

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้กิจกรรมพยาบาล ในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคระบบทางเดินอาหาร ที่หอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร โดยใช้วิธีคิดต้นทุนทางบัญชีเป็นหลัก ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่รักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษรวมที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร ในช่วงวันที่ 15 กรกฎาคม 2547 ถึง วันที่ 15 กันยายน 2547 และบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่จริงในหอผู้ป่วยพิเศษรวมจำนวน 9 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 5 คน ลูกจ้าง 4 คน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้นำเสนอในรูปแบบของตาราง ประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ได้แก่

- 1.1 ข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษรวม
- 1.2 ข้อมูลผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

- 1.1 ข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษรวม

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ ตำแหน่งในการปฏิบัติงานราชการ (N = 9)

สถานะภาพ ส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพ		ผู้ช่วยเหลือคนไข้	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\mu = 34.3$, S.D. = 5.7, range = 27 - 44)				
ต่ำกว่า 30 ปี	1	20	0	0
30 - 39 ปี	3	60	3	75
40 ปี ขึ้นไป	1	20	1	25
ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน				
ต่ำกว่า 5 ปี	-	-	0	0
5 - 9 ปี	1	20	4	100
10 - 14 ปี	3	60	0	0
15 ปี ขึ้นไป	1	20	0	0
(ค่าสูงสุด = 20, ค่าต่ำสุด = 5, ค่าเฉลี่ย = 9.55)				
ตำแหน่งในการปฏิบัติราชการ				
ระดับ 4	1	20	0	0
ระดับ 5	3	60	0	0
ระดับ 7	1	20	0	0
ลูกจ้างชั่วคราว	0	0	4	100

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษรวมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 10 - 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และมีตำแหน่งอยู่ที่ระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนผู้ช่วยเหลือคนไข้ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5 - 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 100 และปฏิบัติงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบทางเดินอาหาร ที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร จำแนกตามอายุ เพศ และสิทธิในการรักษาพยาบาล (N=22)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ($\mu = 61.33$, S.D. = 13.03, range = 28 - 78)		
21-25 ปี	0	0.00
26-30 ปี	1	4.54
31-35 ปี	0	0.00
36-40 ปี	1	4.54
41-45 ปี	2	9.08
46-50 ปี	2	9.08
51-55 ปี	0	0.00
56-60 ปี	3	13.62
60 ปีขึ้นไป	13	59.14
เพศ		
เพศชาย	7	31.81
เพศหญิง	15	68.19
สิทธิในการรักษาพยาบาล		
เบิกต้นสังกัด	20	99.92
ประกันสังคม	1	0.04
ประกันสุขภาพ	1	0.04

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหารส่วนมากอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 59.14 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 68.19 และใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเบิกหน่วยงานต้นสังกัด คิดเป็นร้อยละ 99.92

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต้นทุนกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร ในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร

ต้นทุนรวมทั้งหมด ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง รายละเอียด ต้นทุนนำเสนอไว้ในตารางที่ 4 - 6

2.1 ต้นทุนค่าแรง คำนวณได้จาก เงินเดือน ค่าประจำตำแหน่ง ค่าล่วงเวลา ค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตร วิธีการคำนวณต้นทุนค่าแรง ใช้ผลรวมค่าแรงก่อนหักภาษีเงินได้ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2546 ถึงเดือนพฤษภาคม 2547

2.1.1 การปันค่าแรงลงสู่กิจกรรมพยาบาล หาสัดส่วนการทำงานของบุคลากรแต่ละคนในการปฏิบัติงาน โดยแบ่งตามกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมการพยาบาลทางตรง 2) กิจกรรมพยาบาลทางอ้อมด้านบริหาร 3) กิจกรรมด้านวิชาการ ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะให้สัดส่วนในการทำงานตามภาระงานที่ปฏิบัติ ซึ่งจะได้ค่าแรงปันส่วนในกิจกรรมการพยาบาลทางตรงของบุคลากรแต่ละคน นำค่าแรงในการปันส่วนในกิจกรรมการพยาบาลทางตรงของบุคลากรแต่ละคนหารด้วยชั่วโมงในการทำงานซึ่งปรับหน่วยให้เป็นนาทีก่อน มีหน่วยเป็นบาทต่อนาที

