

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ แบ่งการศึกษาออกเป็น 5 ส่วนใหญ่ๆ คือ ส่วนแรกกล่าวถึงลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยและข้อมูลทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย ส่วนที่สองกล่าวถึงข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและค่าใช้จ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย ส่วนที่สามเป็นการอธิบายถึงมูลค่าความเต็มใจจ่ายและปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ส่วนที่สี่เป็นการอธิบายถึงมูลค่าความเต็มใจจ่ายและปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ และส่วนสุดท้ายเป็นผลการประมาณมูลค่าความเต็มใจจ่ายโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

4.1 ลักษณะของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยตัวอย่าง

ผลการศึกษาในส่วนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย และข้อมูลทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย

4.1.1 ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

ผลการศึกษาในส่วนของข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำนวน 300 คนพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 76.67 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 23.33 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน การที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากผู้ป่วย

ส่วนใหญ่มีรายได้น้อย และคุ้นเคยกับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ประกอบกับโรงพยาบาลของรัฐมีเครื่องมือและอุปกรณ์ในการรักษาที่พร้อมมากกว่า เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูลด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยพบว่า

4.1.1.1 เพศของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสัดส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 81.33 นอกนั้นเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 18.67 เมื่อพิจารณาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า มีผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของเพศชายและเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 78.70 และร้อยละ 21.30 ตามลำดับ ในทำนองเดียวกันผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนก็มีสัดส่วนของเพศชายมากกว่าเพศหญิงเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของเพศชายและเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 90.00 และร้อยละ 10.00 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.1)

ตาราง 4.1 เพศของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เพศ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	181	78.70	63	90.00	244	81.33
หญิง	49	21.30	7	10.00	56	18.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.2 อายุของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุดเท่ากับ 33 ปี และมีอายุมากที่สุดเท่ากับ 80 ปี โดยอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 57.39 ปี และถ้านำเอาอายุของผู้ป่วยมาจัดกลุ่ม 3 กลุ่มพบว่า โดยส่วนมากร้อยละ 59.67 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ในช่วง 61-80 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.00 ส่วนอายุในช่วง 20-40 ปี นั้นมีน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.33 เมื่อพิจารณาแยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่ทำการรักษาพบว่า โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีอายุอยู่ในช่วง 41-60

ปี โดยร้อยละ 56.96 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 68.57 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.2)

ตาราง 4.2 อายุของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

อายุ (ปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20-40	14	6.08	2	2.86	16	5.33
41-60	131	56.96	48	68.57	179	59.67
61-80	85	36.96	20	28.57	105	35.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	33		34		33	
สูงสุด	80		75		80	
เฉลี่ย	58.11		57.17		57.39	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.3 ระดับการศึกษาของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.00 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษาคิดเป็นร้อยละ 17.00 โดยมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 6.34 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และผู้ป่วยอีกส่วนหนึ่งคือร้อยละ 5.00 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 3.33 และร้อยละ 0.33 เป็นผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับ อาชีวศึกษาและในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลของรัฐจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 70.44 และผู้ป่วยส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเอกชนก็จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา โดยร้อยละ 17.83 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 14.29 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีสัดส่วนของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐที่น้อยกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 3.04 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการ

รักษาในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 11.43 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.3)

ตาราง 4.3 ระดับการศึกษาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ระดับการศึกษา	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	41	17.83	10	14.29	51	17.00
ประถมศึกษา	162	70.44	42	60.00	204	68.00
มัธยมศึกษา	15	6.52	4	5.71	19	6.34
อาชีวศึกษา	5	2.17	5	7.14	10	3.33
ปริญญาตรี	7	3.04	8	11.43	15	5.00
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	1	1.43	1	0.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.4 อาชีพของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 47.00 เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่ประกอบอาชีพอะไรเลย สำหรับผู้ป่วยที่ยังทำงานหรือมีการประกอบอาชีพพบว่า เป็นผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35.67 รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 5.33 โดยมีส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่เกษียณอายุคิดเป็นร้อยละ 5.00 อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ 3.67 และมีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยที่เป็นแม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 2.00 ส่วนที่เหลืออีกเพียงร้อยละ 1.00 และร้อยละ 0.33 เป็นผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนและอาชีพรับจ้างตามลำดับ เมื่อแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนต่างก็ไม่ได้ทำงานหรือไม่ประกอบอาชีพอะไรเลย โดยร้อยละ 48.26 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 42.86 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน รองลงมาทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างต่างประกอบอาชีพเกษตรกรเช่นเดียวกัน โดยร้อยละ 39.13 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาล และร้อยละ 24.29 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนอาชีพข้าราชการและ

รัฐวิสาหกิจพบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐประกอบอาชีพดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 3.48 และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนประกอบอาชีพดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 11.42 ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่เกษียณอายุต่างมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 4.78 และร้อยละ 5.71 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามในส่วนประกอบอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัวนั้น ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพดังกล่าวในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่น้อยกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 1.74 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 10.00 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.4)

ตาราง 4.4 อาชีพของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

อาชีพ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ทำงาน	111	48.26	30	42.86	141	47.00
เกษตรกร	90	39.13	17	24.29	107	35.67
ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	8	3.48	8	11.42	16	5.33
เกษียณอายุ	11	4.78	4	5.71	15	5.00
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	4	1.74	7	10.00	11	3.67
แม่บ้าน	4	1.74	2	2.86	6	2.00
พนักงานบริษัทเอกชน	2	0.87	1	1.43	3	1.00
รับจ้าง	-	-	1	1.43	1	0.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.5 รายได้ของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 47.00 ไม่มีรายได้ ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวได้รับการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน ในขณะที่เดียวกันรายได้ของผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดคือ 50,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 3,454.35 บาทต่อเดือน สำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 22.33 มีรายได้น้อยกว่า 2,001 บาทต่อเดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีรายได้อยู่ในช่วง 2,001-4,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 11.00 ส่วนรายได้

ในกลุ่มอื่นๆ พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 7.67 มีรายได้อยู่ในช่วงตั้งแต่ 12,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป ๓ ร้อย
เหลืออีกร้อยละ 7.33 ร้อยละ 3.33 และร้อยละ 1.33 เป็นผู้ป่วยที่มีรายได้อยู่ในช่วง 4,001-6,000 บาท
ต่อเดือน 10,001-12,000 บาทต่อเดือน และ 8,001-10,000 บาทต่อเดือน ตามลำดับ เมื่อพิจารณา
แยกตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่ารายได้
เฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยรายได้เฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเท่ากับ
2,541.52 บาทต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 6,404.29 บาทต่อ
เดือน ในส่วนของผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้พบว่า ในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่มากกว่าโรงพยาบาล
เอกชน โดยในโรงพยาบาลของรัฐมีผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้คิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 48.26 ส่วน
ผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ในโรงพยาบาลเอกชนมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 42.86 ในทำนองเดียวกันสัดส่วน
ของผู้ป่วยที่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 2,001 บาทต่อเดือน ก็พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
รัฐบาล มีสัดส่วนที่มากกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 23.91 เป็น
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาลและร้อยละ 17.14 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลเอกชน แต่อย่างไรก็ตามสัดส่วนของผู้ป่วยที่มีรายได้ที่มากกว่า 12,000 บาทขึ้นไปนั้น
พบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 4.35 เป็น
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาลและร้อยละ 18.57 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.5)

ตาราง 4.5 รายได้ของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

รายได้ผู้ป่วย (บาทต่อเดือน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	111	48.26	30	42.86	141	47.00
น้อยกว่า 2,001	55	23.91	12	17.14	67	22.33
2,001-4,000	27	11.74	6	8.57	33	11.00
4,001-6,000	14	6.09	8	11.43	22	7.34
6,001-8,000	-	-	-	-	-	-
8,001-10,000	4	1.74	-	-	4	1.33
10,001-12,000	9	3.91	1	1.43	10	3.33
มากกว่า 12,000	10	4.35	13	18.57	23	7.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	0		0		0	
สูงสุด	40,000		50,000		50,000	
เฉลี่ย	2,541.52		6,404.29		3,454.35	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.6 รายได้ของครัวเรือนผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ครัวเรือนต่ำที่สุดเท่ากับ 1,000 บาทต่อเดือน และสูงสุดเท่ากับ 100,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 9,753.67 บาทต่อเดือน ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 57.00 มีรายได้ของครัวเรือนอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,001 บาทต่อเดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยมีรายได้ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 20.33 ส่วนรายได้ของครัวเรือนในช่วงอื่นๆ พบว่า ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน มีผู้ป่วยที่มีรายได้ของครัวเรือนในช่วงนี้ คิดเป็นร้อยละ 8.67 และผู้ป่วยอีกร้อยละ 4.67 มีรายได้ของครัวเรือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน ส่วนผู้ป่วยที่เหลืออีกร้อยละ 3.67 ร้อยละ 2.33 และร้อยละ 3.33 มีรายได้ของครัวเรือนอยู่ในช่วง 20,001-25,000 บาทต่อเดือน 25,001-30,000 บาทต่อเดือน และมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้ของครัวเรือน

เฉลี่ยน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเท่ากับ 7,439.57 บาทต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 17,357.14 บาทต่อเดือน โดยรายได้ของครัวเรือนผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่อยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,001 บาทต่อเดือนเหมือนกัน โดยร้อยละ 64.35 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 32.86 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน รองลงมาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีรายได้ของครัวเรือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือนอีกเช่นกัน โดยร้อยละ 17.39 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 30.00 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่เดียวกัน ผู้ป่วยที่มีรายได้ของครัวเรือนที่อยู่ในช่วงตั้งแต่ 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไปนั้น ในโรงพยาบาลของรัฐมีเพียงร้อยละ 1.30 ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนมีอยู่ถึงร้อยละ 10.00 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.6)

ตาราง 4.6 รายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

รายได้ครัวเรือน (บาทต่อเดือน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,001	148	64.35	23	32.86	171	57.00
5,001-10,000	40	17.39	21	30.00	61	20.33
10,001-15,000	14	6.09	12	17.14	26	8.67
15,001-20,000	11	4.79	3	4.28	14	4.67
20,001-25,000	9	3.91	2	2.86	11	3.67
25,001-30,000	5	2.17	2	2.86	7	2.33
มากกว่า 30,000	3	1.30	7	10.00	10	3.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	1,000		5,000		1,000	
สูงสุด	50,000		100,000		100,000	
เฉลี่ย	7,439.57		17,357.14		9,753.67	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.7 สถานภาพสมรสของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 93.00 รองลงมาอีกร้อยละ 3.34 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโสด ส่วนในสถานภาพสมรสอื่นๆ ที่พบคือ ผู้ป่วยเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 2.33 และผู้ป่วยที่แยกกันอยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 1.33 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.7)

ตาราง 4.7 สถานภาพของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยการศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

สถานภาพ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สมรส	217	94.35	62	88.57	279	93.00
โสด	3	2.61	7	1.43	10	3.34
หม้าย	6	1.30	1	10.00	7	2.33
แยกกันอยู่	4	1.74	-	-	4	1.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.8 จำนวนบุตรธิดาของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า จำนวนบุตรธิดาโดยเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างคือ 3.14 คน ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.34 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 1-3 คน รองลงมาอีกร้อยละ 28.33 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 4-6 คน ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 8.00 และร้อยละ 5.33 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 7-9 คน และไม่มีบุตรธิดาเลย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า จำนวนบุตรธิดาโดยเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 คนและผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คน อย่างไรก็ตาม จำนวนการมีบุตรธิดาของผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่แล้วอยู่ในช่วง 1-3 คน เหมือนกัน โดยร้อยละ 56.52 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 64.29 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.8)

ตาราง 4.8 จำนวนบุตรธิดาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจ
จ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจาก
การสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวน (คน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีบุตรธิดา	12	5.22	4	5.71	16	5.33
1-3	130	56.52	45	64.29	175	58.34
4-6	71	30.87	14	20.00	85	28.33
7-9	17	7.39	7	10.00	24	8.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	0		0		0	
สูงสุด	8		7		8	
เฉลี่ย	3.12		3.19		3.14	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.9 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนน้อยที่สุดคือ 1 คน มากที่สุดคือ 11 คน โดยมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 คน ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 1-4 คน คิดเป็นร้อยละ 84.67 รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 5-8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.67 ที่เหลืออีกร้อยละ 1.66 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 9-12 คน เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาใน โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนแตกต่างกันเพียงนิดเดียว โดยผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 คน และผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 คน อย่างไรก็ตาม จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งใน โรงพยาบาลของรัฐและใน โรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-4 คน โดย ร้อยละ 84.35 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 85.71 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลเอกชน ส่วนจำนวนสมาชิกในครัวเรือนในช่วง 5-8 คนนั้น มีผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วงดังกล่าว ร้อยละ 14.35 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 11.43 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.9)

ตาราง 4.9 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวน (คน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1-4	194	84.35	60	85.71	254	84.67
5-8	33	14.35	8	11.43	41	13.67
9-12	3	1.30	2	2.86	5	1.66
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	1		1		1	
สูงสุด	11		11		11	
เฉลี่ย	3.34		3.5		3.38	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.10 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.33 เป็นผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเอง นอกนั้นอีกร้อยละ 0.67 เป็นผู้ป่วยที่ไม่มีบ้านพักเป็นของตนเอง เมื่อพิจารณาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า มีผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองมากกว่าไม่มีบ้านเป็นของตนเองเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองและไม่มีบ้านเป็นของตนเองคิดเป็นร้อยละ 99.13 และ 0.87 ตามลำดับ ในส่วนของโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ผู้ป่วยทั้งหมดมีบ้านพักเป็นของตนเอง (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.10)

ตาราง 4.10 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษา
ความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษา
การเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ภูมิศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีบ้านเป็นของตนเอง	228	99.13	70	100.00	298	99.33
ไม่มีบ้านเป็นของตนเอง	2	0.87	-	-	2	0.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.1 เขตชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่อาศัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.67 เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล นอกนั้นอีกร้อยละ 19.33 เป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล เมื่อพิจารณาผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า มีผู้ป่วยที่อาศัยในเขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาลเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของผู้ป่วยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 74.78 และ 25.22 ตามลำดับ ในส่วนของโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเท่านั้น (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.11)

ตาราง 4.11 เขตชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่อาศัยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็ม
ใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย
เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ภูมิศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เขตชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	172	74.78	70	100.00	242	80.67
นอกเขตเทศบาล	58	25.22	-	-	58	19.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.12 ศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่นับถือศาสนาพุทธ โดยร้อยละ 99.57 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 87.14 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน และมีเพียงบางส่วนที่เป็นผู้ป่วยที่นับถือศาสนาคริสต์ โดยร้อยละ 0.43 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาลและร้อยละ 12.86 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.12)

ตาราง 4.12 ศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ศาสนา	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	229	99.57	61	87.14	290	96.67
คริสต์	1	0.43	9	12.86	10	3.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยพบว่า จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 300 คนมีสัดส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในส่วนของอายุพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 57.39 ปี จากการที่ผู้ป่วยมีอายุมากประกอบกับมีการเจ็บป่วยทำให้มีผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำงานมีถึงร้อยละ 47.00 ส่งผลให้ผู้ป่วยเหล่านั้น ไม่มีรายได้ส่วนบุคคล ทำให้ต้องเป็นภาระกับครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 9,753.67 บาทต่อเดือน สำหรับระดับการศึกษาของผู้ป่วยส่วนมากจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีสถานภาพสมรส โดยในครอบครัวมีจำนวนบุตรธิดาและจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยประมาณครอบครัวละ 3 คน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตัวเองและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ส่วนการนับถือศาสนาพบว่า ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่นับถือศาสนาคริสต์

ในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 300 คนซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรัฐบาล 233 คนและโรงพยาบาลเอกชน 67 คนโดยรายละเอียดของข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วย มีดังนี้

4.1.1.13 ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 53.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะลูก รองลงมาคือร้อยละ 30.67 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะภรรยา ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 8.00 ร้อยละ 5.33 และร้อยละ 3.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะสามี พี่น้องและแม่ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะที่เป็นลูก โดยร้อยละ 51.93 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 56.72 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน รองลงมาผู้ดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะภรรยา โดยร้อยละ 30.90 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและร้อยละ 29.85 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.13)

ตาราง 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลผู้ป่วยกับผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ความสัมพันธ์ของผู้ดูแล ผู้ป่วยกับผู้ป่วย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลูก	121	51.93	38	56.72	159	53.00
ภรรยา	72	30.90	20	29.85	92	30.67
สามี	20	8.58	4	5.97	24	8.00
พี่น้อง	12	5.15	4	5.97	16	5.33
แม่	8	3.44	1	1.49	9	3.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.14 เพศของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัดส่วนของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.00 นอกนั้นเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 16.00 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต่างเป็นเพศหญิง โดยร้อยละ 83.26 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 86.57 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่สัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นเพศชายทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนใกล้เคียงกัน โดยร้อยละ

16.74 ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 13.43 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล เอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.14)

ตาราง 4.14 เพศของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เพศ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หญิง	194	83.26	58	86.57	252	84.00
ชาย	39	16.74	9	13.43	48	16.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.15 อายุของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยที่สุดคือ 26 ปี มากที่สุดคือ 63 ปี และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.81 ปี เมื่อนำอายุของผู้ดูแลผู้ป่วยมาจัดกลุ่มเป็น 3 กลุ่มพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนมากร้อยละ 56.33 มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.00 ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 61-80 ปีนั้นมีสัดส่วนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.67 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีอายุน้อยที่สุดเท่ากับ 26 ปี และมีอายุมากที่สุด 63 ปี โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47.28 ปี ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีอายุน้อยที่สุด 27 ปี และมีอายุมากที่สุด 60 ปี โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.32 ปี อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีช่วงอายุที่กว้างกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยช่วงอายุของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีช่วงอายุที่เท่ากับ 26-63 ปี ส่วนช่วงอายุของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีช่วงอายุที่เท่ากับ 27-60 ปี แต่อย่างไรก็ตามผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนโดยส่วนใหญ่ต่างมีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปีเช่นเดียวกัน โดยร้อยละ 57.52 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 52.24 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.15)

ตาราง 4.15 อายุของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

อายุ (ปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20-40	80	34.33	28	41.79	108	36.00
41-60	134	57.52	35	52.24	169	56.33
61-80	19	8.15	4	5.97	23	7.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	26		27		26	
สูงสุด	63		60		63	
เฉลี่ย	47.28		45.32		45.81	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.16 ระดับการศึกษาของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 39.00 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ ร้อยละ 34.33 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 23.67 และร้อยละ 3.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและระดับอาชีวศึกษา ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยร้อยละ 34.76 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 32.84 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน แต่ในขณะเดียวกัน ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 41.63 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 29.85 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 21.46 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 31.34 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.16)

ตาราง 4.16 ระดับการศึกษาของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความ
เต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย
เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ระดับการศึกษาผู้ดูแล ผู้ป่วย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	97	41.63	20	29.85	117	39.00
มัธยมศึกษา	81	34.76	22	32.84	103	34.33
อาชีวศึกษา	5	2.15	4	5.97	9	3.00
ปริญญาตรี	50	21.46	21	31.34	71	23.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.17 อาชีพของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 51.66 ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงมาร้อยละ 15.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 14.67 ร้อยละ 11.67 และร้อยละ 7.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน พนักงานบริษัทเอกชน และเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ว่างงานหรือกำลังหางานทำ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรเหมือนกัน โดยร้อยละ 53.22 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 46.27 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัวพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 14.59 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 16.42 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐก็มีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 9.87 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 17.91 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และในส่วนของอาชีพแม่บ้านนั้นพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 16.31 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 8.96 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.17)

ตาราง 4.17 อาชีพของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

อาชีพ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	124	53.22	31	46.27	155	51.66
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	34	14.59	11	16.42	45	15.00
แม่บ้าน	38	16.31	6	8.96	44	14.67
พนักงานบริษัทเอกชน	23	9.87	12	17.91	35	11.67
ว่างงานหรือกำลังหางาน	14	6.01	7	10.44	21	7.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.18 รายได้ของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีรายได้น้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อเดือน และมีรายได้มากที่สุดเท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 6,257.64 บาทต่อเดือน และเมื่อนำรายได้มาแบ่งเป็น 5 ช่วงพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 65.34 มีรายได้น้อยกว่า 5,001 บาทต่อเดือน รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีรายได้อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 15.67 โดยมีบางส่วนมีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และที่เหลืออีกเพียงร้อยละ 3.33 และร้อยละ 2.33 มีรายได้ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน และมากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐน้อยกว่าเอกชน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 4,786.71 บาทต่อเดือน และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 735.32 บาทต่อเดือน ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้น้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อเดือน และมีรายได้มากที่สุดเท่ากับ 28,000 บาทต่อเดือน ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้น้อยที่สุดเท่ากับ 2,000 บาทต่อเดือน และมีรายได้มากที่สุดเท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีรายได้ในช่วงน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนเหมือนกัน โดยร้อยละ 67.81 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 56.72 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.18)

ตาราง 4.18 รายได้ของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

รายได้ของผู้ดูแลผู้ป่วย (บาทต่อเดือน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,001	158	67.81	38	56.72	196	65.34
5,001-10,000	27	11.59	13	19.40	40	13.33
10,001-15,000	6	2.57	4	5.97	10	3.33
15,001-20,000	37	15.88	10	14.93	47	15.67
มากกว่า 20,000	5	2.15	2	2.98	7	2.33
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	1,500		2,000		1,500	
สูงสุด	28,000		30,000		30,000	
เฉลี่ย	4,786.71		7,357.32		6,257.64	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.19 รายได้ครัวเรือนของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ของครัวเรือนน้อยที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือนและมีรายได้ของครัวเรือนมากที่สุดเท่ากับ 200,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 17,358.46 บาทต่อเดือน ซึ่งผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 46.00 มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25.67 มีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,001 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 15.33 และมีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนที่มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 7.67 ที่เหลืออีกร้อยละ 5.33 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีรายได้ครัวเรือนมากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐน้อยกว่าเอกชน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 13,234.39 บาทต่อเดือน และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 23,325.41 บาทต่อเดือน ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีรายได้ครัวเรือนน้อยที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือน และมากที่สุดเท่ากับ 50,000 บาทต่อเดือน ส่วน

ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้ครัวเรือนน้อยที่สุดเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน และมากที่สุดเท่ากับ 200,000 บาทต่อเดือน อย่างไรก็ตาม รายได้ครัวเรือนของผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือนเหมือนกัน โดยร้อยละ 46.35 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 44.78 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.19)

ตาราง 4.19 รายได้ครัวเรือนของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

รายได้ครัวเรือน (บาทต่อเดือน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,001	39	16.74	7	10.45	46	15.33
5,001-10,000	108	46.35	30	44.78	138	46.00
10,001-15,000	65	27.89	12	17.91	77	25.67
15,001-20,000	15	6.44	8	11.94	23	7.67
มากกว่า 20,000	6	2.58	10	14.92	16	5.33
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	3,000		5,000		3,000	
สูงสุด	50,000		200,000		200,000	
เฉลี่ย	13,234.39		23,325.41		17,358.46	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.20 สถานภาพของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.67 มีสถานภาพสมรส รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 15.00 โดยมีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีสถานภาพแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 3.00 ที่เหลืออีกเพียงร้อยละ 2.33 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานภาพเป็นหม้าย เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส โดยร้อยละ 81.12 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 74.62 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.20)

ตาราง 4.20 สถานภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานภาพ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สมรส	189	81.12	50	74.62	239	79.67
โสด	32	13.73	13	19.40	45	15.00
แยกกันอยู่	7	3.00	2	2.99	9	3.00
หม้าย	5	2.15	2	2.99	7	2.33
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.21 จำนวนบุตรธิดาของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 คน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 69.00 มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 1-3 คน รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีบุตรธิดา คิดเป็นร้อยละ 16.00 และที่เหลืออีกร้อยละ 10.00 และร้อยละ 5.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 4-6 คน และ 7-9 คน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 คน และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนบุตรธิดาเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 คน อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีจำนวนบุตรธิดาอยู่ในช่วง 1-3 คนเหมือนกัน โดยร้อยละ 72.11 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 58.21 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.21)

๗ 4.21 จำนวนบุตรธิดาของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความ
เต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย
เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวน (คน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีบุตรธิดา	35	15.02	13	19.40	48	16.00
1-3	168	72.11	39	58.21	207	69.00
4-6	19	8.15	11	16.42	30	10.00
7-9	11	4.72	4	5.97	15	5.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	0		0		0	
สูงสุด	8		7		8	
เฉลี่ย	2.65		2.91		2.76	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.22 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแล
ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนน้อยที่สุดเท่ากับ 2 คน มากที่สุดเท่ากับ 11 คน และ
มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 คน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ
81.67 มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 1-4 คน รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิก
ในครัวเรือนอยู่ในช่วง 5-8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และมีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนที่มีจำนวน
สมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 9-12 คน คิดเป็นร้อยละ 1.66 เมื่อพิจารณาตามประเภทของ
โรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย
ใกล้เคียงกัน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.57
คน และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 คน โดย
ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนสมาชิกครัวเรือนน้อยที่สุดเท่ากับ 2 คน และมากที่สุด
เท่ากับ 11 คน ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนน้อยที่สุด
เท่ากับ 2 คน และมากที่สุดเท่ากับ 9 คน อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาลของรัฐและ
เอกชนส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในช่วง 1-4 คน เหมือนกัน โดยร้อยละ 86.69 เป็น

ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 64.18 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.22)

ตาราง 4.22 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวน (คน)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1-4	202	86.69	43	64.18	245	81.67
5-8	28	12.02	22	32.83	50	16.67
9-12	3	1.29	2	2.99	5	1.66
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	2		2		2	
สูงสุด	11		9		11	
เฉลี่ย	3.57		3.64		3.61	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.23 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 76.33 มีบ้านพักเป็นของตนเอง นอกนั้นอีกร้อยละ 23.67 ไม่มีบ้านเป็นของตนเอง เมื่อพิจารณาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า มีผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองมากกว่าไม่มีบ้านเป็นของตนเองเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองและไม่มีบ้านเป็นของตนเองคิดเป็นร้อยละ 75.97 และร้อยละ 24.03 ตามลำดับ ในส่วน ของโรงพยาบาลเอกชนพบว่า มีผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองมากกว่าไม่มีบ้านเป็นของตนเองเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีบ้านพักเป็นของตนเองและไม่มีบ้านเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 77.61 และร้อยละ 22.39 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.23)

ตาราง 4.23 การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีบ้านเป็นของตนเอง	177	75.97	52	77.61	229	76.33
ไม่มีบ้านเป็นของตนเอง	56	24.03	15	22.39	71	23.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.24 เขตชุมชนที่ผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่อาศัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.33 อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล นอกนั้นอีกร้อยละ 19.67 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล เมื่อพิจารณาผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า มีผู้ดูแลผู้ป่วยที่ อาศัยในเขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาลเช่นกัน โดยมีสัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 77.25 และ 22.75 ตามลำดับ ในส่วนของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเท่านั้น (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.24)

ตาราง 4.24 เขตชุมชนที่ผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่อาศัยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษา ความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เขตชุมชนที่อยู่อาศัย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	180	77.25	61	91.04	241	80.33
นอกเขตเทศบาล	53	22.75	6	8.96	59	19.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.1.25 ศาสนาที่ผู้ดูแลผู้ป่วยนับถือ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ โดยร้อยละ 98.71 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ

ละ 95.52 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และมีเพียงบางส่วนที่นับถือศาสนาคริสต์ โดยร้อยละ 1.29 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 4.48 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.25)

ตาราง 4.25 ศาสนาที่ผู้ดูแลผู้ป่วยนับถือจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ศาสนาที่ผู้ดูแลผู้ป่วยนับถือ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	230	98.71	64	95.52	294	98.00
คริสต์	3	1.29	3	4.48	6	2.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยมีสัดส่วนของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในส่วนของอายุพบว่า อายุเฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 45.81 ปี โดยผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 51.66 มีอาชีพเกษตรกรหรือรับจ้าง โดยรายได้เฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยคือ 6,257.64 บาทต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 17,358.46 บาทต่อเดือน ในขณะที่เดียวกันผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 39.00 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และส่วนใหญ่ร้อยละ 79.67 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส โดยในครอบครัวมีบุตรธิดาและสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยประมาณครอบครัวละ 3 คน ซึ่งผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ส่วนการนับถือศาสนาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีเพียงบางส่วนที่นับถือศาสนาคริสต์

4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติและพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ของผู้ป่วย

เป็นการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางโดยแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษา 2 ประเภทคือ โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับประวัติและพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ของผู้ป่วยพบว่า

4.1.2.1 การสูบบุหรี่ของผู้ป่วยในปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.67 ไม่ได้สูบบุหรี่แล้ว ส่วนผู้ป่วยที่ยังสูบบุหรี่มีเพียงร้อยละ 14.33 โดยสาเหตุที่ผู้ป่วยยังสูบบุหรี่อยู่นั้น เนื่องจากยังไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ซึ่งบางรายต้องรับการบำบัดจากทางโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยที่ไม่ได้สูบบุหรี่แล้วในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนน้อยกว่าเอกชน โดยร้อยละ 85.22 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 87.14 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่เดียวกัน ผู้ป่วยที่ยังสูบบุหรี่อยู่ในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 14.78 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 12.86 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.26)

ตาราง 4.26 สถานะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	196	85.22	61	87.14	257	85.67
ปัจจุบันสูบ	34	14.78	9	12.86	43	14.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.2 จำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า จำนวนปีที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่น้อยที่สุดคือ 20 ปี มากที่สุดคือ 70 ปี และมีจำนวนปีเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเคยสูบบุหรี่คือ 43.03 ปี และเมื่อนำจำนวนปีมาจัดกลุ่ม 3 กลุ่มพบว่า โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 48.33 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคยสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 41-60 ปี รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคยสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 21-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.33 ส่วนผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคยสูบบุหรี่อยู่ในช่วงตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไปมีเพียงบางส่วน คิดเป็นร้อยละ 7.67 และที่เหลืออีกเพียงร้อยละ 3.67 เป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคยสูบบุหรี่อยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 21 ปี เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า จำนวนปีเฉลี่ยที่ผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลของรัฐมีน้อยกว่าเอกชน โดยจำนวนปีเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลของรัฐเท่ากับ 42.9 ปี และจำนวนปีเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 43.47 ปี ในขณะเดียวกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนเป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคย

สูบบุหรี่อยู่ในช่วง 41-60 ปี เหมือนกัน โดยร้อยละ 49.13 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 45.71 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเอกชน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีจำนวนปีที่เคยสูบบุหรี่อยู่ในช่วง 21-40 ปี โดยร้อยละ 39.57 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 42.86 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.27)

ตาราง 4.27 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ระยะเวลา (ปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 21	10	4.34	1	1.43	11	3.67
21-40	91	39.57	30	42.86	121	40.33
41-60	113	49.13	32	45.71	145	48.33
มากกว่า 61	16	6.96	7	10.00	23	7.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	20		20		20	
สูงสุด	70		65		70	
เฉลี่ย	42.9		43.47		43.03	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.3 สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 35.34 เป็นการสูบบุหรี่เพื่อไล่แมลงเวลาทำงาน ซึ่งเป็นงานทางด้านเกษตรกรรม รองลงมาเกิดจากการชักชวนของเพื่อนให้ทดลองสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 28.33 มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งสูบบุหรี่เนื่องจากต้องการอยากลองสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 23.33 และ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ป่วยน้อยที่สุดคือการที่ผู้ป่วยเห็นพ่อ แม่ หรือญาติสูบบุหรี่ จึงสูบบุหรี่ตาม คิดเป็นร้อยละ 13.00 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยที่ตัดสินใจสูบบุหรี่ครั้งแรกเพื่อไล่แมลงในการทำงาน มีสัดส่วนของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยร้อยละ 35.65 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 34.29 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะเดียวกัน การสูบบุหรี่เนื่องจากการชักชวนของเพื่อนที่สูบบุหรี่ด้วยกันนั้น มีสัดส่วน

ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐน้อยกว่าเอกชน โดยร้อยละ 26.52 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 34.29 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.28)

ตาราง 4.28 สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อ การสูบบุหรี่ครั้งแรก	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูบล้อแมลง	82	35.65	24	34.29	106	35.34
เพื่อนที่สูบ	61	26.52	24	34.29	85	28.33
อยากลองสูบ	56	24.35	14	20.00	70	23.33
พ่อ แม่และญาติ	31	13.48	8	11.42	39	13.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.4 การทราบถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 87.00 ทราบว่าเมื่อสูบบุหรี่แล้วทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดและถุงลมโป่งพอง นอกนั้นอีกร้อยละ 13.00 เป็นผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าเมื่อสูบบุหรี่แล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ และโรคที่ผู้ป่วยทราบโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 53.33 คือ โรคมะเร็งปอด รองลงมาคือร้อยละ 33.67 เป็นโรคถุงลมโป่งพอง เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยที่ทราบว่าเมื่อสูบบุหรี่แล้วทำให้เกิดโรคนั้น มีผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 89.13 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 80.00 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ตรงกันว่า โรคมะเร็งปอด เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยความคิดเห็นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐคิดเป็นร้อยละ 56.09 และความคิดเห็นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนคิดเป็นร้อยละ 44.29 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.29)

ตาราง 4.29 การทราบถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล
ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ
รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

การทราบถึงโรคที่เกิดจาก การสูบบุหรี่	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคมะเร็งปอด	129	56.09	31	44.29	160	53.33
โรคถุงลมโป่งพอง	76	33.04	25	35.71	101	33.67
ไม่ทราบ	25	10.87	14	20.00	39	13.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.5 ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาช่วงเวลาที่ผู้ป่วย
สูบบุหรี่ โดยแบ่งช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ออกเป็น 3 ระดับคือ ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุด
ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ในระดับปานกลางและช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่เล็กน้อยซึ่งพบว่า ช่วงเวลา
ที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุด โดยส่วนใหญ่ เป็นช่วงเวลาหลังรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 50.33
รองลงมาเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ตลอดทั้งวันคิดเป็นร้อยละ 22.33 ส่วนช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่
ในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 42.00 เป็นช่วงเวลาว่าง รองลงมาเป็นช่วงเวลาหลัง
รับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 23.67 และช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่เล็กน้อยส่วนใหญ่ร้อยละ
28.67 เป็นช่วงเวลาตลอดทั้งวัน รองลงมาเป็นช่วงเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 27.67 (รายละเอียดแสดง
ตามตาราง 4.30)

