

ชื่อวิทยานิพนธ์	การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมและต้นทุนต่อหน่วย ในการจัดบริการผู้ป่วย เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหาดใหญ่
ผู้เขียน	นางสายชล ภาณีตพจมาน
สาขาวิชา	การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข
ปีการศึกษา	2549

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนในการจัดบริการสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหาดใหญ่ ด้วยการวิเคราะห์ต้นทุนแบบดั้งเดิม และการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรม รวมทั้งศึกษาความแตกต่างระหว่างการคิดต้นทุนต่อครั้งจากทั้ง 2 วิธีดังกล่าว เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 380 ราย เก็บข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ จำนวนกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการจัดบริการ และแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ บันทึกค่าใช้จ่ายในระบบบัญชี และบันทึกการรักษาในบัตรผู้ป่วยนอก ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนกันยายน ปี พ.ศ.2549 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกต้นทุน แบบสังเกตเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม และแบบบันทึกข้อมูลการจัดบริการ ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอัตราส่วน

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนแบบดั้งเดิม ต้นทุนรวมของแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมดเท่ากับ 51,773,339 บาท ต้นทุนรวมเฉพาะห้องตรวจเบาหวานเท่ากับ 2,247,874 บาท ต้นทุนเฉลี่ยต่อครั้งของผู้ป่วยเบาหวาน เท่ากับ 1,892.15 บาท

เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรม ในการจัดบริการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย 8 กิจกรรมหลัก มีต้นทุนกิจกรรมรวมเท่ากับ 768,663 บาท บริการที่มีต้นทุนกิจกรรมรวมสูงสุด คือบริการตรวจรักษาเท่ากับ 630,207 บาท รองลงมาคือบริการหน้าห้องตรวจ 58,902 บาท บริการตรวจวิเคราะห์ 29,155 บาท บริการสุขศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 25,972 บาท บริการด้านยาและให้ข้อมูลด้านยา 16,294 บาท บริการบัตรตรวจโรค 3,579 บาท บริการด้านการเงิน 2,380 บาท และบริการที่มีต้นทุนกิจกรรมต่ำที่สุด คือ บริการตรวจจอบประสาทตาเท่ากับ 2,173 บาท ต้นทุนกิจกรรมเฉลี่ยต่อครั้งของผู้ป่วยเบาหวานใช้บริการเท่ากับ 2,022.80 บาทต่อครั้ง

เมื่อเปรียบเทียบต้นทุนเฉลี่ยต่อครั้งด้วยวิธีการวิเคราะห์ทั้ง 2 วิธี พบว่า วิธีวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมให้ค่าสูงกว่า วิธีวิเคราะห์ต้นทุนแบบดั้งเดิม 130.65 บาท เมื่อพิจารณา

สัดส่วนต้นทุนที่ไม่ใช่ต้นทุนทางการแพทย์ ซึ่งไม่ได้เรียกเก็บจากผู้ป่วยต่อต้นทุนทางการแพทย์ที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยทั้งสองวิธีมีสัดส่วนเท่ากัน คือเท่ากับ 16 : 84

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรม ซึ่งช่วยให้เข้าใจโครงสร้างของต้นทุน และนำมาพิจารณาลดค่าใช้จ่ายกิจกรรมที่สิ้นเปลือง กิจกรรมที่ไม่เพิ่มคุณค่า รวมถึงใช้เพื่อวางแผนการลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าการวิเคราะห์ต้นทุนแบบดั้งเดิมซึ่งช่วยให้ทราบขนาดของต้นทุนโดยรวมทั้งโรงพยาบาล และมีประโยชน์เพื่อบริหารจัดการงบประมาณในระดับองค์กร

Thesis Title Activity-Based Costing and Unit Cost Analysis of Outpatient Services for Persons with Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus, Hatyai Hospital

Author Mrs Saichol Panitpotjaman

Major Program Health System Research and Development

Academic Year 2006

ABSTRACT

This descriptive study aimed to analyze the unit cost per visit of persons with non-insulin-dependent diabetes mellitus (NIDDM) receiving outpatient services at Hatyai hospital, by using two methods, i.e., Activity-Based Costing Analysis and Traditional Costing Analysis, and to compare costs yielded by the two methods. Purposive sampling was used to selected 380 persons with non-insulin-dependent diabetes mellitus. Data were collected from both primary sources (activity and average time of services) and secondary sources (bill of payment and patient records). Instrument were cost recording form, activity observation form, and services recording form. Content validity of all instruments were evaluated by three experts (CVI = 0.93). Descriptive statistics were employed for data analysis.

The results of the Traditional Cost Analysis revealed that total cost of outpatient services at Hatyai hospital was 51,773,339 Baht. Total cost of the diabetics out-patient service provision was 2,247,874 Baht. The average unit cost per visit was 1,892.15 Baht.

The results of the Activity-Based Costing Analysis showed that, total activity cost of 8 service types for the patients was 768,663 Baht. The highest cost was treatment (630,207 Baht), followed by screening (58,902 Baht), laboratory investigation (29,155 Baht), health education (25,972 Baht), medication (16,294 Baht), patient record (3,579 Baht), and accounting (2,380 Baht). The lowest cost was retinopathy screening and treatment (2,173 Baht). The average activity unit cost was 2,022.80 Baht per visit.

The unit costs yielded from Activity-Based Costing Analysis were higher than those from Traditional Costing Analysis (130.65 Baht). However, both methods

produced same proportion of non-medical care cost (unpaid by patient) and medical care cost (paid by patient) (16 : 84)

The result suggested that Activity-Based Costing Analysis could be applied to give better understanding of cost structure, enabling better consideration wasted expense and non-value-added activity, and improvement of effective utilization. The Traditional Costing Analysis could be used to determine the size of hospital cost, considering resource utilization at the organizational level.