

ต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจกในงานผู้ป่วยนอกจักษุโรงพยาบาลศรีสะเกษ**Activity-Based Costing of Diagnosis Service among Patients with Cataract at Ophthalmology Out-Patient Department, Sisaket Hospital**

นางเนตรนภา หลักฐาน* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทภา**

Mrs. Natenapa Lakthan ; Major Thesis advisor: Mr. Suradej Praditbatuka, Associate Professor

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจกต่อรายในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม เก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2552 ประชากรคือผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อกระจกในปีงบประมาณ 2553 กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อกระจกในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2552 จำนวน 225 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีพจนานุกรมกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจก แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนการให้บริการการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจกจำนวน 7 แบบ ได้แก่ 1) แบบบันทึกค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 2) แบบบันทึกค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงาน 3) แบบบันทึกค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งปลูกสร้าง 4) แบบบันทึกค่าแรงเจ้าหน้าที่ 5) แบบบันทึกเวลาการปฏิบัติงานกิจกรรม 6) แบบบันทึกค่าสาธารณูปโภค 7) แบบบันทึกค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลือง วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมในการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจก กิจกรรมตรวจตามีต้นทุนสูงที่สุดเท่ากับ 195,807.85 บาท และกิจกรรมวัดระดับสายตาตามีต้นทุนทางตรงน้อยที่สุดเท่ากับ 2,086.64 บาท ดังนั้นสามารถคำนวณต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต้อกระจกต่อรายเท่ากับ 1,408.38 บาท

Abstract

This descriptive study was aimed to analyze the average cost of diagnostics service activities among patients with cataract at Ophthalmology Out- Patient Department, SiSaket Hospital per case using the Activity – Based Costing (ABC) Data was collected on September 2009. The samples were the patient in Ophthalmology at Out – Patient Department. The research instrument was used 7 data forms including 1) Depreciation durable medical form 2) Office and equipment depreciation form 3) Depreciation of property form 4) Labor cost form 5) Timetable of activity form 6) Public utilities cost form 7) Pharmaceutical drugs cost form. Mean and percentage were used to analyze the data.

The study results revealed activities for cataract disease diagnosis The result show the highest cost was the Eye Check activities, 195,807.85 baht per time. The lowest cost was Visual Acuity activities, 2,086.64 baht per time. So Activity - Based Costing of Service diagnosis in cataract diseases, 1,408.38 baht per case.

Keywords : Activity -Based Costing of service, Cataract diseases ,
Ophthalmology Out – Patient Department, Sisaket Hospital

* มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช e-mail address nlakthan@yahoo.com

** รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทนำ

ในสถานการณ์วิกฤตเศรษฐกิจและภาระหนี้สินที่ประเทศไทยได้ประสบตั้งแต่ปีพ.ศ.2540 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อระบบราชการและระบบต่างๆ ในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารการจัดการงบประมาณของประเทศ จากเดิมที่รัฐเคยใช้ระบบมุ่งเน้นการควบคุมการใช้ทรัพยากร ได้เปลี่ยนมาเป็นระบบการจัดการแบบใหม่ คือ งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ควบคู่การบริหารจัดการทางการเงินที่ทันสมัยตามมาตรฐานการจัดการทางการเงิน ทำให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เน้นที่เป้าหมายเพื่อประชาชนเป็นหลัก

จากการปฏิรูประบบการจัดการงบประมาณและแนวนโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2544 ประกอบกับการได้รับงบประมาณอย่างจำกัด ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด ควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพบริการได้ ด้วยเหตุนี้กระบวนการบริหารงานแบบใหม่ที่เรียกว่าการบริหารต้นทุนกิจกรรม (Activity-Based Management หรือ ABM) ซึ่งเป็นระบบบริหารต้นทุนแบบใหม่โดยแบ่งออกเป็นกิจกรรมและถือว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดต้นทุน ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมของต้นทุนที่เกิดขึ้นภายในองค์กร จึงเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุนต่างๆ ให้เหมาะสม

