



ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ ในสถานบริการสุขภาพมีต้นทุนเท่าใด

การที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพตีตราและเลือกปฏิบัติ (stigmatization and discrimination: S&D) ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการรักษา การเข้าถึงบริการการป้องกันและการรักษา การลดการตีตราและเลือกปฏิบัติจึงเป็นหนึ่งในเป้าหมายของยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560 - 2573 แต่จากการสำรวจผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทั้งหมด 19 จังหวัดทั่วประเทศโดยสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การตีตราและเลือกปฏิบัติยังคงเกิดขึ้น ดังนั้นในปี 2557 สอวพ. จึงได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติในพื้นที่นำร่อง 6 โรงพยาบาล หลังการดำเนินงานพบว่า ผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพมีความกลัวการติดเชื้อเอชไอวี และทัศนคติเกี่ยวกับการตีตราผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มเสี่ยงลดลง เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนของโครงการพบว่า มีต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ 2.7 ล้านบาท โดยเป็นต้นทุนทางบัญชี 1.5 ล้านบาท ต้นทุนเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ (หลักสูตร S&D) ในโรงพยาบาลเท่ากับ 925 บาทต่อคน ข้อมูลนี้สามารถนำไปใช้วางแผนจัดสรรงบประมาณ เพื่อยขยายพื้นที่ดำเนินโครงการในระดับประเทศต่อไป

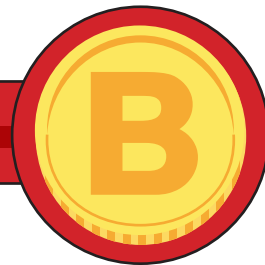


**ต้นทุนรวมทางเศรษฐศาสตร์ของทั้งโครงการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพ
ที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ***

2,759,386

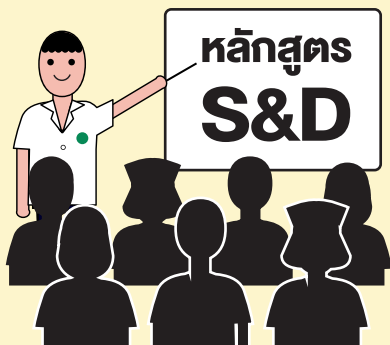
ต้นทุนทางบัญชี 1,501,673 (54%)
ต้นทุนแฝง 1,257,713 (46%)

ต้นทุนจากโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูลทั้ง 3 แห่งและต้นทุนจากส่วนกลาง



**หลักสูตร S&D เป็นกิจกรรมลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
ในสถานพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในโรงพยาบาลนำร่อง หากต้องการขยายผลออกไป
สถานพยาบาลอื่นๆ ควรต้องพิจารณาต้นทุนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้**

