

ภาคผนวก ก

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (sampling size determination)

สูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1967 : 581)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อน กำหนดที่ระดับ 0.05

$$n = \frac{22,848}{1 + 22,848(0.05)^2}$$

$$= 393.1$$

แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ขนาดตัวอย่าง = 398 คน

ภาคผนวก ข

ผลการศึกษา (เพิ่มเติม)

ตาราง 16 การเปรียบเทียบจำนวนเงินของความยินดีในการจ่ายของกลุ่มสิทธิบัตรต่างๆ

กลุ่มสิทธิในการรักษา	จำนวน (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย \bar{x} (บาท)	SD.	ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด
บัตรประกันสุขภาพมีท.	98	301.73	632.95	0 - 5,000
บัตรประกันสุขภาพไม่มีท.	99	243.28	240.91	0 - 1,500
บัตรประกันสังคม	22	482.73	853.53	0 - 4,000
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	155	737.79	1,152.4	0 - 10,000
ไม่มีสิทธิ์	24	318.75	304.82	0 - 10,000
รวม	398	468.05	848.81	0 - 10,000

ตาราง 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนเงินในการจ่าย จำแนกตามราคาค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการในครั้งนี้

การจ่ายตามราคาค่าบริการของผู้มารับบริการในครั้งนี้	จำนวนเงิน	
	ค่าเฉลี่ย (บาท)	SD.
1.ราคาค่าบริการตามใบคิดเงิน	679.99	1,026.16
2.ราคาค่าบริการตามการประมาณการ	693.34	1,740.98
3.ราคาค่าบริการตามความยินดีจ่าย	468.05	848.81

ตาราง 18 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม เพศ

เพศ	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ชาย	116	0-5,000	465.91	697.28
หญิง	282	0-10,000	468.93	904.94

ตาราง 19 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตามศาสนา

ศาสนา	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
พุทธ	314	0- 10,000	516.54	896.47
อิสลาม	82	0- 5,000	287.05	618.18
คริสต์	2	150- 400	275.00	176.78

ตาราง 20 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด (บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
โสด	47	20- 4,500	446.74	679.18
คู่	259	0- 5,000	445.29	692.99
ม่าย	81	0- 10,000	587.11	1,316.70
หย่า/แยก	11	0- 500	218.18	148.78

ตาราง 21 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม เขตสถานที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด (บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ในเขตเทศบาล	147	0- 10,000	602.26	1,127.11
นอกเขตเทศบาล	251	0- 5,000	389.45	620.82

ตาราง 22 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม กลุ่มโรค (แยกตาม ICD-10)

กลุ่มโรค (ICD10)	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
A00-B 99	20	0- 3,000	347.40	668.08
D50-89	5	0- 500	260.00	207.36
E00-90	124	0- 4,000	533.68	720.09
F00-99	4	30- 1,000	357.50	435.77
G00-99	5	200- 5,000	2,240.00	2,315.82
I00-99	127	0- 5,000	400.69	685.12
J00-99	34	0- 2,000	288.82	390.72
K00-93	17	0- 1,000	237.78	300.81
L00-99	17	0- 1,000	276.33	236.74
M00-99	15	50- 3,000	442.86	762.05
N00-99	12	30- 10,000	1,440.00	2,763.73
R00-99	18	0- 1,500	351.11	359.10

ตาราง 23 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ไม่ได้เรียน	39	0- 2,000	291.41	454.77
ประถมศึกษา	237	0- 10,000	464.87	945.10
มัธยมศึกษาตอน ต้น/ปวช.	31	0 – 4,500	449.19	872.15
มัธยมศึกษาตอน ปลาย/ปวส.	39	78- 2,069	465.74	440.05
อนุปริญญา	21	0- 1,800	392.86	396.95
ปริญญาตรี/สูง กว่า	31	0- 5,000	787.23	992.18

ตาราง 24 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิก ในครอบครัว	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
1-5 คน	323	0-10,000	510.98	921.08
6-10 คน	71	0- 2,000	289.45	366.52
11-15 คน	4	0- 584	171.00	279.34

ตาราง 25 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
 สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม อาชีพ

อาชีพ	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
เกษตรกร	81	0- 5,000	429.25	704.57
ราชการ/บ้านานาญ/ รัฐวิสาหกิจ	46	0- 3,000	696.15	646.17
รับจ้าง	60	0- 4,000	266.88	536.11
นักเรียน/นัก ศึกษา	12	150- 4,500	705.58	1,218.24
ค้าขาย	44	0- 5,000	490.61	942.73
แม่บ้าน/ไม่ได้ ประกอบอาชีพ	155	0- 10,000	473.70	988.18

ตาราง 26 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว (บาท)	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
< 3,000	81	0 - 3,000	302.74	408.89
3,001-6,000	94	0- 5,000	415.51	777.09
6,001-15,000	120	0- 10,000	521.92	1,139.64
≥ 15,001	103	0- 5,000	583.22	752.46

ตาราง 27 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตามระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล

ระยะทางจากบ้านถึง โรงพยาบาล (ก.ม.)	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
1- 10	190	0- 10,000	512.96	974.38
11- 20	96	0- 3,200	357.94	597.71
21-30	51	0- 1,000	269.94	258.24
≥ 31	61	0- 5,000	648.38	1,030.17

ตาราง 28 จำนวน ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยินดีในการจ่ายค่าบริการ
 สุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม จำแนกตามระยะเวลาในการเดินทางจากบ้าน
 ถึงโรงพยาบาล

ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล (นาที)	n (คน)	จำนวนเงินยินดีจ่าย ต่ำสุด – สูงสุด(บาท)	ค่าเฉลี่ย (บาท)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
1-15	123	0- 5,000	435.80	678.55
16-30	170	0- 10,000	451.27	962.66
31-45	18	0- 3,000	381.22	671.58
46-60	49	0- 5,000	545.67	889.95
61-90	23	0- 3,000	459.26	646.75
≥ 91	15	20- 5,000	786.67	1,271.98

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของผู้ที่ได้เข้าร่วมงานวิจัย

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ดิฉัน นางเพ็ญศิริ อัครางค์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขณะนี้กำลังศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานและพัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสงขลา

ในการนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ คือ ดิฉันหรือผู้ช่วยวิจัย.....จะมาสัมภาษณ์ท่าน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และใช้วิธีการจดข้อมูลต่างๆจากท่าน ในการตอบแบบสัมภาษณ์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากท่านทั้งหมดจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

ดิฉันขอรับรองว่า การเข้าร่วมตอบแบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อท่านหรือสมาชิกในครอบครัวท่านแต่อย่างใด ถ้าท่านมีข้อสงสัย ดิฉันและผู้ช่วยวิจัยมีความยินดีอย่างยิ่งที่ให้ท่านซักถามจนเข้าใจ และท่านสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้ได้ตลอดเวลา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางเพ็ญศิริ อัครางค์)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ดร.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์
หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. นายแพทย์ ปรีดา เต๋ออารักษ์
รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กระทรวงสาธารณสุข
3. นายแพทย์ สำเร็จ แหงกระโทก
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
4. นายแพทย์ ชีรวัฒน์ กรศิลป์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา
5. ดร.วิวัฒน์ แซ่หลี
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ง

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการคลินิก
อายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา”

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วนคือ
 - ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปมี 18 ข้อ
 - ส่วนที่2 ข้อมูลการมารับบริการสุขภาพกับ โรงพยาบาลสงขลา มี 23 ข้อ
 - ส่วนที่3 ข้อมูลความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพมี 11 ข้อ
 - ส่วนที่4 คำถามปลายเปิดความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ มี 5 ข้อ
2. กรุณาตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริงและครบถ้วนทุกข้อ
3. คำตอบของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับและจะนำไปใช้เฉพาะสำหรับการวิจัยและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น
4. การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จได้ด้วยดี ถ้าหากได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูลจากท่าน

ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไป

สำหรับผู้วิจัย : 1.ครั้งนี้ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ ป่วยด้วยโรค (ชนิดของโรคใน OPD card)

ป่วยด้วยโรค..... a1. []

2.การวินิจฉัยของแพทย์ผู้ตรวจรักษา

2.1 ลักษณะการเจ็บป่วย a2. []

() 1.โรคเฉียบพลัน () 2.โรคเรื้อรัง () 3.ไม่แน่ใจ

2.2 ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย a3. []

() 1.รุนแรงมาก () 2.รุนแรงปานกลาง () 3.รุนแรงน้อย () 3.ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับข้อมูลของท่านหรือกรอกข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงมากที่สุด

		สำหรับผู้วิจัย	
3. ผู้ป่วย เพศ		3. Sex	a4 []
() 1. ชาย	() 2. หญิง		
4. อายุ.....ปี		4. Age	a5 []
5. ศาสนา		5. relig	a6 []
() 1. พุทธ	() 2. คริสต์		
() 3. อิสลาม	() 4. อื่นๆ ระบุ.....		
6. สถานที่อยู่		6. addre	a7 []
() 1. ในเขตเทศบาล	() 2. นอกเขตเทศบาล		
7. สถานภาพสมรส		7. Status	a8 []
() 1. โสด	() 2. คู่		
() 3. ม่าย	() 4. หย่า/แยก		
8. ระดับการศึกษา		8. Edu	a9 []
() 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ	() 2. ประถมศึกษา		
() 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	() 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.		
() 5. อนุปริญญา/ปวส.	() 6. ปริญญาตรีขึ้นไป		
9. อาชีพ		9. Occu	a10 []
() 1. เกษตรกรรม	() 2. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ		
() 3. รับจ้าง	() 4. นักเรียน		
() 5. ล้าขาย	() 6. แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ		
() 7. อื่นๆ ระบุ.....			
10. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน(ในปัจจุบัน)		10. memb	a11 []
11. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....บาท(รวมของทุกคน)		11. Finco	a12 []
12. ในการมารับบริการครั้งนี้ท่านรับรู้ว่าคุณลักษณะการเจ็บป่วยของท่านเป็นอย่างไร		12. Illness	a13 []
() 1. โรคเฉียบพลัน	() 2. เรื้อรัง	() 3. ไม่ทราบ	
13. ในการมารับบริการครั้งนี้ท่านรับรู้ว่าคุณระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยของท่าน เป็นอย่างไร		13. Sev	a14 []
() 1. รุนแรงมาก	() 2. รุนแรงปานกลาง		
() 3. รุนแรงน้อย	() 4. ไม่ทราบ		
14. ท่านมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลาครั้งนี้เป็นครั้งที่เท่าใด ระบุ.....		14. NTR	a15 []
15. ในรอบ 6 เดือนนี้ ท่านมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลาครั้งนี้เป็นครั้งที่เท่าใด ระบุ.....		15. MTR	a16 []

ส่วนที่ 1 (ต่อ)

สำหรับผู้วิจัย

<p>16. การใช้สิทธิในการรักษาครั้งนี้</p> <p>() 1. ไม่มีสิทธิ () 2. บัตรประกันสังคม</p> <p>() 3. บัตรประกันสุขภาพ (มีท.) () 4. บัตรประกันสุขภาพ (ไม่มีท.)</p> <p>() 5. เบิกได้(ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ) () 6. อื่นๆระบุ.....</p>	<p>16. Pri a17 []</p>
<p>17. กรณีตอบข้อ 16(1) เหตุผล เนื่องจาก</p> <p>() 1. มีสิทธิบัตรของสถานพยาบาลอื่นคือ.....</p> <p>() 2. ไม่มีสิทธิบัตรใดๆ/จ่ายเงินเอง</p>	<p>17. Rnopri a18 []</p>
<p>18. ท่านมารับการรักษาครั้งนี้ขั้นตอนการใช้สิทธิบัตร</p> <p>() 1. เข้าขั้นตอน () 2. ถูกขั้นตอน</p> <p>() 3. ไม่มีสิทธิ () 4. อื่นๆระบุ.....</p>	<p>18. step a19 []</p>

ส่วนที่ 2. ข้อมูลการมารับบริการสุขภาพโรงพยาบาลสงขลา

สำหรับผู้วิจัย

<p>ส่วนที่ 2.1 ข้อมูลทั่วไป (ข้อ1-7)</p> <p>1.ระยะทางจากบ้านท่านถึง โรงพยาบาลสงขลาประมาณ.....กม.</p>	18.Dist B1 []
<p>2.ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านท่านถึงโรงพยาบาลสงขลาใช้เวลานาน เท่าไร.....ชม.....นาที</p>	19.Time1 B2 [][] 20.Time2 B3 [][]
<p>3.ส่วนใหญ่ท่านเดินทางมาโรงพยาบาลสงขลาโดยวิธีใด</p> <p>() 1.รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว () 2.รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง</p> <p>() 3.รถโดยสารประจำทาง () 4.รถยนต์ส่วนตัว</p> <p>() 5.เดินเท้า () 6.อื่นๆระบุ.....</p>	21.Trav B4 B4.1 [] B4.2 [] B4.3 [] B4.4 [] B4.5 [] B4.6 []
<p>4.ท่านมีความสะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาลสงขลา</p> <p>() 1.เดินทางสะดวก () 2.เดินทางไม่สะดวกเพราะ.....</p>	22.Comf B5 []
<p>5. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการเดินทางหรือไม่อย่างไร</p> <p>() 1.ไม่มีปัญหา (ข้ามไปข้อ7) () 2.มีปัญหา</p>	23.PromT B6 []
<p>6. จากข้อ 5.(2)มีปัญหาหรืออุปสรรค ในเรื่องใด</p> <p>() 1. ไม่มีเงินค่ารถโดยสาร () 2. ไม่มียานพาหนะเดินทาง</p> <p>() 3. ไม่มีคนนำส่งโรงพยาบาล () 4. อื่นๆ ระบุ.....</p>	24.Peom B7 []
<p>7.ใครเป็นผู้นำท่านมาโรงพยาบาลสงขลาครั้งนี้</p> <p>() 1.มาเอง () 2.ภรรยา/สามี/บุตร</p> <p>() 3.เพื่อนบ้าน () 4.ญาติ</p> <p>() 5.อื่นๆ ระบุ.....</p>	25.Who B8 []

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

สำหรับผู้วิจัย

<p>ส่วนที่ 2.2 ข้อมูลประสบการณ์การรับรู้การใช้บริการ (ข้อ 8-19)</p> <p>8. เหตุผลสำคัญที่ท่านมารับบริการที่โรงพยาบาลสงขลาในครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>() 1. โรงพยาบาลสงขลามีชื่อเสียง () 2. เดินทางสะดวก</p> <p>() 3. รพ. สงขลามีเครื่องมือทันสมัย () 4. รพ. สงขลามียาทันสมัย</p> <p>() 5. รักษาที่อื่นแล้วไม่หาย () 6. ครั้งนี้ป่วยหนักหรือรุนแรง</p> <p>() 7. ใช้สิทธิบัตรได้ () 8. อื่นๆ (ระบุ.....)</p>	<p>26.Reas B9[]</p> <p>B9.1[] B9.2[]</p> <p>B9.3[] B9.4[]</p> <p>B9.5[] B9.6[]</p> <p>B9.7[] B9.8[]</p>
<p>9. เมื่อได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลสงขลาครั้งนี้</p> <p>ท่านคิดว่าอาการป่วยของท่านจะเป็นอย่างไร</p> <p>() 1. แย่ลง () 2. คงเดิม</p> <p>() 3. ดีขึ้น () 4. หาย</p> <p>() 5. ไม่แน่ใจ</p>	<p>27.YSymt B10[]</p>
<p>10. ถ้าท่าน <i>ไม่ได้</i> มารับการรักษาจากโรงพยาบาลสงขลาครั้งนี้</p> <p>ท่านคิดว่าอาการป่วยของท่านจะเป็นอย่างไร</p> <p>() 1. แย่ลง () 2. คงเดิม</p> <p>() 3. ดีขึ้นเอง () 4. หายเอง</p> <p>() 5. ไม่แน่ใจ</p>	<p>28.NSymt B11[]</p>
<p>11. ในการป่วยครั้งนี้ท่านประมาณการว่า ท่านเสียรายได้ที่ควรได้รับการ</p> <p>ประกอบอาชีพของท่านหรือไม่</p> <p>() 1. ไม่เสียรายได้(ข้ามไปข้อ 13) () 2. เสียรายได้</p>	<p>29.Utility B12[]</p>
<p>12. จากข้อ 11(2) ท่านเสียรายได้ที่ควรได้รับการประกอบอาชีพของท่านต่อวัน</p> <p>เท่าใด ระบุ.....บาท</p>	<p>30.Ninco B13[]</p>
<p>13. จากข้อ 11(1) ท่านไม่เสียรายได้แต่ครอบครัวท่านเสียรายได้ที่ควรได้รับการ</p> <p>ประกอบอาชีพเท่าใด ระบุ.....บาท</p>	<p>31.NFIn B14[]</p>
<p>14. ท่านคาดประมาณการราคาค่าบริการสุขภาพครั้งนี้ของท่านมีราคาเท่าใด</p> <p>ระบุ.....บาท</p>	<p>32.PServ B15[]</p>

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

สำหรับผู้วิจัย

<p>15. เมื่อท่านมารับบริการในคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลา ในครั้งนี้ ท่านยินดีจ่ายค่าบริการอย่างไร</p> <p>() 1.ยินดีจ่ายทั้งหมด เป็นจำนวนเงิน.....บาท เพราะ.....</p> <p>() 2.ยินดีจ่ายบางส่วน (ร่วมจ่ายบางส่วน) เป็นจำนวนเงิน.....บาท เพราะ.....</p> <p>() 3. ไม่ยินดีจ่าย เพราะ.....</p>	<p>33.WTP B16</p> <p>B16.1 []</p> <p>B16.2 []</p> <p>B16.3 []</p>
<p>16. ราคาค่าบริการสุขภาพครั้งนี้ของโรงพยาบาลสงขลาตามจริง (ตามใบคิดเงิน) เป็นจำนวนเงิน.....บาท</p>	<p>34.Price B17</p> <p>[] [] []</p>
<p>17. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลสงขลาของท่าน ประมาณ.....บาท</p>	<p>35.Expe B18 []</p> <p>[] []</p>
<p>18. สำหรับการเจ็บป่วยครั้งนี้ สมาชิกในครอบครัวต้องใช้จ่าย ในส่วนที่ไม่ใช่ค่ารักษาเพื่อ มาดูแลตัวผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ดังต่อไปนี้ เท่าใด (รวมทั้งหมดจนกว่าจะกลับถึงบ้าน)</p> <p>18.1 ค่าเดินทางเฉลี่ยต่อวันบาท</p> <p>18.2 ค่าอาหารเฉลี่ยต่อวันบาท</p> <p>18.3 ค่าใช้จ่ายอื่นๆต่อวัน.....บาท</p>	<p>36.Mexp B19 []</p> <p>37.TraEx B20 []</p> <p>38.Fexp B21 []</p> <p>39.EctEx B22 []</p>
<p>19. สำหรับการเจ็บป่วยครั้งนี้ แหล่งเงินแรกสุดที่ท่านใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล</p> <p>() 1.เงินออม/เงินสด ของตนเอง () 2.กู้ยืมเงินมาจ่าย</p> <p>() 3.เงินของบุตรหรือญาติ หรือครอบครัว () 4.ประกันเอกชนจ่าย</p> <p>() 5.อื่นๆ ระบุ.....</p>	<p>40.Capit B23 []</p>

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการ คลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วย

นอก โรงพยาบาลสงขลา

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ และเติมข้อความ ลงในช่องที่ตรงกับความยินดีหรือความเต็มใจในการจ่ายค่าบริการสุขภาพในครั้งนี้ของท่านมากที่สุด และในแต่ละข้อความให้เลือกได้เพียงข้อเดียว โดยในการเลือกตอบจะถือตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 2 หมายถึง ท่านมีความยินดีในการจ่ายกับข้อความนั้น ทั้งหมด

คะแนน 1 หมายถึง ท่านมีความยินดีในการจ่ายกับข้อความ บางส่วน

คะแนน 0 หมายถึง ท่านไม่มีความยินดีในการจ่ายกับข้อความนั้นเลย

การบริการสุขภาพ	ความยินดีในการจ่ายค่าบริการ					
	จ่ายทั้งหมด (2)	จ่ายบางส่วน (1)	ไม่ยินดีจ่าย (0)	จำนวนเงิน ยินดีจ่าย (บาท)	เหตุผล เพราะว่า	สำหรับผู้วิจัย
1. เมื่อท่านได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์เฉพาะทาง				C1 []
2. เมื่อท่านได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ทั่วไป				C2 []
3. เมื่อท่านสามารถเลือกแพทย์ในการรักษาโรคของท่านได้				C3 []
4. เมื่อท่านได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพยารักษา การใช้จ่าย จำนวนยาที่ได้รับ				C4 []
5. เมื่อท่านสามารถลดระยะเวลารอรับยาไม่นาน น้อยกว่า 15 นาที						C5 []
6. เมื่อท่านสามารถลดระยะเวลารอคอยพบแพทย์ น้อยกว่า 15 นาที				C6 []
15-30 นาที				C7 []
มากกว่า 30 นาที				C8 []
7. เมื่อท่านได้รับการบริการจากห้องชันสูตร				C7 []
8. เมื่อท่านได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง				C8 []
9. เมื่อท่านได้รับการรักษาส่งต่อการรักษาไปสถานบริการอื่น				C9 []

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

การบริการสุขภาพ	ความยินดีในการจ่ายค่าบริการ					
	จ่ายทั้งหมด (2)	จ่ายบางส่วน (1)	ไม่ยินดีจ่าย (0)	จำนวนเงิน ยินดีจ่าย (บาท)	เหตุผล เพราะว่า	สำหรับผู้วิจัย
10. กรณีที่ท่านได้รับความสะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาลสงขลา โดยมีรถของโรงพยาบาลจัดบริการให้				C10 []
11. เมื่อได้รับความสะดวก ความปลอดภัย ในสถานที่จอดรถของโรงพยาบาล				C11
11.1 สำหรับมอเตอร์ไซด์						C11.1 []
11.2 สำหรับรถยนต์						C11.2 []

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็น และข้อเสนอแนะอื่นๆ

คำชี้แจง : ให้ท่านตอบคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน และข้อเสนอแนะอื่นๆเกี่ยวกับความยินดีหรือความ
เต็มใจในการจ่ายค่าบริการเมื่อได้รับการบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลสงขลา ในครั้งนี้

1. ท่านมีความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสงขลาในเรื่องใดบ้าง

.....

2. หากมีทางเลือกในการจ่ายค่าบริการสุขภาพ ท่านมีความยินดีในการจ่ายค่าบริการทางเลือกใด (เลือกตอบเพียง
ข้อเดียว)

2.1 จ่ายเป็นครั้งๆต่อการเจ็บป่วย และท่านมีความยินดีจ่ายเท่าไร.....

เพราะ.....

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรที่มีความยินดีในการจ่ายเช่นนี้.....

2.2 เหมาะจ่ายครั้งเดียว/ปี และท่านมีความยินดีจ่ายเท่าไร.....

เพราะ.....

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรที่มีความยินดีในการจ่ายเช่นนี้.....

3. ท่านคิดว่าสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของคลินิกอายุรกรรม แผนก
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลา มีอะไรบ้าง.....

.....

4. ใน”โครงการ 30 บาท” คุณภาพการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสงขลาเป็นอย่างไร

.....

5. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

