

## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ในจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผู้ให้บริการ (โรงพยาบาล) (Provider Cost) ใน ส่วนของต้นทุนการดำเนินการ (Operating Cost) ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) และประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผู้ป่วย (Patient Cost) ที่ป่วย เป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) โดยแนวคิดทุนมนุษย์ (Human Capita Approach) อาศัยแนวคิดวิธีการศึกษาแบบ Prevalence Approach ซึ่งแบ่งต้นทุนของการเจ็บป่วยออกเป็น 2 ประเภทคือ ต้นทุนทางตรง (Direct Cost) และ ต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost) โดยคำนวณมูลค่าของต้นทุนแต่ละต้นทุนออกมาในรูปของค่าเฉลี่ยต่อคน โดยข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) และสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วย เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่ายานพาหนะ ค่าเสียโอกาสซึ่งเป็นต้นทุนในส่วนผู้ป่วย (Patient Cost) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจากบันทึกการรักษาผู้ป่วย และเวชระเบียนของโรงพยาบาล ช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2552 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 รวมระยะเวลา 11 เดือน ซึ่งเป็นต้นทุนในส่วนผู้ให้บริการ (Provider Cost)

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา แบ่งออกเป็น

##### 5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) และญาติ/ผู้ดูแล

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) 100 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) เท่ากับ 32 ร้อยละ 45 มีสถานะภาพโสด ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 36 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนนักศึกษา ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 32 รวมเป็นผู้มีอาชีพทั้งหมดร้อยละ 62 (62 คน) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่มีจำนวนวันทำงาน 5 วันต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 35.48 ร้อยละ 58.06 ทำงาน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่มีรายได้ 3,001 – 8,000 บาทต่อเดือนคิดเป็นร้อยละ 27.42 รองลงมาคือมี 13,001 – 18,000 บาทต่อ

เดือน คิดเป็นร้อยละ 22.58 รายได้ต่ำสุด 3,500 บาทต่อเดือน รายได้สูงสุด 100,000 บาทต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 12,434.10 บาทต่อเดือน ในส่วนรายได้ของผู้เลี้ยงลูกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ที่ยังไม่มีรายได้หรือไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 38) นั้นส่วนใหญ่มีรายได้ 15,001 – 25,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 39.47 รองลงมาคือมีรายได้ 5,000 – 15,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 26.32 รายได้ต่ำสุด คือ 3,500 บาทต่อเดือน รายได้สูงสุด 70,000 บาทต่อเดือน และรายได้ของผู้เลี้ยงผู้ป่วยโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 9,825 บาทต่อเดือน รายได้ครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) 100 คน ส่วนใหญ่มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาคือรายได้ครัวเรือนในช่วง 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25 รายได้ต่ำสุด 3,500 บาทต่อเดือน รายได้สูงสุด 250,000 บาทต่อเดือน และรายได้ครัวเรือนโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 37,915 บาทต่อเดือน ต่อครัวเรือนผู้ป่วย 1 ราย ในส่วนของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนพบว่าร้อยละ 56 มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 4 - 6 คน โดยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 4 คนต่อครัวเรือน

สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) 100 คน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 54 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุ 30 – 43 ปี คิดเป็นร้อยละ 43 ส่วนมากประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ 16 รองลงมาคือ ค้าขายร้อยละ 14 รวมเป็นผู้มีรายได้จากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 70 (70 คน) และรวมเป็นผู้ไม่มีรายได้หรือไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 30 (30 คน) สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ที่มีรายได้หรือประกอบอาชีพ 70 คน ส่วนมากมีรายได้ 8,001 – 13,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 31.43 รองลงมา มีรายได้ 13,001 – 18,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 18.57 จากข้อมูลทั้งหมด รายได้ของญาติสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) น้อยที่สุด คือ 3,000 บาทต่อเดือน รายได้ของญาติ สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) สูงที่สุด คือ 50,000 บาทต่อเดือน โดยเฉลี่ยญาติ สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) มีรายได้ 17,286 บาทต่อเดือน

### 5.1.2 การประเมินต้นทุนของส่วนบุคคลของผู้ป่วย (Patient costs)

เนื่องจากการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) โดยเฉลี่ยเท่ากับ 2,278,386 บาทต่อราย ประกอบด้วยต้นทุนทางตรงมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,785 บาทต่อราย คิดเป็นร้อยละ 0.17 ของต้นทุนทั้งหมด และต้นทุนทางอ้อมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2,274,601 บาทต่อราย คิดเป็นร้อยละ 99.83 ของต้นทุนทั้งหมด หากแบ่งต้นทุนในส่วนนี้ออกเป็น ต้นทุนในส่วนของผู้ป่วย และต้นทุนในส่วนของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย จะได้ต้นทุนในส่วนของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ย 2,276,880 บาทต่อ

ราย โดยมีต้นทุนส่วนใหญ่อยู่ที่รายได้ที่สูญเสียไปเนื่องจากการตายก่อนวัยอันควร 2,264,814 บาท ต่อราย คิดเป็นร้อยละ 99.24 ต้นทุนในส่วนของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ย 1,319 บาทต่อราย โดยต้นทุนของผู้ดูแลส่วนใหญ่อยู่ที่รายได้ที่สูญเสียไปเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยมูลค่า 1,118 บาทต่อราย คิดเป็นร้อยละ 0.05 ของต้นทุนทั้งหมดของผู้ป่วยต่อราย

### 5.1.3 การประเมินต้นทุนผู้ให้บริการ/โรงพยาบาล (Provider costs)

ในส่วนของต้นทุนผู้ให้บริการ/โรงพยาบาล นั้น ได้จากรายงานรายงานต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลนครพิงค์ประจำปีงบประมาณ 2552 (1 ตุลาคม 2551 – 30 กันยายน 2552) โดยในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาโรงพยาบาลมีภาระต้นทุนดำเนินการในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ในช่วงเวลาดังกล่าวรวมเป็นมูลค่าทั้งสิ้น 792,617.94 บาท โดยต้นทุนส่วนใหญ่อยู่ที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในเป็นมูลค่าทั้งสิ้น 634,322.64 บาท โดยเฉลี่ยต้นทุนดำเนินการในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) เป็น 3,756 บาทต่อรายคิดเป็นร้อยละ 0.20 ของต้นทุนทั้งหมดของผู้ป่วยต่อราย

จากข้อสรุปข้างต้นจะเห็นว่าผู้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ของผู้ป่วยหนึ่งรายนั้นจะก่อให้เกิดต้นทุนในส่วนบุคคลของผู้ป่วยเองมูลค่า 2,278,386 บาทต่อราย ประกอบด้วยต้นทุนทางตรงทั้งหมดของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) มีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,785 บาทต่อราย และต้นทุนทางอ้อมมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2,274,601 บาทต่อราย และเกิดต้นทุนดำเนินการของผู้ป่วยมูลค่า 3,756.48 บาทต่อราย เมื่อรวมต้นทุนในสองส่วนนี้เข้าด้วยกันจะเห็นว่าต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ในจังหวัดเชียงใหม่ต่อผู้ป่วยหนึ่งรายมีมูลค่า 2,282,142.48 บาท ต้นทุนเหล่านี้จะยิ่งสูงขึ้นหากมีการแพร่ระบาดรุนแรง ดังนั้นหากสามารถป้องกันหรือลดการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ก็จะทำให้สามารถลดการสูญเสียลงได้

### 5.1.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ในส่วนของ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ว่าตัวแปรใดบ้างมีผลต่อการเลือกสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) พบว่าผลการศึกษาที่ได้จากการสำรวจตัวอย่างและสร้างแบบจำลองที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า ตัวแปรที่มีผลประกอบด้วย เพศของผู้ป่วย อายุ และอาชีพ

ในส่วนของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ว่าตัวแปรใดบ้างมีผลต่อการเลือกสถานพยาบาลที่เข้ารับการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) พบว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยในประกอบด้วยอายุ อาชีพ รายได้ ปัจจุบันของผู้ป่วย (บาท/เดือน) รายได้ครัวเรือน (บาท/เดือน) รายได้ของผู้ดูแลผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพหรือไม่มีรายได้ (บาท/เดือน)

ในส่วนของการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ผู้ต้องรับภาระเนื่องจากการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์สมการการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่าผลการวิเคราะห์ในด้านปัจจัยกำหนดต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์นั้นมีเพียง 4 ตัวแปร (จากทั้งหมด 9 ตัวแปร) คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิธีการชำระเงิน โรงพยาบาล และอายุ

## 5.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาพบว่า การสูญเสียที่เกิดขึ้นในกรณีที่มีผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) เสียชีวิต จะมีต้นทุนเป็นมูลค่าถึงประมาณ 2 ล้านบาทต่อคน ถ้ามีผู้เจ็บป่วยมากก็จะทำให้เกิดการสูญเสียมากต่อระบบเศรษฐกิจ ดังนั้น จึงควรมีข้อเสนอแนะเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ดังต่อไปนี้

### 5.2.1 ข้อเสนอแนะแก่ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1)

1) จากความสัมพันธ์ของรายได้ครัวเรือน กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้น เป็นไปในทิศทางลบ คือ เมื่อรายได้ครัวเรือนเพิ่มขึ้นจะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องรับภาระเองลดลง อาจเป็นผลเนื่องจากการซื้อประกันสุขภาพ/ประกันชีวิต ดังนั้นหากผู้ป่วยต้องการลดภาระที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการรักษาพยาบาลก็ควรพิจารณาการซื้อประกันสุขภาพ/ประกันชีวิต ไว้บ้าง

2) ผู้ป่วยควรต้องศึกษาสิทธิของตนเองให้ละเอียดรอบครอบว่าตนสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาในส่วนใดได้บ้าง หรือสิทธิของตนมีความครอบคลุมอย่างไรบ้างเพื่อไม่ให้เป็นการเสียสิทธิของตนและเพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการรักษาพยาบาล

3) หากมีอาการต้องสงสัยว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ควรรีบเข้ารับการตรวจยืนยันและหากได้รับการยืนยันว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (AH1N1) ควรเข้ารับการรักษาทันทีและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัดเพื่อลดความรุนแรงของโรค ก็สามารถเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากหากความรุนแรงของโรคน้อยก็สามารถรักษาให้หายได้เร็วขึ้น ต้นทุนในส่วนต่างๆก็จะลดน้อยลงตามไปด้วย

### 5.2.2 ข้อเสนอแนะแก่ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009(AH1N1)

1) ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยควรสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และหมั่นล้างมือบ่อยๆ และควรล้างมือทุกครั้งหลังจากสัมผัสผู้ป่วย หรืออุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆของผู้ป่วย เพื่อป้องกันมิให้ตนเองได้รับเชื้อและป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009(AH1N1)

2) หากผู้ดูแลประกอบอาชีพที่มีรายได้ต่อวันสูงกว่าค่าจ้างในการจ้างพยาบาลพิเศษ หรือผู้ดูแลผู้ป่วย ก็ควรจะพิจารณาการจ้างพยาบาลพิเศษ หรือผู้ดูแล ไว้เป็นอีกทางเลือกในการลดภาระต้นทุนลง

### 5.2.3 ข้อเสนอแนะแก่ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1) รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการแจกจ่ายหน้ากากอนามัย เจลฆ่าเชื้อ หรือเวชภัณฑ์อื่นๆที่ช่วยในการลดและป้องกันเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009(AH1N1) อย่างทั่วถึง

2) ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของโรค การป้องกันการติดเชื้อ หรือการป้องกันการแพร่กระจายสู่ผู้อื่น อาการบ่งชี้หรืออาการต้องสงสัยว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009(AH1N1) และข้อปฏิบัติต่างๆ เมื่อมีการการต้องสงสัยเหล่านั้นอย่างถูกต้อง และทั่วถึง ก็จะเป็นการลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009(AH1N1) ได้