

การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติ และแบบการจัดการด้วยลีน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่ง เสริมหน้าอกแบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง Cost Analysis of Nursing Activities Based on Routine Care and Lean Management for Clients with One-Day Surgery Breast Augmentation in a Private Clinic

มนิรัตน์ ลินสุรัตน์ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย* นฤมล ปทุมรักษ์
Maneerat Sinturat Phechnoy Singchungchai* Narumon Pathumarak
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน นครปฐม ประเทศไทย 73000
College of Nursing, Christian University, Nakhon Pathom, Thailand 73000

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน สำหรับผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ประชากรเป้าหมาย คือ รายงานต้นทุนบุคลากรทางการพยาบาล 15 ราย กลุ่มตัวอย่าง คือ รายงานต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล จำนวน 60 ราย (แบบปกติ 30 ราย แบบลีน 30 ราย) เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือมี 2 ชุด (แบบปกติ มี 17 กิจกรรม แบบลีน มี 16 กิจกรรม) ดัชนีความตรงตามเนื้อหา 1.0 ความเที่ยงแบบสังเกต 1.0 ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย ผลการวิจัย พบว่า 1) ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติมีต้นทุนเฉลี่ย เท่ากับ 2,988,496.13 บาท 2) ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบลีนมีต้นทุนเฉลี่ย เท่ากับ 2,908,072.97 บาท 3) ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลเฉลี่ยโดยรวมแบบลีนลดลง 80,423.16 บาท และแบบลีนใช้เวลา ลดลง 160.32 นาที การจัดการทั้ง 2 รูปแบบ มีต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัดสูงสุด และต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัดต่ำสุด ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เมื่อนำการจัดการด้วยลีนมาใช้ในการบริหารการจัดการบริการสามารถลดต้นทุน และเวลาการจัดการในหน่วยงานได้อย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยยังคงคุณภาพการพยาบาลและมาตรฐาน ดังนั้นผู้บริหารในหน่วยงาน จึงควรนำการจัดการด้วยลีนไปใช้ลดต้นทุนและบริหารจัดการเวลาเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริการสุขภาพ

คำสำคัญ: วิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล, ศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก, การจัดการด้วยลีน

Abstract

This descriptive research aimed to analyze the cost of nursing activities based on routine care and those on lean management for clients undergoing one-day surgery breast augmentation in a private clinic. The target population consisted of 15 reports on personnel costs, and the sample group comprised 60 cases (30 routine care and 30 lean management) selected using purposive sampling. Two sets of research instruments comprised 17 lean activities and 16 routine activities. The content validity was 1.0, and the observed

Corresponding Author: *Email: professorphechnoy@gmail.com

วันที่รับ (received) 21 พ.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 24 ก.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 3 ส.ค. 2567

reliability was 1.0. The statistics used included frequency, percentage, standard deviation, and mean. The research found that: 1) The average cost of nursing activities based on routine care was 2,988,496.13 Baht. 2) The average cost of nursing activities based on lean management care was 2,908,072.97 Baht. 3) The average cost for lean management was reduced by 80,423.16 Baht, and the time was reduced by 160.32 minutes. The highest costs for both types of care were for nursing activities during surgery, while the lowest were for pre-surgery activities. The research results indicate that nursing activities based on lean management could reduce costs and time management, as evidenced by the empirical data while maintaining the quality of nursing and standard in private clinics. Thus, organizational administrators should consider implementing lean management reduce costs and manage time to improve the efficiency and effectiveness of health services.

Keywords: nursing activity analysis, breast augmentation surgery, lean management

บทนำ

การจัดบริการสุขภาพเป็นกระบวนการสำคัญของการบริหารพยาบาล ปัจจุบันการบริหารการจัดบริการสุขภาพสำหรับพยาบาลมีหลากหลาย โดยเฉพาะพยาบาลที่อยู่ในห้องผ่าตัด ได้มีการขยายการผ่าตัดแนวใหม่ คือ การให้บริการผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมหน้าอก เป็นแนวทางใหม่ที่พยาบาลในห้องผ่าตัด มีหน้าที่การจัดการทั้งภาคเอกชนและรัฐบาล โดยเฉพาะในสถานบริการภาคเอกชนมีการให้บริการในลักษณะเปิดคลินิก โดยมีการจัดบริการในห้องผ่าตัดที่พยาบาลได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกเป็นหนึ่งในการบริหารด้านสุขภาพเสริมความงาม โดยเฉพาะคลินิกเอกชนที่ศึกษา พบว่ามีจำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 ทุกเดือน¹ ทำให้มีปริมาณการจัดบริการเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่งผลให้มีการใช้ต้นทุนเพิ่มขึ้นตามกิจกรรม ทุกกิจกรรมมีต้นทุน² ดังนั้นพยาบาลผู้จัดการ (Manager Nurse) มีบทบาทสำคัญในการบริหารต้นทุน (Cost Management) และควบคุมต้นทุน (Cost Control)

สำหรับคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งที่สนใจศึกษาพยาบาลห้องผ่าตัดมีบทบาทในการดูแลให้การพยาบาลที่ครอบคลุมมาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลในห้องผ่าตัด² โดยให้การพยาบาล 3 ระยะของการผ่าตัด คือ การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด การพยาบาลระยะผ่าตัด และการพยาบาลระยะหลังผ่าตัดตามแนวปฏิบัติมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด³ ซึ่งในบริบทของภาคเอกชนพยาบาลมีบทบาทการจัดการการบริหารการใช้ทรัพยากร กิจกรรมการพยาบาล ต้นทุนของสถานบริการสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ต้นทุนบริการของ

ผู้ป่วยนอก ต้นทุนบริการของผู้ป่วยใน⁴ และพยาบาลห้องผ่าตัด ต้องมีการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมากจากอดีตถึงปัจจุบัน ในขณะเดียวกันการผ่าตัดที่เฉพาะทางที่มีความซับซ้อนใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดต้องปรับบทบาท พัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง⁵ โดยทักษะที่จำเป็นของพยาบาลในการจัดการบริการ การทำศัลยกรรมเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคนในประเทศไทย ในภาคคลินิกจำเป็นต้องมี คือ การบริหารต้นทุน และต้องมีหน้าที่ควบคุมต้นทุน ในหน่วยงานที่รับผิดชอบซึ่งเป็นลักษณะเด่นของพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลของเอกชนที่เน้นประหยัด แต่ยังคงมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และต้องก่อให้เกิดผลได้ในโรงพยาบาล

ดังนั้น การบริหารทางพยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการบริหารทรัพยากรในสถานบริการพยาบาล⁶ แนวคิดในการบริหารจัดการในคลินิกที่เน้นคุณภาพ และเน้นเรื่องของการควบคุมการบริหารต้นทุน เมื่อวิเคราะห์ประเด็นการจัดบริการแบบปกติ ในบริบทของเอกชนที่ศึกษา พบว่า มีการใช้ทรัพยากรแต่ละขั้นตอนบริการ มีการจัดกิจกรรมซ้ำซ้อนกัน ขั้นตอนแต่ละขั้นตอนใช้เวลานาน ซึ่งมีผลต่อการใช้ต้นทุนในการจัดบริการ และทำให้ผู้รับบริการเกิดการรอคอยในการรับบริการ แต่หน่วยงานยังขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ เรื่องของการวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการแบบปกติ ในฐานะผู้วิจัยมีประสบการณ์การบริหารการจัดบริการผู้รับบริการ ได้พบทวนการบริหารต้นทุนและการบริหารคุณภาพบริการ พบว่า การจัดการด้วยสิ้น เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการจัดการลดต้นทุน และลดขั้นตอนที่

ไม่จำเป็นสำหรับผู้รับบริการ จากแนวคิดของลิน⁷ กล่าวว่าหลักการของแนวคิดแบบลินแสดงให้เห็นถึงความเป็นองค์รวมหรือความเป็นระบบของการสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ

จากการประยุกต์แนวคิดลินในระบบสุขภาพในต่างประเทศ สรุปได้ว่า การนำหลักการ 5 ประการของแนวคิดลินไปประยุกต์ใช้ สามารถลดได้ทั้งขั้นตอน ระยะทางและระยะเวลา ในการรอคอยของผู้รับบริการลง สามารถจัดความสูญเสียที่เป็นการเคลื่อนไหวและเวลา สามารถลดระยะเวลาในกระบวนการจำหน่ายตลอดจนสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ส่งผลทำให้การดูแลผู้เข้ารับบริการมีคุณภาพที่ดีขึ้น⁸ ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดแบบลินที่พัฒนามาจากแนวคิด⁷ เพื่อลดระยะเวลา และลดต้นทุนการผลิต ได้ผลลัพธ์ที่ดีและผลิตสินค้าที่มีคุณภาพซึ่งเป็นการตอบสนองผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ได้มีการนำแนวคิดแบบลินมาพัฒนาระบบบริการสุขภาพในต่างประเทศสามารถจัดความสูญเสียเปล่าในโรงพยาบาล ลดต้นทุน ลดกำลังคนเครื่องใช้ สถานที่วัสดุคงคลัง ลดระยะเวลารอคอยและระยะทาง บุคลากรมีความพึงพอใจ⁹

จากการทบทวนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการต้นทุนด้วยการใช้แนวคิดต้นทุนกิจกรรม^{2,6,7} พบว่ายังขาดการนำการจัดการด้วยลินมาใช้กับบริบทของห้องผ่าตัดในคลินิกเอกชน และยังไม่พบการศึกษาในส่วนของการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยสิน จึงไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์ของการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการขยายความเข้าใจและแสวงหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยสิน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกแบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง เพื่อได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งมีความสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ นำมาเป็นทางเลือกในการบริหารต้นทุนที่คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพในการจัดบริการผู้รับบริการโดยยังคงมาตรฐานการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด³ เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารในการนำข้อมูลไปใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากร การวางแผนอัตราค่าจ้าง ตลอดจนการควบคุมค่าใช้จ่าย การกำหนดราคาขาย การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนลดเวลา นำไปสู่การลดต้นทุน และเกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารจัดการบริการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติสำหรับผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบการจัดการด้วยสินสำหรับผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยสิน สำหรับผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดระบบต้นทุนกิจกรรม² (Activity Based Costing: ABC) มี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การจัดทำพจนานุกรม กิจกรรมกำหนดปริมาณการใช้ทรัพยากร 2) ระบุตัวหลักต้นทุนทรัพยากรโดยให้บุคลากรปันส่วนค่าแรงตามสัดส่วนที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น 3) กำหนดผลผลิตและบริการของหน่วยงาน และ 4) กำหนดตัวหลักต้นทุนกิจกรรมและหลักการวิเคราะห์ต้นทุนตามกิจกรรมการพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐาน 4 กิจกรรมหลัก 1 กิจกรรมการบริหารและงานสนับสนุน โดยบูรณาการแนวคิดระบบต้นทุนกิจกรรม² (Activity Based Costing: ABC) วิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล⁶ ร่วมกับแนวคิด⁷ มาบริหารจัดการบริการ ตามมาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วย²

วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยสิน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคน แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง

ประชากรเป้าหมาย คือ รายงานต้นทุนทั้งหมดของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการผ่าตัดผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคน แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งแบบปกติและแบบการจัดการด้วยสิน ทั้งหมด 15 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ รายงานต้นทุนของกิจกรรมการพยาบาลผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านม

เทียมซิลิโคน แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง 60 ราย (แบบปกติ จำนวน 30 ราย และแบบการจัดการด้วย ลินจำนวน 30 ราย การคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง สำเร็จรูป Power Analysis¹⁰ ที่ Effect Size เท่ากับ 0.60 ระดับ Power เท่ากับ 0.60 และ α เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นผู้เข้ารับบริการ เท่ากับ 27 ราย และเพื่อป้องกันการ สูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 โดยแทนค่าสูตรคำนวณ $N1 = n / (1-d)$ ¹¹ ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน เท่ากับ 30

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 14/2566 วันที่รับรอง 12 มกราคม 2567 วันหมดอายุ 11 มกราคม 2569 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และขออนุญาตการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยทำการลงลายมือ ชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้ถูกต้อง ข้อมูลจะถูกปิดเป็นความลับ

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 แบ่งออกเป็น ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของ บุคลากรทางการแพทย์ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง และชุดที่ 2 ข้อมูลทั่วไป ประวัติของผู้เข้ารับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่ง เสริมหน้าอก ด้วยเต้านมเทียม ซิลิโคน แบบวันเดียวกลับ ใน คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลจำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลต้นทุนต่อหน่วย กิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วย ลิน ผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียม ซิลิโคน ประกอบด้วยแบบบันทึกทั้งหมด 6 แบบฟอร์ม ดังนี้ 1) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลค่าแรง (LC1) 2) แบบฟอร์มบันทึก ข้อมูลค่าวัสดุ (MC1) 3) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลค่าไฟฟ้า (MC2) 4) แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลค่าน้ำประปา (MC3) 5) แบบฟอร์ม บันทึกข้อมูลค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ (CC1) 6) แบบฟอร์มบันทึก ข้อมูลค่าเสื่อมราคาอาคารสถานที่ (CC2)

เครื่องมือชุดที่ 2 พจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาล แบบปกติและแบบการจัดการด้วย ลิน สำหรับผู้รับบริการ

ผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคน โดยผู้วิจัยพัฒนาตามมาตรฐานโดยอ้างอิงของกรอบมาตรฐาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด³ ประกอบด้วย กิจกรรมการ พยาบาลตามมาตรฐาน 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) มาตรฐานกิจกรรม การพยาบาลในระยะก่อนการผ่าตัด 2) มาตรฐานกิจกรรม การพยาบาลระยะผ่าตัด 3) มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาล ระยะหลังผ่าตัด 4) มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลจำหน่ายกลับ และ 1 มาตรฐานกิจกรรมการบริหารจัดการและงานสนับสนุน แบบปกติมี 17 กิจกรรมย่อยและแบบลिनมี 16 กิจกรรมย่อย โดยแบบลिन ยังคงมาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ตามแบบปกติ

เครื่องมือชุดที่ 3 แบบบันทึกต้นทุนกิจกรรม การพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วย ลินและเวลา ในการทำกิจกรรม ประกอบด้วยแบบบันทึกทั้งหมด 3 แบบ ฟอร์ม 1) แบบฟอร์มบันทึกปริมาณเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาล (ABC1) 2) แบบฟอร์มบันทึกค่าแรงที่จ่าย ให้กับบุคลากรการพยาบาลที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล (ABC2) 3) แบบฟอร์มบันทึกตัวป้อนส่วน (ABC3)

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือทั้งหมดที่ได้รับการตรวจสอบความตรง ด้านเนื้อหา (Content validity index: CVI) ดัชนีความตรง ตามเนื้อหาของเครื่องมือ เกณฑ์การพิจารณาสูงกว่า 0.812 โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 การตรวจ สอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) จากการสังเกต แทนค่าตามสูตร¹⁰ เท่ากับ 1 และความเที่ยงของนาฬิกาจับ เวลา ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 1¹⁰

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้การเก็บข้อมูล 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยประสานงานจัดทำหนังสือ ขออนุญาตในการศึกษาและเก็บข้อมูลในการศึกษาทำวิจัย ครั้งนี้ และทำการคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน โดยมี คุณสมบัติ พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้และประสบการณ์การดูแล เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาล

2. ขั้นตอนการ

2.1 เก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Study) โดยเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ทุกยูนิต คือ เงินเดือน

เงินประจำตำแหน่ง ค่าเดินทาง ค่าหัวหน้าเวร ค่าใบประกอบวิชาชีพ และค่าตอบแทนนอกเวลา (OT) ของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานจริง จำนวน 15 ราย เก็บข้อมูลด้านการเงินและบัญชีค่าวัสดุอุปกรณ์ทุกประเภท ยาและเวชภัณฑ์ รวมถึงค่า ครุภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ โดยคิดค่าเสื่อมราคาเป็นจำนวนเงิน ในการวิจัยครั้งนี้ ตามระเบียบการคิดค่าความเสื่อม

2.2 เก็บข้อมูลปัจจุบันจากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติ สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามเครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 ราย ตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2567 ถึง 30 มกราคม พ.ศ. 2567

2.3 หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์พบว่ามีกิจกรรมการพยาบาลที่สามารถลดขั้นตอน ลดต้นทุนได้ โดยนำสินมาบริหารจัดการ ประชุมทีมเพื่อจัดทำพจนานุกรมในการลดขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลที่ซ้ำซ้อน เกินความจำเป็น นำไปสู่การลดต้นทุน

2.4 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลปัจจุบันจากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแบบการจัดการด้วยสินค้าสำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามเครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 ราย ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึง 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

$$\text{ค่าแรงเฉลี่ยต่อหน้าที่} = \frac{\text{ค่าแรงของบุคลากรแต่ละคน}}{\text{จำนวนวันทำการ} \times \text{จำนวนชั่วโมงทำการ} \times 60 \text{ นาที}}$$

1.3 นำค่าแรงของบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละคนต่อหน้าที่คูณกับเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมจะได้ค่าแรงในแต่ละกิจกรรม

1.4 นำค่าแรงของแต่ละกิจกรรมที่คำนวณได้ในแต่ละครั้งของการปฏิบัติกิจกรรมรวมกันแล้วหารด้วยจำนวนครั้งในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นค่าแรงเฉลี่ยที่ใช้ในกิจกรรมการพยาบาลต่อครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลของประชากร กลุ่มตัวอย่างและข้อมูลต้นทุณ ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ การจัดทำพจนานุกรมกิจกรรมการพยาบาลจัดทำในระดับปฏิบัติการโดยจำแนก 4 มาตรฐานกิจกรรมหลัก 1 กิจกรรมการบริหารและงานสนับสนุน แบบปกติ 17 กิจกรรมย่อย แบบการจัดการด้วยสินค้า 16 กิจกรรมย่อย การคำนวณต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลตามปริมาณการใช้กิจกรรมมีวิธีการ ดังนี้

1. คำนวณหาต้นทุนค่าแรงโดยหาผลรวมของค่าแรงต่อคนของบุคลากรปฏิบัติกิจกรรมโดยนำเงินเดือนนำมาคำนวณค่าแรงเป็นบาทต่อหน้าที่ต่อคน

1.1 ป็นส่วนค่าแรงลงสู่กิจกรรม โดยหาสัดส่วนของการปฏิบัติงานจริงโดยแบ่งตามกิจกรรมการพยาบาลทางตรงที่ระบุไว้

1.2 ค่าแรงต่อหน้าที่ของบุคลากรคำนวณจากค่าแรงป็นส่วนในกิจกรรมการพยาบาลหารด้วยชั่วโมงการทำงานของบุคลากรในการทำงาน กำหนดแต่ละคนมีจำนวนวันทำการ 72 วัน คิดจาก 3 เดือนทำงาน 6 วันต่อสัปดาห์ จำนวนการทำงานในหนึ่งวัน เท่ากับ 8 ชั่วโมง ปรับหน่วยเป็นนาที่มีหน่วยเป็นบาทต่อหน้าที่

2. ต้นทุนค่าลงทุน นำข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าลงทุน มาคำนวณค่าเสื่อมราคาของพัสดุจากนั้นนำมาคำนวณค่าเสื่อมราคาเฉลี่ยในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละครั้งโดยคิดค่าเสื่อมราคาประจำปีของครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างโดยใช้เกณฑ์การคิดค่าเสื่อมจากกระทรวงการคลัง คำนวณค่าลงทุนโดยนำค่าเสื่อมราคาหารด้วยอายุการใช้งานเป็นปีเปลี่ยนหน่วยเป็นนาที่มี นำค่าเสื่อมราคา (บาท) คูณด้วยเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม

$$\text{ค่าเสื่อมราคาต่อปี} = \frac{\text{ราคาพัสดุ-ราคาซาก}}{\text{อายุการใช้งาน (ปี)} \times 365 \text{ วัน} \times 24 \text{ ชั่วโมง} \times 60 \text{ นาที}}$$

3. ต้นทุนวัสดุสิ้นเปลืองนำข้อมูลจากแบบบันทึกค่าวัสดุสิ้นเปลืองแต่ละประเภทรวมกันเป็นต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละกิจกรรมนำต้นทุนค่าวัสดุ

สิ้นเปลืองในการให้การพยาบาลตามรายการกิจกรรมรวมเป็นต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองรวมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละกิจกรรมดังนี้

$$\text{ต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลือง} = \frac{\text{ผลรวมของต้นทุนค่าวัสดุสิ้นเปลืองในแต่ละกิจกรรมในการให้กิจกรรมการพยาบาล}}{\text{จำนวนครั้งในการให้กิจกรรมการพยาบาล}}$$

4. นำผลรวมของต้นทุนแต่ละประเภทรวมกันเป็นต้นทุนรวมทั้งหมดในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละกิจกรรมมาหาต้นทุนต่อหน่วยในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลหารด้วยจำนวนครั้งของการปฏิบัติการพยาบาลกิจกรรมเดียวกับการจัดการแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน

6. คิดต้นทุนต่อกิจกรรมการพยาบาลตามระบบต้นทุนกิจกรรมมาคำนวณจะเท่ากับผลรวมของต้นทุนของทุกกิจกรรมของหน่วยงานการจัดการแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน

5. คิดต้นทุนของกิจกรรมหลักได้จากการนำต้นทุนของแต่ละกิจกรรมย่อยทั้งหมดของกิจกรรมหลักมารวมกันการจัดการแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน

7. คำนวณหาต้นทุนรวมกิจกรรมการพยาบาลการจัดการแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน สำหรับกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง

องค์ประกอบต้นทุน	การจัดการแบบปกติ ต้นทุนรวม (บาท)	การจัดการด้วยลีน ต้นทุนรวม (บาท)	ความแตกต่าง ต้นทุนลดลง (บาท)
ต้นทุนค่าแรง	210,287.77	171,886.92	38,400.85
ต้นทุนค่าวัสดุ	1,809,199.40	1,771,183.40	38,016.00
ต้นทุนค่าลงทุน	949,098.00	949,098.00	0.00
รวม	2,968,584.51	2,892,168.32	76,416.85

จากตารางที่ 1 พบว่า เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน สำหรับกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบลีน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ พบว่า องค์ประกอบต้นทุนการจัดการแบบปกติมีต้นทุนรวมทั้งหมดเท่ากับ 2,968,584.51 บาท ต้นทุนที่มีค่าสูงสุดคือ ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 1,809,199.40 บาท รองลงมาคือ ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ

949,098.00 บาท และต้นทุนที่มีค่าต่ำที่สุดคือ ต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 210,287.77 บาท และแบบการจัดการด้วยลีนมีต้นทุนรวม เท่ากับ 2,892,168.32 บาท ต้นทุนที่มีค่าสูงสุด คือ ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 1,771,183.40 บาท และต้นทุนที่มีค่าต่ำที่สุดคือ ต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 171,886.92 บาท และองค์ประกอบต้นทุนรวมแบบลีนมีต้นทุนลดลง เท่ากับ 76,416.85 บาท

ตาราง 2 ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลิ้น สำหรับผู้ป่วยบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกแบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง (n = 30)

กิจกรรมหลัก	กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบริการ ด้วยการจัดบริการแบบปกติ			กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยบริการ ด้วยการจัดบริการแบบลิ้น			ความแตกต่าง
	จำนวนกิจกรรม (ครั้ง)	เวลา ทำกิจกรรม	ต้นทุน กิจกรรมรวม เฉลี่ย (บาท)	จำนวนกิจกรรม (ครั้ง)	เวลาทำกิจกรรม กิจกรรมรวม เฉลี่ย (บาท)	ต้นทุน (บาท)	
1. มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด	90	109.35	78,617.78	90.00	72.43	71,198.70	7,419.08
2. มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด	240	208.16	1,846,712.70	180.00	175.30	1,828,836.26	17,876.44
3. มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะหลังผ่าตัด	450	267.73	318,187.72	390.00	227.47	308,964.48	9,223.24
4. มาตรฐานกิจกรรมการจำหน่าย	180	109.60	236,500.71	120	63.93	197,359.94	39,140.77
5. การบริหารจัดการและงานสนับสนุน	724	445.64	508,477.23	573	441.05	501,713.58	6,763.65
รวม	1,684	1,140.50	2,988,496.13	1353	980.18	2,908,072.97	80,423.16

จากตารางที่ 2 พบว่า การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลิ้น สำหรับผู้ป่วยบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกแบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า การจัดการแบบปกติมีต้นทุนกิจกรรมรวมทั้งหมดเท่ากับ 2,988,496.13 บาท ต้นทุนกิจกรรมรวมสูงสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด เท่ากับ 1,846,712.70 บาท และต้นทุนกิจกรรมรวมต่ำสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด เท่ากับ 78,617.78 บาท และแบบลิ้นมีต้นทุนกิจกรรมรวมทั้งหมด เท่ากับ 2,908,072.97 บาท ต้นทุนกิจกรรมรวมสูงสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด เท่ากับ 1,828,836.26 บาท และต้นทุนกิจกรรมรวมต่ำสุดคือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด เท่ากับ 71,198.70 บาท และต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมแบบลิ้นลดลงเท่ากับ 80,423.16 บาท

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติ สำหรับผู้ป่วยบริการศัลยกรรมตกแต่ง เสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แบบปกติ 17 กิจกรรมย่อย มีต้นทุนกิจกรรมรวม เท่ากับ 2,988,496.13 บาท และพบว่า ต้นทุนกิจกรรมหลักสูงสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด เท่ากับ 1,846,712.70 บาท เนื่องจากการดำเนินการกิจกรรมระยะผ่าตัดมีขั้นตอนและระยะเวลาการทำกิจกรรม

เฉลี่ยเท่ากับ 208.16 นาที เป็นระยะที่กิจกรรมการพยาบาลใช้ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ผ่าตัด ที่มีต้นทุนสูง และใช้บุคลากรในการปฏิบัติที่ต้องมีความเชี่ยวชาญ และมีระยะเวลาการทำกิจกรรมที่ไม่สามารถลดขั้นตอนขณะผ่าตัด ได้ส่งผลให้มีต้นทุนสูง ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมของ Singchangchai⁶ ซึ่งระบุไว้ว่า บริการใดที่ใช้หลายกิจกรรมจะมีต้นทุนมาก

2. การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบการจัดการด้วยลิ้นสำหรับผู้ป่วยบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แบบลิ้น 16 กิจกรรมย่อย มีต้นทุนกิจกรรมรวม เท่ากับ 2,908,072.97 บาท และพบว่า ต้นทุนกิจกรรมหลักสูงสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัด เท่ากับ 1,828,836.26 บาท เนื่องจากการดำเนินการกิจกรรมระยะผ่าตัดมีขั้นตอนและระยะเวลาการทำกิจกรรมเฉลี่ยเท่ากับ 175.30 นาที เป็นระยะที่กิจกรรมการพยาบาลที่ใช้ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ผ่าตัด ที่มีต้นทุนสูง และใช้บุคลากรในการปฏิบัติที่ต้องมีความเชี่ยวชาญคงมาตรฐานเดิม และมีระยะเวลาการทำกิจกรรมที่ไม่สามารถลดขั้นตอนขณะผ่าตัดได้ ทำให้มีต้นทุนสูง ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรม⁶ ซึ่งระบุไว้ว่า บริการใดที่ใช้หลายกิจกรรม ก็จะมีต้นทุนมาก การจัดการด้วยลิ้นถือเป็นการบริหารคุณภาพ หลักการของแนวคิดแบบลิ้นแสดงให้เห็นถึงความเป็นองค์กร⁷ หรือความเป็นระบบของการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ การจัดการด้วยลิ้น ขั้นตอนลดลง ระยะเวลาลดลง ส่งผลให้ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลดังกล่าวลดลง

3. การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน สำหรับผู้รับบริการศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอก แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง แบบลีน มีต้นทุนกิจกรรมรวมเฉลี่ยลดลงเท่ากับ 80,423.16 บาท เวลาทำกิจกรรมรวมเฉลี่ยลดลงเท่ากับ 160.32 นาที และพบว่า แบบปกติและแบบลีนมีต้นทุนกิจกรรมหลักสูงสุด คือ มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลระยะผ่าตัดเหมือนกัน แบบปกติ เท่ากับ 1,846,712.70 บาท แบบลีน 1,828,836.26 บาท เนื่องจากระยะผ่าตัดมีขั้นตอนใช้ทรัพยากรที่มีต้นทุนสูง บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติกิจกรรม ระยะเวลาการทำกิจกรรมที่ใช้เวลานาน ต้นทุนจะสูง ตรงกับแนวคิดต้นทุนกิจกรรมของ Kaplan & Cooper² ที่ระบุว่า ตัวหลักต้นทุน คือ ปริมาณเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการปันส่วนต้นทุนกิจกรรมสู่ผลผลิตหรือการบริการ ดังนั้น กิจกรรมที่ใช้เวลามาก ต้นทุนจะสูง จากการทบทวนการวิเคราะห์ต้นทุน ขั้นตอนแบบลีน มีการจัดการรวมขั้นตอนที่ในการดูแลผู้รับบริการในระยะจำหน่ายกลับบ้าน 1 กิจกรรมย่อย คือ กิจกรรมการเคลื่อนย้ายผู้รับบริการไปยังแผนกผู้ป่วยนอก และกิจกรรมจำหน่ายผู้รับบริการกลับบ้านและ After Care รวมขั้นตอนเดียวกัน เป็นการลดบุคลากรเกินความจำเป็น ลดเวลารอคอยผู้รับบริการ ลดเวลาในการทำกิจกรรมที่มีบุคลากรทำงานเกินความจำเป็น ทำให้ระยะเวลาลดลง ส่งผลให้ต้นทุนกิจกรรมแบบการจัดการด้วยลีน มีต้นทุนลดลง⁷

จากการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติและแบบการจัดการด้วยลีน สำหรับผู้รับบริการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคน แบบวันเดียวกลับ ในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่าต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลแบบปกติมีต้นทุนสูงกว่าแบบลีน เนื่องจาก เวลาทำกิจกรรมเฉลี่ยมีค่ามากกว่า ปริมาณครั้งของกิจกรรมที่มากกว่า ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมมากกว่า จากผลการวิจัยเมื่อทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาจึงไม่มีข้อมูลที่จะสามารถนำมาวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมแบบปกติและแบบลีน ดังนั้นเพื่อความอยู่รอดขององค์กร การบริหารจัดการต้นทุน เป็นหน้าที่ที่บทบาทสำคัญของผู้บริหารต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล การบริหารการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร ต้นทุนต่าง ๆ⁸ เมื่อผู้บริหารมีการนำแนวคิดลีนมาออกแบบการจัดการบริการในรูปแบบ ลดขั้นตอน ลดเวลา แต่ยังคงมาตรฐานการพยาบาลให้มีคุณภาพ จะเห็นได้ว่า สามารถลดต้นทุนได้อย่างชัดเจน

จากข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นน่าพึงพอใจ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของลีน ขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลลดขั้นตอน 1 กิจกรรมย่อย ใน 4 มาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลหลัก 1 กิจกรรมการบริหารและงานสนับสนุน ส่งผลให้ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลรวมดังกล่าวลดลง⁶ จากการจัดการแบบปกติ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้บริหารในหน่วยงานสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ได้ในการจัดการบริหารการพยาบาล ในห้องผ่าตัดด้วยการปรับเปลี่ยนการให้บริการด้วยการบริหารจัดการจัดการแบบลีนเพื่อลดต้นทุนการจัดบริการการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถนำมาใช้การจัดการบริหารในห้องผ่าตัดที่ส่งผลกับคุณภาพ การบริการเรื่องของการลดเวลาการรับบริการของผู้รับบริการ
3. การศึกษาครั้งนี้คิดเฉพาะต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกิจกรรมผู้เข้ารับบริการเท่านั้น ไม่ได้มีส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลมาศึกษาวิจัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่านำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการบริหารทางการพยาบาลในการลดต้นทุน สามารถนำการจัดการแบบลีนไปพัฒนาทางวิจัยในลักษณะในการพัฒนาแบบ Research Development หรือ R & D ทั้งองค์กรเพื่อให้เกิดนโยบายในเชิงประจักษ์ได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป
2. จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารต้นทุนที่เกี่ยวกับการวางแผนงบประมาณ กำหนดราคาขายในเชิงธุรกิจขององค์กรต่อไป
3. ควรมีการศึกษาวเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลผู้เข้ารับบริการศัลยกรรมเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียมซิลิโคนทุกชนิด เพื่อให้ทราบต้นทุนทั้งหมด เพื่อนำไปกำหนดราคาขายและนำข้อมูลไปวางแผนโครงการพัฒนางานต่อไป
4. ควรมีการศึกษาจุดคุ้มทุนในเรื่องของการบริหารจัดการเรื่องของการเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพต่อไป

References

1. The Klinique Surgery Center. Annual Report 2023. Bangkok: The Klinique Surgery Center; 2023. (in Thai)
2. Kaplan RS, Cooper R. Cost and effect: Using intergrated cost systems to drive profitability and performance. Boston, Massachusetts: Harvard Business School Press; 1998.
3. Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand. Nursing standard in hospital. 2nded. Bangkok: The War Veteran Organization of His Majesty the King Publisher; 2008. (in Thai)
4. Supasarn P, Wisarith W. A Study of Unit Cost and Activity Based Costing of Nursing Care for Palliative Care in Cancer Patients, Nang Rong Hospital, Buriram Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19 (Supplement): 158-65. (in Thai)
5. Phutharangsi S, Seephom S. Study of the Relationship Between Selected Factors and Perioperative Nurses' Competencies in Thailand. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017;18(1):94-103. (in Thai)
6. Singchangchai P. Health economics for health service. 5thed. Songkhla: Chan Mueang Printing; 2016. (in Thai)
7. Womack JP, Jones DT. Lean Thinking: Banish Waste and Create Wealth in Your Corporation. London: Simon & Schuster; 1996.
8. Maier-Speredelozzi V, Thompson A, Hossfield P. Applying lean principles to a continuing care patient discharge process-18th Annual Society for Health Systems Conference; 2006
9. Pinyakhun P, Cheevakasemsook A, Sanprasarn The P. Development of a Diabetic Clinic Service Model by Applying LeanConcept at Chaoprayayomraj Regional Hospital, Suphan Buri Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017;18(Supplement): 280-90. (in Thai)
10. Polit DF, Hungler BP. Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilisation (8thed) Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia; 2013.
11. Gupta KK, Attri JP, Singh A, Kaur H, & Kaur G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials!. Saudi journal of anaesthesia. 2016;10(3):328-31. doi.org/10.4103/1658-354X.174918
12. Chaichanawirote U, Vantum C. Evaluation of content validity for research instrument. Journal of Nursing and Health Sciences. 2017;11(2):105-11. (in Thai)