

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในส่วนนี้จะกล่าวถึงข้อมูลทั่วไปทางประชากรของผู้ป่วยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ข้อมูลสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆ ของผู้ป่วย และลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย รวมทั้งต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยเนื่องจากการเจ็บป่วย

กลุ่มประชากรตัวอย่างในการศึกษานี้จะเลือกมาจากผู้ป่วยในสามกลุ่มโรคคือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มโรคทางเดินหายใจ ที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดขอนแก่นทั้งในแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในช่วงเวลาที่ทำการสัมภาษณ์ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546 ซึ่งการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยสามารถแบ่งออกได้เป็นสองส่วนใหญ่ๆ คือ

ส่วนแรกเป็นการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนครั้งที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง การวินิจฉัยโรค และค่ารักษาพยาบาล โดยข้อมูลในส่วนนี้จะได้จากทะเบียนประวัติการรักษาผู้ป่วยของฝ่ายเวชระเบียนโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่สองเป็นการสัมภาษณ์ผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม พฤติกรรมการสูบบุหรี่ สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆ ลักษณะการเข้ารับการรักษของผู้ป่วย ค่ารักษาพยาบาลในส่วนต่างๆ ต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยที่ดูจากการไม่สามารถทำงานประจำได้ ตลอดจนการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม และการดูแลผู้ป่วย

การสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยใช้ผู้สัมภาษณ์ที่เป็นนักวิจัยจำนวนหนึ่งคน ทำการสัมภาษณ์ในช่วงวันและเวลาที่มีการตรวจรักษาผู้ป่วยสำหรับกรณีของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลสำหรับกรณีของผู้ป่วยใน รวมทั้งหมดจำนวน 600 ราย

สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนั้น เป็นงานที่ต้องใช้ความระมัดระวังอย่างมากเพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคอะไร (ญาติๆ ไม่ต้องการให้ทราบเนื่องจากเกรงว่าจะทำให้ผู้ป่วยเสียกำลังใจ) บางคนที่ทราบว่าป่วยเป็นโรคที่ร้ายแรง เช่น โรคมะเร็งปอด ก็จะมีอารมณ์หงุดหงิด มีสภาพจิตใจที่ท้อแท้และสิ้นหวัง หรือบางคนก็ยังไม่ยอมรับไม่ได้ ซึ่งการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าตัวเองป่วยเป็นโรคอะไรนั้น ผู้สัมภาษณ์จะไม่กล่าวชื่อโรคนั้นออกมาขณะที่ทำการสัมภาษณ์ แต่จะหลีกเลี่ยงไปใช้คำว่า “การเจ็บป่วย” แทน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในภาวะที่ให้สัมภาษณ์ได้ เช่น หงุดหงิด รำคาญ อ่อนเพลีย ต้องนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น ก็จะสอบถามรายละเอียดส่วนตัวของผู้ป่วยจากญาติที่มาด้วยแทน

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนที่สำคัญ คือ

ในส่วนแรกแสดงถึงข้อมูลลักษณะ โดยทั่วไปของผู้ป่วย ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย ประวัติและพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและพฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วย

สำหรับส่วนที่สอง แสดงถึงข้อมูลค่าใช้จ่ายรายปีที่ผู้ป่วยต้องจ่ายไปเพื่อดูแลรักษาเพื่อให้ตัวเองมีสุขภาพดีขึ้นจากอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่มเช่นกัน คือ ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยใน ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอก ค่าใช้จ่ายซื้อยารักษาโรค และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าอาหารเสริม ค่าซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีข้อมูลในส่วนของต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย ซึ่งจะแยกอธิบายในอีกส่วนหนึ่ง ..

สำหรับตารางอธิบายค่าสถิติต่างๆ ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดได้แสดงรายละเอียดไว้ในภาคผนวก ก

4.1 ลักษณะข้อมูลโดยทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดขอนแก่น ส่วนมาก (ประมาณร้อยละ 78) จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยบัตร 30 บาทรักษาทุกโรคและบางส่วน (ประมาณร้อยละ 15) ใช้สิทธิของข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองหรือใช้วิธีการจ่ายอื่นๆ สำหรับค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลที่พบของผู้ป่วยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เกือบทั้งหมดจะมีอยู่ 2 ประเภทเท่านั้น คือ ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอก ส่วนค่ายารักษาโรคและค่าใช้จ่ายอื่นๆ พบเพียงเล็กน้อยในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นเพราะผู้ป่วยรับยาจากทางโรงพยาบาลอยู่แล้ว ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆนั้น ไม่จำเป็นและสิ้นเปลืองสำหรับผู้ป่วย ที่ส่วนมากไม่มีรายได้และมีฐานะยากจน

ในส่วนของข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงอยู่เล็กน้อย (เพศชายประมาณร้อยละ 60) และผู้ป่วยส่วนมาก (ประมาณร้อยละ 54) มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 35-64 ปี และอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยประมาณ 61 ปี ในส่วนของอาชีพพบว่า ผู้ป่วยส่วนมาก (ประมาณร้อยละ 64) ไม่ได้ประกอบอาชีพและส่วนผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพก็จะเป็นเกษตรกรโดยส่วนมาก ทำให้ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีรายได้น้อย สาเหตุที่ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพเพราะอายุมากหรือบางคนเจ็บป่วยจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชั่วโมงการทำงานที่พบมีค่าน้อยตามไปด้วย

ถ้าหับข้อมูลลักษณะทางสังคมอื่นๆ เช่น สถานภาพสมรสพบว่าผู้ป่วยประมาณร้อยละ 95 แต่งงานแล้ว และมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยครอบครัวละ 4 คน ส่วนมากประมาณร้อยละ 82 มีบ้านเป็นของตัวเอง ประมาณร้อยละ 77 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น และเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 99.83 นับถือศาสนาพุทธ

ประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยในเพศชาย ส่วนมากเคยสูบบุหรี่มาแล้ว ส่วนเพศหญิงมีจำนวนน้อยมากที่เคยสูบบุหรี่ ซึ่งจะสอดคล้องกับประชากรทั้งประเทศ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ จำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จึงสูงตามไปด้วย (เฉลี่ยประมาณ 37 ปี) สำหรับประเภทของบุหรี่ที่สูบบุหรี่ เป็นยามวนมากที่สุด (ประมาณร้อยละ 65) โดยสูบเฉลี่ยประมาณวันละ 9 มวน รองลงมาคือ บุหรี่ก้นกรอง (ประมาณร้อยละ 52) โดยสูบเฉลี่ยประมาณวันละ 15 มวน

ในส่วนของภาวะสุขภาพของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนมาก(ประมาณร้อยละ 55) มีส่วนสูงและน้ำหนักสมมูลกัน และรองลงมา (ประมาณร้อยละ 24) มีร่างกายอ้วน ผู้ป่วยส่วนมากจะเจ็บป่วยอยู่ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจอื่นๆ มากที่สุดในสัดส่วนที่เท่ากัน (ประมาณร้อยละ 40) ส่วนโรคอื่นๆพบบ้างเล็กน้อย สาเหตุที่พบผู้ป่วยป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดน้อยเพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งมีเครื่องมือพร้อมมากกว่า

ภาวะความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วยจะประกอบไปด้วย พฤติกรรมของผู้ป่วยที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย เช่น การใช้เข็มฉีดยาและหมวกนิรภัย พบว่าส่วนมากผู้ป่วยไม่ได้ใช้เป็นประจำ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่าส่วนมากไม่ได้ดื่มเป็นประจำ เพราะผู้ป่วยมีอายุมากและสุขภาพไม่ดี การมีผู้ใกล้ชิดสูบบุหรี่พบว่า ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยร้อยละ 24 มีผู้สูบบุหรี่ ส่วนผู้ป่วยที่ออกกกำลังกายเป็นประจำมีอยู่ร้อยละ 36

4.1.1 ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

เพื่อให้ทราบรายละเอียดคุณลักษณะต่างๆของผู้ป่วยตามลักษณะพฤติกรรมการณ์การนุหรีของผู้ป่วย การนำเสนอในตารางจะแบ่งคุณลักษณะเหล่านี้ของผู้ป่วยแยกตามพฤติกรรมการณ์การนุหรี โดยในการศึกษาครั้งนี้จะแบ่งสภาวะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยออกเป็น 7 กลุ่ม และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้ง 600 คน พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยมากที่สุด (ร้อยละ 54) รองลงมาคือผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จัดและเพิ่งเลิก (ร้อยละ 19.67) ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ไม่จัดและเพิ่งเลิก (ร้อยละ 7) ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จัดและเลิกมานาน (ร้อยละ 5.50) ผู้ป่วยสูบบุหรี่จัดในปัจจุบัน (ร้อยละ 5.33) ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ไม่จัดและเลิกมานาน (ร้อยละ 4.50) และพบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยสูบบุหรี่ไม่จัดในปัจจุบัน (ร้อยละ 4) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาตามเพศของผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.19) เป็นผู้ป่วยเพศชาย รายละเอียดแสดงตามตาราง 1ก

4.1.1.1 เพศของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 600 คน มีสัดส่วนของเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายมีจำนวนร้อยละ 59.3 ส่วนเพศหญิงมีจำนวนร้อยละ 40.7 รายละเอียดแสดงตามตาราง 1ก

4.1.1.2 อายุของผู้ป่วย ผู้ป่วยเพศชายที่ทำการสัมภาษณ์ พบว่ามีอายุน้อยที่สุด 18 ปี และมีอายุมากที่สุด 95 ปี ส่วนผู้ป่วยเพศหญิงอายุน้อยที่สุดคือ 20 ปี และอายุมากที่สุดคือ 90 ปี โดยอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเพศชายคือ 61.44 ปี ส่วนผู้ป่วยเพศหญิงนั้นมีอายุเฉลี่ย 59.42 ปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 2ก และถ้านำเอาอายุของผู้ป่วยมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม พบว่าผู้ป่วยโดยส่วนมาก (ร้อยละ 53.50) มีอายุอยู่ในช่วง 35-64 ปี รองลงมา (ร้อยละ 41.83) มีอายุอยู่ในช่วง 65 ปีขึ้นไป ส่วนอายุในช่วง 18-34 ปี นั้นมีน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.67) รายละเอียดแสดงตามตาราง 3ก

4.1.1.3 อาชีพของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 63.67) ไม่ได้ทำงานหรือประกอบอาชีพอะไรเลย โดยเป็นผู้ป่วยเพศชาย ร้อยละ 34.5 และผู้ป่วยเพศหญิง ร้อยละ 29.17 สำหรับผู้ป่วยที่ยังทำงานหรือมีการระบุนอาชีพ พบว่าประกอบอาชีพเกษตรกรหรืออาชีพรับจ้างมากที่สุดคือ (ร้อยละ 17) รองลงมาคือ เกษียณอายุ (ร้อยละ 4.33) อาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 3.83) แม่บ้าน (ร้อยละ 3.67) พระสงฆ์ (ร้อยละ 2.17) วางงานและกำลังหางาน (ร้อยละ 1.83) ข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 1.83) ผู้ใช้แรงงานและกรรมกร (ร้อยละ 0.83) พนักงานบริษัทเอกชน (ร้อยละ 0.67) และอาชีพอื่นๆพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.17) รายละเอียดแสดงตามตาราง 4ก

4.1.1.4 ระดับการศึกษาของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 72) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ผู้ป่วยอีกส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 12.83) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 9.5) ที่ไม่ได้เรียนหนังสือเลย ส่วนระดับการศึกษาที่พบรองลงมา คือ

ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 2.17) ระดับอาชีวศึกษา (ร้อยละ 1.67) ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า (ร้อยละ 0.67) เปรียญธรรม (ร้อยละ 0.67) และพบน้อยที่สุด คือวิชาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 0.50) รายละเอียดแสดงตามตาราง 5ก

4.1.1.5 ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าโดยส่วนมาก (ร้อยละ 75.50) ผู้ป่วยจะอยู่เฉยๆ หรือไม่ได้ทำงาน ส่วนผู้ป่วยที่ปัจจุบันยังทำงาน มีเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 24.50) และในจำนวนของผู้ป่วยที่ยังทำงานอยู่นั้น ผู้ป่วยเพศชายจะทำงานโดยเฉลี่ย 48.19 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนผู้ป่วยเพศหญิงจะทำงานโดยเฉลี่ย 46.27 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รายละเอียดแสดงตามตาราง 6ก และถ้าจัดกลุ่มชั่วโมงการทำงานของผู้ป่วยเป็น 6 กลุ่ม พบว่านอกจากผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานแล้ว ผู้ป่วยส่วนมาก (ร้อยละ 13) ใช้เวลาทำงานอยู่ระหว่าง 41-60 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รองลงมา (ร้อยละ 7.33) ทำงานระหว่าง 21-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทำงานระหว่าง 61-80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 3.67) ทำงานมากกว่า 81 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 0.33) และทำงานน้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 0.17) รายละเอียดแสดงตามตาราง 7ก

4.1.1.6 รายได้ในปัจจุบันของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 83.33) ของผู้ป่วยเป็นผู้ที่ไม่มีรายได้ ส่วนผู้ป่วยที่มีรายได้นั้นมีเพียงร้อยละ 16.67 เมื่อพิจารณาจากผู้ที่มีรายได้นั้น พบว่าในผู้ป่วยเพศชายมีรายได้น้อยที่สุดคือ 200 บาทต่อเดือน และมีรายได้มากที่สุดคือ 120,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 9,738.15 บาทต่อเดือน ส่วนรายได้ของผู้ป่วยเพศหญิงนั้น พบว่ามีรายได้น้อยที่สุดคือ 583 บาทต่อเดือน และมีรายได้มากที่สุดคือ 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 5,878.14 บาทต่อเดือน รายละเอียดแสดงตามตาราง 8ก และถ้านำเอารายได้ของผู้ป่วยมาจัดเป็น 8 กลุ่ม พบว่าในส่วนของผู้ป่วยที่มีรายได้ส่วนมาก (ร้อยละ 8.83) มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน รองลงมา (ร้อยละ 3.83) มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนรายได้ในกลุ่มอื่นๆ พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 1.67 มีรายได้ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยร้อยละ 1.33 มีรายได้ในช่วง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยร้อยละ 0.17 มีรายได้ในช่วง 20,001-25,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยร้อยละ 0.67 มีรายได้ในช่วง 25,001-30,000 บาทต่อเดือน และผู้ป่วยร้อยละ 0.17 มีรายได้มากกว่า 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป รายละเอียดแสดงตามตาราง 9ก

4.1.1.7 รายได้ในปัจจุบันของครัวเรือนผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าครอบครัวของผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ในครัวเรือนมีเพียง ร้อยละ 2.83 เท่านั้น ส่วนเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.17) ของผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์นั้นมีรายได้ในครัวเรือนกันทั้งหมด เมื่อพิจารณาจากครอบครัวของที่มีรายได้ในครัวเรือน พบว่ารายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วยเพศชายที่น้อยที่สุดคือ 300 บาทต่อเดือน และรายได้ในครัวเรือนมากที่สุดคือ 120,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นรายได้ในครัวเรือนเฉลี่ย

