

นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาด้านทุนการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟู

วรวรรณ เถียรสุวรรณ

สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ: ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (post stroke) จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับมาเหมือนคนปกติหรือใกล้เคียงคนปกติมากที่สุด การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูของโรงพยาบาลหนองฉาง โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นันทบุรี โรงพยาบาลหลวงพ่อเป็น โรงพยาบาลกระทุ่มแบน และโรงพยาบาลพนสนธิคม โดยการเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้า (prospective study) ระหว่างเดือน เมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม 2564 ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูจำแนกตามประเภทหัตถการเท่ากับ 617.42 ประกอบด้วยต้นทุนค่าตรวจวินิจฉัยเท่ากับ 132.23 บาท ต้นทุนค่าบริการฝังเข็มเท่ากับ 310.34 บาท และต้นทุนค่ากระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าเท่ากับ 174.85 บาท โดยต้นทุนค่าแรงคิดเป็นร้อยละ 54.21 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาเป็นต้นทุนค่าวัสดุร้อยละ 34.22 และต้นทุนค่าลงทุนร้อยละ 11.57 ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารงบประมาณและการเงิน การปรับปรุงประสิทธิภาพและพัฒนาารูปแบบการให้บริการในอนาคตได้ รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อนโยบายในการจัดสรรงบประมาณสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้สอดคล้องกับต้นทุนที่แท้จริงของหน่วยบริการ

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู; ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ; การตรวจวินิจฉัย; การฝังเข็ม; การกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

ผู้รับผิดชอบบทความ: วรวรรณ เถียรสุวรรณ: theansuwan@hotmail.com

Received: 16 November 2021

Revised: 31 January 2022

Accepted: 7 February 2022

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ก่อให้เกิดความบกพร่อง (impairment) ของร่างกายได้หลายส่วน^[1] อันก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพทั้งทางกายและจิตใจ สูญเสียหรือไร้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ประเภทของโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกเป็น (1) โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด (ischemic cerebrovascular disease, ischemic stroke) และ (2) โรคหลอดเลือดสมองชนิดเลือดออก (hemorrhagic cerebrovascular disease, hemorrhagic stroke) (ซึ่งไม่รวมถึงกรณีเลือดออกในสมองจากภัยอันตราย) ทั้งสองกลุ่มนี้มีแนวทางการรักษาต่างกัน จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง

ต้องแม่นยำ การรักษาที่มีประสิทธิผลคือ 3-4.5 ชั่วโมงแรก หลัง onset ของ ischemic stroke โดยการให้ recombinant tissue plasminogen activator (r-tPA) และ 4 ชั่วโมงแรก หลังเกิด hemorrhagic stroke โดยการให้ NOVO7 โรคหลอดเลือดสมองทางการแพทย์แผนจีนเรียกว่า “จิ้งเฟิง”^[2] หมายถึงโรคที่มีอาการหน้ามืด ล้มลงหมดสติ จับปล้น หรืออาจไม่มีอาการล้มลงหมดสติ แต่มีอาการอ่อนแรง ครั่นชัก ปากเบี้ยว เห็นภาพซ้อน พูดติดขัด การรักษาด้วยการฝังเข็ม มีหลักในการรักษาบนพื้นฐานทฤษฎีเส้นลมปราณ (จิงลั่ว) เป็นทางเดินของพลังงาน หรือชี และเลือด ซึ่งไหลเวียนไปตามร่างกาย

เส้นลมปราณจะเชื่อมต่อกัน โดยปกติจุดฝังเข็มเป็นจุดที่อยู่บนแนวเส้นลมปราณ แต่มีจุดฝังเข็มบางจุดอยู่นอกเส้นลมปราณ การฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองจะแบ่งตามระยะเวลาและอาการที่แตกต่าง ใช้การจับคู่จุดฝังเข็ม รวมทั้งการกระตุ้นเข็มอย่างเหมาะสมเป็นการปรับสภาพสมดุลของร่างกายทั้งภาวะอิน-หยาง ปัญญา และอวัยวะต่างๆ ทำให้การไหลเวียนของซีกกลับเป็นปกติ ในผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีการเลือกจุดฝังเข็มที่แตกต่างกัน เป็นเหตุทำให้จุดฝังเข็มที่ใช้ในการวิจัยหรือรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพมีความแตกต่างกันและเปรียบเทียบกันได้ยาก

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่มีการศึกษาวิจัยและได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกว่าเป็นโรคที่สามารถรักษาด้วยการฝังเข็มได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆ ของประเทศไทยในปัจจุบัน หากรอดชีวิต ส่วนใหญ่ผู้ป่วยก็จะพิการหรือทุพพลภาพก่อให้เกิดปัญหาและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและเศรษฐกิจของครอบครัวในระยะยาว สำหรับประเทศไทยการฝังเข็มเป็นหนึ่งในรายการบริการสาธารณสุขแผนจีน ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งอยู่ภายใต้การแพทย์ทางเลือก และเป็นรายการที่ถูกรวมอยู่ในอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว (capitation) แบบผู้ป่วยนอกตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งที่ผ่านมาผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (universal coverage - UC) เข้าไม่ถึง เนื่องจากเป็นบริการที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงและหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการโดยตรง ดังนั้น ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1/2563 วันที่ 6 มกราคม 2563 มีมติเห็นชอบข้อเสนองบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ให้รายการบริการการแพทย์แผนไทย เพิ่มบริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) รายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (intermediate care: IMC)^[3] เพื่อให้มีการแยกจ่ายที่ชัดเจนและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น และเมื่อพ้น ภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ทั้งแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และในชุมชน (การเยี่ยมบ้าน) เริ่มดำเนินการในหน่วยบริการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ^[4] ชดเชยเป็นค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดบริการฝังเข็ม รวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้าและค่าบริการทางการแพทย์ ในอัตรา 150 บาทต่อครั้ง จำนวนรวมไม่เกิน 20 ครั้ง ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน และจ่ายเพิ่มเติมตามมาตรฐานบริการอีกรายละ 1,000 บาท เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายเดิมครบ 20

ครั้งในหน่วยบริการเดียวกันและมีการบันทึกค่า body mass index (BMI) ร่วมด้วยทุกครั้ง และเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุน การฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่สอดคล้องกับต้นทุนจริง และเพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปใช้ในการพัฒนา การขยายสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในอนาคตต่อไป

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้รับบริการตามแนวทางที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด และเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการพิจารณาขยายสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป ซึ่งขอบเขตการศึกษาเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของบริการฝังเข็มรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟู โดยวิเคราะห์ในมุมมองของผู้ให้บริการ เป็นต้นทุนที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรในการให้บริการ การดูแลรักษา การส่งเสริมและป้องกันโรค แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู ที่มารับบริการในหน่วยบริการนำร่องที่ดำเนินการตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564

สถานที่และประชากร

ข้อมูลค่าบริการฝังเข็มในคลินิกการแพทย์แผนจีนของโรงพยาบาลนำร่องโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู^[5] กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

กำหนดในเขตสุขภาพที่ 3-6 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลศูนย์
บริการการแพทย์นันทบุรี จังหวัดนันทบุรี โรงพยาบาลหลวง
พ่อเป็น จังหวัดนครปฐม โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัด
สมุทรสาคร และโรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง ต้นทุน
ค่าแรง จำแนกตามประเภทหัตถการ ต้นทุนค่าวัสดุ (วัสดุ
กึ่งถาวร) ต้นทุนค่าวัสดุ (วัสดุสิ้นเปลือง รายครั้งบริการ)
ต้นทุนค่าวัสดุ (ค่าสาธารณูปโภค) ต้นทุนค่าวัสดุ (จำแนก
ตามประเภทหัตถการ) ต้นทุนค่าลงทุน (ค่าสถานที่) ต้นทุน
ค่าลงทุน (ค่าครุภัณฑ์) ต้นทุนค่าลงทุนรวม (จำแนกตาม
ประเภทหัตถการ) และต้นทุนรวมทางตรง

2. โปรแกรม Microsoft Excel ใช้ในการบันทึกและ
วิเคราะห์ข้อมูล

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การคำนวณระยะเวลาในการปฏิบัติงานคิดตามการ
ปฏิบัติงานจริง 20 วันต่อเดือน 8 ชั่วโมงต่อวัน หรือหาก
ดำเนินการมากกว่านั้นก็คำนวณตามจริง

2. การคำนวณต้นทุน ค่าตอบแทนการให้บริการ
ตรวจรักษา ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟู
สมรรถภาพด้วยการฝังเข็มหรือการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วย
เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะ
ฟื้นฟูตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือด
สมองระยะฟื้นฟู^[5] กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข

3. แยกเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายวัสดุสิ้นเปลืองประเภทเข็ม
ล้าส์ แอลกอฮอล์ ฤงมือ หรืออื่นๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย
และนำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย

4. การคำนวณค่าใช้จ่ายทางอ้อม (overhead
cost) คิดเป็นร้อยละ 20 ของต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด

5. การคำนวณต้นทุนที่หวังได้รับเพิ่ม (future develop-
ment) คิดเป็นร้อยละ 30 ของต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด

6. การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวร เป็นไป
ตามตารางการกำหนดอายุการใช้งานและอัตราค่าเสื่อม
ราคาสินทรัพย์ถาวรตามคู่มือการบัญชีภาครัฐ เรื่อง ที่ดิน
อาคาร และอุปกรณ์ของกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง
ปี 2562^[6]

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ต้นทุนการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือด
สมอง ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ต้นทุนค่าแรง คิดเป็นค่าแรงต่อนาที
รวบรวมจากค่าตอบแทนเฉลี่ยรายเดือน จำนวนวันที่ปฏิบัติ
งานต่อเดือน จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานต่อวันและจำนวน

นาทีที่ปฏิบัติงานต่อชั่วโมง

ต้นทุนค่าแรง (บาท) ต่อนาที =

ค่าตอบแทนรายเดือนเฉลี่ย (บาท)

จำนวนวันต่อเดือน × จำนวนชั่วโมงต่อวัน × 60 นาที

2. ต้นทุนค่าแรง จำแนกตามประเภทหัตถการที่ให้
บริการ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การฝังเข็ม การถอนเข็ม
และการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า คำนวณ
จากระยะเวลาที่ดำเนินการแต่ละกิจกรรม

ต้นทุนค่าแรงรายหัตถการ (บาท) =

ค่าแรง (บาท) ต่อนาที × ระยะเวลาในการทำกิจกรรม (นาที)

3. ต้นทุนค่าวัสดุ (กึ่งถาวร) คิดเป็นค่าวัสดุต่อครั้ง
บริการ ได้จากราคาต่อหน่วยของวัสดุ อายุการใช้งาน
จำนวนครั้งที่ใช้ต่อปี และจำนวนครั้งที่ใช้ต่อวัน

ต้นทุนค่าวัสดุ (บาท)/ครั้ง =

ราคาต่อหน่วย (บาท)

อายุการใช้งาน × จำนวนครั้ง/ปี

4. ต้นทุนค่าวัสดุ (กึ่งถาวร) จำแนกตามประเภท
หัตถการเป็นผลรวมของต้นทุนค่าวัสดุแต่ละรายการที่ใช้ใน
แต่ละกิจกรรมนั้นๆ

5. ต้นทุนค่าลงทุน ค่าสถานที่ เป็นการรวบรวมข้อมูล
ของพื้นที่ที่ให้บริการรายครั้ง (ตร.ม) ราคาพื้นที่ต่อตาราง
เมตร อายุการใช้งาน และจำนวนครั้งที่ให้บริการต่อปี

ต้นทุนค่าลงทุน (สถานที่) (บาท) =

พื้นที่ที่ให้บริการ (ตร.ม) × ราคาต่อหน่วย

อายุการใช้งาน (ปี) × จำนวนครั้งที่ให้บริการต่อปี

6. ต้นทุนค่าลงทุน (ครุภัณฑ์) เป็นการรวบรวมข้อมูล
ของจำนวนครุภัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ราคาต่อหน่วย
อายุการใช้งาน และจำนวนครั้งที่ใช้งานต่อปี

ต้นทุนค่าลงทุน (ครุภัณฑ์) (บาท) =

ราคาต่อหน่วย (บาท)

อายุการใช้งาน × จำนวนครั้ง/ปี

7. ค่าสาธารณูปโภค เป็นการรวบรวมข้อมูลจากค่า
สาธารณูปโภครายเดือน จำนวนวันที่ให้บริการต่อเดือน
และจำนวนครั้งที่ให้บริการต่อวัน

ค่าสาธารณูปโภครายครั้ง (บาท) =

ค่าสาธารณูปโภครายเดือน (บาท)

จำนวนวันที่ให้บริการต่อเดือน × จำนวนครั้งที่ให้บริการต่อวัน

8. ต้นทุนรวมทางตรง เป็นผลรวมของต้นทุนทางตรง ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนต่อครั้งของการให้บริการ

$$\text{ต้นทุนรวมทางตรง} = \text{ต้นทุนค่าแรง} + \text{ต้นทุนค่าวัสดุ} + \text{ต้นทุนค่าลงทุน}$$

9. ต้นทุนทางอ้อม คิดเป็นร้อยละ 20 ของต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด

$$\text{ต้นทุนทางอ้อม} = \frac{\text{ต้นทุนรวมทางตรง} \times 20}{100}$$

10. ต้นทุนที่หวั่งได้รับเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 30 ของต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด

$$\text{ต้นทุนที่หวั่งได้รับเพิ่ม} = \frac{\text{ต้นทุนรวมทางตรง} \times 30}{100}$$

11. ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (total cost) เป็นผลรวมของต้นทุนรวมทางตรงและต้นทุนทางอ้อม

12. ราคาหรืออัตราค่าบริการ เป็นผลรวมของต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ และต้นทุนที่หวั่งได้รับเพิ่ม

13. ต้นทุนค่าบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู เป็นผลรวมของต้นทุนค่าตรวจวินิจฉัย กับ ต้นทุนค่าฝังเข็ม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistic) ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative statistic) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้แก่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย

(mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

หน่วยบริการในการศึกษานี้ เป็นหน่วยบริการที่มีระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ที่จัดให้มีบริการฝังเข็ม โดยบูรณาการร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางแพทย์ในระยะกลางและขั้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพการให้บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลางที่พ้นภาวะวิกฤติและมีการคงที่ รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ทั้งแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และชุมชน จำนวน 5 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นันทบุรี จังหวัดนันทบุรี โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร และโรงพยาบาลพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี

จำนวนผู้ป่วยนอกตามรายงานผลการด้านการแพทย์แผนจีน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2564) โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามประเภทรายงานผลการด้านการแพทย์แผนจีน 3 ไตรมาสแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (1 ตุลาคม 2563-30 มิถุนายน 2564) พบว่าจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการ 130,190 คน (ตารางที่ 1) และข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนอกตามรหัสการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนจีน

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยนอกตามรายงานผลการด้านการแพทย์แผนจีน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

เครื่องมือ	Q1				Q2				Q3				รวม			
	ทุกสิทธิ		ข้าราชการ		ทุกสิทธิ		ข้าราชการ		ทุกสิทธิ		ข้าราชการ		ทุกสิทธิ		ข้าราชการ	
บริการ	Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion		Acupuncture & moxibustion	
สุขภาพ	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
NCH	399	2,643	148	785	277	2,116	93	431	226	1,423	68	248	902	6,182	309	1,464
NMC	641	3,011	348	1,864	457	2,699	263	1,632	143	282	85	169	1,241	5,992	696	3,665
LPP	524	2,004	158	744	379	1,481	114	563	326	1,087	105	460	1,229	4,572	377	1,767
KTB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PHN	249	918	82	348	147	467	47	202	64	87	24	36	460	1,472	153	586
รวม	1,813	8,576	736	3,741	1,260	6,763	517	2,828	759	2,879	282	913	3,832	18,218	1,535	7,482

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2564

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital.

(U78.110-U78.117) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตามแนวทางการจัดการบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู^[5] ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลรหัสการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนจีนพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการอัมพาตครึ่งซีก (U787.117) จำนวน 221 คน (ร้อยละ 65.77) รองลงมาคือ โรคที่ตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง (U78.112) จำนวน 76 คน (ร้อยละ 22.62) อาการเตือนจากรโรคหลอดเลือดสมอง (U78.111) มีจำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุด จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.29) และโรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (U78.116) ไม่พบจำนวนผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

2. ข้อมูลต้นทุนการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองของหน่วยบริการ

2.1 ต้นทุนรวมทางตรง (total direct cost: TDC)

การวิเคราะห์ต้นทุนการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย ต้นทุนรวมทางตรง (total direct cost: TDC) (ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่า

ลงทุนต่อครั้งของการให้บริการ) ต้นทุนทางอ้อม และต้นทุนที่หวังได้รับเพิ่ม ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยต้นทุนรวมทางตรงของการให้บริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู รายหน่วยบริการจำแนกตามประเภทเหตุการณ์มีค่าเท่ากับ 258.61 ± 83.85 บาท (เป็นผลรวมของต้นทุนค่าตรวจวินิจฉัยซึ่งมีค่าเท่ากับ 110.19 ± 49.11 บาท และค่าบริการฝังเข็มเท่ากับ 148.42 ± 39.58 บาท) และต้นทุนรวมทางตรงของการบริการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้ารักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูเท่ากับ 145.71 ± 46.08 บาท (ตารางที่ 3)

2.2 ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (total cost)

ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ เป็นผลรวมของต้นทุนรวมทางตรง (total direct cost: TDC) และค่าใช้จ่ายทางอ้อม (overhead cost: OC) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 20 ของต้นทุนรวมทางตรง ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูมีค่าเท่ากับ 310.34 ± 100.62 บาท (เป็นค่าเฉลี่ยของการ

ตารางที่ 2 ผู้ป่วยนอกตามรหัสการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนจีน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2564)

รหัสการวินิจฉัยโรค	NCH		NMC		LPP		KTB		PHN		รวม (คน)	ร้อยละ	รวม (ครั้ง)	ร้อยละ
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง				
U78.110	0	0	0	0	0	0	7	52	0	0	7	2.08	52	2.84
U78.111	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.29	18	0.98
U78.112	0	0	18	107	2	9	8	70	48	158	76	22.62	344	18.80
U78.113	16	111	0	0	0	0	4	28	4	4	24	7.15	143	7.81
U78.114	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	5	1.49	6	0.33
U78.115	2	21	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.60	21	1.15
U78.116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
U78.117	18	108	11	54	189	1,081	0	0	3	3	221	65.77	1,246	68.09
รวม	37(11%)	258	29(9%)	161	191(56%)	1,090	19(6%)	150	60(18%)	171	336	100	1,830	100

หมายเหตุ:

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital.

U78.110 Apoplectic wind stroke โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน

U78.111 Prodrome of wind stroke อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง

U78.112 Sequelae of wind stroke โรคตามมาจากรโรคหลอดเลือดสมอง

U78.113 Collateral stroke โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง

U78.114 Meridian stroke โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก

U78.115 Bowel stroke โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง

U78.116 Visceral stroke โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น

U78.117 Hemiplegia อัมพาตครึ่งซีก

ตรวจวินิจฉัย เท่ากับ 132.23 ± 58.93 บาท และค่าบริการฝังเข็มเท่ากับ 178.11 ± 47.50 บาท) ส่วนต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้ารักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูเท่ากับ 174.85 ± 55.30 บาท (ตารางที่ 4)

2.3 ราคาต่อครั้งบริการ (price)

ต้นทุนรวมทั้งหมดเป็นราคาต่อครั้งบริการ (price) รายหน่วยบริการจำแนกตามประเภทหัตถการของการให้บริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูมีค่าเท่ากับ 403.44 ± 130.81 บาท ประกอบด้วยค่าเฉลี่ยของการตรวจวินิจฉัยเท่ากับ 171.89 ± 76.61 บาท และค่าบริการฝังเข็มเท่ากับ 231.54 ± 61.75 บาท ส่วนราคาต่อครั้งบริการของบริการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้ารักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูเท่ากับ 227.30 ± 71.89 บาท (ตารางที่ 5) และสรุปต้นทุนรวมเฉลี่ยต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

ระยะฟื้นฟูของหน่วยบริการดังตารางที่ 6 และ 7

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและได้รับการบริการตามแนวทางที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด ระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง 31 พฤษภาคม 2564 ในเขตสุขภาพที่ 3-6 จำนวน 5 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี (รพช. ขนาด 90 เตียง) โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์ นนทบุรี จังหวัดนนทบุรี (รพช. ขนาด 30 เตียง) โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม (รพช. ขนาด 30 เตียง) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร (รพช. ขนาด 250 เตียง)

ตารางที่ 3 ต้นทุนรวมทางตรง (total direct cost) ของการให้บริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูรายหน่วยบริการ จำแนกตามประเภทหัตถการ

ประเภทกิจกรรม	TDC					Mean+SD
	NCH	NMC	LPP	KTB	PHN	
ME	74.29	142.72	165.63	122.04	46.27	110.19±49.1
AC	87.78	168.19	178.88	178.30	128.97	148.42±39.58
ME+AC	162.07	310.91	344.51	300.34	175.24	258.61±83.85
EA	96.91	169.25	181.12	186.74	94.51	145.71±46.08

หมายเหตุ:

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital, ME: medical examination, AC: acupuncture, EA: electro-acupuncture, TDC: total direct cost.

ตารางที่ 4 ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (total cost) ของการให้บริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูรายหน่วยบริการ จำแนกตามประเภทหัตถการ

ประเภทกิจกรรม	TC					Mean+SD
	NCH	NMC	LPP	KTB	PHN	
ME	89.15	171.26	198.76	146.45	55.52	132.23±58.93
AC	105.34	201.83	214.66	213.96	154.76	178.11±47.50
ME+AC	194.48	373.09	413.41	360.41	210.29	310.34±100.62
EA	116.29	203.10	217.34	224.09	113.41	174.85±55.30

หมายเหตุ:

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital, ME: medical examination, AC: acupuncture, EA: electro-acupuncture, TC: total cost.

และโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (รพช.ขนาด 120 เตียง) จากผลการศึกษาสามารถสรุปการวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนเฉลี่ยของหน่วยบริการทั้ง 5 แห่ง ประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนจำแนกตามประเภทหัตถการได้ดังตารางที่ 8

สรุปต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการและอัตราค่าบริการที่หน่วยบริการพึงกำหนด ประกอบด้วย 2 หัตถการหลัก ได้แก่ การฝังเข็ม และการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าได้ดังตารางที่ 9

สรุปต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการของการให้บริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูมีค่าตรวจวินิจฉัยต่ำกว่าอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด^[7] เท่ากับ 117.77 บาท ค่าฝังเข็มสูงกว่าอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่ากับ 10.01 บาท และค่ากระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าสูงกว่าอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่ากับ 24.85 บาท หากพิจารณาต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (ค่าตรวจวินิจฉัย ค่าฝังเข็ม ค่ากระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า) เท่ากับ 617.09 บาท แต่อัตราที่

ตารางที่ 5 ต้นทุนรวมทั้งเป็นราคาต่อครั้งบริการ (price) รายหน่วยบริการ จำแนกตามประเภทหัตถการจำแนกตามประเภทหัตถการ

ประเภทกิจกรรม	Price					Mean±SD
	NCH	NMC	LPP	KTB	PHN	
ME	115.89	222.64	258.38	190.38	72.18	171.89±76.61
AC	136.94	262.38	279.05	278.15	201.19	231.54±61.75
ME+AC	252.83	485.02	537.44	468.53	273.37	403.44±130.81
EA	151.18	264.03	282.55	291.31	147.44	227.30±71.89

หมายเหตุ:

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital, ME: medical examination, AC: acupuncture, EA: electro-acupuncture.

ตารางที่ 6 ต้นทุนรวมเฉลี่ยต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูรายหน่วยบริการ จำแนกตามประเภทหัตถการ

หน่วยบริการ	TDC			TC (TDC+OC)			Price (TC+FC)		
	ME	AC	EA	ME	AC	EA	ME	AC	EA
NCH	74.29	87.78	96.91	89.15	105.34	116.29	115.89	136.94	151.18
NMC	142.72	168.19	169.25	171.26	201.83	203.10	222.64	262.38	264.03
LPP	165.63	178.88	181.12	198.76	214.66	217.34	258.38	279.05	282.55
KTB	122.04	178.30	186.74	146.45	213.96	224.09	190.38	278.15	291.31
PHN	46.27	128.97	94.51	55.52	157.76	113.41	72.18	201.19	147.44
Mean±SD	110.19±49.11	148.42±39.58	145.74±46.08	132.23±58.93	178.11±47.50	174.84±55.30	171.89±76.61	231.54±61.75	227.30±71.89

หมายเหตุ:

NCH: Nongchang Hospital, NMC: Nonthaburi Medical Center Hospital, LPP: Luangphorpern Hospital, KTB: Krathumbaen Hospital, PHN: Phanatnikhom Hospital, ME: medical examination, AC: acupuncture, EA: electro-acupuncture, TDC: total direct cost, TC: total cost. OC: overhead cost, FC: puture development cost.

ตารางที่ 7 ต้นทุนรวมเฉลี่ยต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูของหน่วยบริการทั้งหมด จำแนกตามประเภทหัตถการ

ประเภทต้นทุน	ค่าตรวจ (ME)		ค่าฝังเข็ม (AC)		รวมค่าบริการฝังเข็ม		ค่ากระตุ้นไฟฟ้า (EA)	
	ME	Mean±SD	AC	Mean±SD	รวม ME±AC	Mean±SD	EA	Mean±SD
TDC	46.27-165.63	110.19±49.11	87.78-178.88	148.42±39.58	162.07-344.51	258.61±83.85	94.51-186.74	145.71±46.08
TC	55.52-198.76	132.23±58.93	105.34-214.66	178.11±47.50	194.49-413.42	310.34±100.63	113.41-224.09	174.85±55.30
Price	72.18-258.38	171.90±76.61	136.94-279.05	231.54±61.75	252.83-537.43	403.44±130.81	147.44-291.31	227.30±71.89

หมายเหตุ:

ME: medical examination, AC: acupuncture, EA: electro-acupuncture, TDC: total direct cost, TC: total cost.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายชดเชยเป็นอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้าและค่าบริการทางการแพทย์ ครั้งละ 150 บาท ย่อมหมายถึงหน่วยบริการต้องแบกรับภาระต้นทุนที่ต่างกันถึง 467.09 บาท ต่อครั้งบริการ (ตารางที่ 10)

สถานการณ์ปัจจุบัน แนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าเป็นรายการค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว^[3] ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไปและอยู่ในประเภทบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นการบริการการจ่ายระดับประเทศตามจำนวนผลงานบริการ จำนวน 17.90 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC โดย 16.30 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC จ่ายให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนการบริการการแพทย์แผนไทยและ 1.60 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพ

การให้บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าสำหรับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลางเมื่อผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ ทั้งแบบผู้ป่วยใน (IP) ผู้ป่วยนอก (OP) และในชุมชน รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน โดยบูรณาการร่วมกับระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง ซึ่งหลักเกณฑ์การจ่ายค่าบริการฝังเข็ม แบ่งออกเป็น

1) จ่ายตามรายการบริการตามมาตรฐานชุดบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า (fee schedule) ด้วยอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้าและค่าบริการทางการแพทย์ ครั้งละ 150 บาท จำนวนรวมไม่เกิน 20 ครั้ง ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน

2) จ่ายแบบเหมาจ่ายเพิ่มเติมตามมาตรฐานบริการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ด้วยอัตรา 1,000 บาท เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายเดิมครบ 20 ครั้งในหน่วยบริการเดียวกันและมีการบันทึกค่า Barthel index (BI) ร่วมด้วยทุกครั้ง

ทั้งนี้ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 8 ต้นทุนการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูจำแนกตามประเภทต้นทุน

ประเภทหัตถการ	Mean±SD		
	ต้นทุนค่าแรง	ต้นทุนค่าวัสดุ	ต้นทุนค่าลงทุน
การตรวจวินิจฉัย	67.99±41.62	25.70±13.15	16.50±5.22
การฝังเข็ม	146.20±75.22	85.08±30.70	26.74±6.66
การกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า	72.49±40.07	59.38±19.91	13.83±5.74

ตารางที่ 9 ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู

ประเภทหัตถการ	ต้นทุนทางตรงต่อหน่วยบริการ (บาท)	ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (บาท)	อัตราค่าบริการที่พึงกำหนด (บาท)
การตรวจวินิจฉัย	110.19	132.23	171.89
การฝังเข็ม	258.61	310.04	403.44
การกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า	145.71	174.85	227.30

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูกับอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 และอัตราค่าบริการเหมาจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2564

ประเภทรายการ	ต้นทุนรวมต่อหน่วยบริการ (บาท)	อัตราค่าบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (บาท)	อัตราค่าบริการเหมาจ่ายของ สปสช. พ.ศ. 2564 (บาท)
1. การตรวจวินิจฉัยด้วยแพทย์แผนจีน	132.33	250	ค่าบริการเหมาจ่ายรวม ค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้าและค่าบริการทางการแพทย์ ครั้งละ
2. การฝังเข็ม	310.01	300	
3. กระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า	174.85	150	
รวม	617.09	700	150

สามารถปรับเปลี่ยนระหว่างประเภทบริการการแพทย์แผนไทย และบริการฝังเข็มได้ตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง แต่จากการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (ค่าตรวจวินิจฉัย ค่าฝังเข็ม ค่ากระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า) เท่ากับ 617.09 บาท จึงมีส่วนต่างของต้นทุนที่หน่วยบริการต้องแบกรับภาระจำนวนเท่ากับ 467.09 บาทต่อครั้งบริการ

เมื่อพิจารณาจากกรอบวงเงินงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาจัดสรรสำหรับบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า จำนวนเงิน 1.60 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC จำนวน 47.6440 ล้านคน คิดเป็นจำนวนเงินงบประมาณ 76.23104 ล้านบาท และจ่ายชดเชยในอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้าและค่าบริการทางการแพทย์ ครั้งละ 150 บาท จำนวนรวมไม่เกิน 20 ครั้ง และจ่ายแบบเหมาจ่ายเพิ่มเติมตามมาตรฐานบริการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ด้วยอัตรา 1,000 บาท เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายเดิมครบ 20 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกันโดยจะได้จำนวนเป้าหมาย ผู้ป่วยนอก และในชุมชน 19,150 ราย แต่หากพิจารณาตามต้นทุนต่อหน่วยของการศึกษาครั้งนี้ 310.01 บาทต่อครั้งบริการ จะครอบคลุมผู้ป่วยจำนวน 10,587 ราย และหากพิจารณาตามอัตราค่าบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2562 ของกระทรวงสาธารณสุข 300 บาทต่อครั้งบริการ จะครอบคลุมผู้ป่วยจำนวน 10,890 ราย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนางบุญใจ ลีมีศิลา ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทย-จีน ประธานคณะกรรมการฯ และแพทย์หญิงอัมพร กรอบทอง นักวิชาการอิสระที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะด้วยดีตลอดการดำเนินงาน ขอขอบคุณบุคลากรของหน่วยบริการทั้ง 5 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและร่วมดำเนินงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และสำนักงานคณะ

กรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทว.) ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

References

1. Sharma P, Malhotra C, Taneja DK, Saha R. Problems related to menstruation amongst adolescent girls. Indian J Pediatric. 2008;75:125-9.
2. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Acupuncture & Moxibustion volume 4, 1st ed. Nonthaburi: the Agricultural Co-operative Federation of Thailand; 2012. p. 29. (in Thai)
3. National Health Security Office. The 1st National Health Security Board resolution [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from https://www.nhso.go.th/board_resolution/1265 (in Thai)
4. National Health Security Office. Guidelines Fund Management of National Health Security Budget Year 2021. 1st ed. Nonthaburi: Sahamitr Printing & Publishing; 2021. (in Thai)
5. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Service guidelines for acupuncture in stroke rehabilitation. 1st ed. Bangkok: Pumthong; 2021. (in Thai)
6. The Comptroller General's Department, Ministry of Finance. Government fiscal management guidelines: property plant and equipment. Bangkok: Comptroller General's Department; 2019. (in Thai)
7. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Notification of the Ministry of Public Health. Nonthaburi: Department of Health Service Support; 2019. (in Thai)

Original Article

Unit cost of acupuncture in post stroke

Worawan Theansuwan

Institute of Thai-Chinese medicine, Department of Thai traditional and Alternative Medicine, Thailand

Abstract: Rehabilitation service is necessary for post stroke patients in order to recover as normal or near normal people. This study was to analyze unit cost of acupuncture in post stroke of Nong- chang Hospital, Nonthaburi Medical Center Hospital, Luangphorpern Hospital, Krathumbaen Hospital and Phanatnikhom Hospital. This study was designed as a prospective study between April 1 through May 31, 2021. The results showed that the unit cost of acupuncture in post stroke was 617.42 bath comprised the average unit cost of medication examination was 132.23 bath, the average unit cost of acupuncture in post stroke was 310.34 bath, and the average unit cost of electro-acupuncture in post stroke was 174.85 bath. When classifying the total costs in percentage, it was found that most of the cost of 54.21% was the labor cost, 34.22% was the material cost and 11.57% was the capital cost. These data could be applied for financial management, efficiency improvement and service model development and for decision makers in policy implication and effective resources management. It would be useful for studying costs of service provision of the National Health Security System in Thailand.

Keywords: post stroke; unit cost; medication examination; acupuncture; electro-acupuncture.

Corresponding author: Worawan Theansuwan: theansuwan@hotmail.com



原创论文

对中风患者在康复期的针灸治疗成本调研

沃拉湾

泰国泰医和替代医学司泰中医药研究院

摘要：中风患者在康复治疗期间，需要得到有效的康复治疗才能恢复到跟正常人以及接近正常人的身体状况。该研究是在泰国以下5个医院展开关于中风患者在康复治疗期间的针灸治疗成本，这5个医院分别是：依仓医院、暖武里府医学中心医院、隆勃宾医院、嘎拉吞边医院和纳尼孔医院。使用前瞻性研究法，研究的时间从2021年4月到2021年5月。研究结果发现，中风患者在康复期间的治疗按照治疗项目来分类，包括：治疗诊断费成本为132.23泰铢，针灸成本为310.34泰铢以及电针成本为174.84泰铢。其中人力成本占最高为54.21%，医疗物质占34.22%以及其他基础投入成本为11.57%。研究成果可以作为做年预算的参考资料，调整和发展服务模式以及有利于国家社保机构在评估预算时，可以更加合理的分配财务预算。

关键词：中风的康复治疗；治疗费用；诊断；针灸；电针

通讯作者：沃拉湾：theansuwan@hotmail.com