

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กิตติ กิตติอาพน. 2533. คู่มือการป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อน. ใน  
สมชาย พิระภรณ์ (บรรณาธิการ), ความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อน, หน้า 1-2.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- \_\_\_\_\_. 4 กันยายน 2534. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระประแดง. สัมภาษณ์.  
ทรยุทธ อัครชาติพันธ์. ทัศนคติความล้มเหลวของภาครัฐ. ใน เศรษฐศาสตร์ภาครัฐ: รวม  
บทความ หน้า 7-24. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวินัยสำหรับสถานโรคเรื้อน พ.ศ.  
2520, กรมควบคุมโรคติดต่อ. กระทรวงสาธารณสุข. 2520 (อัครสาเนา)
- \_\_\_\_\_. กองโรคเรื้อน, กรม. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานควบคุม  
โรคเรื้อนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
การศาสนา 2531 : หน้า 49-51)
- \_\_\_\_\_. กองโรคเรื้อน, กรม. กระทรวงสาธารณสุข, 2531: หน้า 1-2
- \_\_\_\_\_, กรม. รายงานจำนวนผู้ป่วยพิการ แยกแยะความพิการและอวัยวะพิการ 12 นิคมและ  
สถานพยาบาลในสมบูรณ, กรุงเทพ: กองโรคเรื้อน กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2532  
(อัครสาเนา)
- \_\_\_\_\_, กรม. เอกสารอนึ่งถึงงบประมาณรายจ่าย ปี 2531, 2533. กองโรคเรื้อน กรมควบคุม  
โรคติดต่อ. 2531, 2533 (อัครสาเนา)
- \_\_\_\_\_, กรม. 2533. ระเบียบกรมควบคุมโรคติดต่อ ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อน  
เข้ารับการสงเคราะห์ พ.ศ. 2533. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.  
(อัครสาเนา)
- \_\_\_\_\_, กรม. 2533. ระเบียบกรมควบคุมโรคติดต่อ ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อน  
เข้ารับการสงเคราะห์ พ.ศ. 2533. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการ  
สงเคราะห์. (อัครสาเนา)

—, กรม. สรุปสถานการณ์โรคเรื้อน. กรุงเทพฯ: กองโรคเรื้อน กรมควบคุมโรคติดต่อ.

2534 (อค์สาเนา)

คณะกรรมการพิจารณาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับโรคเรื้อน. กองโรคเรื้อน, สรุปผลการประชุม ครั้งที่ 1.  
26 กันยายน 2531, ครั้งที่ 2 5 ตุลาคม 2531, หน้า 3.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. 2533. ผลิตภัณฑ์ภาคและ  
จังหวัด. ฉบับพ.ศ. 2531. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ-  
และสังคมแห่งชาติ. 15 พฤศจิกายน 2533. (อค์สาเนา)

คณะผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติเรื่องโรคเรื้อน. กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2531. โรคเรื้อนปริทัศน์ ปี  
2530. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่ง  
ประเทศไทย

จินตนา วรสายัณฑ์. 2528. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมนิคมโรคเรื้อน ศึกษาเฉพาะกรณี  
นิคมแม่ลาว จังหวัดเชียงราย สาขาสิ่งแวดล้อม วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2528. หน้า 154.

———. 17 กันยายน 2534. หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองโรคเรื้อน. สัมภาษณ์  
เจริญทรัพย์ ทศเหิธร. 23 กรกฎาคม 2534. เจ้าหน้าที่พยาบาล 4. นิคมแม่ลาว. สัมภาษณ์  
จตุรย์ ปิยะวารากรณ์. 2532. เอกสารรายงานการประชุมพิจารณาแก้ไขปัญหเกี่ยวกับโรคเรื้อน.  
สรุปผลการประชุม. นนทบุรี : หน้า 7-9. (อค์สาเนา).

———. 2534. เอกสารการประชุมหัวหน้าฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดทั่วประเทศ. 12-15 มีนาคม 2534. "แผนงานควบคุมโรคเรื้อน พ.ศ. 2534 -  
2539" กรุงเทพฯ :ภาคผนวก (อค์สาเนา)

ชลลดา จามรกุล. ม.ป.ป. จุลเศรษฐศาสตร์วิเคราะห์. กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คารณี นคเรศอนุสรณ์. 27 สิงหาคม 2534. นักสังคมสงเคราะห์ 6 โรงพยาบาลพระประแดง.  
สัมภาษณ์.

———. 4 กันยายน 2534. นักสังคมสงเคราะห์ 6 โรงพยาบาลพระประแดง. สัมภาษณ์.  
นราทิพย์ ชูติวงศ์. 2523. จุลเศรษฐศาสตร์วิเคราะห์. กรุงเทพฯ : คณะเศรษฐศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปัจจุชัย บุนนาค และสมคิด แก้วสนธิ. 2525. จุล-เศรษฐศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มุทิต เพชรานนท์. 2533. การศึกษาระบบวิชาและความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อนในประเทศไทย ปี 2527-2531. วารสารโรคติดต่อ ปีที่ 16 ฉบับที่ 1: 61-64.
- วรรณภา คงชำนาญ. 23 กรกฎาคม 2534. เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค 3. นิคมแม่ลาว. สัมภาษณ์.
- วันดี ประสมเกียรติ. 23 กรกฎาคม 2534. เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรค 4 นิคมแม่ลาว. สัมภาษณ์.
- วันวิทย์ มิ่งมณีภาคิน และคณะ. 2534. พจนานุกรมศัพท์เศรษฐศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีบุศย์ เทพลี. 24 กรกฎาคม 2534. ผู้อำนวยการศูนย์โรคเรื้อน เขต 10 ลำปาง. สัมภาษณ์.
- เศรษฐกิจการเกษตร, สำนักงาน. 2532. ข้อมูลเศรษฐกิจสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร. เอกสารเศรษฐกิจการเกษตรประเภทวางแผนพัฒนาการเกษตร เล่มที่ 84 (13). กองนโยบายและแผนพัฒนาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหมิตรออฟเซต.
- สาคร ราชตะสุ. 2531. เอกสารการประชุมคณะกรรมการวางแผนหลักการรับและจำหน่ายผู้ป่วยโรคเรื้อนในสถานโรคเรื้อน ครั้งที่ 1/2531. นนทบุรี : (อิตสาเนา).
- สมคิด แก้วสนธิ. 2524. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : หลักทฤษฎีและปฏิบัติการบริการสาธารณสุขในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ.
- \_\_\_\_\_ และภิรมย์ กมลรัตนกุล. 2534. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : การวิเคราะห์และประเมินผลบริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมชาย พิระภรณ์ และสินชัย คเชนทร์. สถานการณ์โรคเรื้อนปีงบประมาณ 2532. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. กองโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. เล่มที่ 21, เลขที่ 48 (2533): หน้า 583.
- \_\_\_\_\_ .ชัยโรจน์ เอื้อไพโรจน์กิจ. 2533. คู่มือการป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อน. ในสมชาย พิระภรณ์ (บรรณาธิการ), แนวทางการจัดระบบคลินิกป้องกันความพิการ. หน้า 11-173. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_ .17 กันยายน 2534. นายแพทย์ 7 หัวหน้าฝ่ายโรคระบาดวิทยา กองโรคเรื้อน. สัมภาษณ์.

สิริลักษณ์ ชูพิบูล. กาสังคนกับการศึกษา. นเอกสารการสอนชุดวิชาเศรษฐศาสตร์กาสังคน หน่วยที่ 1-8 ,หน้า 156-158. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.  
 สรุศักดิ์ สัมบัคตะวานิชและคณะ. 2531. เอกสารการประชุมนคณะทำงานพิจารณาแนวทางหลักเกณฑ์การรับ และจำหน่ายผู้ป่วยโรคเรื้อนในสถานโรคเรื้อน ,กองโรคเรื้อน .นนทบุรี.(อัครสาเนา)

### ภาษาอังกฤษ

Ammer,Christne.1984. Dictionary of Business and Economics. New York :  
 The Fro Press.

Bechelli LM. 1973. BCG vaccination of children against leprosy: Sevey-  
 year findings of the controlled WHO trail in Burma. Bull WHO  
 1973. 48:323-34.

Benenson AS, ed. Control of Communicable Diseases in Man. 13th ed.  
 Washington DC: The American Public Health Association. 1981:

CR Revankar. 1986. Multidrug Therapy Cost : a hypothetical analysis.  
Lepr Rev 57. Supplemet 3 ,p. 279 - 288.

Creese A.and David Parker , Cost analysis in primary health care  
 : A training manual for programme managers ,World Health  
 Orgranization . 1991. p.190.

Hidalgo Hidalgo H, Castro Coto A and Rivera Varela RM.1982. Med-Cutan-  
Ibero-Lat-Am 10(6);p.308-90.

Mohamed AP. 1965. A Study of Conjugal leprosy. Int-J-Lepr \_  
 33:p.223-28.

Pearce ,David W.,ed.1985. Macmillan Dictionary of Modern Economics.  
 London : Macmillan.

Shepard CC. et al. 1982. Susitization or tolerance to Mycobacterium  
 leprae antigen by route of injection. Infection and Immunity  
 38: p.673-80.

Walsh GP, Meyers WM, Binford CH, Gerone PJ, Wolf RH, Leininger JR. 1981.

Leprosy-zoonosis. Lepr Rev. 52, Suppl 1: p.77-83.

———. Meyers WM, Binford Ch, Gormus BJ, Basking GB, Wolf RH, Gerone PJ, 1988. Leprosy as a zoonosis.: an update. Acta-Lepr Jan-Mar, 6(1): p.51-60.

Walter Nicholson. 1989. Macroeconomic theory basic principle and extensions. Fourth Edition. America. The Dryden Press, a division of Holt, Rinchart and Winston.

תמונה

ภาคผนวก ก

ตารางข้อมูลและหลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยภาษาในที่ควรจำหน่ายออกจาก  
ทะเบียนการสงเคราะห์คนพิการ

ตาราง ก/1 แสดงต้นทุนลงทุนและต้นทุนค่าเป็นกาาร ในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในต่อรายต่อ  
3 ปีที่เกดขึ้นกับนิคมแม่ลาว จากเนกตามงบประมาณที่ผู้ป่วยภายในยื่นขอ  
(มูลค่า ณ ปี 2534:บาท)

ปีงบประมาณ	ประเภทต้นทุน				รวม (%)
	ต้นทุนลงทุน		ต้นทุนค่าเป็นกาาร		
	บาท	(%)	บาท	(%)	
2528	912.53	2.19	40,734.94	97.81	100
2529	702.15	1.83	37,834.52	98.17	100
2530	559.49	1.69	32,649.18	98.31	100
2531	444.35	1.21	36,203.33	98.79	100
2532	399.39	0.99	39,993.98	99.01	100
เฉลี่ยร้อยละ	603.59	1.58	37,483.18	98.42	100



ตาราง ก/2 แสดงอายุขัยเฉลี่ย จานแนตามเพศ และหมวดอายุ พ.ศ. 2507 - 2533

อายุ (ปี) Age (Year)	2507-2508 (1964-1965)		2512-2514 (1969-1971)		2517-2518 (1974-1975)		2523-2524 (1980-1981)		2528-2533 (1985-1990)	
	ชาย Male	หญิง Female	ชาย Male	หญิง Female	ชาย Male	หญิง Female	ชาย Male	หญิง Female	ชาย Male	หญิง Female
0	55.23	61.82	57.70	61.35	57.63	63.56	58.63	65.50	61.75	67.50
1 - 4	60.00	65.82	61.44	64.87	62.43	66.57	60.91	67.24	64.70	69.32
5 - 9	58.95	64.84	59.34	62.99	60.38	64.98	58.11	64.67	61.98	66.23
10 - 14	55.04	60.82	55.23	59.08	56.17	60.76	53.72	60.39	57.43	61.55
15 - 19	50.66	56.61	50.80	54.92	51.60	56.17	49.11	55.74	52.76	56.79
20 - 24	46.26	52.12	46.40	50.44	47.16	51.72	44.84	51.27	48.26	52.13
25 - 29	42.03	48.13	42.06	46.22	42.88	47.10	40.89	46.81	43.90	47.56
30 - 34	37.84	43.96	37.75	42.04	38.40	42.66	36.86	42.33	39.50	43.03
35 - 39	33.68	39.87	33.56	37.80	34.23	38.26	32.83	37.91	35.12	38.52
40 - 44	29.67	35.52	29.47	33.64	30.25	34.33	28.91	33.59	30.80	34.07
45 - 49	26.04	31.49	25.66	29.58	26.57	30.23	25.21	29.45	26.59	29.60
50 - 54	22.21	27.46	21.94	25.50	22.43	26.73	21.80	25.51	22.58	25.34
55 - 59	18.57	23.26	18.26	21.75	19.30	22.63	18.59	21.75	18.80	21.26
60 - 64	14.86	19.53	14.72	18.21	15.88	18.89	15.54	18.17	15.32	17.37
65 - 69	12.23	15.97	11.84	14.82	13.58	15.32	12.79	14.90	12.19	13.79
70 - 74	9.08	12.83	9.22	11.83	10.77	12.08	10.20	11.82	9.41	10.66
75 - 79	6.52	11.05	6.93	9.27	8.89	10.10	7.69	8.87	7.04	7.93
80 - 84	-	-	-	-	7.83	6.87	5.04	5.89	5.04	5.70
85 และกว่า and Over	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ : พ.ศ.2507-2508 รายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ  
 พ.ศ.2512-2514 รายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ  
 พ.ศ.2517-2518 รายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ  
 พ.ศ.2523-2524 รายงานของคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ.2528  
 พ.ศ.2528-2533 อายุขัยเฉลี่ยที่คาดไว้จากรายงานของคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ.2528 และอายุขัยเฉลี่ยที่คาดไว้ที่อื่น ๆ เก็บจากตารางชีวิตแบบ West model level 19-21

Note : For 1964-1965 Data are obtained from the report of National Statistical Office.  
 For 1969-1971 Data are obtained from the report of the National Economic Development Board.  
 For 1974-1975 Data are obtained from the report of National Statistical Office.  
 For 1980-1981 Data are obtained from the report of Working Group on Population Projections, Office of the National Economic and Social Development Board, 1985.  
 For 1985-1990 EO : Data are obtained from the report of Working Group on Population Projections, Office of the National Economic and Social Development Board 1985, and Expected life at other ages are interpolated from life table west Model level 19-21.

ตาราง ก/3 แสดงต้นทุนรวมทั้งหมดเฉลี่ยต่อราย ในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายใน ในระยะเวลา 3 ปี ต้นทุนรวมทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายต่อปี (มูลค่า ณ ปี 2634: บาท)

องค์ประกอบ ต้นทุน	ขนาดต้นทุนเฉลี่ยต่อรายต่อ 3 ปี จำนวนตามกลุ่มผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนตามปีงบประมาณ										
	กลุ่ม 2528		กลุ่ม 2529		กลุ่ม 2530		กลุ่ม 2531		กลุ่ม 2532		ทุกกลุ่ม
	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	
<b>ต้นทุนลงทุน</b>											
1. ค่าเสื่อมราคาอาคารสถานที่	462.98	1.11	267.93	0.70	224.59	0.68	213.44	0.58	184.09	0.46	0.70
2. ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์	449.55	1.08	434.22	1.13	334.90	1.01	230.91	0.63	215.30	0.53	0.88
<b>ต้นทุนค่าดำเนินการ</b>											
3. ค่าแรง	4014.73	9.64	4241.21	11.01	4572.95	13.77	4867.29	13.28	5368.87	13.29	12.20
4. ค่าสาธารณูปโภค	74.95	0.18	76.25	0.20	74.02	0.22	77.93	0.21	81.33	0.20	0.20
5. ค่าวัสดุ	224.95	0.54	203.98	0.53	181.32	0.55	172.00	0.47	225.10	0.56	0.53
6. ค่ามา	4230.30	10.16	2027.45	5.26	803.40*	2.42	4248.42	11.59	3946.11	9.77	7.84
7. ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์											
7.1 ค่าอาหารผู้ป่วย	26137.14	62.76	24660.93	63.99	24835.40	74.79	25129.36	68.57	28363.46	70.22	68.07
7.2 ค่าที่พักของผู้ป่วย	548.78	1.32	434.05	1.13	372.13	1.12	266.90	0.73	497.72	1.23	1.11
7.3 ค่าเบี้ยออกาสของเงินยืม	85.73	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04
7.4 ค่าสวัสดิการบำรุงที่ดิน	1162.34	2.79	2497.46	6.48	1091.34	3.29	1130.63	3.09	1054.20	2.61	3.65
7.5 ค่าสวัสดิการดูแลบ้านพัก	3653.10	8.77	3145.61	8.16	318.06	0.96	0.00	0.00	0.00	0.00	3.58
7.6 ค่าใช้จ่ายของเงินบริจาค	602.93	1.45	547.57	1.42	400.56	1.21	310.79	0.85	457.17	1.13	1.21
รวม	41647.47	100.00	38536.67	100.00	33208.67	100.00	36647.68	100.00	40393.37	100.00	100.00
เฉลี่ย/3ปี	13882.49		12042.08		11069.56		12215.89		13464.46		

- ค่าความเป็นเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนรวมทั้งหมดต่อราย ในระยะเวลา 3 ปี = 2,968.78
- ค่าความเป็นเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนรวมทั้งหมดต่อราย ในระยะเวลา 1 ปี = 1,017.05
- ต้นทุนรวมทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายต่อระยะเวลา 3 ปี = 38,086.77 บาท
- ต้นทุนรวมทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายต่อระยะเวลา 1 ปี = 12,531.90 บาท
- ผู้ป่วยภายในที่ขึ้นทะเบียนตามปีงบประมาณ 2530 ไร้อาการเรื้อรังด้วยยา DMS. และมารักษาโรคหัวใจเท่านั้น

ตาราง ก/4 แสดงองค์ประกอบและขนาดของต้นทุนค่าเินการเฉลี่ยต่อรายต่อระยะเวลาทำการสงเคราะห์ผู้ป่วย 3 ปี  
ที่คิดขึ้นกับนิคม

(มูลค่า ๓ ปี 2534: บาท)

องค์ประกอบ ต้นทุน	ขนาดต้นทุนค่าเินการที่เฉลี่ยต่อรายต่อ 3 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ ที่ขึ้นทะเบียนตามปีงบประมาณ											
	กลุ่ม 2528		กลุ่ม 2529		กลุ่ม 2530		กลุ่ม 2531		กลุ่ม 2532		ทุกกลุ่ม	
	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)
<b>ต้นทุนค่า เินการ</b>												
1. ค่าแรง	4014.73	9.86	4241.21	11.21	4572.95	14.01	4867.29	13.44	5368.87	13.42	12.39	
2. ค่าสาธารณูปโภคของนิคม	74.95	0.18	76.25	0.20	74.02	0.23	77.93	0.22	81.33	0.20	0.21	
3. ค่าวัสดุ	224.95	0.55	203.98	0.54	181.32	0.56	172.00	0.48	225.10	0.56	0.54	
4. ค่ายา	4230.30	10.38	2027.45	5.36	803.40	2.46	4248.42	11.73	3946.11	9.87	7.96	
5. ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์												
5.1 ค่าอาหารผู้ป่วย	26137.14	64.16	24660.93	65.18	24835.40	76.07	25129.36	69.41	28363.46	70.92	69.13	
5.2 ค่าห้องพักของผู้ป่วย	548.78	1.35	434.05	1.15	372.13	1.14	266.90	0.74	497.72	1.24	1.12	
5.3 ค่าเสียโอกาสของเงินปัน	85.73	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	
5.4 ค่าสวัสดิการบำรุงที่ดิน	1162.34	2.85	2497.46	6.60	1091.34	3.34	1130.63	3.12	1054.20	2.64	3.71	
5.5 ค่าสวัสดิการดูแลบ้านพัก	3653.10	8.97	3145.61	8.31	318.06	0.97	0.00	0.00	0.00	0.00	3.65	
5.6 ค่าใช้จ่ายของเงินบริจาค	602.93	1.48	547.57	1.45	400.56	1.23	310.79	0.86	457.17	1.14	1.23	
ต้นทุน/ราย/3 ปี	40734.94	100	37834.52	100	32649.17	100	36203.32	100	39993.98	100	100	
ต้นทุน/ราย/ปี	13578.31		12611.51		10883.06		12067.78		13331.33			

สรุป 1. ต้นทุนค่าเินการเฉลี่ยต่อรายต่อ 3 ปี	=	37,483.19 บาท
ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	=	2,898.52
2. ต้นทุนค่าเินการเฉลี่ยต่อรายต่อปี	=	12,494.39 บาท
ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	=	966.17

ตาราง ก/5 มูลค่าองค์ประกอบและขนาดต้นทุนเฉลี่ยต่อรายต่อระยะเวลาทำการสงเคราะห์ผู้ป่วย 3 ปี  
(ไม่รวมต้นทุนลงทุน ค่าแรงและค่าสาธารณูปโภคของนิคมที่เกิดขึ้นกับนิคม)

(มูลค่า ๓ ปี 2534 :บาท)

องค์ประกอบ ต้นทุน	ขนาดต้นทุนเฉลี่ยต่อรายต่อ 3 ปี จำแนกตามกลุ่มผู้ป่วย ที่ขึ้นทะเบียนตามผังบรรณภาพ										
	กลุ่ม 2528		กลุ่ม 2529		กลุ่ม 2530		กลุ่ม 2531		กลุ่ม 2532		ทุกกลุ่ม
	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	บาท	(%)	
1. ค่ายา	4230.30	11.62	2027.45	6.09	803.40	2.89	4248.42	13.67	3946.11	11.50	9.15
2. ค่าอาหารผู้ป่วย	26137.14	71.77	24660.93	74.03	24835.40	89.27	25129.36	80.84	28363.46	82.65	79.71
3. ค่าพยาบาลผู้ป่วย	548.78	1.51	434.05	1.30	372.13	1.34	266.90	0.86	497.72	1.45	1.29
4. ค่าเสียโอกาสของเงินปัน	85.73	0.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05
5. ค่าสวัสดิการทางที่ดิน	1162.34	3.19	2497.46	7.50	1091.34	3.92	1130.63	3.64	1054.20	3.07	4.26
6. ค่าสวัสดิการดูแลบ้านพัก	3653.10	10.03	3145.61	9.44	318.06	1.14	0.00	0.00	0.00	0.00	4.12
7. ค่าใช้จ่ายเองเงินบริจาค	602.93	1.66	547.57	1.64	400.56	1.44	310.79	1.00	457.17	1.33	1.41
ต้นทุน/ราย/ 3 ปี	36420.31	100	33313.08	100	27820.88	100	31086.10	100	34318.67	100	100
ต้นทุน/ราย/ปี	12140.11		11104.36		9273.63		10362.03		11439.56		

สรุป 1. ต้นทุนเฉลี่ยทั้งหมด ต่อรายต่อ 3 ปี	=	32,160.09 บาท
ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	=	2,939
2. ต้นทุนเฉลี่ยทั้งหมดต่อรายต่อปี	=	10,720.03 บาท
ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	=	979.67

ตาราง ก/6 แสดงค่าใช้จ่ายวัสดุสำนักงาน ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าซ่อมแซมรถยนต์  
ของนิคมในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในต่อรายต่อปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ  
2528 - 2534

(มูลค่า ณ ปี 2534: บาท)

ปีงบประมาณ	ค่าวัสดุสำนักงาน		ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและซ่อมแซมรถ		รวม	
	บาท	%	บาท	%	บาท	%
2528	8.95	16.20	46.32	83.80	55.27	100
2529	8.77	17.29	41.96	82.71	50.73	100
2530	10.74	22.63	36.10	77.37	46.84	100
2531	5.73	23.95	18.18	76.05	23.91	100
2532	11.51	17.05	55.98	82.95	67.49	100
2533	8.94	18.00	40.71	82.00	49.65	100
2534	5.55	7.02	73.45	92.98	79.00	100
ค่าเฉลี่ย	8.59	17.45	44.67	82.55	53.27	100
SD.	2.27	5.48	17.11	5.48	17.28	

ตาราง ก/7 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขึ้นคำร้องขอรับการสงเคราะห์  
(สค.1) เป็นผู้ป่วยภายนอกสถานพยาบาล/นิคม และหน่วย  
งานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ สิงหาคม 2534 - มีนาคม 2535

(ราย)

สถานพยาบาล/นิคม	จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้น สค.1
1. โรงพยาบาลพระประแดง	229
2. สถานพยาบาลธนสมบูรณ์	88
3. นิคมแพรงซาหยั้ง	53
4. นิคมตงหับ	3
5. นิคมบ้านกว้าง	12
6. นิคมหุดหง	23
7. นิคมแม่ลาว	4
8. นิคมแม่ทะ	1
9. นิคมบ้านหัน	3
10. นิคมอานาจเจริญ	38
11. นิคมเสลภูมิ	1
12. นิคมฝายแก้ว	5
13. ศูนย์โรคเรื้อน เขต 10 ลาปาง	1
14. ศูนย์โรคเรื้อน เขต 3 ชลบุรี	4
15. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จัน	1
16. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงป่าเป้า	1
รวม	537
อนุมัติเป็นผู้ป่วยนอก	138

แหล่งข้อมูล : กองโรคเรื้อน กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2535

หลักเกณฑ์การให้คะแนนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ขอรับการสงเคราะห์ จากกรมควบคุมโรคติดต่อ

1. เกณฑ์ทางการแพทย์ โดยให้คะแนนตามลักษณะอาการ ดังนี้

ความพิการของอวัยวะ	คะแนน	
	ชาย	ชาย
1.1 มือ (คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน 4 คะแนน)		
1.1.1 กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอเหยียดนิ้วได้ที่ นิ้วนาง และ/หรือนิ้วก้อย	2	2
1.1.2 กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอเหยียดนิ้วได้ที่ นิ้วชี้ และ/หรือนิ้วกลาง	3	3
1.1.3 ข้อมือคด กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ เหยียดนิ้วได้ที่นิ้วหัวแม่มือ	4	4
1.2 เท้า (คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน 4 คะแนน)		
1.2.1 กุดหรือมีแผลที่เท้า	2	2
1.2.2 แผลเรื้อรังที่เท้าฝ่าเท้า เท้าคด ข้ออักเสบ	3	3
1.2.3 เท้าคด ข้ออักเสบ เท้าผิดปกติ ( บิด เบี้ยว เก แอ่น )	4	4
1.3 ศา (คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน 4 คะแนน)		
1.3.1 เบลอกศาหลังขมับลง	2	2
1.3.2 คามัว(นับนิ้วที่ระยะ 6 เมตรหรือ 20 ฟุต นิ้วค้ำ)	3	3
1.3.3 ศาบดสนิท (ไม่เห็นแสง)	4	4
1.4 ใบหน้า (คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน 6 คะแนน)		
1.4.1 หน้าย่นมาก หน้าสิงห์โต	3	
1.4.2 อัมพาต ปากเบี้ยวมาก จมูกบิด	6	

คะแนนเต็มทางการแพทย์

30 คะแนน

2. เกณฑ์ทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ(1) โดยให้คะแนนตามสภาพผู้ป่วยแต่ละคน ดังนี้

สภาพของผู้ป่วย	คะแนน
2.1 อายุ (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	
2.1.1 อายุไม่เกิน 40 ปี	1
2.1.2 อายุตั้งแต่ 41 - 60 ปี	2
2.1.3 อายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป	4
2.2 สภาพที่อยู่อาศัย (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	
2.2.1 มีบ้านเป็นของตนเองหรือเช่าหรือเช่า	1
2.2.2 อาศัยบ้านคนอื่น	2
2.2.3 ไม่มีบ้านและอาศัยคนอื่นไม่ได้	4
2.3 การประกอบอาชีพ (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	
2.3.1 มีอาชีพประจำ	1
2.3.2 มีอาชีพไม่แน่นอน	2
2.3.3 ไม่มีอาชีพ	4
2.4 ผู้ป่วยมีบุคคลที่ให้การอุปการะ (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	
2.4.1 ไม่มี	1
2.4.2 มี	4
2.5 บุคคลที่ให้การอุปการะผู้ป่วย (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	
2.5.1 มี	1
2.5.2 ไม่มี	4
2.6 ประวัติการทาสวน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	
2.6.1 มี	5
2.6.2 ไม่มี	10
คะแนนเต็มทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ	30 คะแนน
รวมคะแนนเต็มทั้งสิ้น	60 คะแนน

(1) คางงักคความ คัชนีของหลัก เกณฑ์การพิจารณาสภาพของผู้ป่วยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ  
ของโรงพยาบาลพระประแดง กรมควบคุมโรคติดต่อ: 6 พฤศจิกายน 2533



**การพิจารณาคัดเลือผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์  
โดยประยุกต์ในเชิงปฏิบัติจาก เกณฑ์ของกรมควบคุมโรคติดต่อ**

**1. ใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์อย่างเดียว**

การใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์ในการพิจารณาผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจาก  
การสงเคราะห์ในนิคมนั้น ผู้ป่วยภายในจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ โดยมีคะแนน  
ด้านการแพทย์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน

**2. ใช้เกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจอย่างเดียว**

การใช้เกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจในการพิจารณาผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่าย  
ออกจากการสงเคราะห์ในนิคมนั้น ผู้ป่วยภายในจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐ  
กิจ โดยมีคะแนนด้านสังคมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนนจากคะแนนเต็ม 30 คะแนน

**3. ใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์ร่วมกับเกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ** การใช้เกณฑ์ด้าน  
การแพทย์ กับด้านสังคมและ เศรษฐกิจ ในการพิจารณาผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการ  
สงเคราะห์ในนิคมนั้น ผู้ป่วยภายในจะต้องมีคะแนนด้านการแพทย์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน  
และ เมื่อรวมกับคะแนนด้านสังคม และ เศรษฐกิจจะต้องมีคะแนนรวม น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25  
คะแนน จากคะแนนเต็มรวมทั้งด้านการแพทย์กับสังคมและ เศรษฐกิจ 60 คะแนน

**คำจำกัดความ : คชขีของหลัก เกณฑ์การพิจารณาสภาพของผู้ป่วยทางด้านสังคมและ เศรษฐกิจ**

การพิจารณาให้คะแนนและคำจำกัดความของคชขีของหลัก เกณฑ์การพิจารณาสภาพของ  
ผู้ป่วยทางด้านสังคมและ เศรษฐกิจ เป็นคำจำกัดความที่ถูกกำหนดโดยนักสังคมสงเคราะห์ ของกอง  
โรคเรื้อนและโรงพยาบาลพระประแดง กรมควบคุมโรคติดต่อ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาให้  
คะแนนด้านสังคมและ เศรษฐกิจของผู้ป่วยที่ให้การสงเคราะห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**เกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ**

**1. อายุ**

- อายุไม่เกิน 40 ปี
- อายุตั้งแต่ 41 - 60 ปี
- อายุตั้งแต่ 61 ปี ขึ้นไป

อายุ หมายถึง อายุของผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ โดยพิจารณาจากสำเนา

ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน สูติบัตร ใบทหารกองเกิน ใบขับขี่ หนังสือประจำตัวคนต่างด้าว  
ใบสุทธิ หรือใบประกาศนียบัตร อย่างใดอย่างหนึ่ง

## 2. สภาพที่อยู่อาศัย

- มีบ้านเป็นของตนเอง/เช่า/เช่า
- อาศัยบ้านคนอื่น
- ไม่มีบ้านและอาศัยคนอื่นไม่ได้

ความหมายและพิจารณาจากสาเหตุทะเบียนบ้าน

- 2.1 มีบ้านเป็นของตนเอง/เช่า/เช่า หมายถึง ความผูกพันต่อบ้านนี้
  - ผู้ป่วยมีบ้านหรือคอก ซึ่งเสียค่าเช่าบ้านหรือค่าเช่าช่วง(เช่า)คอก
  - บ้านของบุตรที่ผู้ป่วยเป็นบิดามารดา ยกให้บุตรหรือให้เงินแก่บุตรไปซื้อ หรือเป็นบ้านที่บุตรซื้อด้วยตนเอง
  - บ้านที่มีสาเหตุทะเบียนบ้านที่มีชื่อบุคคลต่อไปนี้ บุคคลใดบุคคลหนึ่งคือบิดามารดา สามี ภรรยา บุตร ของผู้ป่วยที่มีฐานะเป็นเจ้าของบ้าน
- 2.2 อาศัยบ้านคนอื่น หมายถึง ผู้ป่วยอาศัยกับผู้ป่วย เพื่อนญาติ
- 2.3 ไม่มีบ้านและอาศัยคนอื่นไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยเร่ร่อนอาศัยอยู่ในวัด ศาลเจ้า โรงเรียน ใต้สะพาน ใต้ทางด่วน เป็นต้น

## 3. การประกอบอาชีพ

- มีอาชีพประจำ
- มีอาชีพไม่แน่นอน
- ไม่มีอาชีพ

ความหมายและพิจารณาดังนี้

- 3.1 มีอาชีพประจำ หมายถึง ผู้ป่วยประกอบอาชีพใด ๆ มีรายได้ค่อนข้างแน่นอนเช่นรับจ้างเลี้ยงเด็ก รับจ้างทำงานบ้าน รับจ้างค้าขายที่ตลาดนัด ค้าขาย รับจ้างต่าง ๆ เป็นประจำ หาสาน ทำไร่ของตนเอง
- 3.2 มีอาชีพไม่แน่นอน หมายถึง ผู้ป่วยไม่มีความแน่นอนในเรื่องของงานและรายได้ เช่นรับจ้างล้างจาน 2 วัน หยุดทำงาน 3 วันเลี้ยงเด็ก 1 วัน ช่วยค้าขาย 1 วัน หยุดทำงานอีก 5 วัน ซักผ้า 1 วัน รายได้ไม่แน่นอน
- 3.3 ไม่มีอาชีพ หมายถึง ผู้ป่วยมีความพิการทางร่างกายมากไม่สามารถประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้ และออกใบประกอบอาชีพขอทาน

#### 4. ผู้ป่วยมีบุคคลที่ขอให้การอุปการะ

- ไม่มี
- มี

##### ความหมายและการพิจารณา

- 4.1 มีบุคคลที่ขอให้การอุปการะ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีบุตรหรือบุคคลในอุปการะอายุต่ำสุด มีอายุต่ำกว่า 13 ปี หรือกำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนปลาย
- 4.2 ไม่มีบุคคลที่ขอให้การอุปการะ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีบุตรหรือบุคคลในอุปการะอายุต่ำสุด ตั้งแต่อายุ 13 ปีขึ้นไป หรือจบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย

#### 5. บุคคลที่ให้ความอุปการะผู้ป่วย

- มี
- ไม่มี

##### ความหมายและการพิจารณา

- 5.1 มีบุคคลที่ให้ความอุปการะผู้ป่วย หมายถึง บุคคลดังต่อไปนี้ บิดา มารดา บุตร ญาติ เพื่อน ให้การอุปการะผู้ป่วย

#### 6. ประวัติการหาค่าความผิด

- มี
- ไม่มี

ตรวจสอบประวัติการกระทำความผิด การถูกจับเนื่องจากขอทาน จากทะเบียนประวัติ การกระทำความผิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับถูกจับค้ายาเสพติด ฆ่าคนตาย ทารร้ายร่างกายผู้อื่น ทะเลาะวิวาท การพิจารณาให้คะแนนประวัติการกระทำความผิด กำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้ คือ

- 6.1 ผู้ป่วยมีประวัติการกระทำความผิด หมายถึง รายละเอียดดังต่อไปนี้

##### การถูกจับขอทาน

- ถูกจับขอทาน 1 ครั้ง 1 หั้ว 5 คะแนน
- ถูกจับขอทาน 2 ครั้ง 1 หั้ว 4 คะแนน
- ถูกจับขอทาน 3 ครั้ง 1 หั้ว 3 คะแนน
- ถูกจับขอทาน 4 ครั้ง 1 หั้ว 2 คะแนน
- ถูกจับขอทาน 5 ครั้ง 1 หั้ว 1 คะแนน

**คดีค้ายาเสพติด**

- มียาเสพติด กัญชา หรือ เฮโรอีน ไว้ในครอบครองเพื่อเสพหรือจำหน่าย ไม่ว่าจะถูกจับกี่ครั้ง ถูกจากคุกหรือไม่ถูกจากคุก ให้คะแนน 2 คะแนน

**คดีฆ่าคนตาย**

- ฆ่าคนตาย จากคุก และมียาเสพติด กัญชา หรือเฮโรอีนไว้ในครอบครองเพื่อเสพหรือจำหน่าย ไม่ว่าจะถูกจับกี่ครั้ง หรือไม่ถูกจากคุกให้ 0 คะแนน
- กรณีผู้ป่ายต้องโทษหรือกระทำความผิดหลายคดีในช่วงเวลาที่ผ่านมาก ให้ 0 คะแนน\*

**คดีหาร้ายร่างกาย**

- หาร้ายร่างกาย และผู้ถูกหาร้ายอากรหนักให้ 3 คะแนน

**คดีทะเลาะวิวาท**

- ทะเลาะวิวาทด้วยเรื่องชู้สาว และถูกคามฆ่า ให้ 2 คะแนน

6.2 ส่วนผู้ป่ายที่มีประวัติการกระทำความผิด เช่น ถูกจับฐานเล่นการพนัน ชกค้อย ทะเลาะวิวาท ลักขโมย และกระทำความผิดอื่น ๆ เล็กน้อย เป็นต้น ถือว่าผู้ป่ายนั้นมีประวัติการกระทำความผิด ให้ 10 คะแนน

---

\* จินตนา วรสายัณห์ หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองโรคเรื้อน, มกราคม 2535 :ติดต่อบริษัท  
สอบถามเป็นการส่วนตัว

## ภาคผนวก ข

การวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม ในการให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยภายใน  
โดยใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เกณฑ์ด้านการแพทย์และด้านสังคม  
และเศรษฐกิจ ประกอบการพิจารณาผู้ป่วยภายใน

## 1. การวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคมรถ เรือน ในการให้บริการสงเคราะห์ผู้ป่วยภาษาใน

การวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคมรถ เรือน ของการวิจัยครั้งนี้มีแนวความคิดคือ การจำหน่ายผู้ป่วยภาษาในที่ได้รับการสงเคราะห์ในนิคม เมื่อได้รับการสงเคราะห์ครบ 3 ปี แล้ว วิชาใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ ประกอบกับระบบคะแนนการพิจารณาผู้ป่วย ภาษาในเป็นเครื่องพิจารณาจำหน่าย ซึ่งหลักเกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจกับระดับ คะแนนดังกล่าวการวิจัยครั้งนี้ได้อิงตามหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย เข้ารับการสงเคราะห์ จากกรมควบคุมโรคติดต่อ และระบบคะแนนการพิจารณาผู้ป่วย เพื่อรับไว้ให้สงเคราะห์ในสถาน รถ เรือน ของคณะกรรมการกลางที่มีหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วย เพื่อรับไว้ให้การสงเคราะห์ คะแนนต่าง ๆ ของผู้ป่วยภาษาในแต่ละรายที่นำมาใช้วิเคราะห์นี้ เป็นคะแนนที่ได้จากการประเมิน ในเดือน มกราคม 2535

สำหรับการวิเคราะห์ในส่วนนี้ จะแยกวิเคราะห์ใน 2 ประเด็น โดยแยกตามเกณฑ์ในการพิจารณาผู้ป่วยภาษาในคือ 1) ต้นทุนที่ประหยัดได้ เมื่อใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็น เครื่องมือในการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภาษาใน ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่ควรจะจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ตามเกณฑ์ดังกล่าวจะต้องมีคะแนนด้านสังคมและเศรษฐกิจน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน จากคะแนนเต็มด้านสังคมและเศรษฐกิจ 30 คะแนน 2) ต้นทุนที่ประหยัดได้เมื่อใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือในการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภาษาใน ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ตามเกณฑ์ดังกล่าว จะต้องมีความคะแนนด้านการแพทย์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน จากคะแนนเต็มด้านการแพทย์ 30 คะแนน และมีคะแนนรวมทั้ง เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจแล้วน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 คะแนน จากคะแนน เต็มรวมทั้งด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ 60 คะแนน 3) การเปรียบเทียบต้นทุน ที่ประหยัดได้ทั้งหมดของนิคม แยกตามเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภาษาใน ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังนี้คือ

### 1.1 ต้นทุนที่ประหยัดได้ เมื่อใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจในการพิจารณาผู้ป่วย ภาษาใน

การวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม ในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภาษาในนั้น

เป็นการหาผลต่างของต้นทุนที่เกิดขึ้นระหว่างการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในแต่ละราย ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนครบ 3 ปี และใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยออกจากการสงเคราะห์ เปรียบเทียบกับการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในจนตลอดชีวิต ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม ซึ่งจากการศึกษาโดยใช้เกณฑ์ดังกล่าวพิจารณาผู้ป่วยภายใน ที่ขึ้นทะเบียนรับการสงเคราะห์ ในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 ปรากฏว่า จำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ตามเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีจำนวน 14 ราย จากจำนวนผู้ป่วยภายในทั้งหมด 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.16 (ดังแสดงตาราง ๒/1) ประเด็นการวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้คิดเป็นมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ได้แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น คือ 1) ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด 2) ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อผู้ป่วยภายใน 1 รายต่อปี โดยมีผลการศึกษารายการดังต่อไปนี้

1) **ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด** การคำนวณต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด อันเนื่องมาจากผู้ป่วยภายในที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ที่ควรได้รับการจำหน่ายออกจาก การสงเคราะห์ จำนวน 14 รายนั้น ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด มีมูลค่า ประมาณ 2,598,166 บาท และเมื่อพิจารณาต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ พบว่า มีมูลค่าประมาณ 185,583 บาท/ราย ค่าความ เบี่ยงเบนมาตรฐาน 39,206 ดังนั้น ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยภายในที่ควร จำหน่ายออกจากการสงเคราะห์จึง เบี่ยงเบนอยู่ในช่วง มูลค่าประมาณ 146,377 - 224,789 บาท/ราย (ดังแสดงตาราง ๒/2)

จากนี้จึงนำมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์ต่อไป ว่าถ้านำมูลค่าของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด คือ 2,589,166 บาท ไปใช้ในการสงเคราะห์ผู้ป่วย ภายในรายใหม่ จะสามารถเพิ่มจำนวนผู้ป่วยภายในรายใหม่ขึ้นได้กี่ราย จากที่องโรคเรื้อนได้ พิจารณาและอนุมัติให้เข้ารับการสงเคราะห์ในนิคมต่าง ๆ ทั่วประเทศ จำนวน 51 ราย (ในช่วง เดือนสิงหาคม 2533 - มีนาคม 2535)

ข้อสังเกตในการวิเคราะห์ครั้งนี้ว่า ผู้ป่วยภายในรายใหม่ที่ได้รับอนุมัติให้ เข้ารับการสงเคราะห์ ได้รับการคัดเลือกมาอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ตามเกณฑ์ของกรมควบคุม โรคติดต่อ ดังนั้นผู้ป่วยภายในรายใหม่ทุกรายที่ได้รับการคัดเลือก จึงจำเป็นต้องได้รับการสง

ตาราง ข/1 แสดงคะแนนด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยภายในแต่ละราย ในวารสารตำราช่วยผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน  
ในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532 (เก็บ เดือน เมษายน 2533)

ลำดับ	ด้านสังคมและเศรษฐกิจ													รวม		
	ที่	เพศ	อายุ	ช่วงอายุ		ที่อยู่อาศัย		อาชีพ		การถือบุตร		ผู้ได้รับการดูแล			ทรัพย์สิน	
				<40	40-60	>60	เจ้าของ	อาศัยผู้อื่น	ไม่มี	ประจำ	ชั่วคราว	ไม่มี	มี			มี
3	พ	29	1				2		1			4	0	10	19*	
22	พ	44		2				4		2		1		4	10	23
8	พ	48		2				4	1			4		4	10	25
12	พ	59		2			2			2		4		4	10	24
25	พ	59		2				4			4	1		4	10	25
26	พ	59		2		1			1			1			10	16*
20	พ	62			4	1			1			1			10	18*
14	พ	65			4	1				4	1			4	10	24
11	พ	66			4			4			4	1		4	10	27
2	พ	67			4			4			4	1		4	10	27
17	พ	71			4		2			2		4			10	23
29	พ	74			4	1					4	1		4	10	24
10	ช	29	1			1			1			1			10	15*
19	ช	29	1			1			1			4			10	18*
4	ช	37	1			1			1			1			10	15*
1	ช	45		2				4	1			1		4	10	22*

\* = ควรได้รับรางวัลผ่านออกจากการลงทะเบียน



ตาราง ข/1(ต่อ) แสดงคะแนนด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยภายในแต่ละราย ในการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยที่นิยมเป็นพิเศษ  
ในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532 (เมื่อเดือน มกราคม 2535)

ลำดับ	ด้านสังคมและเศรษฐกิจ															
	ที่	เพศ	อายุ	ช่วงอายุ			ที่อยู่อาศัย		อาชีพ		การถือครอง		ทรัพย์สิน	รวม		
				<40	40-60	>60	เจ้าของ	อาศัยผู้อื่น	ไม่มี	ประจำ	ชั่วคราว	ไม่มี			มี	มี
6	ช	47	2					4		2		1		4	10	23
31	ช	48	2		1						1	1			10	16*
5	ช	49	2					4		2		1		4	10	23
7	ช	50	2		1						1	1			10	16*
9	ช	51	2					4			4	1		1	10	22*
21	ช	53	2					4			4	1		4	10	25
30	ช	54	2		1					1		1		4	10	19*
18	ช	62		4	1						1	1			10	18*
13	ช	64		4	1						4	1		4	10	24
16	ช	65		4			2			2		4	1		10	23
15	ช	66		4	1						4	1		1	10	21*
28	ช	66		4	1						4	1		4	10	24
27	ช	69		4	1					1		1			10	18*
23	ช	69		4				4			4	1		4	10	27
24	ช	85		4							4	1		4	10	27

\* = ควรได้รับการจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์

ตาราง ข/2 แสดงมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดของปี ณ การให้การสงเคราะห์  
ผู้ป่วยภายในแต่ละราย ที่ตรวจจำหน่ายออกจากทะเบียน ตามเกณฑ์กำหนดและ  
เศรษฐกิจ (มูลค่า ณ ปี 2534:บาท)

ผู้ป่วยภายใน ลำดับที่	ต้นทุนรวมทั้งหมดที่ให้การสงเคราะห์ผู้ป่วย ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนครบระยะเวลา		ต้นทุนที่ประหยัดได้
	ระยะ 3 ปี	จนครบอายุขัยเฉลี่ย	
1.	38,606	246,198	207,592
2.	44,419	299,785	255,366
3.	35,165	259,483	224,319
4.	32,415	223,101	190,686
5.	32,903	215,589	182,686
6.	38,475	275,700	237,224
7.	32,417	166,798	134,382
8.	41,416	212,352	171,236
9.	37,061	254,462	217,400
10.	39,861	207,934	168,074
11.	33,393	196,306	162,913
12.	32,124	148,084	115,959
13.	36,648	195,286	158,638
14.	40,393	212,085	171,692
รวม	514,997	3,113,163	2,598,166
เฉลี่ย/ราย	36,785	222,368	185,583
SD.	3,871	41,410	39,206

- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดต่อรายมีค่าสูงสุด = 255,366 บาท/ราย
- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดต่อรายมีค่าต่ำสุด = 115,959 บาท/ราย

เคราะห์ตลอดไป ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม โดยการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดให้ผู้ป่วยภายใน รายใหม่อายุเฉลี่ยที่เป็นตัวแทนของกลุ่มดังกล่าว ที่คาดว่าจะมีอายุยืนเฉลี่ยต่อไปอีกประมาณ 22 ปี พบว่าความเข้มแข็งแบบมาตรฐานของอายุเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีอายุยืนต่อไปประมาณ 8.92 (ดังแสดงตามตาราง 3/23 บทที่ 3) ผลจากการศึกษาพบว่าต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด จำนวน 2,598,166 บาท นี้สามารถให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในรายใหม่ ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม (ตามข้อสมมติข้างต้น) ได้ประมาณ 9 ราย โดยมีความเข้มแข็งแบบอยู่ในช่วง ประมาณ 7-16 ราย (วิธีคำนวณหาเอง เทียบกับข้อ 3.3.1 บทที่ 3)

## 2) ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ย การคำนวณต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อผู้ป่วยภายใน

1) รายที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์คือปีที่ประหยัดได้ของนิคม ที่ต้องให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในต่อไปจนถึงแก่กรรม จำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ ตามหลักเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ จำนวน 14 ราย ผลการศึกษาพบว่าต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อรายต่อปี มีมูลค่าประมาณ 9,073 บาท (ดังแสดงตามตาราง ๒/3)

## 1.2 ต้นทุนที่ประหยัดได้เมื่อใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ ในการพิจารณาผู้ป่วยภายใน

การวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม ในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในนั้นเป็นการหาผลต่างของต้นทุนที่เกิดขึ้นระหว่างการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายใน ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนครบ 3 ปี และใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์กับสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยออกจากการสงเคราะห์ เปรียบเทียบกับการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในจนตลอดชีวิต ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม ซึ่งจากการศึกษา โดยใช้เกณฑ์ดังกล่าวพิจารณาผู้ป่วยภายใน ที่ขึ้นทะเบียนรับการสงเคราะห์ในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532 ปรากฏว่า จำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ตามเกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีจำนวน 7 ราย จากจำนวนผู้ป่วยภายในทั้งหมด 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.58 (ดังแสดงตามตาราง ๒/4) ประเด็นการวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ คิดเป็นมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ได้แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น คือ

- 1) ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด
- 2) ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อผู้ป่วยภายใน 1 รายต่อปี โดยมีผลการศึกษาปรากฏดังนี้

ตาราง ๒/3 แสดงมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อปีของผู้ป่วยภายในที่การ  
จำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ ตามเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ที่ขึ้น  
ทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 (มูลค่า ณ ปี 2534:บาท)

ผู้ป่วยภายใน ลำดับที่	ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด (บาท)	จำนวนปีที่ประหยัดได้ (ปี)	ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ย ต่อปี (บาท/ปี)
1.	207,592	27	7,688
2.	255,366	43	5,938
3.	224,319	31	7,236
4.	190,686	23	8,290
5.	182,686	19	9,615
6.	237,224	40	5,930
7.	134,382	10	13,438
8.	171,236	12	14,269
9.	217,400	40	5,435
10.	168,074	14	12,005
11.	162,913	17	9,583
12.	115,959	9	12,884
13.	158,638	19	8,349
14.	171,692	27	6,358
รวม	2,598,166	331	7,849

- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อปี = 9,073 บาท/ปี
- ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนเฉลี่ยต่อปี = 2,993

ตาราง ข/4 แสดงคะแนนด้านการแพทย์ กับด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยกายานแต่ละราย ในการพิจารณาจากผู้ป่วย  
ที่ลงทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532

ลำดับ	ที่	เพศ	อายุ	ด้านการแพทย์				หน้า	รวม	ด้านสังคมและเศรษฐกิจ										รวม	รวม					
				มือ		เท้า				ตา		ช่วงอายุ			ที่อยู่อาศัย		อาชีพ		การฝึกหัด			ผู้ที่ให้การดูแล		ทางสังคม		
				ขวา	ซ้าย	ขวา	ซ้าย			ขวา	ซ้าย	<40	40-60	>60	เจ้าของ	อาศัยผู้อื่น	ไม่มี	ประจำ	ชั่วคราว			ไม่มี	มี	มี	ไม่มี	มี
3	ด	ด	29						0	1				2		1			4	1			10	19	19*	
22	ด	ด	44	4	4	2	4		6	20	2				4		2		1			4	10	23	43	
8	ด	ด	48	2	2		2			6	2				4		1			4			4	10	25	31
12	ด	ด	59	4	4	2	2	3		15	2			2			2			4			4	10	24	39
25	ด	ด	59	4	4	4	4	3	3	22	2				4			4	1			4	10	25	47	
26	ด	ด	59		2					2	2			1			1					1		10	16	18*
20	ด	ด	62							0		4		1			1					1		10	18	18*
14	ด	ด	65	4	4	3	3	3	3	20		4		1				4					4	10	24	44
11	ด	ด	66	2	2	2		3	3	12		4						4					4	10	27	39
2	ด	ด	67	4	4	4	4	3	3	22		4						4					4	10	27	49
17	ด	ด	71	2	2			2	2	8		4		2			2			4		1		10	23	31
29	ด	ด	74	4	4	4	4	3	4	23		4		1				4					4	10	24	47
10	ด	ด	29							0	1			1			1					1		10	15	15*
19	ด	ด	29							0	1			1			1			4		1		10	18	18*
4	ด	ด	37	4	4	4	4	3	3	22	1			1			1					1		10	15	37
1	ด	ด	45	4	4	2	2	2	2	16		2					1						4	10	22	38
6	ด	ด	47	4	4	4			3	15		2											4	10	23	38
31	ด	ด	48							0		2		1			1					1		10	16	16*

\* = ควราได้รับการจากผู้ป่วยออกจากการลงทะเบียน

ตาราง ข/4 (ต่อ) แสดงคะแนนด้านการแพทย์ กับด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยกายวิภาคและราย ในการพิจารณาจากผู้ป่วย

ที่ขึ้นทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532

ลำดับ	ที่	เพศ	อายุ	ด้านการแพทย์					ด้านสังคมและเศรษฐกิจ											รวม	รวม					
				มือ		เท้า		ตา		หู	รวม	ช่วงอายุ			ที่อยู่อาศัย		อาชีพ		การมีบุตร			ผู้ที่ทำการดูแล		รวม	รวม	
				ขวา	ซ้าย	ขวา	ซ้าย	ขวา	ซ้าย			<40	40-60	>60	เจ้าของ	อาศัยผู้อื่น	ไม่มี	ประจำ	ชั่วคราว			ไม่มี	มี			มี
5	ช	49	4	4	4	4			16	2			4		2		1		4	10	23	39				
7	ช	50						3	3	2	1			1			1		1	10	16	19*				
9	ช	51	4	4	4	4	2		18	2			4			4	1		1	10	22	40				
21	ช	53		2					2	2			4			4	1		4	10	25	27				
30	ช	54	4	4	2	2	2	2	16	2	1			1			1		4	10	19	35				
18	ช	62	4	4				3	11		4	1		1			1		1	10	18	29				
13	ช	64	2	2	4	4		3	18		4	1				4	1		4	10	24	42				
16	ช	65		3				3	9		4		2		2		4	1		10	23	32				
15	ช	66						3	6		4	1				4	1		1	10	21	27				
28	ช	66	4	4	2	2	3	3	24		4	1				4	1		4	10	24	48				
27	ช	69	4	4	4	4	2	2	20		4	1		1			1		1	10	18	38				
23	ช	69		2					2		4					4	1		4	10	27	29				
24	ช	85	4	4	4	4	3	3	22		4			4		4	1		4	10	27	49				

สรุปผู้ป่วยกายวิภาคที่คัดคะแนนความ เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ

- จำนวนผู้ป่วยกายวิภาคที่คัดคะแนนด้านการแพทย์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนนและรวมกับคะแนนด้านสังคม น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 คะแนน = 7 ราย
- จำนวนผู้ป่วยกายวิภาคที่คัดคะแนนด้านการแพทย์มากกว่า 3 คะแนนและรวมกับคะแนนด้านสังคม น้อยกว่า 25 คะแนน = 24 ราย

1) **ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด** การคำนวณต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด อันเนื่อง จากผู้ป่วยภายในที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทางการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ ที่ควรได้รับการ จำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ จำนวน 7 รายนั้น ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด มีมูลค่าประมาณ 1,402,293 บาท และเมื่อพิจารณาต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดต่อรายของผู้ป่วย ภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์พบว่า มีมูลค่าประมาณ 200,327 บาท/ราย ค่า ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 36,418 ดังนั้น ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยภายใน ที่ควรได้รับการจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ จึงเบี่ยงเบนอยู่ในช่วง มูลค่าประมาณ 163,908 - 236,746 บาท/ราย (ดังแสดงตามตาราง ข/5)

จากนี้จึงนำมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์ต่อไป ว่าถ้านำมูลค่าของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด 1,402,293 บาท ไปใช้ในการสงเคราะห์ผู้ป่วย ภายในรายใหม่ จะสามารถเพิ่มจำนวนผู้ป่วยภายในรายใหม่ขึ้นได้กี่รายที่องโรคเรื้อรังได้พิจารณา และอนุมัติ ให้เข้ารับการสงเคราะห์ในนิคมต่าง ๆ ทั่วประเทศ จำนวน 51 ราย (ในช่วง เดือน สิงหาคม 2533 - มีนาคม 2535)

ข้อสมมติในการวิเคราะห์ครั้งนี้ว่าผู้ป่วยภายในรายใหม่ทุกรายที่ได้รับอนุมัติ ให้เข้ารับการสงเคราะห์ ได้รับการคัดเลือกมาอย่างมีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค คิดคือ ดังนั้นผู้ป่วยภายในรายใหม่ทุกรายที่ได้รับการคัดเลือก จึงจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ ตลอดไป ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม โดยการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดค่าให้ผู้ป่วยภายในรายใหม่ มี อายุขัยเฉลี่ยที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว ที่คาดว่าจะมีอายุยืนต่อไปอีกประมาณ 22 ปี ค่าความเบี่ยงเบนของอายุขัยเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีอายุยืนต่อไป ประมาณ 8.76 ผลจากการศึกษา พบว่า ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด จำนวน 1,402,293 บาท นี้สามารถให้การสงเคราะห์ผู้ป่วย ภายในรายใหม่ ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม (ตามข้อสมมติข้างต้น) ได้ประมาณ 5 ราย โดยมีความเบี่ยงเบนอยู่ในช่วง ประมาณ 4-9 ราย

2) **ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ย** การคำนวณต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อผู้ป่วยภายใน 1 รายที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ต่อปีที่มีประหยัดได้ของนิคม ที่ต้องให้การสงเคราะห์ ผู้ป่วยภายในต่อไปจนถึงแก่กรรม จำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ ตาม

ตาราง ๒/5 แสดงมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดของนิคม ในการให้การ  
สงเคราะห์ผู้ป่วยภายในแต่ละรายที่ควรจำหน่ายออกจากทะเบียน ตาม  
เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ

(มูลค่า ณ ปี 2534:บาท)

ผู้ป่วยภายใน ลำดับที่	ต้นทุนรวมทั้งหมดที่ให้การสงเคราะห์ผู้ป่วย ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนครบระยะเวลา		ต้นทุนที่ประหยัดได้
	ระยะ 3 ปี	จนครบอายุขัยเฉลี่ย	
1.	44,419	299,785	255,366
2.	32,415	223,101	190,686
3.	38,476	274,638	236,162
4.	37,061	254,462	217,400
5.	39,860	207,934	168,074
6.	33,393	196,306	162,913
7.	40,393	212,085	171,692
รวม	266,017	1,668,311	1,402,293
เฉลี่ย/ราย	38,002	238,330	200,327
SD.	4,161	38,656	36,418

- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดต่อรายมีค่าสูงสุด = 255,366 บาท/ราย
- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดต่อรายมีค่าต่ำสุด = 162,913 บาท/ราย



หลัก เกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ จำนวน 14 ราย ผลการศึกษาพบว่าต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ย ต่อรายต่อปี มีมูลค่าประมาณ 7,645 บาท (ดังแสดงตามตาราง ๒/6)

### 1.3 การเปรียบเทียบต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดของนิคม แยกตามเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ พิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายใน

การศึกษาครั้งนี้ได้แยกการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายใน ซึ่งขึ้นทะเบียนรับบริการ สงเคราะห์ในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 และที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ โดยแบ่ง แยกตามเกณฑ์การพิจารณาออกเป็นดังนี้ คือ เกณฑ์ด้านการแพทย์ เกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ และ เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและ เศรษฐกิจ

ผลจากการศึกษาพบว่า ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดของนิคม มูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 เนื่องจากการจำหน่ายผู้ป่วยภายในตามเกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจมีมูลค่ามากที่สุด คือ ประมาณ 2,598,166 บาท รองลงมาได้แก่ ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม จากการพิจารณา จากหน่วยผู้ป่วยภายใน ตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ มีมูลค่าประมาณ 1,695,585 บาท และน้อยที่สุด ได้แก่ ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม จากการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายใน ตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ ร่วมกับด้านสังคมและ เศรษฐกิจ มีมูลค่าประมาณ 1,402,293 บาท และ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ จำนวนผู้ป่วยภายในที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ควรจำหน่ายออกจากการสงเคราะห์ พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่ควรจำหน่าย ตามเกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ มีจำนวนมากที่สุดคือ 14 ราย รองลงมาได้แก่จำนวนผู้ป่วยที่ควรจำหน่ายตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ 9 ราย และจำนวนผู้ป่วยที่ควร จำหน่ายตามเกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและ เศรษฐกิจ 7 ราย (ดังแสดงตามตาราง ๒/7)

นอกจากนี้พบว่า คะแนนของผู้ป่วยภายในที่ขึ้นทะเบียน ในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 จำนวน 31 ราย เมื่อใช้เกณฑ์การแพทย์พิจารณาผู้ป่วย ปรากฏว่า คะแนนเฉลี่ย ตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ของผู้ป่วยประมาณ 11.68 คะแนนจากคะแนนเต็ม 30 คะแนน และมีช่วง คะแนนสูงสุด 24 คะแนน คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน ส่วนคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ด้านสังคมและ เศรษฐกิจ ประมาณ 21.65 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน และมีช่วงของคะแนนสูงสุด 27 คะแนน คะแนนต่ำสุด 15 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและ เศรษฐกิจ ประมาณ 33.32 คะแนน จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน และมีช่วงของคะแนนสูงสุด

ตาราง ๒/6 แสดงมูลค่าปัจจุบันของต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ยต่อปีของผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่าย  
 ออกจากการสงเคราะห์ ความเกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ ที่ขึ้น  
 ทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 (มูลค่า ณ ปี 2534:บาท)

ผู้ป่วยภายใน ลำดับที่	ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมด (บาท)	จำนวนปีที่ประหยัดได้ (ปี)	ต้นทุนที่ประหยัดได้เฉลี่ย ต่อปี (บาท/ปี)
1.	255,366	43	5,938
2.	190,686	23	8,290
3.	236,162	40	5,904
4.	217,400	40	5,435
5.	168,074	14	12,005
6.	162,913	17	9,583
7.	171,692	27	6,358
รวม	1,402,293	204	6,873

- ต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อปี = 7,645 บาท/ปี
- ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนเฉลี่ยต่อปี = 2,438

ตาราง ๒/7 แสดงการเปรียบเทียบต้นทุนที่ประหยัดได้ทั้งหมดของนิคม

แยกตามเกณฑ์ต่าง ๆ

(มูลค่า ณ ปี 2534 : บาท)

แยกตามเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายใน			
ด้านการแพทย์ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านการแพทย์และด้านสังคม			
1. จำนวนผู้ป่วยที่ควร จำหน่ายตามเกณฑ์ (ราย)	9	14	7
2. ต้นทุนที่ประหยัดได้ ทั้งหมด	1,695,585	2,598,166	1,402,293
3. ต้นทุนที่ประหยัดได้ เฉลี่ยต่อราย	188,398.30	185,583.20	200,327.57
4. ค่าความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	38,752.89	39,206.02	36,418.68

ตาราง ๒/8 แสดงการสรุปเปรียบเทียบคะแนนตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ เกณฑ์ด้านสังคม และเศรษฐกิจ เกณฑ์ด้านการแพทย์และด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วย ภายนอก เมื่อได้รับการส่งเคราะห์ครบ 3 ปี ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนของกลุ่มผู้ป่วย ภายนอกที่ขึ้นทะเบียน ในช่วงปีงบประมาณ 2528 - 2532

แยกตามเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาจากผู้ป่วยผู้ป่วยภายนอก			
	ด้านการแพทย์	ด้านสังคมและเศรษฐกิจ	ด้านการแพทย์และด้านสังคม
1. คะแนนเต็ม	30	30	60
2. ระดับคะแนนสูงสุด ของผู้ป่วยภายนอก	24	27	49
3. ระดับคะแนนต่ำสุด ของผู้ป่วยภายนอก	0	15	15
4. ระดับคะแนนเฉลี่ย	11.68	21.65	33.32
5. ค่าความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	8.39	3.82	10.58
6. จำนวนผู้ป่วยที่ควร จำหน่ายตามเกณฑ์ (ราย)	9	14	7

48 คะแนน คะแนนค่าสุด 15 คะแนน (ดังแสดงตามตาราง ข/8)

## 2. สรุปและข้อเสนอแนะ

### 2.1 สรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์ในการสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในนิคมโรคเรื้อรังของการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ประการหนึ่ง คือการวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคมโรคเรื้อรังในการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายใน โดยศึกษาต้นทุนที่ทำให้การสงเคราะห์ผู้ป่วย ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนครบ 3 ปี กรณีใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์ เพื่อพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยแล้วเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ทำให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยภายใน ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม โดยเน้นการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วย ซึ่งจากวัตถุประสงค์ดังกล่าวเป็นการมุ่งพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วย โดยใช้เฉพาะเกณฑ์ด้านการแพทย์อย่างเดียว แต่ในสภาพความเป็นจริงแล้วยังพบว่าปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ยังมีส่วนที่จะส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขของผู้ป่วยภายในได้ ดังนั้น เพื่อให้ผลการศึกษามีความเกี่ยวข้องกับต้นทุนที่ประหยัดได้ โดยมีการนำเกณฑ์ด้านต่าง ๆ มาประกอบการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายใน และเพื่อความใกล้เคียงเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้จึงได้นำหลักเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจมาร่วมประกอบในการพิจารณาผู้ป่วยภายใน เพื่ออีกหลักเกณฑ์หนึ่ง โดยการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดทางเลือกของการพิจารณาต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม ตามเกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยภายในดังนี้คือ 1) ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม เมื่อใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจพิจารณาผู้ป่วยภายใน 2) ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม เมื่อใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์พิจารณาผู้ป่วยภายใน (ผลการวิเคราะห์แสดงในบทที่ 3 ข้อ 3.2) 3) ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคมเมื่อใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์ร่วมกับด้านสังคมและเศรษฐกิจพิจารณาผู้ป่วยภายใน ดังนั้นต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคมโดยแยกตามเกณฑ์การพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วย ดังปรากฏผลการศึกษาดังนี้คือ

1) เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ผู้ป่วยภายในที่ขึ้นทะเบียนรับการสงเคราะห์ ช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 มีจำนวนทั้งหมด 31 ราย เมื่อใช้เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียวพิจารณาผู้ป่วยภายใน พบว่ามีผู้ป่วยภายใน ที่ควรจากหน่วยออกจากการสงเคราะห์

จำนวน 14 ราย คิดเป็นต้นทุนที่ประหยัดค่าได้ทั้งหมดของนิคม ในมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 2,588,166 บาท และต้นทุนที่ประหยัดค่าได้เฉลี่ยต่อรายต่อปี มีมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 292.68 บาท

2) **เกณฑ์ด้านการแพทย์** ผู้ป่วยภายในทะเบียนรับการสงเคราะห์ ช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 จำนวนทั้งหมด 31 ราย เมื่อใช้เกณฑ์ด้านการแพทย์เพียงอย่างเดียวมาพิจารณาผู้ป่วยภายใน พบว่ามีผู้ป่วยภายในคุณสมบัติตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ ที่ควรจำหน่ายออกจาก การสงเคราะห์ จำนวน 9 ราย คิดเป็นต้นทุนที่ประหยัดค่าได้ทั้งหมด ในมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 1,695,585 บาท และต้นทุนที่ประหยัดค่าได้เฉลี่ยต่อรายต่อปี มีมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 268.27 บาท (ผลการศึกษาแสดงในบทที่ 3 ข้อ 3.3)

3) **เกณฑ์ด้านการแพทย์ร่วมกับด้านสังคมและเศรษฐกิจ** ผู้ป่วยภายใน ที่ขึ้นทะเบียนรับการสงเคราะห์ ช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 มีจำนวนทั้งหมด 31 ราย เมื่อใช้เกณฑ์ ด้านการแพทย์กับเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจพิจารณาผู้ป่วยภายใน พบว่ามีผู้ป่วยภายในที่ควร จำหน่าย จำนวน 7 ราย โดยต้นทุนที่ประหยัดค่าได้ทั้งหมดใน มูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 1,402,293 บาท และต้นทุนที่ประหยัดค่าได้เฉลี่ยต่อรายต่อปี มีมูลค่าปัจจุบัน ณ ปี 2534 ประมาณ 246.62 บาท

จากผลการวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดค่าได้ของนิคม ในการสงเคราะห์ผู้ป่วย ภายใน โดยการหาผลต่างของต้นทุนที่เกิดขึ้นระหว่างการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในแต่ละราย ตั้งแต่ ขึ้นทะเบียนจนครบ 3 ปี โดยจะใช้เกณฑ์ด้านต่าง ๆ ได้แก่ เกณฑ์ด้านการแพทย์ เกณฑ์ด้านสังคมและ เกณฑ์ด้านการแพทย์กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ มาพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก การสงเคราะห์ เปรียบเทียบกับการสงเคราะห์ผู้ป่วยจนตลอดชีวิต ตั้งแต่ขึ้นทะเบียนจนถึงแก่กรรม ในกลุ่มผู้ป่วย ภายในที่ขึ้นทะเบียนรับการสงเคราะห์ ในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 จำนวนทั้งหมด 31 ราย ภายใต้อัตราสมมติของการวิจัยครั้งนี้ พบว่าเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภายใน ที่ทำให้เกิดการ ประหยัดต้นทุนของนิคม โดยมีจำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายออกจาก การสงเคราะห์ เรียงจาก มากไปน้อยครั้งนี้ คือ เกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เกณฑ์ด้านการแพทย์ และ เกณฑ์ด้านการแพทย์ กับด้านสังคมและเศรษฐกิจ และยังพบว่าจำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายตามเกณฑ์ด้านสังคมและ

เศรษฐกิจ มีมากที่สุด 14 ราย จากจำนวนผู้ป่วยภายในที่ขึ้นทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 จำนวนทั้งหมด 31 ราย มีจำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายตามเกณฑ์ด้านการแพทย์อยู่ร่วมด้วยทั้งหมด 7 ราย อีก 2 รายมีคุณสมบัติไม่เหมาะสมตามเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ และจำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ทั้งหมด 9 ราย พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยภายในที่ควรจำหน่ายตามเกณฑ์ด้านการแพทย์ร่วมกับด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ร่วมด้วยทั้งหมด 7 ราย

## 2.2 ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาหรือปรับปรุงการส่งเคราะห์ผู้ป่วยภายในนิคม ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ต่าง ๆ ในปัจจุบันนั้น ไม่เพียงแต่จะอาศัยผลการวิเคราะห์ต้นทุนที่ประหยัดได้ของนิคม เมื่อมีการใช้เกณฑ์ด้านต่าง ๆ มาพิจารณาผู้ป่วยภายในเท่านั้น หากยังจำเป็นต้องอาศัยผลการศึกษานานหลาย ๆ สาขาวิชา และการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของรัฐอีกด้วย เช่น เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน การจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ เป็นต้น ดังนั้นข้อเสนอแนะของการศึกษาคครั้งนี้จึงแบ่งออกเป็นประเด็นดังนี้

1) **ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยขั้นต่อมา** การวิจัยครั้งนี้ได้ยึดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการรักษาของกรมควบคุมโรคติดต่อ และระบบคะแนนการพิจารณาผู้ป่วยเพื่อรับไว้ให้การรักษาในสถานโรคเรื้อน มาเป็นแนวทางกำหนดเกณฑ์จำหน่ายผู้ป่วยออกจากนิคม โดยพิจารณาในเชิงปฏิบัติกับหลักเกณฑ์และระบบคะแนนดังกล่าว ส่วนหลักเกณฑ์สำหรับการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภายในออกจากนิคมก่อนถึงแก่กรรม โดยเฉพาะนั้นยังไม่มี ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปน่าจะมีการศึกษาถึงดัชนีสำหรับการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภายในนิคม ซึ่งควรจะเป็นดัชนีที่ถูกกำหนดขึ้นจากหลาย ๆ สาขาวิชามาร่วมผสมผสานกันแล้วนำมาสร้างเป็นหลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยภายใน ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าแพทย์ของผู้ป่วยสามารถนำมาใช้เป็นดัชนีในการพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยภายในได้

2) **ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการประยุกต์ผลการวิจัย เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการจัดบริการส่งเคราะห์ผู้ป่วยภายในนิคม** มีดังนี้คือ

ก) **การจัดบริการส่งเคราะห์ผู้ป่วยภายในแบบผสม** กล่าวคือ การให้การส่งเคราะห์ผู้ป่วยภายในนิคม ควรพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการส่งเคราะห์ผู้ป่วยภายในนิคม

ให้เหมาะสมกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และสภาพความเจ็บป่วย ความพิการ และความเป็นอยู่ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในปัจจุบัน (ผู้ป่วยภายในรายเก่า) ซึ่งจากการวิจัยได้พบว่า ช่วงอายุของผู้ป่วยภายใน ร้อยละ 45 มีอายุในช่วง 60-80 ปี ซึ่งเป็นวัยของผู้สูงอายุ สำหรับความพิการของผู้ป่วยภายใน พบว่าผู้ป่วยภายในจะมีความพิการที่มือมากที่สุด คือประมาณ ร้อยละ 51 ของผู้ป่วยภายในทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนในช่วงปีงบประมาณ 2528-2532 มีความพิการที่มือ โดยมีระดับคะแนนความเกณฑ์ด้านการแพทย์มากกว่า 3 คะแนน การจัดการบริการให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยภายใน ควรจะจัดให้เหมาะสมกับสภาพความพิการของผู้ป่วย และต้องมีส่วนช่วยเหลือเสริมความพิการของผู้ป่วยภายในให้พัฒนามากขึ้น ซึ่งรูปแบบการส่งเสริมผู้ป่วยภายในแบบผสมผสานประกอบด้วยหลาย ๆ ทาง เลือกของการส่งเสริมของนิคมโรคเรื้อรัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1) การจัดการบริการให้การส่งเสริมผู้ป่วยภายในที่มีความพิการปานกลางหรือน้อย

โดยแยกเป็นผู้ป่วยภายในรายเก่าที่ให้การส่งเสริมอยู่ในนิคม กับผู้ป่วยภายในรายใหม่

(1) รูปแบบการส่งเสริมผู้ป่วยภายในรายเก่าที่อยู่ในนิคม เป็นการส่งเสริมในรูปแบบเดิม เนื่องจากผู้ป่วยภายในและทางนิคมได้มีข้อตกลงในหลักการในการส่งเสริมที่เดิมอยู่แล้ว แต่ควรมีการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายในรายเก่า นั้น โดยการสร้างหรือพัฒนาเกณฑ์เพื่อชี้แจงหน่วยผู้ป่วยภายในรายเก่า พร้อมกับการสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดการยอมรับ ระหว่างผู้ป่วยภายในรายเก่ากับหลักการการส่งเสริมแบบใหม่

(2) รูปแบบการส่งเสริมผู้ป่วยภายในรายใหม่ โดยจัดการส่งเสริมในรูปแบบเดิม (ให้เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่) โดยมีเงื่อนไขในด้านข้อจำกัดของระยะเวลาในการให้บริการส่งเสริม เช่น เมื่อได้รับครบ 3 ปีแล้วควรมีการพิจารณาจากหน่วยผู้ป่วยภายในด้วยเกณฑ์ด้านการแพทย์ และหรือเกณฑ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อเป็นการทบทวนหรือประเมินผลการให้บริการส่งเสริมผู้ป่วยภายใน หรือพิจารณาให้การส่งเสริมผู้ป่วยภายใน ความเหมาะสมกับสภาพความพิการและสภาพสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยต่อไป

2) การจัดการบริการให้การส่งเสริมผู้ป่วยภายใน ที่มีความพิการและมีปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจอย่างมาก ซึ่งเป็นผู้ป่วยภายในที่ควรให้การดูแลหรือควรได้รับ

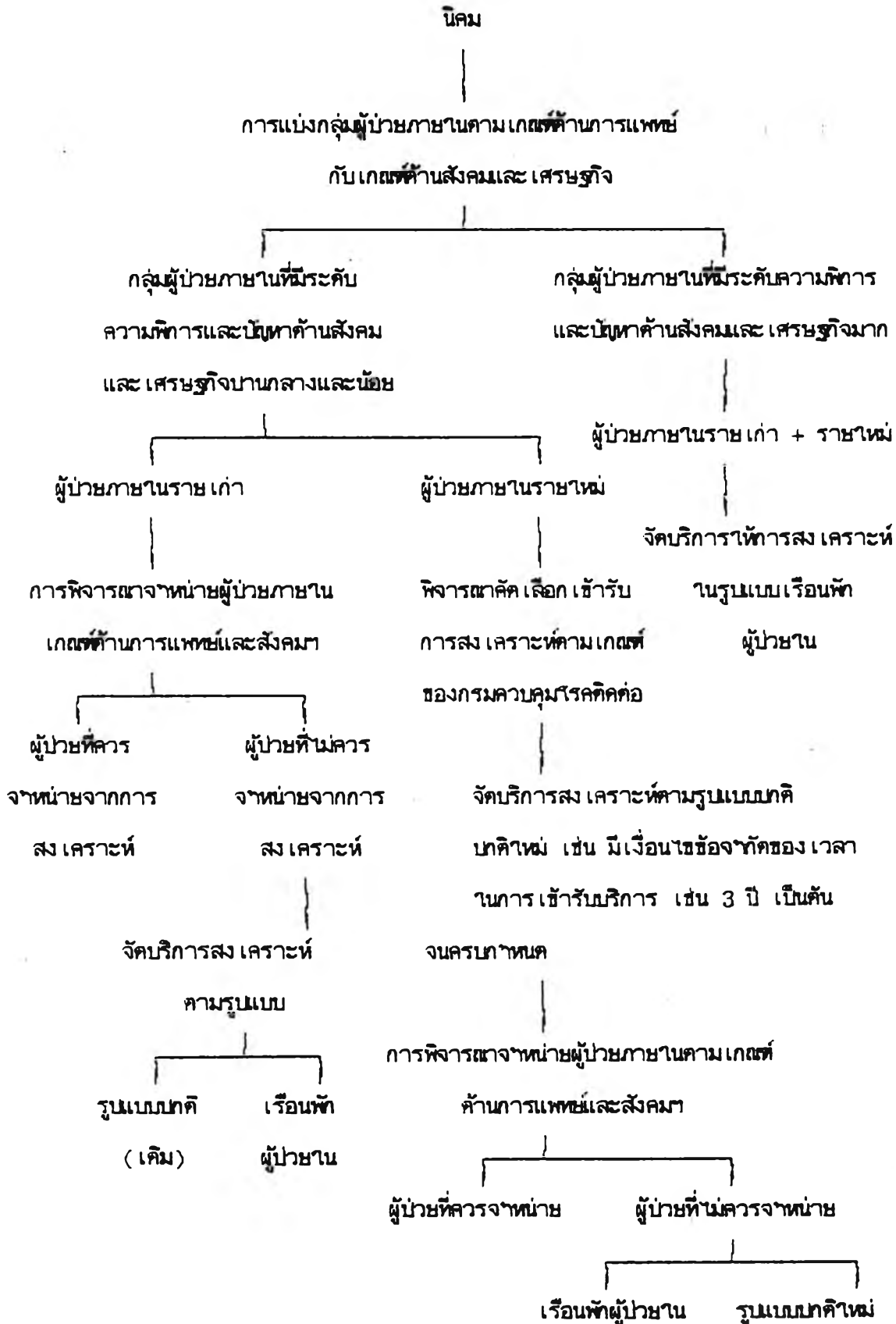


การสงเคราะห์แบบใกล้ชิด (intensive care) ทั้งผู้ป่วยภายในรายเก่าและรายใหม่ โดยจัดบริการสงเคราะห์แบบเป็นเรือนพัผู้ป่วยใน ซึ่งการจัดบริการสงเคราะห์แบบเรือนพัผู้ป่วยในนี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยภายในได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงขึ้น

การปรับปรุงรูปแบบการจัดบริการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในดังกล่าว ตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายของผู้ป่วย และปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ ภายใต้งบประมาณ(ทรัพยากร)ที่มีจำกัด ทำให้การจัดบริการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในรายใหม่ ที่ควรรับไว้ให้การสงเคราะห์มีจำนวนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดปัญหา หรือป้องกันปัญหาที่สืบเนื่องจากการรับผู้ป่วยภายในเข้าสงเคราะห์ในนิคมได้อีกด้วยเช่นกัน เช่น ปัญหาเรื่องบุตรหรือญาติผู้ป่วยภายในมาอาศัยกับผู้ป่วยภายในนิคม ปัญหาผู้ป่วยภายในชายกรรมสิทธิ์ที่ดินที่ทางนิคมจัดสรรให้กับผู้ป่วยภายในด้วยกัน หรือบุคคลอื่น ๆ อย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นปัญหาในเชิงปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ภายในนิคม เป็นต้น

นอกจากจะมีการปรับปรุงรูปแบบการสงเคราะห์แบบผสมแล้ว กรมควบคุมโรคติดต่อควรจะได้มีการพิจารณาทบทวนและปรับเปลี่ยน เกี่ยวกับนโยบาย ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวินัยสำหรับสถานโรคเรื้อรัง เป็นต้น ให้สอดคล้องสนับสนุนกับรูปแบบการจัดบริการแบบผสม

แบบจำลองการจัดบริการสงเคราะห์ผู้ป่วยภายในเขตชุมชน



ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล



## แบบบันทึกข้อมูลการดินทนค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์

ประจำปีงบประมาณ.....

ครุภัณฑ์ (ชนิด ขนาด ลักษณะ)	จำนวน	ราคา/หน่วย (บาท)	เดือน/ปี		ค่าเสื่อมราคา ต่อปี(บาท)	หมายเหตุ
			ที่ได้รับมา	หมดอายุ		

## แบบบันทึกข้อมูลค่าสาธารณูปโภคของนิคมแม่ลาว

ประจำปีงบประมาณ.....

ประจำเดือน	ค่าสาธารณูปโภค (บาท)			รวม
	ค่าไฟฟ้า	ค่าน้ำ	ค่าไปรษณีย์โทรเลข	

แบบบันทึกข้อมูลค่าวัสดุ

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2528-2534

ประจำเดือน..... ปีงบประมาณ 25.....

รายการวัสดุ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)	หน่วยเงิน

แบบฟอร์ม 5

แบบบันทึกข้อมูลค่าเสื่อมราคาของอาคารสถานที่ของนิคมแม่ลาว

1. ค่าเสื่อมราคาของอาคาร

ชื่ออาคาร	ปีที่สร้าง	ปีที่หมดอายุ	ราคาของอาคาร (บาท)	ค่าเสื่อมราคาของ อาคารต่อปี(บาท)

2. ค่าเสื่อมโทรมของสถานที่

- 2.1 จำนวนพื้นที่ของที่ตั้งสำนักงานทั้งหมด.....ไร่/ตารางวา
- 2.2 ค่าเช่าที่ดินในท้องถิ่นเมื่อปีงบประมาณ 2531 .....บาท/ไร่
- 2.3 ค่าเสื่อมโทรมของสถานที่.....บาท/ปี



แบบฟอร์ม C

## แบบบันทึกข้อมูลค่าบำรุงรักษาและค่าซ่อมแซมอาคารสถานที่ของนิคม

ประจำปีงบประมาณ 25.....

รายการ	เดือน	จำนวนเงิน(บาท)	หมายเหตุ

แบบฟอร์ม 7

## แบบบันทึกจำนวนผู้ปวยที่มาใช้บริการทันตศน

ปีงบประมาณ 25.....

เดือน	พ.ศ.	จำนวนผู้ปวย			รวม
		ภายใน	ภายนอก	อื่นๆ	

## แบบบันทึกข้อมูลค่าเช่าของผู้เช่าภายในแต่ละราย

( ) ซาชิกษาโรคเรื้อน ( ) ซาชิกษาโรคอื่นๆ ( ) อื่นๆ.....

ชื่อผู้เช่า.....ของนิคมแม่ลาว

วัน/เดือน/ปี	ครั้งที่	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)

## แบบบันทึกข้อมูลค่าอาหารและค่าไฟฟ้าของผู้ป่วยภายใน

ชื่อผู้ป่วย.....ปีงบประมาณ 25.....

เดือน /พ.ศ.	ค่าอาหาร (บาท)	ค่าไฟฟ้า (บาท)		รวม(บาท)
		กันคนจ่าย	จ่ายจริงทั้งหมด	



## แบบบันทึกข้อมูลค่าเสียโอกาสของที่ดิน ที่จัดสรรให้ผู้เช่าภายใน

ชื่อผู้เช่า	การจัดสรรที่ดิน		จำนวนที่ดิน (ไร่/ตร.วา)	เดือน/พ.ศ. ที่ได้รับ	ค่าเสียโอกาส ที่ดิน(บาท/ปี)	หมายเหตุ
	ได้	ไม่ได้				

\*ค่าเช่าที่ดินในท้องถิ่น เมื่อปีงบประมาณ 2531.....บาท/ไร่







แบบบันทึกรายงานความพิการของผู้ป่วยภายในเคม

ชื่อผู้ป่วย.....วันที่เป็นป็นประมาณ.....

ความพิการของอวัยวะ	ปีงบประมาณ						หมายเหตุ
	ก่อนหน้าปี.....		ก่อนหน้า 3 ปี.....		ปีงบประมาณ 2534		
	ธวา	ธัม	ธวา	ธัม	ธวา	ธัม	
1 มือ							
1.1 แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอเหยียดไม่ได้ นิ้วนาง และ/หรือนิ้วก้อย							
1.2 แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอเหยียดไม่ได้ นิ้วชี้ และ/หรือนิ้วกลาง							
1.3 ข้อศอก กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ เหยียดไม่ได้ที่นิ้วหัวแม่มือ							
2 เท้า							
2.1 กุดหรือแบนก้น							
2.2 แผลเรื้อรังที่ฝ่าเท้า เท้าคด ข้อนิ้วคด							
2.3 เท้าคด ข้อนิ้วคด เท้าผิดรูป(บวม เบี้ยว เท แอน)							
3 ศา							
3.1 เขมืองอเหยียดไม่ได้							
3.2 ศาไม้(นิ้วนิ้วที่ระยะ 6 เมตร/20 ฟุตไม่ได้)							
3.3 ศาบอสนิก (ไม่เห็นแสง)							
4 ใบหน้า							
4.1 หน้าขุ่นมาก หน้าสีซีด							
4.2 อัมพาต ปากเบี้ยวมาก จมูกโด							

## แบบบันทึกข้อมูลประวัติการทำความผิดของผู้ปาร์ภาสในนิคม

ชื่อผู้ปาร์ภาส	การทำความผิด/เรื่อง	
	มี	ไม่มี

แบบสอบถามใช้สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ภาคพื้น

ชื่อผู้ทำ.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... จังหวัด.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์..... วันที่สัมภาษณ์.....

คำถามเชิงเส้น 1-11 เป็นคำถามที่วัดการคำนวณ เมื่อผู้ทำกรอกใบการสังเกตเลข 3 ที่ขึ้น  
ตั้งแต่ละทศนิยม

ฉนวน 1 จำนวนทั่วไป

1. ลาก.....ไป

2. เลข ( ) 1. สาม ( ) 2. ห้า

3. ลากเส้น

( ) 1. ทำนา ( ) 2. ทำไร่ ( ) 3. ทำสวน

( ) 4. รับราชการ ( ) 5. รับจ้าง ( ) 6. ค้าขาย

( ) 7. วางงาน ( ) 8. อื่นๆ.....

4. ที่ลุ่มเดิมก่อนทำถนนหมู่บ้านเดิมแบบลาว ตำบล.....  
จังหวัด..... เขต.....

5. สถานภาพสมรสในปัจจุบัน

( ) 1. โสด ( ) 2. แต่งงานแล้ว ( ) 3. แล้

( ) 4. แยกกันแล้ว ( ) 5. หม้าย

6. สถานภาพในครอบครัว

( ) 1. หัวหน้าครอบครัว ( ) 2. ภรรยา

( ) 3. แล้ ( ) 4. พี่สาวหรือพี่ชายหรือลูกพี่ลูกน้อง

( ) 5. มารลวลงหัวหน้าครอบครัวหรือลูกพี่ลูกน้อง

( ) 6. ลูก ( ) 7. พี่เลี้ยง ( ) 8. อื่นๆ.....

7. มีลูกกี่คน

( ) 1. นก ( ) 2. ลิง

( ) 3. ลิง ( ) 4. อื่นๆ.....

1 ผู้ปกครอง

2,3 อาวุ

4 แล้

5 ลากเส้น

6

สถานภาพสมรส

7

สถานภาพครอบครัว

8

สาสนา

8. ระบบการศึกษารัฐบาลที่เรียกขาน

- ( ) 11. ไม้ได้เรียก ( ) 12. ประถมศึกษา ( ) 13. ประถมศึกษา
- ( ) 14. มัธยมศึกษา ( ) 15. มัธยมศึกษา ( ) 16. วิทยาลัยศึกษา
- ( ) 17. อุดมศึกษา

9 การศึกษา

9. ตำบลที่มีโรงเรียนประถมศึกษาในเขตอำเภอเวียง

- ( ) 1. ไม่มี
- ( ) 2. มี ถ้าควบคุมให้ครบถ้วนแล้ว

10 ควบคุมในเขตอำเภอ

- เขตโรงเรียนประถมศึกษาที่ควบคุมแล้ว

- ( ) 11. ควบคุมแล้ว 13 ปี (ในเขตอำเภอ)
- ( ) 12. ควบคุมแล้ว 13 ปีขึ้นไป (ในเขตอำเภอ)

11 ควบคุม

- เขตโรงเรียนประถมศึกษาที่ควบคุมแล้วแต่ยังไม่มีการศึกษา

- ( ) 11. ไม้ได้เรียก ( ) 12. ประถมศึกษา ( ) 13. ประถมศึกษา
- ( ) 14. มัธยมศึกษา ( ) 15. มัธยมศึกษา ( ) 16. วิทยาลัยศึกษา
- ( ) 17. อุดมศึกษา

12 การศึกษา

10. ตำบลที่มีโรงเรียนประถมศึกษาจากใดบ้าง

- ( ) 11. ภูเขา ( ) 12. ภูเขา ( ) 13. สามเหลี่ยมทองคำ
- ( ) 14. ภูเขา ( ) 15. ภูเขา ( ) 16. ภูเขา
- ( ) 17. ดิน ภูเขา.....

13 ผู้ให้ข้อมูล

11. สถานที่ตั้งโรงเรียนประถมศึกษาในเขตอำเภอ

- ( ) 11. ที่บ้านป่าสักทองแดง ( ) 12. บ้าน เลื่อน.....
- ( ) 13. บ้านทองทราย ( ) 14. บ้านทองทราย/ภูเขา
- ( ) 15. บ้านทองทราย ( ) 16. บ้านทองทราย
- ( ) 17. บ้านทองทราย ( ) 18. ไม่มีที่กล่าวถึงและไม่มีผู้ให้ข้อมูล
- ( ) 19. วิทยาลัยศึกษาธิการและมูลนิธิเพื่อพัฒนา.....

14 กรมศึกษาธิการ

คำถามสั้นข้อที่ 12-20 เก็บคำถามที่วัดผลการจำแนก ส. ป. ๖ ประถม 2531

12. ที่บ้านที่ขายผลไม้สดประกอบด้วยผลไม้ ๓ ชนิด

- ( ) 1. ทุเรียน ๒. ส้ม ๓. สับปะรด
- ( ) 13. ส้ม ๑๔. ทุเรียน ๑๕. กล้วย

- จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ขายผลไม้สด

จำนวน.....คน สัปดาห์.....คน เดือน.....คน  
ปี.....คน

15

จำนวนครัวเรือน

16, 17

จำนวนสมาชิก

18, 19, 20, 21

รายได้ บาท/เดือน

22, 23, 24, 25

รายได้ บาท/เดือน

26

กรรมสิทธิ์ที่ดิน

27, 28, 29

ไร่

30, 31

ไร่ที่ดิน

32, 33, 34, 35

บาท/ปี

ส่วน 2 กิจกรรมด้านเศรษฐกิจ

13. บ้านที่มีรายได้น้อย ( ) ไร่ ( ) ไร่ (ถ้าคุณเห็นตามข้อต่อไป)

- ( ) 1. เจ็ดร้อยเจ็ดสิบ.....บาท

14. ครัวเรือนที่มีรายได้น้อยเท่าไร

- ( ) ไร่ ( ) ไร่ (ถ้าคุณเห็นตามข้อต่อไป)

- ( ) 1. เจ็ดร้อยเจ็ดสิบ.....บาท

15. กรรมสิทธิ์ในที่ดินทำกิน มีไร่กี่ไร่

- ( ) ไร่ ( ) ไร่ (ถ้าคุณเห็นในข้อต่อไป)

- ( ) 1. มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง

- ( ) 2. มีเช่าจากผู้อื่นหรือที่ดินในหน้าที่ราชการ

จำนวน.....ไร่/ตร.

16. ที่ดินที่ทำการเกษตรปลูกพืชไร่ใช้ประโยชน์ที่ดิน โดยเฉลี่ยกี่ไร่/ปี

- ( ) 1. ไร่.....ไร่/ปี ( ) ไร่.....ไร่

17. ผลประโยชน์จากที่ดินเกษตรทำไร่โดยเฉลี่ยมูลค่าประมาณเท่าไร

(ค่าผลผลิตในฤดูหนึ่ง หรือทั้งปี)

- ( ) 1. รายได้.....บาท/ปี

- ( ) 2. จำนวนผลผลิต ไร่/ปี

( ) ไร่.....ไร่/ปี

( ) ผลผลิต.....ไร่/ปี

( ) ไร่.....ไร่

18. ท่านเห็นสมควรหรือว่าควรมีเครื่องถ้วยชามลายสักและเครื่องเคลือบ  
เครื่องใช้ไฟฟ้าหรือไม่

( ) ไม่มี

( ) มี (เลือกมีไว้กี่อย่างก็เลือกไป)

( ) 1. วิทยุเทปธรรมด่า

( ) 10. ตู้เย็น

( ) 2. หม้อหุงข้าวไฟฟ้า

( ) 11. โทรทัศน์สี

( ) 3. ฟิล์ม

( ) 12. V.D.O.

( ) 4. เตาหุงไฟฟ้า

( ) 13. เครื่องมีลเครื่องจักรไฟฟ้าต่างๆ

( ) 5. รถจักรยาน

( ) 14. รถจักรยานยนต์

( ) 6. วิทยุ-Unit Stereo

( ) 15. เก้าอี้คนหรือเก้าอี้หวัด

( ) 7. โทรทัศน์ขาว-ดำ

( ) 16. รถไถนาชนิดเดิน

( ) 8. รถยนต์

( ) 17. รถยนต์สก๊อต

( ) 9. เครื่องซักผ้า

( ) 18. โทรสีขาว

( ) 19. อื่น ๆ ระบุ.....

--	--

35, 36

สินค้า

19. ท่านมีเงินออมหรือไม่

( ) ไม่มี

( ) มี (ถ้าบอกก็... (ถ้ามีบอกตัวเลขไป)

( ) บัญชี

( ) สหกรณ์ออมทรัพย์.....

( ) ธนาคาร ชื่อ.....

( ) อื่นๆ ระบุ.....

--	--	--	--	--	--

37, 38, 39, 40, 41, 42

เงินออม

(บาท)

20. ท่านมีเงินหรือไม่มี

( ) ไม่มี

( ) มี (ถ้ามีบอกตัวเลขไป)

- บัญชี.....

( ) 1. สหกรณ์ออมทรัพย์

( ) 2. ธนาคาร

( ) 3. อื่นๆ ระบุ.....

--	--	--	--	--	--

43, 44, 45, 46, 47, 48

เงิน (บาท)

คำขอแนะนำอื่น ๆ .....

(ตรวจเช็คความถูกต้องของรายการ)

ผู้สัมภาษณ์.....



ประวัติผู้เขียน

นายสุวัตร เลิศขັນติ เกิดวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2503 ที่อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต(ศึกษาศาสตร์)ชีววิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีการศึกษา 2525 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อพ.ศ. 2533 ปัจจุบันรับราชการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา