

บทที่ 2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบัน การศึกษาด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อในประเทศไทยยังมีไม่แพร่หลายมากนัก อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมผลงานต่างๆเพื่อนำมาประยุกต์เป็นแนวทางสำหรับการศึกษานี้ และได้นำเสนอผลงานที่เกี่ยวข้องทั้งสิ้นจำนวน 6 ผลงานวิจัยตามรายละเอียดคือ

สุคนธา คงศีล และคณะ (2535) ได้ศึกษาถึงต้นทุนในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่าต้นทุนภายในได้แก่ค่ายาและเวชภัณฑ์โดยเฉลี่ยต่อรายเท่ากับ 4,236 บาทต่อราย ต้นทุนค่าตรวจวินิจฉัยเท่ากับ 1,438 บาทต่อราย ต้นทุนค่าบริการทางการแพทย์เท่ากับ 4,236 บาทต่อราย และต้นทุนที่ไม่ได้เก็บค่ารักษาพยาบาลเท่ากับ 341 บาทต่อรายต่อวันในผู้ป่วยใน ส่วนต้นทุนภายนอกรวมทั้งผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงประมาณ 76,158 บาท หรือคิดเป็นต้นทุนต่อผู้ป่วยประมาณ 1,154 บาทต่อครั้ง สำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทางของญาติในการมาเยี่ยมผู้ป่วยในแต่ละวันโดยเฉลี่ยรวม 17,241 บาทต่อปี หรือคิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อญาติ 1 คน ประมาณ 33 บาทต่อวัน

วิไลวรรณ พร้อมมูล และคณะ (2538) ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบาราศนราครุจำนวน 212 คน ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2536 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2537 ที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปีแยกเป็นเพศชาย 200 คน (ร้อยละ 94.33) หญิง 12 คน (ร้อยละ 5.67) อาชีพส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงานโดยเป็นพวกกรรมกรรับจ้างร้อยละ 80.18 อายุเฉลี่ย 33 ปี จะมีค่าใช้จ่ายเฉพาะด้านบริการทางการแพทย์ต่อคนต่อปีเท่ากับ 60,067 บาท จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเอดส์เข้ามารักษาแบบผู้ป่วยในเฉลี่ย 3 ครั้งต่อปี จำนวนวันที่นอนในโรงพยาบาลเฉลี่ยครั้งละประมาณ 32 วัน ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในเท่ากับ 19,752 บาทต่อครั้ง ผู้ป่วยมารักษาแบบผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 12 ครั้งต่อปี ค่าใช้จ่ายเฉพาะด้านบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 3,280 บาทต่อครั้ง โดยแยกเป็นค่าใช้จ่ายในห้องปฏิบัติการ 40 บาทต่อครั้ง ค่าเอ็กซเรย์ 80 บาทต่อครั้ง ค่ายาและวัสดุทางการแพทย์ 3,160 บาทต่อครั้ง ในจำนวนนี้ผู้ป่วยเอดส์สามารถจ่ายค่ารักษาเองเพียง 1,501 บาทต่อครั้งคิดเป็นร้อยละ 45.78 ระยะเวลาการอยู่รอดของผู้

ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาจนเสียชีวิตประมาณ 7.1 เดือน จากการคำนวณค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยตั้งแต่วินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการและเป็นผู้ป่วยเอดส์เท่ากับ 35,540 บาท เมื่อนำตัวเลขค่าใช้จ่ายที่ได้นี้ไปประมาณเป็นค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐในช่วงปี พ.ศ.2537-2540 จะเป็นเงินประมาณ 166-598 ล้านบาท โดยมีสัดส่วนเงินที่ผู้ป่วยจะต้องขอรับการสงเคราะห์ 451 ล้านบาท และเมื่อนำตัวเลขนี้ไปประมาณค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมดซึ่งประมาณตามหลักเกณฑ์การคำนวณด้านระบาดวิทยา จะเสียค่าใช้จ่ายเฉพาะด้านบริการทางการแพทย์ในปี พ.ศ.2537-2540 เป็นจำนวนเงินประมาณ 524-1,794 ล้านบาท

ชัยยศ คุณานูนันท์ และคณะ (2538) ได้ทำการประเมินผลความคุ้มค่าการใช้จ่ายด้านไวรัสเอดส์ในประเทศไทยซึ่งประมาณว่าผู้ป่วยเอดส์ 1 ราย จะต้องเสียค่ายาต้านไวรัสเอดส์ต่อปีประมาณ 36,500-54,750 บาทต่อปี และค่ายาสำหรับโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเช่นวัณโรคเท่ากับ 3,200 บาทต่อครั้ง เชื้อหุ้มสมองอักเสบ (Cryptococcal meningitis) 68,668 บาทต่อครั้ง เชื้อราที่ระบบอื่นๆ 22,889 บาทต่อครั้ง ปอดอักเสบ 25,200 บาทต่อครั้ง ส่วนความต้องการเตียงนั้นผู้ป่วยแต่ละรายต้องการเตียงประมาณปีละ 1 เดือน โดยผู้ป่วยจะต้องนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยปีละ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 12 วัน ทำให้โรงพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายต่อเตียงปีละประมาณ 30,000 บาทต่อราย และการศึกษาครั้งนี้ได้ประเมินความคุ้มค่าของโครงการรักษาและป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งดำเนินการร่วมกันโดยผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก ธนาคารโลก และนักวิจัยไทย พบว่าการใช้จ่ายด้านไวรัสเอดส์สำหรับการรักษาผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นการใช้จ่ายตัวเดียว หรือหลายตัวทั้งในผู้ป่วยที่เป็นเอดส์เต็มขั้นหรือผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการหรือผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ จัดว่าเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่าเพราะผลตอบแทนที่ได้ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่าย

เกื้อ วงศ์บุญสิน สุชาติา กิระนันท์ และ สุวณี สุรเสียงสังข์ (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพยากรณ์ทางสถิติและคณิตศาสตร์ของผลกระทบจากการระบาดของเชื้อ HIV/AIDS ที่มีต่อลักษณะทางประชากรของประเทศไทย (Demographic Impact of the HIV/AIDS Epidemic in Thailand : Mathematical and Statistical Projections) งานวิจัยนี้ใช้ตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ แบ่งกลุ่มประชากรออกเป็นกลุ่มที่มีลักษณะและพฤติกรรมต่าง ๆ กัน โดยพารามิเตอร์ในตัวแบบเป็นพารามิเตอร์ด้านประชากร ด้านชีววิทยา และด้านพฤติกรรม เพื่อศึกษาผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ ที่มีต่อประชากรทั้งประเทศและในภาคเหนือของประเทศไทยด้วยการประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์แยกตามเพศและกลุ่มอายุ เพื่อประมาณผลกระทบที่มีต่อลักษณะของประชากรในด้านการเปลี่ยนแปลงประชากรทั้งอัตราเพิ่มต่อปี อัตราส่วนการเป็นภาวะ

และจำนวนประชากรรวมและรายกลุ่มอายุ การกำหนดค่าพารามิเตอร์ในตัวแบบอาศัยข้อมูลที่มีอยู่ รวมทั้งการคาดการณ์ของผู้วิจัยที่ต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบความเหมาะสม โดยเทียบกับข้อมูล อัตราความชุกการติดเชื้อของทหารเกณฑ์และหญิงที่ฝากครรภ์ที่สถานผดุงครรภ์ของรัฐ สำหรับในระดับประเทศนั้นการระบาดของเอชไอวี/เอดส์ จะทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมถึงปี 2000 มากกว่า 1 ล้านคนและมีผู้เสียชีวิตจากเอดส์รวมกันมากกว่า 5 แสน 5 หมื่นคนเมื่อนับ ถึงปี 2000 และจะเป็นจำนวนรวมมากกว่า 1 ล้านคนเมื่อนับถึงปี 2014 ประชากรในปี 2000 จะลดลงจากกรณีไม่มีการระบาดประมาณ 1% และจะเป็น 1.7% ในปี 2014 อัตราเพิ่มประชากรจะเริ่มถูกกระทบจากการระบาดของเอชไอวี/เอดส์ตั้งแต่ปี 1991 โดยอัตราเพิ่มประชากรลดลงจากกรณีไม่มีการระบาด 0.026% ต่อปีในปี 1991, 0.12% ต่อปีในช่วง 1995-2000, 0.06% ต่อปีในปี 2005 และไม่แตกต่างกัน ในปี 2014 นอกจากนี้การระบาดของ เอชไอวี/เอดส์จะมีผลต่อจำนวนประชากรในกลุ่มอายุต่าง ๆ อย่างไม่เท่าเทียมกัน ในปี 1994 การระบาดจะแสดงผลในประชากร กลุ่มอายุ 15-39 ปีเป็นหลักแต่เมื่อเวลาผ่านไปจะกระทบต่อกลุ่มอายุเป็นสองช่วงคือกลุ่มอายุน้อยกว่า และกลุ่มอายุสูงกว่าเนื่องจากการติดต่อของเอชไอวี/เอดส์จากมารดาสู่บุตร และการที่ผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุที่ถูกกระทบเดิมมีอายุมากขึ้นตามเวลาประชากรวัยแรงงานลดน้อยลงโดยประชากรชายถูกกระทบมากกว่าหญิง และอัตราส่วนการเป็นภาระจะเพิ่มสูงขึ้นตามเวลาโดยเพิ่มขึ้น 0.003 ในปี 1994 0.004 ในปี 2004 และ 0.006 ในปี 2014 สำหรับในภาคเหนือลักษณะของผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ที่มีต่อประชากรจะมีลักษณะที่อยู่ในรูปแบบเดียวกันกับในระดับประเทศ แต่ขนาดของผลกระทบต่อประชากรจะแตกต่างกันโดยค่าอัตราส่วนการเป็นภาระ สัดส่วนประชากรวัยแรงงานที่ลดลงทั้งชายและหญิง สัดส่วนประชากรที่ลดลงและอัตราเพิ่มประชากรต่อปีของภาคเหนือนั้นมีค่าเป็นประมาณเกือบสองเท่าของค่าในระดับประเทศ

Sumalee Pitayanon, Sukontha Kongsin, and Wattana S.Janjareon (1997) ได้ทำการวิจัย เรื่อง The Economic Impact of HIV/AIDS Mortality on Households in Thailand งานวิจัยนี้ได้ศึกษาถึงสถานการณ์ของการระบาดของเชื้อ HIV ในประเทศไทย ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจทางด้านต่างๆคือ ต้นทุนทางตรงและทางอ้อม ผลต่อครอบครัวผู้ติดเชื้อ ภาระเลี้ยงดูบุตรหลังจากพ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ปัญหาทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยได้ทำการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ครอบครัวผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ในระหว่างปี พ.ศ.2535-2536 ในพื้นที่ 5 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่พบว่า ครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เสียชีวิตแล้วจะเสียค่ารักษาแยกออกเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทาง ค่าทำศพ รวมประมาณ 2,574 USD และมีค่าใช้จ่ายของครอบครัวที่สูญเสียไปอีกกล่าวคือรายได้ที่ลดลงของทั้งผู้เสียชีวิต และผู้ดูแลผู้ป่วยประมาณ 47,652 USD ต่อ 1 ครอบครัว

ชยันตรรุ ปทุมานนท์ และคณะ (2544) ได้ศึกษาถึงค่าใช้จ่ายและคุณภาพชีวิตที่สูญเสียไปจากการป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของกลุ่มอ้างอิงโดยใช้ t-test สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวและสมการถดถอยเชิงซ้อน (Multiple Regression) สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ ผลการศึกษาพบว่าค่าใช้จ่ายรวมของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเฉลี่ย 7,656.72 บาทต่อปี มีแนวโน้มคงที่ตลอดการเจ็บป่วยไม่พบการเปลี่ยนแปลงของค่าใช้จ่ายตามอายุที่เพิ่มขึ้น ระยะเวลาการเจ็บป่วยที่นานขึ้น หรือเมื่อโรครามีระดับความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น ภายหลังปรับความแตกต่างของเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้แล้ว ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ากลุ่มอ้างอิง เฉลี่ยปีละ 7,520.65 บาท หรือเป็น 431 เท่าของกลุ่มอ้างอิง ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยสูญเสียไปจากการรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั่วประเทศ เป็นเงิน 4,114 ล้านบาทต่อปี เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายในส่วนที่รัฐต้องเสียไปในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอีก 8,297 ล้านบาทต่อปี เป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งสิ้น 12,411 ล้านบาทต่อปีหรือเท่ากับร้อยละ 0.27 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ หรือเท่ากับร้อยละ 4.4 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศในปี พ.ศ.2541 ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยต่ำกว่ากลุ่มอ้างอิงทุกด้าน ยกเว้นด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงเมื่อระดับความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลงไปตามอายุ และระยะเวลาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เริ่มเป็นโรคนในช่วงอายุน้อยกว่า 50 ปี สูญเสียจำนวนปีของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีสะสมเฉลี่ย 11.07 ปี