ยิ่งขึ้น โดยเน้นความสำคัญของการบริหารกิจกรรม

การศึกษาต้นทุนทำให้ทราบถึงต้นทุนการให้บริการที่แท้จริงทั้งหมด นำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการคิดค่าบริการอย่างสมเหตุสมผลมีความเป็นธรรมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และเป็นแนวทางให้ผู้บริหารของหน่วยงานร่วมกันทำให้เกิดการจัดสรรงบประมาณและบริหารงานของโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสมมีการตัดสินใจใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดไปในทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ระบบต้นทุนกิจกรรม หรือ ABC (Activity-Based Costing) เป็นระบบการคิดต้นทุนแบบใหม่ที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมของต้นทุนที่เกิดขึ้นภายในองค์กร โดยแบ่งออกเป็นกิจกรรมต่างๆ และถือว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดต้นทุน การระบุกิจกรรมจะทำให้ทราบว่าภาระงานขององค์ประกอบกิจกรรมมีอะไรบ้าง ตลอดจนเวลาที่ใช้ไปในแต่ละกิจกรรมรวมทั้งผลผลิตจากการประกอบกิจกรรมเหล่านั้น

โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 500 เตียงให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินในระดับตติยภูมิ 2.3 สำหรับงานบริการผู้ป่วยนอกฉุกเฉินให้บริการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยรักษาพยาบาล และรับผู้ป่วยที่ส่งตัวมารักษาต่อทั้งในรายที่มีปัญหาในระดับต้นไปจนถึงรายที่มีปัญหาซับซ้อนต้องใช้วิทยาการเทคโนโลยีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัยและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญ ทำให้สามารถตอบสนองผู้รับบริการและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ต้นทุนของการรักษาพยาบาลสูงขึ้น

การวิเคราะห์ต้นทุนจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะสะท้อนให้เห็นถึงการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลงานตลอดจนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การวิเคราะห์ต้นทุนยังมีประโยชน์ต่อการวางแผนและการกำหนดนโยบายในการบริหารเพราะข้อมูลที่เกี่ยวกับต้นทุนที่มีการจัดเก็บรวบรวมและวิเคราะห์เป็นระบบสามารถนำมากำหนดเป็นต้นทุนต่อหน่วยมาตรฐานของกิจกรรมต่างๆ ได้ ซึ่งต้นทุนมาตรฐานนี้ใช้ในการจัดสรรงบประมาณ การควบคุมและประเมินประสิทธิภาพการผลิตและการบริหารงบประมาณอย่างเหมาะสมทั้งยังใช้ในการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานควบคู่กับการประเมินระดับการบรรลุเป้าหมายของกิจกรรมได้ นอกจากนี้การวิเคราะห์กิจกรรมการรักษายาบาลจะช่วยให้ผู้บริหรมองเห็นถึงต้นทุนและกิจกรรมต่างๆ ชัดเจนขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระดูกต่อราย ของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

กรอบการศึกษาในครั้งนี้มุ่งไปที่กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระดูก โดยศึกษาถึงต้นทุนลงทุนและต้นทุนดำเนินการของแต่ละกิจกรรม เพื่อที่สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระดูกต่อผู้รับบริการ 1 ราย

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต่อกระดูกในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2552 จำนวน 225 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบบันทึกในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย

1. แบบบันทึกเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการให้บริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระดูกของงานผู้ป่วยนอกจักษุในระยะเวลาที่ศึกษา
2. แบบบันทึกข้อมูลเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลือง ราคา จำนวนหน่วยและราคารวมของเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้ในหน่วยงาน
3. แบบบันทึกราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้เฉพาะกิจกรรมของงานผู้ป่วยนอกจักษุประกอบด้วย รายการครุภัณฑ์ ราคา/หน่วย วัน/เดือน/ปี ที่ได้มา ค่าเสื่อมราคา และมูลค่าต้นทุน
4. แบบบันทึกค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ของงานผู้ป่วยนอกจักษุ
5. แบบบันทึกค่าแรงของเจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอกจักษุ ประกอบด้วย เงินเดือน ค่ารักษาพยาบาล ค่าไม่ทำเวชปฏิบัติ ค่าเล่าเรียน/ค่าช่วยเหลือบุตร เงินประจำตำแหน่ง ค่าตอบแทนกลุ่มวิชาชีพขาดแคลน และค่าฝึกอบรมของบุคลากร
6. แบบบันทึกราคาครุภัณฑ์สำนักงานที่ใช้ในหน่วยงาน ประกอบด้วย รายการ ครุภัณฑ์สำนักงาน ราคา/หน่วย วัน/เดือน/ปี ที่ได้มา ค่าเสื่อมราคา และมูลค่าต้นทุน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเริ่มจากขั้นตอนขออนุญาตเก็บข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ และร่วมประชุมกับหัวหน้างานผู้ป่วยนอกจักษุและบุคลากรทุกระดับ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลต่างๆ โดยข้อมูลของต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อมซึ่งประกอบด้วยค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงาน ค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ค่าแรงเจ้าหน้าที่ ค่าสาธารณูปโภค ค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลือง รวบรวมข้อมูลจากฝ่ายการเงิน ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายบริหารงานทั่วไปและกลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ส่วนข้อมูลของเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมบริการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระดูก กำหนดให้ผู้ปฏิบัติกิจกรรมเป็นผู้จับเวลาของตนเองจนครบตามขนาดตัวอย่างในแต่ละกิจกรรม โดยเก็บจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 225 ราย

จากข้อมูลที่รวบรวมได้ ค่าแรงเจ้าหน้าที่จะมีค่าสูงที่สุดเท่ากับ 269,452 บาท รองลงมาคือ ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์เท่ากับ 38,317 บาท ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงานเท่ากับ 4,271 บาท ค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองเท่ากับ 2,861.10 บาท ค่าสาธารณูปโภคเท่ากับ 1,978.75 บาทและค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งปลูกสร้าง

เท่ากับ 0 บาท ตามลำดับ ส่วนเวลารวมในการปฏิบัติกิจกรรมบริการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกพบว่ากิจกรรมตรวจตาใช้เวลานานที่สุดคือ 739,728 วินาที รองลงมาคือกิจกรรมลงทะเบียนประวัติใช้เวลา 154,463 วินาที กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมใช้เวลา 54,753 วินาที กิจกรรมให้สุศึกษาใช้เวลา 34,526 วินาที กิจกรรมวัดสายตาใช้เวลา 29,287 วินาที และกิจกรรมวัดความดันลูกตาใช้เวลา 12,114 วินาที ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกในงานวิจัยนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Microsoft Excel และสถิติ Descriptive ในการคำนวณ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางตรง

1.1 ค่าแรงเจ้าหน้าที่ ต้นทุนค่าแรงของบุคลากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้รวมทั้งสิ้น 9 คน ประกอบด้วย จักษุแพทย์ 3 คน พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา 3 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน และพนักงานทำความสะอาด 1 คน ที่ปฏิบัติงานในเดือนพฤศจิกายน 2552 มีต้นทุนค่าแรงรวมเท่ากับ 269,452 บาท ค่าแรงจักษุแพทย์มีจำนวนมากที่สุดเท่ากับ 131,780 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.11 มีค่าแรงเฉลี่ยตามการปฏิบัติงานเท่ากับ 16.44 บาทต่อหน้าที่ รองลงมาเป็นค่าแรงพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาเท่ากับ 100,420 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.43 มีค่าแรงเฉลี่ยตามการปฏิบัติงานเท่ากับ 12.53 บาทต่อหน้าที่ ค่าแรงผู้ช่วยเหลือคนไข้เท่ากับ 34,810 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.98 มีค่าแรงเฉลี่ยตามการปฏิบัติงานเท่ากับ 4.34 บาทต่อหน้าที่ สำหรับค่าแรงของพนักงานทำความสะอาดคิดตามสัดส่วนของการเข้ามาปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกจักษุ ซึ่งเท่ากับ 3 ชม./วัน ดังนั้นค่าแรงจะเท่ากับ 2,442 บาท มีค่าแรงเฉลี่ย 0.71 บาทต่อหน้าที่ 127.80 บาท/วัน

1.2 เวลาที่ใช้การปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมตรวจตาใช้เวลานานที่สุดคือ 739,728 วินาที รองลงมาคือกิจกรรมลงทะเบียนประวัติใช้เวลา 154,463 วินาที กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมใช้เวลา 54,753 วินาที กิจกรรมให้สุศึกษาใช้เวลา 34,526 วินาที กิจกรรมวัดสายตาใช้เวลา 29,287 วินาที และกิจกรรมวัดความดันลูกตาใช้เวลา 12,114 วินาที ตามลำดับ

1.3 ค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้เฉพาะกิจกรรม พบว่ามีต้นทุนรวมเท่ากับ 2,861.10 บาท ซึ่งแจกแจงให้กับกิจกรรมต่างๆ ได้ดังนี้ กิจกรรมตรวจตา มีค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองมากที่สุด เป็นต้นทุนเท่ากับ 2,067.45 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียม มีค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองเป็นต้นทุนเท่ากับ 526.65 บาท กิจกรรมวัดระดับสายตาและกิจกรรมวัดความดันลูกตามีค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองเป็นต้นทุนเท่ากันคือ 77.25 บาท กิจกรรมลงทะเบียนประวัติและกิจกรรมให้สุศึกษา มีค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองเป็นต้นทุนเท่ากันคือ 56.25 บาท

1.4 ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้เฉพาะกิจกรรม ผลการแจกแจงค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้เฉพาะกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกเป็นต้นทุนทางตรง พบว่ากิจกรรมตรวจตามีค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้เฉพาะกิจกรรมเป็นต้นทุนทางตรง 30,817 บาท และกิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้เฉพาะกิจกรรมเป็นต้นทุนทางตรง 7,500 บาท

สรุปต้นทุนทางตรงของแต่ละกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจก ของงานผู้ป่วยนอกจักษุมีค่ารวมเท่ากับ 310,630 บาท แยกเป็นกิจกรรมลงทะเบียนประวัติ มีต้นทุนทางตรง 6,132.63 บาท กิจกรรมวัดระดับสายตา มีต้นทุนทางตรง 1,435.63 บาท กิจกรรมวัดความดันลูกตามีต้นทุนทางตรง 12,329.63 บาท กิจกรรมตรวจตามีต้นทุนทางตรง

193,464.20 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีต้นทุนทางตรง 62,762.40 บาท และ กิจกรรมให้สุศึกษาฝึกมีต้นทุนทางตรง 34,505.63 บาท

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางอ้อม

2.1 ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงานมีค่ารวมเท่ากับ 4,270.97 บาท ซึ่งแจกแจงให้แต่ละกิจกรรมโดยคิดตามสัดส่วนพื้นที่ของการใช้งาน พบว่า กิจกรรมลงทะเบียนประวัติ กิจกรรมวัดระดับสายตา กิจกรรมวัดความดันลูกตาและ กิจกรรมให้สุศึกษาใช้พื้นที่ร่วมกันคือ 20 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 1,779.56 บาทต่อกิจกรรม กิจกรรมตรวจตามีพื้นที่ในการปฏิบัติงานคือ 18 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 1,601.62 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีพื้นที่ในการปฏิบัติงานคือ 10 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 889.79 บาท

2.2 ค่าสาธารณูปโภคมีค่ารวมเท่ากับ 1,978.75 บาท กิจกรรมลงทะเบียนประวัติ กิจกรรมวัดสายตา กิจกรรมวัดความดันลูกตาและ กิจกรรมให้สุศึกษาใช้พื้นที่ร่วมกันคือ 20 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 824.48 บาทต่อ กิจกรรม กิจกรรมตรวจตามีพื้นที่ในการปฏิบัติงานคือ 18 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 742.03 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีพื้นที่ในการปฏิบัติงานคือ 10 ตร.ม. จึงมีต้นทุนเท่ากับ 412.24 บาท ส่วนต้นทุนค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งปลูกสร้างพบว่ามีต้นทุนเท่ากับ 0 บาท เนื่องจากสิ่งปลูกสร้างมีอายุการใช้งานเกิน 30 ปี

สรุปต้นทุนทางอ้อมของแต่ละกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจก ของงานผู้ป่วยนอกก็มีค่ารวมเท่ากับ 6,249.72 บาท แยกเป็นกิจกรรมลงทะเบียนประวัติ มีต้นทุนทางอ้อม 651.01 บาท กิจกรรมวัดระดับสายตา มีต้นทุนทางอ้อม 651.01 บาท กิจกรรมวัดความดันลูกตา มีต้นทุนทางอ้อม 651.01 บาท กิจกรรมตรวจตามีต้นทุนทางอ้อม 2,343.65 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีต้นทุนทางอ้อม 1,302.03 บาท และ กิจกรรมให้สุศึกษามีต้นทุนทางอ้อม 651.01 บาท

3. ผลการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจก พบว่า กิจกรรมตรวจตามีต้นทุนสูงที่สุดเท่ากับ 195,808 บาท รองลงมาคือ กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีต้นทุนเท่ากับ 64,064 บาท กิจกรรมให้สุศึกษามีต้นทุนเท่ากับ 35,157 บาท กิจกรรมวัดความดันลูกตา มีต้นทุนเท่ากับ 12,981 บาท กิจกรรมลงทะเบียนประวัติมีต้นทุนเท่ากับ 6,784 บาท และกิจกรรมวัดระดับสายตา มีต้นทุนต่ำที่สุดเท่ากับ 2,087 บาท

4. ผลการวิเคราะห์ต้นทุนของการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกต่อรายต่อการตรวจ 1 ครั้ง จำนวนผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคต่อกระจกและได้รับการนัดผ่าตัดต่อกระจกในเดือนพฤศจิกายน 2552 ของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีทั้งหมด 225 ราย ดังนั้นสามารถคำนวณต้นทุนการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกจากกิจกรรมพยาบาลในผู้รับบริการ 1 ราย แยกตามกิจกรรมได้ดังนี้ กิจกรรมลงทะเบียนประวัติมีต้นทุนเท่ากับ 30.15 บาท กิจกรรมวัดระดับสายตา มีต้นทุนเท่ากับ 9.28 บาท กิจกรรมวัดความดันลูกตา มีต้นทุนเท่ากับ 57.69 บาท กิจกรรมตรวจตามีต้นทุนเท่ากับ 870.28 บาท กิจกรรมวัดเลนส์แก้วตาเทียมมีต้นทุนเท่ากับ 284.73 บาท กิจกรรมให้สุศึกษามีต้นทุนเท่ากับ 156.25 บาท

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกต่อผู้รับบริการ 1 รายต่อการรับบริการ 1 ครั้ง มีค่าเท่ากับ 1,408.38 บาท $(30.15 + 9.28 + 57.69 + 870.28 + 284.73 + 156.25)$

อภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามกระบวนการหลัก ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน คือ เดือนพฤศจิกายน 2552 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 225 ราย เนื่องจากผู้รับบริการกลุ่มโรคทางด้านจักษุส่วนใหญ่ภาวะการเจ็บป่วยไม่ได้ขึ้นอยู่กับฤดูกาล อัตราความชุกของโรคมีการกระจายในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน สำหรับเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลืองมีการเบิกจ่ายทุกเดือน จึงสามารถนำมาคำนวณเป็นราคาเฉลี่ยของปริมาณการเบิกจ่ายได้ และในส่วนของครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน อาคารสิ่งก่อสร้างนั้นทำการคิดค่าเสื่อมราคาตามอายุการใช้งาน ดังนั้นการเลือกช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลจึงไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของข้อมูล

ข้อจำกัดของการศึกษาวิจัยนี้ เนื่องจากงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ไม่เคยคิดต้นทุนกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคใดๆ ในขณะที่เครื่องมือทางการแพทย์สำหรับการตรวจวินิจฉัยโรคทางจักษุมีราคาแพงและในช่วงที่เก็บข้อมูลค่าเสื่อมราคาของเครื่องมือทางการแพทย์เหลือน้อยเนื่องจากใช้งานมานาน ดังนั้นการคิดต้นทุนการตรวจวินิจฉัยโรคจึงเหลือน้อย ทำให้ทราบต้นทุนเฉพาะในช่วงเวลานี้เท่านั้น ซึ่งจริงๆ แล้วต้นทุนกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกอาจจะมีความมากกว่าผลที่ได้ในงานวิจัยนี้อาจเป็นไปได้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ต้นทุนค่าแรงเป็นต้นทุนที่สูงที่สุดในต้นทุนรวมทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 84.98 รองลงมาได้แก่ต้นทุนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 12.2 ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 1.37 ค่าเวชภัณฑ์ยาและวัสดุสิ้นเปลือง คิดเป็นร้อยละ 0.8 และค่าสาธารณูปโภคมีต้นทุนต่ำที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.65 อธิบายได้ว่า บุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยนอกจักษุส่วนใหญ่ มีอัตราเงินเดือนที่ค่อนข้างสูง มีจักษุแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษปฏิบัติงาน 1 คน ระดับชำนาญการ ปฏิบัติงาน 2 คน พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ปฏิบัติงาน 3 คน ทั้งนี้บุคลากรกลุ่มวิชาชีพขาดแคลนจะได้รับเงินประจำตำแหน่งและเงินค่าตอบแทน (พตส.) ตามระดับขั้นของการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ต้นทุนค่าแรงมีค่าสูงที่สุด

จะเห็นว่าต้นทุนกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระจกทั้งหมดมีค่าเท่ากับ 316,880 บาท ในกิจกรรมตรวจตามมีต้นทุนมากที่สุดเท่ากับ 195,808 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.79 ส่วนกิจกรรมวัดระดับสายตามีต้นทุนน้อยที่สุดเท่ากับ 2,087 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.66 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นัฏฐินี แก้วกาสิ (2549) พบว่าต้นทุนค่าแรงของบุคลากรแปรผันตามระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมใดที่ต้องใช้เวลาในการทำกิจกรรมนาน ย่อมทำให้มีต้นทุนสูงตาม และพบว่าปริมาณงานมีผลต่อค่าเฉลี่ยต้นทุนกิจกรรมบริการ โดยกิจกรรมบริการที่มีปริมาณงานมากจะมีผลทำให้มีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลที่มีปริมาณงานน้อยกว่า ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากิจกรรมที่มีต้นทุนมากจะแปรผันตามค่าแรงของบุคลากรที่มีหน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ รวมถึงเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดอัตราค่าบริการตรวจรักษาโรคต่อกระจกของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษได้

1.2 ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนงบประมาณค่าใช้จ่ายในการให้บริการตรวจรักษาโรคต่อกระจก ของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษได้

1.3 สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำงานนุกรณกิจกรรมบริการการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระเจก ที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมปริมาณงานการจัดบริการของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษได้

1.4 ใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายสำหรับผู้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษสำหรับการให้บริการผู้ป่วยนอกต่อรายต่อการรับบริการ 1 ครั้ง ซึ่งเดิมสามารถเบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท

1.5 ใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการต่างๆ ในกลุ่มโรคทางจักษุอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการได้

1.6 การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคต่อกระเจกในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ภายใต้บริบทของงานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคของสถานพยาบาลอื่นได้

บรรณานุกรม

- กมลวรรณ จลาพงษ์ (2545) “การวิเคราะห์ต้นทุนโดยตรงการบริการพยาบาลจากระบบจำแนกกิจกรรมการพยาบาล: กรณีศึกษา โรงพยาบาลรามคำแหง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2546) “การวิเคราะห์ต้นทุนการบริการสุขภาพ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล* หน้าที่ 8 หน้า 97-150 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- จินตนา ธนวิบูลย์ชัย (2545) “การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน้าที่ 6 หน้า 62-88 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ฉวีวรรณ บุญสุยา (2545) “ประชากรและการเลือกตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและระเบียบวิธีวิจัยในงานสาธารณสุข* หน้าที่ 8 หน้า 82-107 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ธวัชชัย วรพงษ์ (2545) “การวิจัยเชิงปริมาณ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและระเบียบวิธีวิจัยในงานสาธารณสุข* หน้าที่ 4 หน้า 151-178 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- นฤจินี แก้วกาฬี (2549) “การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการ งานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- นิรัตน์ อิมานี (2545) “เครื่องมือการวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและระเบียบวิธีวิจัยในงานสาธารณสุข* หน้าที่ 9 หน้า 134-156 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- นิตยา เพ็ญศรีธนา (2545) “เครื่องมือการวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน้าที่ 5 หน้า 8-49 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- บุญรัตน์ ไชยชนะ (2545) “การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการบริการพยาบาลตามระบบต้นทุน กิจกรรม: หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุบผา สุวรรณฉัตรกุล (2546) “การเปรียบเทียบต้นทุนและประสิทธิผลของการผ่าตัดต่อกระจกด้วยวิธี ECCE และสลายด้วยคลื่นความถี่สูง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พรทิพย์ เกษุรานนท์ (2545) “การสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3* หน้าที่ 10 หน้า 5-39 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- พิพัฒน์ อินแดง (2545) “การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลของงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม กรณีศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- พูนิจ ปิยะอนันต์ (2541) “ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบัญชีต้นทุนเพื่อการจัดการ” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบัญชี ต้นทุนเพื่อการจัดการและการงบประมาณ หน่วยที่ 1 หน้า 5-53 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิทยาการจัดการ
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2546) “การประเมินผลทางเศรษฐศาสตร์คลินิก” ในประมวลสาระชุดวิชาเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล หน่วยที่ 9 หน้า 10-69 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ละไม แก้วอำไพและคณะ (2546) “การศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยใน : โรงพยาบาลเลิดสิน” โรงพยาบาล เลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- วรศักดิ์ ทุมมานนท์ (2544) ระบบการบริหารต้นทุนกิจกรรม (Activity Based Costing : ABC) กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ไอนิก
- วรศักดิ์ ทุมมานนท์ และธีรยุทธ วัฒนาสุโข (2545) ระบบการบริหารต้นทุนกิจกรรมและระบบการวัดผลคุณภาพ กรุงเทพมหานคร ธรรมนิติเพรส
- ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2543) “ต้นทุนด้านการพยาบาลต่อหน่วยบริการ” วารสารกองการพยาบาล 27, 3 (กันยายน- ธันวาคม): 69-79
- สมคิด แก้วสนธิ และภิรมย์ กมลรัตนกุล (2536) เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การวิเคราะห์และประเมินผลบริการ สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2545) “สารสนเทศเพื่อการวิจัยทางการพยาบาล” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสารสนเทศและ การวิจัยทางการพยาบาล หน่วยที่ 5 หน้า 178-222 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สุวรรณี เจริญรุ่งเรือง (2547) “การเปรียบเทียบต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลต่อหน่วยตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย กับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บจริงตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม: หอบหืด พิเศษโรคหัวใจ โรงพยาบาลรามิบัติ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นัฏฐินี แก้วกาฬี (2549) “การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการ งานผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนง วิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- อชิรญา สุกีน (2545) “การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โดยใช้ระบบการคิด ต้นทุนกิจกรรม: กรณีศึกษาศูนย์ดูแลผู้ป่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- อภิชาติ สิงคาลวณิช (2540) ตำราจักษุวิทยา กรุงเทพมหานคร โฮลิสติก