

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	ผลได้เชิงเศรษฐศาสตร์และผลได้เชิงมนุษย์ ของการดำเนินงานบริหารบาลเกศกรรมในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง	
ผู้เขียน	นางสาวอศิษา เวลาดิ	
ปริญญา	เกศศาสตรมหาบัณฑิต (เกศกรรมคลินิก)	
คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผศ. ดร.อัญชลี เพิ่มสุวรรณ	ประธานกรรมการ
	อ. ดร.รัตนภรณ์ อวิพันธ์	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลได้เชิงเศรษฐศาสตร์ และผลได้เชิงมนุษย์ ของการดำเนินงานบริหารบาลเกศกรรม ในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบเชิงทดลอง เก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2546 ถึงเดือนมกราคม 2547 รวมระยะเวลา 3 เดือน โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรม จำนวน 39 คน และกลุ่มที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรม จำนวน 38 คน เก็บข้อมูลต้นทุนทางตรงที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ และต้นทุนทางอ้อม เก็บข้อมูลคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบสอบถาม MOS-HIV และ SF-36 เก็บข้อมูลอรรถประโยชน์โดยใช้ visual analogue scale วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยโดยใช้สถิติ chi-square และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ยระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มโดยใช้สถิติ independent t-test วิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลจากการดำเนินงานบริหารบาลเกศกรรมจากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่ลดลงในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วีที่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรม และวิเคราะห์ต้นทุน-อรรถประโยชน์จากการดำเนินงานบริหารบาลเกศกรรม

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรม ในแบบประเมินคุณภาพชีวิต MOS-HIV คะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ยของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากที่สุดในปี คognitive functioning รองลงมาคือมิติ health distress ส่วนในแบบประเมินคุณภาพชีวิต SF-36 คะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ยของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากที่สุดในปี social functioning รองลงมาคือมิติ mental health

ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการบริหารบาลเกศกรรมพบผู้ป่วยที่มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาลดลงจำนวน 17 คน และมีจำนวนปัญหาลดลง 24 ปัญหา ต้นทุนรวมทั้งหมด 21,453 บาท เฉลี่ย 275 บาท

ต่อคน เป็นต้นทุนทางตรงที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ 14,543 บาท(ร้อยละ 67.79) ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ 1,015 บาท(ร้อยละ 4.73) และต้นทุนทางอ้อม 5,895 บาท(ร้อยละ 27.48) ในผู้ป่วยกลุ่มที่ไม่ได้รับการบริหารเภสัชกรรมมีต้นทุนรวมทั้งหมด 18,817 บาท เหลือ 248 บาทต่อคน เป็นต้นทุนทางตรงที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ 13,042 บาท(ร้อยละ 69.31) ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ 940 บาท(ร้อยละ 5.0) และต้นทุนทางอ้อม 4,835 บาท(ร้อยละ 25.69)

ต้นทุน-ประสิทธิผลในกลุ่มที่ได้รับการบริหารเภสัชกรรม เท่ากับ 825 บาทต่อจำนวนปัญหาที่ลดลง 1 ปัญหา ต้นทุน-อรรถประโยชน์เท่ากับ 165,023 บาทต่ออรรถประโยชน์ ในกลุ่มที่ไม่ได้รับการบริหารเภสัชกรรมมีต้นทุน-อรรถประโยชน์เท่ากับ 376,340 บาทต่ออรรถประโยชน์ อัตราส่วนต้นทุนต่ออรรถประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นจากการดำเนินงานบริหารเภสัชกรรมเท่ากับ 14,644 บาท

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานบริหารเภสัชกรรมช่วยลดปัญหาที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับยาด้วยต้นทุนที่ต่ำ และเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะในด้านจิตใจ แก่ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี

Thesis title	Economic and Humanistic Outcomes of Pharmaceutical Care Activities for HIV-Infected Persons at Kokha Hospital in Lampang Province	
Author	Miss. Adisaya Weladee	
Degree	Master Of Pharmacy (Clinical Pharmacy)	
Thesis Advisory Committee	Asst. Prof. Dr. Unchalee Permsuwan	Chairman
	Lect. Dr. Ratanaporn Awipan	Member

ABSTRACT

The purposes of this study were to determine economic and humanistic outcomes of pharmaceutical care activities for HIV-infected persons at Kokha hospital in Lampang province. The study used an experimental design. The data were collected data from November 1, 2003 to January 31, 2004 with totally 3 month period. The study population was divided into 2 groups. The first group received pharmaceutical care service was composed of 39 patients. The second group had 38 patients and did not receive pharmaceutical care service. Direct medical costs, direct non-medical costs and indirect costs were collected. Quality of life was assessed by using MOS-HIV and SF-36 questionnaire. In addition, utility data was collected by visual analogue scale. Chi-square statistics were used for analyzing patient's generic information and disease specific data. Independent t-test was used to test the difference of average quality of life scores between the two groups. Economic evaluations, such as cost-effective analysis and cost-utility analysis, were used to evaluate the effectiveness of pharmaceutical care service.

The results of this study showed that patients received pharmaceutical care had higher quality of life than those who did not receive pharmaceutical care. For MOS-HIV questionnaire, average quality of life score had the highest increase in cognitive functioning domain, followed by health distress domain. For SF-36 questionnaire, the highest increase in average quality of life score was found in social functioning and mental health domain.

For the group with pharmaceutical care, 17 patients with drug-related problems (DRPs) were decreased and the number of DRPs decreased were equal to 24 problems.

Total costs in pharmaceutical care group were 21,453 baht with average 275 baht per person. Direct medical costs, direct non-medical costs and indirect costs were 14,543 baht (67.79%), 1,015 baht (4.73%) and 5,895 baht (27.48%) respectively. Total costs in non-pharmaceutical care group were 18,817 baht with average 248 baht per person. Direct medical costs, direct non-medical costs and indirect costs were 13,042 baht (69.31%), 940 baht (5.0%) and 4,835 baht (25.69%) respectively.

In pharmaceutical care group, cost-effectiveness ratio were 825 baht per one DRP, cost-utility ratio equalled 165,023 baht per utility. For the group without pharmaceutical care, cost-utility ratio was 376,340 baht per utility. Incremental cost-utility ratio were 14,644 baht per one increased utility.

In conclusion, pharmaceutical care service decreased DRPs with low costs and increased quality of life, particularly mental aspect in HIV-infected patients.