ต้นทุนรวมการฝึกอบรมวิทยากร 24 คน



ต้นทุนรวมทางเศรษฐศาสตร์
เฉลี่ย
23,793 บาท/คน

ต้นทุนรวมทางบัญชี
เฉลี่ย
21,374 บาท/คน



**ต้นทุนผลิตเจ้าหน้าที่ที่ผ่านหลักสูตร S&D
ในสถานพยาบาล (เฉลี่ย/คน)**

รวมต้นทุนจากส่วนกลาง

ต้นทุนรวมทางเศรษฐศาสตร์ ต้นทุนรวมทางบัญชี
2,690 บาท/คน **1,256** บาท/คน

หักต้นทุนจากส่วนกลาง

ต้นทุนรวมทางเศรษฐศาสตร์ ต้นทุนรวมทางบัญชี
2,186 บาท/คน **925** บาท/คน



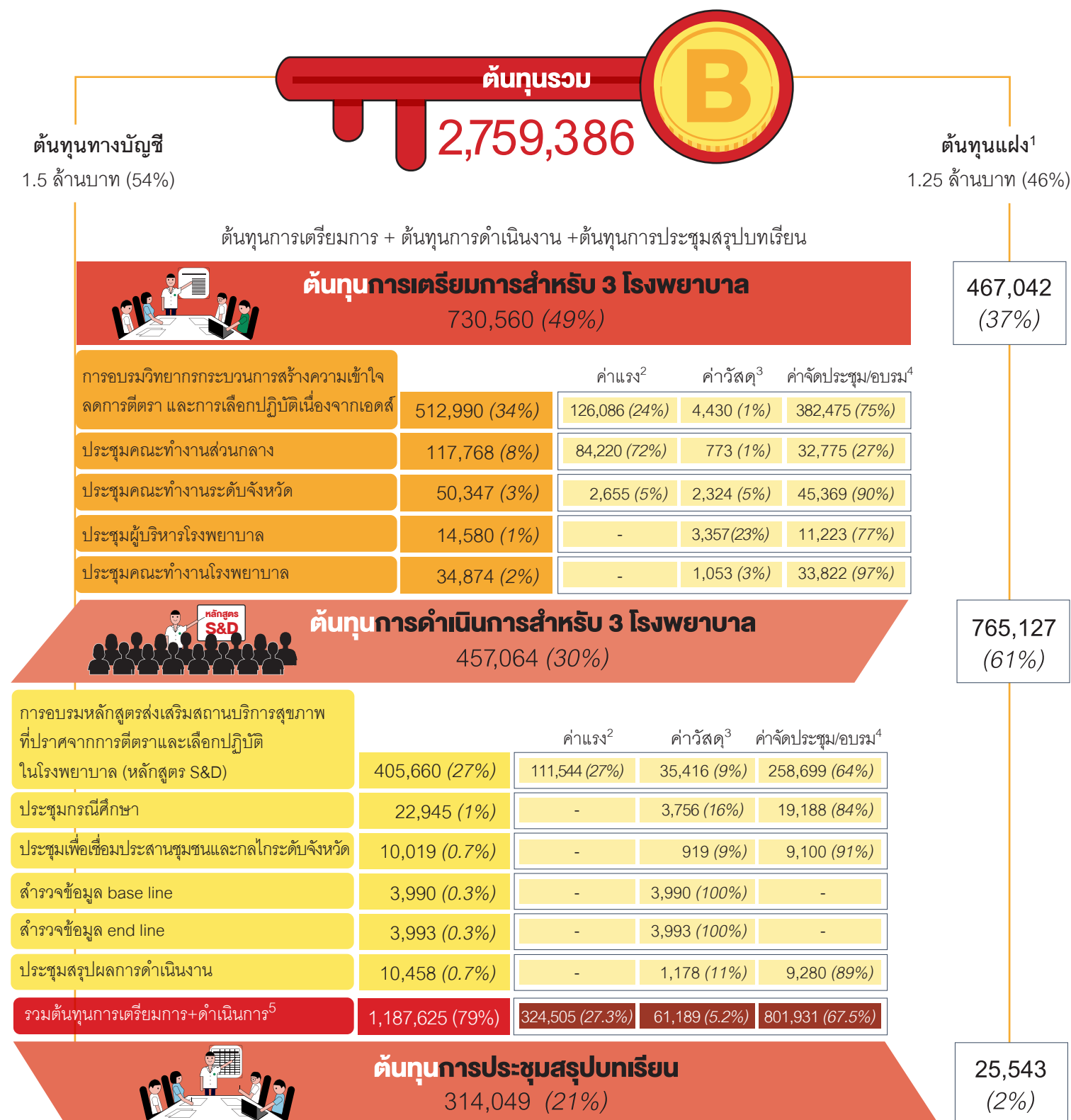
เวลาที่ใช้ทำงานของเจ้าหน้าที่

เวลาทั้งหมดของโครงการ เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (FTE)
5,262 ชั่วโมง **4.6%** คน/ปี

ก่อนนำข้อมูลต้นทุนไปขยายผลทั่วประเทศ ควรคำนึงถึง

- จำนวนผู้เข้าอบรมที่เหมาะสม เพื่อการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ
- ข้อจำกัดของการศึกษาและบริบทของแต่ละพื้นที่
- การจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อการประเมินต้นทุน - ประสิทธิภาพในอนาคต

ต้นทุนของโครงการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ



¹ ต้นทุนแฝง หมายถึง ต้นทุนของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับโครงการแต่ไม่ได้รับค่าแรงจากโครงการ

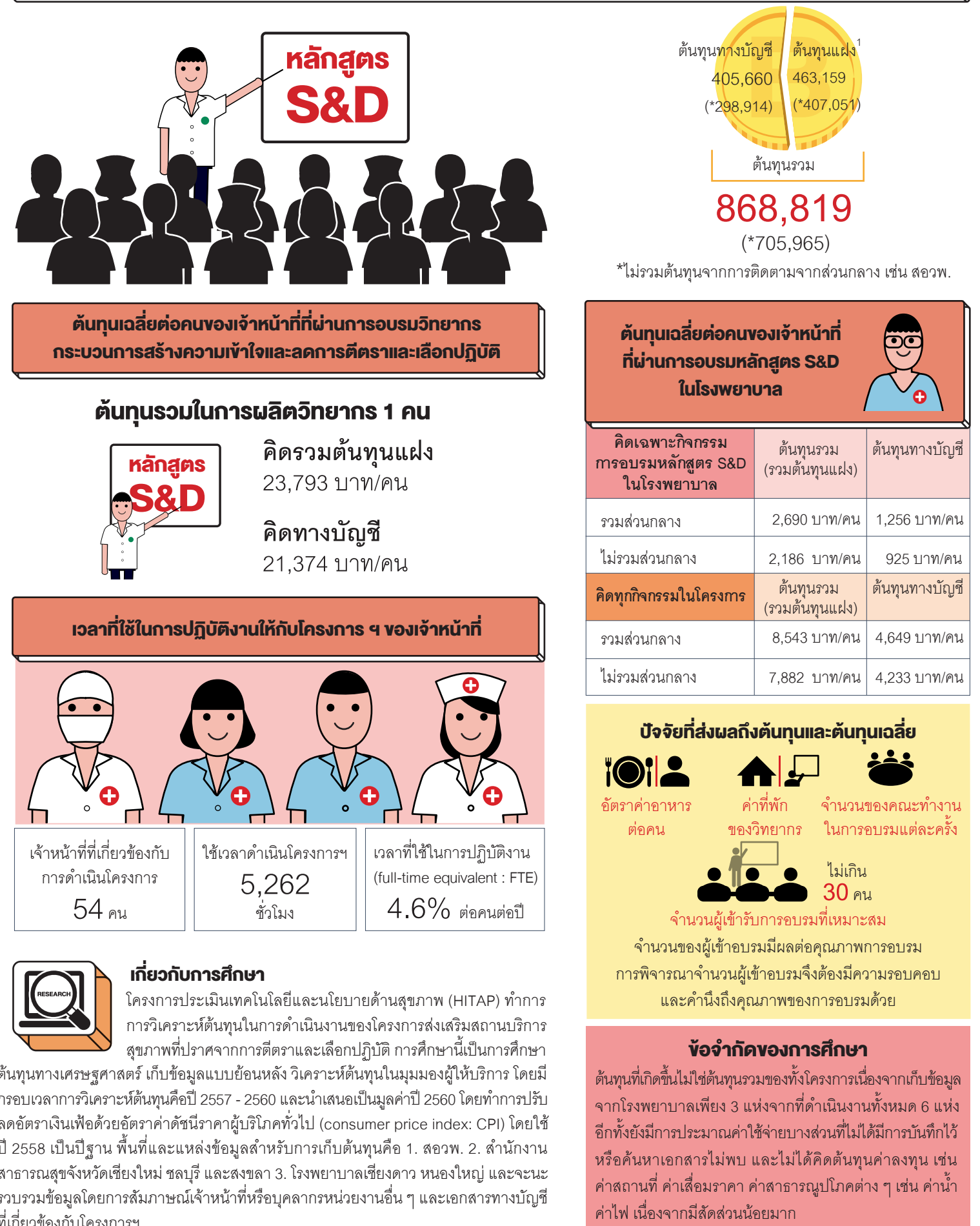
² ค่าแรง หมายถึง ค่าตอบแทน ค่าเบี้ยเลี้ยง ที่ได้รับจากโครงการ

³ ค่าวัสดุ หมายถึง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้สำนักงาน เช่น กระดาษ เครื่องเขียน ฯลฯ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมในโครงการ

⁴ ค่าจัดประชุม/อบรม หมายถึง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ค่าอาหาร ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมในโครงการ

⁵ ไม่รวมต้นทุนการสรุปบทเรียน เนื่องจากไม่สามารถจำแนกประเภทของต้นทุนได้

ต้นทุนการอบรมหลักสูตรส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติในโรงพยาบาล



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรผลักดันให้โรงพยาบาลต่าง ๆ เข้าร่วมโครงการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพต่อไป เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกิดจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากมีต้นทุนต่อหน่วยของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ในโรงพยาบาลไม่สูงมากเกินไป
2. ควรสร้างวิทยากรระดับจังหวัดและโรงพยาบาลในการจัดอบรมหลักสูตรฯ เพื่อลดต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการใช้วิทยากรจากส่วนกลาง ในกรณีที่สถานบริการมีงบประมาณจำกัด
3. ควรลดจำนวนวันในการจัดอบรมหลักสูตรฯ จาก 2 วัน เหลือ 1 วัน โดยคงกิจกรรมที่สำคัญไว้ ซึ่งจะทำให้ต้นทุนลดลง อย่างไรก็ตามต้องคำนึงคุณภาพของการอบรมด้วย



ผู้เขียน

จิตติ วิสัยพรม

ผู้ช่วยวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่

<http://www.hitap.net/research/169316>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ต้นทุนโครงการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ โดย สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, ศุภวรรณ เพิ่มผลสุข, จิตติ วิสัยพรม และ ภญ. สุธาสิณี คำหลวง



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