ตาราง 4.30 ช่วงเวลาต่างๆ ที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่จำแนกตามระดับช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่	ระดับช่วงเวลาที่สูบบุหรี่					
	มากที่สุด		ปานกลาง		เล็กน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เวลาว่าง	37	12.34	126	42.00	83	27.67
ก่อนรับประทานอาหาร	1	0.33	15	5.00	6	2.00
ก่อนนอน	-	-	2	0.67	16	5.33
เวลาเข้าสังคม	31	10.34	33	11.00	15	5.00
เวลาทำงาน	10	3.33	18	6.00	46	15.00
หลังรับประทานอาหาร	151	50.33	71	23.67	43	14.33
หลังตื่นนอน	3	1.00	3	1.00	5	2.00
ตลอดทั้งวัน	67	22.33	32	10.66	86	28.67
รวม	300	100.0	300	100.0	300	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.6 สาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาสาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ โดยแบ่งสาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ออกเป็น 3 ระดับคือ สาเหตุที่มีผลมากที่สุด สาเหตุที่มีผลปานกลางและสาเหตุที่มีผลน้อยที่สุดซึ่งพบว่า สาเหตุที่มีผลมากที่สุดที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.33 สูบเพราะความเคยชิน รองลงมาคือการสูบเวลาสังสรรค์เข้าสังคมและสูบคลายเครียดซึ่งมีสัดส่วนที่เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 10.67 ส่วนสาเหตุที่มีผลปานกลางที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 39.67 เป็นการสูบเวลาสังสรรค์เข้าสังคม รองลงมาเป็นการสูบแก้เซ็ง คิดเป็นร้อยละ 17.33 และสาเหตุที่มีผลน้อยที่สุดที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 34 เป็นการสูบตามเพื่อนที่สูบบุหรี่ รองลงมาเป็นการสูบเพื่อคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 17.67 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.31)

ตาราง 4.31 สาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่จำแนกตามระดับของสาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สาเหตุที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่	ระดับผลของสาเหตุ					
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คล้ายเครียด	32	10.67	42	14.00	53	17.67
คับทุกข์กักคั่งใจ	-	-	25	8.33	20	6.67
ตามเพื่อน	4	1.33	45	15.00	102	34.00
สังสรรค์เข้าสังคม	32	10.67	119	39.67	49	16.33
แก้เซ็ง	6	2.00	52	17.33	34	11.33
ความเคยชิน	226	75.33	17	5.67	42	14.00
รวม	300	100.00	300	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.7 จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวัน ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งชนิดของบุหรี่ที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่ออกเป็น 5 ชนิด คือ บุหรี่กั้นกรอง บุหรี่ไม่มีกั้นกรอง ยามวน ไปป์และซิการ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่กั้นกรองมีจำนวน 141 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยมากที่สุดคือ 40 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันคือ 15.85 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.32) ส่วนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ไม่มีกั้นกรองพบว่า มีจำนวน 57 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยมากที่สุดคือ 30 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันคือ 7.54 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.33) สำหรับผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ยามวนมีจำนวนมากที่สุดคือ 164 คน โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 0.5 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยมากที่สุดคือ 10 มวนต่อวัน คิดเป็นสูบเฉลี่ยต่อวันคือ 2.85 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.34) สำหรับผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ไปป์มีเพียง 2 คนเท่านั้น โดยสูบเฉลี่ยต่อวันจำนวนน้อยที่สุดคือ 0.5 มวนต่อวัน และสูบเฉลี่ยมากที่สุดคือ 6 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยคือ 3.25 มวนต่อวัน และไม่พบผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่ซิการ์เลย (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.35)

ตาราง 4.32 จำนวนนุหรีกัณฑ์กรองที่สวดเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย แยกตามสถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสวดนุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนนุหรีมีกัณฑ์กรองที่สวดเฉลี่ยต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สวด	257	85.67	122	86.52	3	40	15.38
ปัจจุบันยังสวด	43	14.33	19	13.48	1	40	18.84
รวม	300	100.00	141	100.00	1	40	15.85

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.33 จำนวนนุหรีไม่มีกัณฑ์กรองที่สวดเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย แยกตามสถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสวดนุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนนุหรีไม่มีกัณฑ์กรองที่สวดเฉลี่ยต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สวด	257	85.67	49	85.96	1	30	8.02
ปัจจุบันสวด	43	14.33	8	14.04	2	10	4.62
รวม	300	100.00	57	100.00	1	30	7.54

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.34 จำนวนยามวนที่สวดเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย แยกตามสถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วย ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสวดนุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสวดนุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนยามวนที่สวดเฉลี่ยต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบัน ไม่ได้สวด	257	85.67	135	82.32	0.5	10	2.73
ปัจจุบันสวด	43	14.33	29	17.68	0.5	10	2.94
รวม	300	100.00	164	100	0.5	10	2.85

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.35 จำนวนไปปีที่สูบเฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วย แยกสถานะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนไปปีที่สูบเฉลี่ยต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	257	85.67	2	100.00	0.5	6	3.25
ปัจจุบันสูบ	43	14.33	-	-	-	-	-
รวม	300	100.00	2	100.00	0.5	6	3.25

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.8 จำนวนบุหรี่ที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วย เมื่อพิจารณาในทำนองเดียวกันกับการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของผู้ป่วยพบว่า จำนวนบุหรี่ก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วยที่สูบในจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวนต่อวันและมากที่สุดคือ 60 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยคือ 26.81 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.36) ในส่วนบุหรี่ไม่มีก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวัน ผู้ป่วยที่สูบในจำนวนน้อยที่สุดคือ 2 มวนต่อวันและมากที่สุดคือ 40 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.51 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.37) สำหรับยามวนที่สูบมากที่สุดต่อวันที่ผู้ป่วยที่สูบในจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 มวนต่อวันและมากที่สุดคือ 15 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยคือ 4.38 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.38) และสำหรับจำนวนไปปีที่สูบมากที่สุดต่อวันที่ผู้ป่วยที่สูบในจำนวนน้อยที่สุดคือ 0.5 มวนต่อวันและมากที่สุดคือ 7 มวนต่อวัน คิดเป็นค่าเฉลี่ยคือ 3.75 มวนต่อวัน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.39)

ตาราง 4.36 จำนวนบุหรีที่มีก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วยแยกตามสถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนบุหรีที่มีก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	257	85.67	122	86.52	5	60	26.03
ปัจจุบันสูบ	43	14.33	19	13.48	2	60	31.79
รวม	300	100.00	141	100.00	2	60	26.81

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.37 จำนวนบุหรีที่ไม่มีก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วยแยกตามสถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนบุหรีที่ไม่มีก้นกรองที่สูบมากที่สุดต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	257	85.67	49	85.96	2	40	13.14
ปัจจุบันสูบ	43	14.33	8	14.04	4	15	8.63
รวม	300	100.00	57	100.00	2	40	12.51

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.38 จำนวนยามวนที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วยแยกตามสถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบบุหรีของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนยามวนที่สูบมากที่สุดต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	257	85.67	135	82.32	1	15	4.37
ปัจจุบันสูบ	43	14.33	29	17.68	1	12	4.39
รวม	300	100.00	164	100	1	15	4.38

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.39 จำนวนไปปีที่สูบมากที่สุดต่อวันของผู้ป่วยแยกตามสถานะการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูบ บุหรี่ของผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ทำการสัมภาษณ์				จำนวนไปปีที่ สูบมากที่สุดต่อวัน (มวน/วัน)		
	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ	จำนวนที่ปรากฏ	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ปัจจุบันไม่ได้สูบ	257	85.67	2	100.00	0.5	7	3.75
ปัจจุบันสูบ	43	14.33	-	-	-	-	-
รวม	300	100.00	2	100.00	0.5	7	3.75

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.9 จำนวนปีที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ ผลการศึกษาในส่วนของจำนวนปีที่ผู้ป่วย เลิกสูบบุหรี่ โดยพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ในปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่แล้วจำนวน 257 คน พบว่า จำนวนปีที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยเท่ากับ 7.75 ปี ผู้ป่วยที่มีจำนวนปีในการเลิกสูบบุหรี่ น้อยที่สุดเท่ากับ 0.5 ปี และมากที่สุดเท่ากับ 25 ปี โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 60.70 เป็นผู้ป่วยที่เลิก สูบบุหรี่มาแล้วอยู่ในช่วงน้อยกว่า 6 ปี รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เลิกสูบบุหรี่มาแล้วในช่วง 6-10 ปี คิด เป็นร้อยละ 19.07 ที่เหลืออีกร้อยละ 17.12 และร้อยละ 3.11 เป็นผู้ป่วยที่เลิกสูบบุหรี่มาแล้วในช่วง มากกว่า 15 ปี และ 11-15 ปี ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนเลิกสูบบุหรี่มาแล้วในช่วงน้อยกว่า 6 ปี เหมือนกัน โดยร้อยละ 57.14 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 72.13 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.40)

ตาราง 4.40 จำนวนปีที่ผู้ป่วยเล็กสูบบุหรี่จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวน (ปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 6	112	57.14	44	72.13	156	60.70
6-10	41	20.92	8	13.12	49	19.07
11-15	8	4.08	0	0.00	8	3.11
มากกว่า 15	35	17.86	9	14.75	44	17.12
รวม	196	100.00	61	100.00	257	100.00
ต่ำสุด	0.5		0.5		0.5	
สูงสุด	25		20		25	
เฉลี่ย	8.16		6.40		7.75	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.10 สาเหตุที่ผู้ป่วยเล็กสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาสาเหตุที่ผู้ป่วยเล็กสูบบุหรี่ โดยพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ในปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่แล้วจำนวน 257 คน พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยเล็กสูบบุหรี่คือ หมอม้าไม่ให้อสูบ คิดเป็นร้อยละ 40.85 รองลงมาคือ การที่ผู้ป่วยเลิกเองเพราะสุขภาพไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 30.35 มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่อยากเลิกเฉยๆ คิดเป็นร้อยละ 14.40 ที่เหลืออีกร้อยละ 7.78 และร้อยละ 6.62 เลิกบุหรี่เพราะครอบครัวบอกให้เลิกและผู้ป่วยเลิกเองเพราะรู้ถึงโทษจากการสูบบุหรี่ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนเลิกบุหรี่เนื่องจากหมอม้าไม่ให้อสูบ โดยร้อยละ 40.82 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 40.98 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.41)

ตาราง 4.41 สาเหตุที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สาเหตุ	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมอห้ามไม่ให้สูบ	80	40.82	25	40.98	105	40.85
เลิกเองเพราะสุขภาพไม่ดี	57	29.08	21	34.43	78	30.35
เลิกเฉย ๆ หรือเบื่อ	28	14.29	9	14.75	37	14.40
ครอบครัวบอกให้เลิก	15	7.65	5	8.20	20	7.78
รู้โทษจากการสูบบุหรี่	16	8.16	1	1.64	17	6.62
รวม	196	100.00	61	100.00	257	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.2.11 ลักษณะการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการเลิกสูบบุหรี่ โดยพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่ในปัจจุบัน ไม่ได้สูบบุหรี่แล้วจำนวน 257 คน พบว่า ลักษณะที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ร้อยละ 72.76 เป็นผู้ป่วยที่สามารถเลิกได้เลยทันที นอกนั้นมีลักษณะที่ค่อย ๆ เลิกสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 27.24 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งใน โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนเป็นผู้ป่วยที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เลยทันที โดยร้อยละ 73.98 เป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 68.85 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.42)

ตาราง 4.42 ลักษณะที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะที่ผู้ป่วยเลิกบุหรี่	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เลิกทันที	145	73.98	42	68.85	187	72.76
ค่อย ๆ เลิก	51	26.02	19	31.15	70	27.24
รวม	196	100.00	61	100.00	257	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปประวัติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 85.67 ไม่ได้สูบบุหรี่แล้ว โดยจำนวนปีที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่เฉลี่ยคือ 7.75 ปี และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 35.34 เป็นการสูบบุหรี่เพื่อไล่แมลงเวลาทำงาน ซึ่งเป็นงานทางด้านเกษตรกรรม โดยสาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่เป็นการสูบบุหรี่เพราะความเคยชินซึ่งคิดเป็นร้อยละ 75.33 และช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่มากที่สุดเป็นช่วงหลังรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 50.33 โดยบุหรี่ที่ผู้ป่วยส่วนมากนิยมสูบเป็นประจำคือ ยามวน ซึ่งสูบเฉลี่ยประมาณ 3 มวนต่อวัน รองลงมาคือ บุหรี่มีก้นกรอง ซึ่งสูบเฉลี่ยประมาณ 16 มวนต่อวัน อย่างไรก็ตาม สาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่มี 2 สาเหตุที่สำคัญคือ หมอห้ามไม่ให้สูบและเลิกเองเพราะสุขภาพไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 40.85 และร้อยละ 30.35 ตามลำดับ และผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 72.76 เป็นผู้ป่วยที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้โดยทันที

4.1.3 ลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

เป็นการนำเสนอข้อมูลลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูลสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า

4.1.3.1 สภาวะร่างกายของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ในการศึกษาถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วยได้ใช้น้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยมาทำการพิจารณาเพื่อคำนวณหา ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ซึ่งค่า BMI จะบอถึงสภาวะร่างกายของผู้ป่วยว่ามีความสมดุลระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มด้วยกันประกอบด้วย ร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16) ร่างกายผอม (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 16-20) น้ำหนักพอดีตัว (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 21-25) ร่างกายอ้วน (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 26-30) ร่างกายอ้วนมาก (ค่า BMI มากกว่า 30) พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.00 ผู้ป่วยมีร่างกายผอม รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีน้ำหนักพอดีตัว คิดเป็นร้อยละ 28.34 และมีผู้ป่วยที่มีร่างกายผอมมาก คิดเป็นร้อยละ 20.67 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 7.66 และร้อยละ 2.33 เป็นผู้ป่วยที่มีร่างกายอ้วนและผู้ป่วยที่มีร่างกายอ้วนมาก ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.43)

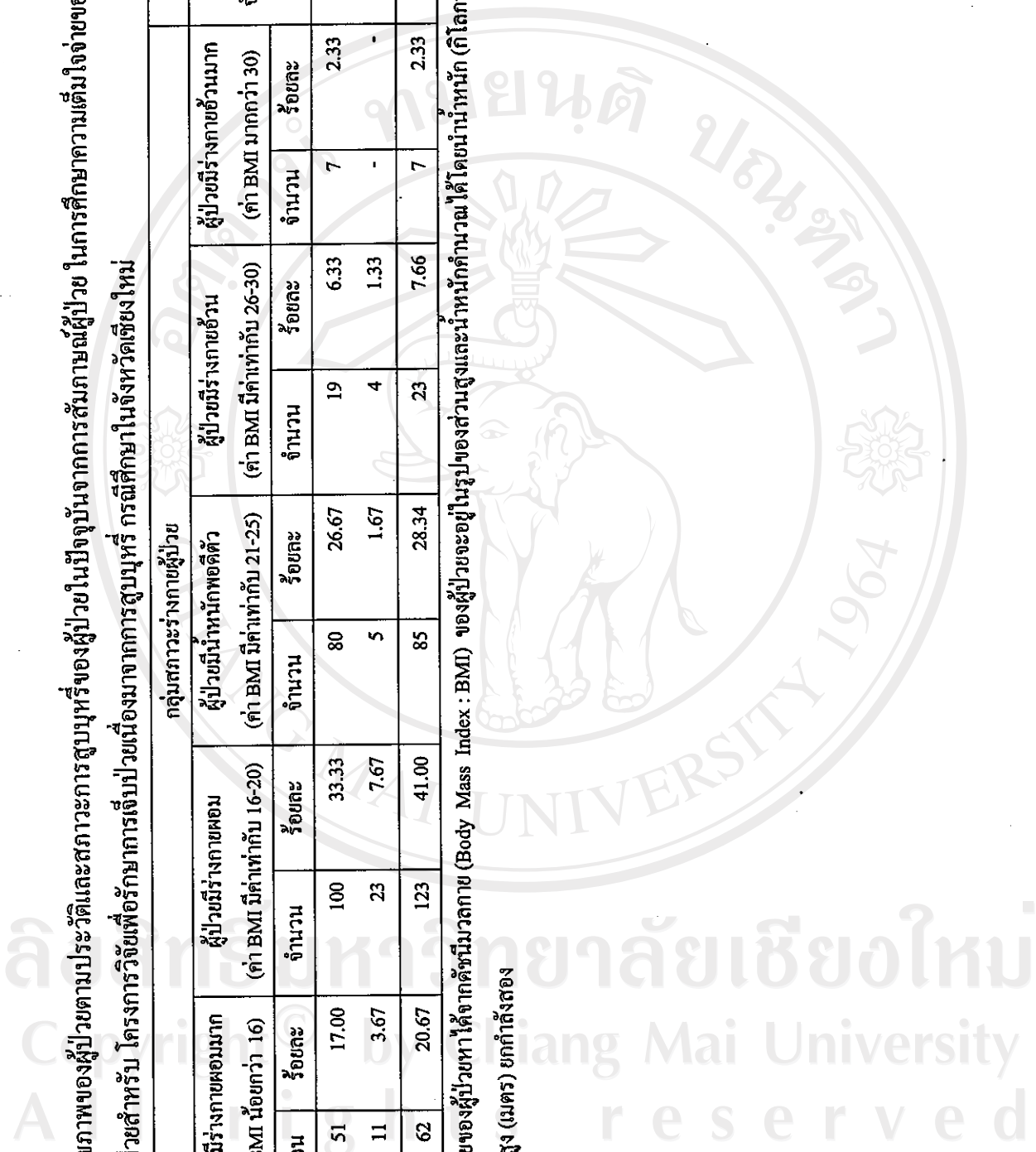
ตาราง 4.43 สภาวะสุขภาพของผู้ป่วยตามประวัติและสภาวะการสูญบุหรณ์ของผู้ป่วยในปัจจุบันจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูญบุหรณ์ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สภาวะการสูญบุหรณ์ของผู้ป่วย	กลุ่มการร่างกายผู้ป่วย										รวม	
	ผู้ป่วยมีร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16)		ผู้ป่วยมีร่างกายผอม (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 16-20)		ผู้ป่วยมีน้ำหนักปกติ (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 21-25)		ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 26-30)		ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนมาก (ค่า BMI มากกว่า 30)		จำนวน	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ไม่ได้สูญ	51	17.00	100	33.33	80	26.67	19	6.33	7	2.33	257	85.66
สูญ	11	3.67	23	7.67	5	1.67	4	1.33	-	-	43	14.34
รวม	62	20.67	123	41.00	85	28.34	23	7.66	7	2.33	300	100.00

หมายเหตุ : สภาวะร่างกายของผู้ป่วยหาได้จากดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ของผู้ป่วยจะอยู่ในรูปของส่วนสูงและน้ำหนักกัน (กิโลกรัม)

หารด้วยส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสอง

ที่มา : จากการสำรวจ



4.1.3.2 โรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ในการศึกษาคั้งนี้ทำการแบ่งโรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ออกเป็น 3 กลุ่มโรคใหญ่ๆ คือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มโรคทางเดินหายใจ โดยในกลุ่มมะเร็งพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 40.00 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งของหลอดลมและปอด ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 2 เดือนและมากที่สุดเท่ากับ 44 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 17.94 เดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร คิดเป็นร้อยละ 3.00 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งนี้เท่ากับ 12 เดือนและมากที่สุดเท่ากับ 32 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 18 เดือน มีเพียงบางส่วนเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 2.33 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 3 เดือนและมากที่สุดเท่ากับ 24 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 8.29 เดือน ที่เหลืออีกร้อยละ 0.33 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.44)

ตาราง 4.44 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มโรคมะเร็งและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคมะเร็ง	จำนวน	ร้อยละ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
			ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
มะเร็งของหลอดลมและปอด	120	40.00	2	44	17.94
มะเร็งกระเพาะอาหาร	9	3.00	12	32	18.00
มะเร็งของปากมดลูก	7	2.33	3	24	8.29
มะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอ	1	0.33	24	24	24.00
โรคอื่นๆ	163	54.34	-	-	-
รวม	300	100.00	2	44	17.50

ที่มา : จากการสำรวจ

ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 16.33 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคโลหิตที่หล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อหัวใจ ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 6 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 120 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 35.41 เดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 8.33 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 60

เดือนโดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 27.48 เดือน มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งเป็นโรคหัวใจอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 4.34 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 32 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 16.00 เดือน อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นร้อยละ 3.00 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือนและระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 60 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 29.33 เดือน มีบางส่วนคือร้อยละ 2.00 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบไหลเวียนของปอด ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือนและระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 27 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 15.83 เดือนและกลุ่มโรคดังกล่าวที่พบน้อยที่สุด คือร้อยละ 0.67 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเอโอติกโป่งพองซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 36 เดือนและระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 120 เดือนโดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 96.00 เดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.45)

ตาราง 4.45 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด	จำนวน	ร้อยละ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
			ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
โรคหลอดเลือดหัวใจที่หลอดเลือดเนื้อเยื่อหัวใจ	49	16.33	6	120	35.41
โรคความดันโลหิตสูง	25	8.33	12	60	27.48
โรคหัวใจอื่นๆ	13	4.34	12	32	16.00
โรคหัวใจขาดเลือด	9	3.00	12	60	29.33
โรกระบบไหลเวียนของปอด	6	2.00	12	27	15.83
โรคหัวใจรูมาติก	4	1.33	8	36	23.00
โรคหลอดเลือดเอโอติกโป่งพอง	2	0.67	36	120	78.00
โรคอื่นๆ	192	64.00	-	-	-
รวม	300	100.00	6	120	29.07

ที่มา : จากการสำรวจ

ในกลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 33.33 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคถุงลมโป่งพอง ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 120 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 36.35 เดือน

รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรควัณโรคปอด คิดเป็นร้อยละ 9.67 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 3 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 44 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 15.14 เดือน มีส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 7.00 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 240 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 88.24 เดือน อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวม คิดเป็นร้อยละ 6.67 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 125 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 35.70 เดือน มีบางส่วนเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคอุกคั่นทางเดินหายใจเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 4.00 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 5 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 36 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 18.50 เดือน และโรคในกลุ่มดังกล่าวที่พบน้อยที่สุดคือโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 0.33 โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 24 เดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.46)

ตาราง 4.46 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรคในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ วิทยาลัยการแพทย์ในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ	จำนวน	ร้อยละ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
			ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ถุงลมโป่งพอง	100	33.33	12	120	36.35
วัณโรคปอด	29	9.67	3	44	15.14
โรคหอบหืด	21	7.00	12	240	88.24
โรคปอดบวม	20	6.67	12	125	35.70
โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง	1	0.33	24	24	24.00
โรคอุกคั่นทางเดินหายใจเรื้อรัง	12	4.00	5	36	18.50
โรคอื่นๆ	117	39.00	-	-	-
	300	100.00	3	240	37.71

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปลักษณะสถานะสุขภาพของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 41.00 มีร่างกายผอม รองลงมาคือร้อยละ 28.34 มีน้ำหนักตัวพอดี ส่วนร้อยละ 20.67 มีร่างกายผอมมาก ในส่วนของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนมากเป็นโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยพบว่าเป็นโรคถุง

ลมโป่งพองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.33 รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็น โรควัณ โรคปอด คิดเป็นร้อยละ 9.67 มีบางส่วนเป็นผู้ป่วยที่เป็น โรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 7.00 และมีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยที่เป็น โรคปอดบวม คิดเป็นร้อยละ 6.67 เป็นต้น

4.1.3.3 **สภาวะร่างกายของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย** ผลการศึกษาใน ส่วนของสภาวะร่างกายของผู้ป่วย โดยใช้น้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยมาทำการพิจารณาเพื่อ คำนวณหาดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ซึ่งค่า BMI สามารถบอกถึงสภาวะร่างกายของ ผู้ป่วยว่ามีความสมดุลระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มด้วยกัน ประกอบด้วย ร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16) ร่างกายผอม (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 16-20) น้ำหนักพอดีตัว (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 21-25) ร่างกายอ้วน (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 26-30) ร่างกายอ้วน มาก (ค่า BMI มากกว่า 30) และจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาวะร่างกายของผู้ป่วย พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 46.00 ผู้ป่วยมีร่างกายผอม รองลงมาผู้ป่วยมีน้ำหนักพอดีตัว คิดเป็นร้อยละ 24.67 และมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีร่างกายผอมมาก คิดเป็นร้อยละ 24.00 โดยมีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยมี ร่างกายอ้วน คิดเป็นร้อยละ 5.33 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.47)

ตาราง 4.47 สถานะสุขภาพของผู้ป่วยตามประวัติและสถานะการสูญหรือของผู้ป่วยในบึงจุนจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย ในการศึกษาความเต็มใจของผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูญหรือ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

สถานะการสูญหรือของผู้ป่วย	กลุ่มสถานะร่างกายผู้ป่วย										รวม	
	ผู้ป่วยมีร่างกายผอมมาก (ค่า BMI น้อยกว่า 16)		ผู้ป่วยมีร่างกายผอม (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 16-20)		ผู้ป่วยมีน้ำหนักปกติ (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 21-25)		ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วน (ค่า BMI มีค่าเท่ากับ 26-30)		ผู้ป่วยมีร่างกายอ้วนมาก (ค่า BMI มากกว่า 30)		จำนวน	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ไม่ได้สูญ	72	24.00	138	46.00	74	24.67	16	5.33	-	-	300	100.00
ยังสูญอยู่	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-
รวม	72	24.00	138	46.00	74	24.67	16	5.33	-	-	300	100.00

หมายเหตุ : สถานะร่างกายของผู้ป่วยหาได้จากดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ของผู้ป่วยจะอยู่ในรูปของส่วนสูงและน้ำหนักตัว (กิโลกรัม)

หารด้วยส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสอง

ที่มา : จากการศึกษา

4.1.3.4 โรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาในส่วนของโรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ได้ทำการแบ่งโรคออกเป็น 3 กลุ่มโรคใหญ่ๆ คือ กลุ่มโรคมะเร็งต่างๆ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มโรคทางเดินหายใจ โดยในกลุ่มมะเร็งพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยร้อยละ 40.67 เป็นโรคมะเร็งปอด ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอดเท่ากับ 3 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 44 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งปอดเท่ากับ 17.16 เดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 1.34 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งปากมดลูกเท่ากับ 3 เดือน และระยะเวลามากที่สุดเท่ากับ 24 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็น โรคมะเร็งปากมดลูกเท่ากับ 9.00 เดือน และโรคในกลุ่มโรคมะเร็งที่พบน้อยที่สุดคือ โรคมะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอกับมะเร็งกระเพาะอาหารซึ่งพบผู้ป่วยในสัดส่วนที่เท่ากัน คือร้อยละ 0.33 โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอเท่ากับ 24.00 เดือน ในขณะที่ระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งกระเพาะอาหารเท่ากับ 18.00 เดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.48)

ตาราง 4. 48 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มโรคมะเร็งและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคมะเร็ง	จำนวน	ร้อยละ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
			ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
มะเร็งของหลอดลมและปอด	122	40.67	3	44	17.16
มะเร็งของปากมดลูก	4	1.34	3	24	9.00
มะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอ	1	0.33	24	24	24.00
มะเร็งกระเพาะอาหาร	1	0.33	18	18	18.00
โรคอื่นๆ	172	57.33	-	-	-
รวม	300	100.00	3	44	17.38

ที่มา : จากการสำรวจ

ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 19.67 เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่หลอดเลือดเนื้อเยื่อหัวใจ ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอดเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 120 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอดเท่ากับ 32.66 เดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 10.67 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็น โรคมะเร็งปอดเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 60 เดือน โดย

ระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 26.25 เดือน มีส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 4.33 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 32 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 16.08 เดือน มีอีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นร้อยละ 3.00 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 60 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 29.33 เดือน มีบางส่วนคือร้อยละ 2.00 เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบไหลเวียนของปอด ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 24 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 16.00 เดือน มีเพียงบางส่วนเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจรูมาติก คิดเป็นร้อยละ 1.33 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 36 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 27.00 เดือน ส่วนโรคในกลุ่มหัวใจและหลอดเลือดที่พบน้อยที่สุดคือ โรคเอโอติกโป่งพอง คิดเป็นร้อยละ 0.67 ซึ่งระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 36 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 120 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรคดังกล่าวเท่ากับ 78.00 เดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.49)

ตาราง 4.49 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรคในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด	จำนวน	ร้อยละ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
			ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
โรคหลอดเลือดหัวใจที่หล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อหัวใจ	59	19.67	12	120	32.66
โรคความดันโลหิตสูง	32	10.67	12	60	26.25
โรคหัวใจอื่นๆ	13	4.33	12	32	16.08
โรคหัวใจขาดเลือด	9	3.00	12	60	29.33
โรกระบบไหลเวียนของปอด	6	2.00	12	24	16.00
โรคหัวใจรูมาติก	4	1.33	12	36	27.00
โรคหลอดเลือดเอโอติกโป่งพอง	2	0.67	36	120	78.00
โรคอื่น ๆ	175	58.33	-	-	-
รวม	300	100.00	12	120	29.57

ที่มา : จากการสำรวจ

ในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 42.67 เป็นผู้ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 120 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 35.54 เดือน รองลงมาเป็นผู้ป่วยเป็นโรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 11.67 ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 240 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 68.20 เดือน มีส่วนหนึ่งคือร้อยละ 9.67 เป็นผู้ป่วยเป็นโรคปอดบวม ซึ่งระยะเวลาสั้นที่สุดของผู้ที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 3 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 44 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 14.90 เดือน ส่วนโรควัณโรคปอดและโรคอุกคั่นทางเดินหายใจเรื้อรัง มีสัดส่วนของผู้ป่วยที่เท่ากันคือร้อยละ 6.67 โดยโรควัณโรคปอดนั้นระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 12 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 72 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 29.00 เดือน ส่วนโรคอุกคั่นทางเดินหายใจเรื้อรังระยะเวลาน้อยที่สุดของผู้ที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 5 เดือน และมากที่สุดเท่ากับ 36 เดือน โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 21.15 เดือน ส่วนโรคในกลุ่มระบบทางเดินหายใจที่พบน้อยที่สุดคือโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 0.33 โดยระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ที่เป็นโรสดังกล่าวเท่ากับ 24.00 เดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.50)

ตาราง 4.50 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรคตามกลุ่มโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ			ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรค (เดือน)		
โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ถุงลมโป่งพอง	128	42.67	12	120	35.54
โรคหอบหืด	35	11.67	12	240	68.20
โรคปอดบวม	29	9.67	3	44	14.90
วัณโรคปอด	20	6.66	12	72	29.00
โรคอุกคั่นทางเดินหายใจเรื้อรัง	20	6.67	5	36	21.15
โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง	1	0.33	24	24	24.00
โรคอื่นๆ	67	22.33	-	-	-
รวม	300	100.00	3	240	36.08

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปลักษณะสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจากผลการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 46.00 มีร่างกายผอม รองลงมาคือร้อยละ 24.67 มีน้ำหนักตัวพอดี ส่วนผู้ป่วยร้อยละ 24.00 มีร่างกายผอมมาก ในส่วนของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในปัจจุบันพบว่า ส่วนมากเป็นโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.67 รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคหอบหืดและโรคปอดบวม คิดเป็นร้อยละ 11.67 และร้อยละ 9.67 ตามลำดับ

4.2 ลักษณะการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ผลการศึกษาในส่วนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลทางด้านลักษณะการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ป่วยโดยแบ่งข้อมูลออกเป็นสองส่วนคือ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแล

4.2.1 ลักษณะการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

ผลการศึกษาในส่วนของข้อมูลทางด้านการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง 300 คน โดยการพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ 270 คนและผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน 30 คน เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูลที่ได้พบว่า

4.2.1.1 การเข้ารับการรักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่ร้อยละ 80.00 เป็นผู้ป่วยใน นอกนั้นอีกร้อยละ 20.00 เป็นผู้ป่วยนอก เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 23.91 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 7.14 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ผู้ป่วยในในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 76.08 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 92.86 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.51)

ตาราง 4.51 ลักษณะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะผู้ป่วยที่เข้ารับ การรักษา	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยใน	175	76.09	65	92.86	240	80.00
ผู้ป่วยนอก	55	23.91	5	7.14	60	20.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.2 การเดินทางไปรับการรักษา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 ใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทาง รองลงมาคือร้อยละ 16.00 เดินทางโดยใช้รถพยาบาล มีบางส่วนคือร้อยละ 14.67 เดินทางโดยใช้รถแท็กซี่หรือรถรับจ้าง อีก ส่วนหนึ่งคือร้อยละ 9.00 เดินทางโดยใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ของผู้ดูแลหรือเพื่อน และ ยานพาหนะที่ผู้ป่วยใช้เดินทางเพียงเล็กน้อย คือรถโดยสารประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 0.33 เมื่อ พิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งใน โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ไปรับการรักษาโดยใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ส่วนตัว โดยร้อยละ 56.09 เป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 72.86 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนการใช้รถยนต์หรือ รถจักรยานยนต์ของผู้ดูแลหรือเพื่อนนั้น ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีส่วนที่มากกว่า โรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 11.30 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 1.42 เป็นผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน อย่างไรก็ตาม การเดินทางไปรับรักษาของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมี การใช้รถแท็กซี่หรือรถรับจ้างและรถพยาบาลในสัดส่วนใกล้เคียงกัน โดยร้อยละ 15.22 เป็นผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐที่ใช้รถแท็กซี่หรือรถรับจ้างและร้อยละ 16.96 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของ รัฐที่ใช้รถพยาบาล ในขณะที่ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนก็มีการใช้รถแท็กซี่หรือรถรับจ้างและ รถพยาบาลในสัดส่วนเดียวกัน คือร้อยละ 12.86 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.52)

ตาราง 4. 52 การเดินทางไปรับการรักษาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

การเดินทางไปรับการรักษา	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รถส่วนตัว	129	56.09	51	72.86	180	60.00
รถพยาบาล	39	16.96	9	12.86	48	16.00
รถแท็กซี่หรือรถรับจ้าง	35	15.22	9	12.86	44	14.67
รถของผู้ดูแลหรือเพื่อน	26	11.30	1	1.42	27	9.00
รถโดยสารประจำทาง	1	0.43	-	-	1	0.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.3 ระยะเวลาจากบ้านผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยใช้เวลาเดินทางมาโรงพยาบาลน้อยที่สุดเท่ากับ 0.25 ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 8 ชั่วโมง โดยระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลเท่ากับ 2.28 ชั่วโมง เมื่อแบ่งระยะเวลาเดินทางออกเป็นช่วงพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 55.00 ใช้ระยะเวลาเดินทางอยู่ในช่วง 1-3 ชั่วโมง รองลงมาใช้ระยะเวลาเดินทางอยู่ในช่วงน้อยกว่า 1 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 26.67 ที่เหลืออีกร้อยละ 17.00 และร้อยละ 1.33 ใช้ระยะเวลาเดินทางอยู่ในช่วง 4-6 ชั่วโมงและมากกว่า 6 ชั่วโมง ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ระยะเวลาเฉลี่ยในการเดินทางมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐใช้ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 ชั่วโมง และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนใช้ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 1.87 ชั่วโมง โดยระยะเวลาน้อยที่สุดที่ผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลของรัฐมีค่าเท่ากับ 0.25 ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 8 ชั่วโมง ส่วนระยะเวลาน้อยที่สุดที่ผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 0.5 ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 3 ชั่วโมง ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เดินทางมาโรงพยาบาลโดยใช้ระยะเวลาอยู่ในช่วง 1-3 ชั่วโมง เหมือนกัน โดยร้อยละ 48.26 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 77.14 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนระยะเวลาจากบ้านผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในช่วงที่น้อยกว่า 1 ชั่วโมงนั้นพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 27.83 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 22.86 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และผู้ป่วยที่ใช้ระยะเวลาเดินทางมาโรงพยาบาลในช่วง 4-6

ชั่วโมงและมากกว่า 6 ชั่วโมงขึ้นไป มีเพียงแต่ในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยคิดเป็นร้อยละ 22.17 และร้อยละ 1.74 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.53)

ตาราง 4.53 ระยะเวลาจากบ้านมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ระยะเวลาจากบ้านมา โรงพยาบาล (ชั่วโมง)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1	64	27.83	16	22.86	80	26.67
1-3	111	48.26	54	77.14	165	55.00
4-6	51	22.17	-	-	51	17.00
มากกว่า 6	4	1.74	-	-	4	1.33
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	0.25		0.5		0.25	
สูงสุด	8		3		8	
เฉลี่ย	2.74		1.87		2.28	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.4 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยที่สุดเท่ากับ 20 บาทต่อครั้ง และมากที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อครั้ง โดยมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 437.33 บาทต่อครั้ง เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยโดยรวมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 41.00 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วงน้อยกว่า 101 บาทต่อครั้ง รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 101-500 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.00 โดยมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 11.67 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 1,001-1,500 บาทต่อครั้ง และที่เหลืออีกร้อยละ 7.67 และร้อยละ 1.66 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 501-1,000 บาทต่อครั้ง และมากกว่า 1,500 บาทต่อครั้ง ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางโดยเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 517.51 บาทต่อครั้ง และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 412.93 บาทต่อครั้ง โดยผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยที่สุดเท่ากับ 20 บาทต่อครั้ง และมากที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อครั้ง ส่วนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยที่สุดเท่ากับ 20 บาทต่อครั้ง และมากที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อครั้ง ในขณะเดียวกันผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ร้อยละ 44.35 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วงน้อยกว่า 101 บาทต่อครั้ง แต่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ร้อยละ 44.29 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 101-500 บาทต่อครั้ง (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.54)

ตาราง 4.54 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมา โรงพยาบาล (บาทต่อครั้ง)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 101	102	44.35	21	30.00	123	41.00
101-500	83	36.09	31	44.29	114	38.00
501-1,000	17	7.39	6	8.57	23	7.67
1,001-1,500	23	10.00	12	17.14	35	11.67
มากกว่า 1,500	5	2.17	-	-	5	1.66
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	20		20		20	
สูงสุด	3,000		1,500		3,000	
เฉลี่ย	517.51		412.93		437.33	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.5 จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา น้อยที่สุดเท่ากับ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 30 ครั้งต่อปี โดยที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเฉลี่ย 5.79 ครั้งต่อปี เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโดยรวมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 55.67 มีจำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาอยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอยู่ในช่วง 5-10 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 27.67 ที่เหลืออีกร้อยละ 12.66 และร้อยละ 3.67 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอยู่ในช่วง 11-15 ครั้งต่อปี และ

มากกว่า 20 ครั้งต่อปี ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยเฉลี่ยในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเข้ารับการรักษาเฉลี่ย 6.08 ครั้งต่อปี และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเข้ารับการรักษาเฉลี่ย 4.84 ครั้งต่อปี โดยจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเข้ารับการรักษาน้อยที่สุดคือ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดคือ 30 ครั้งต่อปี ส่วนจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเข้ารับการรักษาน้อยที่สุดเท่ากับ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 15 ครั้งต่อปี ในขณะเดียวกันผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี โดยร้อยละ 53.04 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 64.29 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนจำนวนการเข้ารับการรักษาในช่วง 5-10 ครั้งต่อปีนั้นพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 27.39 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 28.57 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน โดยจำนวนการเข้ารับการรักษาในช่วง 11-15 ครั้งต่อปีพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 14.35 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 7.14 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในช่วง 16-20 ครั้งต่อปีและมากกว่า 20 ครั้งต่อปีขึ้นไปมีเพียงแต่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0.44 และร้อยละ 4.78 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.55)

ตาราง 4.55 จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวนครั้งในการเข้ารับ การรักษา (ครั้งต่อปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5	122	53.04	45	64.29	167	55.67
5-10	63	27.39	20	28.57	83	27.67
11-15	33	14.35	5	7.14	38	12.66
16-20	1	0.44	-	-	1	0.33
มากกว่า 20	11	4.78	-	-	11	3.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	1		1		1	
สูงสุด	30		15		30	
เฉลี่ย	6.08		4.84		5.79	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.6 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อปีของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลต่อปีของผู้ป่วยมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 850,000 บาทต่อปี โดยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 35,510.63 บาทต่อปี เมื่อ พิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 41.00 มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วงน้อยกว่า 10,001 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 4,591.38 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 16.00 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อปี ซึ่งค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าว เท่ากับ 14,927.08 บาทต่อปี โดยมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 15.33 มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วง มากกว่า 50,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 162,860.47 บาทต่อปี และมีผู้ป่วย บางส่วนคือร้อยละ 14.33 มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ย ของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 27,883.72 บาทต่อปี ซึ่งมีผู้ป่วยเพียงบางส่วน คือร้อยละ 7.67 มีค่า รักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วง 30,001-40,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 37,979.17 บาทต่อปี และมีเพียงส่วนน้อยคือร้อยละ 5.67 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ ในช่วง 40,001-50,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 46,631.58 บาทต่อปี เมื่อ

พิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อปีในโรงพยาบาลของรัฐต่ำกว่าเอกชน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 38,216.26 บาทต่อปี และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 38,685.71 บาทต่อปี โดยค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐน้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 850,000 บาทต่อปี ส่วนค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลเอกชนน้อยที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 240,000 บาทต่อปี ในขณะเดียวกันผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีค่ารักษาพยาบาลต่อปีอยู่ในช่วงน้อยกว่า 10,001 บาทต่อปี โดยร้อยละ 45.22 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 27.14 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนค่ารักษาพยาบาลต่อปีในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อปีพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 13.48 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 24.30 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะเดียวกันค่ารักษาพยาบาลต่อปีในช่วง 20,001-30,000 พบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 13.91 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 15.71 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และในขณะที่ค่ารักษาพยาบาลต่อปีที่อยู่ในช่วง 30,001-40,000 บาทต่อปีนั้น ผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐก็มีสัดส่วนใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 7.8 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 7.14 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และในทำนองเดียวกันค่ารักษาพยาบาลต่อปีที่อยู่ในช่วง 40,001-50,000 บาทต่อปีนั้น ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐก็มีสัดส่วนใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชนเช่นกัน โดยร้อยละ 5.65 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 5.71 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนค่ารักษาพยาบาลต่อปีในช่วงที่มากกว่า 50,000 บาทต่อปีนั้น ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 13.91 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 20.00 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.56)

ตาราง 4.56 ค่ารักษาพยาบาลต่อปีของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ค่ารักษาพยาบาล (บาทต่อปี)	ค่าเฉลี่ย	ประเภทโรงพยาบาล					
		รัฐบาล		เอกชน		รวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10,001	4,591.38	104	45.22	19	27.14	123	41.00
10,001-20,000	14,927.08	31	13.48	17	24.30	48	16.00
20,001-30,000	27,883.72	32	13.91	11	15.71	43	14.33
30,001-40,000	37,979.17	18	7.83	5	7.14	23	7.67
40,001-50,000	46,631.58	13	5.65	4	5.71	17	5.67
มากกว่า 50,000	162,860.47	32	13.91	14	20.00	46	15.33
รวม		230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด		1,500		3000		1,500	
สูงสุด		850,000		240,000		850,000	
เฉลี่ย		38,216.26		38,685.71		35,510.63	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.7 ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 50 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 12,000 บาทต่อปี โดยมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยเท่ากับ 1,960.77 บาทต่อปี เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 31.34 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในชวงน้อยกว่า 501 บาทต่อปี รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในชวง 2,001-3,000 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 21.00 โดยผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในชวง 501-1,000 และ 1,001-2,000 บาทต่อปี มีสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 16.33 และมีผู้ป่วยบางส่วนมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในชวงมากกว่า 3,000 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 15.00 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยเท่ากับ 1,985.13 บาทต่อปี และผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยเท่ากับ 1,880.71 บาทต่อปี โดยค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 50 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 10,000 บาทต่อปี ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายดังกล่าวน้อยที่สุดเท่ากับ 100 และมากที่สุดเท่ากับ 12,000 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่

ในช่วงน้อยกว่า 501 บาทต่อปี เหมือนกัน โดยร้อยละ 28.70 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและ ร้อยละ 40.00 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่อยู่ในช่วง 501-1,000 บาทต่อปี พบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีส่วนใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 16.08 เป็น ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 17.13 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ค่าใช้จ่าย อื่นๆ ที่อยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาทต่อปีนั้นพบว่า ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐมีส่วนที่น้อยกว่า โรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 16.96 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 14.29 เป็นผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่อยู่ในช่วง 2,001-3,000 บาทต่อปีพบว่า ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐมีส่วนที่มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 23.04 เป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 14.29 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่อยู่ ในช่วงมากกว่า 3,000 บาทต่อปีนั้นพบว่า ผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐมีส่วนใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 15.22 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 14.29 เป็นผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.57)

ตาราง 4. 57 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ นอกเหนือจากค่ารักษาของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ นอกเหนือ จากค่ารักษา (บาทต่อปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 501	66	28.70	28	40.00	94	31.34
501-1,000	37	16.08	12	17.13	49	16.33
1,001-2,000	39	16.96	10	14.29	49	16.33
2,001-3,000	53	23.04	10	14.29	63	21.00
มากกว่า 3,000	35	15.22	10	14.29	45	15.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	50		100		50	
สูงสุด	10,000		12,000		12,000	
เฉลี่ย	1,985.13		1,880.71		1,960.77	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.1.8 วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 38.00 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมาคือร้อยละ 24.33 เป็นผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นสิทธิที่ได้รับจากการที่มีลูกทำงานเป็นข้าราชการหรือผู้ป่วยมีอาชีพเป็นข้าราชการอยู่แล้ว และส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการจ่ายเอง คิดเป็นร้อยละ 25.67 ซึ่งมีผู้ป่วยบางส่วนคือร้อยละ 9.00 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรผู้สูงอายุ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 2.33 และร้อยละ 0.67 เป็นผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรสังคมและบัตร ส.ป.ร. ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐนั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 49.57 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) รองลงมาคือร้อยละ 31.74 เป็นผู้ป่วยที่ใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ส่วนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการจ่ายเอง (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.58)

ตาราง 4. 58 วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)	114	49.57	-	-	114	38.00
จ่ายเอง	7	3.04	70	100.00	77	25.67
สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	73	31.74	-	-	73	24.33
บัตรผู้สูงอายุ	27	11.74	-	-	27	9.00
บัตรประกันสังคม	7	3.04	-	-	7	2.33
บัตร ส.ป.ร.	2	0.87	-	-	2	0.67
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

หมายเหตุ : บัตรทอง คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค

บัตร ส.ป.ร. คือ บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปข้อมูลการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 80.00 เป็นผู้ป่วยใน โดยการเดินทางไปรับการรักษาส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 ใช้รถยนต์หรือ

รถจักรยานยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทาง และมีระยะเวลาโดยเฉลี่ยจากบ้านผู้ป่วยมาโรงพยาบาลประมาณ 2.30 ชั่วโมง โดยมีค่าใช้จ่ายในการเดินเฉลี่ยเท่ากับ 437.33 บาทต่อครั้ง ในขณะเดียวกันจำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาพบว่า มีประมาณ 6 ครั้งต่อปี โดยมีค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 35,510.63 บาทต่อปี และมีค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 1,960.77 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 38.00 จ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

4.2.2 ลักษณะการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย

ผลการศึกษาในส่วนของข้อมูลทางด้านการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 300 คน โดยการพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาล แบ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ 233 คนและในโรงพยาบาลเอกชน 67 คน เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า

4.2.2.1 ลักษณะของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้าไปดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 83.67 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยใน นอกนั้นเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 16.33 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 80.69 ส่วนผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ก็เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 94.03 ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 19.31 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 5.97 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.59)

ตาราง 4.59 ลักษณะของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้าไปดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะของผู้ดูแลผู้ป่วย ที่เข้าไปดูแลผู้ป่วย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ดูแลผู้ป่วยใน	188	80.69	63	94.03	251	83.67
ผู้ดูแลผู้ป่วยนอก	45	19.31	4	5.97	49	16.33
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.2 ลักษณะการเดินทางไปดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.67 ใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทางไปดูแลผู้ป่วย รองลงมาคือร้อยละ 11.67 เดินทางโดยรถแท็กซี่หรือรถรับจ้าง ซึ่งผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งเดินทางไป กับผู้ป่วยโดยรถพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 7.67 ที่เหลืออีกร้อยละ 3.66 และร้อยละ 0.33 เดินทางโดย รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ของผู้ดูแลหรือเพื่อนและรถโดยสารประจำทาง ตามลำดับ เมื่อพิจารณา ตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางโดยรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ ส่วนตัว โดยร้อยละ 72.96 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 89.55 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนการเดินทางโดยใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ส่วนตัวนั้นพบว่า ผู้ดูแล ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยร้อยละ 3.01 เป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 5.97 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน สำหรับการ ใช้รถโดยสารประจำทางและรถแท็กซี่หรือรถรับจ้างมีเพียงแต่ในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ซึ่งคิดเป็น ร้อยละ 0.43 และร้อยละ 15.02 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.60)

ตาราง 4.60 ลักษณะการเดินทางไปดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล
ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ
รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะการเดินทาง ไปดูแลผู้ป่วย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รถส่วนตัว	170	72.96	60	89.55	230	76.67
รถแท็กซี่หรือรถรับจ้าง	35	15.02	-	-	35	11.67
รถพยาบาล	20	8.58	3	4.48	23	7.67
รถของผู้ดูแลหรือเพื่อน	7	3.01	4	5.97	11	3.66
รถโดยสารประจำทาง	1	0.43	-	-	1	0.33
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.3 ระยะเวลาจากบ้านผู้ดูแลผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลา
น้อยที่สุดที่ผู้ดูแลผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลเท่ากับ 0.25 ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 8 ชั่วโมง
โดยใช้ระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ชั่วโมง เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ
58.00 ใช้เวลาเดินทางอยู่ในช่วง 1-3 ชั่วโมง รองลงมาใช้เวลาเดินทางอยู่ในช่วงน้อยกว่า 1
ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 28.33 มีผู้ดูแลผู้ป่วยบางส่วนใช้เวลาเดินทางอยู่ในช่วง 4-6 ชั่วโมง คิดเป็น
ร้อยละ 12.67 และมีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนใช้เวลาเดินทางมากกว่า 6 ชั่วโมงขึ้นไป คิดเป็นร้อย
ละ 1.00 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐใช้เวลา
เดินทางมาโรงพยาบาลเฉลี่ยมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐใช้
เวลาเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 ชั่วโมง และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนใช้เวลาเดินทางเฉลี่ย
เท่ากับ 1.64 ชั่วโมง โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐใช้เวลาเดินทางน้อยที่สุดเท่ากับ 0.25
ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 8 ชั่วโมง ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนใช้เวลาเดินทางน้อย
ที่สุดเท่ากับ 0.5 ชั่วโมง และมากที่สุดเท่ากับ 3 ชั่วโมง ในขณะที่เดียวกันผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาล
ของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางอยู่ในช่วง 1-3 ชั่วโมง เหมือนกัน โดยร้อย
ละ 56.65 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐและร้อยละ 62.69 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล
เอกชน และผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เวลาเดินทางอยู่ในช่วง 4-6 ชั่วโมงและมากกว่า 6 ชั่วโมงขึ้นไปมี
เพียงแต่ในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 16.31 และร้อยละ 1.29 ตามลำดับ (รายละเอียด
แสดงตามตาราง 4.61)

ตาราง 4.61 ระยะเวลาจากบ้านมาโรงพยาบาลของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล
ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อ
รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ระยะเวลาจากบ้านมา โรงพยาบาล (ชั่วโมง)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1	60	25.75	25	37.31	85	28.33
1-3	132	56.65	42	62.69	174	58.00
4-6	38	16.31	-	-	38	12.67
มากกว่า 6	3	1.29	-	-	3	1.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	0.25		0.5		0.25	
สูงสุด	8		3		8	
เฉลี่ย	2.65		1.64		2.25	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.4 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 20 บาทต่อครั้ง และมากที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อครั้ง โดยมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 453.31 บาทต่อครั้ง เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 51.00 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วงน้อยกว่า 101 บาทต่อครั้ง รองลงมา มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 101-500 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 35.00 โดยมีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 1,001-1,500 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.67 และมีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนที่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วง 501-1,000 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.67 ที่เหลืออีกเพียงร้อยละ 1.66 มีค่าใช้จ่ายอยู่ในช่วงมากกว่า 1,500 บาทต่อครั้งขึ้นไป เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐน้อยกว่าเอกชน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 414.65 บาทต่อครั้ง และผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเฉลี่ยเท่ากับ 520.32 บาทต่อครั้ง โดยค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 20 บาทต่อครั้ง และมากที่สุดเท่ากับ 3,000 บาทต่อครั้ง ส่วนค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่น้อยที่สุดมีค่าเท่ากับ 100 บาทต่อครั้ง และมากที่สุด

เท่ากับ 1,500 บาทต่อครั้ง ในขณะที่เดียวกันผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 101 บาทต่อครั้ง โดยร้อยละ 51.50 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 49.25 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.62)

ตาราง 4.62 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่หรือการดื่มสุราในจังหวัดเชียงใหม่

