

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

การประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับ
โครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรค
อันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัด
เชียงใหม่

ผู้เขียน

ว่าที่ร้อยตรีนิโรจน์ สิ้นณรงค์

ปริญญา

เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รศ.ดร.เสถียร ศรีบุญเรือง

ประธานกรรมการ

รศ.ดร.คณิต เศรษฐเสถียร

กรรมการ

ดร.ทิพวรรณ ประภามณฑล

กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยและปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่สำหรับโครงการส่งเสริมความรู้ (knowledge promotion program : KPP) ของภาครัฐ โดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 300 ราย ที่นำญาติมารักษาโรคต่างๆ ที่เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ คือ กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ และกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดในฐานะเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2547 ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

การประเมินมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยอาศัยวิธีการคอนทินเจนท์ (contingent valuation method : CVM) ในรูปแบบการลดการไม่สอดคล้องกันให้น้อยที่สุด (dissonance minimizing format : DM) ทั้งนี้เพื่อลดความเอนเอียงจากการตอบเพียงใช่ (yea-saying) และการคัดค้านวิธีจ่ายเงิน (protest answers) โดยทำการแยกผู้สนับสนุนโครงการออกตามการยอมรับและการคัดค้านวิธีจ่ายเงิน ซึ่งมีผลให้เกิดโอกาสยอมรับราคาที่เสนอมากขึ้นภายใต้แนวคิดการสร้างอรรถประโยชน์ทางอ้อมของ Hanemann (1984) และทำการประมาณมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยวิธี Logistic Regression ภายใต้วิธีการประมาณค่าแบบ Maximum Likelihood Estimations (MLE) ส่วนการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายที่อยู่ในรูปภวณิตรายได้ต่อปีและค่าประกันสุขภาพ

ต่อเดือนนั้น ทำการประมาณค่าโดยวิธีการถดถอยเชิงเส้นภายใต้วิธีการประมาณค่าแบบวิธีกำลังสองสมบูรณ์น้อยที่สุด

ผลการศึกษาทางเลือกของรูปแบบการจ่ายเงิน 2 รูปแบบ คือ ค่าภาษีรายได้ต่อปีและค่าประกันสุขภาพต่อเดือนพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สนับสนุนโครงการแต่คัดค้านวิธีการจ่ายเงินโดยยินดีจ่ายเงินเมื่อเชื่อว่ารัฐบาลมีทุนดำเนินการไม่เพียงพอ โดยมูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปภาษีรายได้เฉลี่ยต่อปี สำหรับโครงการส่งเสริมความรู้ เท่ากับ 815.07 บาท คิดเป็น ร้อยละ 1.42 ของรายได้ประชาชาติต่อหัวของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ ณ ราคาตลาด ปี 2545 และมีค่ามัธยฐานของมูลค่าความเต็มใจจ่าย เท่ากับ 728.33 บาท ส่วนมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าประกันสุขภาพเฉลี่ยต่อเดือนมีค่าเท่ากับ 287.47 บาทหรือเท่ากับ 3,449.64 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 5.99 ของรายได้ประชาชาติต่อหัวของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ ณ ราคาตลาด ปี 2545 และมีค่ามัธยฐานของมูลค่าความเต็มใจจ่ายเท่ากับ 226.03 บาท

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความเต็มใจจ่ายค่าภาษีรายได้ต่อปีและค่าประกันสุขภาพต่อเดือนสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ปัจจัยที่มีผลเชิงบวก ได้แก่ รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษา การมีญาติป่วยในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ 3 กลุ่มโรค คือ กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ และกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ระยะเวลาการป่วยของผู้ป่วย ผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อคนรอบข้างในครอบครัว และความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบเชิงลบ ได้แก่ ระยะเวลาการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย และความคิดเห็นว่าความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ จากมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่ได้จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยของภาครัฐมีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการในอนาคต โดยต้องมีหน่วยงานด้านสาธารณสุขของภาครัฐเป็นผู้รับผิดชอบโดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก เพื่อให้การดำเนินโครงการส่งเสริมความรู้ประสบผลสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่สนับสนุนโครงการ โครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยควรดำเนินการบนพื้นฐานความพอใจของชุมชนที่นำไปสู่การลดภาระการดูแลผู้ป่วยในสังคมโดยรวมต่อไป

Thesis Title	Willingness to Pay for a Knowledge Promotion on Program for Smoking Related Illness Patients Caregivers: A Case Study in Chiang Mai Province		
Author	Acting Sub Lt. Nirote Sinnarong		
Degree	Master of Economics		
Thesis Advisory Committee	Assoc. Prof. Dr. Satiean Sriboonruang	Chairperson	
	Assoc. Prof. Dr. Kanit Sethasathien	Member	
	Dr. Tippawan Prapamontol	Member	

ABSTRACT

The study aims to estimate of Willingness to Pay (WTP) for a Knowledge Promotion on Program (KPP) for Smoking Related Illness of Patient's Caregivers and to assess the impact of respondent's socioeconomic characteristics on WTP of such KPP. The primary data was collected through the purposive sampling technique and face-to-face interview of 300 patient's caregivers for those who have their relatives infected by smoking related diseases, namely Malignant Neoplasm, Respiratory and Heart and Vascular diseases, and admitted as an inpatient in the government and private hospitals in Chiang Mai province.

The Dissonance-Minimizing format (DM) in Contingent Valuation Method is used to estimate for WTP. This study allows the respondents to express their support for the KPP regardless of the payment vehicle to avoid of yea-saying and the protest answer bias under the Hanemann's concept of Utility Difference Model (1984). The estimated value of WTP is obtained by the Logistic Regression Model through the Maximum Likelihood Estimation method. In addition, the factors affecting WTP both in term of annual income tax and monthly

health insurance are estimated by Linear Regression Model through the Ordinary Least Square Method.

The study results regarded the two forms of financing namely, annual income taxes and monthly health insurance indicate that most of patient's caregivers are chosen to protest against the payment vehicle but still would otherwise support for the KPP and willing to pay whenever the government does not have enough public funds to support such program. The Mean of WTP for KPP through income taxes equal to 815.07 baht per year or 1.42 per cent of Chiang Mai Per Capita GPP at 2002 current market price and the Median of WTP is about 728.33 baht per year. Meanwhile, the mean of WTP paying through health insurance is about 287.47 baht per month or 3,449.64 baht per year which approximately 5.99 per cent of Chiang Mai Per Capita GPP at 2002 current market price and the Median of WTP is about 226.03 baht per month.

The research results of factors affecting WTP find that the willingness to pay of patient's caregivers for income tax and health insurance are positive influenced by their household income, education status, relative patient status for those who infect with Malignant Neoplasm, Respiratory and Heart and Vascular disease group, relapsed time duration due to illnesses, degree of impacts and burden of caregivers. Meanwhile, the WTP of such income tax and health insurance are negative influenced by the quitted times duration and for those patient who has opinion that their illnesses are related with smoking.

According to the above mentioned WTP figures, there is possible to operate such KPP in the future and will be responsible the public health organization under the consideration of factors effecting WTP. In order to succeed and meet with the objectives of KPP, meanwhile it is consisted with each target group that support and willing to pay for such program. The KPP should be operated under community's preferences and this will lead to the reduction of caregivers' burden in the society as a whole.