

บทที่ 5

ข้อสรุป การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อสรุปและการอภิปรายผล

โรคเอดส์กำลังเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้ป่วยติดเชื้อ HIV เป็นจำนวนกว่า 3.4-4.3 ล้านคน เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์เต็มขั้น 650,000 คน และจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นรวมแล้วกว่า 500,000 คน เมื่อถึงเวลานั้น โรคเอดส์จะกลายเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ ซึ่งไม่ผิดกับการระบาดของอหิวาตกโรคในสมัยก่อน ในปัจจุบันนี้ยังไม่มียาตัวใดที่สามารถรักษาโรคนี้นให้หายขาดได้

ยา Zidovudine ที่เป็นเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงยาที่สามารถยืดอายุการตายของผู้ป่วยออกไปเท่านั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ยา Zidovudine สามารถชะลอการพัฒนาเข้าสู่ระยะสุดท้ายของโรคได้เป็นอย่างดี คือสามารถชะลออัตราการก้าวหน้าของโรคได้ถึงร้อยละ 65.2 รวมทั้งยังสามารถชะลออัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนหรือโรคฉวยโอกาสลงถึงร้อยละ 27.4 ซึ่งในทางการแพทย์แล้วถือว่าให้ผลการรักษาที่ดียิ่ง แต่เมื่อพิจารณาในด้านเศรษฐศาสตร์แล้วการใช้ยานี้กับผู้ป่วย เป็นการลงทุนที่แพงอย่างยิ่ง จากการศึกษาของผู้วิจัย พบว่าต้นทุนในการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับยาในระยะเวลา 1 ปี สูงถึง 111,729.52 บาท ซึ่งเมื่อคิดเป็นต้นทุนต่อเดือนที่ผู้ป่วยจะต้องจ่ายเท่ากับ 9,310.79 บาท โดยต้นทุนนี้เป็นค่ายา Zidovudine เองถึงร้อยละ 62.02 และรองลงมาคือ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการคือร้อยละ 8.53 ซึ่งเมื่อนำเอารายได้เฉลี่ยต่อหัวของประชากร(Per capita income)ปี พ.ศ. 2535 ซึ่งเท่ากับ 48,529 บาทต่อคนมาเปรียบเทียบแล้ว การรักษาด้วยยา Zidovudine ใน 1 ปี จะสูงกว่ารายได้ต่อหัวของประชากรถึง 2.28 เท่า ซึ่งจะเห็นว่าเป็นไปไม่ได้ที่ผู้ป่วยโดยทั่วไปจะสามารถรับภาระค่าใช้

จ่ายนี้ได้ ถ้ารัฐบาลจะต้องเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายนี้เองเสียแล้ว ผู้วิจัยได้ประมาณการภาระที่ รัฐบาลจะต้องรับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 - 2543 โดยใช้จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV จำนวนผู้ป่วยโรค เอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ และจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เต็มขั้นตั้งแต่ พ.ศ. 2528 ถึง พ.ศ. 2535 เป็นข้อมูลเพื่อใช้พยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จากปี พ.ศ. 2536-2543 โดยใช้สมการถดถอย(Regression) ในการพยากรณ์ดังนี้

สมการการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์

$$ARC_t = A + \phi(HIV_{t-4}) + \mu \quad \text{-----}(1)$$

โดยที่

ARC_t = จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ในปีที่ i

HIV_t = จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ในปีที่ $t-4$

A = ค่าคงที่

ϕ = ค่าสัมประสิทธิ์ของผู้ติดเชื้อ HIV

μ = ตัวคลาดเคลื่อน

ผลการประมาณค่าของสมการได้ผลลัพธ์ดังต่อไปนี้

$$ARC = 1,081.947 + 0.53054(HIV) + \mu \quad \text{-----}(2)$$

(2.48) (5.98)

$$R^2 = 0.947$$

$$F = 35.778$$

จากสมการที่ 2 นำไปพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ได้ดัง
ตาราง 15

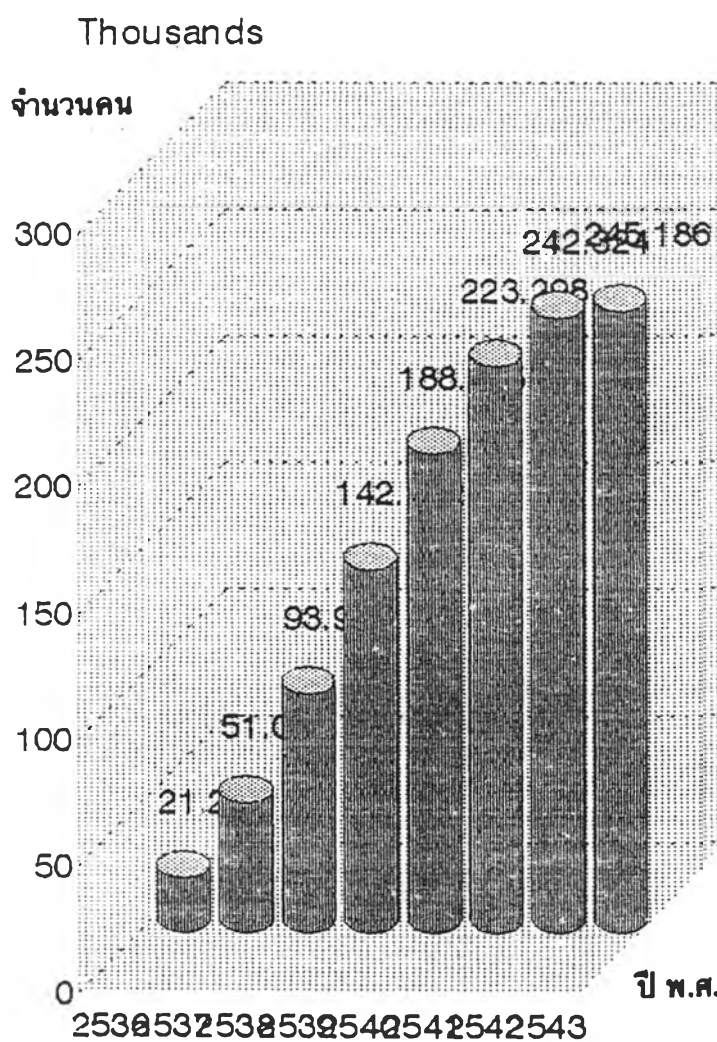
ตาราง 15 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์(ARC)
ปี พ.ศ.2536-2543 และค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ายา(Zidovudine)

ปี พ.ศ.	ผู้ป่วย ARC (ราย)	ค่ายา Zidovudine* (ล้านบาท)	ค่ารักษาอื่น** (ล้านบาท)
2536	21,248	1,472.48	287.86
2537	51,012	3,535.13	691.09
2538	93,981	6,512.88	1,273.22
2539	142,992	9,909.34	1,937.20
2540	188,725	13,078.64	2,556.77
2541	223,298	15,474.55	3,025.15
2542	242,324	16,793.05	3,282.90
2543	245,186	16,991.39	3,321.68
รวม	1,208,766	83,767.48	18,375.87

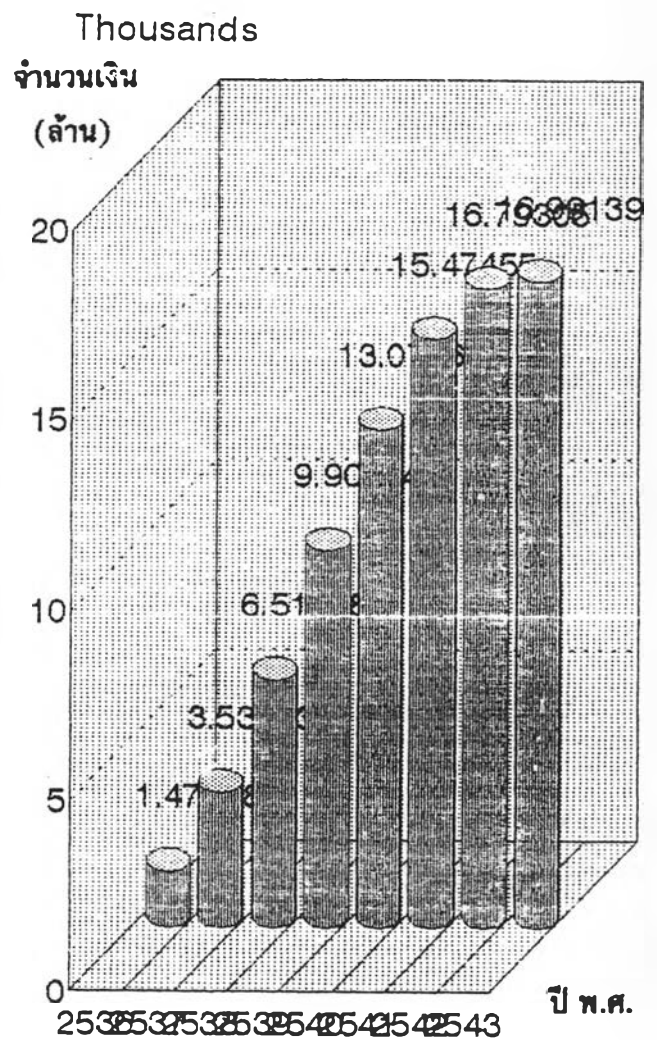
* ราคาขายปี พ.ศ. 2535

** ค่ายาอื่น ค่าเอ็กซเรย์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ

กราฟที่ 13 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) ค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ายา (Zidovudine) และค่ารักษาอื่น ๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2536-2543



1. ผู้ป่วยระยะ มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์



2. ค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ายา Zidovudine

จากตารางที่ 14 จะเห็นได้ว่าถ้ารัฐบาลจะต้องเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเองแล้ว โดยรับเฉพาะค่ายา Zidovudine เพียงอย่างเดียว ภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นทุกปีตามจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ที่เพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ.2536 จะมีค่าใช้จ่ายจำนวน 1,472.48 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 16,991.39 ล้านบาท ในปี พ.ศ.2543 เมื่อรวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่รัฐจะต้องรับภาระในส่วนนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2536-2543 แล้ว จะเป็นเงินถึง 83,767.48 ล้านบาท ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมากและเป็นภาระที่หนักต่องบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งเกือบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่รัฐจะต้องเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายนี้ ถ้าให้รัฐบาลรับภาระค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ายาอื่น ๆ ของผู้ป่วย ค่าเอ็กซเรย์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยให้ผู้ป่วยรับผิดชอบค่ายา Zidovudine เองแล้ว ในปี พ.ศ. 2536 รัฐบาลจะต้องรับภาระเป็นจำนวนเงิน 287.96 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 3,321.68 ล้านบาท ในปีพ.ศ. 2543 เมื่อรวมค่าใช้จ่ายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536-2543 แล้วเป็นเงินจำนวน 16,375.87 ล้านบาท ซึ่งยังเป็นภาระที่หนักต่อรัฐอยู่ดี เนื่องจากรัฐยังต้องมีค่าใช้จ่ายที่ต้องบริการแก่ประชาชนกลุ่มอื่น ๆ อีกด้วย เช่น ผู้มีรายได้น้อย นักเรียน และผู้สูงอายุ ซึ่งรัฐให้บริการฟรีแก่ประชาชนกลุ่มนี้ เมื่อพิจารณาถึงผลได้ที่จะเกิดขึ้นกับสังคมโดยรวมแล้ว การรักษาผู้ป่วยด้วยยา Zidovudine จะให้ผลตอบแทนที่ต่ำต่อสังคมผลได้เกือบทั้งหมดจะตกกับตัวผู้ป่วยเอง เมื่อพิจารณาจากหลักของความเป็นธรรมแล้วผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รับภาระเองเกือบทั้งหมดเนื่องจากการยืดอายุของผู้ป่วยออกไปอีก 6 ปี(เฉพาะผลการคำนวณของผู้วิจัยที่ตั้งอยู่บนข้อสมมุติที่ว่า ประสิทธิภาพ(Efficacy)ของยาจะคงที่ตลอดช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับยาจนถึงผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น) ซึ่งจากการใช้ยานี้ผู้ป่วยอาจจะเป็นตัวแพร่เชื้อโรคต่อไปได้อีกด้วย ดังนั้นการใช้นี้ควรจะนำเอาหลักการของความสามารถในการจ่าย(Ability to pay)มาใช้ คือผู้ป่วยคนใดที่สามารถรับภาระต้นทุนเองได้ก็ควรจะเป็นผู้ตัดสินใจในการใช้ยาเอง เพราะผลได้จากการรักษาจากการทำให้อายุยืนยาวออกไปและลดอัตราการเป็นโรคฉวยโอกาสลงจะให้ผลคุ้มค่าสำหรับผู้ป่วยที่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายเองได้ อีกทั้งยา Zidovudine เองก็สามารถเพิ่มอัตราการรอดชีวิตในช่วงระยะเวลาหนึ่งของผู้ป่วยให้เพิ่มสูงขึ้นอีกด้วย เมื่อคำนึงถึงรายได้ของผู้ป่วยบางคน และโอกาสในการที่วงการแพทย์ทั่วโรคจะค้นพบวิธีการรักษาที่ทำให้โรคนี้นหายขาดได้แล้ว การลงทุนในการใช้ยานี้สำหรับตัวผู้ป่วยเองแล้ว น่าจะให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า

ในส่วนของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา Zidovudine นั้น ต้นทุนในการรักษาโรคนั้นเท่ากับ 52,105.37 บาท/ปี เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับยา Zidovudine แล้วต่ำกว่า 2.19 เท่า โดยต้นทุนส่วนนี้ผู้ป่วยเป็นผู้ที่รับภาระเองร้อยละ 96.95 เป็นเงิน 50,513.65 บาท เมื่อนำไปเทียบกับรายได้ต่อหัวของประชากรแล้วคิดเป็น 1.07 เท่า ซึ่งนับว่าอยู่ในเกณฑ์สูงเนื่องจากนอกจากผู้ป่วยจะใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลตนเองแล้ว ผู้ป่วยยังจะต้องมีค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันอีกด้วย ดังนั้นจึงอาจจะสันนิษฐานได้ว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่เข้ามารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเนื่องจากไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยและผู้ป่วยที่อยู่ในชนบท ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้อาจจะหันไปรับบริการจากระบบสาธารณสุขที่ไม่เป็นทางการ เช่น การซื้อยากินเองจากร้านขายยา ฯลฯ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรคเอดส์นี้ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทยในวงกว้างเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการลงทุนในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์โดยรัฐและสังคม จะให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ามากกว่า

ในด้านการวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของการรักษาด้วยยา Zidovudine นั้น ต้นทุน-ประสิทธิผลต่อการชะลออัตราการก้าวหน้าของโรคเท่ากับ 1,713.64 บาท ต้นทุน-ประสิทธิผลต่อจำนวนปีของชีวิตผู้ป่วยที่ประหยัดได้เมื่อผู้ป่วยได้รับยาหนึ่งปีเท่ากับ 459,162.41 บาท เมื่อผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่องเท่ากับ 671,357.50 บาท ส่วนต้นทุน-ประสิทธิผลของการลดลงของโรคฉวยโอกาสเท่ากับ 4,077.72 บาท

ข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้คือ การติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา Zidovudine ยังมีระยะเวลาที่สั้นไป จนไม่สามารถหาอัตราการชะลอความก้าวหน้าของโรคได้ เนื่องจากผู้ป่วยที่ติดตามยังไม่ถึงจุดสิ้นสุด (End point) ของการติดตาม แต่ผู้วิจัยได้แก้ปัญหาโดยการนำเอาผลการศึกษาในเรื่องเดียวกันในทางการแพทย์จากต่างประเทศมาเทียบเคียงเพื่อหาอัตราการชะลอการก้าวหน้าของโรค ซึ่งคาดว่าจะไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ผลงานวิจัยดังกล่าวก็ติดตามผู้ป่วยเป็นระยะสั้นเหมือนกันคือเวลาในการติดตามเท่ากับ 1 ปี ดังนั้นอัตราการรอดชีวิตในระยะยาวแล้วจะต้องมีการติดตามผู้ป่วยเป็นระยะเวลานานกว่านี้ อีกทั้งโดยวิธีการศึกษา (Methodology) เองแล้ว การศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective Study) จะมีข้อจำกัดอย่างมากในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนตามที่ต้องการ ซึ่งเป็นภาระหนักในการวิจัยครั้งนี้ แต่การศึกษาแบบย้อนหลังก็ยังให้ภาพในเชิงนโยบายได้ดีในระดับหนึ่ง เมื่อคำนึงถึงงบประมาณและระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยแล้ว ก็ถือว่าเป็นวิธีการวิจัยที่มีคุณค่าอีกวิธีหนึ่ง

5.2 ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง และผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพียงแห่งเดียว เนื่องจากมีข้อจำกัดหลายด้านในการเข้าถึงข้อมูลซึ่งอ่อนไหวต่อประเด็นทางกฎหมาย ดังนั้นผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นเพียงกรณีศึกษา (Case study) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น การวิจัยต่อไปเกี่ยวกับประเด็นนี้ควรจะกระทำในวงกว้างมากกว่านี้โดยเพิ่มจำนวนตัวอย่างจากโรงพยาบาลหลายแห่ง เพื่อให้ตัวอย่างที่ได้เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด อีกทั้งระยะเวลาในการติดตามผู้ป่วยควรจะนานกว่านี้ เพื่อจะได้ให้ผลลัพธ์ที่ถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น