เท่ากับ 10,542.52 บาทต่อเดือน ส่วนรายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วยเพศหญิงที่น้อยที่สุดคือ 200 บาทต่อเดือน และรายได้ในครัวเรือนมากที่สุดคือ 35,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 7,985.15 บาทต่อเดือน รายละเอียดแสดงตามตาราง 10ก และถ้านำเอารายได้ในครัวเรือนผู้ป่วยมาจัดเป็น 8 กลุ่มพบว่าโดยมาก (ร้อยละ 40.83) ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน รองลงมาในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 31.17) ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนรายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วยในกลุ่มอื่นๆ พบว่าผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนร้อยละ 10 ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนร้อยละ 7.83 ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 20,001-25,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนเพียงร้อยละ 0.83 ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 25,001-30,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนร้อยละ 4.50 และผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนมากกว่า 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป มีจำนวนร้อยละ 2 รายละเอียดแสดงตามตาราง 11ก

4.1.1.8 สถานภาพสมรสผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 94.67) แต่งงานแล้ว รองลงมา (ร้อยละ 4.67) เป็นผู้ป่วยที่เป็นโสด ในส่วนสถานภาพสมรสอื่นๆที่พบคือ ผู้ป่วยที่หย่าแล้วมีจำนวนร้อยละ 0.17 ส่วนผู้ป่วยที่เป็นหม้ายมีจำนวนร้อยละ 0.50 รายละเอียดแสดงตามตาราง 12ก

4.1.1.9 จำนวนบุตรธิดาของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าในผู้ป่วยเพศชายมีจำนวนบุตรธิดาน้อยที่สุดคือ 1 คน และมีจำนวนบุตรธิดามากที่สุดคือ 11 คน คิดเป็นจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 คน ในส่วนของผู้ป่วยเพศหญิง พบว่าผู้ป่วยมีจำนวนบุตรธิดาน้อยที่สุดคือ 1 คน และมีจำนวนบุตรธิดามากที่สุดคือ 12 คน คิดเป็นจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 คน รายละเอียดแสดงตามตาราง 13ก

4.1.1.10 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วยเพศชายที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 คน และมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากที่สุดคือ 20 คน คิดเป็นจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 คน ส่วนจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วยเพศหญิงนั้น จำนวนที่น้อยที่สุดคือ 1 คน และจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่มากที่สุดคือ 11 คน คิดเป็นจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 คน รายละเอียดแสดงตามตาราง 14ก

4.1.1.11 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าโดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.33 ในเพศชาย และร้อยละ 31.83 ในเพศหญิง) นั้นมีบ้านเป็นของตัวเอง มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น (ร้อยละ 17.83) ที่ไม่มีบ้านเป็นของตัวเอง รายละเอียดแสดงตามตาราง 15ก

4.1.1.12 เขตชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่อาศัย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.50) ผู้ป่วยอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น มีเพียงบางส่วน (ร้อยละ 23.50) ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น รายละเอียดแสดงตามตาราง 16ก

4.1.1.13 ศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.83 หรือ 599 คน) ที่นับถือศาสนาพุทธ มีเพียง 1 คนเท่านั้น (ร้อยละ 0.17) ที่นับถือศาสนาอิสลาม รายละเอียดแสดงตามตาราง 17ก

สรุปข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์จำนวน 600 คน มีสัดส่วนระหว่างเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน โดยเป็นผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเล็กน้อย ในส่วนของอายุผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิงมีอายุมากแล้ว คือเฉลี่ยประมาณ 60 ปี เมื่อผู้ป่วยมีอายุมาก ประกอบกับการเจ็บป่วยทำให้มีผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานสูงถึงประมาณร้อยละ 60 และไม่มีชั่วโมงทำงานเนื่องจากไม่ได้ประกอบอาชีพและเจ็บป่วยกว่าร้อยละ 75 ส่งผลให้ผู้ป่วยเหล่านั้นเกือบทั้งหมด คือร้อยละ 83 ไม่มีรายได้ส่วนบุคคลเลย จึงต้องพึ่งพิงรายได้ภายในครัวเรือนซึ่งมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 9,000 บาทต่อเดือน ในเกือบทุกครัวเรือน คือร้อยละ 91 มีรายได้ในส่วนนี้สำหรับระดับการศึกษาของผู้ป่วยส่วนมากจะจบในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 และผู้ป่วยเกือบทั้งหมดแต่งงานแล้ว ในครอบครัวมีจำนวนบุตร ธิดา และสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยครอบครัวละ 4 คน โดยส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นของตัวเอง และมีอยู่ถึงร้อยละ 76 ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น ส่วนของการนับถือศาสนา พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ

4.1.2 ประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย

4.1.2.2 จำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ทั้งหมด (ร้อยละ 46 จากผู้ป่วยทั้งหมด) พบว่าจำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่เฉลี่ยคือ 36.95 ปี โดยจำนวนปีที่เคยสูบน้อยที่สุดคือ 5 ปี และจำนวนปีที่เคยสูบมากที่สุดคือ 67 ปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 18ก

4.1.2.3 จำนวนปีที่ผู้ป่วยได้เลิกสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้วทั้งหมด (ร้อยละ 36.67 จากผู้ป่วยทั้งหมด) พบว่าผู้ป่วยได้เลิกสูบบุหรี่มาแล้วเฉลี่ย 9.48 ปี โดยได้เลิกสูบบุหรี่มาแล้วน้อยที่สุดคือ 1 ปี และจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่มานานที่สุดคือ 43 ปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 19ก

4.1.2.4 สาเหตุและลักษณะการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย จากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว (ร้อยละ 36.67 จากผู้ป่วยทั้งหมด) พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ คือผู้ป่วยเลิกเองจำนวน (ร้อยละ 51.82) รองลงมา คือผู้ป่วยเลิกเพราะหมอห้ามไม่ให้สูบ (ร้อย

ละ 33.64) ผู้ป่วยเล็กเพราะครอบครัวยกให้เล็ก (ร้อยละ 5.91) ผู้ป่วยอยากเล็กเฉยๆ (ร้อยละ 4.55) และที่พบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยเล็กเพราะรู้โทษจากการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 4.09) รายละเอียดแสดงตามตาราง 20ก ในส่วนของลักษณะที่ผู้ป่วยเล็กสูบบุหรี่นั้นจะแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การที่ผู้ป่วยค่อยๆ เลิกสูบบุหรี่ มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 8.18) และผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่เลยทันที พบมากที่สุดเกือบทุกคนที่เลิกสูบบุหรี่ (ร้อยละ 91.82) รายละเอียดแสดงตามตาราง 21ก

4.1.2.5 จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย ในการศึกษาครั้งนี้จะแบ่งชนิดของบุหรี่ที่ผู้ป่วยสูบออกเป็น 5 ชนิด คือ บุหรี่กั้นกรอง บุหรี่ไม่มีกั้นกรอง ยามวน ไปป์ และซิการ์ เมื่อทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่กั้นกรองมีจำนวน 146 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 60 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ยเท่ากับ 15.29 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 22ก ส่วนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ไม่มีกั้นกรอง พบว่ามีจำนวนเพียง 13 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันน้อยที่สุดคือ 3 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 30 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ยเท่ากับ 12.23 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 23ก สำหรับผู้ป่วยที่สูบยามวนมีมากที่สุด คือจำนวน 180 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 60 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ย 9.80 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 24ก สำหรับผู้ป่วยที่สูบไปป์และซิการ์มีเพียง 1 และ 2 คน ตามลำดับเท่านั้น โดยสูบไปป์เฉลี่ยต่อวันจำนวน 20 มวนต่อวัน และสูบซิการ์เฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 5 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 10 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ย 8 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 25ก และ 26ก ตามลำดับ

4.1.2.6 จำนวนบุหรี่ที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วย เมื่อพิจารณาแนวทางการเลิกสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย พบว่าจำนวนบุหรี่กั้นกรองที่ผู้ป่วยสูบมากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 3 มวนต่อวัน และสูบมากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 60 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.40 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 27ก ในส่วนบุหรี่ไม่มีกั้นกรองที่ผู้ป่วยสูบมากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 6 มวนต่อวัน และสูบมากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 60 มวนต่อวัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.92 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 28ก สำหรับจำนวนยามวนที่ผู้ป่วยสูบมากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 3 มวนต่อวัน และสูบมากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 80 มวนต่อวัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.14 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 29ก ส่วนจำนวนไปป์ที่ผู้ป่วยสูบมากที่สุดต่อวันที่เท่ากับ 20 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 30ก และในจำนวนซิการ์ที่ผู้ป่วยสูบมากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 15 มวนต่อวัน และสูบมากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 30 มวนต่อวัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.50 มวนต่อวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 31ก

สรุปประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54) ไม่เคยสูบบุหรี่ ส่วนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะเพิ่งเลิก โดยเป็นการสูบบุหรี่จัดและเพิ่งเลิกประมาณร้อยละ 20 และการสูบบุหรี่ไม่จัดและเพิ่งเลิกร้อยละ 7 และที่พบรองลงมา คือผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จัดและเลิกมานานประมาณร้อยละ 6 ผู้ป่วยสูบบุหรี่จัดในปัจจุบันประมาณร้อยละ 5 ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ไม่จัดและเลิกมานานประมาณร้อยละ 5 และที่พบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยสูบบุหรี่ไม่จัดในปัจจุบันประมาณร้อยละ 4 โดยผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เกือบทั้งหมดเป็นเพศชาย สำหรับผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่จะสูบนเฉลี่ยประมาณ 37 ปี ส่วนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้วจะเลิกสูบนเฉลี่ยประมาณ 9 ปี สาเหตุที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะมี 2 สาเหตุที่สำคัญ คือเลิกเอง (ร้อยละ 52) และหมอห้ามไม่ให้สูบบอีก (ร้อยละ 34) โดยบุหรี่ที่ผู้ป่วยส่วนมากนิยมสูบเป็นประจำ คือยามวนซึ่งสูบนเฉลี่ยประมาณ 10 มวนต่อวัน รองลงมา คือบุหรี่มีกั้นกรองซึ่งสูบนเฉลี่ยประมาณ 15 มวนต่อวัน ส่วนบุหรี่ประเภทอื่นๆ ที่ผู้ป่วยเคยสูบพบน้อยมาก

4.1.3 ลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย

4.1.3.1 สภาวะร่างกายของผู้ป่วย (ดัชนีมวลกาย) ในการศึกษาถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วย จะใช้น้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยมาทำการพิจารณา โดยนำน้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยมาคำนวณหาดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ซึ่งค่า BMI จะบอกถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วยในขณะนั้นว่า มีความสมดุลระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะแบ่งออกได้เป็น 6 กลุ่มด้วยกันคือ ผู้ป่วยมีร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดพบเพียง ร้อยละ 2.17 ผู้ป่วยมีร่างกายผอม (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 16-20) จากการสัมภาษณ์พบร้อยละ 14 ผู้ป่วยมีน้ำหนักพอดีตัว (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 20-25) พบมากที่สุดในการศึกษาคือ ร้อยละ 55.05 ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 25-30) จะพบรองลงมาคือ ร้อยละ 23.83 ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนมาก (ค่า BMI มากกว่า 30) พบเพียงเล็กน้อยคือ ร้อยละ 4.50 และในกรณีที่ค่า BMI มากกว่า 40 จะเป็นภาวะโรคอ้วน ซึ่งในตัวอย่างของผู้ป่วยที่ศึกษาไม่พบว่ามีผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มนี้ รายละเอียดแสดงตามตาราง 32ก

4.1.3.2 โรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการแบ่งโรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ขณะที่ทำการสัมภาษณ์ออกเป็น 3 กลุ่ม โรคใหญ่ๆคือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มโรคทางเดินหายใจ โดยในกลุ่มมะเร็งพบว่ามีผู้ป่วยเป็นมะเร็งของหลอดลมและปอดเพียง 56 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในระยะที่หนึ่ง จำนวน 22 คน ระยะที่สอง จำนวน 18 คน ระยะที่สาม จำนวน 6 คน และระยะที่สี่ หรือระยะสุดท้ายซึ่งเป็นระยะสุดท้ายจำนวน 10 คน และมีผู้ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกเพียง 1 คน สาเหตุที่พบผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม

โรคมะเร็งน้อย เพราะผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งจะถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ซึ่งมีอุปกรณ์และเครื่องมือในการรักษาที่พร้อมมากกว่า รายละเอียดแสดงตามตาราง 33ก และ 34ก ตามลำดับ

ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า ส่วนมากผู้ป่วยจะป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจอื่นๆ ในจำนวนที่เท่ากัน (ร้อยละ 34) รองลงมาป่วยเป็นโรคหัวใจขาดเลือด (ร้อยละ 26.67) ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดในสมอง (ร้อยละ 2.83) ป่วยเป็นโรคสมองขาดเลือด (ร้อยละ 2.83) โรคหัวใจรูมาติก (ร้อยละ 2.33) ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดที่หล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อหัวใจ (ร้อยละ 1.33) ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดชนิดอื่น (ร้อยละ 0.33) และที่ผู้ป่วยเป็นน้อยที่สุดคือโรคหลอดเลือดแข็ง (ร้อยละ 0.17) รายละเอียดแสดงตามตาราง 35ก 36ก 37ก 38ก 39ก 40ก 41ก 42ก และ 43ก ตามลำดับ

ในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจพบว่า ผู้ป่วยเป็นวัณโรคปอด ร้อยละ 0.67 ผู้ป่วยเป็นโรคปอดบวม ร้อยละ 3.33 ผู้ป่วยเป็นโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร้อยละ 0.83 ผู้ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง ร้อยละ 3.83 ผู้ป่วยเป็นโรคหอบหืดร้อยละ 11.83 ผู้ป่วยเป็นโรคอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง ร้อยละ 0.67 รายละเอียดแสดงตามตาราง 44ก 45ก 46ก 47ก 48ก และ 49ก ตามลำดับ

สรุปลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) มีน้ำหนักพอดีตัว รองลงมา (ร้อยละ 23) ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน ส่วนผู้ป่วย ร้อยละ 14 มีร่างกายผอม สำหรับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบันส่วนมากผู้ป่วยที่สัมภาษณ์จะเป็นโรคในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (ร้อยละ 40) รองลงมาคือโรคหัวใจอื่นๆ (ร้อยละ 34) โรคหัวใจขาดเลือด (ร้อยละ 27) โรคหลอดเลือดในสมอง (ร้อยละ 23) เป็นต้น

4.1.4 พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วย

4.1.4.1 การออกกำลังกายของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีจำนวน 218 คน (ร้อยละ 36.33) รายละเอียดแสดงตามตาราง 50ก

4.1.4.2 การสวมหมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัยของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่สวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นประจำเพียงร้อยละ 6.33 รายละเอียดแสดงตามตาราง 51ก

4.1.4.3 การดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำเพียงร้อยละ 7.17 รายละเอียดแสดงตามตาราง 52ก และในการศึกษารั้งนี้จะทำการแบ่งเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ออกเป็น 3 ชนิดคือ เบียร์ สุรา และไวน์ และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำไม่พบผู้ป่วยที่ดื่มไวน์เป็นประจำเลย สำหรับเบียร์มีผู้ป่วยที่ดื่มเป็นประจำจำนวนเพียง 7 คน โดยดื่มเฉลี่ยสัปดาห์ละ

12.86 แก้ว รายละเอียดแสดงตามตาราง 53ก ส่วนสูรามีผู้ป่วยที่ดื่มเป็นประจำจำนวน 36 คน โดยดื่มเฉลี่ยสัปดาห์ละ 17.53 แก้ว รายละเอียดแสดงตามตาราง 54ก

4.1.4.4 ผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ (Passive Smoker) ในการศึกษาความเสี่ยงจากการที่ผู้ป่วยต้องรับเอาควันบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง จะกำหนดสถานที่ซึ่งผู้ป่วยมีโอกาสรับเอาควันบุหรี่ออกเป็น 3 แห่งคือ ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย สถานที่ทำงานของผู้ป่วยและสถานที่ศึกษาของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่มากที่สุดคือ ร้อยละ 38.83 โดยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นลูกหรือหลาน (ร้อยละ 39.75) รองลงมามีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นญาติพี่น้อง (ร้อยละ 18.83) มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นลูกเขยหรือลูกสะใภ้ (ร้อยละ 13.39) และที่พบน้อยที่สุดคือมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นพ่อหรือแม่ (ร้อยละ 5.44) รายละเอียดแสดงตามตาราง 55ก สำหรับสถานที่ทำงานของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่เพียงร้อยละ 3.83 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 82.61) รองลงมาคือลูกค้าหรือลูกจ้าง (ร้อยละ 8.70) รายละเอียดแสดงตามตาราง 56ก และในสถานศึกษาของผู้ป่วยพบผู้ที่สูบบุหรี่อยู่น้อยมาก คือ ร้อยละ 0.33 ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ไม่ได้อยู่ในวัยศึกษา และมีอาชีพรับราชการน้อยมาก โดยมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นเพื่อนและอาจารย์ในจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 รายละเอียดแสดงตามตาราง 57ก

4.1.4.5 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.17) ของผู้ป่วย มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในช่วงเวลาที่สัมภาษณ์ รายละเอียดแสดงตามตาราง 58ก ในการศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ป่วยจะแบ่งพฤติกรรมต่างๆของผู้ป่วยออกเป็น 6 กลุ่มคือ พฤติกรรมสูบบุหรี่ พฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมออกกำลังกาย น้ำหนักตัวของผู้ป่วย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อน ส่วนลักษณะของการเปลี่ยนแปลงจะแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะด้วยกันคือ เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น เปลี่ยนแปลงลดลง และไม่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย มีผู้ป่วย ร้อยละ 8.79 สูบบุหรี่ลดลง รายละเอียดแสดงตามตาราง 59ก พฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 7.82 ดื่มแอลกอฮอล์ลดลง รายละเอียดแสดงตามตาราง 60ก พฤติกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 8.47 ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ส่วนร้อยละ 42.02 ออกกำลังกายลดลง รายละเอียดแสดงตามตาราง 61ก ด้านน้ำหนักตัวของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 6.51 มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น และ ร้อยละ 82.41 มีน้ำหนักตัวลดลง รายละเอียดแสดงตามตาราง 62ก พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 5.21 บริโภคอาหารเพิ่มขึ้น และ ร้อยละ 77.52 บริโภคอาหารลดลง รายละเอียดแสดงตามตาราง 63ก พฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อนของผู้ป่วย พบว่ามี

ผู้ป่วยที่ตอบในส่วนนี้จำนวนเพียง 26 คน โดยเป็นการนอนหลับที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.58 และนอนหลับน้อยลง ร้อยละ 73.08 รายละเอียดแสดงตามตาราง 64ก

4.1.4.6 ลักษณะการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 279 คน (ร้อยละ 46.50) โดยผู้ป่วยต้องพักอยู่ที่บ้านเฉลี่ยปีละ 33.96 วัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 65ก และจากผู้ป่วย 279 คนที่พักรักษาตัวอยู่ที่บ้านมีผู้ป่วยจำนวน 78 คน (ร้อยละ 13) ที่ต้องนอนรักษาตัวอยู่บนเตียงในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงเฉลี่ยปีละ 31.78 วัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 66ก

สำหรับสถานรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยไปรับการดูแลสุขภาพอยู่เป็นประจำ พบว่าเกือบทั้งหมดของผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ (ร้อยละ 99) จะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ ที่พบอีกเล็กน้อยรองลงมา (ร้อยละ 0.50) คือ สถานีอนามัย คลินิกรักษาโรค ร้อยละ 0.33 และร้านขายยาพบน้อยที่สุด ร้อยละ 0.17 รายละเอียดแสดงตามตาราง 67ก

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าเกือบทั้งหมดของผู้ป่วย (ร้อยละ 99.67) ได้รับการดูแลสุขภาพพยาบาลโดยมากจากแพทย์และพยาบาล รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเภสัชกรอย่างละ ร้อยละ 0.17 รายละเอียดแสดงตามตาราง 68ก

สำหรับพาหนะที่ผู้ป่วยใช้เดินทางมายังสถานพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยใช้พาหนะในการไปรักษาพยาบาลโดยมาก (ร้อยละ 44.50) ด้วยรถโดยสารประจำทาง รองลงมาคือ รถยนต์ส่วนตัว (ร้อยละ 33.67) รถแท็กซี่หรือเหมารถ (ร้อยละ 12.33) รถโรงพยาบาล (ร้อยละ 5.33) รถยนต์ของญาติและเพื่อน (ร้อยละ 3.67) และที่พบน้อยที่สุดคือ การเดินเท้ามายังโรงพยาบาล (ร้อยละ 0.50) รายละเอียดแสดงตามตาราง 69ก

สรุปพฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยเพียงร้อยละ 36 เท่านั้นที่ออกกำลังกายเป็นประจำโดยการเดินหรือวิ่งเป็นส่วนใหญ่ สำหรับการสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัย พบว่า ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 94) ไม่เคยใช้เป็นประจำ ส่วนการดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93) ไม่ได้ดื่มเป็นประจำ ในส่วนความเสี่ยงจากการที่ผู้ป่วยต้องรับเอาควันบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง พบว่าที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่มากที่สุด คือ ประมาณ ร้อยละ 39 สำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51) มีการเปลี่ยนแปลง โดยส่วนมากผู้ป่วยจะมีน้ำหนักตัวลดลง (ร้อยละ 82) และผู้ป่วยมีการบริโภคอาหารลดลง (ร้อยละ 78) เมื่อพิจารณาถึงการพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านของผู้ป่วย พบว่าเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47) ต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเฉลี่ยประมาณ 34 วันต่อปี และผู้ป่วยร้อยละ 13 ต้องนอนอยู่บนเตียงโดยเฉลี่ยประมาณ 32 วันต่อปี ส่วนลักษณะของการใช้บริการ

สถานพยาบาลของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99) จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ และได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล โดยพาหนะที่ผู้ป่วยใช้เดินทางไปยังสถานพยาบาลเป็นประจำ คือ รถโดยสารประจำทาง (ร้อยละ 45) และรถยนต์ส่วนตัว (ร้อยละ 34)

4.1.5 ลักษณะค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยจะแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก ค่ายารักษาโรคที่ผู้ป่วยซื้อเอง และค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายทั้งสามประเภทข้างต้น เช่น ค่าซื้ออุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย ซึ่งในส่วนนี้จะอธิบายลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งสี่ประเภทนี้ ส่วนจำนวนเงินของค่ารักษาพยาบาลที่เป็นต้นทุนทางตรงของการเจ็บป่วยจะแยกอธิบายในส่วนท้ายของบทนี้

4.1.5.1 ลักษณะค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในมีอยู่ถึงร้อยละ 78.67 โดยพบว่ามีจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.89 ครั้งต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 70ก จำนวนวันที่ผู้ป่วยเข้ามาพักรักษาในฐานะผู้ป่วยในพบว่าเฉลี่ย 10.35 วันต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 71ก ระยะทางที่ผู้ป่วยในใช้เดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาลพบว่าเฉลี่ย 57.34 กิโลเมตรต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 72ก ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยใน (มีผู้ป่วยในร้อยละ 87.08 ที่มีค่าเดินทาง) พบว่าเฉลี่ย 245.76 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยในร้อยละ 12.92 ที่ไม่มีค่าใช้จ่ายของส่วนนี้ รายละเอียดแสดงตามตาราง 73ก เวลาที่ผู้ป่วยในใช้รอรับการรักษาพยาบาล (มีผู้ป่วยในร้อยละ 54.87 ที่ต้องรอรักษา) พบว่าเสียเวลาเฉลี่ย 215.10 นาทีต่อปี โดยผู้ป่วยในร้อยละ 45.13 ได้รับการรักษาทันที รายละเอียดแสดงตามตาราง 74ก จำนวนญาติที่ดูแลระหว่างผู้ป่วยในอยู่โรงพยาบาล (มีผู้ป่วยในเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 99.36 ที่มีญาติมาดูแล) พบว่าเฉลี่ยมากับผู้ป่วย 2.05 คนต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 75ก และในส่วนค่าจ้างคนมาดูแลระหว่างผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล พบว่าเพียงร้อยละ 0.42 เท่านั้นที่จ้างคนมาดูแลโดยเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 9,250 บาทต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 76ก

4.1.5.2 ลักษณะค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย พบว่าเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93.50) ของผู้ป่วยเคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกในปีที่ผ่านมา โดยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกทั้งหมด พบว่าจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 9.03 ครั้งต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 77ก ระยะทางที่ผู้ป่วยนอกใช้เดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล พบว่าเฉลี่ย 223.24 กิโลเมตรต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 78ก

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 98.75 ที่มีค่าเดินทาง) พบว่าเฉลี่ย 668.59 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยนอกร้อยละ 1.25 ไม่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ รายละเอียดแสดงตามตาราง 79ก สำหรับเวลาที่ผู้ป่วยนอกมารับการรักษาพยาบาล (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 99.64 ที่เสียเวลารอ) พบว่าเฉลี่ย 33.79 ชั่วโมงต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 80ก จำนวนญาติที่ดูแลระหว่างผู้ป่วยมาโรงพยาบาล (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 64.53 ที่มีญาติเดินทางมาด้วย) พบว่าเฉลี่ย 9.06 คนต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 81ก ค่าจ้างคนดูแลระหว่างผู้ป่วยมาโรงพยาบาลมีผู้ป่วยเพียง 1 คนเท่านั้นที่จ้างคนมาดูแลโดยเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 18,000 บาทต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 82ก

4.1.5.3 ลักษณะค่ายารักษาโรคของผู้ป่วย โดยจะไม่รวมในค่ายารักษาโรคที่จ่ายพร้อมกับค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดพบว่า มีผู้ป่วยที่ซื้อยารักษาโรคเองเพียงร้อยละ 21 โดยในจำนวนนี้ซื้อเฉลี่ย 2.52 ครั้งต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 83ก

4.1.5.4 ลักษณะค่าใช้จ่ายอื่นๆ โดยเป็นค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายสามประเภทข้างต้นของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้จะทำการแบ่งค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ออกเป็น 5 ประเภทด้วยกันคือ ค่าจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ค่าต่อเติมส่วนต่างๆ ของบ้านเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย ค่าอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น รถเข็น, ค่าอาหารเสริมพิเศษ รวมทั้งยาบำรุงนอกเหนือยารักษาโรค และค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เพียง ร้อยละ 17.33 และจากผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ทั้งหมดทุกคนพบว่า จะมีค่าจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเฉลี่ยเท่ากับ 4,015.82 บาทต่อปี (ร้อยละ 5.5) รายละเอียดแสดงตามตาราง 84ก ค่าต่อเติมส่วนต่างๆ ของบ้านเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยเฉลี่ยเท่ากับ 3,002.41 บาทต่อปี (ร้อยละ 1.16) รายละเอียดแสดงตามตาราง 85ก ค่าอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆเฉลี่ยเท่ากับ 9,389.02 บาทต่อปี (ร้อยละ 2.83) รายละเอียดแสดงตามตาราง 86ก ค่าอาหารพิเศษสำหรับผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6,647.37 บาทต่อปี (ร้อยละ 6.33) รายละเอียดแสดงตามตาราง 87ก และค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยโดยมีค่าใช้จ่าย 5,383.03 บาทต่อปี (ร้อยละ 1.83) รายละเอียดแสดงตามตาราง 88ก

4.1.5.5 ลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้จะแบ่งลักษณะของการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยออกเป็น 8 วิธีด้วยกันคือ จ่ายเอง จ่ายด้วยบัตรประกันสุขภาพ จ่ายด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) จ่ายด้วยบัตรประกันสังคม จ่ายด้วยบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (บัตร ส.ป.ร.) ใช้สิทธิข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ จ่ายด้วยบัตรผู้สูงอายุ และจ่ายด้วยบัตรทหารผ่านศึกหรือบัตรอาสาสมัคร จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดพบว่า มีผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยบัตรทองมากที่สุด คือ ร้อยละ 78.17 รองลงมาคือ ใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 17.83 จ่ายด้วยบัตรประกันสังคม ร้อยละ 1.67 จ่ายด้วยบัตร

ผู้สูงอายุ ร้อยละ 1 จ่ายเอง ร้อยละ 0.83 จ่ายด้วยบัตรทหารผ่านศึกหรือบัตรอาสาสมัคร ร้อยละ 0.33 และที่พบน้อยที่สุด คือจ่ายด้วยบัตร ส.ป.ร. เพียงร้อยละ 0.17 รายละเอียดแสดงตามตาราง 89ก

สรุปลักษณะค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 94 และร้อยละ 79 เคยเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตามลำดับ โดยรายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมีดังนี้ จำนวนครั้งเฉลี่ยในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในประมาณ 2 ครั้งต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 9 ครั้งต่อปี ผู้ป่วยในต้องนอนพักที่โรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 10 วันต่อปี ระยะทางเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในใช้เดินทางมายังโรงพยาบาลประมาณ 57 กิโลเมตรต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 223 กิโลเมตรต่อปี ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการเดินทางของผู้ป่วยในประมาณ 246 บาทต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 669 บาทต่อปี เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในต้องรอรับการรักษาประมาณ 4 ชั่วโมงต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 34 ชั่วโมงต่อปี จำนวนญาติที่เดินทางมาดูแลผู้ป่วยในเฉลี่ยประมาณ 2 คนต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 9 คนต่อปี สำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อยารักษาโรคและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โดยผู้ป่วยที่ซื้อยามาทานเองประมาณร้อยละ 21 ซื้อเฉลี่ยเพียงประมาณปีละ 2-3 ครั้ง ส่วนผู้ป่วยประมาณร้อยละ 17 ที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้น ส่วนมากเป็นการซื้ออาหารเสริมและจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และเมื่อพิจารณาถึงลักษณะในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคน พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) จ่ายด้วยบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค รองลงมา (ร้อยละ 18) จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ

4.1.6 ลักษณะต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย

ส่วนนี้จะอธิบายถึงลักษณะของต้นทุนทางอ้อมที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยลักษณะการขาดงานที่ส่งผลให้สูญเสียรายได้ และจำนวนเวลาที่เสียไปเพื่อพบแพทย์ที่รวมเวลาในการเดินทางและเวลารอระหว่างรับการรักษาของผู้ป่วย ส่วนจำนวนเงินของต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยทั้งสองประเภทข้างต้นจะแยกอธิบายในส่วนท้ายของบทนี้ เช่นเดียวกับต้นทุนทางตรงหรือต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย นอกจากนี้ต้นทุนทางอ้อมยังมีในส่วนของญาติผู้ป่วยด้วยซึ่งจะนำไปอธิบายไว้ในส่วนข้อมูลของญาติผู้ป่วย

4.1.6.1 การขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้จะกำหนดให้การขาดงานของผู้ป่วย คือการไม่สามารถไปทำงานที่ผู้ป่วยประกอบอาชีพมีรายได้ อยู่จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 20.17 โดยเป็นการขาดงานเฉลี่ย 17.29 วันต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 90ก

4.1.6.2 การไม่สามารถทำงานประจำวันได้เพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ใน การศึกษาครั้งนี้จะกำหนดให้การไม่สามารถทำงานประจำวันได้ของผู้ป่วย คือการ ไม่สามารถทำงาน ตามปกติในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้านต่างๆ ของแม่บ้าน หรือการทำซ่อมแซมสิ่งของต่างๆ ของพ่อบ้าน เป็นต้น จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำงานประจำวันได้ เพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมาร้อยละ 42 โดยมีจำนวนวันที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานประจำวันได้ เฉลี่ย 25.52 วันต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 91ก

4.1.6.3 การหยุดงานเป็นเวลานานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องหยุดงานเป็นเวลานานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 15.17 โดยมีจำนวนระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องหยุดงานเป็นเวลานานเฉลี่ย 7.42 วันต่อปี รายละเอียด แสดงตามตาราง 92ก

4.1.6.4 การเปลี่ยนชั่วโมงการทำงานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยเปลี่ยนชั่วโมงการทำงานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 4 โดยมีการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 1.33 ครั้งต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 93ก และมีจำนวนชั่วโมง การทำงานที่ต้องลดลงต่อครั้งเฉลี่ย 2.17 ชั่วโมงต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 94ก

4.1.6.5 การเสียเวลาไปพบแพทย์เพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยเคยเสียเวลาไปพบแพทย์ในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 93.50 โดยมีจำนวน ชั่วโมงที่ผู้ป่วยเสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ย 33.91 ชั่วโมงต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 95ก

สรุปลักษณะต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93.50) เคย เสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์ โดยผู้ป่วยแต่ละคนเสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยประมาณ 34 ชั่วโมงต่อปี รองลงมา (ร้อยละ 42) ผู้ป่วยเคยไม่สามารถทำงานประจำวันได้โดยผู้ป่วยแต่ละคนไม่สามารถ ทำงานประจำวันได้เฉลี่ยประมาณ 26 วันต่อปี ผู้ป่วยร้อยละ 20.17 เคยขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพ โดยผู้ป่วยแต่ละคนต้องขาดงานเฉลี่ยประมาณ 17 วันต่อปี ผู้ป่วยร้อยละ 15.17 เคยหยุดงานเป็น เวลานานโดยหยุดงานติดต่อกันเฉลี่ยประมาณ 7 วันต่อปี และผู้ป่วยที่เหลืออีกร้อยละ 4 เคยมีการ เปลี่ยนแปลงชั่วโมงการทำงาน โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยประมาณ 1 ครั้งต่อปี และแต่ละครั้ง ต้องลดชั่วโมงทำงานลงเฉลี่ยประมาณ 2 ชั่วโมงต่อปี

4.1.7 ข้อมูลโดยทั่วไปของญาติผู้ป่วย

4.1.7.1 เพศของญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 600 คน พบว่ามีผู้ป่วยที่มีญาติมาโรงพยาบาลด้วยจำนวน 442 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 110 คน (ร้อยละ 18.3) และเพศหญิงจำนวน 332 คน (ร้อยละ 55.3) รายละเอียดแสดงตามตาราง 96ก

4.1.7.2 อาชีพของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่ามีญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานมีเพียง 47 คน ส่วนญาติผู้ป่วยที่ทำงานมีจำนวน 395 คน หรือกว่าร้อยละ 90 โดยพบว่าญาติผู้ป่วยจะประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้างมากที่สุด(ร้อยละ 49.37) รองลงมาคือเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 20.25) อาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 8.61) รับราชการหรือทำงานในรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 7.34) เป็นผู้ใช้แรงงานหรือเป็นกรรมกร (ร้อยละ 5.32) อาชีพพนักงานในบริษัทเอกชน (ร้อยละ 4.81) วางงานหรือกำลังหางาน (ร้อยละ 2.03) เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา (ร้อยละ 1.77) และที่พบน้อยที่สุดคือ อาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 0.51) รายละเอียดแสดงตามตาราง 97ก

4.1.7.3 รายได้ปัจจุบันของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่เป็นเพศชาย (จำนวน 96 คน) มีรายได้เฉลี่ย 5,950.35 บาทต่อเดือน และญาติผู้ป่วยที่เป็นเพศหญิง (จำนวน 197 คน) มีรายได้เฉลี่ย 5,345.75 บาทต่อเดือน รวมแล้วญาติผู้ป่วยที่มีรายได้ (จำนวน 293 คน) มีรายได้เฉลี่ย 5,543.85 บาทต่อเดือน รายละเอียดแสดงตามตาราง 98ก ถ้าพิจารณาโดยจัดกลุ่มรายได้เป็น 8 กลุ่ม จะพบว่าญาติผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 51.17) รองลงมาคือ ญาติผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 32) ญาติผู้ป่วยที่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 11.50) เป็นต้น รายละเอียดแสดงตามตาราง 99ก

4.1.7.4 เวลาที่ญาติผู้ป่วยใช้ในการเดินทางมายังโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่าญาติผู้ป่วยใช้เวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย 46.43 นาทีต่อครั้ง (มีผู้ตอบ 439 คน) สำหรับญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ตอบคำถามนี้ แสดงว่าไม่ได้เสียเวลาเดินทางมายังโรงพยาบาลเลย รายละเอียดแสดงตามตาราง 100ก

4.1.7.5 ค่าใช้จ่ายของญาติผู้ป่วยที่ใช้ในการเดินทางมายังโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่าญาติผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่ละครั้งเฉลี่ย 121.52 บาทต่อครั้ง (มีผู้ตอบ 412 คน) สำหรับญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ตอบคำถามนี้ แสดงว่าไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเลย รายละเอียดแสดงตามตาราง 101ก

4.1.7.6 จำนวนครั้งที่เดินทางมากับผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่า ญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยด้วยทุกครั้งมีมากที่สุด (ร้อยละ 49.33) รองลงมาคือญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 23.17) รายละเอียดแสดงตามตาราง 102ก โดยจำนวนครั้งที่ญาติผู้ป่วยเดินทางมากับผู้ป่วยแต่ละครั้งเฉลี่ย 7.29 ครั้งต่อปี (มีผู้ตอบ 435 คน) รายละเอียดแสดงตามตาราง 103ก

4.1.7.7 การลาหรือขาดงานในกรณีของญาติผู้ป่วยนอก จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วยนอกมีจำนวนทั้งหมด 364 คน โดยส่วนมาก (ร้อยละ 55.83) ญาติผู้ป่วยนอกเหล่านี้ต้องขาดงานทั้งวันเพื่อพาผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล รองลงมาคือญาติผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 31.11) จึงไม่ได้เสียเวลาทำงาน และที่พบน้อยที่สุด (ร้อยละ 13.06) คือญาติผู้ป่วยนอกที่ต้องลางานแต่ไม่ได้ลาทั้งวัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 104ก โดยลางานเฉลี่ยครั้งละ 219.57 นาที รายละเอียดแสดงตามตาราง 105ก สำหรับการเสียเวลารอผู้ป่วยขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาของญาติผู้ป่วยนอก พบว่าต้องรอเฉลี่ยครั้งละ 217.67 นาที รายละเอียดแสดงตามตาราง 106ก

4.1.7.8 การลาหรือขาดงานในกรณีของญาติผู้ป่วยใน จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 442 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วยในมีจำนวนทั้งหมด 289 คน โดยญาติผู้ป่วยในต้องขาดงานเพื่ออยู่ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยครั้งละ 4.86 วัน รายละเอียดแสดงตามตาราง 107ก

สรุปลักษณะข้อมูลของญาติผู้ป่วย พบว่าญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยด้วยประมาณร้อยละ 70 โดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงซึ่งเป็นแม่บ้าน พบมากรองจากอาชีพเกษตรกร (ทำนา) หรือรับจ้าง ส่งผลให้ญาติผู้ป่วยเหล่านั้นไม่มีรายได้กว่าครึ่งหนึ่งของทั้งหมด สำหรับผู้ที่มีรายได้ส่วนใหญ่มิมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน การเดินทางมากับผู้ป่วยนั้นญาติผู้ป่วยต้องใช้เวลาแต่ละครั้งเฉลี่ยประมาณ 46 นาที และเสียค่าเดินทางเฉลี่ยประมาณ 121 บาท ซึ่งส่วนมากจะเดินทางมากับผู้ป่วยด้วยทุกครั้ง โดยเฉลี่ยปีละประมาณ 7 ครั้ง เมื่อพิจารณาแยกเป็นญาติผู้ป่วยในและญาติผู้ป่วยนอก จะเห็นว่ามีส่วนของญาติผู้ป่วยนอกมากกว่าญาติผู้ป่วยใน สำหรับผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะลางานทั้งวันเพื่อมาดูแลผู้ป่วย มีเพียงบางส่วนที่ไม่ได้ทำงานและลาหยุดเป็นชั่วโมง โดยลางานเฉลี่ยครั้งละประมาณ 220 นาที (3 ชั่วโมง 40 นาที) และเสียเวลารอขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเฉลี่ยครั้งละประมาณ 218 นาที (3 ชั่วโมง 38 นาที) สำหรับกรณีของญาติผู้ป่วยในจะลางานทั้งวันเพื่อมาดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยครั้งละประมาณ 5 วัน

4.2 ต้นทุนส่วนบุคคลเนื่องจากการเจ็บป่วยของประชากรที่ศึกษา (Private Costs)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และจากบัญชีเวชระเบียนของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล โดยแยกต้นทุนส่วนบุคคลของการเจ็บป่วยออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ตามที่ได้กล่าวไว้ในบทที่ 3 คือ ต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อมซึ่งจะได้ผลเป็นต้นทุนส่วนบุคคลโดยเฉลี่ยต่อราย โดยพบว่าต้นทุนส่วนบุคคลทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 35,035.79 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 108ก ซึ่งจะมีลักษณะของต้นทุนประเภทต่างๆ ดังต่อไปนี้

4.2.1 ต้นทุนทางตรงของผู้ป่วย (Direct Costs) หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ไปซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ในที่นี้คือต้นทุนส่วนบุคคลของผู้ป่วยนั่นเอง ได้แก่

4.2.1.1 ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยใน ในระยะเวลา 1 ปี การศึกษาครั้งนี้จะแบ่งออกเป็น 3 ค่าคือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย (ที่ต้องกำหนดเป็น 3 ค่า เพราะว่าผู้ป่วยใน ส่วนมากจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตร 30 บาท รักษาทุกโรค ทำให้ไม่ทราบค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริง ในการศึกษานี้จึงต้องใช้ค่าตัวแทน (Proxy) จากฐานข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในที่ทางโรงพยาบาลได้บันทึกไว้ ซึ่งแยกตามเพศ อายุ และการวินิจฉัยโรค มาจัดกลุ่มผู้ป่วยแล้วนำค่ารักษาพยาบาลของแต่ละกลุ่มมาเป็นตัวแทนค่ารักษาพยาบาลในตัวอย่างผู้ป่วยที่ทำการศึกษา) จากการสัมภาษณ์และการจัดกลุ่มค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในทั้งหมด พบว่าค่ามากที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 51,364.86 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 109ก ค่าน้อยที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4,786.82 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 110ก และค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15,670.18 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 111ก

4.2.1.2 ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยนอก ในระยะเวลา 1 ปี การศึกษาครั้งนี้จะแบ่งออกเป็น 3 ค่าคือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย เช่นเดียวกับต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกทั้งหมด พบว่าค่ามากที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15,646.79 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 112ก ค่าน้อยที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13,453.44 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 113ก และค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14,465.77 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 114ก

4.2.1.3 ต้นทุนค่ายารักษาโรค ในส่วนของค่ายารักษาโรคที่ผู้ป่วยซื้อเอง พบว่าผู้ป่วยเพียงร้อยละ 21 เท่านั้นที่ซื้อารับประทานเอง โดยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,329.81 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 115ก

4.2.1.4 ต้นทุนค่าใช้จ่ายอื่นๆ สำหรับค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่นอกเหนือจากต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก และต้นทุนค่ายารักษาโรค นั้นมีเพียงเล็กน้อยในผู้ป่วย คือมีเพียงร้อยละ 17.33 โดยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6,009.29 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 116ก

4.2.1.5 ต้นทุนทางตรงทั้งหมด เมื่อรวมเอาต้นทุนทางตรงทั้งสิ้นชนิดของผู้ป่วยคือ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก ต้นทุนค่ายารักษาโรค และต้นทุนค่าใช้จ่ายอื่นๆ พบว่าต้นทุนทางตรงทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27,507.81 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 117ก

สรุปต้นทุนทางตรงหรือต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยพบว่า ต้นทุนทางตรงทั้งหมดมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27,507.81 บาทต่อรายต่อปี โดยแบ่งออกเป็น ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15,670.18 บาทต่อรายต่อปี โดยมีมูลค่ามากที่สุด รองลงมาคือ ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14,465.77 บาทต่อรายต่อปี ค่าใช้จ่ายอื่นๆ มีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6,009.29 บาทต่อรายต่อปี และที่มีมูลค่าน้อยที่สุดคือ ค่ายารักษาโรคที่ผู้ป่วยซื้อเอง มีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,329.81 บาทต่อรายต่อปี

4.2.2 ต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย (Indirect Costs) หมายถึง ทรัพยากรที่ต้องสูญเสียไปเพราะการเจ็บป่วย ซึ่งจะมีทั้งส่วนของผู้ป่วยเองและของญาติผู้ป่วยที่ต้องมาอยู่ดูแลระหว่างที่ผู้ป่วยรับการรักษา ดังนั้นต้นทุนทางอ้อมประกอบด้วย

4.2.2.1 รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด (600 คน) พบว่าผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.83) ที่ต้องสูญเสียรายได้ไปเนื่องจากการขาดงานและต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเพราะการเจ็บป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 3,902.96 บาทต่อราย รายละเอียดแสดงตามตาราง 118ก

4.2.2.2 รายได้ของญาติผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยทั้งหมด (442 คน) พบว่าญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81) ต้องสูญเสียรายได้ไปเนื่องจากการขาดงานและมาอยู่ดูแลผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 6,624.29 บาทต่อราย รายละเอียดแสดงตามตาราง 119ก

4.2.2.3 ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97) ที่ต้องสูญเสียเวลาในการเดินทางไปรักษายังสถานพยาบาลและต้องเสียเวลารอรับการตรวจรักษา โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 647.61 บาทต่อราย รายละเอียดแสดงตามตาราง 120ก

4.2.2.4 ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าญาติผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98) ต้องสูญเสียเวลาในการเดินทางไปสถานพยาบาลกับผู้ป่วยและต้องเสียเวลารอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษา โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 777.13 บาทต่อราย รายละเอียดแสดงตามตาราง 121ก

4.2.2.5 ต้นทุนทางอ้อมทั้งหมด เมื่อรวมเอาต้นทุนทางอ้อมทั้งสิ้นชนิดของผู้ป่วยคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย รายได้ของญาติผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย และต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย พบว่าต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7,463.92 บาทต่อรายต่อปี รายละเอียดแสดงตามตาราง 122ก

สรุปต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยพบว่า ต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7,463.92 บาทต่อรายต่อปี โดยแบ่งออกเป็น ส่วนของต้นทุนทางอ้อมที่มีมูลค่าสูงสุดคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 6,624.29 บาทต่อราย รองลงมาคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย มีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 3,902.96 บาทต่อราย ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย มีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 777.13 บาทต่อราย และที่มีมูลค่าน้อยที่สุดคือ ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 647.61 บาทต่อราย