

ต้นทุนต่อหน่วยบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ของเครือข่ายโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

สุภัทรรุณาทน ทองจิตร์*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการรักษารักษาของหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เครือข่ายบริการทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยใช้วิธีการประเมินต้นทุนของการบริการรักษาทันตกรรมในการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ ใช้ข้อมูลหน่วยทันตกรรมในเครือข่ายปีงบประมาณ 2561 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนต่อการให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่คิดเป็น 147.49 บาท ต่อคนต่อครั้ง แบ่งเป็นต้นทุนทางตรงต่อหน่วย คิดเป็น 44.21% ต้นทุนทางอ้อมต่อหน่วย คิดเป็น 55.79% ของต้นทุนทั้งหมด มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อหน่วยบริการทันตกรรมโดยรวมน้อยกว่างบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรร

คำสำคัญ: หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่, ต้นทุนต่อหน่วย, เครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ภาควิชาสุขภาพช่องปากครอบครัวและชุมชน สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

Corresponding Author: Supattarayan Thongjit, E-mail: Thongjit.sup@g.sut.ac.th

Received 06/01/2020

Revised 18/03/2020

Accepted 25/03/2020

UNIT COST OF MOBILE DENTAL HEALTH CLINIC IN TAMBOM HEALTH PROMOTING NETWORK, MUANG DISTRICT, YASOTHON PROVINCE

*Supattarayan Thongjit**

ABSTRACT

This study was a descriptive study. The purpose of this study was to explore the costs of treatment services of mobile dental clinic in Tambon Health Promoting Hospital network, Muang district, Yasothon province. This study estimated costs of dental care units from data in fiscal year 2014. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percent and mean.

The findings were the full cost of mobile dental clinic service was 147.49 bath per visit. By cost center, the study showed direct costs per unit, representing 44.21% of the total cost and indirect costs per unit representing 55.79% of the total cost. However, cost per unit of output units, dental services, with an average per-unit dental less than budget allocated from the National Health Security Office.

Keywords: Unit cost, Dental mobile clinic, Tambon Health Promoting Hospital network

* Institute of Dentistry, Suranaree University of Technology

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ต้นทุนในทางเศรษฐศาสตร์ คือ มูลค่าของทรัพยากรที่ใช้ในการผลิตสินค้าหรือบริการที่ประเมินบนแนวคิดของค่าเสียโอกาส (Opportunity cost) การประเมินต้นทุนหรือการคำนวณต้นทุน หรือการวิเคราะห์ต้นทุนเป็นการดำเนินการเพื่อให้ทราบต้นทุนรวม โครงสร้างต้นทุน และต้นทุนต่อหน่วย ของผลผลิตรวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อต้นทุน การนำไปใช้ประโยชน์มีได้หลายแบบ ได้แก่ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาบนพื้นฐานของภาวะทางเศรษฐศาสตร์ การบริหารจัดการด้านการเงินและงบประมาณการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร และการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข โดยที่ข้อมูลทางเศรษฐศาสตร์เหล่านี้จะเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งในการวางแผนและบริหารจัดการ สำหรับแนวทางที่ใช้พิจารณาเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย มีเป้าหมายสูงสุดให้เกิดทั้งประสิทธิภาพ (Efficiency) และความเสมอภาค (Equity) ในระบบสุขภาพ¹ รวมถึงความเท่าเทียมกัน (Equality) ที่คำนึงถึงจริยธรรมในการประเมินต้นทุนของการสูญเสียเวลาอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยของบุคคลต่างเพศ อายุ และรายได้ หรือผลภาพต่อระบบเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน โดยกำหนดให้ค่าของเวลาที่เท่ากันมีมูลค่าเท่ากันสำหรับทุกคน²

หน่วยงานรับผิดชอบด้านสุขภาพได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการให้ประชาชน

ทุกคนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและได้บรรลุเป็น 1 ใน 3 ของนโยบายหลักของรัฐบาล ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเจตนารมณ์เพื่อให้การบริการสุขภาพเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม หน่วยงานมีระบบการทำงานที่มีความคล่องตัวมากขึ้น อีกทั้งยังมีความต้องการให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถานบริการภาครัฐและภาคเอกชนนั้น รัฐบาลจึงได้เร่งรัดให้มีการแก้ไขระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการเงิน³ ทำให้สามารถนำมากำหนดเป็นต้นทุนต่อหน่วยมาตรฐานของกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ทำให้สามารถใช้ต้นทุนมาตรฐานที่ทำการวิเคราะห์นี้มาเป็นเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณ การควบคุมประเมินประสิทธิภาพการผลิต การบริหารงบประมาณได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังสามารถนำมาเป็นประโยชน์ในการตรวจสอบประเมิน ประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานควบคู่กับการประเมินระดับการบรรลุเป้าหมายของกิจกรรมได้เป็นอย่างดี

ในการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวในงานบริการทันตกรรม ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้เน้นไปที่งานส่งเสริมป้องกันโรคนั้น จัดอยู่ในหมวดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P basic services) โดยในปี 2558 ได้รับจัดสรรจำนวน 383.61 บาทต่อหัวประชากร⁴ ซึ่งงบประมาณดังกล่าวถูกรวมอยู่ในกองกลางที่สามารถนำไปใช้จ่ายในงานอื่น ๆ ได้อีกด้วย เช่น งานป้องกันโรคเบาหวาน

ความดัน งานผู้สูงอายุ และจากการสำรวจการใช้จ่ายงบประมาณทางด้านทันตกรรมครั้งล่าสุด⁵ การใช้งบประมาณทางด้านทันตสาธารณสุขของประเทศมากที่สุด 46,796,982 บาท เป็นงบประมาณที่เน้นไปที่การรักษา ฟันฟู มากกว่าการป้องกัน และพบว่า สอดคล้องกับการเน้นการบริการที่ทันตแพทย์ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การรักษา มากกว่าการให้การส่งเสริมป้องกัน และปัจจุบันมีการยกเลิกกองทุนทันตกรรมที่เคยดำเนินการเมื่อปี 2554-2556 ที่เป็นงบประมาณสำคัญที่หน่วยงานทันตกรรมในพื้นที่ได้รับไว้ใช้ในการส่งเสริมป้องกันทันตกรรมเป็นส่วนใหญ่⁶ จากงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวที่มีอยู่อย่างจำกัดนั้น จึงมีความจำเป็นที่งานทันตกรรมที่มีต้นทุนของวัสดุอุปกรณ์ที่ค่อนข้างแพงจะต้องทราบต้นทุน เพื่อการให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่นอกสถานบริการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน และเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงของประชาชนในพื้นที่ห่างไกลรวมถึงผู้ที่เดินทางลำบากในการเข้าถึงโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่มีเจ้าหน้าที่ทันตบุคลากรประจำ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objectives)

เพื่อศึกษาต้นทุนการให้บริการทันตกรรมของหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เครื่องข่ายทันตกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ระเบียบวิธีการศึกษา (Methodology)

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาโดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Descriptive study)

ประชากร

ประชากรศึกษาในครั้งนี้ คือ ชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่ในอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ซึ่งเป็นชุดข้อมูลที่มีการบันทึกไว้ในแบบบันทึกการให้บริการทางทันตกรรม แบบบันทึกการเบิกจ่ายวัสดุแบบบันทึกในโปรแกรม Hosxp-pcu ในช่วงปีงบประมาณ 2561

เครื่องมือ

ประกอบด้วยแบบบันทึกการให้บริการผู้ป่วย แบบบันทึกการเบิกจ่ายวัสดุทางทันตกรรม แบบบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายค่าเดินทาง เบี้ยเลี้ยง และข้อมูลที่มีการบันทึกในคอมพิวเตอร์ของหน่วยบริการทันตกรรมแม่ข่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลที่มีการบันทึกไว้แล้วจากแบบบันทึกการออกหน่วย วัสดุที่เบิกใช้ต่อครั้ง แบบฟอร์มบันทึกผู้รับบริการ และทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ในกรณีขาดหายจะทำการสืบค้นข้อมูลจนครบถ้วน ก่อนบันทึกข้อมูลลงโปรแกรมและตรวจสอบข้อมูลข้อมูลโดยการทำการบันทึกซ้ำ (double data entry) เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาช่วยในการคำนวณ โดยแบ่งหมวดหมู่ข้อมูลจากแบบบันทึก ซึ่งต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตั้งสมการต่อไปนี้

ต้นทุนทางตรง = ต้นทุนค่าลงทุน + ต้นทุนค่าแรง + ต้นทุนค่าวัสดุ

ต้นทุนทางอ้อม = ค่าพาหนะเดินทาง + ค่าเตรียมเครื่องมือ

ต้นทุนทั้งหมด = ต้นทุนทางอ้อม + ต้นทุนทางตรง

ต้นทุนต่อหน่วย = ต้นทุนทั้งหมดในการให้บริการรักษา / คน / ครั้ง (patient visit)

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอในภาพรวมเป็นโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

โดยการวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุญาตให้นำข้อมูลการให้บริการรวมถึงค่าใช้จ่ายมาใช้ในการวิเคราะห์จากหัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัด คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผลการศึกษา (Results)

ต้นทุนทางตรง (Direct cost)

ต้นทุนทางตรงของงานทันตกรรมเคลื่อนที่ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ที่เกิดขึ้นภายในหน่วยต้นทุน ผลการศึกษาต้นทุนทางตรง แยกตามหน่วยต้นทุน ดังรายในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ต้นทุนรวมทางตรงจำแนกตามหน่วยต้นทุน

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรง	ต้นทุนค่าวัสดุ	รวม
งานตรวจฟัน	79.54	209.00	288.54
งานถอนฟัน	93.18	742.00	835.18
งานอุดฟัน	802.57	1,594.90	2,397.47
งานขูดหินน้ำลาย	590.00	430.00	1,020.00
งานเคลือบหลุมร่องฟัน	1,023.87	673.19	1,697.06
รวม	2,589.16 (41.50%)	3,649.09 (58.50%)	6,238.25

ต้นทุนทางอ้อม (Indirect cost)

ต้นทุนทางอ้อมของงานทันตกรรมเคลื่อนที่ ซึ่งเป็นต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และ ค่าลงทุนที่ส่งผ่านจากต้นทุนหน่วยงานสนับสนุน

ซึ่งได้แก่ ค่าพาหนะเดินทาง งานเตรียมเครื่องมือ โดยใช้สัดส่วนผู้ป่วยที่มารับ บริการเป็นเกณฑ์การกระจาย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ต้นทุนทางอ้อมงานรักษาในงานทันตกรรมเคลื่อนที่

หน่วยต้นทุน	ค่าพาณะ	งานเตรียม	รวม
งานตรวจฟัน	1,251.70	797.42	2,049.12
งานถอนฟัน	1,044.09	502.41	1,546.50
งานอุดฟัน	693.85	329.00	1,022.85
งานขูดหินน้ำลาย	874.40	649.56	1,523.96
งานเคลือบหลุมร่องฟัน	925.54	803.06	1,728.60
รวม	4,789.58 (60.85%)	3,081.45 (39.15%)	7,871.03

ต้นทุนต่อหน่วย (unit cost) ส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้ต้นทุนทั้งหมด ในแต่
 ต้นทุนต่อหน่วย การรักษาในงาน ะหน่วยต้นทุนหารด้วยจำนวนครั้งที่
 ทันตกรรมเคลื่อนที่ในงานจัดบริการการรักษา ให้บริการคนไข้ แสดงผลดังตารางที่ 3
 แก่ผู้มารับบริการในเครือข่ายโรงพยาบาล

ตารางที่ 3 ต้นทุนต่อหน่วยการรักษาในงานทันตกรรมเคลื่อนที่

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนทั้งหมด	จำนวนคนไข้ (ครั้ง)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/ครั้ง)
งานตรวจฟัน	2,337.66	21	10.87
งานถอนฟัน	2,381.68	19	12.09
งานอุดฟัน	3,420.32	57	60.01
งานขูดหินน้ำลาย	2,543.96	79	32.20
เคลือบหลุมร่องฟัน	3,425.66	106	32.32

วิจารณ์ (Discussions)

จากข้อมูลในพื้นที่เมื่อนำมาทำการ วิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยการ รักษาในงานทันตกรรมเคลื่อนที่ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันต บุคลากรประจำในพื้นที่ศึกษา เท่ากับ 147.49 บาทต่อครั้งต่อคน (patient visit)

เมื่อแยกตามชนิดการรักษาพบว่า ต้นทุนงาน ตรวจฟัน เท่ากับ 10.87 บาทต่อครั้ง ต้นทุน งานถอนฟัน เท่ากับ 12.09 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานอุดฟัน 60.01 บาทต่อครั้ง ต้นทุน งานขูดหินน้ำลาย 32.20 บาทต่อครั้ง และ ต้นทุนงานเคลือบหลุมร่องฟัน 32.32 บาทต่อ ครั้ง เมื่อเทียบกับผลการศึกษาของ เพ็ญแข

ลามยั้ง และคณะ⁷ มีค่าต้นทุนการให้บริการ
ทันตกรรมใกล้เคียงกัน ที่พบว่า ต้นทุนต่อ
หน่วยการตรวจฟัน เท่ากับ 10.59 บาทต่อคน
(ครั้ง) ต้นทุนงานซูดหินน้ำลาย 23.83 บาท
ต่อคน (ครั้ง) และต้นทุนการถอนฟัน เท่ากับ
26.42 บาทต่อคน (ครั้ง) จะเห็นได้ว่าต้นทุนที่
ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีค่าใกล้เคียงกันมาก
แตกต่างไปจากการศึกษาของ ของทิวา
ม่วงเหมือน⁸ ที่ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยการออก
หน่วยทันตกรรมพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยการ
ตรวจฟัน เท่ากับ 33.10 บาทต่อคน (ครั้ง)
ต้นทุนต่อหน่วยการอุดฟัน 508.06 บาทต่อ
คน (ครั้ง) ต้นทุนงานซูดหินน้ำลาย 123.27
บาทต่อคน (ครั้ง) และต้นทุนการถอนฟัน
เท่ากับ 80.26 บาทต่อคน (ครั้ง) ในการศึกษา
ครั้งนี้พบว่าต้นทุนค่าบริการต่อครั้งของการ
รักษาแต่ละชนิดไม่แตกต่างกัน เช่น การตรวจ
ฟัน การถอนฟัน แต่บางกลุ่มแตกต่างออกไป
เช่น การอุดฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน และซูด
หินน้ำลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ
Sukanya, et al.⁹ ที่พบว่าในบางการรักษา
มีต้นทุนที่ไม่ต่างกันมาก เช่น การตรวจฟัน และ
การถอนฟัน โดยพบว่า การตรวจฟัน มีต้นทุน
ต่อหน่วยเท่ากับ 47 บาทต่อราย (ครั้ง) การ
ถอนฟันมีต้นทุนต่อหน่วย 84 บาทต่อราย
(ครั้ง) ในขณะที่การซูดหินน้ำลาย และการ
อุดฟันมีต้นทุนต่อหน่วย ค่อนข้างแตกต่างกัน
มาก โดยต้นทุนต่อหน่วยการอุดฟัน เท่ากับ
144 บาทต่อราย (ครั้ง) ต้นทุนต่อหน่วยการ
ซูดหินน้ำลายเท่ากับ 162 บาทต่อราย (ครั้ง)

และเนื่องด้วย ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ค่าวัสดุ
และค่าครุภัณฑ์ที่เพิ่มสูงขึ้นจึงทำให้ต้นทุน
สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า
ต้นทุนประเภทค่าจ้าง ค่าวัสดุ หรือต้นทุน
ทางอ้อม มีค่าสูงกว่าต้นทุนทางตรง¹⁰⁻¹³ การที่
การศึกษานี้มีต้นทุนต่อการรักษาแต่ละ
ประเภทที่ต่ำ เป็นไปได้ว่าการศึกษานี้ใช้
พื้นที่การศึกษาที่มีขนาดเล็กและประชากรใน
การเข้ารับบริการยังมีจำนวนน้อยอยู่ทำให้
ต้นทุนต่อหน่วยลดลงตามไปด้วย ส่วนต้นทุน
วัสดุการศึกษานี้มีสัดส่วนร้อยละ 50 มากกว่า
การศึกษาของรุ่งทิพย์ บุญล้ำสัน¹⁴ และมีบาง
งานที่มีค่าใช้จ่ายทางตรงที่ค่อนข้างสูงเมื่อ
เทียบกับงานอื่น ๆ คือ การเคลือบหลุมร่องฟัน
ดังนั้นควรมีการประเมินเพื่อให้แน่ใจว่า
เหมาะสมที่จะทำการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว
ก่อนเพื่อลดต้นทุนในการให้บริการลง
สอดคล้องกับคำแนะนำในหลายงานวิจัย^{15,16}
ต่างจากบางการศึกษาที่พบว่างานเคลือบ
หลุมร่องฟัน มีค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด¹⁷ มีการ
แนะนำให้ใช้เทคโนโลยีในการรักษาที่มี
ประสิทธิภาพและทันสมัยมากขึ้นเพราะ
ค่าใช้จ่ายในการรักษาถูกกว่าการให้บริการใน
หน่วยบริการปกติอีกด้วย แต่มีบางการศึกษา¹⁸
ที่พบว่า งบประมาณในการให้บริการเกินกว่า
ต้นทุนที่มี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหน่วยบริการที่มี
ขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งนี้การที่
ต้นทุนในการรักษาในหน่วยทันตกรรม
เคลื่อนที่ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้
สูงเกินราคาการรักษาพยาบาลที่คลินิกหรือ

โรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขทั่วไปเรียกเก็บโดยถ้าเทียบงบประมาณในปี 2558 ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จ่ายให้หน่วยบริการเพื่อเป็นงบประมาณในการส่งเสริมป้องกันรักษาทางทันตกรรมต่อหัวประชากรจำนวน 383.61 บาทต่อหัวประชากร น้อยกว่าในบางจังหวัด¹⁹ ซึ่งเมื่อเทียบแล้วค่าใช้จ่ายในการให้บริการหน่วยทันตกรรมไม่เกินไปกว้างประมาณที่หน่วยงานจัดสรรงบประมาณมาให้สอดคล้องกับหลายการศึกษา²⁰ ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากรสามารถดำเนินงานประสานเจ้าหน้าที่ทันตบุคลากรในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนที่อยู่ในท้องที่ห่างไกล ซึ่งยากต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรม ซึ่งคล้ายกับในออสเตรเลียที่ระบุว่ามีความต้องการให้การบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ไปยังผู้ที่ยังมีโอกาสทุกกลุ่มในสังคม²¹ เพื่อลดปัญหาทางการเข้าถึงบริการการส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูทันตสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไปในอนาคต

ข้อยุติ (Conclusions)

ผลการวิจัยทำให้ทราบต้นทุนที่แท้จริงในการให้บริการนอกหน่วยบริการหลักของงานทันตกรรม ซึ่งทำให้ทราบต้นทุนทั้งทางตรงและทางอ้อม สามารถนำไปวาง

แผนการจัดสรรงบประมาณส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมให้หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ได้ในงบประมาณถัดไป ซึ่งยังต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในการเปรียบเทียบกับค่าบริการทันตกรรมของกรมบัญชีกลางว่ามีความแตกต่างมากน้อยอย่างไร เพื่อใช้เทียบความคุ้มค่าคุ้มทุนต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะ (Suggestions)

ผลการศึกษาทำให้ทราบต้นทุนต่อคนต่อครั้งในการให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่ในเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งโดยรวมน้อยกว่างบประมาณส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากจากหน่วยงานส่วนกลางสนับสนุน ดังนั้นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำ ผู้บริหารหน่วยงานสามารถจัดตั้งงบประมาณส่งเสริมสุขภาพช่องปากจากปกติเพื่อรองรับการออกหน่วยบริการทันตกรรมในพื้นที่ให้บริการของตนเองได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่องบประมาณที่ได้รับจัดสรร แต่การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการเปรียบเทียบกับค่าบริการของกรมบัญชีกลางแยกชนิดการให้บริการแต่ละงาน เพื่อให้ทราบต้นทุนที่แท้จริงกับค่าบริการที่เรียกเก็บจากกรมบัญชีกลาง และควรเทียบกับงานให้บริการส่งเสริมสุขภาพอื่นในระบบสาธารณสุขด้วยเพื่อให้เห็นภาพรวมของค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

จากผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการทุกประเภทในหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าอัตราเรียกเก็บค่าบริการพยาบาลของสถานบริการของรัฐ เนื่องด้วยพื้นที่ศึกษามีการจัดให้มีคลินิกทันตกรรมที่พร้อม เช่น แก้อั้วทันตกรรม เครื่องมือการรักษาและการตรวจที่พร้อมอยู่แล้วทำให้ทันตบุคลากรในพื้นที่ออกหน่วยปฏิบัติงานได้ง่ายและการเคลื่อนย้ายเครื่องมือสะดวกมากขึ้นทำให้ลดต้นทุน

ได้เยอะ ดังนั้นการออกหน่วยบริการในพื้นที่ไม่มีทันตบุคลากรจึงสามารถทำได้และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนโดยไม่กระทบต่องบประมาณที่ได้รับจัดสรรในแต่ละปี

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร และผู้เกี่ยวข้องสำหรับข้อมูลในการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Chalmers TC, Smith H Jr, Blackburn B, Silverman B, Schroeder B, Reitman D, et al. A method for assessing the quality of randomized control trial. *Control Clin Trials* 1981; 2: 31-49.
2. Subcommittee to develop drugs primarily national. *Health Technology Assessment Guide for Thailand*. Thailand: Waccharin P.C. publication; 2007.
3. Ministry of Public Health. Rules, procedures and conditions for payment of compensation, Payment of remuneration for staff working for public health service units of the Ministry of Public Health 2001; (Issue 11) 2016 and (Issue 12) 2016. [in Thai].
4. National Health Security Office. *Administration of the National Health Security Fund Budget* [on line] 2014 [cited 2020 Feb 10]. Available from: <https://www.nhso.go.th> [in Thai].
5. Bureau of Dental Public Health, Ministry of Public Health. *Dental Service rates of public health unit under the Ministry of Public Health 2014*. Bangkok: [n.p.]; 2015. [in Thai].
6. National Health Security Office. *Dental fund management manual*. Bangkok: National Health Security Office; 2010. [in Thai].

7. Lapying P. The 2014 Dental fee schedule for the Civil Servant Medical Benefit Scheme. **Thailand journal of health promotion and environmental health** 2015; 39: 48-67. [in Thai].
8. Tiwa M. Unit Cost Analysis of Mobile Dental Clinic of Lomsak Hospital, Petchabun Province. **The 14th National and International Sripatum University Conference (SPUCON201)** 2011; 575-582. [in Thai].
9. Tianviwat S, Chongsuvivatwong V, Birch S. Estimating Unit Costs for Dental Service Delivery in Institutional and Community- Based Settings in Southern Thailand. **Asia Pacific Journal of Public Health** 2009; 21(1): 84–93. [in Thai].
10. Pradoemdee A. Efficiency of dental service at Lamduan hospital Surin province in fiscal year 2014. **Thailand Journal of Dental Public Health** 2016; 21(1): 59-67. [in Thai].
11. Wannapoglang A. Itemized dental service cost of Thatum hospital in fiscal year 2014. **Journal of Health Systems Research** 2016; 10(1): 23-34. [in Thai].
12. Wannapoglang A. Itemized dental service cost of Thatum hospital in fiscal year 2016. **Thai Dental Public Health Journal** 2017; 22(1): 69-78. [in Thai].
13. Kanokkaew S. Itemized dental service cost of Bankuat hospital in fiscal year 2018. **Thai Dental Public Health Journal** 2018; 23(2): 17-27. [in Thai].
14. Boonluumsun R. The compassion of itemized dental service cost of Bang Bo hospital and dental service fee list of public health service units, Ministry of Public Health 2004 and dental service fee of the Comptroller General's Department. **Journal of the Department of Medical Services** 2018; 42(1): 95-103. [in Thai].
15. Chestnutt I, Chadwick B, Hutchings S, Pickles T, Lises C, Kirkby N, et al. "Protocol for "Seal or Varnish?" (SoV) trial: a randomised controlled trial to measure the relative cost and effectiveness of pit and fissure sealants and fluoride varnish in preventing dental decay. **BMC Oral Health** 2012; 12(1): 51-62.
16. Febrian F, Syukri L, Hardisman H, Suhairi S. Cost Calculation of Dental Service at Pratama Clinic Using

- Activity- based Costing Method in Padang, West Sumatera, Indonesia. *Journal of International Oral Health* 2012; 12(1): 46-51.
17. Kanokkaew S. Itemized dental service cost of Bankuat hospital in fiscal year 2018. *The Dent PH J* 2018; 23(2): 17-27. [in Thai].
18. Samart S, Rittirod T, PlangkoonJorns T, Ratanatongkam A. Costs Analysis of Treatment for Dental Caries patients with the Universal Health Coverage Program of Dental Hospi. *KKU Research Journal (Graduate Studies) Humanities and Social Sciences* 2016; 3(2): 74-79. [in Thai].
19. Kriengsak V, Pattapong K. Cost of services provided at the healthcare unit at Phu Kradueng District Health Provider Network in the fiscal year 2007. *Community Health Development Quarterly Khon Kean University* 2013; 1(1): 101-113. [in Thai].
20. Wannapoglang A, Wannapoglang Y. The 2018 itemized dental service cost of extended clinic of Thatum hospital compared with the Comptroller General Department reimbursement rates and Ministry of Public Health service rates. *The Dent PH J* 2019; 24: 44-54. [in Thai].
21. Corrêa da Fonseca AC. "Assessment of mobile dental services in the State of Lower Austria, Austria. *Gerodontology* 2009; 26(4): 302-304.