

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของแพทย์ทางเลือกมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของแพทย์ทางเลือก โดยมีสมมติฐานการวิจัย ได้แก่ ต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยโรคปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดเข่า อัมพฤกษ์และอัมพาตจะมีจำนวนมากกว่าต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยโรคปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดเข่า อัมพฤกษ์และอัมพาต และต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยอัมพฤกษ์และอัมพาตจะมีจำนวนมากกว่าต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยปวดไหล่ ปวดหลัง และปวดเข่า ซึ่งอาศัยวิธีการทวนมนุษย์ด้วยวิธี Prevalence Approach ได้แบ่งต้นทุนออกเป็น 2 ประเภท คือ ต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อมหรือต้นทุนค่าเสียโอกาส

ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนทางตรงทั้งของผู้ป่วยปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดเข่า อัมพฤกษ์และอัมพาต จะมีจำนวนมากกว่าต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดเข่า อัมพฤกษ์และอัมพาต เนื่องจาก ต้นทุนทางตรงที่เกิดขึ้นโดยมากเกิดจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอาหาร ที่พักและค่าเดินทาง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างอำเภอจะมีค่าใช้จ่ายสูง นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทุกโรคเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีจึงทำให้มีรายได้น้อย หรือไม่มีเลยจึงทำให้ผลการคำนวณต้นทุนทางอ้อมที่เป็นรายได้ที่ต้องสูญเสียไปจากการเจ็บป่วยมีค่าน้อยรวมทั้งค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจ ก็มีค่าไม่มากเท่าที่ควรอีกด้วย และต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยอัมพฤกษ์และอัมพาตจะมีจำนวนน้อยกว่าต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยปวดไหล่ ปวดหลัง และปวดเข่า เนื่องจากผู้ป่วยและญาติของโรคอัมพฤกษ์และอัมพาตจะมีสัดส่วนของผู้ที่จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมากกว่าของผู้ป่วยโรคปวดไหล่ ปวดหลัง และปวดเข่า ส่งผลให้มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่าจึงทำให้ผลการคำนวณต้นทุนทางอ้อมหรือค่าเสียโอกาสของผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต มีค่าน้อยกว่า

Abstract

This research aimed to assess the economic costs of alternative medicine. The research hypothesis were the direct cost of the patients with shoulder ache, backache, knee ache, paresis and paralysis was higher than the indirect cost of the patients with shoulder ache, backache, knee ache, paresis and paralysis, and the indirect cost of the patients with paresis and paralysis was higher than the indirect cost of the patients with shoulder ache, backache and knee ache. Human capital approach, using Prevalence approach divided the costs into 2 types – direct cost and indirect cost or opportunity costs.

The results showed that the direct cost of the patients with shoulder ache, backache, knee ache, paresis and paralysis was higher than the indirect cost of the patients with shoulder ache, backache, knee ache, paresis and paralysis because most direct costs were expenses on medical care, food, accommodation and travelling. The expenses of the patients from other districts were usually higher than the locals. Moreover, the education of most patients was lower than Bachelor's degree, resulting in having low income or no income. Therefore, the calculation of the indirect cost in terms of income spent on medical service was quite low and the cost of travelling and waiting for medical care was not higher than expected. The indirect cost of the patients with paresis and paralysis was lower than the indirect cost of the patients with shoulder ache, backache, knee ache since the patients with paresis and paralysis and their relatives had the proportion of lower Bachelor's degree education more than the patients with shoulder ache, backache, knee ache. This resulted in lower average income and the calculation of the indirect cost or the opportunity cost of the patients with paresis and paralysis was lower.