

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของประชากรผู้ป่วยในภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ ลักษณะพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ข้อมูลสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆ ของผู้ป่วย และลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย รวมทั้งต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยเนื่องจากการเจ็บป่วย

กลุ่มประชากรตัวอย่างในการศึกษานี้เลือกมาจากผู้ป่วยในสามกลุ่มโรคคือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มโรคทางเดินหายใจ ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพุทธชินราชและโรงพยาบาลศรีสังวรทั้งในแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในช่วงเวลาที่ทำการสัมภาษณ์ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546 ซึ่งการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยสามารถแบ่งออกได้เป็นสองส่วนใหญ่ๆ คือ ส่วนแรกเป็นข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง การวินิจฉัยโรคและค่ารักษาพยาบาล โดยข้อมูลในส่วนนี้จะได้จากทะเบียนประวัติการรักษาผู้ป่วยของฝ่ายเวชระเบียน โรงพยาบาลพุทธชินราชและโรงพยาบาลศรีสังวร ส่วนที่สองเป็นข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม พฤติกรรม การสูบบุหรี่ สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆ ลักษณะการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วย ค่ารักษาพยาบาลในส่วนต่างๆ ต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยที่ดูจากการไม่สามารถทำงานประจำได้ ตลอดจนการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม และการดูแลผู้ป่วย การสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยใช้ผู้สัมภาษณ์ที่เป็นนักวิจัยจำนวนหนึ่งคน ทำการสัมภาษณ์ในช่วงวันและเวลาที่มีการตรวจรักษาผู้ป่วยสำหรับกรณีของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่มาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลสำหรับกรณีผู้ป่วยในจำนวน 600 ราย

4.1 ลักษณะข้อมูลโดยทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

4.1.1 ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

การศึกษานี้จะแบ่งสภาวะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยออกเป็น 7 กลุ่ม และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้ง 600 คน พบว่ามีผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จัดและเพิ่งเลิกมากที่สุด (ร้อยละ 36.83) รองลงมาคือผู้ป่วยที่ไม่เคยสูบบุหรี่ (ร้อยละ 27.67) ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่จัดและเลิกมานาน

(ร้อยละ 17.83) ผู้ป่วยสูบบุหรี่จัดในปัจจุบัน (ร้อยละ 15.67) ผู้ป่วยสูบบุหรี่เคยสูบบุหรี่ไม่จัดและเลิกมานาน (ร้อยละ 1) ผู้ป่วยสูบบุหรี่ไม่จัดในปัจจุบัน (ร้อยละ 0.83) และพบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ไม่จัดและเพิ่งเลิก (ร้อยละ 0.17) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาตามเพศของผู้ป่วยที่สูบบุหรี่พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 67.83) เป็นผู้ป่วยเพศชาย (ตาราง 1ก)

4.1.1.1 เพศของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 600 คน มีสัดส่วนของเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ 75.83 ส่วนเพศหญิงมีจำนวนร้อยละ 24.17 (ตาราง 1ก)

4.1.1.2 อายุของผู้ป่วย ผู้ป่วยเพศชายที่ทำการสัมภาษณ์ พบว่ามีอายุน้อยที่สุด 16 ปี และมีอายุมากที่สุด 95 ปี ส่วนผู้ป่วยเพศหญิงอายุน้อยที่สุดคือ 20 ปี และอายุมากที่สุดคือ 95 (ตาราง 2ก) และถ้านำเอาอายุของผู้ป่วยมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม พบว่าผู้ป่วยโดยส่วนมาก (ร้อยละ 47.67) มีอายุอยู่ในช่วง 35-64 ปี รองลงมา (ร้อยละ 45.50) มีอายุอยู่ในช่วง 65 ปีขึ้นไป ส่วนอายุในช่วง 18-34 ปี นั้นมีน้อยที่สุด (ร้อยละ 6.83) (ตาราง 3ก)

4.1.1.3 อาชีพของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ ร้อยละ 48.3 เกษียณอายุแล้ว สำหรับผู้ป่วยที่ยังทำงานหรือมีการระบุนอาชีพ พบว่าประกอบอาชีพเกษตรกรหรืออาชีพรับจ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 23.10 รองลงมาคืออาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ 8.50 พนักงานบริษัทเอกชนร้อยละ 4.30 แม่บ้าน ร้อยละ 4.00 ข้าราชการและรัฐวิสาหกิจร้อยละ 3.30 ว่างานและกำลังหางาน ร้อยละ 3.00) ผู้ใช้แรงงานและกรรมกร ร้อยละ 2.80 อาสาสมัคร ร้อยละ 1.50 และเป็นพระสงฆ์พบน้อยที่สุด ร้อยละ 0.80 (ตาราง 4ก)

4.1.1.4 ระดับการศึกษาของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ ร้อยละ 67.80 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ผู้ป่วยอีก ร้อยละ 12 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 9.5 ที่ไม่ได้เรียนหนังสือเลย ส่วนระดับการศึกษาที่พบรองลงมา คือ เบริยญชรรม ร้อยละ 4.70 ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 4.70 ระดับอาชีวศึกษา ร้อยละ 3.70 ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 2.00 และพบน้อยที่สุด คือวิชาชีพอื่นๆ ร้อยละ 0.30 (ตามตาราง 5ก)

4.1.1.5 ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าในส่วนของผู้ป่วยที่ปัจจุบันยังทำงาน ผู้ป่วยทำงานโดยเฉลี่ย 44.89 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ตาราง 6ก)

4.1.1.6 รายได้ในปัจจุบันของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด โดยเฉลี่ยพบว่าผู้ป่วยมีรายได้ 9,188.52 บาท/เดือน (ตาราง 7ก)

4.1.1.7 รายได้ในปัจจุบันของครัวเรือนผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าครอบครัวของผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ในครัวเรือนมีเพียง ร้อยละ 4.33 เท่านั้น ส่วนเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.77) ของผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์นั้นมีรายได้ในครัวเรือนกันทั้งหมด เมื่อพิจารณาจากครอบครัวของที่มีรายได้ในครัวเรือน พบว่ารายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วยน้อยที่สุดคือ 300 บาท/

เดือน และรายได้ในครัวเรือนมากที่สุดคือ 120,000 บาท/เดือน คิดเป็นรายได้ในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 10,311.16 บาท/เดือน (ตาราง 8ก) และถ้านำเอารายได้ในครัวเรือนผู้ป่วยมาจัดเป็น 8 กลุ่มพบว่าโดยมาก (ร้อยละ 40.17) ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนน้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน รองลงมา (ร้อยละ 31.00) ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท/เดือน ส่วนรายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วยในกลุ่มอื่นๆ พบว่าผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 10,001-15,000 บาท/เดือน มีจำนวนร้อยละ 8, ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 15,001-20,000 บาท/เดือน มีจำนวนร้อยละ 6.33, ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 20,001-25,000 บาท/เดือน มีจำนวนเพียงร้อยละ 1.83, ผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท/เดือน มีจำนวนร้อยละ 4.17 และผู้ป่วยมีรายได้ในครัวเรือนมากกว่า 30,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนร้อยละ 4.17 (ตาราง 9ก)

4.1.1.8 สถานภาพสมรสผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 85.00 แต่งงานแล้ว และเป็นโสดร้อยละ 7.80 ในส่วนสถานภาพสมรสอื่นๆ ที่พบคือ ผู้ป่วยที่เป็นหม้ายมีจำนวนร้อยละ 6.50 ส่วนผู้ป่วยที่หย่าแล้วมีจำนวนร้อยละ 0.70 (ตาราง 10ก)

4.1.1.9 จำนวนบุตรธิดาของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าในผู้ป่วยมีจำนวนบุตรธิดาน้อยที่สุดคือ 1 คน และมีจำนวนบุตรธิดามากที่สุดคือ 12 คน คิดเป็นจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 3 คน (ตาราง 11ก)

4.1.1.10 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วยที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 คน และมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากที่สุดคือ 11 คน คิดเป็นจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 คน (ตาราง 12ก)

4.1.1.11 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 77.50 นั้นมีบ้านเป็นของตัวเอง และผู้ป่วยร้อยละ 22.50 ที่ไม่มีบ้านเป็นของตัวเอง (ตาราง 13ก)

4.1.1.12 เขตชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่อาศัย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 76.33 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลกและเทศบาลเมืองสุโขทัย และมีผู้ป่วยร้อยละ 23.67 ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลกและเทศบาลเมืองสุโขทัย (ตาราง 14ก)

4.1.1.13 ศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.67 ที่นับถือศาสนาพุทธ มีเพียง 7 คน ร้อยละ 1.17 ที่นับถือศาสนาคริสต์ และมี 1 คน ร้อยละ 0.17 ที่นับถือศาสนาอิสลาม (ตาราง 15ก)

สรุปข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์จำนวน 600 คน มีสัดส่วนระหว่างเพศชายมากกว่าหญิงมาก ในส่วนของอายุผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิงมีอายุมากแล้ว คือเฉลี่ยประมาณ 60 ปี จึงไม่ได้ทำงานสูงถึงประมาณร้อยละ 51 ทำให้

ผู้ป่วยเหล่านั้นเกือบทั้งหมด คือร้อยละ 75 ไม่มีรายได้ส่วนบุคคล ต้องเป็นภาระของครัวเรือนซึ่งมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 10,311.16 บาทต่อเดือน สำหรับระดับการศึกษาของผู้ป่วยส่วนมากจะจบในระดับประถมศึกษา และผู้ป่วยเกือบทั้งหมดแต่งงานแล้ว ในครอบครัวมีจำนวนบุตร ธิดา และสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยครอบครัวละ 3 คน โดยส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นของตัวเอง และอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ส่วนของการนับถือศาสนา พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ

4.1.2 ประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย

4.1.2.1 จำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ทั้งหมด 434 คน พบว่าจำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่เฉลี่ยคือ 33.40 ปี โดยจำนวนปีที่เคยสูบน้อยที่สุดคือ 2 ปี และจำนวนปีที่เคยสูบบมากที่สุดคือ 70 ปี (ตาราง 16ก)

4.1.2.2 จำนวนปีที่ผู้ป่วยได้เลิกสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้วทั้งหมด 334 พบว่าผู้ป่วยได้เลิกสูบบุหรี่มาแล้วเฉลี่ย 11.28 ปี โดยได้เลิกสูบบุหรี่มาแล้วน้อยที่สุดคือ 1 ปี และจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่มานานที่สุดคือ 60 ปี (ตาราง 17ก)

4.1.2.3 สาเหตุและลักษณะการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย จากจำนวนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้วทั้งหมด 334 คน พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ คือผู้ป่วยเลิกเอง คิดเป็นร้อยละ 45.38 รองลงมา คือผู้ป่วยเลิกเพราะหมอห้ามไม่ให้สูบ ร้อยละ 37.57 ผู้ป่วยเลิกเพราะครอบครัวบอกให้เลิก ร้อยละ 8.67 ผู้ป่วยรู้โทษจากนุหรี่ ร้อยละ 4.91 และที่พบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยอยากเลิกเฉยๆ ร้อยละ 3.47 (ตาราง 18ก) ในส่วนของลักษณะที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่นั้นจะแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การที่ผู้ป่วยค่อยๆเลิกสูบบุหรี่ มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.69 และผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่เลยทันที พบมากที่สุด ร้อยละ 89.31 (ตาราง 19ก)

4.1.2.4 จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย ในการศึกษาครั้งนี้จะแบ่งชนิดของบุหรี่ที่ผู้ป่วยสูบออกเป็น 5 ชนิด คือ บุหรี่ก้นกรอง บุหรี่ไม่มีก้นกรอง ยามวน ไปป์ และซิการ์ เมื่อทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ก้นกรองมีจำนวน 166 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวน/วัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 60 มวน/วัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ยเท่ากับ 12.55 มวน/วัน (ตาราง 20ก) ส่วนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ไม่มีก้นกรอง พบว่ามีจำนวนเพียง 23 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันน้อยที่สุดคือ 3 มวน/วัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 20 มวน/วัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ยเท่ากับ 13.13 มวน/วัน (ตาราง 21ก) สำหรับผู้ป่วยที่สูบยามวนมีมากที่สุด คือจำนวน 279 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวน/วัน และสูบเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 60 มวน/วัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันเฉลี่ย 9.80 มวน/วัน (ตาราง 22ก) สำหรับผู้ป่วยที่สูบซิการ์มีเพียง

3 คน ตามลำดับเท่านั้น โดยสูบบุหรี่ต่อวันจำนวน 7.5 มวน/วัน และสูบบุหรี่ต่อวันมากที่สุดคือ 10 มวน/วัน คิดเป็นสูบบุหรี่ต่อวันเฉลี่ย 8 มวน/วัน (ตาราง 23ก)

4.1.2.5 จำนวนบุหรี่ที่สูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันของผู้ป่วย เมื่อพิจารณาแนวทางเดียวกับการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย พบว่าจำนวนบุหรี่กั้นกรองที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 3 มวน/วัน และสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 60 มวน/วัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.30 มวน/วัน รา (ตาราง 24ก) ในส่วนบุหรี่ไม่มีกั้นกรองที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 6 มวน/วัน และสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 60 มวน/วัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.36 มวน/วัน (ตามตาราง 25ก) สำหรับจำนวนยามวนที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 3 มวน/วัน และสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 80 มวน/วัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.87 มวน/วัน (ตาราง 26ก) และในส่วนจำนวนซิกาเรตที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่น้อยที่สุดคือ 15 มวน/วัน และสูบบุหรี่มากที่สุดต่อวันที่มากที่สุดคือ 30 มวน/วัน โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.00 มวน/วัน (ตาราง 27ก)

สรุปประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วย ร้อยละ 27.67 ไม่เคยสูบบุหรี่ ส่วนผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.83 เป็นการสูบบุหรี่จัดและเพิ่งเลิก และผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จัดและเลิกมานานพบร้อยละ 17.83 ส่วนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จัดในปัจจุบันพบร้อยละ 15.67 และผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ไม่จัดและเลิกมานานร้อยละ 1.00 และผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ไม่จัดในปัจจุบันพบร้อยละ 0.83 และที่พบน้อยที่สุด คือผู้ป่วยสูบบุหรี่ไม่จัดและเพิ่งเลิกร้อยละ 0.17 โดยผู้ป่วยที่สูบบุหรี่เกือบทั้งหมดเป็นเพศชาย สำหรับผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่จะสูบบุหรี่ประมาณ 34 ปี ส่วนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้วจะเลิกสูบบุหรี่ประมาณ 12 ปี สาเหตุที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะมี 2 สาเหตุที่สำคัญ คือเลิกเอง ร้อยละ 45.38 และหมอห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ ร้อยละ 37.57 โดยบุหรี่ที่ผู้ป่วยส่วนมากนิยมสูบบุหรี่ซึ่งสูบบุหรี่ประมาณ 10 มวนต่อวัน รองลงมา คือบุหรี่มีกั้นกรองซึ่งสูบบุหรี่ประมาณ 13 มวนต่อวัน ส่วนบุหรี่ประเภทอื่นๆ ที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่น้อยมาก

4.1.3 ลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย

4.1.3.1 สภาวะร่างกายของผู้ป่วย (ดัชนีมวลกาย) ในการศึกษาถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วย จะใช้น้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยมาพิจารณา ซึ่งค่า BMI จะบอกถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วยในขณะนั้นว่ามีความสมดุลระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะแบ่งออกได้เป็น 6 กลุ่มด้วยกันคือ ผู้ป่วยมีร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16) ผู้ป่วยมีร่างกายผอม (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 16-20) ผู้ป่วยมีน้ำหนักพอดีตัว (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 20-25) ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน (ค่า BMI อยู่ระหว่าง 25-30) ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนมาก (ค่า BMI มากกว่า 30) และในกรณีที่ค่า BMI มากกว่า 40 จะเป็นภาวะโรคอ้วน จากข้อมูลของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยมีน้ำหนักพอดีตัวมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.17 รองมาคือผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนร้อยละ 21.00, ผู้ป่วยมีร่างกายผอม ร้อยละ 18.50,

ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนมากร้อยละ 4.83 และพบน้อยที่สุดคือผู้ป่วยมีร่างกายผอมมากร้อยละ 2.17 (ตาราง 28ก)

4.1.3.2 โรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการแบ่งโรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ขณะที่ทำการสัมภาษณ์ออกเป็น 3 กลุ่มโรคใหญ่ๆคือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มโรคทางเดินหายใจ โดยในกลุ่มมะเร็งพบว่า มีผู้ป่วยเป็นมะเร็งของหลอดลมและปอด 23 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยในระยะที่หนึ่ง จำนวน 2 คน ระยะที่สอง จำนวน 12 คน ระยะที่สาม จำนวน 3 คน และระยะที่สี่ หรือระยะสุดท้ายซึ่งเป็นระยะสุดท้ายจำนวน 6 คน และมีผู้ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกเพียง 2 คน (ตาราง 29ก, 30ก)

ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า ส่วนมากผู้ป่วยจะป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ร้อยละ 34.00 รองลงมาป่วยเป็นโรคหลอดเลือดในสมองร้อยละ 22.00 ผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 21.00 โรคหัวใจอื่นๆ ร้อยละ 14.50 โรคสมองขาดเลือด ร้อยละ 2.83 ป่วยเป็นโรคหัวใจรูมาติก ร้อยละ 2.33 โรคหัวใจล้มเหลว ร้อยละ 1.83 โรกระบบไหลเวียนของปอดร้อยละ 1.00 และที่ผู้ป่วยเป็นน้อยที่สุดคือโรคหลอดเลือดแข็งและโรคไอตึกโป่งพอง ร้อยละ 0.17 (ตาราง 31ก,32ก,33ก,34ก,35ก,36ก,37ก,38ก,39ก และ 40ก)

ในกลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจพบว่า ผู้ป่วยเป็นโรคหอบหืด ร้อยละ 10.17 ผู้ป่วยเป็นโรคปอดบวม ร้อยละ 3.33 ผู้ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง ร้อยละ 2.50 ผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 0.83 ผู้ป่วยเป็นโรคอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง ร้อยละ 0.67 ผู้ป่วยเป็นโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร้อยละ 0.50 และที่พบน้อยที่สุดคือวัณโรคปอด ร้อยละ 0.17 (ตาราง 41ก 42ก 43ก 44ก 45ก 46ก และ 47ก)

สรุปลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.17 มีน้ำหนักพอดี ตัว รองลงมา ร้อยละ 21 ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน ส่วนผู้ป่วย ร้อยละ 18.50 มีร่างกายผอม สำหรับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบันส่วนมากผู้ป่วยที่สัมภาษณ์จะเป็น โรคในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 34.00 รองลงมาคือโรคหลอดเลือดในสมอง ร้อยละ 22.00 โรคหัวใจอื่นๆ ร้อยละ 14.50 โรคสมองขาดเลือด ร้อยละ 2.83 เป็นต้น

4.1.4 พฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วย

4.1.4.1 การออกกำลังกายของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีจำนวน 206 คน ร้อยละ 34.33 (ตาราง 48ก)

4.1.4.2 การสวมหมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัยของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่สวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นประจำเพียงร้อยละ 7.67 (ตาราง 49ก)

4.1.4.3 การดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำเพียงร้อยละ 19.50 (ตาราง 50ก) และในการศึกษาคั้งนี้จะทำการแบ่งเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ออกเป็น 3 ชนิดคือ เบียร์ สุรา และไวน์ และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำไม่พบผู้ป่วยที่ดื่มไวน์เป็นประจำเลย สำหรับเบียร์มีผู้ป่วยที่ดื่มเป็นประจำจำนวนเพียง 15 คน โดยดื่มเฉลี่ยสัปดาห์ละ 10.33 แก้ว (ตาราง 51ก) ส่วนสุรามีผู้ป่วยที่ดื่มเป็นประจำจำนวน 91 คน โดยดื่มเฉลี่ยสัปดาห์ละ 18.59 แก้ว (ตาราง 52ก)

4.1.4.4 ผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในการศึกษาความเสี่ยงจากการที่ผู้ป่วยต้องรับเอาควันบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง จะกำหนดสถานที่ซึ่งผู้ป่วยมีโอกาสรับเอาควันบุหรี่ออกเป็น 3 แห่งคือ ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย สถานที่ทำงานของผู้ป่วยและสถานที่ศึกษาของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่มากที่สุด คือ ร้อยละ 40.00 โดยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นญาติพี่น้อง ร้อยละ 36.67 รองลงมาที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นลูกหรือหลานคิดเป็นร้อยละ 35.40 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นสามีหรือภรรยา ร้อยละ 12.92 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นลูกเขยหรือลูกสะใภ้ร้อยละ 8.75 และที่พบน้อยที่สุดคือมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยพ่อหรือแม่ ร้อยละ 6.25 (ตาราง 53ก) สำหรับสถานที่ทำงานของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่เพียง 49 คน ร้อยละ 8.17 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 82.35 รองลงมาคือ ลูกค้ำหรือลูกจ้าง ร้อยละ 13.72 (ตาราง 54ก) และในสถานศึกษาของผู้ป่วยพบผู้ที่สูบบุหรี่อยู่น้อยมาก คือ 4 คน ร้อยละ 0.67 ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ไม่ได้อยู่ในวัยศึกษา โดยมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นเพื่อนและอาจารย์ในจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 50 (ตาราง 55ก)

4.1.4.5 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่า ร้อยละ 45.50 ของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในช่วงเวลาที่สัมภาษณ์ (ตาราง 56ก) ในการศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ป่วยจะแบ่งพฤติกรรมต่างๆของผู้ป่วยออกเป็น 6 กลุ่มคือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการออกกำลังกาย น้ำหนักตัวของผู้ป่วย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อน ส่วนการแบ่งลักษณะของการเปลี่ยนแปลงจะออกเป็น 3 ลักษณะด้วยกันคือ เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น เปลี่ยนแปลงลดลง และไม่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย มีผู้ป่วย ร้อยละ 15.46 สูบบุหรี่ลดลง (ตาราง 57ก) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 19.93 ดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (ตาราง 58ก) พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 9.62 ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ส่วนร้อยละ 36.08 ออกกำลังกายลดลง (ตาราง 59ก) ด้านน้ำหนักตัวของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 8.59 มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น และ ร้อยละ 75.95 มีน้ำหนักตัวลดลง (ตาราง 60ก) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย พบว่า

ผู้ป่วย ร้อยละ 24.05 บริโภคอาหารเพิ่มขึ้น และ ร้อยละ 69.76 บริโภคอาหารลดลง (ตาราง 61ก) พฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อนของผู้ป่วย พบว่ามีผู้ป่วยที่ตอบในส่วนนี้จำนวนเพียง 90 คน โดยเป็นการนอนหลับที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10.00 และนอนหลับน้อยลง ร้อยละ 30.00 (ตาราง 62ก)

4.1.4.6 ลักษณะการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 289 คน ร้อยละ 48.17 โดยผู้ป่วยต้องพักอยู่ที่บ้านเฉลี่ยปีละ 78.58 วัน (ตาราง 63ก) และจากผู้ป่วย 289 คนที่พักรักษาตัวอยู่ที่บ้านมีผู้ป่วยจำนวน 121 คน ร้อยละ 41.87 ที่ต้องนอนรักษาตัวอยู่บนเตียงในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงเฉลี่ยปีละ 55 วัน(ตาราง 64ก)

สำหรับสถานรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยไปรับบริการดูแลรักษาสุขภาพอยู่เป็นประจำ พบว่าเกือบทั้งหมดของผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ ร้อยละ 98.49 จะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ ที่พบอีกเล็กน้อย ร้อยละ 1.01 คือ สถานีอนามัย คลินิกรักษาโรค ร้อยละ 0.34 และร้านขายยาพบน้อยที่สุด ร้อยละ 0.17 (ตาราง 65ก)

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าเกือบทั้งหมดของผู้ป่วย (ร้อยละ 99.67) ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลโดยมากจากแพทย์และพยาบาล รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเภสัชกร (ตาราง 66ก)

สำหรับพาหนะที่ผู้ป่วยใช้เดินทางมายังสถานพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยใช้พาหนะในการไปรักษาพยาบาลโดยมาก ร้อยละ 38.69 ด้วยรถโดยสารประจำทาง รองลงมาคือ รถพยาบาลร้อยละ 38.00, รถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 31.66, รถยนต์ของญาติและเพื่อน ร้อยละ 12.06, รถแท็กซี่หรือเหมารถ ร้อยละ 11.06 และที่พบน้อยที่สุดคือ การเดินเท้ามายังโรงพยาบาล ร้อยละ 0.17 (ตาราง 67ก)

สรุปพฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยเพียงร้อยละ 34.33 เท่านั้นที่ออกกำลังกายเป็นประจำโดยการเดินหรือวิ่งเป็นส่วนใหญ่ สำหรับการสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยพบว่า ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด ร้อยละ 92.33 ไม่เคยใช้เป็นประจำ ส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 80.50 ไม่ได้ดื่มเป็นประจำ ในส่วนความเสี่ยงจากการที่ผู้ป่วยต้องรับเอาควันบุหรี่จากบุคคลรอบข้าง พบว่าที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยมีผู้สูบบุหรี่อยู่มากที่สุด คือ ประมาณ ร้อยละ 40.00 สำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 45.50 มีการเปลี่ยนแปลง โดยส่วนมากผู้ป่วยจะมีน้ำหนักตัวลดลง ร้อยละ 75.95 และผู้ป่วยมีการบริโภคอาหารลดลง ร้อยละ 69.76 เมื่อพิจารณาถึงการพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านของผู้ป่วย พบว่าร้อยละ 48.17 ต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเฉลี่ยประมาณ 79 วันต่อปี และผู้ป่วยร้อยละ 41.87 ต้องนอนอยู่บนเตียงโดยเฉลี่ยประมาณ 55 วันต่อปี ส่วนลักษณะของการใช้บริการสถานพยาบาลของผู้ป่วย

พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.49 จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ และได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล โดยพาหนะที่ผู้ป่วยใช้เดินทางไปยังสถานพยาบาลเป็นประจำ คือรถโดยสารประจำทาง ร้อยละ 38.69

4.1.5 ลักษณะค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

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

4.1.5.1 ลักษณะค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยในมีอยู่ถึงร้อยละ 82.00 โดยพบว่ามีจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยในเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 2.08 ครั้งต่อปี (ตาราง 68ก) จำนวนวันที่ผู้ป่วยเข้ามาพักรักษาในฐานะผู้ป่วยในพบว่าเฉลี่ย 12.38 วันต่อปี (ตาราง 69ก) ระยะทางที่ผู้ป่วยในใช้เดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาลพบว่าเฉลี่ย 54.82 กิโลเมตรต่อปี (ตาราง 70ก) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยใน พบว่าเฉลี่ย 226.12 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยในร้อยละ 72.33 ที่ไม่มีค่าใช้จ่ายของส่วนนี้ (ตาราง 71ก) เวลาที่ผู้ป่วยในใช้รอรับการรักษาพยาบาล โดยมีผู้ป่วยในร้อยละ 43.67 ที่ต้องรอรักษา พบว่าเสียเวลาเฉลี่ย 38.62 นาทีต่อปี (ตาราง 72ก) จำนวนญาติที่ดูแลระหว่างผู้ป่วยในอยู่โรงพยาบาล พบว่าเฉลี่ยมากับผู้ป่วย 2.86 คนต่อปี (ตาราง 73ก) และในส่วนค่าจ้างคนมาดูแลระหว่างผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล พบว่าเพียงร้อยละ 1 เท่านั้นที่จ้างคนมาดูแลโดยเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 4,300 บาทต่อปี (ตาราง 74ก)

4.1.5.2 ลักษณะค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย พบว่าร้อยละ 82.83 ของผู้ป่วยเคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยนอกในปีที่ผ่านมา โดยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกทั้งหมด พบว่าจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 42 ครั้งต่อปี (ตาราง 75ก) ระยะทางที่ผู้ป่วยนอกใช้เดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล พบว่าเฉลี่ย 216.00 กิโลเมตรต่อปี (ตาราง 76ก) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 95.77 ที่มีค่าเดินทาง) พบว่าเฉลี่ย 563.43 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยนอกร้อยละ 4.33 ไม่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ (ตาราง 77ก) สำหรับเวลาที่ผู้ป่วยนอกรอรับการรักษาพยาบาล (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 94.37 ที่เสียเวลารอ) พบว่าเฉลี่ย 32.50 ชั่วโมงต่อปี (ตาราง 78ก) จำนวนญาติที่ดูแลระหว่างผู้ป่วยมาโรงพยาบาล (มีผู้ป่วยนอกร้อยละ 60.97 ที่มีญาติเดินทางมาด้วย) พบว่าเฉลี่ย 9.43 คนต่อปี (ตาราง

๗/๑๓
๓๓๘-๕
เลขหมู่.....๓๓๘-๕.....

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

79ก) ค่าจ้างคนดูแลระหว่างผู้ป่วยมาโรงพยาบาลมีผู้ป่วยเพียง 2 คนเท่านั้นที่จ้างคนมาดูแลโดยเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 9,001 บาทต่อปี (ตาราง 80ก)

4.1.5.3 ลักษณะค่ายารักษาโรคของผู้ป่วย โดยจะไม่รวมในค่ายารักษาโรคที่จ่ายพร้อมกับค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมดพบว่า มีผู้ป่วยที่ซื้อยารักษาโรคเองเพียง ร้อยละ 13.83 โดยในจำนวนนี้ซื้อเฉลี่ย 4.54 ครั้งต่อปี (ตาราง 81ก)

4.1.5.4 ลักษณะค่าใช้จ่ายอื่นๆ โดยเป็นค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายสามประเภทข้างต้นของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้ จะทำการแบ่งค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ออกเป็น 5 ประเภทด้วยกันคือ ค่าจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ค่าต่อเติมส่วนต่างๆ ของบ้านเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย ค่าอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น รถเข็น, ค่าอาหารเสริมพิเศษ รวมทั้งยาบำรุงนอกเหนือยารักษาโรค และค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เพียง ร้อยละ 17.33 และจากผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ทั้งหมดพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 3.5 จะมีค่าจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเฉลี่ยเท่ากับ 9,638.10 บาทต่อปี (ตาราง 82ก) ผู้ป่วยร้อยละ 1.00 มีค่าต่อเติมส่วนต่างๆ ของบ้านเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยเฉลี่ยเท่ากับ 1,570 บาทต่อปี (ตาราง 83ก) ผู้ป่วยร้อยละ 1.00 มีค่าอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆเฉลี่ยเท่ากับ 2,158 บาทต่อปี (ตาราง 84ก) ผู้ป่วยร้อยละ 12.67 มีค่าอาหารพิเศษสำหรับผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8,556.16 บาทต่อปี (ตาราง 85ก) และผู้ป่วยร้อยละ 12.17 มีค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยโดยมีค่าใช้จ่าย 5,206.25 บาทต่อปี (ตาราง 86ก)

4.1.5.5 ลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้จะแบ่งลักษณะของการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยออกเป็น 8 วิธีด้วยกันคือ จ่ายเอง จ่ายด้วยบัตรประกันสุขภาพ จ่ายด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) จ่ายด้วยบัตรประกันสังคม จ่ายด้วยบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (บัตร ส.ป.ร.) ใช้สิทธิข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ จ่ายด้วยบัตรผู้สูงอายุ และจ่ายด้วยบัตรทหารผ่านศึกหรือบัตรอาสาสมัคร จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยบัตรทองมากที่สุด คือ ร้อยละ 73.61 รองลงมาคือ ใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 15.13 จ่ายด้วยบัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 4.37 จ่ายด้วยบัตรประกันสังคม ร้อยละ 3.03 จ่ายเอง ร้อยละ 1.18 จ่ายด้วยบัตรทหารผ่านศึกหรือบัตรอาสาสมัคร ร้อยละ 0.50 และที่พบน้อยที่สุด คือจ่ายด้วยบัตร ส.ป.ร. เพียงร้อยละ 0.34 (ตาราง 87ก)

สรุปลักษณะค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 82 และร้อยละ 83 เคยเข้ารับการรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตามลำดับ โดยรายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วย

ในและผู้ป่วยนอกมีดังนี้ จำนวนครั้งเฉลี่ยในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในประมาณ 2 ครั้งต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 42 ครั้งต่อปี ผู้ป่วยในต้องนอนพักที่โรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 13 วันต่อปี ระยะทางเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในใช้เดินทางมายังโรงพยาบาลประมาณ 55 กิโลเมตรต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 216 กิโลเมตรต่อปี ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการเดินทางของผู้ป่วยในประมาณ 227 บาทต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 564 บาทต่อปี เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในต้องรอรับการรักษาประมาณ 39 นาทีต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 33 นาทีต่อปี จำนวนญาติที่เดินทางมาดูแลผู้ป่วยในเฉลี่ยประมาณ 3 คนต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 10 คนต่อปี สำหรับค่าใช้จ่ายในการซื้อยารักษาโรคและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โดยผู้ป่วยที่ซื้อยามาทานเองประมาณร้อยละ 13.83 ซื้อเฉลี่ยเพียงประมาณปีละ 5 ครั้ง ส่วนผู้ป่วยประมาณร้อยละ 10 ที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้น ส่วนมากเป็นการซื้ออาหารเสริมและจ้างคนมาดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และเมื่อพิจารณาถึงลักษณะในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคน พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 74 จ่ายด้วยบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค รองลงมา ร้อยละ 15 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ

4.1.6 ลักษณะต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย

4.1.6.1 การขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ในการศึกษาครั้งนี้จะกำหนดให้การขาดงานของผู้ป่วย คือการไม่สามารถไปทำงานที่ผู้ป่วยประกอบอาชีพมีรายได้ที่อยู่จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 21.33 โดยเป็นการขาดงานเฉลี่ย 18.15 วันต่อปี (ตาราง 88ก)

4.1.6.2 การไม่สามารถทำงานประจำวันได้เพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ในการศึกษาครั้งนี้จะกำหนดให้การไม่สามารถทำงานประจำวันได้ของผู้ป่วย คือการไม่สามารถทำงานตามปกติในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้านต่างๆ ของแม่บ้าน หรือการทำซ่อมแซมสิ่งของต่างๆ ของพ่อบ้าน เป็นต้น จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำงานประจำวันได้เพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 39.00 โดยมีจำนวนวันที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานประจำวันได้เฉลี่ย 25.26 วันต่อปี (ตาราง 89ก)

4.1.6.3 การหยุดงานเป็นเวลานานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องหยุดงานเป็นเวลานานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10.00 โดยมีจำนวนระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องหยุดงานเป็นเวลานานเฉลี่ย 9.68 วันต่อปี (ตาราง 90ก)

4.1.6.4 การเปลี่ยนชั่วโมงการทำงานเพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยเปลี่ยนชั่วโมงการทำงานเพราะปัญหาสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 4.17 โดยมีการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 1.44 ครั้งต่อปี (ตาราง 91ก) และมีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ต้อง

ลดลงต่อครั้งเฉลี่ย 10.24 ชั่วโมงต่อปี (ตาราง 92ก)

4.1.6.5 การเสียเวลาไปพบแพทย์เพราะปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด พบว่ามีผู้ป่วยเคยเสียเวลาไปพบแพทย์ในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 80.00 โดยมีจำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยเสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ย 62.73 ชั่วโมงต่อปี (ตาราง 93ก)

สรุปลักษณะต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย ร้อยละ 80.00 เคยเสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์ โดยผู้ป่วยแต่ละคนเสียเวลาเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยประมาณ 63 ชั่วโมงต่อปี รองลงมา ร้อยละ 39 ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานประจำวันได้โดยผู้ป่วยแต่ละคนไม่สามารถทำงานประจำวันได้เฉลี่ยประมาณ 26 วันต่อปี ผู้ป่วยร้อยละ 21.33 เคยขาดงานเพราะปัญหาสุขภาพโดยผู้ป่วยแต่ละคนต้องขาดงานเฉลี่ยประมาณ 19 วันต่อปี ผู้ป่วยร้อยละ 10 เคยหยุดงานเป็นเวลานานโดยต้องหยุดงานติดต่อกันเฉลี่ยประมาณ 10 วันต่อปี และผู้ป่วยที่เหลืออีกร้อยละ 4 เคยมีการเปลี่ยนแปลงชั่วโมงการทำงาน โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ยประมาณ 2 ครั้งต่อปี และแต่ละครั้งต้องลดชั่วโมงทำงานลงเฉลี่ยประมาณ 11 ชั่วโมงต่อปี

4.1.7 ข้อมูลโดยทั่วไปของญาติผู้ป่วย

4.1.7.1 เพศของญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 600 คน พบว่ามีผู้ป่วยที่มีญาติมาโรงพยาบาลด้วยจำนวน 473 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 28.17 และเพศหญิงจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 50.67 (ตาราง 94ก)

4.1.7.2 อาชีพของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่ามีญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานมีเพียง 43 คน ส่วนญาติผู้ป่วยที่ทำงานมีจำนวน 430 คน คิดเป็นร้อยละ 90.90 โดยพบว่าญาติผู้ป่วยจะประกอบอาชีพเป็นแม่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 46.19 รองลงมาคือเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 21.94 อาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 11.09 เกษตรกรและรับจ้างร้อยละ 6.93 เป็นผู้ใช้แรงงานหรือเป็นกรรมกร ร้อยละ 5.08 อาชีพพนักงานในบริษัทเอกชน ร้อยละ 3.93 รับราชการหรือทำงานในรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2.54 และที่พบน้อยที่สุดคือ อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 1.62 (ตาราง 95ก)

4.1.7.3 รายได้ปัจจุบันของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 308 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่เป็นเพศชาย จำนวน 116 คน มีรายได้เฉลี่ย 5,357 บาทต่อเดือน และญาติผู้ป่วยที่เป็นเพศหญิง จำนวน 192 คน มีรายได้เฉลี่ย 4,774 บาทต่อเดือน รวมแล้วญาติผู้ป่วยที่มีรายได้จำนวน 308 คน มีรายได้เฉลี่ย 4,994 บาทต่อเดือน (ตาราง 96ก) ถ้าพิจารณาโดยจัดกลุ่มรายได้เป็น 8 กลุ่ม จะพบว่าญาติผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 63.83 รองลงมาคือ ญาติผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 20.67 ญาติผู้ป่วยที่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 7.17 เป็นต้น (ตาราง 97ก)

4.1.7.4 เวลาที่ญาติผู้ป่วยใช้ในการเดินทางมายังโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่าญาติผู้ป่วยจำนวน 466 คน ใช้เวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย 49 นาทีต่อครั้ง สำหรับญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ตอบคำถามนี้ แสดงว่าไม่ได้เสียเวลาเดินทางมายังโรงพยาบาลเลย (ตาราง 98ก)

4.1.7.5 ค่าใช้จ่ายของญาติผู้ป่วยที่ใช้ในการเดินทางมายังโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่าญาติผู้ป่วยจำนวน 437 คน ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่ละครั้งเฉลี่ย 91 บาทต่อครั้ง สำหรับญาติผู้ป่วยที่ไม่ได้ตอบคำถามนี้ แสดงว่าไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเลย (ตาราง 99ก)

4.1.7.6 จำนวนครั้งที่เดินทางมากับผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่า ญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยด้วยบางครั้งมีมากที่สุด ร้อยละ 61.83 รองลงมาคือญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยทุกครั้ง ร้อยละ 15.5 (ตาราง 100ก) โดยจำนวนครั้งที่ญาติผู้ป่วยจำนวน 460 คน มีการเดินทางมากับผู้ป่วยแต่ละครั้งเฉลี่ย 7 ครั้งต่อปี (ตาราง 101ก)

4.1.7.7 การลาหรือขาดงานในกรณีของญาติผู้ป่วยนอก จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วยนอกมีจำนวนทั้งหมด 338 คน โดยส่วนมาก ร้อยละ (ตาราง 102ก) โดยลางานเฉลี่ยครั้งละ 199 นาที (ตาราง 103ก) สำหรับการเสียเวลารอผู้ป่วยขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารักษาของญาติผู้ป่วยนอก จำนวน 44 คน พบว่าต้องรอเฉลี่ยครั้งละ 196 นาที (ตาราง 104ก)

4.1.7.8 การลาหรือขาดงานในกรณีของญาติผู้ป่วยใน จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยจำนวน 473 คน พบว่าญาติผู้ป่วยที่ต้องอยู่ดูแลผู้ป่วยในมีจำนวนทั้งหมด 303 คน โดยญาติผู้ป่วยในต้องขาดงานเพื่ออยู่ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยครั้งละ 5 วัน (ตาราง 105ก)

สรุปลักษณะข้อมูลของญาติผู้ป่วย พบว่าญาติผู้ป่วยที่เดินทางมากับผู้ป่วยด้วยประมาณ ร้อยละ 64.27 โดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ดังนั้นส่วนใหญ่จึงเป็นแม่บ้าน ซึ่งพบมากที่สุด รองมาคือเป็นนักเรียนนักศึกษา ส่งผลให้ญาติผู้ป่วยเหล่านั้น ไม่มีราย สำหรับผู้ที่มีรายได้ส่วนใหญ่ก็มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน การเดินทางมากับผู้ป่วยนั้นญาติผู้ป่วยต้องใช้เวลาแต่ละครั้งเฉลี่ยประมาณ 49 นาที และเสียค่าเดินทางเฉลี่ยประมาณ 91 บาท ซึ่งส่วนมากจะเดินทางมากับผู้ป่วยบางครั้ง โดยเฉลี่ยปีละประมาณ 7 ครั้ง เมื่อพิจารณาแยกเป็นญาติผู้ป่วยในและญาติผู้ป่วยนอก จะเห็นว่ามีสัดส่วนของญาติผู้ป่วยนอกมากกว่าญาติผู้ป่วยใน สำหรับผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะลางานทั้งวันเพื่อมาดูแลผู้ป่วย มีเพียงบางส่วนที่ไม่ได้ทำงานและลาหยุดเป็นชั่วโมง โดยลางานเฉลี่ยครั้งละประมาณ 199 นาที (3 ชั่วโมง 32 นาที) และเสียเวลารอขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษเฉลี่ยครั้งละ

ประมาณ 196 นาที (3 ชั่วโมง 27 นาที) สำหรับกรณีของญาติผู้ป่วยในจะทำงานทั้งวันเพื่อมาดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยครั้งละประมาณ 5 วัน

4.2 ต้นทุนส่วนบุคคลเนื่องจากการเจ็บป่วยของประชากรที่ศึกษา (Private Costs)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และจากบัญชีเวชระเบียนของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล โดยแยกต้นทุนส่วนบุคคลของการเจ็บป่วยออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมซึ่งจะได้ผลเป็นต้นทุนส่วนบุคคลโดยเฉลี่ยต่อราย โดยพบว่าต้นทุนส่วนบุคคลทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43,159.49 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 106ก) ซึ่งจะมีลักษณะของต้นทุนประเภทต่างๆ ดังต่อไปนี้

4.2.1 ต้นทุนทางตรงของผู้ป่วย (Direct Costs) หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ไปซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ในที่นี้คือต้นทุนส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่

4.2.1.1 ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยใน แบ่งออกเป็น 3 ค่าคือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย เป็นตัวแทนของค่าใช้จ่าย จากฐานข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในที่ทางโรงพยาบาลได้บันทึกไว้ ซึ่งแยกตามเพศ อายุ และการวินิจฉัยโรค มาจัดกลุ่มผู้ป่วยแล้วนำค่ารักษาพยาบาลของแต่ละกลุ่มใน เนื่องจากส่วนมากผู้ป่วยใช้บัตร 30 บาท ในการรักษา จากการสัมภาษณ์และการจัดกลุ่มค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในทั้งหมด พบว่าค่ามากที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33,602 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 107ก) ค่าน้อยที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4,741 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 108ก) และค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16,520 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 109ก)

4.2.1.2 ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยนอก จะแบ่งออกเป็น 3 ค่าคือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย เช่นเดียวกัน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกทั้งหมด พบว่าค่ามากที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 225,585 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 110ก) ค่าน้อยที่สุดของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10,289 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 111ก) และค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 117,937 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 112ก)

4.2.1.3 ต้นทุนค่ายารักษาโรค ในส่วนของค่ายารักษาโรคที่ผู้ป่วยซื้อเอง พบว่าผู้ป่วยเพียงร้อยละ 13.80 เท่านั้นที่ซื้อยารับประทานเอง โดยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 709 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 113ก)

4.2.1.4 ต้นทุนค่าใช้จ่ายอื่นๆ สำหรับค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่นอกเหนือจากต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก และต้นทุนค่ายารักษาโรค นั้นมีเพียงเล็กน้อยในผู้ป่วย คือมีเพียงร้อยละ 22.05 โดยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1,579 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 114ก)

4.2.1.5 ต้นทุนทางตรงทั้งหมด เมื่อรวมเอาต้นทุนทางตรงทั้งสิ้นชนิดของผู้ป่วยคือ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก ต้นทุนค่ายารักษาโรค และต้นทุนค่าใช้จ่ายอื่นๆ พบว่าต้นทุนทางตรงทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 34,186.25 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 115ก)

สรุปต้นทุนทางตรงหรือต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยพบว่า ต้นทุนทางตรงทั้งหมดมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 34,186.25 บาทต่อรายต่อปี โดยแบ่งออกเป็น ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16,520 บาทต่อรายต่อปี ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 117,937 บาทต่อรายต่อปี ค่ายารักษาโรคที่ผู้ป่วยซื้อเอง มีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 709 บาทต่อรายต่อปี และค่าใช้จ่ายอื่นๆ มีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1,579 บาทต่อรายต่อปี

4.2.2 ต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วย (Indirect Costs) หมายถึง ทรัพยากรที่ต้องสูญเสียไปเพราะการเจ็บป่วย ซึ่งจะมีทั้งส่วนของผู้ป่วยเองและของญาติผู้ป่วยที่ต้องมาอยู่ดูแลระหว่างที่ผู้ป่วยรับการรักษา ดังนั้นต้นทุนทางอ้อมประกอบด้วย

4.2.2.1 รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด (600 คน) พบว่าผู้ป่วยที่ต้องสูญเสียรายได้ไปเนื่องจากการขาดงานและต้องพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเพราะการเจ็บป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 3,057.10 บาทต่อราย (ตาราง 116ก)

4.2.2.2 รายได้ของญาติผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยทั้งหมด (281 คน) พบว่าญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ ต้องสูญเสียรายได้ไปเนื่องจากการขาดงานและมาอยู่ดูแลผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 4,098.90 บาทต่อราย (ตาราง 117ก)

4.2.2.3 ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งหมด ที่ต้องสูญเสียเวลาในการเดินทางไปรักษายังสถานพยาบาลและต้องเสียเวลารอรับการตรวจรักษา โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 767.61 บาทต่อราย (ตาราง 118ก)

4.2.2.4 ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยทั้งหมด พบว่าญาติผู้ป่วย ต้องสูญเสียเวลาในการเดินทางไปสถานพยาบาลกับผู้ป่วยและต้องเสียเวลารอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษา โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 987.87 บาทต่อราย (ตาราง 119ก)

4.2.2.5 ต้นทุนทางอ้อมทั้งหมด เมื่อรวมเอาต้นทุนทางอ้อมทั้งสิ้นชนิดของผู้ป่วยคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย รายได้ของญาติผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย และต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย พบว่าต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดของผู้ป่วยมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8,973.24 บาทต่อรายต่อปี (ตาราง 120ก)

สรุปต้นทุนทางอ้อมของผู้ป่วยพบว่า ต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดมีมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8,973.24 บาทต่อรายต่อปี โดยแบ่งออกเป็น ส่วนของต้นทุนทางอ้อมที่มีมูลค่าสูงสุดคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานมาอยู่ดูแลผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 4,098.90 บาทต่อราย รองลงมาคือ รายได้ของผู้ป่วยที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการเจ็บป่วย มีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 3,057.10 บาทต่อราย ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอขณะผู้ป่วยรับการตรวจรักษาของญาติผู้ป่วย มีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 987.87 บาทต่อราย และที่มีมูลค่าน้อยที่สุดคือ ต้นทุนค่าเสียเวลาในการเดินทางและรอรับการตรวจของผู้ป่วย โดยมีมูลค่าเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 767.61 บาทต่อราย