

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการของหน่วยสวนหัวใจ โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม (ABC) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการทางตรงในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider perspective) และเป็นการประเมินต้นทุนกิจกรรมบริการของการปฏิบัติกิจกรรมการทำหัตถการในหน่วยสวนหัวใจโดยสรุปผลการวิจัยดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการต่อหน่วย ซึ่งเป็นต้นทุนเฉลี่ยโดยรวมของผลผลิตที่ผู้ป่วยมารับบริการเฉลี่ยต่อรายต่อครั้ง โดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม หรือ ABC (Activity Based Costing System) เพื่อหาต้นทุนค่าใช้จ่ายโดยตรง (Direct Cost) ค่าใช้จ่ายโดยอ้อม (Indirect Cost) และต้นทุนรวม (Full Cost)

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ทำการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Prospective) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider perspective) โดยใช้ข้อมูลในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2550 เป็นการศึกษาต้นทุนเฉพาะของการตรวจสวนหัวใจ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ของกิจกรรมบริการ ต้นทุนที่เก็บรวบรวมเฉพาะต้นทุนทางบัญชีที่เป็นต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมเท่านั้น โดยไม่พิจารณาปัจจัยทางด้านเศรษฐศาสตร์ในเรื่องต้นทุนค่าเสียโอกาส

1.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) โดยการจับเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ แต่ละวันของบุคลากรในทีมการพยาบาลจากการประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ ที่มีอยู่ตามพจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาล ลงในใบบันทึกเวลาปฏิบัติหัตถการของผู้ป่วยแต่ละราย

2) กำหนดกิจกรรมทางตรง และกิจกรรมทางอ้อมของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพื่อจับเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมภายในหน่วยงาน

- 3) เก็บข้อมูลโดยการสังเกตการใช้เวลาการปฏิบัติกิจกรรมจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในระยะเวลา 3 เดือน เป็นจำนวน 317 ราย ให้ครบตามแต่ละกิจกรรม
- 4) ต้นทุนทางตรงรวบรวมจากฝ่ายการเงินและพัสดุ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป และกลุ่มงานเภสัชกรรม

1.2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยสวนหัวใจ ที่ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษา

กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยสวนหัวใจ ในช่วงเวลาที่ทำ การวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -31 มีนาคม 2550 โดยมีจำนวน 317 ราย

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา เอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาสร้างเครื่องมือโดยทำการศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Study) ประกอบด้วย ตารางการบันทึกเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตามพจนานุกรม กิจกรรมการพยาบาล เพื่อระบุกิจกรรมบริการทางตรงและกิจกรรมบริการทางอ้อม ตารางแสดงเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย พร้อมทั้งมีแบบเก็บรวบรวมข้อมูลประเภทต้นทุนค่าแรง ต้นทุน ค่าวัสดุ ต้นทุนค่าสาธารณูปโภค วัสดุสิ้นเปลือง ทะเบียนควบคุม ครุภัณฑ์และต้นทุนค่าเสื่อมราคา เมื่อหมดสภาพการใช้งานไม่มีราคาซาก ต้นทุนค่าลงทุน

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Microsoft Excel For Window ในการคำนวณ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของ ต้นทุนกิจกรรมต่อ หน่วยของผู้ป่วยที่มารับการตรวจสวนหัวใจ และต้นทุนค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่มารับการตรวจสวนหัวใจ

จากตารางที่ 4.1 แพทย์ที่ปฏิบัติงาน 10 คน มีค่าแรงรวม 1,057,509.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 55.44 โดยมีค่าแรงคิดเป็น 3.77 บาท/นาที พยาบาลวิชาชีพ 5 คน มีค่าแรงรวม 692,740.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.32 โดยมีค่าแรงคิดเป็น 4.93 บาท/นาที คนงาน 3 คนมี ค่าแรงรวม 90,670.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.75 โดยมีค่าแรงคิดเป็น 1.08 บาท/นาที พยาบาล outsource 3 คน มีค่าแรงรวม 66,400 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.48 โดยมีค่าแรงคิดเป็น 1.67 บาท/ นาที รวมบุคลากรที่ปฏิบัติงาน 21 คนมีค่าแรงรวม 1,907,319.50 บาทเป็นค่าแรงเฉลี่ย 11.44 บาท/นาที และค่าแรงตามกิจกรรมของหน่วยงานคิดเป็น 815,683.33 บาท

จากตารางที่ 4.2 เวลารวมการปฏิบัติกิจกรรมบริการทางตรงของแพทย์ 10 คน 28,235 นาที ร้อยละ 19.58 พยาบาลวิชาชีพ 5 คน 86,436 นาที ร้อยละ 59.95 คนงาน 3 คน 2,600 นาที ร้อยละ 1.80 พยาบาลวิชาชีพเวรจ้าง 3 คน 26,910 นาที ร้อยละ 18.66

ต้นทุนค่าแรง (Labor Cost / LC) ของแพทย์ที่ปรึกษา 2 ท่าน ไม่ได้คิดค่าแรง ซึ่งมา 60 ชั่วโมง ในเวลา 3 เดือน ร่วมทำหัตถการ 30 ชั่วโมง ใน 3 เดือน

จากตารางที่ 4.3 ต้นทุนรวมค่าวัสดุและค่าสาธารณูปโภค 18,065,738.40 บาท โดยมีค่าวัสดุอุปกรณ์ส่วนหัวใจมูลค่า 1,674,110.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.27 ค่าสาธารณูปโภค (น้ำ ไฟฟ้า) 380,808.01 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.11 วัสดุทั่วไป สิ้นเปลือง และค่าวัสดุอุปกรณ์ PCI 15,871,541.39 บาท คิดเป็นร้อยละ 87.86 หน่วยจ่ายกลาง 95,779.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.53 และค่าจ้างเหมาหน่วยงานภายนอก 43,500.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.24

จากตารางที่ 4.4 ต้นทุนค่าลงทุนค่าเสื่อมราคามีค่า 9,144,249.00 บาท โดยมีค่า ต้นทุนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ 1,894,250.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.72 และต้นทุนค่าเสื่อมราคาสั่งปลูกสร้าง 7,249,999.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 79.28 (อาคารที่ทำการหน่วยส่วนหัวใจเป็นอาคารใหม่โดยไม่รวมราคาที่ดินที่ติดตั้งเพราะเป็นที่ดินบริจาค)

จากตารางที่ 4.5 แบบบันทึกต้นทุนรวมมีมูลค่า 29,117,306.90 บาท โดยมีค่า ค่าแรงรวม 1,907,319.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 6.55 ค่าลงทุนและค่าเสื่อมราคา 9,144,249.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.40 ค่าวัสดุและค่าสาธารณูปโภค 18,065,738.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.05

จากตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ข้อมูลกิจกรรมบริการทางตรง การประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนตรวจ 329 ครั้ง 26,630 นาที ร้อยละ 34.10 กิจกรรมการพยาบาลขณะตรวจสวนหัวใจ 318 ครั้ง 26,255 นาที ร้อยละ 32.95 กิจกรรมการพยาบาลหลังตรวจสวนหัวใจ 318 ครั้ง 14,160 นาที ร้อยละ 32.95 รวมจำนวนกิจกรรมทางตรง 965 ครั้ง 67,054 นาที

จากตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ข้อมูลกิจกรรมบริการทางอ้อมของพยาบาลวิชาชีพ คนงานแพทย์ และพยาบาลเวรจ้างมีดังนี้ การมอบหมายงานประจำวัน / จัด ตารางมอบหมายงาน 62 ครั้ง ใช้เวลา 555 นาที การจัดเก็บของข้อมูลผู้ป่วย / CD 20 ครั้ง ใช้เวลา 1,590 นาที การสรุปสมุดปฏิบัติงาน / การบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ 318 ครั้ง ใช้เวลา 1,860 นาที การประสานเพื่อ Set case 75 ครั้ง ใช้เวลา 500 นาที ตามและส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย 1,351 ครั้ง ใช้เวลา 1,090 นาที การติดตามผลการตรวจ Lab 20 ครั้ง ใช้เวลา 420 นาที การเบิกวัสดุจ่ายกลาง 20 ครั้ง ใช้เวลา 390 นาที การเตรียมความพร้อมเครื่องมือ 62 ครั้ง ใช้เวลา 585 นาที รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน ยาและเวชภัณฑ์ (ดูความพร้อม) 62 ครั้ง ใช้เวลา 950 นาที การจัดเก็บยา /

อุปกรณ์ / การรับของเบิกพัสดุ / จัดเก็บ 144 ครั้ง ใช้เวลา 3,180 นาที การเบิกพัสดุ 20 ครั้ง ใช้เวลา 810 นาที การบริหารจัดการ 52 ครั้ง ใช้เวลา 15,430 นาที การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องมือ 318 ครั้ง ใช้เวลา 8,340 นาที การส่งน้ำ อบแก๊ส เก็บของเข้าตู้ 62 ครั้ง ใช้เวลา 5,040 นาที การรับเครื่องมือส่งน้ำ / อบแก๊ส / การส่งผ้า 126 ครั้ง ใช้เวลา 3,870 นาที ทำ Supply ของหน่วยงาน 62 ครั้ง ใช้เวลา 18,900 นาที ส่งเอกสาร 62 ครั้ง ใช้เวลา 4,875 นาที ซื้ออาหาร 62 ครั้ง ใช้เวลา 3,855 นาที การรับผ้า / ผับผ้า 62 ครั้ง ใช้เวลา 18,195 นาที การพิมพ์ข้อมูลผลการตรวจ 317 ครั้ง ใช้เวลา 7,200 นาที การช่วยจัดของในห้องหัตถการ 55 ครั้ง ใช้เวลา 3,120 นาที รวมจำนวนกิจกรรมทางอ้อม 3,332 ครั้ง ใช้เวลา 90,435 นาที

รายละเอียดค่าวัสดุสำหรับสวนหัวใจ 1 ชุด ประกอบด้วย Red Dot 4 ชิ้น

ราคา 46.00 บาท Syring 5 cc./ 1 อันราคา 1.60 บาท Syring 10 cc./ 4 อัน ราคา 16.00 บาท Syring 20cc./1 อัน ราคา 10.00 Blade No11 =1 อันราคา 16.50 บาท IV Set =2 Set อันราคา 17.00 บาท Needle 2 อันราคา 3.00 บาท Sterile Glove 2 คู่ราคา 24.50 บาท Manifold 1 อันราคา 275.00 Puncture Needle 1 อันราคา 165 บาท Monitoring Line 1 อันราคา 182.00 บาท Introducer Sheath 1 อันราคา 750.00 บาท Diagnostic Wire = 145 cm. 1 อันราคา 379.00 บาท Diagnostic Catheter JR , JL 2 เส้น ราคา 1,388.80 Diagnostic Wire = 145 M.coat 1 อันราคา 695.50 บาท Elastap ราคา135.00 บาท พลาสเตอร์ ราคา3.00 บาท สำลี 10 ก้อน ราคา 5 บาท ก๊อส ราคา 50.00 บาท Extension tube 1 อันราคา 7.75 บาท T-Way 1 อันราคา 13.50 บาท Elastic bandage 4" 1 อันราคา 31.00 บาท Oxygen Canular 1 อันราคา 37.00 บาท Oxygen Mask 1 อันราคา 114.00 บาท Ultravist 370/100 Ml. ราคา 1,706.50 บาท Trans radial Sheath 1 ชุด ราคา 2,199.00 บาท กรณีทำที่แขน/ข้อมือ และจะพบว่าถ้าสวนหัวใจทางขาหนีบ ราคา Introducer Sheath 750.00 บาท

รายละเอียดค่าวัสดุสำหรับขยายหลอดเลือดหัวใจ 1 ชุด ประกอบด้วย

Guiding Catheter ราคา 3,465.00 บาท Inflation Device ราคา 2,750 บาท Epsilon Y Tube connector ราคา 1,485.00 บาท Torque Device, Access plus y-adapter kit ราคา 550 บาท Angioseal (Closure device)ราคา 8,910.00 บาท อุปกรณ์ IABP ราคา 30,800 บาท PCI Wire ราคา 3,300 - 3,450 บาท PCI Wire/DOC Wire 3,000 - 6,568 บาท Balloon ราคา 11,000 - 17,000 บาท Stent ธรรมดา ราคา 13,000 - 39,000 บาท Stent ชนิดเคลือบยา ราคา 40,000 - 90,000 บาท อุปกรณ์ IVUS catheter ราคา 41,800.00 บาท Peripheral stent ราคา 44,940.00 บาท

2. อภิปรายผลการวิจัย

ค่าแรงของพยาบาลวิชาชีพจะสูงกว่าแพทย์ เพราะมีพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 จำนวน 5 คน อาวุโสมาก แพทย์เฉพาะทางระดับ 7 จำนวน 3 คน นอกนั้นจะเป็นระดับ 4-6 จำนวน 7 คน จึงทำให้ค่าแรงกิจกรรมทางตรงและทางอ้อมของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานสูงกว่าบุคลากรอื่นๆ และในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานนาน ทำให้มีทักษะในการปฏิบัติงานมากขึ้นและมีความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลสูง สอดคล้องกับกองการพยาบาล (2545) ที่ว่าพยาบาลที่มีทักษะและความชำนาญย่อมใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วยสั้นกว่าผู้ที่ไม่มีทักษะหรือความชำนาญ หรือกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างผู้มีทักษะอาจกระทำโดยลำพังผู้เดียวได้ แต่ผู้ที่ไม่มีทักษะต้องมีผู้ช่วยในการปฏิบัติกิจกรรมทำให้ผลรวมของเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมเพิ่มขึ้นตามจำนวนคนที่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ และจะมีผลต่อค่าใช้จ่ายที่สูงตามมา เช่นเดียวกับบุคลากรอื่นในทีมหัตถการถ้าไม่มีทักษะหรือความชำนาญก็มีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีความเสี่ยงสูงกับผู้ป่วยบริการได้

ต้นทุนค่าแรงรวมของเจ้าหน้าที่ทั้งหมดพบว่ามีส่วนต่างค่าแรง 1,091,636.17 บาทในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทางตรงและทางอ้อม ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานแล้วจะพบว่ามีบุคลากรพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่าที่ควรจะเป็นตามเกณฑ์ของหน่วยสวนหัวใจ และแพทย์ที่ปฏิบัติงานนั้นคิดเฉพาะเวลาที่มาปฏิบัติงานหัตถการในหน่วยสวนหัวใจแต่ในการวินิจฉัยนำคิดค่าแรงทั้งหมดของแพทย์มาคิดเป็นค่าใช้จ่าย เพราะไม่มีการจัดสรรภาระงานอื่นของแพทย์เป็นรูปธรรม/นามธรรมที่สามารถมาอ้างอิงได้ ส่วนกิจกรรมการพยาบาล 1 กิจกรรมบางอย่างอาจใช้พยาบาล 2-3 คนช่วยกันทำในกิจกรรมการพยาบาลนั้นทำให้เวลาในการปฏิบัติงานซ้ำซ้อนกัน

การพยาบาลในการประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนตรวจสวนหัวใจเป็นการเตรียมผู้ป่วยก่อนตรวจจะช่วยลดสถานะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ในขณะที่ระหว่างการตรวจสวนหัวใจจะมีภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรคและมีสถานะเสี่ยงจากการทำหัตถการสูงโดยทีมงานจะต้องมีการเฝ้าระวังและให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พร้อมทั้งต้องมีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างคุ้มค่าและผู้ปฏิบัติต้องมีทั้งทักษะและความชำนาญ และหลังการตรวจสวนหัวใจจะมีสถานะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการในการตรวจรักษาได้ด้วยเช่นกัน

ค่าแรงในการปฏิบัติกิจกรรมและค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์จะพบว่า มีค่าผันแปรตามจำนวนผู้ป่วย และเวลาที่มารับการตรวจสวนหัวใจ และในการรักษาด้วยวิธีการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนหรือขดลวดคาขายนั่นการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์จะผันแปรตามจำนวนจุดที่มีรอย

โรคนั้น ๆ เพื่อการขยายหลอดเลือดตามความเหมาะสมของพยาธิสภาพของผู้ป่วยและความเห็นของแพทย์แต่ละท่าน ดังนั้นจะเห็นว่าการตรวจรักษาทุกขั้นตอนจำเป็นจะต้องมีบุคลากรที่มีความชำนาญการ โดยเฉพาะเพื่อลดสถานะแทรกซ้อนและค่าใช้จ่ายในการรักษา

กิจกรรมทางอ้อมในการส่งนึ่งอุปกรณ์นั้นไม่ได้คิดค่าเสื่อมราคาของอุปกรณ์ ในการทำหัตถการ เช่น ผ้าที่ใช้ในหัตถการ อุปกรณ์บรรจุก้อน และสำลี ซึ่งตามหลักการแล้วจะคิดค่าเสื่อมราคาการใช้งาน 1 ปีเท่านั้น (ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายของหน่วยเวชภัณฑ์กลางเป็นผู้จัดซื้อไม่เกี่ยวกับหน่วยสวนหัวใจ)

การคิดกิจกรรมทางอ้อมบางกิจกรรมไม่จำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพ จะต้องเป็นบุคคลที่ปฏิบัติตามภาระงานนั้น ๆ อาจมีการจัดสรรให้บุคคลอื่นที่มีค่าแรงต่ำกว่ามาปฏิบัติภาระงานนั้นแทน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ควบคุมดูแลรับผิดชอบ เพราะความเสียหายและความผิดพลาดที่จะเกิดจากการปฏิบัติงานในภาระงานนั้น ๆ ไม่มีความรุนแรง ความเสียหาย ผลกระทบต่อองค์กร และ ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการอื่น ๆ เช่น การจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย การเบิกวัสดุอย่างกลาง การเตรียมความพร้อมเครื่องมือ การเบิกพัสดุ เป็นต้น ในการเก็บข้อมูลของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทางตรงของหน่วยงาน ซึ่งตามภาระงานแล้วในหนึ่งห้องหัตถการควรจะมีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย 1 คน 1 ทีม/ห้องหัตถการ ประกอบด้วย Scrub nurse 2 คน, Circulator nurse 1 คน, Technician 1 คน, รังสีเทคนิค 1 คน, รวมเจ้าหน้าที่ 5 คน (มาตรฐานบริการพยาบาล ศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทาง “ศูนย์โรคหัวใจ” สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548 : 34) ขณะเก็บข้อมูล มีห้องสวนหัวใจที่เปิดทำการ 2 ห้อง เพื่อให้การทำงานที่มีอัตราเหมาะสมกับภาระงานและบุคลากรร่วมทีมงานต้องมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม สามารถประเมินติดตามเฝ้าระวังอาการภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย มีการวางแผน และสามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมได้ มีความทันสมัยของความรู้ รู้จักประยุกต์ใช้เทคนิคใหม่ๆ ของอุปกรณ์ในการทำหัตถการ และเป็นที่ยอมรับของทีมงาน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การให้บริการสวนหัวใจเป็นกิจกรรมที่มีค่าใช้จ่ายสูง ผู้ให้บริการต้องมีความชำนาญในการทำกิจกรรมบริการ เพื่อที่จะใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมลดลง ซึ่งมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายลดลงด้วย

3.1.2 ต้องมีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสมกับงานนั้น ๆ บุคลากรในวิชาชีพควรทำงานให้ตรงสายงาน

3.1.3 ให้บุคลากรมีทักษะความรู้ความเข้าใจในกิจกรรมพยาบาลทางตรงและกิจกรรมการพยาบาลทางอ้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย.

3.1.4 มีทีมงานที่ให้คำแนะนำและสามารถให้คำปรึกษาในการเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม ไม่ใช้วัสดุอุปกรณ์เกินความจำเป็นในการทำกิจกรรม และหัตถการนั้น ๆ จะสามารถลดค่าใช้จ่ายได้

3.1.5 อุปกรณ์ในการตรวจรักษามีหลายชนิดและหลายราคา หากมีการจัดซื้อในปริมาณที่มากจะทำให้ได้ราคาที่ถูกกลง แต่ต้องมีการติดตามเทคโนโลยีให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อเป็นการลดต้นทุนค่าใช้จ่าย

3.1.6 ค่าแรงของแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านไม่ได้คิด (ไม่รับค่าแรง) จึงทำให้ค่าแรงของแพทย์ถูกกว่าที่ควร

3.1.7 ใช้เป็นข้อมูลกำหนดราคาในการทำหัตถการของหน่วยงาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาต้นทุนกิจกรรมแยก ในกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อน ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มในทุก ๆ ด้าน

3.2.2 ควรมีการแยกคิดกิจกรรมของผู้ป่วยที่ได้รับบริการเร่งด่วน ใช้เวลานานกับที่ใช้เวลาในการทำกิจกรรมน้อยออกจากกัน เพราะการใช้อุปกรณ์สิ้นเปลือง และวัสดุ จะมีความแตกต่างกัน

3.2.3 มีการคิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในเชิงเศรษฐศาสตร์รวมด้วย เพื่อคิดอัตราความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาล

3.2.4 มีการศึกษาด้านต้นทุนกิจกรรมค่าใช้จ่ายของการทำหัตถการในระยะยาว ในหัตถการที่มีน้อยรายในแต่ละเดือน เช่น การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดถาวร การศึกษาสรีรวิทยาของหัวใจและการรักษาโดยวิธีการจี้ด้วยกระแสไฟฟ้า

3.2.5 มีการศึกษาวิเคราะห์ถึงจุดคุ้มทุนของต้นทุนกิจกรรมในการให้บริการของหน่วยงาน

3.2.6 มีการศึกษาด้านต้นทุนกิจกรรมบุคลากรเป็นรายบุคคล เพื่อเป็นการคำนวณต้นทุนกิจกรรมที่ชัดเจน

3.2.7 มีการศึกษาด้านต้นทุนกิจกรรมค่าใช้จ่ายในหน่วยงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาล