

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็วในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน และระบบการจัดบริการรักษาพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน โดยทำให้บริบทสังคมเปลี่ยนแปลง จากการบริการเชิงสาธารณะ เป็นการบริการเชิงเศรษฐศาสตร์ทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตน เรียนรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นและพร้อมให้ความร่วมมือด้วยการเป็นพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถเชิงธุรกิจ (สุภาวดี คำนธำรงค์กุล, 2541:11) ต้องสามารถเข้าใจและนำทักษะด้านเศรษฐศาสตร์และการจัดการด้านเงินมาปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์จริงทางการพยาบาลเมื่อต้องเผชิญกับตลาดทางเศรษฐกิจตามสถานภาพของบริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 299) ซึ่ง Rodriguez (1994) ได้กล่าวไว้ว่าการกำหนดต้นทุนของการบริการทางการแพทย์ ภายใต้แนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์ ถือเป็นสิ่งสำคัญ นั่นคือเมื่อพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต่างๆ ให้แก่ผู้ป่วยที่มาพักรักษาในโรงพยาบาล ผู้บริหารก็สามารถนำกิจกรรมต่างๆ เหล่านั้นมาคิดค่าบริการพยาบาลได้ การคำนวณต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับทุกองค์กร ปัจจุบันหลายองค์กรธุรกิจ มีการคำนวณต้นทุนตามระบบบัญชีเดิม ซึ่งไม่สามารถบอกรายละเอียดในส่วนของคุณทุนของแต่ละกิจกรรมได้ ทำให้ผู้บริหารไม่สามารถปรับกลยุทธ์การบริหารให้ทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันได้ แนวคิดระบบต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity Based Costing System : ABC) จึงเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและลดความสูญเปล่าของกิจกรรมต่างๆลง การเกิดต้นทุนกิจกรรม และการบริหารต้นทุนกิจกรรม (Activity Based Management : ABM) โดยใช้ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมจะทำให้ได้ภาพของกิจกรรมในรูปของคุณทุน กิจกรรมและผลการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรม ข้อมูลต้นทุนในลักษณะนี้เป็นข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้บริหาร เพื่อใช้ในการตัดสินใจยังเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักถึงต้นทุนกิจกรรมในการรักษาพยาบาลแต่ละกิจกรรม เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและเพิ่มประสิทธิภาพ

ของงานจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ต้นทุนในประเทศไทยพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิเคราะห์ต่อหน่วยบริการแบบถัวเฉลี่ยของโรงพยาบาลทั่วไป สถานบริการ สาธารณสุขและสถานอนามัยหลายแห่ง ซึ่งการคิดต้นทุนแบบถัวเฉลี่ย ผู้บริหารยังไม่สามารถชี้ชัดได้ว่า งบประมาณแต่ละหน่วยงานได้รับการจัดสรรไปเพียงพอหรือไม่และยังไม่สามารถสะท้อนต้นทุนการพยาบาลที่ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับอย่างชัดเจน และจากการศึกษาพบว่าปัจจุบันมีการวิจัยที่เป็นการคิดต้นทุนฐานกิจกรรมมากขึ้น เช่น การคิดต้นทุนกิจกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือผู้ป่วยใน หน่วยงาน สูติกรรม แต่ยังไม่พบการคิดต้นทุนกิจกรรมในรูปแบบของการบริการต่อรายตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย หรือการศึกษาเปรียบเทียบกับค่าบริการเรียกเก็บจริงของแต่ละสถาบัน อีกทั้งจากการศึกษาพบว่าในประเทศไทยขององค์กรด้านสุขภาพเริ่มมีการนำระบบต้นทุนฐานกิจกรรมไปใช้อย่างกว้างขวางในปี ค.ศ. 1990 (Finker, 2001) และเฮนเซนและโมเวน (Hensen & Mowen, 1997) ได้ศึกษาการคิดต้นทุนกิจกรรมขององค์กร และได้ยกตัวอย่างการคิดต้นทุนของหน่วยสูติกรรมในโรงพยาบาลพบว่า สามารถคิดอัตราการใช้ต้นทุนได้แตกต่างกันตามระดับของการดูแลผู้คลอด 3 ชนิดคือ ผู้คลอดปกติ ผู้คลอด ผ่าตัดคลอด และผู้คลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน ถ้าเป็นการคิดต้นทุนถัวเฉลี่ยจะคิดต้นทุนการดูแลผู้คลอดต่อคนเป็นอัตราเดียวกันทั้งหมด ซึ่งจะได้นต้นทุนที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เพราะการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายมีความต้องการในการดูแลไม่เหมือนกัน มีความซับซ้อนแตกต่างกันไปตามพยาธิสภาพ การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมจะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจความสัมพันธ์กันระหว่างกิจกรรมการปฏิบัติงานและสาเหตุของการเกิดต้นทุนสามารถนำมาพัฒนากระบวนการทำงานและการบริหารจัดการต้นทุนในส่วนที่ไม่จำเป็นออกได้

โรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 500 เตียง ตั้งอยู่ใจกลางกรุงเทพมหานคร เปิดให้บริการมาแล้วเป็นเวลา 20 ปี ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพและพัฒนาโรงพยาบาล (Hospital accreditation) มีการบริหารงานที่มุ่งเน้นผลงานด้วยต้นทุนที่ดีและมีธรรมาภิบาล กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-50 ปี กลุ่มโรคอันดับหนึ่งได้แก่กลุ่มโรคทางอายุรกรรม รองลงมาได้แก่ กลุ่มโรคเด็ก และกลุ่มโรคทางสูติรีเวช ผู้รับบริการส่วนใหญ่นิยมมาใช้บริการเพราะให้บริการรวดเร็วทั้งด้านการบริการและการวินิจฉัยโรค มีราคาที่เหมาะสม จำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 10 ต่อปี มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดประมาณ 1,200 คน ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการทราบข้อมูลค่าใช้จ่ายล่วงหน้าเพื่อประกอบการพิจารณาเข้ารับบริการ โรงพยาบาลที่ศึกษาจึงมีการประกาศราคาเหมาจ่ายในกลุ่มโรคที่สามารถประมาณค่าใช้จ่ายได้ เช่น การคลอดทางช่องคลอด และผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การผ่าตัดข้อเข่า การตรวจสุขภาพตาม

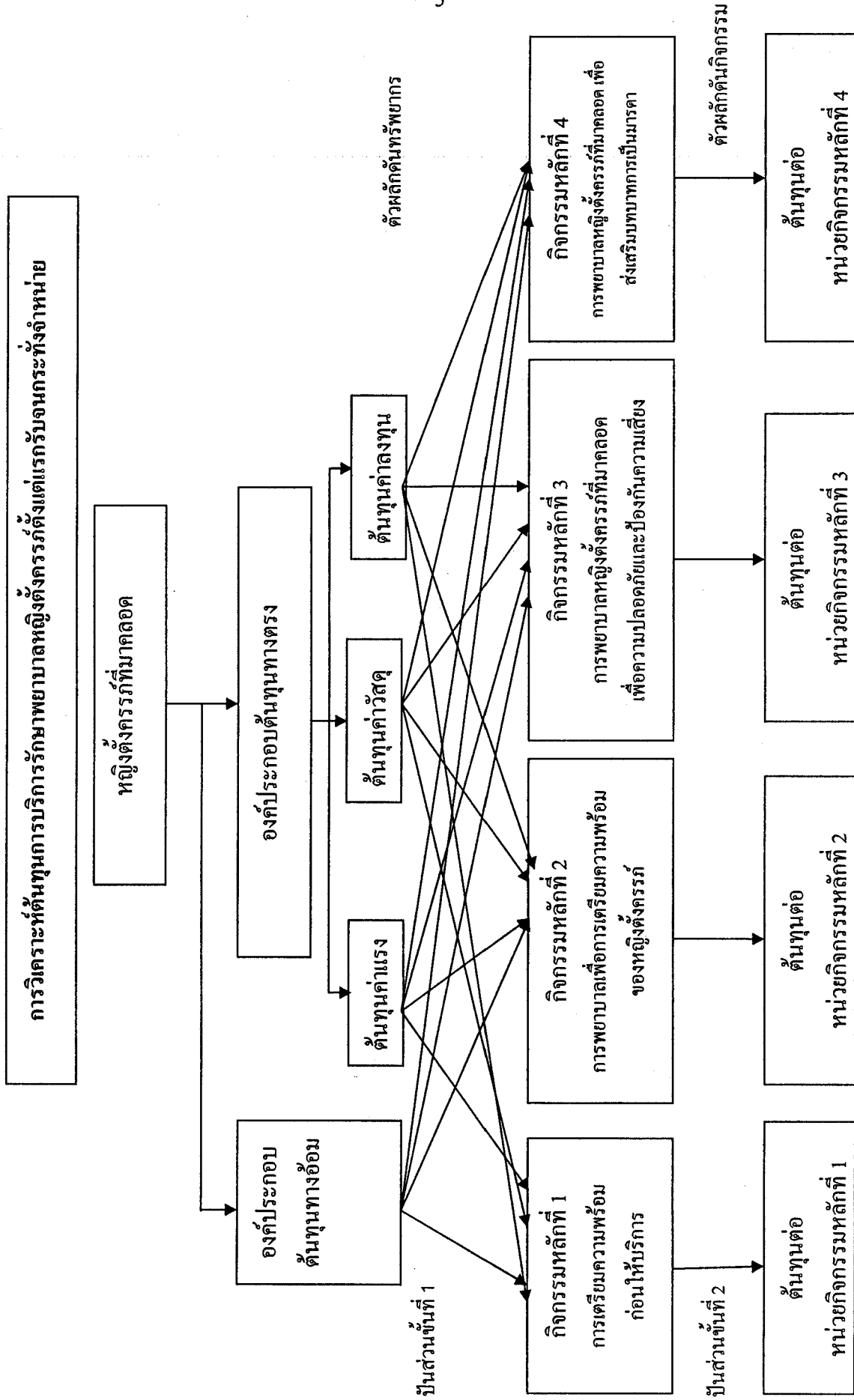
ระดับอายุ เป็นต้น โดยฝ่ายกำหนดราคาได้มีการจัดทำราคาเหมาจ่ายโดยนำราคาขายของแต่ละผลิตภัณฑ์มารวมกัน และหักส่วนลดให้ผู้รับบริการตามนโยบายของโรงพยาบาล ราคาเหมาจ่ายนี้ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคทั่วไปทราบตามสื่อต่างๆ ได้แก่ การบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด มีราคาเหมาจ่าย 43,000 บาท (นอนพักในโรงพยาบาล 3 วัน 2 คืน) การบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มีราคาเหมาจ่าย 51,000 บาท (นอนพักในโรงพยาบาล 4 วัน 3 คืน) ซึ่งเป็นราคาที่ใกล้เคียงกันในแต่ละโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการในระดับเดียวกัน และพบว่ายังไม่มีการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกันอย่างจริงจัง จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการวิเคราะห์ต้นทุนการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยใช้ระบบต้นทุนฐานกิจกรรม ซึ่งคาดว่าจะผลที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้ผู้บริหารนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการโดยการปรับเปลี่ยนกิจกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิต เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลผลิตและช่วยในการประเมินความเหมาะสมของค่าบริการการรักษาพยาบาลได้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นให้มีการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ได้การรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (Hospital Accreditation: HA)

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาดัชนีต้นทุนกิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย โดยใช้ระบบต้นทุนฐานกิจกรรม
- 2.2 เพื่อศึกษาดัชนีต้นทุนกิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย โดยใช้ระบบต้นทุนฐานกิจกรรม
- 2.3 เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนฐานกิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด กับหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาต้นทุนการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ใช้กรอบแนวคิดระบบต้นทุนฐานกิจกรรม ของ Kaplan & Cooper (1998) โดยการจัดทำพจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ระบุจำนวนค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติกิจกรรมโดยกำหนดตัวหลักต้นทุน (cost driver) ซึ่งเป็นตัวกำหนดต้นทุนที่จะเกิดขึ้นจากการประกอบกิจกรรมในระดับนั้นๆ อันประกอบด้วย เวลา หมายถึงเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมย่อย และระบุต้นทุนทางตรง ปันส่วนต้นทุนทางอ้อมเข้าสู่กิจกรรมต่างๆ โดยพิจารณาจากปริมาณการใช้ตัวหลักต้นทุนกิจกรรม (activity driver) ของแต่ละกิจกรรม ซึ่งหมายถึงต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าลงทุน และต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง กำหนดตัวผลิตภัณฑ์และบริการโดยวิเคราะห์กิจกรรมย่อยตามกระบวนการหลักของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์และบริการโดยปันส่วนต้นทุนทรัพยากรที่ใช้ไปในการปฏิบัติกิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลในระยะเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ การเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอดและหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอดและหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยง ตลอดจนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอดและหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ด้วยการศึกษาว่าแต่ละกิจกรรมมีต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าลงทุน และต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองมากน้อยเพียงใด



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย เรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดตั้งแต่แรกตั้งครรภ์ทั้งจำหน่าย

4. ขอบเขตการวิจัย

4.1 การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาต้นทุนกิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอดและหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตั้งแต่แรกเริ่ม จนกระทั่งจำหน่าย โดยใช้แนวคิดระบบต้นทุนฐานกิจกรรมในช่วงตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2550 – 31 ตุลาคม 2550

4.2 การวิจัยเรื่องนี้วิเคราะห์ต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider perspective) เท่านั้น ไม่ได้คำนึงถึงค่าใช้จ่ายหรือค่าเสียโอกาสของผู้คลอด หรือผลกระทบต่อสังคมจากการคลอดธรรมชาติ และผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

4.3 การคำนวณต้นทุนในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณต้นทุนค่าแรงทางตรงตามฐานกิจกรรมของหน่วยงานห้องคลอด และหอผู้ป่วยสูติกรรม คำนวณต้นทุนแบบอ้อมเฉลี่ยของหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งสัดส่วนตามน้ำหนักที่เกี่ยวข้องจริง

4.4 ต้นทุนค่าลงทุน ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และครุภัณฑ์สำนักงาน ใช้ข้อมูลสำเร็จรูปจากหน่วยบัญชีของโรงพยาบาลที่ศึกษา โดยโรงพยาบาลที่ศึกษามีการคิดค่าเสื่อมราคาตามประกาศของสำนักงานสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการและระบบงบประมาณ กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์คิดอายุการใช้งาน 5- 15 ปี ตามชนิดของครุภัณฑ์นั้นๆ ครุภัณฑ์สำนักงานคิดอายุการใช้งาน 8 ปี ครุภัณฑ์ไฟฟ้าคิดอายุงาน 5 ปี ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์คิดอายุการใช้งาน 3 ปี อาคารสถานที่คิดค่าเสื่อมราคาจากมูลค่าปัจจุบัน เนื่องจากมีอายุการใช้งานนานมากกว่า 10 ปี

4.5 การวิเคราะห์ต้นทุนการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดครั้งนี้ รวมค่าแรงแพทย์ทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใช้อัตราค่าธรรมเนียมเฉลี่ย (อัตราเหมาต่อราย) ตามคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ ที่ประกาศใช้ในปีพ.ศ. 2549 ซึ่งโรงพยาบาลที่ศึกษาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานการคิดค่าแรงแพทย์

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 การวิเคราะห์ต้นทุน (cost analysis) หมายถึง การศึกษามูลค่าหรือค่าใช้จ่ายในการดำเนินการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ของโรงพยาบาลที่ศึกษา ตั้งแต่แรกเริ่ม จนกระทั่งจำหน่าย ตามแนวคิดต้นทุนกิจกรรมของ Kaplan and Cooper (1988) โดยคิดจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม ของหน่วยงานห้องคลอด และหอผู้ป่วยสูติกรรม ส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ คิดต้นทุนแบบตัวเฉลี่ย โดยแบ่งส่วนน้ำหนักตามงานที่เกี่ยวข้องจริง

5.2 กิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด หมายถึง สิ่งที่บุคลากรของโรงพยาบาลที่ศึกษาได้จัดทำเป็นระเบียบปฏิบัติงาน และผู้วิจัยนำมาเรียบเรียงเป็น พจนานุกรมกิจกรรมพยาบาล ซึ่งบุคลากรในหน่วยงานห้องคลอดและหอผู้ป่วยสูติกรรมได้ปฏิบัติและก่อให้เกิดผลผลิตสุดท้ายของหน่วยผลิต ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด กิจกรรมการพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด กิจกรรมการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยง และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา

5.3 กิจกรรมการบริการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หมายถึง สิ่งที่บุคลากรของโรงพยาบาลที่ศึกษาได้จัดทำเป็นระเบียบปฏิบัติงาน และผู้วิจัยนำมาเรียบเรียงเป็น พจนานุกรมกิจกรรมพยาบาล ซึ่งบุคลากรในหน่วยงานห้องคลอดและหอผู้ป่วยสูติกรรมได้ปฏิบัติและก่อให้เกิดผลผลิตสุดท้ายของหน่วยผลิต ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง กิจกรรมการพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง คลอด กิจกรรมการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยง และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา

5.4 ระบบต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity-Based Costing System: ABC) หมายถึง ระบบต้นทุนที่ใช้วิธีการคำนวณต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลตามปริมาณการใช้กิจกรรม ซึ่งมีองค์ประกอบของต้นทุน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ อุปกรณ์ และต้นทุนค่าลงทุน มีการปันส่วน 2 ขั้นตอน คือ ปันส่วนโดยใช้ตัวผลักต้นทุนทรัพยากร และปันส่วนโดยใช้ตัวผลักต้นทุนกิจกรรม

5.5 ต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) หมายถึง เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ค่าเวรบำ / คิก และสวัสดิการอื่นๆ ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วย เงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล เงินสมทบประกันสังคม เงินสมทบกองทุนสะสม ในเดือนที่เก็บข้อมูล (เดือนสิงหาคม กันยายน และ สิงหาคม พ.ศ. 2550) โดยการวิจัยนี้คิดค่าแรงตามชั่วโมงการปฏิบัติงานทางคลินิกของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นอัตราส่วนร้อยละ

5.6 ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) หมายถึง ต้นทุนเกี่ยวกับวัสดุทั้งหมดของหน่วยงาน โดยคิดจากค่าใช้จ่ายวัสดุทุกประเภท ที่หน่วยงานเบิกจากหน่วยจ่ายของโรงพยาบาล ได้แก่ คลังพัสดุ คลังเวชภัณฑ์ แบ่งเป็น ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองแม่บ้าน ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองสำนักงาน ต้นทุนค่าทำให้ปราศจากเชื้อ และต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองรายคน

5.7 ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) ประกอบด้วยต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปีของสินทรัพย์ และต้นทุนค่าซ่อมแซมเครื่องมือ โดยต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปีของสินทรัพย์คิดเฉลี่ยราคาเป็นจำนวนเงินคงที่ทุกปี ตามตารางอายุการใช้งานและอัตราค่าเสื่อมราคาทรัพย์สิน ของสำนักงานสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการและระบบงบประมาณ กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2545) คือ กำหนดให้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์คิดอายุการใช้งาน 5-15 ปี ตามชนิดของครุภัณฑ์นั้นๆ ครุภัณฑ์สำนักงานคิดอายุการใช้งาน 8 ปี ครุภัณฑ์ไฟฟ้าคิดอายุการใช้งาน 5 ปี ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์คิดอายุการใช้งาน 3 ปี สำหรับครุภัณฑ์ที่มีอายุการใช้งานเกินเกณฑ์ที่กำหนด คิดมูลค่าที่เกิดขึ้นจริงคิดเป็นค่าซ่อมแซม

5.8 ตัวผลักดันทรัพยากร (resource drivers) หมายถึง ปัจจัยที่นำมาใช้เป็นตัวกำหนดสัดส่วนการใช้ทรัพยากรต่างๆ เข้าไปในการประกอบกิจกรรม เป็นขั้นตอนของการปันส่วนในการคิดต้นทุนกิจกรรม ต้นทุนทรัพยากรต่างๆ หรือต้นทุนตามประเภทการจ่ายเงิน จะปันส่วนเข้าสู่กลุ่มต้นทุนกิจกรรม ตัวผลักดันที่นำมาใช้ในการปันส่วนต้นทุนกิจกรรมต่างๆ จะเรียกว่า ตัวผลักดันทรัพยากร ในการวิจัยครั้งนี้ตัวผลักดันทรัพยากร ได้แก่ เงินเดือน ค่าเวร และค่าล่วงเวลา รวมถึงเงินเดือนสวัสดิการของบุคลากรทางการแพทย์

5.9 ตัวผลักดันกิจกรรม (Activities drivers) หมายถึง ปัจจัยที่นำมาใช้เป็นตัวกำหนดสัดส่วนการใช้กิจกรรมต่างๆ ตัวผลักดันต้นทุนในการปันส่วนต้นทุนขั้นที่ 2 ซึ่งเป็นการปันส่วนต้นทุนกิจกรรมที่สะสมไว้ในแต่ละกลุ่มต้นทุนกิจกรรมเข้าสู่ผลผลิต โดยพิจารณาความสัมพันธ์ที่เป็นเหตุเป็นผล (causal relation) ระหว่างกิจกรรมที่ใช้ไปกับผลผลิตทางการแพทย์ เช่น ปริมาณกิจกรรม

ที่เกิดขึ้นกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ตัวหลักคณิกกรรมใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรม และจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรม

5.10 การปันส่วนต้นทุน (Cost allocation) หมายถึง การแบ่งต้นทุนไปยังแต่ละกิจกรรมการพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ปันส่วนต้นทุนขั้นที่หนึ่งโดยใช้ตัวหลักคณิทรพยากร และปันส่วนต้นทุนขั้นที่สอง โดยใช้ตัวหลักคณิกกรรม

5.11 ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม หมายถึง ต้นทุนกิจกรรมการรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดโดยผ่าตัดทางหน้าท้อง โดยคำนวณจากผลรวมของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแต่ละกิจกรรมหารด้วยจำนวนครั้งของการทำกิจกรรมนั้นๆ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการทำกิจกรรมการดูแลรักษาพยาบาลที่ทำให้เกิดความคุ้มทุน สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งด้านโรงพยาบาล ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

7.2 เป็นข้อมูลในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนและไม่จำเป็น

7.3 เป็นข้อมูลในการกำหนดอัตราค่าบริการอย่างสมเหตุสมผล

7.4 เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการจัดสรรงบประมาณละกำหนดอัตราค่าจ้างอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับภาระงาน