

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสิ่งแวดล้อม และการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ และส่งผลให้กลายเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึงกลุ่มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขและมีความสำคัญต่อการป่วย พิกัด และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจำนวนมาก ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ อัมพาต ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้ไม่ได้ส่งผลกระทบเฉพาะบุคคลผู้ที่เป็นโรคเท่านั้น แต่ยังส่งผลไปถึงครอบครัว ชุมชน รวมไปถึงการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (นิตยา พันธุเวช และนุชรี อาบสุวรรณ, 2552) และจากการสำรวจสถานะสุขภาพคนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (มดิชนออนไลน์, 2554) พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นเบาหวานร้อยละ 6.9 หรือประมาณ 3 ล้านคน และเป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ 21.4 หรือกว่า 10 ล้านคน ซึ่งกลุ่มนี้หากไม่ได้รับการดูแล จะเสี่ยงเกิดโรคแทรกซ้อนทางใดตามมา

โรคไต หมายถึงโรคที่เกิดขึ้นเฉพาะกับไต หรือมีไตเป็นส่วนหนึ่งของโรคนั้นๆ และไตอาจเป็นต้นเหตุทำให้เกิดโรคอื่น ๆ นอกจากระบบไต หรือเป็นโรคอื่น ๆ อยู่แล้วทำให้ไตเกิดความผิดปกติขึ้นตามมา ดังนั้นไตวาย คือภาวะที่ไตมีการทำงานลดลงไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม โดยถ้ามีการทำงานลดลงอย่างรวดเร็วก็จะสามารถเรียกได้ว่าเป็นโรคไตวายเฉียบพลัน แต่ถ้าไตทำงานเสื่อมลงช้าๆ และถาวรก็จะเป็น โรคไตเรื้อรัง หรือโรคไตวายเรื้อรัง สถาบัน National Kidney Foundation (NKF) ของสหรัฐอเมริกา ได้แนะนำให้ใช้คำว่าโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease, CKD) แทนคำว่าโรคไตวายเรื้อรัง (Chronic Renal Failure, CRF) ที่ใช้กันมานานเพราะมีความครอบคลุมโรคมากกว่าและทำให้ผู้ป่วยและประชาชนเข้าใจได้ดีกว่า โดยให้คำจำกัดความของโรคไตเรื้อรังว่าการทำงานที่ไตมีความผิดปกติของโครงสร้าง หรือการทำงานเป็นเวลานานกว่า 3 เดือน โดยอาจมีความผิดปกติทางพยาธิสภาพของไตหรือไม่ก็ได้ ดังนั้นถ้ามีความผิดปกติเกี่ยวกับไตหรือเป็นโรคเกี่ยวกับไตต่อเนื่องกันนานกว่า 3 เดือนก็อาจจะถูกระบุว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง (อนันต์ เชื้อสุวรรณ, ม.ป.ป.)

ประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคไควซามากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก ตารางที่ 1.1 อัตราผู้ป่วย ในต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับการจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย 10 ลำดับแรก ในปี พ.ศ. 2552 แสดงให้เห็นว่ามีผู้ป่วยซึ่งมีสาเหตุมาจากโรคไควซสูงถึงอันดับที่ 7 (คิดจากทั่วประเทศ) นั่นคือ มีผู้ป่วยเป็นโรคไควซในอัตรา 512.65 รายต่อประชากร 100,000 คน และหากแยกเป็นรายภาคแล้ว ภาคตะวันออกมีอัตราผู้ป่วยที่เป็นโรคไควซมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และ กรุงเทพมหานครตามลำดับ โดยเฉพาะในภาคเหนือมีอัตราผู้ป่วยโรคไควซสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั้ง ประเทศ

ตารางที่ 1.1 อัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับการจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย 10 ลำดับแรก พ.ศ. 2552 (หน่วย: ราย)

อันดับ	สาเหตุการป่วย (โรค/กลุ่มโรค)	ทั้ง ประเทศ	ภาคเหนือ	ภาค ตะวันออก	ภาคกลาง	ภาคใต้	กทม.
1	ความผิดปกติของ ต่อมไร้ท่อ และ เมแทบอลิซึมอื่น ๆ	1,407.20	1,518.71	1,336.16	1,502.89	1,120.28	1,621.84
2	ความดันโลหิตสูงที่ ไม่มีสาเหตุ	1,204.90	1,317.41	932.05	1,440.53	1,092.08	1,524.37
3	โลหิตจางอื่น ๆ	896.58	967.21	1014.93	822.45	638.04	906.37
4	เบาหวาน	879.58	800.28	929.04	965.13	669.50	945.83
5	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	784.68	632.13	726.00	739.94	1385.09	529.84

ตารางที่ 1.1 อัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับการจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย 10 ลำดับแรก พ.ศ. 2552 (หน่วย: ราย) (ต่อ)

อันดับ	สาเหตุการป่วย (โรค/กลุ่มโรค)	ทั้ง ประเทศ	ภาค เหนือ	ภาค ตะวันออก	ภาคกลาง	ภาคใต้	กทม.
6	อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้ อักเสบซึ่ง สันนิษฐานว่าเกิด จากการติดเชื้อ	656.48	595.22	718.56	669.95	789.86	307.74
7	ไตววย	512.65	579.66	612.67	445.57	-	443.55
8	ปอดบวม	471.89	483.70	476.94	479.81	486.41	384.37
9	ปัญหาเกี่ยวกับ ทารกในครรภ์ และ ถุงน้ำคร่ำและ ปัญหาที่อาจจะเกิด ได้ในระยะคลอด	432.41	398.08	403.86	392.26	731.36	-
10	โรคหลอดเลือด อักเสบ ถุงลมโป่ง พองและปอดชนิด อุดกั้นแบบเรื้อรัง อื่น	351.36	576.18	-	-	485.40	-

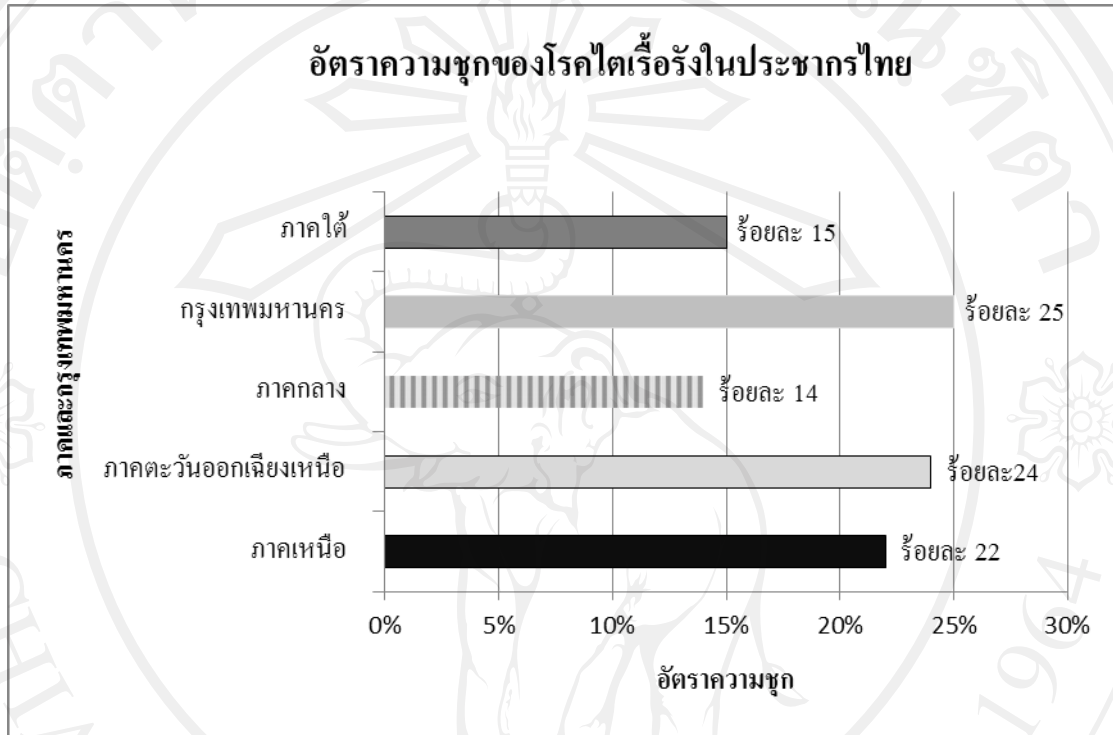
ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552

สังคมไทยกำลังมีผู้ป่วยโรคไตมากขึ้น โดยปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยโรคไตไม่ต่ำกว่า 100,000 คนทั่วประเทศ และกำลังเพิ่มขึ้นทุกปี และจากสถิติสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2547 ทั่วประเทศมีผู้ป่วยโรคไตจำนวน 108,215 ราย ซึ่งสามารถแยกเป็นผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน จำนวน 16,227 ราย คิดเป็นร้อยละ 15 ของผู้ป่วยโรคไตทั้งหมด และมีผู้ป่วยไตเรื้อรังจำนวน 91,988 ราย คิดเป็นร้อยละ 85 นอกจากนี้ในแต่ละปีมีผู้ป่วยไตวายรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 7,871 ราย หรือคิดเป็น 125 รายต่อประชากรล้านคน และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไตวายจะสูงกว่าตัวเลขข้างต้นถึง 3 เท่า เพราะส่วนมากไม่ได้มาได้รับการรักษาและเสียชีวิต เนื่องจากค่ารักษามีราคาสูง และอุปกรณ์ให้บริกรรมมีน้อย (กระทรวงสาธารณสุข, 2550 อ้างถึงใน ผู้จัดการออนไลน์, 2550)

จากข้อมูลข้างต้นที่แสดงถึงโรคไตวายเป็นโรคหนึ่งที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะโรคไตเรื้อรังนั้น ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เปิดเผยถึงผู้ป่วยไตเรื้อรังที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพจำนวน 15,435 ราย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะต้องทำการรักษาโดยการล้างไต ฟอกเลือด และการปลูกถ่ายไต ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมากในการรักษา (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2552) ในสถานการณ์ปัจจุบันผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยวิธีทดแทนไตมีอยู่ด้วยกันประมาณ 32,000 ราย และแต่ละปีจะพบผู้ป่วยรายใหม่อีกกว่า 10,000 ราย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงถึงประมาณ 200,000 บาทต่อคนต่อปี นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากสถานการณ์ข้างต้นทำให้คาดการณ์ได้ว่ามีคนไทยป่วยเป็นโรคไตวายเพิ่มมากขึ้น การป้องกันไม่ให้เกิดโรคไตวายเป็นแนวทางที่ดีที่สุดในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดไตเรื้อรังได้ถึงร้อยละ 20-50 โดยสาเหตุสำคัญกว่าร้อยละ 75 เกิดจากโรคเบาหวาน ไตอักเสบเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง และนิ่วในไต ดังนั้นประชาชนจึงต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการป้องกันโรค (สมชัย ภิญญโพรพาณิชย์, 2554)

เนื่องจากอัตราที่เพิ่มขึ้นนี้ทำให้เกิดโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังมากมาย และโครงการวิจัยที่สำคัญ คือการประมาณความชุกของโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2552) โดยทำการหาอัตราความชุกของจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรัง นั่นคือจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มีอยู่ทั้งเก่าและใหม่ต่อจำนวนประชากรในปี พ.ศ. 2551 โดยการสุ่มตัวอย่างในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ภาคใต้ และ กรุงเทพมหานคร จากโครงการวิจัยนี้พบว่า กรุงเทพมหานครมีอัตราความชุกของโรคมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.9 รองลงมา คือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง โดยคิดเป็นร้อยละ 22.2 20.4 13.7 และ 13.4 ตามลำดับ (รูปที่ 1.1) ซึ่งผลการวิจัยอัตราความชุกนี้ขึ้นอยู่กับ การสุ่มตัวอย่างในจังหวัดที่เป็นจังหวัดตัวอย่าง นั่นก็คือ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี ลพบุรี เพชรบูรณ์ มหาสารคาม หนองบัวลำภู สกลนคร ภูเก็ต และสงขลา นอกจากนี้จากการสำรวจจำนวนผู้ป่วย

โรคไตเรื้อรังในจังหวัดพะเยา โดยแยกเป็นรายอำเภอ พบว่า 5 อันดับแรกที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมากที่สุด อันดับแรก คืออำเภอเมืองมีเป็นจำนวน 2,704 คน รองลงมา คืออำเภอดอกคำใต้ 1,648 คน อำเภอเชียงคำ 1,600 คน อำเภอจุน 1,328 คนและอำเภอปง 1,236 คน ดังตารางที่ 1.2



ที่มา: โครงการวิจัยการประมาณความชุกของโรคไตเรื้อรังในประชากรไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2552

รูปที่ 1.1 การประมาณอัตราความชุกของโรคไตเรื้อรังในประชากรไทยรายภาคและกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 1.2 เมื่อวิเคราะห์จำนวนประชากร และจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการคำนวณอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต่อจำนวนประชากร พบว่าอำเภอแม่ใจมีอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต่อจำนวนประชากรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.10 รองลงมา คืออำเภอจุน ภูซาง ปง ดอกคำใต้ เมือง เชียงคำ ภูกามขาว และเชียงม่วน ตามลำดับ โดยคิดเป็นร้อยละ 2.60, 2.49, 2.347, 2.29, 2.13, 2.09, 1.73 และ 1.496 ตามลำดับ และหากพิจารณาอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของอำเภอแม่ใจ และอำเภอจุนซึ่งเป็นอำเภอที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังสองอันดับแรก จะสรุปได้ว่าในประชากร 100 คนของทั้งสองอำเภอจะมีประชากรที่ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังประมาณ 3 คน

ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต่อจำนวนประชากรใน
จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2554

อำเภอ	¹ จำนวนประชากร (คน)	² จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (คน)	³ อัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต่อ จำนวนประชากร 100 คน
เมือง	126,909	2,704	2.13
จุน	50,984	1,328	2.60
เชียงคำ	76,618	1,600	2.09
เชียงม่วน	19,288	288	1.49
ดอกคำใต้	71,666	1,648	2.29
ปง	52,731	1,236	2.34
แม่ใจ	35,094	1,088	3.10
ภูซาง	31,500	784	2.49
ภูพานยาว	21,954	380	1.73
รวม	486,744	11,056	

ที่มา: ¹จำนวนประชากร กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน โรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา, 2554

²จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2554

³อัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต่อจำนวนประชากร จากการคำนวณ

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายหรือเสียชีวิตของประชากรในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ในปี พ.ศ. 2552 พบว่าโรคไตวายเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 คิดเป็นอัตราการตาย 112.58 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน รองลงมา คือ โรคมะเร็งตับ คิดเป็นอัตราการตาย 108.70 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน โรคมะเร็งปอด คิดเป็นอัตราการตาย 97.05 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน โรคหัวใจ คิดเป็นอัตราการตาย 36.88 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน โรคทางเดินหายใจ คิดเป็นอัตราการตาย 34.94 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน อุบัติเหตุจากรถ คิดเป็นอัตราการตาย 29.12 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน การฆ่าตัวตาย คิดเป็นอัตราการตาย 27.18 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน และ โรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นอัตราการตาย 27.17 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คนของประชากรในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ตามลำดับสาเหตุการตายหรือเสียชีวิต พ.ศ. 2552 (หน่วย: ราย)

อันดับ	สาเหตุการตายหรือเสียชีวิต	อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน
1	ไตวาย	112.58
2	โรคมะเร็งตับ	108.70
3	โรคมะเร็งปอด	97.05
4	โรคหัวใจ	36.88
5	โรคทางเดินหายใจ	34.94
6	อุบัติเหตุจากรถ	29.12
7	การฆ่าตัวตาย	27.18
8	โรคหลอดเลือดสมอง	27.17

ที่มา: รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานระดับจังหวัดพะเยา, 2554

หากต้องการลดจำนวนผู้ป่วยหรือผู้เสียชีวิตด้วยโรคไตเรื้อรัง หน่วยงาน โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องควรจะทำการควบคุมโรค โดยการมุ่งเน้นรักษาที่ต้นเหตุของโรคไตเรื้อรัง ดังนั้น โรงพยาบาลชุมชนจึงมีส่วนสำคัญในตรวจคัดกรอง หรือพยายามดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต เนื่องจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคไตเรื้อรัง และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระยะเริ่มแรกมักจะอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้ความพยายามที่จะรักษาสาเหตุของโรคไตเรื้อรังซึ่งยังอยู่ในระยะเริ่มแรกจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่อาจช่วยลดความรุนแรง และชะลอการเสื่อมหน้าที่ของไตให้เกิดช้าลงได้อย่างชัดเจน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ม.ป.ป.: 61)

โรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา เป็นโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จังหวัดพะเยา ได้จัดตั้งคลินิกพิเศษสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรังขึ้นเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ เนื่องจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไตเรื้อรัง และมีผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 จำนวน 766 คน (โรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา, 2554)

หากพิจารณาอัตราความชุกของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุน อำเภोजุน จังหวัดพะเยา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ พบว่าอัตราความชุกของผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุน เริ่มปรากฏในกลุ่มอายุ 15-29 ปีในเพศชาย และกลุ่มอายุ 5-14 ปีในเพศหญิง โดยกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปทั้งในเพศชายและหญิงมีอัตราความชุกของโรคไตเรื้อรังมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ โดยมีค่าเท่ากับ 294.64 และ 169.42 ต่อจำนวนประชากรหนึ่งพันคนตามลำดับ หรือในเพศชายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ในประชากร 1,000 คนจะมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังประมาณ 295 คน และในเพศหญิงที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปในประชากร 1,000 คนจะมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังประมาณ 169 คน ดังตารางที่ 1.4

ตารางที่ 1.4 อัตราความชุกของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุน อำเภोजุน จังหวัดพะเยา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554

กลุ่มอายุ	เพศชาย			เพศหญิง		
	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรัง (คน)	อัตราความชุก (ต่อประชากร 1,000 คน)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรัง (คน)	อัตราความชุก (ต่อประชากร 1,000 คน)
0-4 ปี	1,194	0	0.0000	1,060	0	0.0000
5-14 ปี	2,924	0	0.0000	2,933	1	0.3409
15-29 ปี	5,360	3	0.5597	5,459	6	1.0991
30-44 ปี	6,025	6	0.9959	6,541	10	1.5288
45-59 ปี	6,187	63	10.1826	6,797	72	10.5929
60-69 ปี	1,732	90	51.9630	1,878	81	43.1310
70-79 ปี	905	129	142.5414	1,169	124	106.0736
80 ปีขึ้นไป	336	99	294.6429	484	82	169.4215
รวม	24,663	390	-	26,321	376	-

ที่มา: ¹กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน โรงพยาบาลจุน อำเภोजุน จังหวัดพะเยา, 2554

²โรงพยาบาลจุน อำเภोजุน จังหวัดพะเยา, 2554

³จากการคำนวณ

จากข้อมูลพื้นฐานอำเภอจุน จังหวัดพะเยา พบว่าประชากรในอำเภอจุน จังหวัดพะเยาโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนามากที่สุด หรือคิดเป็นร้อยละ 77.28 (ทะเบียนราษฎร์ อ้างถึงใน รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานระดับจังหวัดพะเยา, 2554) และจากการพิจารณาจำนวนผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา จำแนกตามอาชีพปี พ.ศ. 2554 (ตารางที่ 1.5) พบว่าผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาจำนวน 629 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 82.11 รองลงมา คืออาชีพรับจ้างจำนวน 40 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.22 นักเรียนและนักศึกษาจำนวน 30 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.92 อาชีพเกษตรกรรมจำนวน 24 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.13 ไม่มีอาชีพจำนวน 23 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.00 อาชีพค้าขายจำนวน 9 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 1.17 นักบวชจำนวน 7 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 0.91 อาชีพตำรวจและอาชีพทำไร่อย่างละ 1 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 0.13 ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้โดยส่วนใหญ่จะใช้สิทธิการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในกลุ่มของสิทธิผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด รองลงมา คือสิทธิผู้มีรายได้น้อย 13-59 ปี และสิทธิบัตรทอง 13-59 ปีตามลำดับในการรับบริการจากโรงพยาบาล (ตารางที่ 1.6) ดังนั้นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มีรายได้น้อย และใช้สิทธิการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรับบริการที่โรงพยาบาล ทำให้ส่งผลกระทบต่อภาระรายจ่ายของรัฐบาล หรือรัฐบาลเป็นผู้รับภาระมากขึ้นหรืองบประมาณที่ใช้ในการรักษาพยาบาลและดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น

ตารางที่ 1.5 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังและเข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา จำแนกตามอาชีพปี พ.ศ. 2554 (หน่วย: คน)

อันดับ	อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	ทำนา	629	82.11
2	รับจ้าง	40	5.22
3	นักเรียน นักศึกษา	30	3.92
4	เกษตรกรรมอื่น	24	3.13
5	ไม่มีอาชีพ	23	3.00
6	ค้าขาย	9	1.17
7	นักบวช	7	0.91
8	รับราชการ (ข้าราชการพลเรือน)	2	0.26
9	ตำรวจ	1	0.13
10	ทำไร่	1	0.13
รวม		766	100

ที่มา: โรงพยาบาลจุน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา, 2554

ตารางที่ 1.6 ข้อมูลผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังและเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลจุฬ อำเภอดุจ
จังหวัดพะเยา จำแนกตามกลุ่มสิทธิปี พ.ศ. 2554 (หน่วย: คน)

อันดับ	สิทธิของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ใช้ ในการรับบริการ	จำนวน (คน)
1	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	440
2	ผู้มีรายได้น้อย 13-59 ปี	88
3	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) 13-59 ปี	64
4	เบิกได้ในโครงการจ่ายตรง	61
5	บัตรประกันสุขภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	33
6	เบิกหน่วยงานต้นสังกัด	24
7	ผู้พิการ	23
8	ชำระเงินเองครบ	10
9	พระภิกษุ สามเณร	5
10	บัตรประกันสุขภาพ ผู้นำชุมชน	5
11	ประกันสังคม (โรงพยาบาลพะเยา)	4
12	เด็ก 0-12 ปี	4
13	ทหารผ่านศึก	2
14	ต่างด้าว	1
15	นักเรียน ประกันอุบัติเหตุของโรงเรียน	1
16	ชำระเงินเอง (ประกันสังคมของโรงพยาบาลอื่น)	1
รวม		766

ที่มา: โรงพยาบาลจุฬ อำเภอดุจ จังหวัดพะเยา, 2554

ด้วยสถานการณ์ข้างต้นนี้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงผลกระทบของการป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง
ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจส่วนรวม เพราะในปัจจุบันยังไม่สามารถรักษา
ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังให้หายขาดได้ และการรักษามักจะมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงตามความรุนแรงของ
โรค อีกทั้งการมีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นต่อไป ย่อมส่งผลให้
รัฐบาลเป็นผู้รับภาระในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจต้องการวิเคราะห์
ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และความสูญเสียรายได้ตลอดอายุขัย เพื่อประเมินความสูญเสียทาง
เศรษฐกิจอันเนื่องมาจากโรคไตเรื้อรัง

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา

1.2.2 เพื่อประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจตลอดอายุขัยแบบองค์รวมเนื่องจากการเป็นโรคไตเรื้อรังในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และความสูญเสียตลอดอายุขัยแบบองค์รวมเนื่องจากการป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยนอกในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา และทำให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องตระหนักในการดูแลตนเองและป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรัง หรือลดความน่าจะเป็นที่จะเป็นโรค นอกจากนี้ผลการศึกษาสภาพการณ์ของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังจะสามารถใช้เป็นกรณีศึกษาสำหรับภาครัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดมาตรการที่จะลดหรือป้องกันการเป็นโรค และลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ความสูญเสียทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากโรคไตเรื้อรัง ในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ซึ่งโรงพยาบาลจุนเป็นโรงพยาบาลชุมชน และการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะผู้ป่วยนอก โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปีโดยวัดความสูญเสียในรูปของต้นทุนของโรงพยาบาลและต้นทุนของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยและส่วนที่ 2 คือความสูญเสียรายได้ตลอดอายุขัยแบบองค์รวมต่อคน โดยแบ่งเป็นต้นทุนค่าเสียโอกาสในช่วงที่ป่วย และต้นทุนค่าเสียโอกาสในช่วงที่เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งในความเป็นจริงยังมีความสูญเสียที่ไม่สามารถประเมินได้ เช่น ความสูญเสียทางด้านจิตใจ แต่ผู้วิจัยจะทำการศึกษาเฉพาะความสูญเสียที่สามารถประเมินได้

1.5 นิยามศัพท์

1.5.1 ต้นทุนรวมทั้งหมด (Full Cost: FC) หมายถึงผลรวมของต้นทุนรวมทางตรงและต้นทุนที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น หรือเป็นต้นทุนทางตรงของหน่วยบริการผู้ป่วยโดยตรงกับต้นทุนทางอ้อมจากหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้และหน่วยต้นทุนมิก่อให้เกิดรายได้ หรือหมายถึงต้นทุนที่ได้จากการรวบรวมสะสมค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เป็นต้นทุนรวมของหน่วยบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั้งโดยตรงและที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

1.5.1.1 ต้นทุนรวมทางตรงของโรงพยาบาล (Total Direct Cost: TDC) หมายถึงต้นทุนค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของโรงพยาบาล หรือผลรวมของต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุและค่าลงทุน ซึ่งเกิดขึ้นที่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยตรง

1) ต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) หมายถึงรายจ่ายที่จ่ายให้กับเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานจริงในสถานบริการสุขภาพนั้น ๆ รวมทั้งค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ ที่จ่ายให้ในรูปตัวเงิน ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา ค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติราชการ เงินประจำตำแหน่ง เงินเพิ่มพิเศษ เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

2) ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) หมายถึงค่าวัสดุสิ้นเปลืองแต่ละประเภทที่แต่ละหน่วยต้นทุนเบิกจ่ายในช่วงเวลาที่ศึกษา รวมทั้งค่าบำรุงรักษา ค่าซ่อมแซม และค่าสาธารณูปโภค ครุภัณฑ์บางอย่างที่มีราคาต่ำกว่า 5,000 บาท

3) ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) หมายถึงต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปี (Depreciation Cost) ของครุภัณฑ์อาคาร สิ่งก่อสร้าง ในทางการบัญชีมีวิธีการคิดค่าเสื่อมราคาหลายวิธี ในที่นี้จะคิดค่าเสื่อมราคาแบบเส้นตรง (Straight Line Method) เป็นวิธีที่ง่ายที่สุด คือเฉลี่ยค่าเสื่อมราคาออกไปปีละเท่า ๆ กันตามจำนวนปีของการใช้งานหรือนำเอาราคาที่ซื้อหักด้วยราคาซาก ที่สามารถขายได้เมื่อหมดอายุการใช้งาน แล้วหารด้วยอายุใช้งานของครุภัณฑ์นั้น

1.5.1.2 ต้นทุนทางอ้อมของโรงพยาบาล (Indirect Cost: IDC) หมายถึงต้นทุนของหน่วยรับต้นทุนที่ได้รับจากหน่วยต้นทุนชั่วคราวจากการกระจายหรือจัดสรรต้นทุนตามเกณฑ์การกระจายต้นทุนของหน่วยงานอื่นมาให้ โดยใช้เกณฑ์การกระจายหรือจัดสรรต้นทุนซึ่งกำหนดจากความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน

1.5.2 ต้นทุนค่ายารักษาโรคไตเรื้อรังสำหรับผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หมายถึงค่ายาจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลเป็นผู้รับภาระต้นทุนค่ายารักษาโรคนี้ เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับสิทธิครอบคลุมค่ายารักษาโรค ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่ได้รับภาระต้นทุนค่ายารักษาโรคไตเรื้อรังนี้

1.5.3 ต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) ของหน่วยบริการ หมายถึงต้นทุนรวมทั้งหมดที่เกิดขึ้นของหน่วยงานบริการผู้ป่วยในการให้บริการต่อครั้ง หรือต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการให้บริการผู้ป่วย 1 หน่วยบริการ (หน่วยการให้บริการ คือจำนวนครั้งการให้บริการผู้ป่วยนอก หรือจำนวนวันนอนของผู้ป่วยใน) หรือหมายถึงค่าใช้จ่ายของสถานบริการในการดำเนินงานจัดบริการ เพื่อสุขภาพอนามัยแก่ผู้มารับบริการในแต่ละครั้ง

1.5.3.1 จำนวนหน่วยบริการผู้ป่วยนอก (Visit) หมายถึงจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก เช่น ผู้ป่วย 1 คน มารับบริการ 2 ครั้ง คิดเป็น 2 หน่วยบริการ (2 visits)

1.5.4 หน่วยต้นทุน (Cost Center) หมายถึงหน่วยงานใด ๆ ที่มีปริมาณบริการที่วัดได้ เป็นผลงานของตนเอง มีการใช้ต้นทุน เช่น ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.5.4.1 หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (Non-Revenue Producing Cost Center: NRPPC หรือ Non-Charging Directly to Patients) หมายถึงหน่วยงานที่มีลักษณะงานในการบริหารจัดการ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น ๆ โดยมีได้เรียกเก็บค่าบริการจากผู้ป่วยโดยตรงหรือโดยที่ตัวของมันเองไม่ก่อให้เกิดรายได้ ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายซักฟอก เป็นต้น

1.5.4.2 หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (Revenue Producing Cost Center: RPCC หรือ Charging to Patients for Their Services) หมายถึงหน่วยต้นทุนซึ่งทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วย และก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการเหล่านั้น ได้แก่ งานเภสัชกรรม งานพยาธิวิทยาคลินิก งานพยาธิวิทยา กายวิภาค งานห้องผ่าตัด งานวิสัญญี งานรังสีวิทยา เป็นต้น

1.5.4.3 หน่วยงานที่บริการผู้ป่วยโดยตรง (Patient Service: PS) หมายถึงหน่วยต้นทุนซึ่งเป็นศูนย์กลางในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลรักษา ซึ่งเป็นหน่วยสุดท้ายในการคำนวณต้นทุนการให้บริการ ได้แก่ หอผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และคลินิกพิเศษต่าง ๆ

1.5.4.4 หน่วยงานที่ให้บริการอื่น (Non-Patient Service: NPS) หมายถึงหน่วยต้นทุนที่มีลักษณะที่ไม่ได้มุ่งให้บริการกับผู้ป่วย ได้แก่ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม เป็นต้น

1.5.4.5 หน่วยต้นทุนชั่วคราว (Transient Cost Center: TCCs) หมายถึงหน่วยต้นทุนซึ่งมีต้นทุนทางตรงของตัวเอง แต่ไม่ใช่หน่วยสุดท้ายที่ใช้ในการคำนวณต้นทุนการให้บริการและจะกระจายต้นทุนไปให้หน่วยอื่น ๆ ทั้งหมด หน่วยต้นทุนชั่วคราว (Transient Cost Centers: TCCs) นี้คือหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (Non-Revenue Producing Cost Center: NRPPC)

1.5.4.6 หน่วยต้นทุนที่รับต้นทุน หรือหน่วยต้นทุนสุดท้าย (Absorbing Cost Centers: ACCs) หมายถึงหน่วยต้นทุนซึ่งรับต้นทุนจากหน่วยต้นทุนชั่วคราว (Transient Cost Centers: TCCs) มารวมกับต้นทุนรวมทางตรงของตัวเอง (Total Direct Cost) เป็นต้นทุนรวมทั้งหมด (Full Cost) โดยหน่วยต้นทุนสุดท้าย (Absorbing Cost Centers: ACCs) นี้ประกอบด้วย หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (Revenue Producing Cost Center: RPCC) หน่วยงานที่บริการผู้ป่วยโดยตรง (Patient Service: PS) และหน่วยงานที่ให้บริการอื่น (Non-Patient Service: NPS)

1.5.5 ต้นทุนของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย หมายถึงต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย หรือต้นทุนที่ไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยโดยตรง โดยจะแยกออกเป็นต้นทุนชัดเจนหรือต้นทุนที่จ่ายจริง (Explicit Cost) และต้นทุนแอบแฝง (Implicit Cost) ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

1.5.5.1 ต้นทุนชัดเจนหรือต้นทุนที่จ่ายจริง (Explicit Cost) ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย หมายถึงต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงเนื่องจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ในการศึกษานี้จะคำนวณเฉพาะต้นทุนค่าเดินทางของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยทั้งหมดที่ทำการศึกษานี้ได้ใช้สิทธิการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือผู้ป่วยไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลเอง

1.5.5.2 ต้นทุนแอบแฝง (Implicit Cost) ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย หมายถึงต้นทุนที่ไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโดยตรง โดยจะวัดจากต้นทุนค่าเสียโอกาสด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ได้แก่ ต้นทุนค่าเสียโอกาสจากการเดินทาง ต้นทุนค่าเสียโอกาสในการรอรับการตรวจรักษา ต้นทุนค่าเสียโอกาสจากรายได้ของผู้ป่วยที่ต้องสูญเสียไปเนื่องจากการป่วย และต้นทุนค่าเสียโอกาสจากรายได้ของญาติผู้ป่วยที่ต้องสูญเสียไปเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยในรอบ 1 ปี

1.5.6 อัตราความชุกของโรค (Prevalence Rate) หมายถึงจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มีอยู่ทั้งเก่าและใหม่ต่อหน่วยประชากร ณ ช่วงระยะเวลาที่กำหนด โดยการศึกษานี้คำนวณอัตราความชุกของโรคไตเรื้อรังจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่เป็นโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุน อำเภोजุน จังหวัดพะเยา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 หารด้วยจำนวนประชากรของอำเภोजุน จังหวัดพะเยาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 และกำหนดให้หน่วยประชากรมีค่าเท่ากับ 1,000 คน