



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลศรีสะเกษ

Cost Analysis of Nursing Activities with Ischemic Stroke at

Male Medical Ward, Sisaket Hospital

ศุภัญญา มีทอง (Sunanya Meetong)¹ วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล (Warinee Iemsawasdikul)²

มุกดา หนูศรี (Mukda Nuysri)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อรายและสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน (2) ศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อรายในกิจกรรมการดูแลและเฝ้าระวัง การดูแลต่อเนื่อง การจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน ตั้งแต่เฝ้าระวังถึงจำหน่าย ประชากรในการวิจัย คือ กิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 9 คน และพนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) พจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน 62 กิจกรรม 2) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล และ 3) นาฬิกาจับเวลา เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน มีความเที่ยงของการสังเกต เท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อราย เท่ากับ 4,915.71 บาท ต้นทุนค่าแรงเป็นต้นทุนที่สูงที่สุด เท่ากับ 4,153.64 บาท รองลงมาเป็นต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 630.77 บาท และต้นทุนค่าลงทุนต่ำสุด เท่ากับ 131.30 บาท คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 31.63: 4.80: 1 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม พบว่าต้นทุนกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องสูงที่สุด เท่ากับ 3,639.95 บาท คิดเป็นร้อยละ 74.06 ของต้นทุนทั้งหมด รองลงมาคือกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงานมีต้นทุน เท่ากับ 533.07 บาท กิจกรรมการจำหน่ายมีต้นทุนต่ำสุด เท่ากับ 239.35 บาท กิจกรรมหลักทั้ง 4 กิจกรรม กิจกรรมรองที่มีต้นทุนสูงที่สุด คือกิจกรรมการประเมินต่อเนื่อง เท่ากับ 1,176.49 บาท รองลงมาคือกิจกรรมการสอนและการฝึกทักษะ เพื่อวางแผนการจำหน่าย เท่ากับ 1,015.92 บาท กิจกรรมรองที่มีต้นทุนต่ำสุด คือ กิจกรรมการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเท่ากับ 33.10 บาท

คำสำคัญ : การวิเคราะห์ต้นทุน กิจกรรมการพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลศรีสะเกษ

1. นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช lord2508@hotmail.com
2. รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช nmukda@yahoo.com
3. รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช warineeit@yahoo.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The purpose of this descriptive research was to analyze the cost of nursing service activities per a patient with Ischemic stroke at a male medical ward, Sisaket Hospital from admission to discharge according to principle caring process of using activity - based cost analysis. The research population comprised all nursing activities undertaken for Ischemic stroke patients. Key informations included a male medical ward consisted of 9 registered nurses and 5 nurse aides. Research tools consisted of 2 parts: 1) a list of nursing activities for Ischemic stroke patient (62 nursing activities), 2) nine data recording forms and an observed time forms and a timer. The first two instruments were developed by the researcher and were tested for content validity by 4 experts. The observed reliability coefficient was .93. All nursing activities and times recorded and full cost for each patient. The research finding were as follows. The total cost of nursing activities per a patient with Ischemic stroke at a male medical ward, Sisaket Hospital was 4,915.71 bath. The highest cost was the labor cost 4,153.64 bath. The lower cost were the material cost 630.77 bath and capital cost 131.30 bath respectively. The rations of these three costs (labor cost: material cost: capital cost) were 31.63: 4.80: 1 respectively. For the costs of 4 principle nursing activities, the total cost of nursing activity on care and continuity of care process was the highest 3,639.95 bath per person; 74.06 %. The quality improvement process was second cost 533.07 bath and the discharge process was the lowest 239.35 bath. The highest cost of subactivities was continuous assessment activities, 1,176.49 bath. The lower cost were subordinate activities of teaching and training skills for discharge planning, 1,015.92 bath. The lowest cost was nursing activities to prevent complication, 33.10 bath.



Keywords: Cost analysis, Nursing service, Male Medical Ward, Sisaket Hospital



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านการเงิน มีผลต่อรายได้จากการจัดเก็บภาษีของรัฐบาลลดลง รัฐบาลจึงเปลี่ยนรูปแบบการบริหารประเทศเป็นแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management: RBM) เปลี่ยนระบบการจ่ายเงินมาเป็นแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (Strategic Performance Based Budgeting: SPBB) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550) ระบบบริการสุขภาพมีการปรับลดงบประมาณทางด้านสาธารณสุขปรับวิธีการจัดสรรงบประมาณ กำหนดคุณภาพบริการกำหนดมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลด้านโครงสร้างและกระบวนการให้บริการ (รัชนี นามจันทรา และวรรณ บุญช่วยเหลือ, 2551) ซึ่งส่งผลกระทบต่อรายได้รายจ่ายด้านบริการสุขภาพ รวมถึงรายจ่ายทางการแพทย์แก่ผู้ใช้บริการ กิจกรรมทางการแพทย์ถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงและมีค่าใช้จ่ายสูงเกินไปทำให้เกิดรายได้แก่สถานบริการเนื่องจากต้นทุนที่แท้จริงของกิจกรรมการพยาบาลยังไม่ได้มีการวิเคราะห์อย่างแท้จริง มีผลให้ข้อมูลไม่สามารถใช้ตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากร ช่วงเวลาที่ผ่านมากการวิเคราะห์ต้นทุนเป็นการวิเคราะห์ต่อหน่วยบริการ (unit cost) เป็นเพียงการประมาณค่าใช้จ่าย ผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรมีความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล เพื่อช่วยให้สามารถกำหนดค่าบริการการพยาบาลที่ถูกต้อง มีความเหมาะสมเชิงธุรกิจ และเห็นคุณค่าของการพยาบาลที่มีคุณภาพชัดเจนขึ้น

การวิเคราะห์ต้นทุนทางการแพทย์ เป็นการวิเคราะห์กระบวนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับพันธกิจองค์กรทางการแพทย์และโรงพยาบาล การใช้ทรัพยากรและผลผลิตหรือบริการช่วยให้ผู้บริหารมองเห็นต้นทุนของกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ และนำมาวางแผน กำหนดเป็นนโยบายลดค่าใช้จ่ายลดระยะเวลาการให้บริการลดกิจกรรม ช่วยให้ผู้บริหารเห็นโอกาสในการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลและพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร มุ่งเน้นพัฒนากิจกรรมที่เพิ่มคุณค่างานให้คงอยู่ (สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2551)

โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง มีการให้บริการผู้ป่วยในด้าน อายุรกรรม พ.ศ. 2554-2556 จำนวน 18,331 ราย, 18,594 รายและ 19,445 ราย ตามลำดับ โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันเป็น 1 ในกลุ่มโรคของผู้ป่วยในด้านการอายุรกรรม มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากสถิติผู้ป่วยใน พ.ศ. 2554 – 2556 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 943 ราย 1,031 ราย และ 1,166 ราย ตามลำดับ แต่โรงพยาบาลยังไม่มีการจัดตั้ง stroke unite ผู้ป่วยจึงต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญทั่วไป ซึ่งส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยผู้ที่มีความรู้เฉพาะโรคเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง และได้รับการพยาบาลที่เหมาะสมตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุน ไม่มีผู้ใดศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคในผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้บริหารระดับต้น จึงมีความสนใจศึกษาการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อรายได้ โดยใช้แนวคิดต้นทุนแบบต้นทุนกิจกรรม (Activity-Based Costing: ABC) ของคูเปอร์และแคปแลน มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การจัดทำพจนานุกรมกิจกรรม 2) กำหนดตัวหลักต้นทุนทรัพยากรที่ใช้ในแต่ละกลุ่มกิจกรรม 3) ระบุผลผลิตขององค์กร และ 4) เลือกตัว



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผลักดันกิจกรรม ระบบต้นทุนกิจกรรมเป็นระบบที่เชื่อมโยงตัววัดผลการปฏิบัติงานซึ่งผลที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการตัดสินใจ ลดกิจกรรมที่ไม่สำคัญออก เพื่อลดต้นทุนทางการพยาบาล การวิเคราะห์ต้นทุนช่วยให้องค์กรพิจารณาว่ามีต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนลงทุน ร้อยละเท่าใด มีสัดส่วนอย่างไร จะสามารถควบคุมต้นทุนในหน่วยงานให้เหมาะสมได้หรือไม่ ช่วยในการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ของงาน และยังมีประโยชน์ในการจัดอัตรากำลัง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

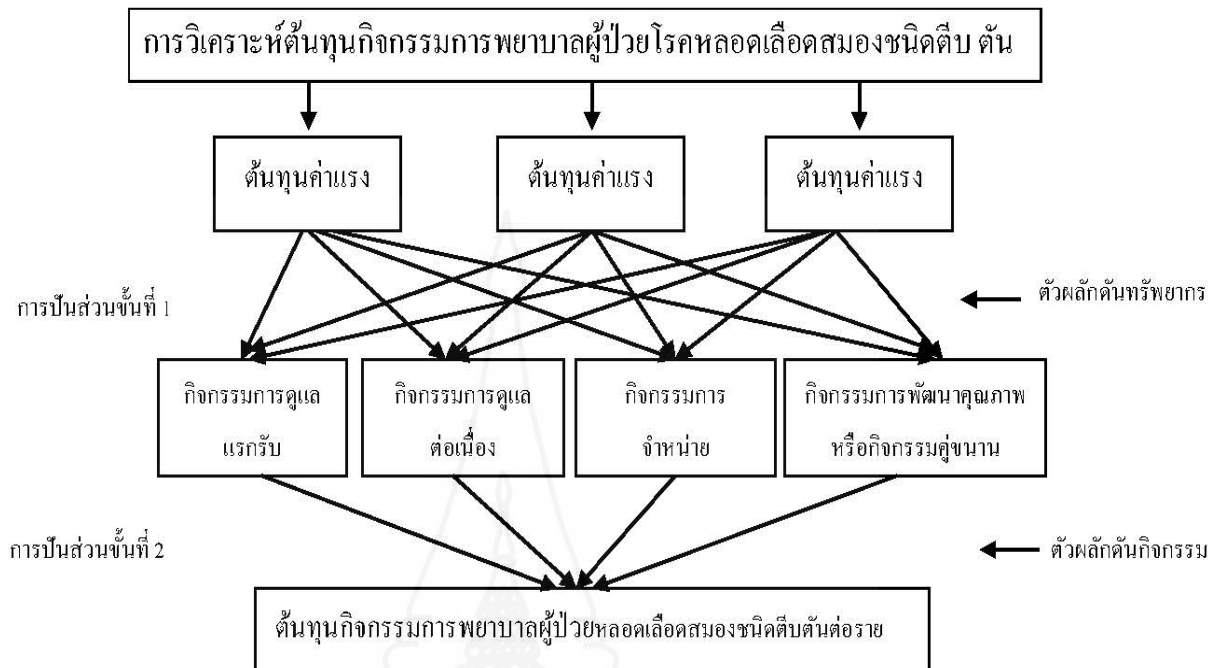
1. เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อรายและสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาล ศรีสะเกษ
2. เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันตามกระบวนการหลักการพยาบาลผู้ป่วยใน และสัดส่วนต้นทุนในกิจกรรมการดูแลแรกรับ กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย ใช้แนวคิดระบบต้นทุนกิจกรรมตามแหล่งกำเนิดต้นทุนประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ที่ใช้ในกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน ตามกระบวนการหลักการพยาบาลผู้ป่วยใน ได้แก่ กิจกรรมการดูแลแรกรับ กิจกรรมการดูแลรักษาต่อเนื่อง กิจกรรมจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การจัดทำพจนานุกรมกิจกรรม 2) การกำหนดตัวผลักดันทรัพยากรที่ใช้ในแต่ละกลุ่มกิจกรรม 3) การระบุผลผลิตต่อครั้ง และ 4) เลือกตัวผลักดันกิจกรรม โดยกำหนดตัวผลักดันทรัพยากรประกอบด้วย ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันแต่ละรายคำนวณได้จากผลรวมของต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันแต่ละกิจกรรม



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย เฉพาะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ เท่านั้น

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ กิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน ตั้งแต่แรกรับถึงจำหน่าย แหล่งข้อมูล ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 ระหว่างที่ศึกษา โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) 3 ประการ ได้แก่ 1) มีอายุระหว่าง 20-70 ปี 2) เป็นผู้ป่วยรายใหม่ และ 3) สื่อสารภาษาไทยได้ และความสามารถในการได้ยินปกติ มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) 3 ประการ ได้แก่ 1) มีภาวะหัวใจล้มเหลวและต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 2) มีภาวะแทรกซ้อนย้ายไปอยู่หอผู้ป่วยอื่นก่อนจำหน่าย และ 3) มีโรคประจำตัวและอยู่ในระยะสุดท้าย เช่น มะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) โรคเลือดเป็นต้น และ 2) บุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5 ปี ขึ้นไป เป็นพยาบาลวิชาชีพ 9 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. พจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน ประกอบด้วย กิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการดูแลเฝ้าระวัง 2) กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง 3) กิจกรรมการจำหน่าย และ 4) กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงานมีกิจกรรมย่อยทั้งหมด 62 กิจกรรม

2. แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล 9 แบบฟอร์ม ประกอบด้วย 1) แบบฟอร์มสังเกตและบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล 2) แบบฟอร์มสรุปเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม 3) แบบฟอร์มบันทึกปริมาณกิจกรรมย่อยในผู้ป่วยแต่ละราย 4) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลค่าแรง 5) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลวัสดุทางอ้อม 6) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลวัสดุทางตรง 7) แบบฟอร์มบันทึกค่าสาธารณูปโภค 8) แบบฟอร์มบันทึกค่าเสื่อมราคาอาคาร และ 9) แบบฟอร์มบันทึกค่าเสื่อมราคารถยนต์

3. นาฬิกาบันทึกเวลา เป็นนาฬิกาดิจิตอลจับเวลาเป็นวินาที นาฬิกา และเริ่มต้นเวลาที่ศูนย์ เมื่อเริ่มจับเวลาในแต่ละครั้ง จำนวน 3 เรือน เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ผ่านการทดสอบความเที่ยงของของการสังเกต (Reliability) โดยมีค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ .93

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) ขอนหนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ 2) ยื่นเอกสารขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ 3) ประสานงานหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และการเก็บรวบรวมข้อมูล 4) การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลค่าแรง ข้อมูลค่าวัสดุ ข้อมูลค่าลงทุน จากกลุ่มงานการเงินและพัสดุ ข้อมูลต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ยา - มิใช่ยา รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มงานเภสัชกรรม รวบรวมข้อมูลย้อนหลัง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2557 เพื่อคำนวณหาต้นทุนต่อนาที 5) เก็บรวบรวมข้อมูลเวลา โดยการสังเกตและบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ตามพจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาล จำนวนครั้งตามตารางสำเร็จรูปกำหนด เช่น เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมย่อย 2-5 นาที จะทำการสังเกตและบันทึกเวลาจำนวน 15 ครั้ง เพื่อหาเวลาเฉลี่ยต่อครั้ง 6) บันทึกปริมาณกิจกรรมย่อยที่ปฏิบัติในผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่แรกเริ่มถึงจำหน่ายเพื่อคำนวณหาเวลารวมในการปฏิบัติกิจกรรมย่อยและหาต้นทุนรวม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Microsoft Excel for Windows 2007 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

1. การคำนวณหาต้นทุนค่าแรงต่อนาทีของบุคลากรทางการพยาบาล กำหนดบุคลากรหนึ่งคนมีเวลาทำการ 52 สัปดาห์ต่อปี สัปดาห์ละ 5 วัน รวม 260 วันต่อปี หักวันหยุด 35 วันต่อปี (วันหยุดนักขัตฤกษ์ 13 วัน วันลาพักผ่อน 10 วัน ลาป่วย 7 วัน วันอบรมเฉลี่ย 5 วัน) เหลือวันทำงาน 225 วัน ทำงานวันละ 7 ชั่วโมง หรือเท่ากับ 1,575 ชั่วโมงหรือ 94,500 นาทีต่อปี $\text{ต้นทุนค่าแรงต่อนาที} = \text{ค่าแรงรวม} \div 94,500 \text{ (บาทต่อนาที)}$



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

2. การคำนวณหาต้นทุนค่าวัสดุทางอ้อม รวบรวมมูลค่าการเบิกวัสดุทั้งหมด ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2557 เป็นมูลค่าราคาวัสดุรวม $\text{ต้นทุนค่าวัสดุทางอ้อมต่อหน่วย} = \frac{\text{มูลค่าราคาวัสดุทางอ้อมรวมทั้งหมด}}{(\text{จำนวนวันนอนรวม} \times 24 \times 60) \text{ (บาทต่อหน่วย)}}$ ส่วนต้นทุนค่าวัสดุทางตรงรวบรวมจากปริมาณการใช้ในแต่ละกิจกรรมย่อย

3. การคำนวณหาต้นทุนค่าลงทุน ประกอบด้วย ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ และค่าเสื่อมราคาอาคารสถานที่ และค่าสาธารณูปโภค (ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าจ้างทำความสะอาด ค่าโทรศัพท์) การคำนวณหาต้นทุนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ ค่าเสื่อมราคาอาคารสถานที่ ใช้วิธีคำนวณหาต้นทุนค่าเสื่อมราคาทางบัญชีประจำปี (Annual financial cost) ได้จากการเอามูลค่าปัจจุบัน (present value) ของสิ่งก่อสร้างหรือครุภัณฑ์ชิ้นนั้น หาค่าด้วยอายุการใช้งาน (expected useful life) กำหนดอายุการใช้งานสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ เท่ากับ 20 ปี 10 ปี 8 ปี 5 ปี และ 3 ปี ตามลำดับ $\text{ต้นทุนค่าลงทุนต่อหน่วย} = \frac{(\text{ค่าเสื่อมราคาทั้งหมด} + \text{ค่าสาธารณูปโภค})}{(\text{วันนอนรวม} \times 24 \times 60) \text{ (บาทต่อหน่วย)}}$

นำข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยทั้งหมดลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาต้นทุนหาต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน ในแต่ละกิจกรรม และหาต้นทุนรวม

ผลการวิจัย

1. ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย และสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน ดังแสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย

กิจกรรม	ต้นทุน ค่าแรง (บาท)	ต้นทุนค่า วัสดุ (บาท)	ต้นทุน ค่าลงทุน (บาท)	รวม (บาท)
ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดตีบตันต่อราย	4,153.64	630.77	131.30	4,915.71
สัดส่วน	31.63	4.80	1	
ร้อยละ	84.50	12.83	2.67	

จากตารางที่ 1 พบว่าต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย มีต้นทุนรวมเท่ากับ 4,915.71 บาท เป็นต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 4,153.64 บาท 630.77 บาท และ 131.30 บาท ตามลำดับ คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 31.63: 4.80: 1



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

2. ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย ในกิจกรรมการดูแลแรก
 รับ กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน พบว่ามี
 ต้นทุนและสัดส่วนดังตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันในกิจกรรมการดูแลแรก
 กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรม กลุ่มงาน

กิจกรรม	ต้นทุนค่าแรง	ต้นทุนค่าวัสดุ	ต้นทุนค่าลงทุน	รวม
กิจกรรมการดูแลแรก	469.51	20.31	13.52	503.33
กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง	2,955.63	585.72	98.60	3,639.95
กิจกรรมการจำหน่าย	221.47	11.87	6.01	239.35
กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรม	507.03	12.87	13.17	533.07
รวม	4,153.64	630.77	131.30	4,915.71

จากตารางที่ 2 พบว่าต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย เท่ากับ
 4,915.71 บาท เป็นต้นทุนกิจกรรมดูแลแรก กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการ
 พัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงานเท่ากับ 503.33 บาท 3,639.95 บาท 239.35 บาท และ 533.07 บาท ตามลำดับ
 คิดเป็นสัดส่วนต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลการดูแลแรก: ต้นทุนกิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง: ต้นทุนกิจกรรมการ
 จำหน่าย: ต้นทุนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน เท่ากับ 2.10: 15.21: 1: 2.23

อภิปรายผล

ผลการศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อรายของผู้ป่วยอายุร
 กรรมชาย 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้วิจัยขออภิปรายผล 2 ประเด็น ได้แก่ 1) ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรค
 หลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย และสัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน 2) ต้นทุน
 กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันตามกระบวนการหลักการพยาบาลผู้ป่วยใน และ
 สัดส่วนต้นทุนกิจกรรมการดูแลแรก กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนา
 คุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน ดังต่อไปนี้

1.1 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย และสัดส่วนต้นทุน
 ค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน

1) ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อรายตั้งแต่แรก
 รับถึงจำหน่ายมีต้นทุนค่าแรงรวม เท่ากับ 4,153.64 บาท คิดเป็นร้อยละ 84.50 ของต้นทุนทั้งหมด ซึ่งเป็นต้นทุนที่
 สูงที่สุด เนื่องจากโรงพยาบาลศรีสะเกษมีระเบียบการจ่ายค่าตอบแทนล่วงเวลาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 ในอัตราที่สูงกว่าหอผู้ป่วยอื่นจากข้อมูลค่าแรงบุคลากรพบว่าร้อยละ 39.85 เป็นค่าตอบแทนล่วงเวลา เมื่อคำนวณค่าแรงของพยาบาลวิชาชีพต่อหน้าที่เท่ากับ 6.41 บาท ค่าแรงพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้เฉลี่ยนาทีละ 1.38 บาท ซึ่งมีแรงต่อหน้าที่สูงจึงทำให้ต้นทุนค่าแรงสูงตามไปด้วย ต้นทุนค่าแรงสูงกว่าต้นทุนค่าวัสดุ 26.82 เท่า และสูงกว่าต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 30.63 เท่า สัดส่วนต้นทุนค่าแรงในกิจกรรมการดูแลรับ: กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง: กิจกรรมการจำหน่าย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน เท่ากับ 2.12: 13.35: 1: 2.29 สอดคล้องกับการศึกษากิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสูงเม่น กัญญารัตน์ อินใจ (2550) พบว่าสัดส่วนต้นทุนค่าแรงกิจกรรมการรับใหม่/รับย้าย: ต้นทุนค่าแรงกิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง: ต้นทุนค่าแรงกิจกรรมการจำหน่ายผู้ป่วย: ต้นทุนค่าแรงกิจกรรมด้านบริหารการพยาบาล เท่ากับ 1.39: 8.86: 1: 1.39 เมื่อพิจารณารายละเอียดทั้ง 4 กิจกรรมหลัก พบว่ากิจกรรมการดูแลต่อเนื่องใช้เวลาในการปฏิบัติมากที่สุด 549 นาที เกิดต้นทุนค่าแรงสูงสุด 2,955.65 บาท เป็นร้อยละ 71.17 ของต้นทุนค่าแรงทั้งหมด กิจกรรมรองที่มีต้นทุนค่าแรงต่อรายสูงที่สุด คือกิจกรรมการประเมินต่อเนื่อง ใช้เวลาปฏิบัติกิจกรรม 166.7 นาที เกิดต้นทุนค่าแรง 1,068.55 บาท กิจกรรมการประเมินต่อเนื่องเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ ในการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งกิจกรรมทั้งหมดปฏิบัติโดยพยาบาลวิชาชีพจึงทำให้มีต้นทุนค่าแรงสูง

2) **ต้นทุนค่าวัสดุ** เป็นต้นทุนที่สูงรองลงมาจากต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 630.77 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.83 ของต้นทุนรวม ต้นทุนค่าวัสดุสูงกว่าต้นทุนค่าลงทุน 3.80 เท่า สัดส่วนต้นทุนค่าวัสดุกิจกรรมการดูแลรับ: ต้นทุนค่าวัสดุกิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง: ต้นทุนค่าวัสดุกิจกรรมการจำหน่าย: ต้นทุนค่าวัสดุกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมกลุ่มงาน เท่ากับ 1.71: 49.34: 1: 1.08 เมื่อพิจารณารายละเอียดต้นทุนค่าวัสดุพบว่า ต้นทุนค่าวัสดุทางตรง เท่ากับ 502.48 บาท และต้นทุนค่าวัสดุทางอ้อม เท่ากับ 128.29 บาท กิจกรรมการดูแลต่อเนื่องมีต้นทุนค่าวัสดุสูงที่สุด เท่ากับ 585.72 บาท คิดเป็นร้อยละ 92.86 ของต้นทุนค่าวัสดุทั้งหมด ต้นทุนค่าวัสดุทางตรงมีต้นทุนสูงกว่าต้นทุนค่าวัสดุทางอ้อม 3.92 เท่า กิจกรรมย่อยที่มีต้นทุนค่าวัสดุทางตรงสูงที่สุดคือ กิจกรรมการพาเดิน เท่ากับ 380 บาท เนื่องจากกิจกรรมการพาเดินต้องใช้เครื่องช่วยพยุงให้ผู้ป่วยฝึกทดลองใช้ซึ่งเป็นวัสดุทางตรงที่ต้องใช้ต่อเนื่องเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน วัสดุที่ใช้ต้องมีคุณภาพ มีความแข็งแรง ส่งผลต่อคุณภาพการบริการผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการพลัดตกหกล้ม

3) **ต้นทุนค่าลงทุน** เป็นต้นทุนที่ต่ำที่สุดเท่ากับ 131.30 บาท ประกอบด้วยต้นทุนค่าเสื่อมราคาอาคารสถานที่ 45.25 บาท ต้นทุนค่าเสื่อมครุภัณฑ์ 10.56 บาท และต้นทุนค่าสาธารณูปโภค 75.41 บาท เนื่องจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 มีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมากในปี 2557 มีผู้ป่วย 5,205 ราย หรือ 64.04 รายต่อวัน วันนอนรวม 23,868 วัน เฉลี่ย 4.59 วันต่อราย เมื่อนำมาคำนวณหาต้นทุนค่าลงทุน พบว่าต้นทุนค่าเสื่อมครุภัณฑ์เฉลี่ย เท่ากับ 0.06 บาทต่อหน้าที่ ต้นทุนค่าเสื่อมอาคารสถานที่เฉลี่ย เท่ากับ 0.014 บาทต่อหน้าที่ และต้นทุนค่าสาธารณูปโภคเฉลี่ย เท่ากับ 0.1 บาทต่อหน้าที่ จึงทำให้มีต้นทุนค่าลงทุนต่ำ เมื่อมีผู้ป่วยจำนวนมาก และมีวันนอนรวมมาก ทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีการหมุนเวียนใช้งานตลอดเวลา เป็นการใช้งานอย่างคุ้มค่า สอดคล้องกับการศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคทางตา โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ สุกัญญา เตะชะ สุวรรณ (2549) พบว่าสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 58.40: 28.01:



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

13.59 สอดคล้องกับการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสูงเม่น ถิ่นญารัตน์ อินใจ (2550) พบว่าสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าลงทุน: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนปันส่วนเท่ากับ 41.93 : 40.69: 9.08: 8.30

1.2 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อรายตามกระบวนการหลักการพยาบาลผู้ป่วยใน และสัดส่วนต้นทุนในกิจกรรม การดูแลเรื้อรัง การดูแลต่อเนื่อง การจำหน่าย และการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมชุมชน

1) ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อรายตามกระบวนการหลักการพยาบาลผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า 3 ใน 4 ของต้นทุนรวม เป็น ต้นทุนกิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง สาเหตุที่ทำให้กิจกรรมการดูแลต่อเนื่องมีต้นทุนสูงที่สุดเนื่องจากใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมโดยรวมมากที่สุด 549 นาที เกิดต้นทุน 3,639.55 บาท เป็นต้นทุนค่าแรง 2,955.65 บาท ต้นทุนค่าวัสดุ 585.72 บาท และต้นทุนค่าลงทุน 98.60 บาท กิจกรรมการดูแลต่อเนื่องมีกิจกรรมย่อยที่ปฏิบัติกิจกรรมโดยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 31 กิจกรรมใช้เวลาปฏิบัติกิจกรรมรวม 414.45 นาที ซึ่งต้นทุนค่าแรงพยาบาลวิชาชีพนาทีละ 6.41 บาท เมื่อใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมมากจึงทำให้มีต้นทุนสูงตามไปด้วยซึ่งกิจกรรมย่อยส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความแตกต่างจากผู้ป่วยอื่นเพราะมีความผิดปกติของระบบประสาท ต้องใช้ความรู้พื้นฐานทางด้านประสาทวิทยา ระบบประสาทคลินิก การสังเกตพฤติกรรม การตอบสนองของผู้ป่วย การตรวจร่างกายและการตรวจพิเศษต่าง ๆ มีความละเอียดอ่อน และใช้ทักษะการประเมินจะต้องปฏิบัติต่อเนื่องเพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย การประเมินบอกถึงความผิดปกติของระบบประสาท ตำแหน่ง ชนิด ขนาดของรอยโรค ผลของความผิดปกติทางระบบประสาทต่อการดูแลตนเอง และความสามารถในการฟื้นฟูสภาพของ ผู้ป่วยที่รับไว้ดูแลใน โรงพยาบาล ต้นทุนค่าวัสดุสูงเป็นอันดับสอง เท่ากับ 527.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.94 ของต้นทุนค่าวัสดุทั้งหมด กิจกรรมรองที่มีต้นทุนค่าวัสดุสูงที่สุดคือ กิจกรรมการสอนและการฝึกทักษะเพื่อวางแผนการจำหน่าย โดยกิจกรรมย่อยที่มีการใช้วัสดุทางตรง ได้แก่ กิจกรรมการพาเดิน เท่ากับ 379.91 บาท ซึ่งเป็นวัสดุช่วยพยุงผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทั้งขณะรักษาใน โรงพยาบาล และใช้ต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน วัสดุที่ใช้ต้องมีความแข็งแรง ทน และเหมาะกับสภาพของผู้ป่วย และพบว่าสัดส่วน ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย กิจกรรมการดูแลเรื้อรัง: กิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง: กิจกรรมการจำหน่าย : กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมชุมชน เท่ากับ 2.10: 15.21: 1: 2.23 ซึ่งต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันต่อราย กิจกรรมการดูแลต่อเนื่องมีสัดส่วน ต้นทุนค่าแรงสูงที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เนตรญา วิโรจวานิช (2556) ที่พบว่า ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีต้นทุนที่สูงที่สุด คือ ต้นทุนการพยาบาลระยะ การดูแลรักษาพยาบาลและการดูแลต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาการบริหารเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมการพยาบาลและวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลสงขลา สุมาลี หอศิริธรรม (2544) ที่พบว่า สัดส่วนในการให้บริการผู้ป่วย เป็นต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 71.06 : 9.46: 18.48



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อราย หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีต้นทุนค่าแรงสูงที่สุดในกิจกรรมการดูแลต่อเนื่อง เนื่องจากกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติโดยพยาบาลวิชาชีพ กิจกรรมการพยาบาลบางกิจกรรมต้องใช้ทักษะประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ บางกิจกรรมสามารถมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ปฏิบัติกิจกรรมแทนได้แก่ การประเมินคัดกรองการกลืน การทดสอบการกลืน การสอน-สาธิตการจัดทำนอนและนั่งบนเตียง การทบทวนการออกกำลังกายเคลื่อนไหวข้อโดยบุคคลอื่น กระทำให้ การทบทวนการกลืนตัวและเคลื่อนตัวบนเตียง การสอนและฝึกการยกสะโพกและ การสอนการเคลื่อนย้ายจากเตียงไปเก้าอี้เพื่อลดต้นทุนค่าแรงโดยพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ปฏิบัติกิจกรรมแทนต้องมีการประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผ่านการฝึกทักษะและฝึกปฏิบัติให้เกิดความชำนาญ ระหว่างปฏิบัติต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรพิจารณาให้มีพยาบาลผู้จัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพให้เหมาะสมในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งระยะสั้น ระยะยาวเพื่อให้มีความรู้และทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย เพื่อลดระยะวันนอน และลดต้นทุนลง
3. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแก่บุคลากรทางการพยาบาล ผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลหลักโดยใช้พจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันจากการศึกษาครั้งนี้เป็นแนวทาง เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการวางแผนการจำหน่ายได้อย่างเหมาะสม ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และกลับไปดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุดหลังการจำหน่าย
4. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลจากการศึกษาประกอบการกำหนดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับความต้องการชั่วโมงการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อราย โรงพยาบาลศรีสะเกษ ตั้งแต่การรับเข้ารับบริการด้านหน้า (งานบริการผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน) การรักษาในหอผู้ป่วย จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อรายทั้งหมด เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการกำหนดราคาของค่าบริการทางการพยาบาลให้มีความเหมาะสมในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เหมาะสมมากขึ้น
2. ควรเปรียบเทียบต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อราย ใน โรงพยาบาลศรีสะเกษกับ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับที่ใกล้เคียงกัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการลดต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตันต่อราย เฉพาะผู้ป่วยที่นอนรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และเป็นการศึกษาครั้งแรก ครั้งต่อไปควรศึกษากิจกรรมการพยาบาลทั้งเพศหญิงและเพศชาย และหอผู้ป่วยอื่นๆ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน

เอกสารอ้างอิง

- กัญญารัตน์ อินใจ. (2552). การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสูงเม่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2552). การวิเคราะห์ต้นทุนการบริการสุขภาพ เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การคิดต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข วันที่ 1-3 เมษายน 2552 ห้องประชุม ชั้น 3 อาคารสถาบัน 2 วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน้า 1
- (2546). การวิเคราะห์ต้นทุนการบริการสุขภาพในประมวลสาระชุดวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล หน่วยที่ 8 หน้า 93-151 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- เนตรญา วิโรจวานิช. (2556). การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- บงกช ผาสุกดี สงศรี กิตติรักษ์ตระกูลและศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ. (2548). ต้นทุนทางการพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มการพยาบาล สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. วารสารกองการพยาบาล, 31, 1 (มกราคม-เมษายน) : 5-21.
- ปราณี ทุไพบระ และคณะ. (2553). การพยาบาลอายุรศาสตร์ 1. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หจก. เอ็นพีเพรส กรุงเทพมหานคร: 115-137
- พรทิพย์ รัตนะวิชัย และคณะ. (2548). ต้นทุนทางการพยาบาลผู้ป่วยใน : กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วารสารกองการพยาบาล, 32, 1 (มกราคม -เมษายน) : 30 -44.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์. (2551). คุณภาพการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ วิพริ้นส์ (1991)
- พิพัฒน์ อินแดง. (5245). การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลของงานในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยใช้ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม: กรณีศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ
- ภัทรนุช รุจิวรรณ และคนอื่นๆ. (2550). การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบการบริหารจัดการโรคในบริบทโรงพยาบาลชุมชน โดย CORE Diabetes Model. IJPS, 3, 1 (เมษายน – มิถุนายน): 78-93.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

- ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2546) การประเมินผลทางเศรษฐศาสตร์คลินิก. ในประมวลสาระชุดวิชา
เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล หน่วยที่ 9 หน้า 152-212..
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- รัชณี นามจันทร์และวรรณิ บุญช่วยเหลือ. (2551). การบริหารการพยาบาลกับการจัดการเชิงธุรกิจในประมวล
สาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล หน่วยที่ 14 หน้า 14-12.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วรศักดิ์ ทุมมานนท์. (2544). ระบบบริหารต้นทุนกิจกรรม Activity based costing: ABC กรุงเทพฯ: ไอโอไนค.
- วรศักดิ์ ทุมมานนท์ และธีรยุทธ วัฒนาสุโข. (2545). ระบบการบริหารต้นทุนและระบบการวัดผล
คุณภาพ. กรุงเทพมหานคร : ธรรมนิติ
- วลัยพร พัทธนกุล กัญญา คิชฌิมและวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2544). คู่มือการวิเคราะห์ต้นทุน โรงพยาบาล
ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, นนทบุรี
- วาสนา สุขกันต์. (2549). ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลแพร่.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
- วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล และคณะ (2554) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาลทั่วไป.
นนทบุรี : สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สุกสิณี พรธมนารุโณทัย. (2544). เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2) ศูนย์วิจัย
และติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2552). การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 4 (พิมพ์ครั้งที่ 10). วี.เจ. ฟรินด์ กรุงเทพฯ:
- ส่งศรี กิตติรัศมิ์ตระกูล. (2543). ต้นทุนด้านการพยาบาลต่อหน่วยบริการ วารสารกองการพยาบาล, 27, 3
(กันยายน-ธันวาคม), 69-79.
- _____. (2549). การพัฒนางานกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยใน วารสารกองการ
พยาบาล. 33, 3 (กันยายน – ธันวาคม), 61 – 71.
- สำนักมาตรฐานด้านการบัญชีภาครัฐ. (2551). แนวทางการคำนวณต้นทุนผลผลิตปีงบประมาณ
พ.ศ.2551. (เอกสารอัดสำเนา)
- สุกัญญา เตชะสุวรรณ. (2549). ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคทางตา โรงพยาบาล
อุดรดิษฐ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
- สุมาลี หอศิริธรรม. (2546). การบริหารเวลาในการทำกิจกรรมการพยาบาลและต้นทุนต่อหน่วยบริการในหอ
ผู้ป่วยตา หูคอจมูก. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 15, 1 (มกราคม เมษายน), 12 – 23.
- สุวรรณ์ มูลสาร. (2551). การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยผดุงทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้
ระบบต้นทุนกิจกรรม: โรงพยาบาลตำรวจ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต ไม่
ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

อัญชลี เกษสาคร. (2546). การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลตามการจำแนกประเภทผู้ป่วยโดยใช้ ระบบ
ต้นทุนกิจกรรม: กรณีศึกษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ

