หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

บทสรุป

บทนี้จะกล่าวถึงผลการศึกษาโดยสรุป ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

1. สรุปการจัดการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. สรุปลักษณะและความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชน
3. สรุปลักษณะและความคิดเห็นของผู้ป่วย
4. ปัญหาการจัดการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1. สรุปการจัดการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง มีลักษณะเป็นธุรกิจที่มีเจ้าของคนเดียว ซึ่งเจ้าของกิจการ หรือผู้ถือหุ้นใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชนนั้นส่วนใหญ่คือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ดังนั้นงานบริหารโรงพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในสายการบังคับบัญชา โครงการของโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 ขนาดนี้จะแบ่งเป็น 2 ฝ่ายตามภาระกิจต้องกระทำ คือ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายบริหาร แต่ละฝ่ายจะมีหัวหน้าทำหน้าที่ควบคุมดูแลการทำงานในฝ่าย และฝ่ายแต่ละฝ่ายจะแบ่งออกเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะการทำงานและการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยกำหนดขอบเขตหน้าที่ของงานแต่ละแผนกอย่างชัดเจน การทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลจะมีการติดต่อประสานงานกันทั้งในระดับแผนกกับแผนก ฝ่ายกับฝ่าย และฝ่ายกับแผนกโดยตรง หรือตามสายบังคับบัญชา

การเลือกตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง จะเลือกที่ตั้งในเขตชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่จะมาโรงพยาบาล ซึ่งจะมีผลโดยตรงกับรายได้ของโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก การจัดสถานที่ภายในบริเวณโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาด การจัดอยู่ในเกณฑ์ดี เช่น การวางแผนผังหน่วยงาน การจัดระบบแสงสว่าง ความสะอาด

บุคลากรโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง มีบุคลากรประจำ ซึ่งมีลักษณะการทำงาน 2 ประเภท คือ บุคลากรที่ทำงานผลัดเดียว และบุคลากรที่ทำงานผลัดหมุนเวียน บุคลากรทั้ง 2 ประเภทนี้จะทำงานโดยเฉลี่ยประมาณ 44–48 ชั่วโมง/สัปดาห์ ซึ่งระเบียบการทำงาน เช่น การลา การทำงานนอกเวลา การลงโทษบุคลากร การรองทุกข์ของบุคลากร และการทำงานในหน้าที่จะยึดกฎหมายแรงงานที่กำหนดไว้ นอกจากนี้การจัดสวัสดิการของโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาดจะมีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลทุกแห่ง แต่จะแตกต่างกันตามเงื่อนไขการให้สวัสดิการ สำหรับการพัฒนาบุคลากรนั้นยังมีไม่มาก การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานของโรงพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่จะเลือกบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน เพราะไม่ต้องเสียเวลามากในการอบรบหรือแนะนำงานต่าง ๆ ที่ต้องทำ

การให้บริการแก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลางมุ่งเน้นให้ความสะดวกสบายในการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย และให้บริการรักษาพยาบาลด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญ เช่น บริการนัดแพทย์ให้กับผู้ป่วย จัดห้องพักผู้ป่วยในระดับราคาต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้จัดแพทย์ตรวจผู้ป่วยใน 2 – 3 ครั้ง/วัน สำหรับขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาด จะเป็นผู้ป่วยที่อยู่บริเวณรอบ ๆ หรือบริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาล จะมีผู้ป่วยต่างถิ่นหรืออยู่ต่างจังหวัดเล็กน้อย ดังนั้น การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลที่นิยมใช้คือ จะใช้วิธีอาศัยผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีความประทับใจในบริการเป็นผู้แนะนำให้กับผู้อื่นต่อไปและอีกวิธีหนึ่งใช้ป้ายโฆษณา ซึ่งจะนำไปติดตามสถานที่ต่าง ๆ

เช่น บริเวณหน้าโรงพยาบาล ริมถนน ในแหล่งชุมชน เป็นต้น

โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีลักษณะเป็นธุรกิจในรูปบริษัท ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจเป็นบุคคลผู้ถือหุ้นใหญ่ของบริษัท หรือคัดเลือกบุคคลภายนอกให้มาดำรงตำแหน่งในการบริหารงานโรงพยาบาล การกระจายอำนาจการบริหารจะมีมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง โครงสร้างของโรงพยาบาลจะแบ่งงานตามภาระกิจที่ต้องกระทำ คือ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายบริหาร และฝ่ายบัญชีและการเงิน แต่ละฝ่ายจะมีหัวหน้าฝ่ายทำหน้าที่บริหารงานในฝ่าย และรายงานผลต่อผู้อำนวยการ ฯ นอกจากนี้ฝ่ายจะแบ่งงานต่าง ๆ ออกเป็นแผนกตามลักษณะการทำงานและการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยกำหนดขอบเขตหน้าที่ของงานแต่ละแผนกอย่างชัดเจนแน่นอน การทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ นั้นจะมีการทำงานตามสายบังคับบัญชา และตามลักษณะงานซึ่งจะมีการติดต่อประสานงานกันทั้งระดับแผนกกับแผนก ฝ่ายกับฝ่าย และฝ่ายกับแผนก

ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ส่วนใหญ่เลือกที่ตั้งอยู่ใกล้เขตชุมชน หรืออยู่ในเขตชุมชน เมื่อเทียบความสำคัญของตำแหน่งที่ตั้งพบว่าตำแหน่งที่ตั้งโรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็กมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ การจัดสถานที่ทำงานส่วนใหญ่จัดอยู่ในเกณฑ์ดี เช่น แผนผังหน่วยงาน การจัดระบบแสงสว่าง ความสะอาด ระบบการถ่ายเทอากาศ แต่มีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งมีอุปสรรคในการจัดสถานที่ คือ ความคับแคบของหน่วยงานต่าง ๆ บุคลากรโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ มีบุคลากรประจำที่มีลักษณะการทำงาน 2 ประเด็นคือ บุคลากรที่ทำงานผลัดเดียว และบุคลากรที่ทำงานหมุนเวียน ซึ่งบุคลากรทั้ง 2 ประเภทนี้จะทำงานโดยเฉลี่ยประมาณ 44 – 46 ชั่วโมง/สัปดาห์ งานบุคคลจะมีแผนกงานบุคคลของโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแลและควบคุมซึ่งระเบียบการทำงานต่าง ๆ เช่น การทำงานนอกเวลา การลา การลงโทษ การร้องทุกข์ของบุคลากร จะยึดกฎหมายแรงงานที่กำหนดไว้ การจัดสวัสดิการของโรงพยาบาลจะจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ที่พักอาศัย การช่วยเหลือค่าครองชีพ เป็นต้น การพัฒนาบุคลากรมีการจัดอบรมเพิ่มความรู้ให้แก่บุคลากรโรงพยาบาลมากพอสมควรและ

มีมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง สำหรับการเลือกสรรบุคคลเข้าทำงาน จะมีการเลือก 2 แบบคือ คัดเลือกบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน และบุคคลที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน

การให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ จะเน้นเรื่องประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรักษาพยาบาล โดยจัดบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญ ประกอบกับเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และให้ความสะดวกรวดเร็วการให้บริการแก่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ แนวทางการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ส่วนใหญ่มีขอบเขตทั่วประเทศ ดังนั้นสื่อการประชาสัมพันธ์ที่ถูกนำมาใช้จึงมีหลายประเภท เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เอกสาร วารสาร และป้ายโฆษณาลักษณะต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาศัยผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลไปแนะนำเกี่ยวกับโรงพยาบาลให้ผู้อื่นทราบ

2. สรุปลักษณะและความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 52.1 แยกตามเพศพบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.1 เพศชายร้อยละ 23.9 ระดับความรู้ของบุคลากรส่วนใหญ่มีระดับความรู้มัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือต่ำกว่า และระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 28.3 และ 26.1 ตามลำดับ สำหรับสภาพการสมรสของบุคลากรพบว่า เป็นโสดร้อยละ 42.6 แต่งงานแล้วร้อยละ 51.1 และบุคลากรส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครร้อยละ 94.5

โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง บุคลากรส่วนใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 73.7 แยกตามเพศพบว่า เป็นหญิงร้อยละ 89.5 เพศชายร้อยละ 10.5 ระดับความรู้ของบุคลากรส่วนใหญ่มีระดับความรู้มัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือต่ำกว่า และระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 31.5 และ 29.8 ตามลำดับ สำหรับสภาพการสมรสของบุคลากรพบว่า เป็นโสดร้อยละ 59.6 แต่งงานร้อยละ 36.8 บุคลากรส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครร้อยละ 89.4

โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.1 แยกตามเพศพบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.5 เพศชายร้อยละ 20.5 ระดับความรู้ของบุคคลส่วนใหญ่มีระดับความรู้อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี และมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 25.0, 22.7 และ 22.7 ตามลำดับ สำหรับสภาพการสมรสของบุคลากรพบว่า เป็นโสดร้อยละ 56.8 แต่งงานแล้วร้อยละ 38.6 บุคลากรส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครร้อยละ 86.4

สำหรับความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนแยกเป็นข้อ ๆ ดังนี้คือ

1. บุคลากรโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาด มีความเห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จัดเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานอยู่ในระดับดี

2. บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาด มีความเห็นว่าผู้บังคับบัญชาเอาใจใส่และสนใจผู้ใต้บังคับบัญชาดี มีความรับผิดชอบในหน้าที่การงานดี แต่สำหรับการให้อิสระในการทำงานของผู้บังคับบัญชาพบว่า ผู้บังคับบัญชาโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลางให้อิสระการทำงานมากกว่าผู้บังคับบัญชาโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่

3. บุคลากรโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลางมีความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามากกว่าบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่

4. สัดส่วนบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็กมีความภูมิใจในการทำงานมากกว่าบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่

5. สัดส่วนบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง มีความคิดเปลี่ยนงานหรือสถานที่ทำงานใหม่มากกว่าบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดใหญ่

6. สัดส่วนบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็ก มีประสบการณ์ในการทำงานมีจำนวนมากกว่าบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่

7. บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดมีความเห็นให้ปรับปรุงเงื่อนไขการให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลให้ครอบคลุมถึง บิดา มารดา (สายตรง) ของบุคลากร และขอให้มีการตรวจสุขภาพร่างกายของบุคลากรอย่างน้อย 1 – 1 ครั้ง/ปี

3. สรุปลักษณะและความคิดเห็นของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งสามารถแยกความสำคัญได้ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้าง[1]จะมารักษาในโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยในอาชีพอื่น และกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพรับราชการจะมารักษาในโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยในหมวดวิชาชีพอื่น

2. สัดส่วนผู้ป่วยที่มีที่อยู่หรือภูมิลำเนาในเขตต่างจังหวัดจะนิยมเข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่มากกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็ก

3. การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดที่ทำให้ผู้ป่วยรู้จักโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด คือ การอาศัยผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาในโรงพยาบาลช่วยแนะนำให้ผู้อื่น ๆ รู้จักโรงพยาบาล สื่อโฆษณาที่มีอิทธิพลรองลงมาที่ทำให้ผู้ป่วยรู้จักโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กและขนาดกลาง คือ ป้ายโฆษณาตามสถานที่ต่าง ๆ สำหรับโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ คือ การโฆษณาที่มีอิทธิพลรองลงมาได้แก่ หนังสือพิมพ์ วารสาร เอกสาร

4. อิทธิพลที่สำคัญและมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้น แยกตามผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนขนาดต่าง ๆ ดังนี้

---

[1]บุคคลที่มีอาชีพรับจ้างหมายถึง บุคคลที่ทำงานกับองค์การเอกชน ธนาคาร รัฐวิสาหกิจ เป็นต้น ในตำแหน่งต่าง ๆ โดยได้รับค่าจ้าง เช่น ผู้จัดการ พนักงานธนาคาร

4.1 ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก ตัดสินใจเลือกเข้ารักษาโรงพยาบาลแห่งใด จะคำนึงถึงที่ตั้งโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญว่าสามารถไปโรงพยาบาลสะดวกหรือไม่ อิทธิพลรองลงมาได้แก่ คือ การให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว

4.2 ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ตัดสินใจเลือกเข้ารักษาโรงพยาบาลแห่งใดจะคำนึงถึงอิทธิของญาติและคนรู้จักแนะนำให้ รองลงไปได้แก่ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาล

4.3 ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ตัดสินใจเลือกเข้ารักษาโรงพยาบาลแห่งใดจะคำนึงถึง ชื่อเสียงของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ รองลงไปได้แก่ อิทธิพลของญาติและคนรู้จักแนะนำ และการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว

5. ผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดมีความเห็นว่าแพทย์ให้บริการตรวจรักษาและมรรยาทการทำงานจัดอยู่ในระดับดี

6. ผู้ป่วยในส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดต้องการให้แพทย์มาตรวจเยี่ยม ประมาณ 2–3 ครั้ง/วัน และการตรวจเยี่ยมของแพทย์แต่ละครั้งผู้ป่วยชอบให้แพทย์มาตรวจเยี่ยมหลายท่านมากกว่าจะมาท่านเดียว เพราะผู้ป่วยคิดว่าแพทย์จะได้ช่วยกันรักษา

7. ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กเห็นว่า บุคลากรแผนกการเงินทำงานได้รวดเร็ว แต่ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่เห็นบุคลากรแผนกการเงินควรปรับปรุงการทำงานให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

8. ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดเห็นว่า ความสะอาดของโรงพยาบาลจัดอยู่ในระดับดี

9. ผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดเห็นว่า โดยเฉลี่ยบุคลากรของโรงพยาบาลทุกประเภทมีมรรยาทในการทำงานจัดอยู่ในระดับดี

10. ผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาด ส่วนใหญ่เห็นว่าราคารักษาพยาบาลค่อนข้างสูง

ปัญหาสำคัญในการจัดการโรงพยาบาลเอกชน

เนื่องจากลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งนั้นมีลักษณะแตกต่างกัน ดังนั้นปัญหาที่เกิดกับโรงพยาบาลแห่งนั้นอาจจะเป็นปัญหาหรือไม่เป็นปัญหากับอีกโรงพยาบาลแห่งหนึ่งได้ จากลักษณะของปัญหาดังกล่าวได้ศึกษาถึงปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดกับโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งปัญหาเหล่านี้พอแยกประเด็นได้คือ

1. ปัญหาราคารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน
2. ปัญหาการรอคอยของผู้ป่วย
3. ปัญหาการทำงาน
4. ปัญหาของบุคลากร

ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จะกล่าวโดยละเอียดดังต่อไปนี้คือ

1. ปัญหาราคารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน โดยทั่วไปผู้ป่วยจะมีความรู้สึกว่าราคารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่เรียกเก็บค่อนข้างสูงหรือแพงเกินไป แม้ว่าจะยอมรับความจริงว่าบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลเอกชนดีมาก และดีกว่าบริการของโรงพยาบาลของรัฐ แต่ในขณะเดียวกันฝ่ายโรงพยาบาลเอกชนก็โต้แย้งว่าราคารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยนั้นเป็นราคายุติธรรม จากการศึกษาสาเหตุดังกล่าว การที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสูงหรือแพงนั้นเพราะนำราคาค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนเรียกเก็บไปเปรียบเทียบกับราคาของโรงพยาบาลของรัฐที่เรียกเก็บ ซึ่งราคาดังกล่าวของโรงพยาบาลเอกชนย่อมจะสูงกว่าแน่นอน แต่ไม่ได้คำนึงถึงหรือเปรียบเทียบบริการที่ได้รับที่มีความแตกต่างกันมาก เช่น ความสะดวกรวดเร็วนั้นผู้ป่วยที่รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนจะเสียเวลาไม่เกิน $\frac{1}{2}$ ชั่วโมง แต่ถ้าเป็นสถานพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลของรัฐนั้นจะต้องเสียเวลารอ

ประมาณ 2-3 ชั่วโมง ทั้งนี้เนื่องจากมีผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจฐานะโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีความแตกต่างกันคือ โรงพยาบาลของรัฐนั้นมีเงินงบประมาณของรัฐเป็นเงิน ส่วนใหญ่ที่สนับสนุนกิจการของโรงพยาบาลและเงินรายได้ที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยเป็นเงินสมทบเท่านั้น ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งต้องลงทุนทุกอย่างด้วยเงินทุนของโรงพยาบาลเองไม่มีเงินช่วยเหลืออื่น ๆ ดังนั้นจึงทำให้โรงพยาบาลของรัฐสามารถเรียกเก็บค่าบริการแก่ผู้ป่วยในราคาต่ำได้ โดยไม่กระทบกระเทือนต่อกิจการแต่โรงพยาบาลเอกชนทำเช่นนั้นไม่ได้ ดังนั้น ราคาค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากโรงพยาบาลเอกชนจึงมีราคาสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐเป็นธรรมดา

แนวทางแก้ไขราคารักษาพยาบาล

1.1 เนื่องจากมูลเหตุปัญหาด้านราคาของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเกิดขึ้น เพราะผู้ป่วยไม่เข้าใจถึงภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเอกชนที่แตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐบาล ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนน่าจะมีวิธีสร้างความเข้าใจให้ผู้ป่วยทราบถึงสภาพของโรงพยาบาลเอกชนและภาระของโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องรับผิดชอบ สำหรับการกำหนดราคารักษาพยาบาล ปัจจุบันสมาคมโรงพยาบาลเอกชนก็พยายามกำหนดราคารักษาพยาบาลไว้เช่นกันเพื่อให้เป็นราคามาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาลเอกชน แต่เป็นการกำหนดราคาฝ่ายเดียวคือฝ่ายโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น ในอนาคตจึงน่าจะมีคณะบุคคลคณะหนึ่งทำหน้าที่กำหนดราคารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง ซึ่งคณะบุคคลดังกล่าวน่าจะประกอบด้วยบุคคลหลายฝ่ายคือ ฝ่ายประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งอาจมาจากคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ฝ่ายโรงพยาบาลเอกชนซึ่งอาจมาจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ฝ่ายราชการซึ่งอาจมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

นอกจากนี้ฐานะผู้ป่วยที่เข้ามารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีฐานะทางการเงินแตกต่างกันจะมีความรู้สึกต่อภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันได้ ซึ่งผู้ป่วยที่มีฐานะปานกลางส่วนใหญ่มีปัญหาดังกล่าว ดังนั้นการให้บริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชนนอกจากคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญแล้ว ควรช่วยให้ผู้ป่วยเสียค่าบริการโดยประหยัดโดยไม่ให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ป่วย

1.2 ส่วนหนึ่งที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ราคารักษาพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกันมาก จะขึ้นอยู่กับวิธีการรักษาพยาบาล การใช้เครื่องมือเครื่องใช้ ชนิดยาเป็นต้น ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าอย่างมาก ซึ่งมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคหรือการรักษาโรคต่างได้ผลแน่นอนและให้ความรวดเร็ว เช่น เครื่องเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งได้ลงทุนซื้อเครื่องมือต่าง ๆ ด้วยเงินทุนสูงเพื่อประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงทำให้ภาระด้านค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเอกชนสูงขึ้นมา โดยหลีกเลี่ยงไม่ได้จากสาเหตุนี้เองจึงน่ามีแนวทางที่ลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเอกชนประเภทนี้ลง แต่ยังคงรักษาความสามารถในการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลเอกชนดีอย่างเดิมหรือดียิ่งขึ้น ควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงานกลาง ซึ่งอาจจะเป็นของเอกชนหรือของรัฐโดยจัดเป็นศูนย์ที่คอยให้บริการสนับสนุนทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลเอกชนด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยต่าง ๆ อย่างพอเพียง เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งไม่จำเป็นต้องไปซื้อเครื่องมือเหล่านั้นมาใช้เอง แต่ให้มาใช้บริการเครื่องมือทางการแพทย์ร่วมกันที่ศูนย์ดังกล่าว โดยคิดค่าบริการในราคาเหมาะสมซึ่งน่าที่จะทำให้ภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งลดลงไปได้และจะมีผลกระทบให้ราคารักษาพยาบาลจะลดลงได้

สำหรับศูนย์ที่ให้บริการดังกล่าวจะอยู่ในรูปของเอกชนหรือของรัฐ จะมีข้อดีและข้อเสียในการทำงานแตกต่างกัน จึงน่าจะมีการศึกษาถึงแนวทางการทำงานของศูนย์ให้มีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคตต่อไป

2. ปัญหาเวลารอคอยของผู้ป่วย มูลเหตุประการหนึ่งที่ผู้ป่วยนิยมเลือกมารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนนั้น ส่วนหนึ่งต้องการหลีกเลี่ยงการเสียเวลาในการรอคอยการรักษาพยาบาลของรัฐ จากการสังเกตพบว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะมีการทำงานให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ซึ่งเสียเวลาการรอคอยการรักษาพยาบาลเพียงเล็กน้อยไม่เกิน $\frac{1}{2}$ ชั่วโมง แต่ก็มีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งที่ยังมีการทำงานให้บริการแก่ผู้ป่วยต้องรอคอยเกินความจำเป็น ดังนั้นเพื่อให้การทำงานของโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวทำงานรวดเร็วและดีขึ้นน่าที่จะควรปรับปรุงการทำงานดังนี้คือ

2.1 อาศัยการควบคุมการทำงานจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล คือนอกจากให้ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของพนักงานต่าง ๆ แล้วควรจะให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้มีโอกาสได้ควบคุมการทำงานของพนักงานแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะแผนกที่ให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วย เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกห้องยา แผนกรังสี เป็นต้น ควรกำหนดเวลาการทำงานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น ระยะเวลาการรอรับยาและชำระเงินของผู้ป่วยแต่ละคนไม่เกิน 30 นาที เป็นต้น ซึ่งจัดทำเป็นประกาศปิดไว้ให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการทราบว่าเวลาการรอคอยรับบริการที่แผนกนั้นควรจะใช้เวลาไม่เกินตามเวลาที่ประกาศไว้ ถ้าหากเกินเวลาที่กำหนดผู้ป่วยติดต่อสอบถามพนักงานผู้ให้บริการนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเร่งการทำงานของพนักงานด้วย นอกจากนี้ควรทำเป็นตู้รับฟังความคิดเห็นเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ที่มีต่อบริการ เพื่อโรงพยาบาลเอกชนจะได้นำข้อคิดเห็นเหล่านั้นมาปรับปรุงทำงานให้ดีขึ้นต่อไป

2.2 สร้างบรรยากาศในโรงพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยนั่งคอยในโรงพยาบาลไม่วิตกวังวลในการรอคอยว่านานเกินไป เช่น มีการจัดหนังสือพิมพ์ เอกสาร หนังสือต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้อ่านระหว่างรอคอย นอกจากนี้อาจมีการเปิดเพลงหรือโทรทัศน์ให้ผู้ป่วยได้ฟังและได้ชม เป็นต้น

3. ปัญหาการทำงานของบุคลากร ตามปกติโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องนี้น้อยมาก เนื่องจากการบริหารงานของผู้บริหารระดับต่างของโรงพยาบาลพยายามปรับปรุงการทำงานตลอดเวลา แต่โรงพยาบาลที่มีปัญหาการทำงานล่าช้าดังกล่าวมีสาเหตุหลายประการพอสรุปได้ดังนี้

3.1 บุคลากรไม่ทราบหน้าที่การงานอย่างแท้จริงและ/หรือขาดความรับผิดชอบนั้น ในกรณีที่บุคลากรไม่ทราบขอบเขตหน้าที่ของตนอย่างแท้จริงจึงทำให้การทำงานไม่ครบถ้วนหรือก้าวก่ายงานคนอื่น ซึ่งอาจทำให้เกิดการขัดแย้งหรือทำงานซ้ำซ้อนกัน เช่น แผนกประชาสัมพันธ์มีหน้าที่นัดแพทย์ให้กับผู้ป่วย แต่เมื่อพยาบาลทำการนัดแพทย์ให้กับผู้ป่วยแทนแล้วไม่ได้แจ้งให้แผนกประชาสัมพันธ์รู้ จึงไม่ได้ลงบันทึก วัน เวลาที่แพทย์นัดผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อถึงเวลานัดอาจทำให้แพทย์และผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการนัดใหม่จากตัวอย่างจะเห็นว่าพยาบาลไม่ทราบขอบเขตหน้าที่ตน ซึ่งทำงานซับซ้อนและเกิดผลเสียต่องาน

สำหรับกรณีบุคลากรขาดความรับผิดชอบในการทำงาน ก็จะมีผลเสียต่อการทำงานส่วนร่วมด้วย เช่น พนักเวรเปลซึ่งตามปกติประจำอยู่บริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเข้ามาในโรงพยาบาล ถ้าพนักงานเวรเปลขาดความรับผิดชอบไม่ประจำอยู่ในที่กำหนด เมื่อผู้ป่วยเข้ามาโรงพยาบาลก็ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้มีหรือไม่ทันการณ์ นอกจากนี้แผนกต่าง ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือจากพนักงานเวรเปลก็ติดต่อไม่ได้ หรือต้องเสียเวลารอคอย เป็นต้น

3.2 ระบบการทำงานยังไม่เหมาะสม ทำให้การทำงานล่าช้า เช่น แผนกเวชทะเบียนมีหน้าที่ค้นหาบัตรประวัติผู้ป่วยทุกคนเพื่อให้แพทย์ เมื่อผู้ป่วยลืมหรือทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยหาย เจ้าหน้าที่แผนกต้องค้นหาบัตรประวัติผู้ป่วยให้ได้อย่างรวดเร็วเพื่อให้แพทย์สามารถทำการตรวจผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว แต่จะทำได้รวดเร็วนั้นจะต้องขึ้นอยู่กับระบบการจัดเรียงบัตรประวัติผู้ป่วย และระบบเรียงบัตรรหัส (ดังได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 2) ถ้ายังใช้ระบบการเรียงบัตรต่าง ๆ ที่ยุ่งยากย่อมทำให้งานล่าช้า เป็นต้น นอกจากนี้จัดแผนกต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสมไม่สะดวกในการทำงานและติดต่อกันจะทำงานได้ล่าช้าเช่นกัน

เพื่อให้การทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ น่าจะมีแนวทางการแก้ไขและปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นดังนี้

1. น่าจะมีการชี้แจงอบรมในระดับต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้นซึ่งทำได้หลายลักษณะคือ

1.1 การนิเทศงาน คือ หัวหน้าหน่วยงานในระดับต่าง ๆ จะต้องมีการเดินสำรวจดูผู้ใต้บังคับบัญชาสม่ำเสมอ โดยจะดูว่าผู้ใต้บังคับบัญชาคนใดมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างในการปฏิบัติงาน ซึ่งหัวหน้าเหล่านั้นต้องพร้อมที่จะให้คำแนะนำและช่วยเหลือทั้งนี้ก็เพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาและงานให้ดีขึ้น

1.2 การประชุมปรึกษาหารือ ซึ่งการประชุมระดับต่าง ๆ นับตั้งแต่ระดับผู้บริหาร และระดับพนักงานประจำแผนก ควรจะมีการประชุมปรึกษา หารือทางด้านการทำงานและสิ่งอื่น ๆ เป็นประจำตามความเหมาะสมของหน่วยงาน หรือตามลักษณะงาน การประชุมแต่ละครั้งประธานที่ประชุมควรจะชี้ให้ผู้ร่วมประชุมทุกคนระลึกว่าตนมีส่วนรับผิดชอบในการทำงานต่าง ๆ ถูกเพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้น หาทางแก้ไขปรับปรุงการทำงาน และเพื่อความเจริญก้าวหน้าของโรงพยาบาลและของบุคลากรทุกคน

นอกจากนี้หัวหน้าหน่วยงาน เมื่อทราบปัญหาแท้จริงแล้ว ควรจะมีการเชิญหน่วยงานที่เป็นมูลเหตุแห่งปัญหานั้น ๆ มาปรึกษาให้ข้อคิดเห็นและข้อแนะนำในการทำงานเป็นการส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อป้องกันขวัญของบุคลากรทุกคน

1.3 จัดการอบรมและให้ความรู้ต่าง ๆ แก่บุคลากรให้มากยิ่งขึ้นจากการสังเกตจะเห็นว่าการให้ความรู้ในลักษณะต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชนยังมีไม่มาก ควรจะจัดเปิดการอบรมหรือให้ความรู้ทั่วไป เช่น เรื่องการทำงานร่วมกัน กฎหมายแรงงาน ความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับการอบรมหรือให้ความรู้เฉพาะแผนกหรือเป็นรายบุคคลซึ่งอาจจะอยู่ในรูปลักษณะที่อบรมภายในโรงพยาบาล หรือส่งบุคลากรออกไปอบรมภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งอาจเป็นความรู้ด้านการทำงานเฉพาะแผนก เช่น อบรมเรื่องเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ อบรมเรื่องการจัดระบบเวชทะเบียนสถิติแบบใหม่ เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรได้นำความรู้ที่ได้รับมาทำการแก้ไข และปรับปรุงระบบงานที่ล้าสมัยให้ทันสมัย สะดวกสบายในการทำงานและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ปรับปรุงระบบติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นเพราะการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสั่งงานได้รวดเร็ว การประสานงานดี การควบคุมงานเป็นต้น ซึ่งไม่ว่าจะเป็นการติดต่อจากเบื้องบนลงมาเบื้องล่าง จากเบื้องล่างไปเบื้องบน และการติดต่อในแนวระดับ ทั้งเป็นการสื่อสารแบบพิธีการหรือแบบเป็นการสื่อสารแบบไม่เป็นพิธีการให้มีการติดต่อสื่อสารให้มากยิ่งขึ้น และต้องระมัดระวังการใช้ภาษาและถ้อยคำที่ใช้ไม่ชัดเจน ทั้งการติดต่อด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษร นอกจากนี้ควรจัดหาเครื่องมือในการติดต่อให้พอเพียง เช่น โทรศัพท์

4. ปัญหาขวัญของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชน การที่ขวัญของบุคลากรอยู่ในสภาพที่ดีย่อมทำให้บุคลากรมีความรู้สึกภักดีต่อโรงพยาบาล และมีความตั้งใจเต็มใจในการทำงาน ซึ่งจะมีผลดีโดยตรงกับโรงพยาบาล จากการศึกษาความรู้สึกของบุคลากรเกี่ยวกับความภูมิใจในหน้าที่การงานของตนหรือไม่ ปรากฏว่าบุคลากรที่มีความภูมิใจที่ทำงานในโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 66.43 ไม่มีความภูมิใจคิดเป็นร้อยละ 6.30 และบุคลากรที่มีความรู้สึกเฉย ๆ มีจำนวนร้อยละ 27.27 จากตัวเลขดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดมีขวัญอยู่ในสภาพดี แต่อย่างไรก็ตามผู้บริหารน่าที่จะให้ความสำคัญและสนใจกลุ่มบุคลากรที่มีความรู้สึกเฉย ๆ ซึ่งมีจำนวนมากกว่า 1 ใน 4 ของบุคลากรทั้งหมด เพราะเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความคิดต่อการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนกึ่งกลางระหว่างความรู้สึกพอใจและไม่พอใจ เพื่อก่อให้เกิดผลดีต่อโรงพยาบาลน่าที่จะต้องหาแนวทางจูงใจที่เหมาะสมในการสร้างความรู้สึกภูมิใจและพอใจในการทำงานให้บังเกิดกับบุคลากร ซึ่งแนวทางการแก้ไขดังนี้

4.1 สร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน นับตั้งแต่การวางวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลเอกชน การปฏิบัติงานให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรทุกระดับ เช่น เป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชน ไม่ใช่เพื่อหารายได้ของโรงพยาบาลสูงสุด ซึ่งจะทำการรักษาเฉพาะผู้มีเงินเท่านั้น แต่ต้องแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนมีเป้าหมายสูงสุด คือ การให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ เช่น เมื่อมีผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุมาโรงพยาบาลเอกชน สิ่งแรกที่โรงพยาบาลเอกชนต้องกระทำคือการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยให้ปลอดภัยในเบื้องแรกเสียก่อน มากกว่าจะคำนึงถึงค่ารักษาพยาบาลที่จะได้รับจากผู้ป่วย ซึ่งการกระทำเช่นนี้จะทำให้บุคลากร เช่น แพทย์ ที่ได้รับการอบรม "จรรยาแพทย์" มาอย่างดีนั้นไม่ตกอยู่ในฐานะหรือสภาพที่เกิดความขัดแย้งกับความรู้สึกในการทำงานและรู้สึกว่าผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่ตนทำงานอยู่ด้วยไม่เห็นแก่ตัว มีคุณธรรมต่อสังคมด้วย

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดขวัญของบุคลากรในการทำงานที่ดีได้ ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานแห่งความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ผู้บังคับบัญชาควรหาแนวทางต่าง ๆ ที่จะจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดการทำงานด้วยความสมัครใจ เช่น ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ ให้อิสระในการทำงานคือ มีหน้าที่คอยให้คำปรึกษาหารือและให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชามีปัญหาและต้องการให้ช่วย ซึ่งการปฏิบัติการเช่นนี้จะทำให้บุคลากรมีความรู้สึกว่าได้ใช้ความคิดในการทำงานด้วยตนเอง และตนเองไม่ใช่เพียงแครื่องมือชนิดหนึ่งเท่านั้น และรู้สึกว่างานที่ตนทำไปนั้นเป็นความสำเร็จของตนมีความภูมิใจในผลงาน

4.3 การจัดสวัสดิการที่ดี เป็นแนวทางวิธีหนึ่งที่ทำให้ขวัญของบุคลากรดีขึ้น จากการศึกษาพบว่าปัจจุบันบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตมาก สวัสดิการที่จะสนองความต้องการได้ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ที่พัก เงินช่วยเหลือด้านต่าง ๆ เป็นต้น ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนควรจะหาทางช่วยเหลือตอบสนองความต้องการของบุคลากรดังกล่าวให้ได้มากที่สุด ตามสภาพความเหมาะสมและความสามารถของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้การให้สวัสดิการด้านใดแล้วต้องให้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ สำหรับข้อยกเว้นในการให้สวัสดิการจำเป็นต้องกำหนดให้ชัดเจนและประกาศให้บุคลากรทุกคนทราบ

สวัสดิการด้านความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร ซึ่งความไม่ปลอดภัยของบุคลากรในการทำงานส่วนใหญ่เป็นลักษณะโอกาสการติดโรคต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ เช่น วัณโรค หวัด โรคผิวหนัง โรคติดต่ออื่น ๆ หรืออันตรายจากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ เช่น อันตรายจากเอ็กซเรย์ เป็นต้น ดังนั้น ควรมีการจัดอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ความปลอดภัยแก่บุคลากรอย่างทั่วถึง เช่น จัดทำห้องกระจกเป็นที่ทำงานให้กับพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยใน เพื่อให้สามารถมองเห็นผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและลดอันตรายจากการติดเชื้อที่อาจได้รับจากผู้ป่วย นอกจากจัดอุปกรณ์ต่าง ๆ แล้วควรจะมีการจัดให้

มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นประจำทุกปีซึ่งอาจกำหนด 1–2 ครั้ง/ปี ซึ่งสิ่งเหล่านี้นับเป็นสิ่งที่สำคัญและเป็นผลดีต่อโรงพยาบาลเอง เพราะเป็นการป้องกันก่อนที่บุคลากรจะเจ็บป่วย ซึ่งทำให้การทำงานของบุคลากรไม่ต้องหยุดชะงักและเป็นบุคลากรที่มีร่างกายแข็งแรง

ข้อแนะนำ

1. พยายามสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนให้เป็นโรงพยาบาลที่ช่วยแบ่งเบาภาระสถานพยาบาลของรัฐและช่วยเหลือสังคม ทั้งทางตรงและทางอ้อมให้มากยิ่งขึ้นตามความสามารถและความเหมาะสมของฐานะโรงพยาบาล การแสดงออกอาจจะมาในรูปของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งเอง หรือในรูปของความร่วมมือประสานงานกันของสมาคมหรือชมรมเช่น จัดแพทย์ตรวจรักษาคนทั่วไปตามท้องถิ่นต่าง ๆ ที่เห็นสมควร จัดบริการต่าง ๆ ในงานกุศลที่มีโอกาสให้ความรู้เรื่องทางการแพทย์กับประชาชนทั่วไป อาจอยู่ในรูปเอกสาร เป็นต้น

2. ควรมีการเพิ่มความรู้ทางด้านบริหารให้กับหัวหน้าระดับต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้นเพราะการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาพอใจในการทำงานนั้น หัวหน้าจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจด้านการบริหาร ซึ่งหัวหน้าในโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนงานด้านบริหารมาโดยตรง ดังนั้นการเพิ่มความรู้แก่หัวหน้าระดับต่าง ๆ จึงควรกระทำอย่างยิ่ง

3. หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ควรเป็นบุคคลที่มีใจกว้างพร้อมที่รับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรและบุคคลภายนอกที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานและกิจการโรงพยาบาล และนำความคิดเหล่านั้นมาไตร่ตรองเพื่อนำมาเป็นประโยชน์ต่อการทำงานหรือกิจการของโรงพยาบาลต่อไป

4. ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรเข้ามีส่วนร่วมแก้ปัญหาให้มากยิ่งขึ้น นอกจากการปฏิบัติงานประจำของแต่ละคนตามปกติตามโอกาสอำนวยและความเหมาะสม เพื่อให้บุคลากร โดยเฉพาะหัวหน้าระดับกลางและระดับต่ำมีความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและยังเป็นการสร้างความเห็นร่วมกันในหมู่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา นอกจากนี้ยังเป็นการฝึกหรือเตรียมบุคลากรของโรงพยาบาลเพื่อทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ เมื่อมีการเปลี่ยนตำแหน่ง โยกย้าย หรือบุคลากรคนเดิมลาออก เพื่อทำให้การทำงานของโรงพยาบาลไม่หยุดชงัก

5. สำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่ฐานะมั่นคงและสามารถจัดสรรหุ้นให้กับบุคลากรได้ เช่น โบนัส รางวัลดีเด่นประจำปีของบุคลากร เป็นต้น ซึ่งการจ่ายในรูปหุ้นของโรงพยาบาลเห็นว่าน่ากระทำเพราะหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและรักโรงพยาบาลของตน ทำให้บุคลากรทำงานมีประสิทธิภาพ แต่การให้หุ้นดังกล่าวควรมีการกำหนดเงื่อนไขของผู้รับ เช่น กำหนดระยะเวลาการทำงาน เป็นต้น

6. ตามปกติโรงพยาบาลเอกชนนั้น แพทย์ พยาบาลมีการปรึกษาหารือและให้ข้อแนะนำกับญาติผู้ป่วยอยู่เสมอให้ทราบถึงสภาพของผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยให้เหมาะสมและเป็นประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยให้ได้ผลดี แต่เมื่อแพทย์เห็นว่าผู้ป่วยรายใดสามารถกลับบ้านได้ควรที่จะให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำเป็นพิเศษ โดยเรียกผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยหรือผู้ป่วยมาให้คำแนะนำ เพื่อให้เข้าใจขั้นตอนในการช่วยเหลือตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้อง เช่น ถ้าหากมีเครื่องมือที่ต้องนำไปใช้ที่บ้านก็ต้องมีการสาธิตและทดลองจนผู้ป่วยสามารถทำได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยกลับบ้านด้วยความวิตกกังวลน้อยที่สุด

7. บทบาทของรัฐบาลควรจะมีบทบาทสนับสนุนทางวิชาการแพทย์ การให้บริการต่าง ๆ กับโรงพยาบาลเอกชนให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถ

ทำหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ตามวัตถุประสงค์มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้โรง-พยาบาลเอกชนที่มีความพร้อมและมีความเหมาะสมให้เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทย

8. เพื่อหาทางลดภาระค่าใช้จ่ายในการลงทุนเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งลงทุนซื้อมาด้วยราคาสูง เพื่อประโยชน์ในการรักษาและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากที่สุด ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวพันกับราคาค่ารักษาที่ทำให้ราคาสูงกว่าปกติด้วย ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยเช่นเดิมและอัตราภาระค่าใช้จ่ายในการใช้เครื่องมือต่ำลงมา น่าจะมีแนวทางที่โรงพยาบาลทุกแห่งร่วมใช้เครื่องมือดังกล่าวร่วมกัน อาจตั้งเป็นหน่วยงานธุรกิจเพื่อบริการเครื่องมือแพทย์ มีหน้าที่ให้บริการและส่งเสริมสนับสนุนทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลเอกชนด้วยเครื่องมือที่ดีและทันสมัยอย่างพอเพียงและด้วยความรวดเร็ว ตามความเห็นควรจะอยู่ในรูปขององค์การเอกชนมากกว่าของรัฐ เพราะถ้าเป็นองค์การของรัฐจะทำให้บริการหรือระเบียบการทำงานต่าง ๆ ของศูนย์ ฯ ดังกล่าวต้องยึดระเบียบของราชการ ซึ่งทำให้การทำงานไม่คล่องหรือขาดการยืดหยุ่นในการทำงาน แต่ถ้าหากอยู่ในรูปองค์การเอกชน เช่น บริษัท โดยมีโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งเป็นหุ้นส่วน น่าจะทำให้การทำงานคล่องตัวและสะดวกขึ้น เพราะเจ้าของศูนย์ฯ และผู้ใช้บริการของศูนย์ฯ เป็นบุคคลคนเดียวกัน และสามารถนำระบบการทำงานทางธุรกิจมาใช้ซึ่งมีความยืดหยุ่นในการทำงานด้วย แต่อย่างไรก็ตามการทำงานของศูนย์ฯ ดังกล่าวต้องควรมีการระมัดระวังไม่ให้การดำเนินการเพื่อผลประโยชน์จนเกินไป แต่ควรคำนึงถึงเป้าหมายการก่อตั้งศูนย์ฯ คือ ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการลงทุนของโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่สามารถจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูงได้

(ก่อนที่จะมีการก่อตั้งศูนย์ฯ) มีโอกาสที่ใช้บริการจากศูนย์ฯ ดังกล่าว และเป็นการยกระดับมาตรฐานการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็กเหล่านั้นให้มีคุณภาพทางการรักษาให้สูงขึ้นอีกด้วย

9. ควรมีการศึกษาแก้ไขปรับปรุงพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2521 โดยเฉพาะในมาตรา 8 (2) เกี่ยวกับการจ่ายเงินค่าสวัสดิการกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยในนั้น น่าจะปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและภาระค่าครองชีพได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของพระราชกฤษฎีกาที่ต้องการอำนวยประโยชน์แก่ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ตลอดจนผู้ได้รับบำนาญให้ได้รับสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลดีขึ้น และยังเป็นโอกาสให้โรงพยาบาลเอกชนมีส่วนช่วยเหลือแบ่งเบาภาระของสถานพยาบาลของรัฐที่มีภาระในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนอย่างมากในปัจจุบัน

10. จากสภาพในปัจจุบัน โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งได้ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีฐานะยากจน โดยไม่คิดมูลค่าใดนั้น รัฐมีการจ่ายค่าบริการนี้ให้กับโรงพยาบาลของรัฐด้วยเงินจำนวนหนึ่ง ในรูปงบประมาณแผ่นดินและเงินชดเชย ดังนั้นหากรัฐจะได้มีการพิจารณาให้การสนับสนุนโรงพยาบาลเอกชนให้สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนเหล่านั้นได้ รัฐควรจะพิจารณาการใช้งบประมาณดังกล่าวแก่โรงพยาบาลเอกชนด้วย โดยให้มีการควบคุมในการดำเนินการและการใช้จ่ายเงินอย่างรัดกุม ซึ่งจะช่วยทำให้บริการแพทย์กระจายไปสู่ประชาชนทุกระดับชั้น โดยหน่วยงานของรัฐและเอกชนซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีในด้านความร่วมมือจากบุคฝ่ายทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนด้วย