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล (บาทต่อครั้ง)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 101	120	51.50	33	49.25	153	51.00
101-500	80	34.34	25	37.32	105	35.00
501-1,000	8	3.43	9	13.43	17	5.67
1,001-1,500	20	8.58	-	-	20	6.67
มากกว่า 1,500	5	2.15	-	-	5	1.66
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	20		100		20	
สูงสุด	3,000		1,500		3,000	
เฉลี่ย	414.65		520.32		453.31	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.5 จำนวนครั้งในการนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษ า ผลการศึกษาพบว่า จำนวนครั้ง ที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยมารับการรักษาน้อยที่สุดคือ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดคือ 30 ครั้งต่อปี โดยมีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาลดเฉลี่ยคือ 4.78 ครั้งต่อปี เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 61.00 พาผู้ป่วยมารับการรักษ าอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี รองลงมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษ าในช่วง 5-10 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 24.33 โดยมีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 13.00 ที่พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษ าในช่วง 11-15 ครั้งต่อปี และมีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนคือร้อยละ 1.67 ที่พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษ าในช่วง 16-20 ครั้งต่อปี เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า จำนวนครั้ง โดยเฉลี่ยที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยมารับการรักษ าใน

โรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยเข้ารับการ
รักษาในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าเท่ากับ 6.13 ครั้งต่อปี และค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพา
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 3.21 ครั้งต่อปี โดยจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วย
พาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ
30 ครั้งต่อปี ส่วนจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าน้อย
ที่สุดเท่ากับ 1 ครั้งต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 15 ครั้งต่อปี ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาล
ของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่ มีจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยมารับการรักษาอยู่ในช่วงที่น้อยกว่า
5 ครั้งต่อปี เหมือนกัน โดยร้อยละ 57.08 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 74.63
เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนในช่วง 5-10 ครั้งต่อปี มีสัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลของรัฐมากกว่าเอกชน โดยร้อยละ 25.75 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และ
ร้อยละ 19.40 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ในทำนองเดียวกันจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพา
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในช่วง 11-15 ครั้งต่อปี มีสัดส่วนของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ
มากกว่าเอกชน โดยร้อยละ 15.02 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 5.97 เป็น
ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และจำนวนครั้งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยพาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในช่วง 16-
20 ครั้งต่อปี มีเพียงแต่ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 2.15 (รายละเอียด
แสดงตามตาราง 4.63)

ตาราง 4.63 จำนวนครั้งในการนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จำนวนครั้งในการนำผู้ป่วยเข้า รับการรักษา(ครั้งต่อปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5	133	57.08	50	74.63	183	61.00
5-10	60	25.75	13	19.40	73	24.33
11-15	35	15.02	4	5.97	39	13.00
16-20	5	2.15	-	-	5	1.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	1		1		1	
สูงสุด	30		15		30	
เฉลี่ย	6.13		3.21		4.78	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.6 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อปีของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 750,000 บาทต่อปี โดยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 41,232.47 บาทต่อปี เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.33 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วงน้อยกว่า 10,001 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 3,997.10 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 16.67 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 50,000 บาทต่อปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 166,840.00 บาทต่อปี โดยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 15.67 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 27,957.45 บาทต่อปี อีกส่วนหนึ่งคือร้อยละ 14.33 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 15,909.30 บาทต่อปี มีผู้ป่วยเพียงบางส่วนคือร้อยละ 6.33 ที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 30,001-40,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 38,736.84 บาทต่อปี และมีเพียงส่วนน้อยคือร้อยละ 5.67 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 40,001-50,000 บาทต่อปี โดยค่าเฉลี่ยของช่วงดังกล่าวเท่ากับ 46,941.18 บาทต่อปี เมื่อพิจารณาค่าประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อปีของโรงพยาบาลของรัฐต่ำกว่าเอกชน โดย

ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเท่ากับ 38,206.61 บาทต่อปี และค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 51,755.22 บาทต่อปี โดยค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลของรัฐมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 1,500 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 750,000 บาทต่อปี ส่วนค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4,000 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 240,000 บาทต่อปี โดยผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ร้อยละ 49.78 มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 10,001 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 13.73 มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาทต่อปี มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 13.30 มีค่ารักษาพยาบาลที่อยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อปี มีผู้ป่วยบางส่วนคือร้อยละ 12.47 มีค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า 50,000 บาทต่อปีขึ้นไป ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 6.44 และร้อยละ 4.28 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 30,001-40,000 บาทต่อปี และ 40,001-50,000 บาทต่อปี ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ร้อยละ 31.34 มีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 50,000 บาทต่อปีขึ้นไป รองลงมาคือร้อยละ 22.39 มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาทต่อปี มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 17.91 มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อปี มีผู้ป่วยบางส่วนคือร้อยละ 11.94 มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 10,001 บาทต่อปี ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 10.45 และร้อยละ 5.97 เป็นผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ในช่วง 40,001-50,000 บาทต่อปี และ 30,001-40,000 บาทต่อปี ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.64)

ตาราง 4.64 ค่ารักษาพยาบาลต่อปีของผู้ป่วยจากการสอบถามผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและโครงการผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ย (บาทต่อปี)	ค่าเฉลี่ย	ประเภทโรงพยาบาล					
		รัฐบาล		เอกชน		รวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10,001	3,997.10	116	49.78	8	11.94	124	41.33
10,001-20,000	15,909.30	31	13.30	12	17.91	43	14.33
20,001-30,000	27,957.45	32	13.73	15	22.39	47	15.67
30,001-40,000	38,736.84	15	6.44	4	5.97	19	6.33
40,001-50,000	46,941.18	10	4.28	7	10.45	17	5.67
มากกว่า 50,000	166,840.00	29	12.47	21	31.34	50	16.67
รวม		233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด		1,500		4,000		1,500	
สูงสุด		750,000		240,000		750,000	
เฉลี่ย		38,206.61		51,755.22		41,232.47	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.7 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลของผู้ดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 50 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 12,000 บาทต่อปี โดยมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยเท่ากับ 2,033.73 บาทต่อปี เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 32.67 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 501 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 18.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 501-1,000 บาทต่อปี โดยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 17.66 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ มากกว่า 3,000 บาทต่อปีขึ้นไป อีกส่วนหนึ่งคือร้อยละ 17.00 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 2,001-3,000 บาทต่อปี มีเพียงบางส่วนคือร้อยละ 14.67 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาทต่อปี เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของโรงพยาบาลของรัฐมีค่าใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชน โดยค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเท่ากับ 2,033.95 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 2,032.98 บาทต่อปี โดยค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 50 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 12,000 บาทต่อปี ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลเอกชนมีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 60 บาทต่อปี และมากที่สุดเท่ากับ 10,000 บาทต่อปี โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ร้อยละ 33.48 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 501 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 18.88 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 501-1,000 บาทต่อปี โดยค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่อยู่ในช่วง 2,001-3,000 บาทต่อปี และในช่วงที่มากกว่า 3,000 บาทต่อปีขึ้นไป มีสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 17.60 และมีเพียงบางส่วนคือร้อยละ 12.44 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาทต่อปี ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ร้อยละ 29.85 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วงที่น้อยกว่า 501 บาทต่อปี รองลงมาคือร้อยละ 22.39 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาทต่อปี โดยมีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 17.92 มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ อยู่ในช่วงที่มากกว่า 3,000 บาทต่อปีขึ้นไป และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในช่วง 501-1,000 บาทต่อปีและในช่วง 2,001-3,000 บาทต่อปีนั้น มีสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 14.92 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.65)

ตาราง 4. 65 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากค่ารักษาของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่นอกเหนือ จากค่ารักษา (บาทต่อปี)	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 501	78	33.48	20	29.85	98	32.67
501-1,000	44	18.88	10	14.92	54	18.00
1,001-2,000	29	12.44	15	22.39	44	14.67
2,001-3,000	41	17.60	10	14.92	51	17.00
มากกว่า 3,000	41	17.60	12	17.92	53	17.66
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	50		60		50	
สูงสุด	12,000		10,000		12,000	
เฉลี่ย	2,033.95		2,032.98		2,033.73	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.2.2.8 วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 43.00 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมาคือร้อยละ 24.67 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยจ่ายด้วยตนเอง ส่วนหนึ่งคือร้อยละ 17.33 ใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นสิทธิที่ได้รับจากการที่มีลูกทำงานเป็นข้าราชการหรือผู้ป่วยมีอาชีพเป็นข้าราชการอยู่แล้ว อีกส่วนหนึ่งคือร้อยละ 11.66 ใช้บัตรผู้สูงอายุ มีบางส่วนคือร้อยละ 2.67 ใช้บัตรประกันสังคม และมีเพียงบางส่วนคือร้อยละ 0.67 ใช้บัตร ส.ป.ร. เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ร้อยละ 55.36 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมาคือร้อยละ 22.32 ใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งคือร้อยละ 15.02 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรผู้สูงอายุ อีกส่วนหนึ่งคือร้อยละ 3.44 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้บัตรประกันสังคม มีผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงบางส่วนคือร้อยละ 3.00 ที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการจ่ายเอง และมีเพียงเล็กน้อยคือร้อยละ 0.86 ใช้บัตร ส.ป.ร. ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการจ่ายเอง (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.66)

ตาราง 4. 66 วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)	129	55.36	-	-	129	43.00
จ่ายเอง	7	3.00	67	100.00	74	24.67
สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	52	22.32	-	-	52	17.33
บัตรผู้สูงอายุ	35	15.02	-	-	35	11.66
บัตรประกันสังคม	8	3.44	-	-	8	2.67
บัตร ส.ป.ร.	2	0.86	-	-	2	0.67
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

หมายเหตุ : บัตรทอง คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค

บัตร ส.ป.ร. คือ บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล

ที่มา : จากการสำรวจ

สรุปข้อมูลการไปรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 83.66 เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยใน โดยการเดินทางไปดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 76.67 ใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทาง โดยระยะเวลาเฉลี่ยจากบ้านผู้ดูแลผู้ป่วยมาโรงพยาบาลใช้เวลาประมาณ 2.30 ชั่วโมง และค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยคือ 453.31 บาทต่อครั้ง ในขณะที่เดียวกันจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาโดยเฉลี่ยแล้วมีประมาณ 5 ครั้งต่อปี โดยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยคือ 41,232.47 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 2,033.73 บาทต่อปี โดยผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 55.36 จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับข้อมูลค่ารักษาพยาบาลพบว่า มีความคลาดเคลื่อนไปจากค่ารักษาพยาบาลจริงที่ทางโรงพยาบาลต้องเผชิญอยู่ ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่ไม่ปกติเนื่องจากได้รับผลกระทบจากการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ดังนั้น จึงได้เสนอข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ดำเนินการวิจัยได้เก็บข้อมูลของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่แบ่งตามกลุ่มโรค ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยสาเหตุที่ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากผู้ป่วยที่ทำการสำรวจทั้งหมดส่วนใหญ่ประมาณ ร้อยละ 40 มีวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทอง ซึ่งเป็นสิทธิในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ดังนั้นจากข้อมูลที่ได้พบว่า ค่ารักษาพยาบาลในกลุ่มโรคมะเร็งนั้น โรคที่มีค่ารักษาพยาบาลมากที่สุด คือ โรคมะเร็งของหลอดลมและปอด ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 12,880,781.00 บาทต่อปี รองลงมาคือโรคมะเร็งปากมดลูก โดยมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 6,134,115.77 บาทต่อปี และโรคมะเร็งริมฝีปากช่องปากและลำคอ ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 1,883,652.25 บาทต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคมะเร็งที่มีค่ารักษาพยาบาลน้อยที่สุดคือโรคมะเร็งตับอ่อน ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 19,582.50 บาทต่อปี สำหรับค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยในกลุ่มโรคมะเร็งพบว่า โรคที่มีค่ารักษาโดยเฉลี่ยต่อคนมากที่สุดคือ โรคมะเร็งริมฝีปากช่องปากและลำคอ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 720,049.78 บาทต่อคนต่อปี รองลงมาคือ โรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 326,876.75 บาทต่อคนต่อปี และโรคมะเร็งของหลอดลมและปอด มีค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 200,855.68 บาทต่อคนต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคมะเร็งที่มีค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรคมะเร็งของตับอ่อน ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 19,582.50 บาทต่อคนต่อปี (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.67)

สำหรับโรคในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า โรคที่มีค่ารักษาพยาบาลมากที่สุดคือ โรคหลอดเลือดโลหิตที่หล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อหัวใจ โดยมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 71,275,643.02 บาท ต่อปี รองลงมาคือ โรคหัวใจอื่นๆ ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 47,931,973.90 บาทต่อปี และโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 21,368,463.25 บาทต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีค่ารักษาพยาบาลน้อยที่สุดคือ โรคหลอดเลือดเอโอติกโป่งพอง ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 38,264.00 บาทต่อปี สำหรับค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่า โรคที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือโรคหัวใจอื่นๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,773,366.52 บาทต่อคนต่อปี รองลงมาคือโรคหลอดเลือดชนิดอื่นๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 393,062.00 บาทต่อคนต่อปี และโรคหัวใจรูมาติก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 240,744.10 บาทต่อคนต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5,109.00 บาทต่อคนต่อปี (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.67)

ในส่วนของโรคระบบทางเดินหายใจพบว่า โรคที่มีค่ารักษาพยาบาลมากที่สุดคือ โรคอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง โดยมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 12,087,213.25 บาทต่อปี รองลงมาคือโรคหืด โรคปอด ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 2,948,547.25 บาทต่อปี และโรคปอดบวม ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 1,735,330.90 บาทต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจที่มีค่ารักษาพยาบาลที่น้อยที่สุดคือ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลที่แท้จริงเท่ากับ 306,521.00 บาทต่อปี สำหรับค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจพบว่า โรคที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรคปอดบวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 606,082.96 บาทต่อคนต่อปี รองลงมาคือ โรคอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33,548.25 บาทต่อคนต่อปี และกลุ่มโรคถุงลมโป่งพอง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 32,154.66 บาทต่อคนต่อปี โดยโรคในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8,724.50 บาทต่อคนต่อปี (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.67)

ตาราง 4.67 ค่ารักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคของผู้ป่วยที่เป็นโรคเนื่องจากการสูบบุหรี่ ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประจำปี พ.ศ. 2547 ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

โรค	ค่าใช้จ่ายจริง (บาทต่อปี)	ค่าเฉลี่ย (บาทต่อคนต่อปี)
1 กลุ่มโรคมะเร็ง		
1) มะเร็งของหลอดลมและปอด	12,880,781.00	200,855.68
2) มะเร็งของปากมดลูก	6,134,115.77	132,384.00
3) มะเร็งริมฝีปาก ช่องปากและลำคอ	1,883,652.25	720,049.78
4) มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ	555,829.25	326,876.75
5) มะเร็งของหลอดอาหาร	394,755.50	168,981.63
6) มะเร็งของกล่องเสียง	236,186.25	118,093.13
7) มะเร็งกระเพาะอาหาร	174,382.50	25,188.52
8) มะเร็งไตและระบบขับถ่ายปัสสาวะ	146,433.75	91,973.25
9) มะเร็งของตับอ่อน	19,582.50	19,582.50
2 กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด		
1) โรคหลอดเลือดหัวใจที่หลอดเลือดเนื้อเยื่อหัวใจ	71,275,643.02	10,042.25
2) โรคหัวใจอื่น ๆ	47,931,973.90	3,773,366.52
3) โรคหัวใจขาดเลือด	21,368,463.25	47,360.75
4) โรคหลอดเลือดแข็ง	16,193,295.95	123,612.95
5) โรคหัวใจรูมาติก	1,215,783.25	240,744.10
6) โรคหัวใจล้มเหลว	1,020,506.75	145,786.68
7) โรคหลอดเลือดชนิดอื่น ๆ	478,852.50	393,062.00
8) โรกระบบไหลเวียนของปอด	195,041.50	65,013.83
9) โรคความดันโลหิตสูง	192,187.29	5,109.00
10) โรคหลอดเลือดเอออดิกโป่งพอง	38,264.00	38,264.00
3 กลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจ		
1) โรคอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง	12,087,213.25	33,548.25
2) วัณโรคปอด	2,948,547.25	27,585.23
3) โรคปอดบวม	1,735,330.90	606,082.96
4) โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง	306,521.00	8,724.50
5) โรคหอบหืด	1,307,321.25	13,021.75
6) ถุงลมโป่งพอง	592,631.25	32,154.66

ที่มา: ศูนย์ประสานสิทธิ์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

4.3 ความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่

เนื้อหาในส่วนนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกกล่าวถึงมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วย และส่วนที่สองศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่

4.3.1 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วย

ผลการศึกษาในส่วนของผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับ ตามประเภทของผลกระทบ โดยแบ่งระดับผลกระทบที่ได้รับออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ได้รับผลกระทบระดับมาก ระดับปานกลางและระดับน้อยพบว่า ผลกระทบในระดับมากที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับเป็นผลกระทบทางด้านร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 48.33 รองลงมาได้แก่ ผลกระทบทางด้านจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 43.00 ส่วนผลกระทบในระดับปานกลางที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับเป็นผลกระทบทางด้านจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 49.33 รองลงมาอีกร้อยละ 43.33 เป็นผลกระทบทางด้านร่างกาย และในส่วนของผลกระทบในระดับน้อยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับคือการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตลดลง คิดเป็นร้อยละ 58.67 รองลงมาได้แก่ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานลดลงและการสูญเสียรายได้และเวลา คิดเป็นร้อยละ 18.00 และร้อยละ 13.00 ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.68)

ตาราง 4.68 ระดับผลกระทบตามประเภทผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับ ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ประเภทผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับ	ระดับผลกระทบ					
	มากที่สุด		ปานกลาง		เล็กน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านจิตใจ	129	43.00	148	49.33	15	5.00
ด้านร่างกาย	145	48.33	130	43.33	16	5.33
ประสิทธิภาพการทำงานลดลง	2	0.67	9	3.00	54	18.00
การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ลดลง	7	2.33	7	2.34	176	58.67
สูญเสียรายได้และเวลา	17	5.67	6	2.00	39	13.00
รวม	300	100.00	300	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 82.00 มีความเต็มใจจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพเนื่องจากการสูบบุหรี่และมีเพียงบางส่วนไม่เต็มใจจ่าย คิดเป็นร้อยละ 18.00 เมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 76.52 มีความเต็มใจจ่ายและมีบางส่วนเป็นผู้ป่วยที่ไม่เต็มใจจ่าย คิดเป็นร้อยละ 23.48 ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่มีความเต็มใจจ่าย (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.69)

ตาราง 4.69 ลักษณะความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะความเต็มใจจ่าย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เต็มใจจ่าย	176	76.52	70	100.00	246	82.00
ไม่เต็มใจจ่าย	54	23.48	-	-	54	18.00
รวม	230	100.00	70	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

พิจารณาจำนวนเงินที่เต็มใจจ่ายพบว่า ผู้ป่วยทั้งหมดมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 150-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยเท่ากับ 862.20 บาทต่อคนต่อเดือน เมื่อแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า มูลค่าความเต็มใจจ่ายเริ่มต้นของผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลมีมูลค่าที่ต่ำกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน โดยมูลค่าความเต็มใจจ่ายเริ่มต้นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเท่ากับ 150 บาทต่อคนต่อเดือน และมูลค่าความเต็มใจจ่ายเริ่มต้นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 550 บาทต่อคนต่อเดือน ในทำนองเดียวกันมูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าต่ำกว่ามูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน โดยมูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเท่ากับ 802.27 บาทต่อคนต่อเดือน มูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 1,012.86 บาทต่อคนต่อเดือน อย่างไรก็ตามการประเมินต้นทุนของการเจ็บป่วยด้วยวิธีการสำรวจความเต็มใจจ่ายได้รวมเอาทุกๆ สิ่งที่มีผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากการเจ็บป่วย ตลอดจนมูลค่าการหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยและต้นทุนค่าใช้จ่ายเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย

ดังนั้น การที่ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยต่ำกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐบาลต่ำกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.70)

ตาราง 4.70 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษา ความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

มูลค่าความเต็มใจจ่าย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก						
150	12	6.82	-	-	12	4.88
350	13	7.39	-	-	13	5.28
550	30	17.05	5	7.14	35	14.23
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
550	37	21.02	23	32.86	60	24.38
750	50	28.41	22	31.43	72	29.27
1,200	11	6.25	4	5.71	15	6.10
1,500	7	3.98	5	7.14	12	4.88
1,800	6	3.41	3	4.29	9	3.66
2,100	3	1.70	2	2.85	5	2.03
2,600	4	2.27	3	4.29	7	2.85
3,100	3	1.70	3	4.29	6	2.44
รวม	176	100.00	70	100.00	246	100.00
ต่ำสุด	150		550		150	
สูงสุด	3,100		3,100		3,100	
เฉลี่ย	802.27		1,012.86		862.20	

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อพิจารณาตามประเภทของกลุ่มผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยนอก มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 150-550 บาทต่อคนต่อเดือน มูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยรวมคือ 25,600 บาทต่อคนต่อเดือน และมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยคือ 426.67 บาทต่อคนต่อเดือน สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาคือเป็นผู้ป่วยในมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 550-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน มูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยรวมคือ 186,500 บาทต่อคนต่อเดือน และมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยคือ 777.08 บาทต่อคนต่อเดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.71)

ตาราง 4.71 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษ ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการ เจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)	ประเภทผู้ป่วย	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
ต่ำสุด	150	550
สูงสุด	550	3,100
รวม	25,600	186,500
เฉลี่ย	426.67	777.08

ที่มา : จากการสำรวจ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจำนวน 300 คน มีผู้ป่วยที่เต็มใจจ่ายจำนวน 246 คนและไม่เต็มใจจ่ายจำนวน 54 คนนั้น พบว่า ผู้ป่วยที่ไม่เต็มใจจ่ายดังกล่าวมีเหตุผลที่ไม่เต็มใจจ่ายโดยแบ่งระดับของเหตุผลออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ เหตุผลอันดับแรกที่ผู้ป่วยไม่เต็มใจจ่ายมากที่สุด ร้อยละ 81.48 คือ ผู้ป่วยไม่มีเงินจ่าย รองลงมา ร้อยละ 14.81 คือ การที่ผู้ป่วยคิดว่าตนเองมีอายุมากแล้ว และอีก ร้อยละ 3.70 คือ ผู้ป่วยไม่ยอมรับบวกราคาใช้จ่ายจากผู้ดูแล ส่วนเหตุผลอันดับที่สองที่ผู้ป่วยไม่ยอมรับเต็มใจจ่ายมากที่สุด ร้อยละ 83.33 คือ ผู้ป่วยไม่ยอมรับบวกราคาใช้จ่ายจากผู้ดูแล รองลงมา ร้อยละ 11.11 คือ ผู้ป่วยคิดว่าตนเองมีอายุมากแล้ว และอีก ร้อยละ 5.55 คือ ผู้ป่วยไม่มีเงินจ่าย ส่วนเหตุผลอันดับสุดท้ายที่ผู้ป่วยไม่เต็มใจจ่ายมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 74.07 คือ ผู้ป่วยคิดว่าอายุมากแล้ว รองลงมา ร้อยละ 12.96 คือ ผู้ป่วยไม่มีเงินจ่ายและผู้ป่วยไม่ยอมรับบวกราคาใช้จ่ายจากผู้ดูแล (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.72)

ตาราง 4.72 เหตุผลที่ผู้ป่วยไม่เต็มใจจ่ายจำแนกตามลำดับเหตุผลของผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

เหตุผลที่ผู้ป่วยไม่เต็มใจจ่าย	ลำดับเหตุผล					
	อันดับแรก		อันดับที่สอง		อันดับสุดท้าย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุมาก	8	14.81	6	11.11	40	74.08
ไม่มีเงิน	44	81.49	3	5.56	7	12.96
ไม่ยอมรับบทวนค่าใช้จ่ายจากผู้ดูแล	2	3.70	45	83.33	7	12.96
รวม	54	100.00	54	100.00	54	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

4.3.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยที่เนื่องมาจากการสูบบุหรี่

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ พบว่ารูปแบบสมการที่เหมาะสมที่สุดคือ รูปแบบสมการแบบเชิงเส้น ซึ่งมีค่าสถิติ $R^2 = 0.4540$ หมายความว่าตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการสามารถใช้อธิบายมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยได้ร้อยละ 45.40 ที่เหลืออีกร้อยละ 54.60 ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาเข้ามาในสมการ และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ F-Test โดยตั้งสมมติฐานหลักว่าตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการไม่สามารถอธิบายตัวแปรตามได้ ($H_0 : \beta_1 \beta_2 \beta_3 \dots \beta_{17} = 0$) และมีสมมติฐานรองว่าตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถอธิบายตัวแปรตามได้ ($H_1 : \beta_1 \beta_2 \beta_3 \dots \beta_{17} \neq 0$) จากผลการศึกษาพบว่าค่า F ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 11.90 ส่วนค่า F จากตารางที่ระดับทางสถิติร้อยละ 95 ณ ระดับองศาความเป็นอิสระของจำนวนตัวอย่าง 229 ตัวอย่าง มีค่าเท่ากับ 1.96 เมื่อค่า F ที่คำนวณได้มีค่ามากกว่า F จากตาราง จึงทำการปฏิเสธสมมติฐานหลัก แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการมีระดับนัยสำคัญทางสถิติในการอธิบายมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยที่เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติร้อยละ 95

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจจ่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90 ได้แก่ อายุ (AGE) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 6.3341 สำหรับช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้แก่ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (EDU) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 17.4970 จำนวนครั้งการมารักษาในช่วง 1 ปี (NUM) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 24.5742 อาชีพพนักงานบริษัท (JOB2) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 228.4754 วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรทอง (PAY2) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 324.0888 ใช้สิทธิข้าราชการ (PAY3) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 210.6223 และใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ (PAY4) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 229.7945 และช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99 ได้แก่ รายได้ครัวเรือน (INCOME1) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.0103 ระยะเวลาที่เป็นโรค (TIME) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 8.3701 ผลกระทบที่ได้รับ (EFFECT) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 293.8988 การเข้ารับการรักษา (INOUT1) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 566.7454 ในขณะที่ตัวแปรของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว (JOB1) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ -338.5649 และอาชีพรับจ้าง (JOB5) มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ -1258.0713 ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกับมูลค่าความเต็มใจจ่าย ในช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99 ซึ่งตัวแปรต่าง ๆ เหล่านี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระในสมการสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ตัวแปรที่อธิบายอายุของผู้ป่วย (AGE) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีอายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้มูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 6.3341 บาทต่อเดือน เนื่องจากการที่ผู้ป่วยมีอายุมากขึ้นย่อมได้รับผลกระทบจากความทุกข์ทรมารของโรคเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการหายจากการเป็นโรคมมากขึ้น ดังนั้นจึงมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น สำหรับตัวแปรอิสระที่อธิบายจำนวนปีที่ได้รับการศึกษาของผู้ป่วย (EDU) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับการศึกษาเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 17.4970 บาทต่อเดือน เนื่องจากผู้ป่วยที่มีการศึกษาในระดับสูงย่อมมีความเข้าใจในสิ่งที่จะได้รับหลังจากมีโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่มากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ในส่วนของตัวแปรอิสระที่อธิบายรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วย (INCOME1) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีรายได้ครัวเรือนเพิ่มขึ้น 1 บาทต่อเดือน จะทำให้มูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.0103 บาทต่อเดือน เนื่องจากการที่ผู้ป่วยที่มีรายได้ครัวเรือนมากจะสะท้อนถึงสถานะเศรษฐกิจภายในครัวเรือนที่ดีทำให้ผู้ป่วยคิดว่าสามารถนำเงินของคนในครัวเรือนมาจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพได้ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยคิดว่าตนยังมีความสำคัญต่อคนในครัวเรือนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วย สำหรับตัวแปรอิสระที่อธิบายจำนวนครั้งของการมารักษาในช่วง 1 ปี (NUM) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีจำนวนครั้งในการมารับการรักษาเพิ่มขึ้น 1 ครั้งต่อปี จะทำให้มูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 24.5742 บาทต่อเดือน ทั้งนี้

เนื่องจากการที่มีจำนวนครั้งการมารับการรักษาในช่วง 1 ปีเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นถึงความต้องการหายจากความทุกข์ทรมานในอาการของโรค ซึ่งทำให้มูลค่าความเต็มใจจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพมีมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันตัวแปรที่อธิบายระยะเวลาที่เป็นโรค (TIME) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีระยะเวลาในการเป็นโรคเพิ่มขึ้น 1 เดือนจะทำให้มูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 8.3701 บาทต่อเดือน เนื่องจากผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการเกิดโรคนานจะสะท้อนถึงความทุกข์ทรมานในการเป็นโรคเพิ่มขึ้นในลักษณะสะสม ซึ่งมีผลทำให้มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น สำหรับตัวแปรหุ่นที่อธิบายถึงผลกระทบที่ได้รับจากการเจ็บป่วย (EFFECT) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับผลกระทบจากการเป็นโรคในระดับมากจะมีแนวโน้มที่จะจ่ายมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 293.8988 บาทต่อเดือน ในส่วนของตัวแปรหุ่นที่อธิบายลักษณะการเข้ารับการรักษา (INOUT1) จากค่าสัมประสิทธิ์สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยในจะมีแนวโน้มที่จะจ่ายมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นเท่ากับ 566.7454 บาทต่อเดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.73)

ตาราง 4.73 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่าย ของผู้ป่วย ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการ เจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ(Independent Variable)	ตัวแปรตาม (Dependent Variable) : มูลค่าความเต็มใจจ่าย		
	ค่าสัมประสิทธิ์	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน	ค่าสถิติ t
ค่าคงที่	-868.8917	250.9866	-3.462***
อายุของผู้ป่วย (AGE)	6.3341	3.2639	1.941*
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (EDU)	17.4970	8.4473	2.071**
รายได้ครัวเรือน(INCOME1)	0.0103	0.0030	3.441***
จำนวนครั้งการมารักษาในช่วง 1 ปี (NUM)	24.5742	9.7793	2.513**
ระยะเวลาที่เป็นโรค (TIME)	8.3701	2.5567	3.274***
ผลกระทบที่ได้รับจากโรค (EFFECT)	293.8988	64.4420	4.561***
การเข้ารับการรักษา (INOUT1)	566.7454	56.5588	10.020***
อาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว (JOB1)	-338.5649	126.7910	-2.670***
อาชีพพนักงานบริษัท (JOB2)	228.4754	95.8542	2.384**
อาชีพข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ (JOB3)	228.4754	225.5382	1.023
อาชีพเกษตรกร (JOB4)	-4.3646	65.7948	-.066
อาชีพรับจ้าง (JOB5)	-1258.0713	0.9149	-3.896***
การจ่ายค่ารักษาด้วยตัวเอง (PAY1)	160.4577	97.6335	1.643
การจ่ายค่ารักษาโดยบัตรทอง (PAY2)	324.0888	140.4994	2.307**
การจ่ายค่ารักษาโดยสิทธิข้าราชการ (PAY3)	210.6223	102.2922	2.059**
การจ่ายค่ารักษาโดยบัตรผู้สูงอายุ (PAY4)	229.7945	90.6150	2.536**
$R^2 = 0.4540$ Adjusted $R^2 = 0.4159$ F-test = 11.90			

ที่มา : จากการคำนวณ

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99

ผลการประมาณค่าสมการดังตาราง 4.73 สามารถนำมาเขียนเป็นสมการได้ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 WTP_{PAT} = & -868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\
 & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) - 338.5649 (JOB1) \\
 & + 228.4754 (JOB2) + 230.7380 (JOB3) - 4.3646 (JOB4) - 1258.0713 (JOB5) \\
 & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \quad \dots 4.1
 \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามสมการที่แสดงมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วย จากสมการ 4.1 สามารถคำนวณมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยแบ่งตามอาชีพซึ่งมีทั้งหมด 6 อาชีพได้ดังนี้

$$\begin{aligned} WTP_{JOB1} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) - 338.5649 (JOB1) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.1 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} WTP_{JOB2} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) + 228.4754 (JOB2) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} WTP_{JOB3} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) + 230.7380 (JOB3) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.3 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} WTP_{JOB4} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) - 4.3646 (JOB4) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.4 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} WTP_{JOB5} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) - 1258.0713 (JOB5) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} WTP_{JOB6} = & - 868.8917 + 6.3341 (AGE) + 17.497 (EDU) + 0.0103 (INCOME1) + 24.5742 (NUM) \\ & + 8.3701 (TIME) + 293.8988 (EFFECT) + 566.7454 (INOUT1) + 0 (JOB6) \\ & + 160.4577 (PAY1) + 324.0888 (PAY2) + 210.6223 (PAY3) + 229.7945 (PAY4) \dots 4.1.6 \end{aligned}$$

จากสมการเป็นการแสดงความสัมพันธ์ของมูลค่าความเต็มใจจ่าย โดยแบ่งตามอาชีพต่างๆ ซึ่งสมการที่ 4.1.1 - 4.1.6 เป็นการแสดงความสัมพันธ์ของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ตามลำดับ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ จากค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพในกรณีผู้ป่วยใน พบว่า

กรณีผู้ป่วยในในแต่ละอาชีพมีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายสูงสุดในกรณีที่เป็นผู้ป่วยในที่ได้รับผลกระทบในระดับมากและใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ ซึ่งค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 747.96 บาทต่อเดือน 764.96 บาทต่อเดือน 777.96 บาทต่อเดือน 761.50 บาทต่อเดือน 757.99 บาทต่อเดือนและ 763.10 บาทต่อเดือน ตามลำดับ รองลงมาคือ กรณีที่เป็นผู้ป่วยในที่ได้รับผลกระทบในระดับมากและใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 717.29 บาทต่อเดือน 734.28 บาทต่อเดือน 747.29 บาทต่อเดือน 730.83 บาทต่อเดือน 727.31 บาทต่อเดือนและ 732.43 บาทต่อเดือน ตามลำดับ กรณีที่เป็นผู้ป่วยในที่ได้รับผลกระทบในระดับมากและจ่ายด้วยตัวเอง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 715.90 บาทต่อเดือน 732.89 บาทต่อเดือน 745.89 บาทต่อเดือน 729.44 บาทต่อเดือน 725.92 บาทต่อเดือน และ 731.03 บาทต่อเดือน ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายต่ำสุดในกรณีที่ผู้ป่วยในที่ได้รับผลกระทบในระดับน้อยและใช้สิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบอื่นๆ คือ การใช้สิทธิบัตร ส.ปร.และประกันสังคมโดยมีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 459.75 บาทต่อเดือน 476.74 บาทต่อเดือน 489.75 บาทต่อเดือน 473.29 บาทต่อเดือน 470.77 บาทต่อเดือนและ 474.89 บาทต่อเดือน ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.74)

ตาราง 4.74 ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพในกรณีผู้ป่วยใน ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ

โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเมื่อมองมาจากการสูญหวัหรือ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กรณีผู้ป่วยใน	ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพของผู้ป่วย (บาทต่อเดือน)					
	ค่าขายหรือ ธุรกิจส่วนตัว	พนักงานบริษัท	ข้าราชการหรือ รัฐวิสาหกิจ	เกษตกร	รับจ้าง	ผู้ไม่มีอาชีพ
1. ผลกระทบในระดับมาก						
1.1 จ่ายด้วยตัวเอง	715.90	732.89	745.89	729.44	725.92	731.03
1.2 ใช้สิทธิบัตรทอง	674.21	691.21	704.21	687.76	684.24	689.35
1.3 ใช้สิทธิข้าราชการ	717.29	734.28	747.29	730.83	727.31	732.43
1.4 ใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ	747.96	764.96	777.96	761.50	757.99	763.10
1.5 อื่นๆ (บัตร ส.ป.ร.และประกันสังคม)	667.63	684.62	697.63	681.17	678.65	682.77
2. ผลกระทบในระดับน้อย						
2.1 จ่ายด้วยตัวเอง	508.02	525.01	538.01	521.56	518.04	523.15
2.2 ใช้สิทธิบัตรทอง	466.34	483.33	496.33	479.88	476.36	481.47
2.3 ใช้สิทธิข้าราชการ	509.41	526.40	539.41	522.95	519.43	524.55
2.4 ใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ	540.08	557.08	570.08	553.62	550.11	555.22
2.5 อื่นๆ (บัตร ส.ป.ร.และประกันสังคม)	459.75	476.74	489.75	473.29	470.77	474.89

ที่มา : จากการคำนวณ

สำหรับค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพในกรณีผู้ป่วยนอกพบว่า กรณีผู้ป่วย
 ในในแต่ละอาชีพมีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายสูงสุดในกรณีที่เป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับ
 ผลกระทบในระดับมากและใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ ซึ่งค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพ
 ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่
 ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 319.45 บาทต่อเดือน 336.44 บาทต่อเดือน 349.45 บาทต่อเดือน
 332.99 บาทต่อเดือน 329.47 บาทต่อเดือน และ 334.59 บาทต่อเดือน ตามลำดับ รองลงมาคือ กรณีที่
 เป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับผลกระทบในระดับมากและใช้สิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งค่าเฉลี่ยของ
 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือ
 รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 288.77 บาทต่อเดือน
 305.77 บาทต่อเดือน 318.77 บาทต่อเดือน 302.31 บาทต่อเดือน 298.80 บาทต่อเดือน และ 303.91
 บาทต่อเดือน ตามลำดับ กรณีที่ผู้ป่วยนอกที่ได้รับผลกระทบในระดับมากและจ่ายด้วยตัวเอง ซึ่ง
 มีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือ
 รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าเท่ากับ 287.38 บาทต่อเดือน 304.3
 บาทต่อเดือน 317.38 บาทต่อเดือน 300.92 บาทต่อเดือน 297.41 บาทต่อเดือน และ 302.52 บาทต่อ
 เดือน ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายต่ำสุดในกรณีที่ผู้ป่วยนอกที่ได้รับ
 ผลกระทบในระดับน้อย และใช้สิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบอื่นๆ คือ การใช้สิทธิบัตร ส.
 ป.ร. และประกันสังคมโดยมีค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว
 พนักงานบริษัท ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร รับจ้าง และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่า
 เท่ากับ 31.23 บาทต่อเดือน 48.23 บาทต่อเดือน 61.23 บาทต่อเดือน 44.78 บาทต่อเดือน 41.26
 บาทต่อเดือน และ 46.37 บาทต่อเดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.75)

ตาราง 4.75 ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพในกรณีผู้ป่วยนอก ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยต่าหารรับ
โครงการวิจัยเพื่อรักษากาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากกาการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กรณีผู้ป่วยนอก	ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามอาชีพของผู้ป่วย (บาทต่อเดือน)					
	ค้าขายหรือ ธุรกิจส่วนตัว	พนักงานบริษัท	ข้าราชการ	เกษตรกร	รับจ้าง	ผู้ไม่มีอาชีพ
1. ผลกระทบในระดับมาก						
1.1 จ่ายด้วยตัวเอง	287.38	304.38	317.38	300.92	297.41	302.52
1.2 ใช้สิทธิบัตรทอง	245.70	262.70	275.70	259.24	255.72	260.84
1.3 ใช้สิทธิข้าราชการ	288.77	305.77	318.77	302.31	298.80	303.91
1.4 ใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ	319.45	336.44	349.45	332.99	329.47	334.59
1.5 อื่นๆ (บัตร ส.ป.ร.และประกันสังคม)	239.11	256.11	269.11	252.66	249.14	254.25
2. ผลกระทบในระดับน้อย						
2.1 จ่ายด้วยตัวเอง	79.50	96.50	109.50	93.04	89.53	94.64
2.2 ใช้สิทธิบัตรทอง	37.82	54.82	67.82	51.36	47.85	52.96
2.3 ใช้สิทธิข้าราชการ	80.89	97.89	110.89	94.43	90.92	96.03
2.4 ใช้สิทธิบัตรผู้สูงอายุ	111.57	128.56	141.57	125.11	121.59	126.71
2.5 อื่นๆ(บัตร ส.ป.ร.และประกันสังคม)	31.23	48.23	61.23	44.78	41.26	46.37

4.4 ความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่

เนื้อหาในส่วนนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนใหญ่ ๆ โดยส่วนแรกกล่าวถึงมูลค่าของความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย และส่วนที่สองเป็นการศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยที่เนื่องมาจากการสูบบุหรี่

4.4.1 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย

ผลการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบเมื่อพิจารณาระดับผลกระทบที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับเนื่องจากการเจ็บป่วย ซึ่งแบ่งระดับผลกระทบที่ได้รับออกเป็น 3 ระดับพบว่า ผลกระทบมากที่สุดที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.34 เป็นผลกระทบทางด้านจิตใจ รองลงมา คือร้อยละ 40.00 เป็นผลกระทบทางด้านร่างกายและสูญเสียรายได้และเวลา คิดเป็นร้อยละ 8.33 ส่วนผลกระทบปานกลางที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.34 เป็นผลกระทบทางด้านร่างกาย รองลงมา คือร้อยละ 37.33 เป็นผลกระทบทางด้านจิตใจและประสิทธิภาพในการทำงานลดลง คิดเป็นร้อยละ 6.67 และในส่วนผลกระทบเล็กน้อยที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.67 คือการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตลดลง รองลงมาคือร้อยละ 19.33 เป็นผลกระทบทางด้านร่างกาย และประสิทธิภาพในการทำงานลดลงคิดเป็นร้อยละ 13.00 (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.76)

ตาราง 4.76 ระดับผลกระทบตามประเภทผลกระทบที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับ ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ประเภทผลกระทบที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับ	ผลกระทบมากที่สุด		ผลกระทบปานกลาง		ผลกระทบเล็กน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านจิตใจ	133	44.34	112	37.33	26	8.67
ด้านร่างกาย	120	40.00	145	48.34	58	19.33
ประสิทธิภาพการทำงานลดลง	15	5.00	20	6.67	39	13.00
การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง	7	2.33	16	5.33	152	50.67
สูญเสียรายได้และเวลา	25	8.33	7	2.33	25	8.33
รวม	300	100.00	300	100.00	300	100

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อพิจารณาความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งหมดมีความเต็มใจจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพ เนื่องจากการสูบบุหรี่ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.77) และเมื่อพิจารณาจำนวนเงินที่เต็มใจจ่ายพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งหมดมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 150-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน ความเต็มใจจ่ายมีค่าโดยเฉลี่ยเท่ากับ 856.33 บาทต่อคนต่อเดือน เมื่อแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ช่วงของข้อมูลความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลมีมูลค่าเริ่มต้นที่ต่ำกว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน โดยค่าเริ่มต้นของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเท่ากับ 150-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน และค่าเริ่มต้นของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 350-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน โดยค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยค่าเฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเท่ากับ 775.32 บาทต่อคนต่อเดือน และค่าเฉลี่ยของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 1,138.06 บาทต่อคนต่อเดือน อย่างไรก็ตาม การประเมินต้นทุนของการเจ็บป่วยโดยวิธีการสำรวจความเต็มใจจ่ายจะรวมเอาทุกๆ สิ่งที่มีผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากการเจ็บป่วย ตลอดจนมูลค่าการหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยและต้นทุนค่าใช้จ่ายเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย ดังนั้น การที่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลมีความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลต่ำกว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.78)

ตาราง 4.77 ลักษณะความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะความเต็มใจจ่าย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เต็มใจจ่าย	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ไม่เต็มใจจ่าย	-	-	-	-	-	-
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.78 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

มูลค่าความเต็มใจจ่าย	ประเภทโรงพยาบาล					
	รัฐบาล		เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยนอก						
150	27	11.59	-	-	27	9.00
350	18	7.73	4	5.97	22	7.34
ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยใน						
350	38	16.31	8	11.94	46	15.33
550	40	17.17	2	2.99	42	14.00
750	60	25.75	21	31.34	81	27.00
1,200	24	10.30	15	22.39	39	13.00
1,500	0	0.00	3	4.48	3	1.00
1,800	8	3.43	4	5.97	12	4.00
2,100	8	3.43	5	7.46	13	4.33
2,600	2	0.86	1	1.49	3	1.00
3,100	8	3.43	4	5.97	12	4.00
รวม	233	100.00	67	100.00	300	100.00
ต่ำสุด	150		350		150	
สูงสุด	3,100		3,100		3,100	
เฉลี่ย	775.32		1,138.06		856.33	

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อพิจารณาตามประเภทของกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยนอกมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 150-350 บาทต่อคนต่อเดือน มูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยรวมคือ 11,750 บาทต่อคนต่อเดือน และมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 239.80 บาทต่อคนต่อเดือน สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยในมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายอยู่ในช่วง 350-3,100 บาทต่อคนต่อเดือน มูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยรวมคือ 245,150 บาทต่อคนต่อเดือน และมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 976.69 บาทต่อคนต่อเดือน (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.79)

ตาราง 4.79 มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะของผู้ดูแลผู้ป่วย ใน การศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อ รักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)	ประเภทผู้ดูแล	
	ผู้ดูแลผู้ป่วยนอก	ผู้ดูแลผู้ป่วยใน
ต่ำสุด	150	350
สูงสุด	350	3100
รวม	1,1750	245,150
เฉลี่ย	239.80	976.69

ที่มา : จากการคำนวณ

4.4.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่

ผลจากการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ พบว่ารูปแบบสมการที่เหมาะสมที่สุดคือ รูปแบบสมการแบบ Cobb-Douglas ซึ่งค่าสถิติของผลการวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายกับปัจจัยต่างๆ แสดงได้ดังนี้

ตาราง 4.80 ผลการวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายกับปัจจัยต่าง ๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วยในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ(Independent Variable)	ตัวแปรตาม (Dependent Variable) : มูลค่าความเต็มใจจะจ่าย		
	ค่าสัมประสิทธิ์	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน	ค่าสถิติ t
ค่าคงที่	0.4849	0.4488	1.081
รายได้ครัวเรือน (INCOME2)	0.5563	0.0527	10.550***
การเข้ารับการรักษา (INOUT2)	0.9664	0.0737	13.113***
ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยา (RELA1)	0.1519	0.0797	1.907*
ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูก (RELA2)	0.1527	0.0760	2.009**
R ² = 0.6112 Adjusted R ² = 0.6059 F = 115.9500			

ที่มา : จากการคำนวณ

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99

ผลการประมาณค่าสมการดังตาราง 4.80 สามารถนำมาเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$WTP_{PATR} = 0.4849 + 0.5563 (INCOME2) + 0.9664 (INOUT2) + 0.1519 (RELA1) + 0.1527 (RELA2) \dots 4.2$$

จากตารางข้างต้นซึ่งแสดงถึงผลการวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายปัจจัยต่างๆ พบว่าค่า $R^2 = 0.6112$ หมายความว่า มูลค่าความเต็มใจจ่ายของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ รายได้ครัวเรือน การเข้ารับการรักษา ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยา ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูก ร้อยละ 61.12 ที่เหลืออีกร้อยละ 38.88 ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาเข้ามาประมาณค่าในสมการ ในขณะที่เดียวกันได้ทำการทดสอบความสามารถในการอธิบายสมการของตัวแปรอิสระทั้งหมด โดยค่า F ที่ได้จากการคำนวณเท่ากับ 115.95 ซึ่งมากกว่าค่าวิกฤติ F ที่ได้จากตารางที่ระดับชั้นความเสรี 4 และ 295 ณ ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99 นั้นมีค่าเท่ากับ 3.32 ซึ่งแสดงว่าต้องปฏิเสธสมมติฐานหลัก ($H_A: \alpha_1 \alpha_2 \alpha_3 \alpha_4 = 0$) และยอมรับสมมติฐานทางเลือก ($H_0: \alpha_1 \alpha_2 \alpha_3 \alpha_4 \neq 0$) หมายความว่า การเปลี่ยนแปลงของตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงมูลค่าความเต็มใจจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มูลค่าความเต็มใจจ่ายมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับ รายได้ครัวเรือน การเข้ารับการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 99 ส่วนผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูก มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90 และร้อยละ 95 ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่าผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีรายได้ของครัวเรือนมากขึ้นจะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้น เนื่องจากระดับรายได้ครัวเรือนที่สูงขึ้นสะท้อนถึงสถานะเศรษฐกิจภายในครัวเรือนที่ดีขึ้น ประกอบกับผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองและครัวเรือน ดังนั้น ผู้ดูแลผู้ป่วยคิดว่าตนสามารถตัดสินใจนำเงินของครัวเรือนมาจ่ายเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพได้ (รายละเอียดแสดงตามตาราง 4.79)

อย่างไรก็ตามสมการที่แสดงมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยจากสมการ 4.2 สามารถกำหนดมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย โดยแบ่งตามความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับ ผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะคือผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูกได้ ดังนี้

$$WTP_{RELA1} = A(INCOME2)^{\beta} + e^{(INOUT2+RELA1)} \dots 4.2.1$$

$$WTP_{RELA2} = A(INCOME2)^{\beta} + e^{(INOUT2+RELA2)} \dots 4.2.2$$

จากสมการข้างต้นเป็นการแสดงความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับผู้ดูแลผู้ป่วย กับมูลค่าความเต็มใจจ่าย โดยสมการที่ 4.2.1 และ 4.2.2 เป็นการแสดงความสัมพันธ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูก ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

ตาราง 4.81 ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับผู้ดูแลผู้ป่วย ในการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

กรณี	ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับผู้ดูแลผู้ป่วย		
	ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยา	ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูก	อื่น ๆ
ผู้ดูแลที่ดูแลผู้ป่วยใน	895.35	924.69	788.16
ผู้ดูแลที่ดูแลผู้ป่วยนอก	224.92	266.76	178.47

ที่มา : จากการคำนวณ

จากตารางค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายแบ่งตามความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับผู้ดูแลผู้ป่วยข้างต้นพบว่า ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูกมีมูลค่ามากกว่าทั้งในกรณีผู้ดูแลผู้ป่วยในและผู้ดูแลผู้ป่วยนอก โดยในกรณีผู้ดูแลผู้ป่วยในนั้น ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูกมีค่าเท่ากับ 924.69 บาทต่อเดือน และในผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยามีค่าเท่ากับ 895.35 บาทต่อเดือน ซึ่งส่วนที่เหลือเป็นค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในแบบอื่นๆ และในกรณีผู้ดูแลผู้ป่วยนอกนั้น ค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูกมีค่าเท่ากับ 266.76 บาทต่อเดือน และในผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยามีค่าเท่ากับ 224.92 บาทต่อเดือน ซึ่งส่วนที่เหลือเป็นค่าเฉลี่ยของมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในแบบอื่นๆ

4.5 ผลการประมาณมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่

จากมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับ โครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยในส่วนของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 862.20 บาทต่อคนต่อเดือน และผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 856.33 บาทต่อคนต่อเดือนนั้น หากทาง

รัฐบาลมีการดำเนินโครงการดังกล่าวในจังหวัดเชียงใหม่ได้จริงแล้ว ดังนั้น สามารถทำการประมาณมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยที่สามารถเก็บได้จากผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคเนื่องจากการสูบบุหรี่ในจังหวัดเชียงใหม่ได้ โดยนำค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคเนื่องจากการสูบบุหรี่หรือค่าเฉลี่ยสัดส่วนที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการสูบบุหรี่ (SAFs) จากงานวิจัยของ กิตติคุณ พงษ์กล่าวขำ ที่มีค่าเท่ากับร้อยละ 13.58 คูณกับจำนวนประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ที่ได้จากการสำรวจของศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2547 ซึ่งเท่ากับ 1,630,769 คน ทำให้ได้จำนวนของผู้ป่วยที่เป็นโรคเนื่องจากการสูบบุหรี่ ในจังหวัดเชียงใหม่โดยประมาณซึ่งเท่ากับ 221,458 คน จากนั้นนำมาคูณกับมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้จากการวิจัย ซึ่งทำให้ได้มูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยของโครงการดังกล่าวในจังหวัดเชียงใหม่ โดยในส่วนของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 190.94 ล้านบาทต่อเดือนหรือเท่ากับ 2,291.29 ล้านบาทต่อปี และผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 189.64 ล้านบาทต่อเดือนหรือเท่ากับ 2,275.69 ล้านบาทต่อปี ดังนั้น มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ รวมแล้วเท่ากับ 380.58 ล้านบาทต่อเดือนหรือเท่ากับ 4,566.98 บาทต่อปี นอกจากนี้สามารถประมาณสัดส่วนมูลค่าความเต็มใจจ่ายเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดเชียงใหม่ (GPP) โดยนำมูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยซึ่งมีค่าเท่ากับ 2,291.29 ล้านบาทต่อปี มูลค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งมีค่าเท่ากับ 2,275.69 ล้านบาทต่อปี และมูลค่าความเต็มใจจ่ายรวมของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 4,566.98 ล้านบาทต่อปี นำมาหารผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดเชียงใหม่ที่ได้จากการสำรวจของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในปี พ.ศ. 2547 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 97,994 ล้านบาทต่อปี ทำให้ได้สัดส่วนของมูลค่าความเต็มใจจ่ายเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดเชียงใหม่ โดยในส่วนของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับร้อยละ 2.34 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดเชียงใหม่และผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าเท่ากับร้อยละ 2.32 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดเชียงใหม่ โดยสัดส่วนของมูลค่าความเต็มใจจ่ายรวมของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีค่าเท่ากับร้อยละ 4.66 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดเชียงใหม่