

บทที่ 3

ลักษณะทั่วไปของคร้ว เรือนตัวอย่าง

การศึกษาแบบอย่างการใช้จ่ายด้านสุขภาพของคร้ว เรือนนี้ ได้เลือกพื้นที่ศึกษาเฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้เพราะอำเภอเมืองเชียงใหม่อำเภอเดียวในจังหวัดเชียงใหม่ที่ได้รับผลจากการพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ให้เป็นเมืองหลักมากที่สุด นับตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 เป็นต้นมา โดยต้องการให้เชียงใหม่เป็นศูนย์กลางความเจริญในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งเป็นศูนย์กลางทางด้านสาธารณสุขด้วย เพื่อลดอัตราการอพยพเคลื่อนย้ายประชากรเข้าสู่กรุงเทพฯ

ปัจจุบันนี้อำเภอเมือง นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจแล้ว การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น กลุ่มประชากร (อายุและเพศ) ก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน เนื่องจากเกิดการรวมกลุ่มกันเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมเพราะในเขตตัวเมืองมีกิจกรรมทางเศรษฐกิจหลายสาขา และเป็นศูนย์กลางของหน่วยงานอื่น ๆ จึงทำให้การขยายตัวของประชากรเป็นไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องทำให้สภาพการทำงานและวิถีการดำเนินชีวิตของสังคมเปลี่ยนไปจากอดีต ซึ่งลักษณะเช่นนี้ย่อมมีผลกระทบต่อแบบอย่างทางพฤติกรรมอนามัยของคร้ว เรือนความสัมพันธ์ระหว่างแบบการใช้ชีวิตกับความเจ็บป่วยของวัยต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งจะมีผลต่อเนื่องมายังการเปลี่ยนแปลงอุปสงค์ของการใช้บริการสาธารณสุขด้วย

ในการศึกษาได้เลือกตัวอย่างในระดับคร้ว เรือนด้วยวิธีแบบบังเอิญ (accidental sampling) และได้คร้ว เรือนตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมดจำนวน 300 คร้ว เรือนโดยผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทั่วไปของคร้ว เรือนตัวอย่าง สามารถจำแนกได้เป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคร้ว เรือนตัวอย่าง, ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการป้องกันโรค และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการรักษาโรคของคร้ว เรือน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ลักษณะทั่วไปของคร้ว เรือนตัวอย่าง

3.1.1 ลักษณะคร้ว เรือนและสมาชิกของคร้ว เรือน

ตารางที่ 3.1 : ลักษณะครัวเรือนตัวอย่าง

ลักษณะครัวเรือน	จำนวน	ร้อยละ
ครัวเรือนเดี่ยว	234	78.0
ครัวเรือนขยาย	66	22.0
รวม	300	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

ตารางที่ 3.2 : จำนวนสมาชิกในครัวเรือนตัวอย่าง

จำนวนสมาชิก (คน)	ครัวเรือนตัวอย่าง		
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
2	36	12.0	12.0
3	99	33.0	45.0
4	95	31.7	76.7
5	40	13.3	90.0
6	20	6.7	96.7
7	8	2.7	99.3
8	2	0.7	100.0
รวม	300	100.0	

จำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือน = 3.8 คน จำนวนสมาชิกต่อครัวเรือนสูงสุด = 8.0 คน
 จำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนต่ำสุด = 2.0 คน จำนวนสมาชิกรวมทุกครัวเรือน = 1,141 คน
 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.234

ที่มา : จากการสำรวจ

จากการศึกษาครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 300 ครัวเรือน พบว่าครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) มีลักษณะเป็นครัวเรือนเดี่ยวและที่เหลื่อ (ร้อยละ 22) มีลักษณะเป็นครัวเรือนขยาย (ตารางที่ 3.1) ซึ่งสอดคล้องกับงานของ นิวัตี กลิ่นงาม, 2532 ที่กล่าวว่าในปัจจุบัน ลักษณะสังคมครัวเรือนขยาย (extended family) มีแนวโน้มลดลงโดยเฉพาะสังคมในเขตเมือง

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน พบว่าครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.7) มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 2 ถึง 4 คน และที่เหลื่อ (ร้อยละ 23.3) มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 5 คนขึ้นไป (ตารางที่ 3.2)

จากจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดมีประชากรทั้งหมดจำนวน 1,141 คน คิดเป็นจำนวนประชากรเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 3.8 คน และพบว่ามีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คือมีเพศชายจำนวน 546 คน (ร้อยละ 47.9) และเพศหญิงจำนวน 595 คน (ร้อยละ 52.1) คิดเป็นจำนวนประชากรเพศชายเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 1.8 คน และจำนวนประชากรเพศหญิงเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 2 คน

เพื่อความสอดคล้องกับการศึกษา ในการศึกษาได้แบ่งแยกกลุ่มสมาชิกในครัวเรือนออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กเล็กอายุแรกเกิดถึง 3 ปี, กลุ่มเด็กโตอายุ 4 ถึง 14 ปี, กลุ่มผู้ใหญ่ อายุ 15 ถึง 45 ปี เพศชาย, กลุ่มวัยเจริญพันธุ์อายุ 15 ถึง 45 ปี เพศหญิง และกลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 46 ปีขึ้นไป เนื่องจากผู้ศึกษาคาดว่าสมาชิกกลุ่มเด็กในครัวเรือนจะมีการป้องกันโรครมากกว่าสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ และเพศของสมาชิกในกลุ่มนี้ไม่มีผลกระทบต่อ การป้องกันโรค สมาชิกผู้ใหญ่ได้แยกออกเป็นเพศชายและเพศหญิง เนื่องจากผู้ศึกษาคาดว่าในการรักษาโรคนั้นเพศหญิงจะมีแนวโน้มค่ารักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์การคลอด สำหรับสมาชิกผู้สูงอายุผู้ศึกษาคาดว่าจะมีแนวโน้มของการเจ็บป่วยมากกว่าสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ

เมื่อจำแนกสมาชิกในครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดตามอายุและเพศพบว่า

ก) ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก (อายุแรกเกิดถึง 3 ปี) ในครัวเรือน มีจำนวน 96 ครัวเรือน (ร้อยละ 32 ของจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด) มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 102 คน (ร้อยละ 8.9 ของจำนวนสมาชิกครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด) คิดเป็นจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 0.3 คน จำแนกเป็นเพศชายจำนวน 53 คน (ร้อยละ 52) และเพศหญิงจำนวน 48 คน (ร้อยละ 48)

ตารางที่ 3.3 : กลุ่มอายุและเพศของสมาชิกครัวเรือนตัวอย่าง

อายุและเพศ	ครัวเรือนตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
แรกเกิด-3 ปี	96	32.0
4-14 ปี	121	40.3
15-45 ปี เพศชาย	266	88.7
15-45 ปี เพศหญิง	279	93.0
46 ปีขึ้นไป	130	43.3

ที่มา : จากการสำรวจ

ข) ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กโต (อายุ 4 ถึง 14 ปี) ในครัวเรือน มีจำนวน 121 ครัวเรือน (ร้อยละ 40.3 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 154 คน (ร้อยละ 13.5 ของจำนวนสมาชิกครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด) คิดเป็นจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 0.5 คน จำแนกเป็นเพศชายจำนวน 74 คน (ร้อยละ 48) และเพศหญิงจำนวน 80 คน (ร้อยละ 52)

ค) ครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้ใหญ่ (อายุ 15 ถึง 45 ปี) ในครัวเรือน มีจำนวน 296 ครัวเรือน (ร้อยละ 98.7 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 680 คน (ร้อยละ 59.6 ของจำนวนสมาชิกครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด) คิดเป็นจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 2.3 คน จำแนกเป็นเพศชายจำนวน 323 คน (ร้อยละ 47.5) และเพศหญิงจำนวน 357 คน (ร้อยละ 52.5)

ง) ครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้สูงอายุ (อายุ 46 ปีขึ้นไป) ในครัวเรือน มีจำนวน 130 ครัวเรือน (ร้อยละ 43.3 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 205 คน (ร้อยละ 18 ของจำนวนสมาชิกครัวเรือนทั้งหมด) คิดเป็นจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 0.7 คน จำแนกเป็นเพศชายจำนวน 96 คน (ร้อยละ 46.8) และเพศหญิงจำนวน 109 คน (ร้อยละ 53.2)

โครงสร้างของสมาชิกครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดมีส่วนของสมาชิกวัยผู้ใหญ่มากที่สุด (ร้อยละ 59.6) รองลงมาได้แก่สมาชิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 18), สมาชิกวัยเด็กโต (ร้อยละ 13.5) และสมาชิกวัยเด็กเล็ก (ร้อยละ 8.9) นอกจากนี้ยังพบว่าสมาชิกวัยเด็กโต, สมาชิกวัยผู้ใหญ่ และสมาชิกผู้สูงอายุ มีจำนวนสมาชิกนี้เป็น เพศชายน้อยกว่าเพศหญิง ยกเว้นกลุ่มสมาชิกวัยเด็กเล็กที่มีจำนวนสมาชิกเพศชายมากกว่าเพศหญิง

3.1.2 รายได้ของครัวเรือน

รายได้ของครัวเรือนตัวอย่างจะพิจารณารายได้ของครัวเรือนที่ได้รับเป็นเงินสดเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วย รายได้ประจำ และรายได้อื่น ๆ เช่น รายได้พิเศษ รายได้เสริม เป็นต้น เนื่องจากเป็นประเภทของรายได้ที่ใช้สำหรับใช้จ่ายบริโภคสินค้าและบริการต่าง ๆ

ตารางที่ 3.4 : รายได้ของครัวเรือนตัวอย่าง

รายได้ของครัวเรือน (บาท/ปี)	ครัวเรือนตัวอย่าง		
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000	13	4.3	4.3
25,001 - 75,000	112	37.3	41.7
75,001 - 150,000	108	36.0	77.7
มากกว่า 150,000	67	22.3	100.0
รวม	300	100.0	

รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อปี = 120,920 บาท

รายได้สูงสุดของครัวเรือนต่อปี = 1,698,000 บาท

รายได้ต่ำสุดของครัวเรือนต่อปี = 18,000 บาท

ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 152,015.702

ที่มา : จากการสำรวจ

การศึกษานี้ได้จำแนกครัวเรือนตามระดับรายได้ออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ (รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาทต่อปี), กลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ (รายได้ 25,001 ถึง 75,000 บาทต่อปี), กลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้ปานกลาง (รายได้ 75,001 ถึง 150,000 บาทต่อปี) และกลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้สูง (รายได้มากกว่า 150,000 บาทต่อปี) พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 37.3 มีรายได้ค่อนข้างต่ำ (รายได้ 25,001 ถึง 75,000 บาทต่อปี) รองลงมาได้ครัวเรือนที่มีรายได้ปานกลาง (รายได้ 75,001 ถึง 150,000 บาทต่อปี) ร้อยละ 36 ครัวเรือนที่มีรายได้สูง (รายได้ มากกว่า 150,000 บาทต่อปี) ร้อยละ 22.3 สำหรับครัวเรือนที่มีรายได้น้อย (รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาทต่อปี) ตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด และมีสิทธิได้รับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยใช้ในการรักษาพยาบาลมีจำนวนร้อยละ 4.3 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด (ตารางที่ 3.4)

จะสังเกตเห็นว่าระดับรายได้ของครัวเรือนในเขตเมืองเชียงใหม่ จากครัวเรือนตัวอย่างพบว่าครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำที่สุดเท่ากับ 18,000 บาทต่อปีเท่านั้น แต่ครัวเรือนที่มีรายได้สูงที่สุดมีรายได้เท่ากับ 1,698,000 บาทต่อปี เมื่อคิดเป็นรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนเท่ากับ 120,920 บาทต่อปี หรือคิดเป็นรายได้เฉลี่ยต่อบุคคลเท่ากับ 33,116 บาทต่อปี ซึ่งสูงกว่ารายได้เฉลี่ยต่อบุคคลของจังหวัดเชียงใหม่ปี 2530 ซึ่งเท่ากับ 18,047 บาทต่อปี (ศูนย์พัฒนาภาคเหนือ, 2533) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะรายได้ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาได้เพิ่มสูงขึ้นมาก และรายได้เฉลี่ยของการศึกษานี้ไม่รวมรายได้ในสาขาการเกษตร จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า.

3.1.3 การเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือน

จากจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดพบว่า จำนวนครัวเรือนที่สามารถเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลได้ และจำนวนครัวเรือนที่ไม่สามารถเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลได้ มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 50 (ตารางที่ 3.5) โดยครัวเรือนที่สามารถเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลได้ส่วนใหญ่จะเป็นการเบิกคืนในลักษณะเบิกคืนค่าพยาบาลได้ทั้งหมดทั้งพ่อ, แม่, ตนเอง, คู่สมรส และลูก (ร้อยละ 60) รองลงมาได้แก่เบิกคืนค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด ตนเอง, คู่สมรส และลูก (ร้อยละ 14) มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย (ร้อยละ 8.7), เบิกได้ทั้งหมดเฉพาะตนเอง (ร้อยละ 8) ที่เหลือ (ร้อยละ 9.3) เป็นการเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลในลักษณะอื่น ๆ

ตารางที่ 3.5 : การเบิกคืนค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลของครัวเรือนตัวอย่าง

การเบิกคืนค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล	ครัวเรือนตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
เบิกไม่ได้	150	50
เบิกได้	150	50
รวม	300	100

ที่มา : จากการสำรวจ

ตารางที่ 3.6 : ลักษณะการเบิกสินค้าใช้จ่ายรักษาพยาบาลของครัวเรือนตัวอย่างที่เบิกได้

ลักษณะการเบิกสินค้า ใช้จ่ายรักษาพยาบาล	ครัวเรือนตัวอย่างที่เบิกได้	
	จำนวน	ร้อยละ
เบิกได้ทั้งหมด พ่อ,แม่,ตนเอง, คู่สมรสและลูก	90	60.0
เบิกได้ทั้งหมด ตนเอง,คู่สมรส และลูก	21	14.0
เบิกได้ทั้งหมด เฉพาะตนเอง	12	8.0
เบิกได้ครึ่งหนึ่ง ตนเอง,คู่สมรส และลูก	3	2.0
เบิกได้ครึ่งหนึ่ง เฉพาะตนเอง	5	3.3
เบิกได้ 60% ของที่จ่ายจริง ตนเอง, คู่สมรสและลูก	2	1.3
ทำประกันสุขภาพกับ บริษัทประกันภัย	1	0.7
มีบัตรสงเคราะห์ผู้ มีรายได้น้อย	13	8.7
บริษัททำประกันสุขภาพให้	2	1.3
เบิกได้ 80% ของที่จ่ายจริง เฉพาะตนเอง	1	0.7
รวม	150	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

3.1.4 ลักษณะผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพของครัวเรือน

ผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพของครัวเรือน หมายถึง สมาชิกในครัวเรือนคนใดคนหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายและสถานบริการด้านสุขภาพในการป้องกันโรค และรักษาโรคของสมาชิกภายในครัวเรือน ในการศึกษานี้จะใช้คำว่า "ผู้ตัดสินใจ"

จากจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด พบว่า ผู้ตัดสินใจ คือคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน รองลงมาได้แก่ หัวหน้าครัวเรือน

ส่วนใหญ่ ทำงานแล้วโดยมีอาชีพรับราชการมากที่สุดรองลงมาได้แก่ ผู้ประกอบธุรกิจ และ/หรือค้าขาย รับจ้างและอื่น ๆ พนักงานห้างร้านและ/หรือเอกชน สำหรับผู้ตัดสินใจที่มีอาชีพเกษตรกรนั้น พบว่ามีน้อยที่สุด

การศึกษาของผู้ตัดสินใจ พบว่าส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าถึงระดับประถมศึกษา รองลงมาได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา เมื่อคิดเป็นจำนวนปีที่ได้รับการศึกษาสูงสุดเฉลี่ยต่อคนเท่ากับ 9.5 ปี หรือเฉลี่ยระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3

โดยส่วนใหญ่ ผู้ตัดสินใจจะมีอายุระหว่าง 26 ถึง 35 ปี รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 36 ถึง 45 ปี อายุมากกว่า 45 ปี สำหรับผู้ตัดสินใจที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีน้อยที่สุด เมื่อคิดเป็นอายุเฉลี่ยของผู้ตัดสินใจเท่ากับ 35.9 ปี

จากการศึกษายังพบอีกว่าผู้ตัดสินใจนั้นเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.3) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 42.7) (ตารางที่ 3.7) ทั้งนี้คงจะมาจากเหตุผลทางด้านสังคมที่ว่าเพศหญิงจะเป็นผู้รับผิดชอบหรือเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของสมาชิกในครัวเรือนสูงกว่าเพศชาย ทั้ง ๆ ที่เพศชายมีแนวโน้มของสัดส่วนรายได้ต่อรายได้ครัวเรือนสูงกว่าเพศหญิง หรือทั้ง ๆ ที่เพศหญิงเองก็ไม่ใช่ผู้ที่มีรายได้สูงสุดครัวเรือน และสำหรับการศึกษาเพศชายก็มีแนวโน้มของการศึกษาสูงกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 3.7 : เพศของผู้ตัดสินใจ

เพศ	ครัวเรือนตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	128	42.7
หญิง	172	57.3
รวม	300	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ตารางที่ 3.8 : รายได้ของผู้ตัดสินใจต่อรายได้ของครัวเรือนแยกตามเพศ

สัดส่วน ของรายได้ของผู้ตัดสินใจ ต่อรายได้ของครัวเรือน (ร้อยละ)	ผู้ตัดสินใจ			
	ชาย		หญิง	
	จำนวน	ร้อยละสะสม	จำนวน	ร้อยละสะสม
81-100	27	21.1	11	6.4
61-80	32	46.1	6	9.9
41-60	46	82.0	60	44.8
21-40	47	95.3	54	76.2
ต่ำกว่าถึง 20	6	100.0	41	100.0
รวม	128		172	

สัดส่วนเฉลี่ยของรายได้ของผู้ตัดสินใจต่อรายได้ครัวเรือน (%) 46.5

สัดส่วนสูงสุดของรายได้ของผู้ตัดสินใจต่อรายได้ครัวเรือนสูงสุดในจำนวนตัวอย่าง (%) 100.0

สัดส่วนต่ำสุดของรายได้ของผู้ตัดสินใจต่อรายได้ครัวเรือนต่ำสุดในจำนวนตัวอย่าง (%) 0.0

ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 27,371.0

จำนวนตัวอย่าง 300

ที่มา : จากการสำรวจ

3.2 การป้องกันโรคของครัวเรือนตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ การป้องกันโรคของครัวเรือน หมายถึง ภายในครัวเรือนมีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนได้รับการป้องกันโรค

จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่แล้วภายในครัวเรือนมีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนได้รับการป้องกันโรค มีร้อยละ 59 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด ที่เหลือร้อยละ 41 ไม่มีสมาชิกในครัวเรือนไปรับการป้องกันโรค (ตารางที่ 3.9)

3.2.1 วิธีการและกลุ่มโรคที่สมาชิกในครัวเรือนไปรับการป้องกัน

พิจารณาตามกลุ่มอายุและเพศของสมาชิกในครัวเรือนของครัวเรือนตัวอย่าง จะพบว่า ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก เกือบทุกครัวเรือน (ร้อยละ 96.9) จะได้รับการป้องกันโรค (ตารางที่ 3.10) ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันครัวเรือนในเขตเมืองจะคลอดบุตรที่โรงพยาบาล ดังนั้นจึงได้รับการป้องกันโรคตั้งแต่แรกเกิดจากสถานบริการที่ไปรับบริการ และสถานบริการนั้นจะมีหนังสือแนะนำหรือกำหนดระยะเวลาในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคือคู่มือกับสมุดประวัติการรับการป้องกันโรคของเด็กเล็ก ซึ่งจะบอกถึงชนิดของกลุ่มโรคที่ได้รับการป้องกันและวันนัดครั้งต่อไป ทั้งนี้จะใช้ระยะเวลาประมาณ 2 ปี จึงจะครบเกณฑ์การป้องกันตามกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข และจะมีการฉีดเสริมในช่วงอายุ 4 ถึง 7 ปี (ภาคผนวก ก.1 - ก.2)

สำหรับวิธีการไปรับบริการป้องกันโรคของสมาชิกของครัวเรือนกลุ่มนี้ พบว่าส่วนใหญ่แล้วผู้ปกครองจะพาไปรับการป้องกันโรคตามหมอนัด โดยไม่ทราบว่าเป็นการป้องกันครั้งที่เท่าไร หรือป้องกันโรคอะไรบ้าง โรคที่ระบุว่าได้มีการป้องกันเสริมเป็นพิเศษคือ ไข้สมองอักเสบ และตับอักเสบบี ส่วนการป้องกันโรคตามปกติ คือ โปลิโอ (OPV) และ คอตีบ, ไอกรน, บาดทะยัก (DPT) (ภาคผนวก ข.1)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่า วิธีการป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามคำสั่งของหมอนัด โดยระดับรายได้ของครัวเรือน และระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกกลุ่มโรคป้องกัน

ตารางที่ 3.9: การป้องกันโรคของควัวเรือนตัวอย่าง

การป้องกันโรค	ควัว เรือนตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ไปรับการป้องกัน	123	41.0
ได้รับการป้องกัน	177	59.0
รวม	300	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

ตารางที่ 3.10 : อายุและเพศของสมาชิกในควัว เรือนที่ไม่รับการป้องกันโรค

อายุและเพศของสมาชิกในควัว เรือน	ควัว เรือนตัวอย่างที่ได้รับการป้องกันโรค	
	จำนวน	ร้อยละของแต่ละกลุ่มอายุและเพศ
0-3 ปี	93	96.9
4-14 ปี	62	51.2
15-45 ปี เพศชาย	19	7.1
15-45 ปี เพศหญิง	69	24.7
46 ปีขึ้นไป	16	12.3

ที่มา : จากการสำรวจ

ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กโต การป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ของครัวเรือนไม่แตกต่างกันมากนัก คือ ร้อยละ 51.2 ได้รับการป้องกันโรค ที่เหลือร้อยละ 48.8 ไม่ได้ได้รับการป้องกันโรค ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่จะได้รับการป้องกันอย่างต่อเนื่องมาแล้วตั้งแต่เด็กเล็ก และในช่วงระยะเวลาที่จะฉีดเสริมอยู่ในช่วงอายุ 4 ถึง 7 ปี

สำหรับครัวเรือนที่มีการป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ พบว่า วิธีการไม่รับบริการป้องกันโรคของสมาชิกครัวเรือนนั้น ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะยังหาไปรับบริการป้องกันโรคตามหมอนัดอยู่ รองลงมาเป็นการได้รับการป้องกันโรคที่โรงเรียน โดยกองระบาดวิทยาสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ไปให้การป้องกันถึงที่โรงเรียน และการตรวจเช็คร่างกายประจำปี โรคที่ระบุว่าได้มีป้องกันเสริมเป็นพิเศษ คือ ไข้สมองอักเสบ, ไข้หวัดใหญ่ และพิษสุนัขบ้า ส่วนการป้องกันโรคปกติที่ได้รับการฉีดกระตุ้นคือ คอตีบ, ไอกรน, บาดทะยัก (DPT), หัด, คางทูม, หัดเยอรมัน (M.M.R.), โปลิโอ และไทฟอยด์ (ภาคผนวก ข.2)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่าแบบอย่างของวิธีการป้องกันโรคของเด็กโตนั้น มีแบบอย่างไม่แตกต่างกับสมาชิกกลุ่มเด็กเล็กมากนัก โดยระดับรายได้ของครัวเรือน และระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกกลุ่มโรคป้องกัน

ครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้ใหญ่เพศชาย การป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ของครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ได้ได้รับการป้องกันโรค คือร้อยละ 92.9 ไม่ได้ได้รับการป้องกันโรคมีเพียงร้อยละ 7.1 เท่านั้นที่ได้รับการป้องกันโรค ทั้งนี้ไม่ใช่เรื่องแปลกประหลาดเพราะโดยทั่ว ๆ ไป ผู้ใหญ่เพศชายในวัยนี้จะมีสุขภาพที่แข็งแรง

สำหรับสมาชิกผู้ใหญ่เพศชายที่ได้รับการป้องกันโรค พบว่า วิธีการไม่รับบริการป้องกันโรคนั้นไปรับบริการตามหมอนัด, รองลงมาได้แก่ การตรวจเช็คร่างกายประจำปี โดยที่ทำงาน กำหนด และการตรวจเช็คร่างกายประจำปีทั่วไป โรคที่ระบุว่าได้มีการป้องกันเสริมเป็นพิเศษ คือ ไข้สมองอักเสบ และไข้หวัดใหญ่ ส่วนการป้องกันโรคทั่ว ๆ ไป ส่วนใหญ่จะไปรับการตรวจเลือด โรคเอดส์ และกามโรค (ภาคผนวก ข.3)

จะเห็นได้ว่าการป้องกันโรคของผู้ใหญ่เพศชายมีน้อยมาก โดยการป้องกันจะเป็นการตรวจเช็คร่างกาย โรคเอดส์ และกามโรคเป็นส่วนใหญ่ โดยที่ระดับรายได้ของครัวเรือน และระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกกลุ่มโรคป้องกัน

คร้ว เรือนที่มีสมาชิกสตรีวัยเจริญพันธุ์ การป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ของคร้ว เรือนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการป้องกันโรค คือ ร้อยละ 75.3 ไม่ได้รับการป้องกันโรค ที่เหลือร้อยละ 24.7 ได้รับการป้องกันโรค ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกวัยเจริญพันธุ์เป็นวัยที่มีสภาวะร่างกายแข็งแรง สำหรับสมาชิกวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับการป้องกันโรค พบว่า วิธีการไปรับบริการป้องกันโรค จะเป็นการตรวจเช็คร่างกายประจำปี โดยที่ทำงานกำหนด, การตรวจเช็คร่างกายประจำปีทั่วไป, ไปรับบริการตามหมอนัด และพบว่ามีที่ป้องกันที่โรงเรียน เนื่องจากผู้ใช้บริการเป็นครูและขอรับบริการป้องกันพร้อมกับนักเรียนที่ได้รับการป้องกันโดยหน่วยงานของรัฐบาล โรคที่ระบุว่าได้มีการป้องกันเสริมเป็นพิเศษ คือ ไข้สมองอักเสบ และตับอักเสบบี ส่วนการป้องกันโรคทั่ว ๆ ไป พบว่าส่วนใหญ่จะเป็นการฝากครรภ์, ป้องกันบาดทะยัก และตรวจมะเร็งปากมดลูก (ภาคผนวก ข.4)

จะเห็นว่าการป้องกันโรคของผู้ที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ของคร้ว เรือนส่วนใหญ่จะเป็นการฝากครรภ์ โดยระดับรายได้ของคร้ว เรือนจะมีอิทธิพลต่อการกระจายของกลุ่มโรคที่ป้องกัน สำหรับระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจนั้น ผู้ตัดสินใจหากมีระดับการศึกษาสูงขึ้นการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะมีสัดส่วนของการป้องกันเพิ่มขึ้น

สำหรับคร้ว เรือนที่มีสมาชิกผู้สูงวัย การป้องกันโรคของสมาชิกกลุ่มนี้ของคร้ว เรือนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการป้องกันโรค คือ ร้อยละ 87.7 ไม่ได้รับการป้องกันโรคที่เหลือร้อยละ 12.3 ได้รับการป้องกันโรค เป็นไปได้ว่าผู้สูงวัยถึงแม้ร่างกายจะเริ่มเสื่อมลง แต่การเอาใจใส่ต่อสุขภาพยังไม่ได้รับความนิยมน

โดยจะพบว่าผู้สูงวัยที่ได้รับการป้องกันโรคนั้น วิธีการไปรับบริการป้องกันโรค จะเป็นการตรวจเช็คร่างกายประจำปีโดยที่ทำงานกำหนด เป็นที่น่าสังเกตว่าการตรวจเช็คร่างกายประจำปีทั่วไปของผู้สูงวัย มีสัดส่วนที่ต่ำมาก ส่วนการป้องกันโรคทั่ว ๆ ไป พบว่า ส่วนใหญ่จะรับการป้องกันจากการตรวจน้ำตาลในเส้นเลือด, การตรวจมะเร็งปากมดลูก และบาดทะยัก (ภาคผนวก ข.5)

ดังนั้นจะเห็นว่าการป้องกันโรคในวัยนี้ ส่วนใหญ่จะรับการตรวจน้ำตาลในเส้นเลือด และการตรวจมะเร็งปากมดลูก รายได้ของคร้ว เรือนที่สูงขึ้นไปจะมีผลต่อการกระจายของกลุ่มโรคที่ไม่ได้รับการป้องกันโรค ส่วนระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจพบว่า ไม่มีผลกระทบต่อการกระจายของโรคป้องกัน

กล่าวโดยสรุปจะเห็นว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก เกือบทั้งหมดจะได้รับการป้องกันโรค ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กโต การป้องกันโรคของเด็กกลุ่มนี้กับการไม่ได้รับการป้องกันโรคไม่มีความแตกต่างกันมากนัก สำหรับครัวเรือนที่มีสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการป้องกันโรค โดยเฉพาะผู้ใหญ่ เพศชาย ที่มีการป้องกันโรคน้อยที่สุด

3.2.2 การใช้จ่ายด้านการป้องกันโรคของครัวเรือน

จำแนกครัวเรือนตัวอย่างตามสถานบริการด้านสุขภาพทั้งของรัฐบาลเอกชนพบว่า สถานบริการของรัฐบาลมีจำนวนครัวเรือนไปใช้บริการการป้องกันมากที่สุด (ร้อยละ 67.2 ของจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการป้องกันโรค) โดยครัวเรือนที่มีรายได้น้อยและค่อนข้างต่ำจะมีสัดส่วนของครัวเรือนที่ไปใช้บริการเกินกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนครัวเรือนในแต่ละกลุ่มรายได้ แต่เมื่อครัวเรือนมีระดับรายได้สูงขึ้นสัดส่วนของการใช้บริการจะลดลง สถานบริการที่ได้รับการนิยมนำไปใช้บริการป้องกันรองลงมาจากสถานบริการของรัฐบาล คือ โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 20.9 ของจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการป้องกัน) โดยครัวเรือนที่มีระดับรายได้สูงจะมีสัดส่วนของครัวเรือนที่ไปใช้บริการเพิ่มขึ้น และคลินิกเอกชนก็เป็นสถานบริการทางสุขภาพแหล่งหนึ่งที่ยังมีจำนวนครัวเรือนไปใช้บริการการป้องกันอยู่ (ร้อยละ 16.4 ของจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการป้องกัน) โดยสัดส่วนของครัวเรือนที่มีรายได้น้อยไปใช้บริการป้องกันมากที่สุด รองลงมาได้แก่ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และครัวเรือนที่มีรายได้สูง ซึ่งจะมีสัดส่วนของครัวเรือนไปใช้บริการป้องกันเท่า ๆ กัน และครัวเรือนที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำจะมีสัดส่วนของครัวเรือนไปใช้บริการน้อยที่สุด (ตาราง 3.11)

สำหรับค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคของครัวเรือนตัวอย่าง พบว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการป้องกันโรค (รวมค่าเดินทาง) ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 301.15 บาทต่อปี โดยแยกเป็นค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคอย่างเดียวเท่ากับ 268.02 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายในการเดินทางเท่ากับ 33.13 บาทต่อปี โดยที่ครัวเรือนที่ได้รับการป้องกันโรคส่วนใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 250 บาทต่อปี รองลงมาได้แก่กลุ่มที่ค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรค 251 ถึง 500 บาทต่อปี และกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคมกกว่า 500 บาทต่อปี (ตารางที่ 3.12)

ตารางที่ 3.11 : สถานบริการที่ครัวเรือนตัวอย่าง ไปใช้บริการป้องกันโรค

ครัวเรือนตัวอย่างที่ไปใช้บริการป้องกันโรค		
สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละของจำนวนครัวเรือนที่ ได้รับการป้องกันโรค
สถานบริการของรัฐบาล	119	67.2
ร.พ เอกชน	37	20.9
คลินิกเอกชน	29	16.4

ที่มา : จากการสำรวจ

ตารางที่ 3.12 : ค่าใช้จ่ายป้องกันโรคของควัว เรือนตัวอย่างที่ไม่รับการป้องกันโรค

ค่าใช้จ่ายในการป้องกัน โรคของควัว เรือน (บาท/ปี)	ควัว เรือนตัวอย่าง		
	จำนวน	ร้อยละของควัว เรือน ทั้งหมด	ร้อยละของ ควัว เรือนที่ ได้รับการ ป้องกันโรค
ไม่มีค่าใช้จ่ายเนื่องจากไม่ได้รับ การป้องกันโรค	123	41.0	-
<250 บาท	79	26.3	44.6
251-500 บาท	50	16.7	28.2
500<	48	16.0	27.1
รวม	N=300	100.0	100.0
			N=(177)

ที่มา : จากการสำรวจ

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อควัว เรือน = 301.15 บาท

ค่าใช้จ่ายสูงสุด = 4,820.00 บาท

ค่าใช้จ่ายต่ำสุด = 0.00 บาท

ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 384.304

จำนวนตัวอย่าง = 300 ตัวอย่าง

3.3 การรักษาโรคของครัวเรือนตัวอย่าง

จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศของสมาชิกในครัวเรือนของครัวเรือนตัวอย่าง จะพบว่า ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก ส่วนใหญ่จะรับการรักษาโรค คือ ร้อยละ 65.6 ที่เหลือร้อยละ 34.4 ไม่ปรากฏว่า ไม่รับการรักษา

สำหรับครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้ใหญ่ เพศชาย วัยเจริญพันธุ์และผู้สูงวัยพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 65, 71, และ 86.2 ได้รับการรักษาโรคตามลำดับ

กล่าวโดยสรุปจะเห็นว่ากลุ่มสมาชิกครัวเรือนทุกกลุ่มอายุและเพศส่วนใหญ่ กลุ่มสมาชิกทุกครัวเรือนมีการรักษาโรค (ตารางที่ 3.13)

3.3.1 กลุ่มโรคที่สมาชิกในครัวเรือนไปรับการรักษา

ในการศึกษานี้จะจำแนกกลุ่มโรคต่าง ๆ ออกเป็น 17 กลุ่มโรคตามรายงานผู้ป่วยนอกของกระทรวงสาธารณสุข (รายงาน 504) โดยกลุ่มโรคแต่ละกลุ่มที่จำแนกออกมาจะรวมถึงการรักษาด้วยตนเอง ร้านขายยา และสถานบริการสุขภาพอื่น ๆ ที่ประกอบด้วยการรักษาในแผนก ใช้นอกและแผนกใช้ใน เป็นต้น

ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก พบว่าจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคมมี 63 ครัวเรือน (ร้อยละ 65.6) ของจำนวนครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก (ตารางที่ 3.13) กลุ่มโรคที่ได้รับการรักษาพยาบาลมากที่สุดคือ โรคระบบหายใจ เช่น ไข้หวัด, ไข้, ไอ เป็นต้น รองลงมาได้แก่โรคระบบย่อยอาหาร เช่น อาเจียร, ท้องเสีย, เป็นต้น (ภาคผนวก ข.6) สำหรับโรคอื่น ๆ พบเห็นไม่มากนัก

ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กโต พบว่าจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคมมี 86 ครัวเรือน (ร้อยละ 71.1) ของจำนวนครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็ก) กลุ่มโรคที่ได้รับการรักษามากที่สุด คือ โรคระบบหายใจ (ร้อยละ 90.7) เช่น ไข้, ไข้หวัด, ไอ, เจ็บคอ, ต่อมทอนซิล เป็นต้น สำหรับโรคอื่น ๆ พบเห็นไม่มากนัก (ภาคผนวก ข.7)

ครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้ใหญ่ เพศชาย พบว่าจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคมมี 133 ครัวเรือน (ร้อยละ 65 ของจำนวนครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้ใหญ่เพศชาย) กลุ่มโรคที่ได้รับการรักษามากที่สุดคือ โรคระบบหายใจ เช่น หวัด, ไข้หวัด, ไอ, ต่อมทอนซิล, หลอดลม, ไช้นัส

ตารางที่ 3.13 : อายุและเพศของสมาชิกในครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรค

ครัวเรือนตัวอย่างที่ไปใช้บริการรักษาโรค		
อายุและเพศ	จำนวน	ร้อยละ
0-3 ปี	63	65.6
4-14 ปี	86	71.1
15-45 ปี เพศชาย	133	65.0
15-45 ปี เพศหญิง	198	71.0
46 ปีขึ้นไป	112	86.2

ที่มา : จากการสำรวจ

เป็นต้น รองลงมาได้แก่ อุบัติเหตุ, โรคระบบย่อยอาหาร (ภาคผนวก ข.8) กลุ่มโรคอื่นพบเห็นไม่มากนัก

ครัวเรือนที่มีสมาชิกวัยเจริญพันธุ์ พบว่าจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็ง 198 ครัวเรือน (ร้อยละ 71 ของจำนวนครัวเรือนที่มีสมาชิกวัยเจริญพันธุ์) กลุ่มโรคที่ได้รับการรักษา มากที่สุดคือ โรคระบบหายใจ เช่น ไข้หวัด, หวัด, ต่อมทอนซิล, ไอ, หลอดลม, เป็นต้น รองลงมาได้แก่ การคลอดและระยะอยู่ไฟ, อาการและภาวะที่กำหนดไม่ชัดเจน (ภาคผนวก ข.9) กลุ่มโรคอื่นพบเห็นไม่มากนัก

ครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้สูงอายุ พบว่าจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็ง 112 ครัวเรือน (ร้อยละ 86.2 ของจำนวนครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้สูงอายุ) พบว่า กลุ่มโรคที่ได้รับการรักษา มากที่สุดคือ โรคระบบหายใจ เช่น ไข้หวัด, ปอด, ไอ เป็นต้น รองลงมาได้แก่ โรคระบบ กล้ามเนื้อรวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริม เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตัว, ปวดตามข้อ (แขน, ขา) โรคเกาส์ เป็นต้น, โรคระบบไหลเวียนเลือดได้แก่ โรคเกี่ยวกับหัวใจ, ความดันสูง, เกี่ยวกับ เส้นเลือดในสมอง เป็นต้น, อาการและภาวะที่กำหนดไม่ชัดเจน, โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ ไทรอยด์ และเมลาบอลิซึม เบา เบาหวาน, เป็นต้น (ภาคผนวก ข.10) กลุ่มโรคอื่นพบเห็นไม่มากนัก

3.3.2 การใช้จ่ายด้านรักษาโรคของครัวเรือนตัวอย่าง

ทราบแล้วว่าครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 300 ครัวเรือนมีสมาชิกในครัวเรือนอย่างน้อย 1 คน ได้รับการรักษาโรค และเมื่อจำแนกครัวเรือนตัวอย่างตามสถานบริการสุขภาพทั้งของรัฐบาลและเอกชนพบว่า ร้านขายยามีจำนวนครัวเรือนไปซื้อยารักษาเอง มากที่สุด (ร้อยละ 90 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) โดยครัวเรือนทุกระดับรายได้จะมีสัดส่วนของจำนวนครัวเรือนที่ไม่ไปใช้บริการมากกว่าร้อยละ 85 ของจำนวนครัวเรือนในแต่ละกลุ่มรายได้ รองลงมาได้แก่ คลินิก เอกชน (ร้อยละ 54.7 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) โดยครัวเรือนที่มีรายได้น้อยจะมีสัดส่วน การไปใช้บริการรักษาโรคต่ำอยู่ ส่วนครัวเรือนที่มีรายได้สูงขึ้น ไม่มีสัดส่วนการไปใช้บริการรักษา มากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนครัวเรือนในแต่ละกลุ่มรายได้รองลงมาคลินิกเอกชน ก็คือ สถาน บริการสุขภาพของรัฐบาล (ร้อยละ 51.7 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) โดยครัวเรือนที่มีรายได้ น้อยจะมีสัดส่วนไปใช้บริการมากที่สุด ส่วนครัวเรือนที่มีรายได้สูงขึ้น ไปจะมีสัดส่วนการไปใช้บริการ

ลดลงตามลำดับ และสถานบริการสุขภาพที่มีจำนวนครัวเรือนไปใช้บริการน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาล เอกชน (ร้อยละ 29.7 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด) โดยครัวเรือนที่มีรายได้สูงขึ้นไปพบว่าจะมีสัดส่วนของการไปใช้บริการเพิ่มขึ้น ตามลำดับ (ตารางที่ 3.14)

จะเห็นได้ว่า การไปซื้อยารักษาเองเป็นที่นิยมอันดับหนึ่งของครัวเรือนตัวอย่าง ทั้งนี้ เพราะร้านขายยาเป็นสถานบริการที่เข้าถึงง่าย และมีการกระจายอยู่ทั่วไป ในเขตเมือง คลินิกเอกชนเป็นสถานบริการ ที่เป็นที่นิยมอันดับสอง ทั้งนี้ เพราะมีความสะดวกรวดเร็ว และไปใช้บริการรักษาได้หลังเวลาทำงานปกติ นอกจากนี้ค่ารักษาโรค (กรณีปกติ) ของคลินิกเอกชนยังไม่สูงจนเกินไปนัก เช่น โรคเกี่ยวกับเด็กจะมีค่าใช้จ่ายประมาณ 60 ถึง 80 บาทต่อครั้ง และโรคเกี่ยวกับผู้ใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายประมาณ 80 ถึง 120 บาทต่อครั้ง ถ้าในกรณีมีการรักษาด้วยการฉีดยาจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 20 ถึง 30 บาทต่อครั้ง ส่วนทางด้านสถานบริการของรัฐบาลครัวเรือนส่วนใหญ่จะไปรับบริการ เนื่องจากมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ปกติหรือต้องการการรักษาโดยแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ส่วนทางด้านโรงพยาบาลเอกชน จะมีแบบการเข้ารับการรักษาเหมือนกับสถานบริการของรัฐบาล แต่ต่างกันที่โรงพยาบาลเอกชนจะมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่า เพราะมีการบริการที่ดีกว่าดังจะเห็นได้จากข้างต้นว่าสัดส่วนของครัวเรือนที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนจะเพิ่มขึ้นตามกลุ่มรายได้ที่สูงขึ้น

สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคของครัวเรือนตัวอย่าง พบว่า ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาโรค (รวมค่าเดินทาง) ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 2,959.29 บาทต่อปี โดยแยกเป็นค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคอย่างเดี่ยวเท่ากับ 2,860.95 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายในการเดินทางเท่ากับ 98.34 บาทต่อปี โดยที่ครัวเรือนที่ได้รับการรักษาโรคส่วนใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรครต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาทต่อปี (ร้อยละ 49.3) รองลงมาได้แก่ครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค 1,001 ถึง 3,000 บาทต่อปี (ร้อยละ 27.6) ที่เหลือ (ร้อยละ 23.0) เป็นครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคมมากกว่า 3,000 บาทต่อปี (ตารางที่ 3.15)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่า กลุ่มสมาชิกในครัวเรือนทุกกลุ่มอายุและเพศจะป่วยเป็นโรคระบบหายใจมากที่สุด ส่วนสถานบริการสุขภาพที่นิยมไปใช้บริการมากที่สุดคือ ร้านขายยา รองลงมาได้แก่ คลินิกเอกชน, สถานบริการของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน และยังพบอีกว่าหากครัวเรือนมีรายได้เพิ่มขึ้นแนวโน้มของการไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนจะมีสัดส่วนของจำนวนครัวเรือนไปใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

ตารางที่ 3.14 : สถานบริการที่ครัวเรือนตัวอย่างไม่ใช้บริการรักษาโรค

สถานบริการ	ครัวเรือนตัวอย่างที่ไม่ใช้บริการรักษาโรค	
	จำนวน	ร้อยละของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด
สถานบริการของรัฐบาล	115	51.7
ร.พ. เอกชน	89	29.7
คลินิกเอกชน	164	54.7
ร้านขายยา	270	90.0

ที่มา : จากการสำรวจ

ตารางที่ 3.15 : ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคของครัวเรือนตัวอย่าง

ค่าใช้จ่ายในการรักษาของครัวเรือน (บาท/ปี)	ครัวเรือนตัวอย่าง		
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
<1,000	148	49.3	49.3
1,001-3,000	83	27.6	76.9
3,001-5,000	28	9.3	86.2
5,001<	41	13.7	100.0
รวม	300	100.0	

ค่ารักษาเฉลี่ย	=	2,959.29	บาท
ค่ารักษาสูงสุด	=	41,800.00	บาท
ค่ารักษาต่ำสุด	=	30.00	บาท
ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน	=	5753.443	
จำนวนตัวอย่าง	=	300	ตัวอย่าง

ที่มา : จากการสำรวจ