



# ผลกระทบทางเศรษฐกิจ ของโรคในช่องปาก

บทความโดย

ทพญ. รัชนภา นุชพ่วง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

# ผลกระทบทางเศรษฐกิจของโรคในช่องปาก

ทพญ.รักษนก นุชพ่วง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

“Oral health matter” สุขภาพช่องปากเป็นเรื่องสำคัญ<sup>1</sup> จากบทความครั้งก่อนที่ได้นำเสนอข้อมูลจำนวนคนไทยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากและผู้ที่ได้รับบริการทันตกรรม ตลอดจนจำนวนคนไทยที่มีความจำเป็นแต่ยังไม่ได้รับบริการที่ยังพบมีเป็นจำนวนมาก ในบทความนี้จะขอนำเสนอผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจของโรคในช่องปากจากข้อมูลความชุกของโรคในช่องปากจากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ<sup>2</sup> และข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของคนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

## Cost of Dental Illness ประเทศไทย

จากข้อมูลความชุกของโรคในช่องปาก<sup>2</sup> นำไปสู่การคำนวณต้นทุนของความเจ็บป่วยจากโรคในช่องปาก(Cost of Illness) อันแสดงถึงภาระทางเศรษฐศาสตร์ของโรคในช่องปากที่เกิดขึ้นแก่สังคม ในบทความนี้จะพิจารณาเฉพาะโรคในช่องปากที่พบได้ในทุกกลุ่มอายุและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก ได้แก่ โรคฟันผุ โรคเหงือก/ปริทันต์อักเสบ และการสูญเสียฟัน พบว่าเฉพาะโรคฟันผุเพียงอย่างเดียวถ้าต้องใช้งบประมาณในการรักษาโรคฟันผุของคนไทยทั้งหมด คิดเป็นเงินจำนวนกว่า 45,439 ถึง 59,850 ล้านบาทโดยคิดตามอัตราค่าบริการของรัฐและของเอกชนตามลำดับ ส่วนโรคเหงือก/ปริทันต์อักเสบมีต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาคิดเป็นเงินจำนวน 38,796 ถึง 58,490 ล้านบาท โดยคิดตามอัตราค่าบริการของรัฐและของเอกชนตามลำดับและการใส่ฟันเทียมเพื่อบูรณะการสูญเสียฟันมีต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาคิดเป็นเงินจำนวน 59,402 ถึง 70,981 ล้านบาทโดยคิดตามอัตราค่าบริการของรัฐและของเอกชนตามลำดับ รวมแล้วต้นทุนของความเจ็บป่วยจากโรคในช่องปากเหล่านี้คิดเป็นเงินจำนวน 143,638 ถึง 189,320 ล้านบาท โดยคิดตามอัตราค่าบริการของรัฐและของเอกชนตามลำดับ โดยต้นทุนค่ารักษาโรคในช่องปากนี้คิดเป็นร้อยละ 1.0-1.4 เมื่อเทียบกับผลผลิตมวลรวมประชาชาติในปี 2560<sup>3</sup>

## Dental Service Expenses ประเทศไทย

ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมจากสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) สำหรับผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิ UC) จากสำนักงานประกันสังคมสำหรับผู้มีสิทธิประกันสังคมและจากกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิข้าราชการ พบว่า มีค่าใช้จ่ายรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าคิดเป็น 6,681 ล้านบาท สิทธิประกันสังคม 2,400 ล้านบาท และสิทธิข้าราชการ 435 ล้านบาท รวมเป็นค่าใช้จ่ายที่รัฐจัดสรรให้ประชาชนในการรักษาทางทันตกรรมคิดเป็น 9,516 ล้านบาท<sup>4</sup> นอกจากนี้พบว่าจากข้อมูลการสำรวจมีประชาชนที่จ่ายค่าบริการรักษาทางทันตกรรมเองโดยไม่ได้ใช้สิทธิที่รัฐจัดให้หรือใช้บริการรักษาทางทันตกรรมที่นอกเหนือจากชุดสิทธิประโยชน์ (Out of pocket)<sup>5</sup> คิดเป็นเงินจำนวน 11,122 ล้านบาท(คิดเป็นร้อยละ 54 ของค่าใช้จ่ายด้านบริการทันตกรรมทั้งหมด) ส่วนค่าใช้จ่ายในการรับบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมเป็นค่าใช้จ่ายจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหลัก ทั้งหมดคิดเป็น 2,984 ล้านบาท

## Dental Preventive Care versus Treatment Expenses ประเทศไทย

พบว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากทั้งปาก การถ่ายภาพรังสี การให้ทันตสุขศึกษา การเคลือบฟลูออไรด์ การเคลือบหลุมร่องฟัน จากข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2560 พบว่าค่าใช้จ่ายทั้งหมดจำนวน 2,984 ล้านบาท ครอบคลุมการให้บริการส่งเสริมป้องกันแก่ประชาชนจำนวนประมาณ 25 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 38 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการจัดบริการรักษาทางทันตกรรม ได้แก่ การอุดฟัน การถอนฟัน การรักษาโรคปริทันต์ และการใส่ฟันเทียม ทั้งในส่วนที่รัฐจัดสรรให้ประชาชนตามสิทธิการรักษาและที่ประชาชนจ่ายเองรวมเป็นจำนวน 20,638 ล้านบาท ครอบคลุมการให้บริการรักษาแก่ประชาชนจำนวนประมาณ 16 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 25 ของประชากรทั้งประเทศ จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายในการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาโรคในช่องปาก

### ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

จากข้อมูลผลกระทบทางเศรษฐกิจของโรคในช่องปาก พบว่าต้นทุนค่าใช้จ่ายที่จะต้องใช้ในการรักษาความเจ็บป่วยจากโรคในช่องปาก มีมูลค่ามหาศาล ในขณะที่ทรัพยากรในการจัดบริการทันตกรรมในประชากรทุกกลุ่มที่มีปัญหาโรคในช่องปากมีค่อนข้างจำกัด ดังนั้นประเทศไทยจำเป็นต้องมีมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากของคนไทย ภายใต้ความเหมาะสมของภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐและภาคประชาชน การลดช่องว่างของการบริการทันตกรรมโดยมุ่งเน้นการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส และการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคโดยให้ความสำคัญกับการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก

มาตรการที่สำคัญที่ขอเสนอเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากประเทศไทย ได้แก่ การผลักดันนโยบาย 80-20 ที่มีเป้าหมายให้ประชาชนไทยอายุ 80 ปีขึ้นไปทุกคน มีฟันอย่างน้อย 20 ซี่ การสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงได้แก่ เด็ก กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมมาตรการการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งให้ครอบคลุมประชากรอย่างน้อยร้อยละ 50 โดยการบูรณาการกับการตรวจสุขภาพประจำปีและหน่วยบริการปฐมภูมิ การจัดบริการรักษาทางทันตกรรมที่มีประสิทธิภาพและเท่าเทียมในกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส และการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ทั้งการจัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาทางทันตกรรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ เพิ่มความครอบคลุมและสร้างความเท่าเทียมในการได้รับบริการทันตกรรมที่มีคุณภาพของคนไทย

#### เอกสารอ้างอิง

1. WATT, Richard G., et al. The Lancet oral health series: Implications for oral and dental research. *Journal of Dental Research*, 2020, 99.1: 8-10.
2. Bureau of Dental Health. The 8<sup>th</sup> National Oral Health Survey 2016-2017 Thailand. Bangkok: Department of Health, Ministry of Public health; 2016. (in Thai)
3. Health Financing Profile Thailand, Macroeconomic Situation, World Health Organization. South-east asia, 2017.
4. Thailand National Health Security Office (NHSO). Universal Coverage Beneficiary Guideline.[online] 1 March 2022: [cited 2022 March 15]; Available from: URL: <http://www.nhso.go.th>