2.1.2 ค่าแรงต่อนาทีของบุคลากรแต่ละคนคูณเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมเป็นค่าแรงในแต่ละกิจกรรม และเมื่อนำค่าแรงของบุคลากรทั้งหมดในการให้กิจกรรมการพยาบาลแต่ละกิจกรรมมารวมกันก็จะได้ค่าแรงรวมทั้งหมดในการให้กิจกรรม

2.1.3 ค่าแรงเฉลี่ยในการให้กิจกรรมพยาบาลต่อครั้ง จะเท่ากับค่าแรงรวมทั้งหมดในการให้กิจกรรมพยาบาล หารด้วยจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล

2.2 ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง คำนวณได้จากผลรวมของค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุสิ้นเปลืองวัสดุสำนักงาน ที่ใช้ในการให้กิจกรรมพยาบาลในแต่ละกิจกรรมในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร

2.3 ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมพยาบาลในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร คำนวณได้จากผลรวมของต้นทุนค่าแรงเฉลี่ยและต้นทุนเฉลี่ยค่าวัสดุสิ้นเปลืองในแต่ละกิจกรรม

ตารางที่ 4

ต้นทุนรวมและต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวาน (n=6)

กิจกรรมพยาบาล	ค่าแรงเฉลี่ย (บาท)/ครั้ง	ค่าวัสดุสิ้นเปลือง เฉลี่ย (บาท)/ครั้ง	รวมต้นทุน(บาท) ต่อหน่วยกิจกรรม	รวมต้นทุน(บาท) ต่อการนอน รพ.
ต้นทุนรวม	227.72	63.32	291.04	1384.05
การดูแลแรกรับ				
รับใหม่	79.52	23.95	103.47	103.47
การดูแลต่อเนื่อง				
การประเมินต่อเนื่อง	17.65	0.00	17.65	176.50
การดูแลสุขอนามัย	14.54	0.58	15.12	105.84
การบริหารยาและสารน้ำ	14.75	7.54	22.29	222.90
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	31.47	14.32	56.85	284.25
การได้รับสารอาหาร	4.61	0.00	4.61	46.10
การดูแลสังคมจิตใจ	21.15	0.00	21.15	84.60
การจำหน่าย				
จำหน่ายกลับบ้าน	27.55	0.14	27.69	27.69
การบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา				
การจัดการเพื่อการดูแลรักษา	31.23	2.04	33.27	332.70

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นถึงต้นทุนในการให้กิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวานต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมเท่ากับ 1384.05 บาท คิดเป็นต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลเท่ากับ 291.04 บาท โดยเป็นต้นทุนค่าแรงเท่ากับ 227.72 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองเท่ากับ 63.32 บาท ในส่วนของต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน กิจกรรมการดูแลแรกรับในการปฏิบัติกิจกรรมการรับผู้ป่วยใหม่มีต้นทุนมากที่สุดเท่ากับ 103.47 บาท รองลงมาได้แก่ กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง ในการปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา และการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา โดยมีต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมเท่ากับ 56.85 บาท และ 33.27 บาทตามลำดับ

ตารางที่ 5

ต้นทุนรวมและต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาล ในโรคความดันโลหิตสูง (n=10)

กิจกรรมพยาบาล	ค่าแรงเฉลี่ย (บาท)/ครั้ง	ค่าวัสดุสิ้นเปลือง เฉลี่ย (บาท)/ ครั้ง	รวมต้นทุน(บาท) ต่อหน่วยกิจกรรม	รวมต้นทุน(บาท) ต่อการนอน รพ.
ต้นทุนรวม	244.07	26.71	270.78	957.75
การดูแลแรกรับ				
รับใหม่	81.20	17.85	99.05	99.05
การดูแลต่อเนื่อง				
การประเมินต่อเนื่อง	13.17	0.00	13.17	105.36
การดูแลสุขอนามัย	11.81	0.58	12.39	61.95
การบริหารยาและสารน้ำ	17.88	2.58	20.46	184.14
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	17.78	3.52	21.30	42.60
การได้รับสารอาหาร	4.55	0.00	4.55	31.85
การดูแลสังคมจิตใจ	24.30	0.00	24.30	72.90
การจำหน่าย				
จำหน่ายกลับ	34.80	0.14	34.94	34.94
การบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา				
การจัดการเพื่อการดูแลรักษา	38.58	2.04	40.62	324.96

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นถึงต้นทุนในการให้กิจกรรมการพยาบาลในโรคความดันโลหิตสูง ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมเท่ากับ 957.75 บาท คิดเป็นต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลเท่ากับ 270.78 บาท โดยเป็นต้นทุนค่าแรงเท่ากับ 244.07 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองเท่ากับ 26.71 บาท ในส่วนของต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมการดูแลแรกรับในการปฏิบัติกิจกรรมการรับผู้ป่วยใหม่มีต้นทุนมากที่สุดเท่ากับ 99.05 บาท รองลงมาได้แก่ การบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา และการจำหน่ายกลับ โดยมีต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมเท่ากับ 40.62 บาท และ 34.94 บาทตามลำดับ

All rights reserved

ตารางที่ 6

ต้นทุนรวมและต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมพยาบาลในโรกระบบทางเดินอาหาร (n=6)

กิจกรรมพยาบาล	ค่าแรงเฉลี่ย (บาท)/ครั้ง	ค่าวัสดุสิ้นเปลือง เฉลี่ย (บาท) / ครั้ง	รวมต้นทุน(บาท) ต่อหน่วยกิจกรรม	ต้นทุนรวม(บาท) ต่อการนอนรพ.
ต้นทุนรวม	244.64	26.00	270.64	640.02
การดูแลแรกรับ				
รับใหม่	82.86	17.66	100.52	100.52
การดูแลต่อเนื่อง				
การประเมินต่อเนื่อง	29.45	0.00	29.45	147.25
การดูแลสุขอนามัย	14.77	0.58	15.35	46.05
การบริหารยาและสารน้ำ	22.4	3.36	25.76	128.80
การปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา	13.22	2.36	15.58	31.16
การได้รับสารอาหาร	5.04	0.00	5.04	25.20
การดูแลสังคมจิตใจ	23.30	0.00	23.30	46.60
การจำหน่าย				
จำหน่ายกลับบ้าน	26.24	0.00	26.24	26.24
การบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา				
การจัดการเพื่อการดูแลรักษา	27.36	2.04	29.40	88.20

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นถึงต้นทุนในการให้กิจกรรมการพยาบาลในโรกระบบทางเดินอาหาร ต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมเท่ากับ 640.02 บาท คิดเป็นต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลเท่ากับ 270.64 บาท โดยเป็นต้นทุนค่าแรงเท่ากับ 244.64 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองเท่ากับ 26.00 บาท ในส่วนของต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร กิจกรรมการดูแลแรกรับในการปฏิบัติกิจกรรมการรับผู้ป่วยใหม่มีต้นทุนมากที่สุดเท่ากับ 100.52 บาท รองลงมาได้แก่ การดูแลต่อเนื่องในการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินต่อเนื่อง และการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา โดยมีต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมเท่ากับ 29.45 บาท และ 29.40 บาทตามลำดับ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหารในหอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลตามกระบวนการหลัก หอผู้ป่วยพิเศษรวม โรงพยาบาลพิจิตร คือ มูลค่าทรัพยากร หรือค่าใช้จ่ายที่มีหน่วยวัดเป็นตัวเงินที่จ่ายออกไปในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิตหรือบริการ ซึ่งมีค่าเป็น บาท และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า

ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวาน เท่ากับ 1384.05 บาทต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมตามระยะเวลาอนเฉลี่ย 4 วัน ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 957.75 บาทต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมตามระยะเวลาอนเฉลี่ย 3 วัน และ โรคระบบทางเดินอาหาร เท่ากับ 640.02 บาทต่อการนอนโรงพยาบาล 1 ครั้งในหอผู้ป่วยพิเศษรวมตามระยะเวลาอนเฉลี่ย 2 วัน ทั้งนี้ที่ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวานสูงกว่าโรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร เป็นเพราะโรคเบาหวานมีกิจกรรมการพยาบาลมากและต้องใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนาน จึงทำให้มีด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลสูง

โรงพยาบาลพิจิตรได้รับเงินจัดสรรตาม DRGs ในโรคเบาหวาน เท่ากับ 964 บาท โรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 1,300 บาท และ โรคระบบทางเดินอาหารเท่ากับ 880 บาท (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลพิจิตร, 2548) จะเห็นได้ว่า ทั้งโรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร เงินที่ได้รับจัดสรรตาม DRGs นั้นมากกว่า ด้านทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ศึกษา แต่ทั้งนี้ยังมีได้นำค่ายา ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าแรงของบุคลากรอื่นๆ มาคิดรวมด้วย ในส่วนของโรคเบาหวานเงินที่ได้รับจัดสรรตาม DRGs นั้นน้อยกว่าด้านทุนกิจกรรมการพยาบาล เป็นเพราะโรคเบาหวานมีกิจกรรมการพยาบาลมาก และมีการใช้วัสดุสิ้นเปลืองในการให้กิจกรรมการพยาบาลมาก ส่งผลให้ด้านทุนมีค่ามาก

ในส่วนของด้านทุนต่อหน่วยกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบทางเดินอาหาร ที่ศึกษาพบว่า

โรคเบาหวานมีด้านทุนกิจกรรมเท่ากับ 291.04 บาท ซึ่งเป็นด้านทุนค่าแรง เท่ากับ 227.72 บาท ด้านทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 63.32 บาท คิดเป็นสัดส่วนด้านทุนค่าแรง ต่อค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 78.24 : 21.76

โรคความดันโลหิตสูงมีต้นทุนกิจกรรมเท่ากับ 270.78 บาท ซึ่งเป็นต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 244.07 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 26.71 บาท คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรงต่อค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 90.14 : 9.86

โรกระบบทางเดินอาหารมีต้นทุนกิจกรรมเท่ากับ 270.64 บาท ซึ่งเป็นต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 244.64 บาท ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 26.00 บาท คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต่อค่าวัสดุสิ้นเปลือง เท่ากับ 90.39 : 9.61

จะเห็นได้ว่าต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร ในส่วนของต้นทุนค่าแรงจะสูงกว่าต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษรวมทั้งหมดเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับตำแหน่ง ตั้งแต่ ระดับ 4 - 7 และมีค่าล่วงเวลามากเนื่องจากบุคลากรในหอผู้ป่วยพิเศษรวมทั้งหมดมีอัตราค่าจ้างค่อนข้างน้อยเมื่อมีบุคลากรในหน่วยงานป่วยหรือลาจึงต้องมีบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานทดแทนจึงทำให้มีต้นทุนค่าล่วงเวลามากส่งผลให้ต้นทุนค่าแรงในการศึกษาในครั้งนี้สูงกว่าต้นทุนอื่นๆ ผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับ แกรนนิ์แมนน์ และบราวน์ (Gannemann & Brown, 1986 อ้างใน สุภัทลย์สิงห์, 2546) ที่ทำการศึกษาด้านทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จากโรงพยาบาลจำนวน 827 แห่ง ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าโรงพยาบาลที่มีเจ้าหน้าที่ที่มีระดับตำแหน่งสูง และมีอายุการทำงานมาก ต้นทุนค่าแรงจะสูง แต่ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองจะต่ำ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่มีระดับตำแหน่งสูง และมีอายุการทำงานมากจะมีความชำนาญในการเลือกใช้วัสดุต่างๆ สำหรับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

เมื่อพิจารณากิจกรรมตามกระบวนการหลัก พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตามกระบวนการหลักที่มีต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมสูงสุด ในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร กิจกรรมการพยาบาล การดูแลแรกรับ มีต้นทุนเท่ากับ 103.37 บาท 99.05 บาท และ 100.52 บาท ตามลำดับโรค ทั้งนี้เพราะการรับผู้ป่วยใหม่มีกิจกรรมมากตั้งแต่การเตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ มีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เช่น การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินอาการแรกรับการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งกิจกรรมด้านการบันทึกรายงานเอกสาร ซึ่งโดยรวมแล้วเป็นกิจกรรมที่ใช้เวลามากและใช้บุคลากรจึงทำให้เกิดต้นทุนทางการพยาบาลสูง สอดคล้องกับ อัญชลี เกษสาคร (2546) ที่ศึกษาพบว่า ต้นทุนรวมเฉลี่ยต่อกิจกรรมการพยาบาลแรกรับและการประเมินสภาพ ในต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแต่ละประเภทจำแนกตามประเภทผู้ป่วย ของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เป็นกิจกรรมที่มีต้นทุนสูง

กิจกรรมที่มีต้นทุนรองลงมาในโรคเบาหวาน ได้แก่ การดูแลต่อเนื่องในกิจกรรมการปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษา และการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษาโดยมีต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรมเท่ากับ 56.85 บาท และ 33.27 บาทตามลำดับ สอดคล้องกับ บงกช ผาสุชาติ และ

คณะ (2547) ที่ศึกษาพบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย ตามกระบวนการหลัก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ต้นทุนในการดูแลต่อเนื่องเป็นต้นทุนที่มีค่ารองลงมาจากต้นทุนในการทำหัตถการซึ่งมีค่าสูงสุด ซึ่งในกิจกรรมการปฏิบัติการเพื่อการตรวจรักษามีต้นทุนต่อหน่วยมากกว่ากิจกรรมรองอื่นๆ ในการดูแลต่อเนื่องทั้งนี้ก็เป็นเพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานจะต้องมีการตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือดเป็นระยะๆ เพื่อการดำเนินของโรค

ในโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมที่มีต้นทุนรองลงมาจากกิจกรรมการดูแลแรกเริ่มซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีต้นทุนสูงที่สุดคือ กิจกรรมในการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา และการจำหน่ายกลับ ซึ่งมีต้นทุนรวมต่อหน่วยกิจกรรมเท่ากับ 40.62 บาท และ 34.94 บาทตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษาจะใช้เวลามากในการปฏิบัติกิจกรรมการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้านหรือชุมชนซึ่งเป็นกิจกรรมทางอ้อม เพราะว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะต้องมีการส่งต่อในการดูแลรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน และจะต้องมีการวางแผนการจำหน่ายเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการจำหน่าย

โรกระบบทางเดินอาหารกิจกรรมที่มีต้นทุนรองลงมาจากแรกเริ่ม ได้แก่ กิจกรรมการดูแลต่อเนื่องในการประเมินต่อเนื่อง และการบริหารจัดการเพื่อการดูแลรักษา โดยมีต้นทุนรวมเท่ากับ 29.45 บาท และ 29.40 บาท ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารจะต้องดูแลอย่างใกล้ชิดเนื่องจากมีอาหารรบกวนก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย เช่น อาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน พยาบาลจะต้องให้การประเมินอาการผู้ป่วยเป็นระยะๆ ส่งผลให้ต้นทุนกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องสูงรองลงมา

จากการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล โดยศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล ในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรกระบบทางเดินอาหาร ในหอผู้ป่วยพิเศษรวมพบว่า สาเหตุที่ทำให้ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมสูงมีองค์ประกอบของการเกิดต้นทุน 2 ประการดังนี้

1. บุคลากรทางการพยาบาล เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ต้นทุนทางการพยาบาลสูงขึ้น ซึ่งในการให้การพยาบาลที่หอผู้ป่วยพิเศษรวม พยาบาลที่ให้การพยาบาลอยู่ในระดับ 5 เป็นส่วนใหญ่ และมีบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละรอบเวรเพียงคนเดียว จึงต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทุกกิจกรรมเองถึงแม้บางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้ทักษะหรือความชำนาญมาก

2. เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการเกิดต้นทุน จะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่ใช้เวลานาน เช่น การดูแลแรกเริ่มในการรับผู้ป่วยใหม่เป็นกิจกรรมที่มีต้นทุนสูง