

ต้นทุนและประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม (MDT)

: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฎกษัตริยาราม



นางสาววิไลลักษณ์ นภาพรรณสกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชา เศรษฐศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2535

ISBN 974-581-706-6

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

018118

117209

COST AND EFFECTIVENESS OF USING MULTIDRUG THERAPY REGIMEN
(MDT) IN LEPROSY PATIENTS : A CASE STUDY OF
WAT MONGKUT KASAT TRIYARAM SKIN CLINIC



Miss Wilailuk Naphapunsakul

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Economics

Department of Economics

Graduate School

Chulalongkorn University

1992

ISBN 974-581-706-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ต้นทุนและประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม (MDT) : ศึกษาเฉพาะกรณีสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฎกษัตริยาราม
โดย	นางสาววิไลลักษณ์ นภาพรรณสกุล
ภาควิชา	เศรษฐศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์นราทิพย์ ชูติวงศ์ แพทย์หญิงกรรองกาญจน์ ทักสนามขลิ



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

ดร. วัชรภักดิ์

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. วัชรภักดิ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ดร. วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ)

นราทิพย์ ชูติวงศ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์นราทิพย์ ชูติวงศ์)

แพทย์หญิงกรรองกาญจน์ ทักสนามขลิ

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(แพทย์หญิงกรรองกาญจน์ ทักสนามขลิ)

ดร. ไกรยุทธ ธีรตยาสินันท์

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ไกรยุทธ ธีรตยาสินันท์)

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

วิไลลักษณ์ นภาพรรณสกุล : ต้นทุนและประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม (MDT) : ศึกษาเฉพาะกรณีสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมงกุฏกษัตริยาราม (COST AND EFFECTIVENESS OF USING MULTIDRUG THERAPY REGIMEN (MDT) IN LEPROSY PATIENTS : A CASE STUDY OF WAT MONGKUT KASAT TRIYARAM SKIN CLINIC)
อ.ที่ปรึกษา : รศ.นราทิพย์ ชุตินวงศ์, พญ.กรรองกาญจน์ ทัศนาวุธลี, 173 หน้า.
ISBN 974-581-706-6

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบและขนาดของต้นทุน ต้นทุนต่อหน่วยและประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม ตั้งแต่เริ่มต้นรักษาจนสามารถหยุดยาผสม ทั้งในผู้ป่วยประเภทเช็อน้อยและประเภทเช็อนมาก โดยศึกษาเฉพาะกรณีสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมงกุฏกษัตริยาราม เป็นการศึกษาย้อนหลังจากการสำรวจเวชระเบียนของผู้ป่วย และข้อมูลทุติยภูมิร่วมกับข้อมูลปฐมภูมิในบางส่วน การวิเคราะห์ต้นทุนจะเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยแยกตามประเภทของโรคเรื้อน ชนิดของโรคเรื้อน และตามระยะเวลาที่สามารถหยุดยา การวิเคราะห์ประสิทธิผล แยกเป็นการวิเคราะห์ประสิทธิผลของยาผสมและประสิทธิผลการรักษาพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนแรงงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการรักษาในประเภทเช็อนน้อย และต้นทุนค่ายาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประเภทเช็อนมาก สัดส่วนของต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาประเภทเช็อนน้อยต่อต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาประเภทเช็อนมาก เป็น 1 : 7.8 การรักษาชนิดอินติเทอมีเนทมีต้นทุนต่อหน่วยต่ำสุด ชนิดเลโปรมาคส์มีต้นทุนต่อหน่วยสูงสุด ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความพิการอาการโรคเท้า และขาดแผลจะมีต้นทุนที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการ

ประสิทธิผลของยาผสมในการรักษาผู้ป่วยประเภทเช็อนน้อยมีค่าสูงกว่าประสิทธิผลในการรักษาผู้ป่วยประเภทเช็อนมาก และเมื่อพิจารณาถึงประสิทธิผลการรักษาพยาบาลพบว่า ประสิทธิผลการรักษาพยาบาลทั้งในประเภทเช็อนน้อยและประเภทเช็อนมากมีค่าต่ำกว่าประสิทธิผลเฉพาะของยา ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยมีอัตราการรักษาหายค่อนข้างสูง

ภาควิชา เศรษฐศาสตร์
สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
ปีการศึกษา 2524

ลายมือชื่อนิติ วิไลลักษณ์ นภาพรรณสกุล
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา นภาพร รองจันทร์



C160456 : MAJOR HEALTH ECONOMIC

KEY WORD : COST/EFFECTIVENESS/MDT

WILAILUK NAPHAPUNSAKUL : COST AND EFFECTIVENESS OF USING MULTIDRUG THERAPY REGIMEN (MDT) IN LEPROSY PATIENTS : A CASE STUDY OF WAT MONGKUT KASAT TRIYARAM SKIN CLINIC. THESIS ADVISOR : ASSO.PROF. NARATHIP CHUTIVONGSE, DR. KRONGKARN DASANANJALI, MD. 173 PP. ISBN 974-581-706-6

This study was to analyse the structure of the total cost, the amount of total cost and the unit cost of leprosy treatment using multidrug therapy. The study furthered to analyse the effectiveness of the drug treatment and the effectiveness of curative service. The analysis was retrospective using both primary and secondary data from Wat Mongkut Kasat Triyaram Skin Clinic.

From the study, it was found that in Paucibacillary case (PB), the labour cost was the most important component in the total cost and in Multibacillary case (MB), the drug cost was the most important one. For the unit cost, it was found that the ratio of PB unit cost to MB unit cost was 1 : 7.8, the Indeterminate case had the lowest unit cost and Lepromatus had the highest unit cost.

As for the effectiveness, it was found that the effectiveness of drug treatment in PB was higher than in MB. The effectiveness of curative service was lower than the effectiveness of drug treatment in both PB and MB because of the high drop out rate.

ภาควิชา เศรษฐศาสตร์
สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
ปีการศึกษา 2534

ลายมือชื่อนิสิต กวีจิตกมล มงคลพรหมสิทธิ์

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา มงคลพรหมสิทธิ์

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อ.ดร.กมล วิจิตร

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์นราทิพย์ ชูติวงศ์ และแพทย์หญิงกรองกาญจน์ ทัศนาศุทธิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณศาสตราจารย์สมคิด แก้วสนธิ ซึ่งได้กรุณาให้ความรู้ในเรื่องเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ตลอดจนให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ของการวิจัยด้วยดีตลอดมา และรองศาสตราจารย์วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ และศาสตราจารย์กรยุทธ ธีรตยาสินันท์ ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการแก้ไขวิทยานิพนธ์นี้ ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยารามทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนคำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมการดำเนินงานของสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม ขอขอบคุณ ร้อยตำรวจเอกบรรจง วิสาสะ ซึ่งได้ช่วยเหลือในด้านการตรวจพิสูจน์อักษร ตลอดจนได้สนับสนุนด้านกำลังใจและกำลังใจตั้งแต่เริ่มต้นการศึกษา และเนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ได้รับจากทุนวิจัยขององค์การอนามัยโลกอีกส่วนหนึ่ง จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณ บิดา-มารดา และพี่ ๆ ซึ่งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา

สารบัญ



หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	7
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
1.4 ขอบเขตการศึกษา.....	8
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	18
3.1 กรอบการวิเคราะห์.....	18
3.2 คำศัพท์สำคัญสำหรับงานวิจัย.....	18
3.3 ลักษณะข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
3.3.1 การวิเคราะห์ต้นทุน.....	28
3.3.2 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ.....	41

4.	ต้นทุนการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม (MDT).....	44
4.1	บทนำ.....	44
4.2	วิธีการศึกษาต้นทุน.....	45
4.3	ผลการศึกษา.....	54
5.	ประสิทธิผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม (MDT).....	74
5.1	บทนำ.....	74
5.2	วิธีประเมินประสิทธิผล.....	76
5.3	ผลการศึกษา.....	81
6.	สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	109
6.1	ผลการศึกษา.....	110
6.2	ข้อเสนอแนะ.....	119
6.3	ข้อสังเกตบางประการในงานวิจัยนี้.....	121
6.4	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	122
	เอกสารอ้างอิง.....	124
	ภาคผนวก.....	129
	ประวัติผู้เขียน.....	173

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1-1	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนในประเทศไทยและการกระจาย พ.ศ.2532,2533....4
ตารางที่ 2-1	Regiment cost analysis per patient (Indian Currency)....12
ตารางที่ 3-1	แสดงการเปรียบเทียบการจําแนกชนิดของโรคเรื้อนตามแบบต่าง ๆ19
ตารางที่ 3-2	ลักษณะข้อมูลและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิเคราะห์ต้นทุน.....32
ตารางที่ 3-3	ลักษณะข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ.....43
ตารางที่ 4-1	แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม แยกตามประเภทเชื้อมากและประเภทเชื่อน้อย.....55
ตารางที่ 4-2	แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม แยกตามรายชนิดของโรคเรื้อน.....56
ตารางที่ 4-3	แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม ตามระยะเวลาการรักษา.....58
ตารางที่ 4-4	แสดงองค์ประกอบของต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม แยกตามชนิดและประเภทของผู้ป่วยโรคเรื้อน.....59
ตารางที่ 4-5	แสดงองค์ประกอบของต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม แยกตามชนิดและขอบเขตระยะเวลาที่สามารถหยุดยา.....60
ตารางที่ 4-6	แสดงการเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อน ด้วยยาผสมในแต่ละระดับเชื้อ ในขอบเขตระยะเวลาที่สามารถหยุดยา.....64
ตารางที่ 4-7	เปรียบเทียบองค์ประกอบของต้นทุนในต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โรคเรื้อนประเภทเชื่อน้อยและประเภทเชื้อมากด้วยยาผสมจนสามารถหยุดยาใน รายที่อาการโรคเหือด ความพิการ และมีบาดแผลกับในรายที่ไม่มี.....67
ตารางที่ 4-8	เปรียบเทียบองค์ประกอบของต้นทุนในต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื่อน้อยด้วยยาผสมที่สามารถหยุดยาในรายที่รักษา ต่อเนื่องและในรายที่รักษาไม่ต่อเนื่อง.....69

ตารางที่ 4-9 แสดงต้นทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขาดการรักษาเกิน 2 ปี.....71

ตารางที่ 5-1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ศึกษาแยกตามประเภทและชนิดของโรคเรื้อน...79

ตารางที่ 5-2 แสดงผลการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อยแยกตามชนิด
ของโรคเรื้อน.....82

ตารางที่ 5-3 แสดงผลการรักษาผู้ป่วยที่สามารถหยุดยาใน 6 เดือน และ 1 ปี83

ตารางที่ 5-4 แสดงผลการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก86

ตารางที่ 5-5 แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อย...89

ตารางที่ 5-6 แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก...91

ตารางที่ 5-7 แสดงผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมากในระดับเชื้อต่าง ๆ
.....96

ตารางที่ 5-8 แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก
ในระดับเชื้อต่าง ๆ.....97

ตารางที่ 5-9 แสดงประสิทธิผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อย.....100

ตารางที่ 5-10 แสดงประสิทธิผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก.....102

ตารางที่ 5-11 แสดงระยะเวลาที่ใช้จริงในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อยที่
สามารถหยุดยา จำแนกตามขอบเขตระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถหยุดยา.....107

ตารางที่ 5-12 แสดงระยะเวลาที่ใช้จริงในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมากที่
สามารถหยุดยา จำแนกตามขอบเขตระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถหยุดยา.....108

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1-1 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนในประเทศไทยและการกระจาย พ.ศ.2532,2533....4

ตารางที่ 2-1 Regiment cost analysis per patient (Indian Currency)....12

ตารางที่ 3-1 แสดงการเปรียบเทียบการจำแนกชนิดของโรคเรื้อนตามแบบต่าง ๆ19

ตารางที่ 3-2 ลักษณะข้อมูลและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิเคราะห์ต้นทุน.....32

ตารางที่ 3-3 ลักษณะข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ.....43

ตารางที่ 4-1 แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม
แยกตามประเภทเชื้อมากและประเภทเชื่อน้อย.....55

ตารางที่ 4-2 แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม
แยกตามรายชนิดของโรคเรื้อน.....56

ตารางที่ 4-3 แสดงต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม
ตามระยะเวลาการรักษา.....58

ตารางที่ 4-4 แสดงองค์ประกอบของต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม
แยกตามชนิดและประเภทของผู้ป่วยโรคเรื้อน.....59

ตารางที่ 4-5 แสดงองค์ประกอบของต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม
แยกตามชนิดและขอบเขตระยะเวลาที่สามารถหยุดยา.....60

ตารางที่ 4-6 แสดงการเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อน
ด้วยยาผสมในแต่ละระดับเชื้อ ในขอบเขตระยะเวลาที่สามารถหยุดยา.....64

ตารางที่ 4-7 เปรียบเทียบองค์ประกอบของต้นทุนในต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
โรคเรื้อนประเภทเชื่อน้อยและประเภทเชื้อมากด้วยยาผสมจนสามารถหยุดยาใน
รายที่อาการโรคเห่อ ความพิการ และมีบาดแผลกับในรายที่ไม่มี.....67

ตารางที่ 4-8 เปรียบเทียบองค์ประกอบของต้นทุนในต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาพยาบาล
ผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื่อน้อยด้วยยาผสมที่สามารถหยุดยาในรายที่รักษา
เนื่องและในรายที่รักษาไม่ต่อเนื่อง.....69

ตารางที่ 4-9	แสดงต้นทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขาดการรักษาเกิน 2 ปี.....	71
ตารางที่ 5-1	แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ศึกษาแยกตามประเภทและชนิดของโรคเรื้อน...	80
ตารางที่ 5-2	แสดงผลการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อยแยกตามชนิด ของโรคเรื้อน.....	83
ตารางที่ 5-3	แสดงผลการรักษากลับผู้ป่วยที่สามารถหยุดยาใน 6 เดือน และ 1 ปี	84
ตารางที่ 5-4	แสดงผลการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก	87
ตารางที่ 5-5	แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อย....	90
ตารางที่ 5-6	แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก....	92
ตารางที่ 5-7	แสดงผลการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมากในระดับเชื้อต่าง ๆ	97
ตารางที่ 5-8	แสดงประสิทธิผลของยาผสมในการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก ในระดับเชื้อต่าง ๆ.....	98
ตารางที่ 5-9	แสดงประสิทธิผลการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อย.....	101
ตารางที่ 5-10	แสดงประสิทธิผลการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก.....	103
ตารางที่ 5-11	แสดงระยะเวลาที่ใช้จริงในการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อน้อยที่ สามารถหยุดยา จำนวนตามขอบเขตระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถหยุดยา.....	108
ตารางที่ 5-12	แสดงระยะเวลาที่ใช้จริงในการรักษากลับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมากที่ สามารถหยุดยา จำนวนตามขอบเขตระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถหยุดยา.....	109

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1	การบริหารงานในกรมควบคุมโรคติดต่อและ สถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม.....	10
แผนภูมิที่ 2	การตรวจรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม.....	22
แผนภูมิที่ 3	กรอบแนวความคิดในการวิเคราะห์ต้นทุน.....	25
แผนภูมิที่ 4	กรอบแนวความคิดการศึกษาประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลด้วยยาผสม.....	29
แผนภูมิที่ 5	กรอบแนวความคิดในการวิเคราะห์ต้นทุนการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาผสม..	35
แผนภูมิที่ 6	ต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาโรคเรื้อนด้วยยาผสมแยกตามประเภทและชนิด....	36
แผนภูมิที่ 7	ต้นทุนต่อหน่วยของการรักษาโรคเรื้อนด้วยยาผสมแยกตามขอบเขตและ เวลาที่สามารถหยุดยาผสม.....	37