

REFERENCES

- Bidhyanon P, Sapuang K, Ontuam Y, Jaemthaworn S, Yamarat K. (1998). **Study the relationship between population and drug consumption in Bangkok.** Bangkok: Institute of Health Research Chulalongkorn University.
- Chaisong S, Osiri S, Hirunpanich W, Apasritongkul S, Satayawongtip P. (2005). Primary care services of community pharmacy in health insurance system: A case study of Mahasarakham University Pharmacy in universal health care coverage. **Journal of Health Science**, (May), 1-112.
- Chalongsuk R, Pongjaroensuk P, Lochid-amnuay S. (2008). A survey of utilization of pharmacy services by social security beneficiaries in Bangkok and the Vicinity. **Journal of Health Science**, 17(1), 48-58.
- Jongudomsuk, P. (2005). **Health care system in Thailand: Reforms towards health promotion.** Retrieved August, 15, 2009, from http://www.anamai.moph.go.th/6thglobal/09_HCSysstem.pdf
- Kanchanakitsakul M. (2006). Self-medication of Thai people suffering illness. **Isan Journal of Pharmaceutical Sciences**, 2(2), 87-98.
- Kapon N, Chalongsuk R, Aumrampai Y, Sornvanich K, Panujarat D. (2001). Situation of people's drug use: preliminary in western region. **SUT Journals**, 21, 74-93.
- Kunothai H, Worakasemsuk S, Sukaneskul S. (2001). **The survey activities pharmaceutical care at community pharmacies in Bangkok area.** Master Self-directed learning in Community Pharmacy, Graduate School, Naresuan University.
- Limwattananon S, Kongsawat S, Pannarunothai S. (2005). Screening for poor people using household information. **Journal of Health Science**, 14(2), 275-286.
- Naranong V, Naranong A, Leksiwilai A. (2007). Catastrophic health expenditure by the measure impact of health spending on poverty (poverty approach). **Journal of Health Science**, (October), 34-54.
- Sadjapong P. (1998). Primary health care associated with health promotion. **Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health**, 25 (4).

- Saengcharoen W. (2007). **Factors affecting antibiotic dispensing for upper respiratory infections among community pharmacists**. Ph.D. Dissertation, Department of Pharmaceutical Care, University of Prince of Songkla University.
- Satayawongtip W, Maleewong A, Kiatsakol P, Ausawatanabodi P, Busadee S, Payuha P, et al. (2003). Health status survey and used drug of people in community. **Journal of Health Science**, (July), 1-42.
- Sujariyakul A. (1999). Study on family' s ability to pay and financially catastrophic illness (FCI) among out-of-pocket in-patients: Songkhla province. **Journal of Health Science**, (December), 1-105.
- Suraratdecha C, Saithanu S, Tanh gcharoensathien V. (2005). "Is universal coverage a solution for disparities in health care? Findings from three low-income provices of Thailand". **Health Policy**, 73, 272-284.
- Thai Drug Control Division. (2005). **Drugstore statistics in Thailand in 2005**. Retrieved August, 15, 2009, from http://www.app1.fda.moph.go.th/drug/zone_search/files/sea001_d10.asp.
- Thai Drug System Analysis Committee. (2002). **"Dispensing in drugstores", In Thai drug system**. (pp.208-211). Bangkok: Food and Drug Administration.
- Thai Food and Drug Administration. (2005). **"Laws on drugs", In A Complication of laws on food and drugs**. (pp.1-102). Bangkok: Food and Drug Administration.
- Thai National Statistical Office. (2000). **Report of the household socio-economic survey in 1998, 1999, and 2000**. Bangkok: National Statistical Office.
- Thai Ministry of Public Health. (2007). **30-Baht Healthcare scheme for new government**. Retrieved August, 15, 2009, from http://www.moph.go.th/show_hotnew.php?idHot_new=1807.
- Thailand Development Research Institute. [n.d.]. **Poverty situation in Thailand**. Retrieved January, 21, 2009, from <http://www.info.tdri.or.th/poverty/report.htm#po3>.
- The education and analytical Thai drug system committee. (2002). **Thai drug system**. (pp. 207-208). 1st ed. Bangkok: Agricultural Cooperatives of Thailand publishing.

The National Statistical Office (NSO). (2007). **Preliminary of data analysis.**

Bangkok: National Statistical Office.

The World Bank. (1993). **World Bank Investing in Health.** Washington, DC.:

Oxford University Press.

Vasavid C, Tisayaticom K, Patcharanarumol W, Tangcharoensathien V,

Lertpatrathong K. (2005). Health and Welfare of Thai population after universal health care coverage (UC)-part II: household health expenditure before and after UC. **Journal of health Science**, **14**, 317-325.

Viboonponprasert S, Yeampayak N, Lawalprasert Y, Chutikul R,

Dirokpatanamongkol S, Piyapramot R. (1994). **Thai drug system.** Bangkok: Arunkarnpim Publishing.

World Health Organization. (1978). **Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata.** Geneva: The Organization.

APPENDICES



APPENDIX A
Data Collection Form

แบบสอบถามและเก็บข้อมูลภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม และรูปแบบความเจ็บป่วยของครัวเรือนยากจนที่มารับบริการร้านยา

Date / /
ร้าน
No.

A. สมาชิกในครัวเรือนที่ใช้จ่ายร่วมกัน.....คน

ความสัมพันธ์ (นำรหัสความสัมพันธ์ไปใส่ตามลำดับคนในครัวเรือน)

1. ตนเอง 2.สามี/แฟนผู้ชาย 3. ภรรยา/แฟนผู้หญิง 4. มารดา 5.บิดา 6. พ่อสามี 7. แม่สามี 8. พ่อภรรยา 9. แม่ภรรยา 10. ลูกชาย 11.ลูกสาว
12. ลูกเขย 13.ลูกสะใภ้ 14.พี่ชาย 15.น้องชาย 16. พี่สาว 17. น้องสาว 18. ปู่ 19. ย่า 20. ตา 21. ยาย 22. ลุง 23.ป้า 24. น้าผู้ชาย
25. น้าผู้หญิง 26. อาผู้ชาย 27.อาผู้หญิง 28. หลานชาย 29. หลานสาว 30. อื่น ๆ.....

A1. คนในครัวเรือน	A2. อายุ	A3. อาชีพ			
A1.1 คนที่ 1:.....	A2.1 อายุ.....ปี	A3.1 ☐	มี(A3_11).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.2 คนที่ 2:.....	A2.2 อายุ.....ปี	A3.2 ☐	มี(A3_21).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.3 คนที่ 3:.....	A2.3 อายุ.....ปี	A3.3 ☐	มี(A3_31).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.4 คนที่ 4:.....	A2.4 อายุ.....ปี	A3.4 ☐	มี(A3_41).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.5 คนที่ 5:.....	A2.5 อายุ.....ปี	A3.5 ☐	มี(A3_51).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.6 คนที่ 6:.....	A2.6 อายุ.....ปี	A3.6 ☐	มี(A3_61).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.7 คนที่ 7:.....	A2.7 อายุ.....ปี	A3.7 ☐	มี(A3_71).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน
A1.8 คนที่ 8:.....	A2.8 อายุ.....ปี	A3.8 ☐	มี(A3_81).....	☐	ไม่มี/ว่างงาน

A4. มีเด็กที่อายุ < 15 ปี มีรายได้/ต้องหาเงินช่วย.....คน

B. ส่วนที่ 1 แบบคัดกรองความยากจนของครัวเรือน										
B1 1. คนหารายได้ในครอบครัวมีน้อย		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B2 2. หาเข้ากันค่า		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B3 3. หนี้สินเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B4 4. ไม่มีคนให้กู้/ไม่มากกู้เพราะกลัวใช้คืนไม่ได้		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B5 5. รายได้น้อยไม่พอเลี้ยงครอบครัว		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B6 6. มีภาระลูกหลาน		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B7. อสังหาริมทรัพย์ที่มี										
B7.1 บ้าน		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B7.2 ที่ดิน		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B8. สงหาริมทรัพย์ที่มี										
B8.1 จักรยาน		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B8.2 จักรยานยนต์		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B8.3 รถกระบะ		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B8.4 รถอีแต๋น		☐	ไม่มี	☐	มี	ถ้ามี	☐	เป็นเจ้าของ	☐	ไม่เป็นเจ้าของ
B9 7. ไม่มีทรัพย์สิน		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B10 8. ขาดความรู้ในการประกอบอาชีพที่เหมาะสม		☐	ใช่	☐	ไม่ใช่					
B11. รวมใช่.....ข้อ (ถ้า ≥ 3/8 ข้อ เป็นครัวเรือนยากจน) B 12. ☐ จน ☐ ไม่นจน										

C. ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม (ของพื้นที่ใช้ยา)

- C1. อายุ.....ปี C2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- C3. เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ..... C4. สถานะ ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย/หย่าร้าง
- C5. ท่านทราบการมีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลหรือไม่ ☐ ทราบ ☐ ไม่ทราบ ☐ ไม่แน่ใจ (ถ้าไม่ทราบขำไป C7)
- C6. ถ้าทราบมีหลักประกันด้านสุขภาพ (สวัสดิการรักษายาบาล) ไດ ☐ ไม่มีสวัสดิการ
- ☐ มีสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- ☐ มีประกันสังคม/เงินทดแทน
- ☐ มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ทอง)
- ☐ มีสวัสดิการโดยนายจ้าง
- ☐ มีประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน
- ☐ อื่น ๆ ระบุ(C6.1).....

C7. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

C7. ปัจจุบันพักอาศัย

- C7.1 1. บ้านของตัวเอง ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C7.2 2. บ้านของผู้อื่น ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C7.3 3. หอพัก/บ้านเช่า ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C7.4 4. แฟลต/บ้านพัก ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C7.5 5. อื่น ๆ..... ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

C8. สภาพที่พักปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- C8.1 1. หลังคามุงสังกะสี/กระเบื้อง/ใบไม้ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C8.2 2. ผนังสังกะสี/เศษไม้/ไม้พัง ๆ/ปูน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C8.3 3. ไม้อัด/เศษไม้/ผ้ากันห้อง/ปูน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C8.4 4. คับแคบ/อยู่กันหลายคนแออัด/ไม่มีสัดส่วนชัดเจน/ทุกห้องใช้สอยร่วมกัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- C8.5 5. มีคนเรียกที่อยู่ "สลัม" ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

C9. การศึกษา

- ☐ ไม่มีการศึกษา
- ☐ ต่ำกว่าประถม
- ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น/กำลังเรียน
- ☐ ปวช./กำลังเรียน
- ☐ อนุปริญญา/กำลังเรียน
- ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป/กำลังเรียน
- ☐ รับจ้าง ☐ ทำนา/เกษตรกร
- ☐ ยาม ☐ สามล้อ/ตักตัก
- ☐ พนักงานขาย
- ☐ พนักงานบริษัท
- ☐ ลูกจ้างชั่วคราว (รัฐ)
- ☐ ลูกจ้างประจำ (รัฐ)
- ☐ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ
- ☐ อื่น ๆ (C10.1).....

C10. อาชีพ

- ☐ ไม่มีอาชีพ (ไม่ต้องตอบ C.11)
- ☐ ดกงาน/รองาน (ไม่ต้องตอบ C.11)
- ☐ แม่บ้านทำความสะอาด
- ☐ ค่าขาย (รถเข็น)
- ☐ ค่าขาย (แผงลอย)
- ☐ ค่าขาย (ร้านค้า)
- ☐ ชักรถ
- ☐ คนงานก่อสร้าง

C11. สถานที่ประกอบอาชีพ

- ☐ ของตนเอง ☐ ของนายจ้าง
- ☐ ขออาศัย ☐ ของหน่วยงานรัฐ
- ☐ เช่า ☐ อื่น ๆ (C11.1).....

รายได้, รายจ่าย, การออม, กู้, ฐานะทางการเงิน (ของครัวเรือน)

รายได้ (ถ้าไม่ได้ระบุค่าครัวเรือนคือข้อมูลของผู้ที่โช้ยา)

C12. ค่าแรงที่ได้ในการประกอบอาชีพ

- 1. ☐ รายวัน.....บาท/วัน
- 2. ☐ รายเดือน.....บาท/เดือน
- 3. ☐ รายปี.....บาท/ปี
- 4. ☐ ไม่แน่นอน

C13. รายได้เสริมอื่น ๆ /เดือน (บาท).....บาท C13.1 ☐ คงที่ ☐ ขึ้น ๆ ลง ๆ

C14. รายรับของครัวเรือน/เดือน (บาท)

- C14.1 คนที่ 1.....บาท
- C14.2 คนที่ 2.....บาท
- C14.3 คนที่ 3.....บาท
- C14.4 คนที่ 4.....บาท
- C14.5 คนที่ 5.....บาท
- C14.6 คนที่ 6.....บาท
- C14.7 คนที่ 7.....บาท

C15. รายได้จากลูก/หลานส่งมาให้.....บาท C15.1 ☐ คงที่ ☐ ขึ้น ๆ ลง ๆ

รายจ่าย

C16. การใช้จ่ายของครัวเรือน/เดือน (บาท)

- C16.1 ☐ อาหาร/เครื่องดื่ม/ยาสูบ.....บาท
- C16.2 ☐ การศึกษา
 - 16.2.1 ☐ ค่าเล่าเรียน/ค่าธรรมเนียมการศึกษา.....บาท
 - 16.2.2 ☐ ค่าเครื่องแบบ.....บาท
 - 16.2.3 ☐ ค่าสมุดหนังสือ/อุปกรณ์การเรียนอื่น ๆบาท
 - 16.2.4 ☐ ค่าเดินทางไปเรียน.....บาท
- C16.3 ☐ เสื้อผ้า/เครื่องประดับ/เครื่องสำอาง/เครื่องแต่งตัว.....บาท
- C16.4 ☐ ค่าของใช้ในบ้าน.....บาท
- C16.5 ☐ ค่าสังคม เช่น ขวัญงานต่าง ๆ/บริจาค.....บาท
- C16.6 ☐ การบันเทิง/การอ่านและกิจกรรมทางศาสนา.....บาท
- C16.7 ☐ พานะ/น้ำมัน/ค่ารถโดยสาร.....บาท
- C16.8 ☐ เช่าบ้าน/หอพัก/ค่าซ่อมแซมบ้าน.....บาท
- C16.9 ☐ ค่าที่ประกอบอาชีพ.....บาท
- C16.10 ☐ ให้นำคณอื่นนอกครัวเรือน (เช่น ส่งให้ญาติ)บาท
- C16.11 ☐ ค่าไฟ/ค่าน้ำ/ค่าโทรศัพท์บ้าน/ค่าโทรศัพท์มือถือ.....บาท
- C16.12 ☐ พนัน หวย เล่นไฟ.....บาท
- C16.13 ☐ อื่น ๆ(16.13.1).....บาท

หนี้สิน

C17. ภาระหนี้สินปัจจุบัน

☐ ไม่มี ☐ มี

C18. ท่านคิดว่าการชำระหนี้เป็นภาระการเงินสำหรับครัวเรือนเพียงใด

☐ เป็นภาระมาก
☐ เป็นภาระปานกลาง
☐ เป็นภาระน้อย
☐ ไม่เป็นภาระ

C19. ในระหว่าง 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์ท่านได้กู้ยืมหรือไม่

☐ ไม่กู้ (ถ้าไม่ก้ให้ตอบข้อ C19.1)
☐ กู้ (ถ้าก้ให้ตอบข้อ C18A)

ถ้ากู้ (ให้ตอบแหล่งเงินกู้ที่มากที่สุด 2 แหล่ง)

C19A 1. จำนวนเงินที่กู้.....บาท

C19A.1 กู้มาจากแหล่งใด

☐ เงินกู้ยืมระบบและเสียดอก
☐ การยืมที่ไม่เสียดอก
☐ ธกส.
☐ อื่น ๆ

วัตถุประสงค์

C19A.2

☐ 19a.2.1 เพื่อที่อยู่อาศัย
☐ 19a.2.2 เพื่อการบริโภคและใช้จ่ายในครัวเรือน
☐ 19a.2.3 เพื่อการศึกษา
☐ 19a.2.4 เพื่อซื้อหรือเช่าซื้อสินทรัพย์
☐ 19a.2.5 เพื่อลงทุนในธุรกิจของครัวเรือน
☐ 19a.2.6 เพื่อนำมาใช้หนี้เก่า
☐ 19a.2.7 อื่น ๆ (19a.2.7.1).....

C19A.3 อัตราดอกเบี้ย

☐ ร้อยละ 19a.3.1...../ปี (บาท) ☐ ร้อยละ 19a.3.1...../เดือน (บาท) ☐ ไม่เสียดอก

C19A.4 จำนวนเงินที่ผ่อนชำระ (ดอกพร้อมต้น)

☐ 19a.4.1.....บาท/ปี ☐ 19a.4.1.....บาท/เดือน ☐ ไม่แน่นอนมีแล้วจึงใช้

C19A.5 ระยะเวลาชำระคืน.....เดือน

C19A.6 จำนวนหนี้คงเหลือ.....บาท

C19B 2. จำนวนเงินที่กู้.....บาท

C19B.1 กู้มาจากแหล่งใด

☐ เงินกู้ยืมระบบและเสียดอก
☐ การยืมที่ไม่เสียดอก
☐ ธกส.
☐ อื่น ๆ

วัตถุประสงค์

C19B.2

☐ 19b.2.1 เพื่อที่อยู่อาศัย
☐ 19b.2.2 เพื่อการบริโภคและใช้จ่ายในครัวเรือน
☐ 19b.2.3 เพื่อการศึกษา
☐ 19b.2.4 เพื่อซื้อหรือเช่าซื้อสินทรัพย์
☐ 19b.2.5 เพื่อลงทุนในธุรกิจของครัวเรือน
☐ 19b.2.6 เพื่อนำมาใช้หนี้เก่า
☐ 19b.2.7 อื่น ๆ (19b.2.7.1).....

C19B.3 อัตราดอกเบี้ย

☐ ร้อยละ 19b.3.1...../ปี (บาท) ☐ ร้อยละ 19b.3.1...../เดือน (บาท) ☐ ไม่เสียดอก

C19B.4 จำนวนเงินที่ผ่อนชำระ (ดอกพร้อมต้น)

☐ 19b.4.1.....บาท/ปี ☐ 19b.4.1.....บาท/เดือน ☐ ไม่แน่นอนมีแล้วจึงใช้

C19B.5 ระยะเวลาชำระคืน.....เดือน

C19B.6 จำนวนหนี้คงเหลือ.....บาท

C20 กู้เงินนอกกรอบเพียงใด/ปี (ครั้ง) (ถ้าไม่เคยกู้ถาม C20.1 ถ้ากู้ไม่ต้องการ)

☐ 1-3 ☐ > 3-5 ☐ > 5-10
☐ > 10 ☐ ไม่เคยกู้

C20.1 ถ้าไม่เคยกู้เงินท่านใช้เงินจากแหล่งใด

☐ การประกอบอาชีพ ☐ เงินออม ☐ ขอกญาติพี่น้อง/ลูก
☐ ขายทรัพย์สินสมบัติ ☐ อื่น ๆ (ระบุ) C20.1.1.....

การออม

- C21. การออมเงินของครัวเรือน ☐ ไม่มี
☐ ไม่ทราบ
☐ มี

(ถ้ามีให้ถาม C21 และ C22 ต่อ)

- C 22. ท่านออมเงินด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี) ☐ C22.1 เล่นแชร์
☐ C22.2 ฝากธนาคาร/สหกรณ์
☐ C22.3 เก็บไว้/ถือเงินสด/หยอดกระปุกออมสิน
☐ C22.4 อื่น ๆ C22.4.1

- C23. ลักษณะการออมเงินของครัวเรือน ☐ คงที่ C23.1.....บาท/เดือน
☐ แนวโน้มเพิ่มขึ้น C23.1.....บาท/เดือน
☐ แนวโน้มลดลง C23.1.....บาท/เดือน
☐ อื่น ๆ ลง ๆ

ฐานะทางการเงิน

C24. ท่านคิดว่าฐานะทางการเงินของครัวเรือนเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว

- | | | |
|-------------------------------------|--------------|---|
| C24 ☐ ดีขึ้น | <u>เพราะ</u> | C24.1.1 ☐ สมาชิกในครัวเรือนเรียนจบ/ได้รับบรรจุเข้าทำงาน |
| | | C24.1.2 ☐ สมาชิกในครัวเรือนได้รับเงินค่าจ้างเพิ่มขึ้น |
| | | C24.1.3 ☐ มีรายได้จากการประกอบการเกษตรเพิ่มขึ้น |
| | | C24.1.4 ☐ มีรายได้จากการประกอบธุรกิจที่มีไปการเกษตรเพิ่มขึ้น |
| | | C24.1.5 ☐ ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐเพิ่มขึ้น |
| | | C24.1.6 ☐ ได้รับความช่วยเหลือจากคนนอกครัวเรือนเพิ่มขึ้น |
| | | C24.1.7 ☐ รายได้จากทรัพย์สินเพิ่มขึ้น เช่น ดอกเบี้ย ค่าเช่า |
| | | C24.1.8 ☐ หนี้สินลดลง |
| | | C24.1.9 ☐ อื่น ๆ ระบุ C24.1.91..... |
| C24 ☐ แย่ลง | <u>เพราะ</u> | C24.2.1 ☐ สมาชิกในครัวเรือนถูกให้ออกจากงาน |
| | | C24.2.2 ☐ สมาชิกในครัวเรือนถูกลดเงินเดือน/ค่าจ้าง |
| | | C24.2.3 ☐ รายได้จากการประกอบการเกษตรลดลง |
| | | C24.2.4 ☐ รายได้จากการประกอบธุรกิจที่ไม่ใช่เกษตรลดลง |
| | | C24.2.5 ☐ ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐลดลง |
| | | C24.2.6 ☐ ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลนอกครัวเรือนลดลง |
| | | C24.2.7 ☐ รายได้จากทรัพย์สินลดลง เช่น ดอกเบี้ย ค่าเช่า |
| | | C24.2.8 ☐ มีหนี้สินเพิ่มขึ้น |
| | | C24.2.9 ☐ อื่น ๆ ระบุ C24.2.91..... |

C24 ☐ เหมือนเดิม

- C25. ในอีก 1 ปี เมื่อเทียบกับปัจจุบันข้างหน้าท่านคิดว่าฐานะทางการเงินของครัวเรือนท่านจะเป็นอย่างไร ☐ แย่ลง
☐ ดีขึ้น
☐ เหมือนเดิม
☐ ไม่ทราบ

D. ส่วนที่ 3 การมารับบริการที่ร้านยาในครั้งนี (จะต้องเป็นตนเอง หรือ คนในครัวเรือน)

รหัสวิธีการรักษา หรือ สถานที่ไปรับบริการ นำรหัสไปคั่นที่ D5

- 1. ไม่ได้รับการรักษา
- 2. ทานยาที่มีอยู่ที่บ้านของตนเอง
- 3. ทานยาของเพื่อน/ผู้อื่นที่ไม่ใช่คนในบ้านหรือคนในครัวเรือน
- 4. ชื่อยาทานเองที่ร้านยา
- 5. ชื่อยาทานเองที่ร้านชำ
- 6. แผนโบราณ/สมุนไพร
- 7. อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน
- 8. รพ.ชุมชน
- 9. รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์/รพ.มหาวิทยาลัย
- 10. คลินิก
- 11. รพ.เอกชน
- 12. อื่น ๆ



อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี

D1 อาการนำ

- ☐ ทางเดินมีสภาวะ

D2 ประเภทของการให้บริการ

- ☐ เรียกหา.....เพื่อบรรเทาอาการ.....
- ☐ เรียกหา.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....
- ☐ มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้
- ☐ ใบสั่งยาโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ใช้ยา

- ☐ ตนเอง
- ☐ คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมาร้านยา.....วัน

D4.1 ☐ นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี แต่ไม่เกิน 3 วิธี)

- D5.1 1.....
- D5.2 2.....
- D5.3 3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม.....

- D7.1 ☐ Refer
- D7.2 ☐ Refer 9
- D7.3 ☐ No refer
- D7.4 ☐ Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

- D9 ☐ ตรงมาตรฐาน
- ☐ ต่ำกว่ามาตรฐาน
- ☐ สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในอนาคตอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ (ตามมาตราฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หว่ย/ลอตเตอรี่

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม
กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ ทุ๋เงินโดยเสียดอกเบี้ย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ (ระบุ) D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ ทุ๋เงินโดยเสียดอกเบี้ย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ.....

5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในครั้งนี้นั้นจนต้องลดการใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

D11.51 1. ☐ Impact

D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ห้องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D11.5112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....

D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D11.52 2. ☐ Saving reduction

D11.521 ☐ เงินออมลดลง

D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ

D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี

D1 อาการนำ
☐ ไข้/ปวดศีรษะ

D2 ประเภทของการให้บริการ
☐ เรียกหายา.....เพื่อบรรเทาอาการ.....
☐ เรียกหายา.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....
☐ มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้
☐ ใบสั่งยาโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ป่วย
☐ ตนเอง
☐ คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมารักษา.....วัน D4.1 ☐ นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี แต่ไม่เกิน 3 วิธี) D5.1 1.....

D5.2 2.....

D5.3 3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม..... D7.1 ☐ Refer
D7.2 ☐ Refer 9
D7.3 ☐ No refer
D7.4 ☐ Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

D9 ☐ ตรงมาตรฐาน
☐ ต่ำกว่ามาตรฐาน
☐ สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในอนาคตอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มาใช้บริการในครั้งนี้ (ตามมาตรฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หาย/ล่อตเตอรี่

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ (ระบุ) D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มาใช้บริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ.....

5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้จนต้องลดค่าใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

D11.51 1. ☐ Impact

D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D11.5112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....

D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D11.52 2. ☐ Saving reduction

D11.521 ☐ เงินออมลดลง

D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ

D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี

D1 อาการนำ
☐ คอ&จมูก

D2 ประเภทของการให้บริการ
☐ เรียกหาฯ.....เพื่อบรรเทาอาการ.....
☐ เรียกหาฯ.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....
☐ มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้
☐ ใบสั่งยาโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ป่วย
☐ ตนเอง
☐ คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมาร้านยา.....วัน D4.1 ☐ นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 รหัส แต่ไม่เกิน 3 รหัส)
D5.1 1.....
D5.2 2.....
D5.3 3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม.....
D7.1 ☐ Refer
D7.2 ☐ Refer 9
D7.3 ☐ No refer
D7.4 ☐ Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

D9 ☐ ตรงมาตรฐาน
☐ ต่ำกว่ามาตรฐาน
☐ สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในอนาคตอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ (ตามมาตราฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ (ระบุ) D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ

5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้จนต้องลดการใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

D11.51 1. ☐ Impact

D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D11.5112 ☐ การพนัน อบายมุข หว่ย/ลอตเตอรี่

D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....

D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D11.52 2. ☐ Saving reduction

D11.521 ☐ เงินออมลดลง

D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ

D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี้

D1 อาการนำ

☐

ผิวหนัง

D2 ประเภทของการให้บริการ

☐

เรียกหา.....เพื่อบรรเทาอาการ.....

☐

เรียกหา.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....

☐

มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้

☐

ไม่สบายโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ป่วย

☐

ตนเอง

☐

คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมารักษา.....วัน

D4.1

☐

นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 รหัสนี้ แต่ไม่เกิน 3 รหัสนี้)

D5.1

1.....

D5.2

2.....

D5.3

3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม.....

D7.1

☐

Refer

D7.2

☐

Refer

9

D7.3

☐

No refer

D7.4

☐

Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

D9

☐

ตรงมาตรฐาน

☐

ต่ำกว่ามาตรฐาน

☐

สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในอนาคตอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ (ตามมาตรฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ห้องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ช่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้อุปกรณ์หรือยานพาหนะในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ ทุจริตรบกวนโดยเสียค่าใช้จ่าย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ ทุจริตรบกวนโดยเสียค่าใช้จ่าย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ.....



5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้จนต้องลดการใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

D11.51 1. ☐ Impact

D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D11.5112 ☐ การพนัน อนามัย หวย/ลอตเตอรี่

D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....

D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D11.52 2. ☐ Saving reduction

D11.521 ☐ เงินออมลดลง

D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ

D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี้

D1 อาการนำ
☐ ปวดข้อ/กล้ามเนื้อ/หลัง

D2 ประเภทของการให้บริการ
☐ เรียกหาฯ.....เพื่อบรรเทาอาการ.....
☐ เรียกหาฯ.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....
☐ มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้
☐ ใบสั่งยาโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ป่วย
☐ ตนเอง
☐ คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมารักษา.....วัน D4.1 ☐ นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี แต่ไม่เกิน 3 วิธี) D5.1 1.....
D5.2 2.....
D5.3 3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม..... D7.1 ☐ Refer
D7.2 ☐ Refer 9
D7.3 ☐ No refer
D7.4 ☐ Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

D9 ☐ ตรงมาตรฐาน
☐ ต่ำกว่ามาตรฐาน
☐ สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในขนาดอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ (ตามมาตราฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ทองเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A)

☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่นี้ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ ทุเงินโดยเสียดอกเบี้ย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ.....

5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้จนต้องลดการใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

- D11.51 1. ☐ Impact
- D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน
- D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ห้องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น
- D11.5112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่
- D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า
- D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม
กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ
- D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
- D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....
- D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน
- D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ
- D11.52 2. ☐ Saving reduction
- D11.521 ☐ เงินออมลดลง
- D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม
- D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ
- D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

อาการสำคัญที่มาใช้บริการในครั้งนี้

D1 อาการนำ
☐ ระบบทางเดินอาหาร

D2 ประเภทของการให้บริการ
☐ เรียกหายา.....เพื่อบรรเทาอาการ.....
☐ เรียกหายา.....แต่เปลี่ยนเป็นยาจัดเพื่อบรรเทา.....
☐ มีอาการ.....ต้องการให้จัดยาให้
☐ ในสิ่งยาโรค.....ต้องการให้จัดยาให้

D3. ผู้ใช้ยา
☐ ตนเอง
☐ คนในครัว

D3.1 (คนที่.....) (ใช้รหัสเดียวกับรหัสความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้านหน้า)

D4 ระยะเวลาที่มีอาการมาแล้วก่อนมาร้านยา.....วัน D4.1 ☐ นานมาแล้วไม่ระบุเวลา

D5 การรักษาอาการนี้ก่อนมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี แต่ไม่เกิน 3 วิธี) D5.1 1.....
D5.2 2.....
D5.3 3.....

D6 การวินิจฉัยเบื้องต้นทางเภสัชกรรม..... D7.1 ☐ Refer
D7.2 ☐ Refer 9
D7.3 ☐ No refer
D7.4 ☐ Refer แต่ปฏิเสธ เพราะ(D7.41).....

D8

ยาที่จ่าย	จำนวน	ราคา (฿)
D8.1d	D8.1q	D8.1p
D8.2d	D8.2q	D8.2p
D8.3d	D8.3q	D8.3p
D8.4d	D8.4q	D8.4p

D9 ☐ ตรงมาตรฐาน
☐ ต่ำกว่ามาตรฐาน
☐ สูงกว่ามาตรฐาน

การประเมินผลกระทบจากการจ่ายเงินเองต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในขนาดอันใกล้

D10 ถ้าต้องจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ (ตามมาตรฐาน).....บาท

ท่านคิดว่าจะมีผลกระทบเหล่านี้หรือไม่ เช่น

D10.1 1. ☐ Impact

D10.11 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D10.111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ทองเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D10.112 ☐ การพนัน อบายมุข หาย/ลดเตอรี

D10.113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D10.114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D10.115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D10.116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ

D10.12 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D10.13 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D10.2 2. ☐ Saving reduction

D10.21 ☐ เงินออมลดลง

D10.22 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D10.3 3. ☐ Coping

D10.31 ☐ กู้เงินโดยเสียดอกเบี้ย

D10.32 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D10.33 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D10.34 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D10.4 4. ☐ No-impact (ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ)

D10.5 5. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D10.51.....

D11 การจ่ายเงินเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้.....บาท

D11.1 1. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.11 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 2A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2B)

D11.2a 2A. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ต้องจ่ายค่ายาขึ้นไปอีกเป็น 2 เท่า คือ _____ บาท

ท่านสามารถรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2a1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.2B 2B. ถ้าโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ หากค่ายาลดลงเป็น 1.5 เท่า คือ _____ บาท

ท่านยังคงรับภาระค่ายาดังกล่าวได้หรือไม่ ?

D11.2b1 ☐ ได้ (ถามข้อต่อไป 3A) ☐ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3A)

D11.3a 3A. สำหรับโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ค่ายาสูงสุดที่ท่านสามารถรับภาระได้ คือ _____ บาท

4. ถ้าค่ายาแพงกว่าที่ท่านสามารถรับภาระได้ ท่านจะแก้ปัญหาภาระค่ายาที่เกิดขึ้นอย่างไร ?

D11.41 ☐ กู้เงินโดยเสียดอกเบี้ย

D11.42 ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

D11.43 ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน

D11.44 ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่

D11.45 ☐ อื่น ๆ.....

5. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้จนต้องลดการใช้จ่ายประจำหรือในอนาคตหรือไม่?

D11.51 1. ☐ Impact

D11.511 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน

D11.5111 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ห้องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

D11.5112 ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่

D11.5113 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

D11.5114 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม

กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ

D11.5115 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

D11.5116 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ D11.51161.....

D11.512 ☐ ให้ลูกต้องหยุดเรียนในบางวัน

D11.513 ☐ ทำให้ต้องอดอาหารในบางมื้อ

D11.52 2. ☐ Saving reduction

D11.521 ☐ เงินออมลดลง

D11.522 ☐ ไม่เหลือเงินออม

D11.53 3 ☐ No-impact ไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ

D11.54 4. ☐ Etc อื่น ๆ(ระบุ)D11.541.....

E. ส่วนที่ 4 ข้อมูลสุขภาพและใช้บริการทางสุขภาพ (ของผู้ใช้ยา)

สถานะสุขภาพ

- E1. ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านอยู่ในระดับใด เมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในวัยเดียวกัน
- | | | |
|------|--------------------------|----------|
| E1.1 | ☐ | ดีมาก |
| E1.2 | ☐ | ดีกว่า |
| E1.3 | ☐ | พอ ๆ กัน |
| E1.4 | ☐ | แย่กว่า |
| E1.5 | ☐ | แย่มาก |
- E2. ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านอยู่ในระดับใด เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่แล้ว
- | | | |
|------|--------------------------|-----------|
| E2.1 | ☐ | ดีขึ้นมาก |
| E2.2 | ☐ | ดีขึ้น |
| E2.3 | ☐ | เท่าเดิม |
| E2.4 | ☐ | แย่ลง |
| E2.5 | ☐ | แย่ลงมาก |

E3. 1 เดือนที่ผ่านมาบริการที่ร้านยาเฉลี่ย.....ครั้ง

E4. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาคุณวันนี้มีอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายแบบไม่นอน รพ. ? ☐ ไม่ป่วย ☐ ป่วย/รู้สึกไม่สบาย (ถ้าไม่ป่วยข้ามไปตอบ E19)

E5. ถ้ามีอาการป่วยระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านมีอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายกี่ครั้ง.....ครั้ง

E6. ถ้ารู้สึกป่วย/ไม่สบาย 1 เดือน ก่อนป่วยเป็นโรคอะไรหรือมีอาการอย่างไร (ตอบป่วยครั้งสุดท้ายและก่อนป่วยครั้งสุดท้าย)

A. ครั้งสุดท้าย

- E6.1A ☐ ระบบทางเดินหายใจ.....
- E6.2A ☐ ระบบทางเดินอาหาร.....
- E6.3A ☐ ระบบกล้ามเนื้อ เส้น กระดูกและข้อ.....
- E6.4A ☐ ระบบไม่ได้แต่รู้ว่าป่วย
- E6.5A ☐ อื่น ๆ.....

E7A. ต้องหยุดกิจกรรมประจำวันหรือไม่

- ☐ ต้องหยุด
- ☐ ไม่ต้องหยุด

****ถ้าไม่ต้องหยุดกิจกรรมประจำวันเข้าไปที่ E9A/E9B**

E8A. ถ้าต้องหยุดกิจกรรมประจำวัน ท่านหยุดนาน.....วัน

E9A. ได้รักษาพยาบาล ? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

E9A.1 ถ้าไม่รักษาเป็นเพราะไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่าย ?

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

E9A.11 ถ้าไม่ใช่เหตุผลด้านค่ารักษาเป็นเพราะสาเหตุใดจึงไม่รักษา

- ☐ ไม่มีเวลาไปซื้อหายา/สมุนไพร หรือไปรับการรักษา
- ☐ ไม่สะดวก เพราะอยู่ห่างไกลจากแหล่งการรักษา
- ☐ อื่น ๆ.....

E9A.2 ถ้ารักษาไปรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

****ถ้าใช่ไป E11A/E11B ถ้าไม่ใช่ไป E9a.21/E9b.21**

B. ก่อนครั้งสุดท้าย

- E6.1B ☐ ระบบทางเดินหายใจ.....
- E6.2B ☐ ระบบทางเดินอาหาร.....
- E6.3B ☐ ระบบกล้ามเนื้อ เส้น กระดูกและข้อ.....
- E6.4B ☐ ระบบไม่ได้แต่รู้ว่าป่วย
- E6.5B ☐ อื่น ๆ.....

E7B. ต้องหยุดกิจกรรมประจำวันหรือไม่

- ☐ ต้องหยุด
- ☐ ไม่ต้องหยุด

E8B. ถ้าต้องหยุดกิจกรรมประจำวัน ท่านหยุดนาน.....วัน

E9B. ได้รักษาพยาบาล? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

E9b.1 ถ้าไม่รักษาเป็นเพราะไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่าย ?

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

E9b.11 ถ้าไม่ใช่เหตุผลด้านค่ารักษาเป็นเพราะสาเหตุใดจึงไม่รักษา

- ☐ ไม่มีเวลาไปซื้อหายา/สมุนไพร หรือไปรับการรักษา
- ☐ ไม่สะดวก เพราะอยู่ห่างไกลจากแหล่งการรักษา
- ☐ อื่น ๆ.....

E9b.2. ถ้ารักษาไปรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ครั้งสุดท้าย**E9a.21 ถ้าไม่ไป รพ.รัฐ เพราะเหตุใดจึงไม่ไป**

(ตอบได้ > 1 ข้อ)

- E9a.21a ☐ มีอาการป่วยหรือไม่สบายเพียงเล็กน้อย
 E9a.21b ☐ เสียเวลา/รอนานในการใช้บริการ ถ้าไปรักษา
 E9a.21c ☐ ไม่สะดวก/เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางถ้าไปรักษา
 E9a.21d ☐ เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ถ้าไปรับการรักษา
 E9a.21e ☐ อื่น ๆ (ระบุ) E9a.21e1.....

E10A. ถ้าไม่รักษา รพ.รัฐ มีวิธีการรักษาอย่างไร

(ตอบได้ > 1 วิธี)

- E10a.1 ☐ หาหมอแผนปัจจุบันในเชิง.....B
 E10a.2 ☐ หาสมุนไพร/ยาแผนโบราณในเชิง.....B
 E10a.3 ☐ ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ.....B
 E10a.4 ☐ ไปคลินิกเอกชน.....B
 E10a.5 ☐ ไปโรงพยาบาลเอกชน.....B
 E10a.6 ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....B

E11A. ถ้าไปสถานพยาบาลของรัฐที่ไหน

- ☐ อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน
☐ รพ.ชุมชน (ระบุชื่อ).....
☐ รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์/รพ.มหาวิทยาลัย (ระบุชื่อ).....
☐ รพ.สังกัดอื่นของรัฐ (ระบุชื่อ).....

E12A. จ่ายค่าพาหนะไปและกลับเป็นเงินทั้งหมด?.....บาท

- E13A. จ่ายค่ารักษาพยาบาล:** ☐ ไม่ต้องจ่าย
☐ ต้องจ่าย

E14A. ถ้าไม่ต้องจ่ายเป็นเพราะเหตุใด?

- ☐ ใช้บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)
☐ ใช้สิทธิประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน
☐ ใช้สวัสดิการข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
 (รวมที่ต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง)
☐ ใช้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน
☐ ใช้สวัสดิการที่จัดโดยนายจ้าง
☐ ได้รับหรือขอยกเว้นจากผู้ให้บริการหรือสถานพยาบาล
☐ อื่น ๆ (ระบุ) E14a.1.....

ถ้าต้องจ่าย (คำถามอยู่หน้าถัดไป)

ก่อนครั้งสุดท้าย**E9b.21 ถ้าไม่ไป รพ.รัฐ เพราะเหตุใดจึงไม่ไป**

(ตอบได้ > 1 ข้อ)

- E9b.21a ☐ มีอาการป่วยหรือไม่สบายเพียงเล็กน้อย
 E9b.21b ☐ เสียเวลา/รอนานในการใช้บริการ ถ้าไปรักษา
 E9b.21c ☐ ไม่สะดวก/เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางถ้าไป
 E9b.21d ☐ เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ถ้าไปรับการรักษา
 E9b.21e ☐ อื่น ๆ (ระบุ) E9b.21e1.....

E10B. ถ้าไม่รักษา รพ.รัฐ มีวิธีการรักษาอย่างไร

(ตอบได้ > 1 วิธี)

- E10b.1 ☐ หาหมอแผนปัจจุบันในเชิง.....B
 E10b.2 ☐ หาสมุนไพร/ยาแผนโบราณในเชิง.....B
 E10b.3 ☐ ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ.....B
 E10b.4 ☐ ไปคลินิกเอกชน.....B
 E10b.5 ☐ ไปโรงพยาบาลเอกชน.....B
 E10b.6 ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....B

E11B. ถ้าไปสถานพยาบาลของรัฐที่ไหน

- ☐ อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน
☐ รพ.ชุมชน (ระบุชื่อ).....
☐ รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์/รพ.มหาวิทยาลัย (ระบุชื่อ).....
☐ รพ.สังกัดอื่นของรัฐ (ระบุชื่อ).....

E12B. จ่ายค่าพาหนะไปและกลับเป็นเงินทั้งหมด?.....บาท

- E13B. จ่ายค่ารักษาพยาบาล:** ☐ ไม่ต้องจ่าย
☐ ต้องจ่าย

E14B. ถ้าไม่ต้องจ่ายเป็นเพราะเหตุใด?

- ☐ ใช้บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)
☐ ใช้สิทธิประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน
☐ ใช้สวัสดิการข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
 (รวมที่ต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง)
☐ ใช้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน
☐ ใช้สวัสดิการที่จัดโดยนายจ้าง
☐ ได้รับหรือขอยกเว้นจากผู้ให้บริการหรือสถานพยาบาล
☐ อื่น ๆ (ระบุ) E14b.1.....

ถ้าต้องจ่าย (คำถามอยู่หน้าถัดไป)

ครั้งสุดท้าย

E15A. ถ้าต้องจ่าย เป็นเพราะเหตุใด ?

E15a1 ☐ ไม่มีสิทธิหรือสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

E15a2 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่ไม่ครอบคลุมชนิดของการรักษาที่ต้องการ

E15a3 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ไม่สามารถใช้ด้วยเหตุผลอื่น ๆ เช่น ไม่มีหลักฐาน

E15a4 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการไม่ทั้งหมด ต้องจ่ายเองบางส่วน

E15a5 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง

E15a6 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มี เพราะไม่มั่นใจคุณภาพ

E15a7 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มี เพราะคิวยาวไม่ยอมรับ

E16A. ถ้าต้องจ่ายต้องจ่ายเป็นเงินเท่าไร.....B

E17A. สามารถรับการค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่?

- ☐ ได้
- ☐ โดยใช้ออมที่มีอยู่
- ☐ โดยวิธีอื่น ๆ เช่น ใ้เงินช่วยเหลือ
- ☐ ไม่ได้

E18A. ถ้าไม่ได้แก้ปัญหาการค่ารักษาพยาบาลอย่างไร?

- ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย
- ☐ กู้เงินโดยเสียดอกเบี้ย
- ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน
- ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่
- ☐ อื่น ๆ.....

E19A. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองจนต้องลดค่าใช้จ่ายประจำวันหรือในอนาคตหรือไม่ ?

E19a.1 ☐ ไม่ต้อง E19b.1

E19a.2 ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค + อุปกรณ์ในด้าน E19b.2

E19a.21 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนัง ฟังเพลง
ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

E19a.22 ☐ การพนัน อายุมข หวย/ลอตเตอรี่

E19a.23 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

E19a.24 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน
เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม กิจกรรมนอกหลักสูตร
การเรียนต่อ

E19a.25 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ขนมขนมที่อยู่อาศัย

E19a.26 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ E19a.261.....

ก่อนครั้งสุดท้าย

E15B. ถ้าต้องจ่าย เป็นเพราะเหตุใด ?

b1 ☐ ไม่มีสิทธิหรือสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

b2 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่ไม่ครอบคลุมชนิดของการรักษาที่ต้องการ

b3 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ไม่สามารถใช้ด้วยเหตุผลอื่น ๆ เช่น ไม่มีหลักฐาน

b4 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการไม่ทั้งหมด ต้องจ่ายเองบางส่วน

b5 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง

b6 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มี เพราะไม่มั่นใจคุณภาพ

b7 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มี เพราะคิวยาวไม่ยอมรับ

E16B. ถ้าต้องจ่ายต้องจ่ายเป็นเงินเท่าไร.....B

E17B. สามารถรับการค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่?

- ☐ ได้
- ☐ โดยใช้ออมที่มีอยู่
- ☐ โดยวิธีอื่น ๆ เช่น ใ้เงินช่วยเหลือ
- ☐ ไม่ได้

E18B. ถ้าไม่ได้แก้ปัญหาการค่ารักษาพยาบาลอย่างไร?

- ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย
- ☐ กู้เงินโดยเสียดอกเบี้ย
- ☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน
- ☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่
- ☐ อื่น ๆ.....

E19A. ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองจนต้องลดค่าใช้จ่ายประจำวันหรือในอนาคตหรือไม่ ?

☐ ไม่ต้อง

☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค + อุปกรณ์ในด้าน

E19b.21 ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนัง ฟังเพลง
ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น

E19b.22 ☐ การพนัน อายุมข หวย/ลอตเตอรี่

E19b.23 ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า

E19b.24 ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน
เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม กิจกรรมนอกหลักสูตร
การเรียนต่อ

E19b.25 ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ขนมขนมที่อยู่อาศัย

E19b.26 ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ E19b.261.....



E19. การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) (ของผู้ที่เข้ามา)

E20 ระหว่าง 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์เคยป่วยจนต้องนอนค้างคืนในสถานพยาบาลหรือไม่

☐ เคย
☐ ไม่เคย

E21 ถ้าเคยป่วยจนต้องนอนค้างคืนในสถานพยาบาลกี่ครั้ง.....ครั้ง

E22 การนอนป่วยที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายไปสถานพยาบาลที่ไหน?

- ☐ รพ. ชุมชน (ระบุชื่อ)E22.1.....
☐ รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์/รพ.มหาวิทยาลัย (ระบุชื่อ)E22.1.....
☐ รพ.สังกัดอื่นของรัฐ (ระบุชื่อ)E22.1.....
☐ อื่น ๆ (ระบุ)E22.1.....

E23 ในการนอนป่วยที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายป่วยเป็นโรคอะไรหรือมีอาการอย่างไร?.....

E24 ในการนอนป่วยที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายต้องนอนในสถานพยาบาลกี่คืน?.....คืน

E25 ในการนอนป่วยที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายจ่ายค่าพาหนะไปและกลับเป็นเงินทั้งหมดเท่าไร.....บาท

E26 ในการนอนป่วยที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือไม่?

☐ ไม่ต้องจ่าย
☐ ต้องจ่าย

E27 ถ้าไม่ต้องจ่าย เป็นเพราะเหตุใด

- ☐ ใช้บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)
☐ ใช้สิทธิประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน
☐ ใช้สวัสดิการข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
☐ (รวมทั้งต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง)
☐ ใช้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน
☐ ใช้สวัสดิการที่จัดโดยนายจ้าง
☐ ขอยกเว้นจากผู้ให้บริการหรือสถานพยาบาล
☐ อื่น ๆ (ระบุ)E27.1.....

(ข้ามไป)

E 28 ถ้าต้องจ่าย เป็นเพราะเหตุใด?

- E28.1 ☐ ไม่มีสิทธิหรือสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล
E28.2 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่ไม่ครอบคลุมชนิดของการรักษาที่ต้องการ
E28.3 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ไม่สามารถใช้ด้วยเหตุผลอื่น ๆ เช่น ไม่มีหลักฐาน
E28.4 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการไม่ทั้งหมด ต้องจ่ายเองบางส่วน
E28.5 ☐ มีสิทธิหรือสวัสดิการ แต่ต้องจ่ายก่อนแล้วเบิกคืนภายหลัง
E28.6 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มีเพราะไม่มั่นใจคุณภาพ
E28.7 ☐ มีสิทธิสวัสดิการ แต่สมัครใจไม่ใช้สิทธิหรือสวัสดิการที่มี เพราะคิวยาวไม่ยอมรับ

E29 ถ้าต้องจ่ายต้องจ่ายเป็นเงินเท่าไร.....บาท

E30 ตามปกติสามารถรับภาระค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้หรือไม่

☐ ได้
☐ โดยใช้เงินออมที่มีอยู่
☐ โดยวิธีอื่น ๆ เช่น ได้เงินช่วยเหลือ
☐ ไม่ได้

E31 ถ้าไม่ได้แก้ปัญหาภาระค่ารักษาพยาบาลอย่างไร?

- ☐ ยืมญาติหรือผู้อื่นโดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย
☐ กู้เงินโดยเสียดอกเบี้ย
☐ ขายผลผลิตหรือสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน
☐ ขายทรัพย์สินที่มีอยู่
☐ อื่น ๆ.....

E32 ท่านได้รับผลกระทบจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง จนต้องลดค่าใช้จ่ายประจำวันหรือในอนาคตหรือไม่ ?

- ☐ ไม่ต้อง
- ☐ ต้องลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค-อุปโภคในด้าน
- ☐ การบันเทิง/พักผ่อน เช่น ท่องเที่ยว ดูหนังฟังเพลง ดูกีฬา หนังสืออ่านเล่น
 - ☐ การพนัน อบายมุข หวย/ลอตเตอรี่
 - ☐ การแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า
 - ☐ การศึกษา เช่น อุปกรณ์การเรียน หนังสือเรียน เครื่องแบบนักเรียน อาหาร/ขนม
- กิจกรรมนอกหลักสูตร การเรียนต่อ
- ☐ การกินอยู่ เช่น อาหาร ช่อมแซมที่อยู่อาศัย
 - ☐ ค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ.....

F. การมีโรคประจำตัว (ข้อมูลของผู้ที่ใช่ยา)

รหัสสถานพยาบาลที่เคยไปรับการรักษา

1. ไม่ได้รักษา
2. ทานยาที่มีอยู่ที่บ้านของตนเอง
3. ทานยาของเพื่อน/ผู้อื่นที่ไม่ใช่คนในบ้านหรือคนในครัวเรือน
4. ซื้อยาทานเองที่ร้านยา
5. ซื้อยาทานเองที่ร้านชำ
6. แผนโบราณ/สมุนไพร
7. อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน
8. รพ.ชุมชน
9. รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์/รพ.มหาวิทยาลัย
10. คลินิก
11. รพ.เอกชน
12. อื่น ๆ

F.1 ท่านทราบว่าตนเอง/ผู้ที่มาซื้อยาให้มีโรคประจำตัวเรื้อรังหรือไม่

- ☐ ไม่ทราบ
☐ ทราบว่าไม่เป็นโรค
☐ ทราบ.....โรค ได้แก่

โรค ระยะเวลาที่เป็น การไปรักษา

ความต่อเนื่อง

(1).....	เดือน/ปี	1.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		2.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		3.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		4.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		5.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		6.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
(2).....	เดือน/ปี	1.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		2.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		3.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		4.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		5.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		6.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
(3).....	เดือน/ปี	1.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		2.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		3.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		4.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		5.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		6.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
(4).....	เดือน/ปี	1.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		2.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		3.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		4.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		5.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		6.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
(5).....	เดือน/ปี	1.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		2.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		3.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		4.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		5.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่
		6.....	☐ ต่อเนื่อง	☐ ไม่

APPENDIX B
Standard Treatment Guidelines

5.1 Urinary tract symptom

Table 12 Standard treatment in urinary tract symptom

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Urethritis, urgency, suprapubic pain	Acute cystitis	Norfloxacin 400 mg 1x2 po pc 3 days (male: 7 days)	18	(1) Discharge from urethra and fever (R/O upper UTI. (2) Males: No urine from urethra. (3) No improvement of symptoms within two or three days. (4) Risk patient, e.g., had sexual intercourse with prostitute; spouse had sexual intercourse with prostitute; or has a history sexually transmitted disease.



Table 13 Standard treatment in Fever/Headache

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Fever				
- Fever	Fever	1. Paracetamol 500 mg 1-2 tabs pm q 4-6 h 20 tabs OR Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc 10 tabs	10 20	(1) History wading in water up calves, with pain and conjunctivitis (R/O leptospirosis) (2) Present in the forest and bitten by mosquito (R/O dengue fever, malaria) (3) Abnormal vital signs: pulse > 100, temperature > 38.6° C (4) Diabetes mellitus (5) Immunosuppressed host (HIV, chemotherapy patient, etc.)
Headache				
- Headache occurring with duration of 30 minutes to 7 days for less than 15 days/month	Episode Tension headache	1. Paracetamol 500 mg 1-2 tabs pm q 4-6 h 20 tabs OR Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc 10 tabs 2. Tolperisone 50 mg 1x3 for 3-5 days = 15 tabs 3. Amitriptyline 10 mg 1x1 po hs 3-5 days = 5 tabs 4. Lifestyle modifier	10 20 30 10 -	(1) Headache associated with injury/trauma (2) Severe headache > 4 hours (3) Suspected adverse drug reaction (4) Severe occipital headache (across the back of the head) (5) Headache associated drowsiness, visual disturbance or vomiting (6) Neck stiffness

Table 13 Standard treatment in Fever/Headache (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Headache				
- Headache occur 15 or more days a per month for at least 6 months	Chronic Tension headache	Same Episode Tension headache	Same Episode	
- Headache usually occurs in the afternoon after long stressful work hours or after exam	Headache from stress	Same Episode Tension headache	Same Episode	Tension headache
- Unilateral headache with duration of 15 minutes to 3 hours	Cluster headache	1. Cafergot take 2 tabs at the start of attack (If symptoms do not improve, 1 additional tab can be taken every ½ hour; maximum 6 tabs/day or 10 tabs/week.)	70	
- Pain located behind the eye (periorbital), sometimes radiating to the neck or shoulder				
- Headache, often after alcohol consumption				
- Pain peaks and then subsides within 4-72 hours in adults	Migraine	1. Paracetamol 500 mg 1-2 tabs prn for pain = 20 tabs	10	
- Unilateral throbbing with moderate to severe pain that may be aggravated by physical activity		OR Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc 3-5 days = 15 tabs	30	

Table 13 Standard treatment in Fever/Headache (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Pain may be bilateral at the onset or start on one side and become generalized, and usually it alternates sides from one attack to the next		2. Cafegot take 2 tabs at the start of attack (If symptoms do not improve, 1 additional tab can be taken every ½ hour; maximum 6 tabs/day or 10 tabs/week.)	70	

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Nasal congestion				
- Fever with runny nose with yellow or green mucus	Common cold with complication	1. Antibiotics (ABO) (same sinusitis) 2. Symptomatic (same sinusitis)	Same sinusitis	Not improvement within 5-7 days
- Fever with or without muscle pain	Influenza/common cold	1. Symptomatic 1.1 Fever: Paracetamol 500 mg 2 tabs q4-6 h prn = 20 tabs 1.2 Cough: Dextromethophan 15 mg 1-2 tabs q4-6h = 28 tabs 1.3 Running nose: CPM 4 mg 1 tab t.i.d-q.i.d = 20 tabs 1.4 Nasal congestion Not have HT, Thyroid, CVT, MAOIs drugs: Pseudoephedrine 60 mg + Tripolidine 2.5 mg 1 tab t.i.d = 15 tab OR Nasal congestion: if the patient need to drive or work with machinery: Loratadine 1 tab po OD = 10 tabs	10 28 10 30 30	Not improvement within 4 days
- mass in neck area	See mumps	See mumps	-	See mumps
- runny nose with yellow or green mucus, or bad smell or pain when eyebrow or area under eye is pressed	Sinusitis	1. ABO - First line ABO		F/U 3 days if - Not improvement: refer - Improvement: to be continued 7 days

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
		Amoxycillin 500 mg 2x2 po pc 10-14 days (never used ABO prior 4-6 weeks) OR	120-168	
		Amoxycillin 3 g/d 10-14 d (used ABO prior 4-6 weeks)	180-252	
		- Penicillin allergy but not cephalosporin allergy:		
		Cefuroxime 250 mg b.i.d 10-14 days	500-700	
		- Penicillins & cephalosporin allergy		
		Erythromycin 250-500 mg q6-12 h 10-14 days OR	120-168	
		Clarithromycin 500 mg b.i.d 10-14 days OR	700-980	
		Azithromycin 250 mg OD 3 days OR	150	
		Doxycycline 100 mg b.i.d. 10-14 days OR	40-56	
		Co-trimoxazole SS 2 tabs b.i.d. 10-14 days	80-112	
		2. Paracetamol 500 mg 2 tab prn q4-6 h prn = 20 tabs	10	
		3. CPM 4 mg 1 tab t.i.d.-q.i.d. = 20 tab	10	
		4. Nasal congestion (not have HT, Thyroid, CVT, MAOIs drugs): Pseudoephedrine 60 mg + Tripolidine 2.5 mg 1 tab t.i.d = 15 tab	30	
		Nasal congestion: if the patient need to drive or work with machinery: Loratadine/cetirizine 1 tab po OD = 10 tabs	30	
- Purulent nasal membrane inflammation	Purulent nasal membrane inflammation	No drug allergy		
		1. CPM 4 mg 1 tab t.i.d.-q.i.d = 30 tab	15	Not improvement within 7 days
		If nasal congestion (not have HT, Thyroid, CVT, MAOIs)		

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Detection of seed, eraser, or other foreign object in the nasal cavity of child by visual inspection with a flashlight	Foreign body in nasal cavity	- Pseudoephedrine 60 mg + Tripolidine 2.5 mg 1 tab t.i.d = 15 tab	30	
		If nasal congestion: (if patient needs to drive or work with machinery) Loratadine/cetirizine 1 tab po OD = 10 tabs	30	
		2. ABO		
		- Not drug allergy: Amoxycillin 500 mg 1 cap q 8 h = 21 cap	63	
		- Penicillins allergy (not liver disease)	84	
		Erythromycin 500 mg 1 tab q 6 h = 28 tabs OR		
		Roxithromycin 150 mg 1 tab b.i.d = 14 tabs	42	
		- Penicillins allergy & liver disease	56	
		Cotrimoxazole (80 mg TMP) 2 tab b.i.d = 28 tabs		
		- Removal foreign body	-	No improvement after removal of foreign body
- Clear runny nose + frequent sneezing + itchy nose/history of allergies	Common cold with allergic	1. CPM 4 mg 1 tab t.i.d-q.i.d = 20 tabs	10	Chronic symptom
		If nasal congestion (not have HT, Thyroid, CVT, MAOIs)		
		- Pseudoephedrine 60 mg + Tripolidine 2.5 mg 1 tab t.i.d = 15 tab	30	

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Clear runny nose	Common cold	If nasal congestion: (If patient needs to drive or work with machinery) Loratadine/cetirizine 1 tab po OD = 10 tabs If improve can stop drug	30	
- Mass found in nasal cavity when inspected with flashlight	Mass in nasal cavity	Same common cold with allergic	-	Same as common cold with allergies
- Deviated nasal septum found when inspected with flashlight	Deviated nasal septum	-	-	Recommend to visit hospital within one month
- Nasal congestion/clear runny nose only	-	1. CPM 4 mg 1 tab t.i.d-q.i.d = 20 tabs If nasal congestion (not have HT, Thyroid, CVT, MAOIs) - Pseudoephedrine 60 mg + Tripolidine 2.5 mg 1 tab t.i.d = 20 tab If nasal congestion: (If patient needs to drive or work with machinery) - Loratadine/cetirizine 1 tab po OD = 10 tabs	10 40 30	No improvement within 3 -5 days Recommend to visit hospital within one month
Swollen chin symptoms				
- With weight loss	-	-	-	Recommend to visit hospital within one week
- Tooth decay/swelling of gums	gingivitis	1. Penicillin V 250 mg 1x4 PO ac 28 tab OR Amoxycillin 500 mg 1 tab PO t.i.d 21 tabs If Penicillins allergy: Erythromycin 250 mg 1x4 PO ac 28 tabs	56 63 84	-

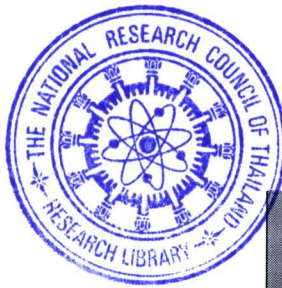


Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Swollen chin symptoms				
- Fever > 7 days with swollen mass > 2 sites	-	-	-	Recommend to hospital within one week
- Fever with (1) swelling under ear or both ears (2) exposure to patient with history of mumps	Mumps	• Not liver disease Paracetamol 500mg 2 tabs q4-6hr prn = 20tab • Liver disease Paracetamol < 4 g/d • Massage with hot press	10	If no improvement recommend to visit hospital within one week
- Mass with diameters bigger than 2 cm or appear more than 2 different sites at the same time	-	-	-	Recommend to visit physician/hospital
Sore throat				
- Dyspnea with white grayish patch in throat	Diphtheria	-	-	Recommend to visit physician/hospital
- Sore throat for more than 3 weeks or weight reduction	-	-	-	Recommend to hospital within 1 week
- Injected and enlarged tonsils may have a purulent exudative	Tonsillitis	- No history of drug allergy 1. Paracetamol 500 mg 2 tabs q 4-6 h prn = 20 tabs 2. ABO: Penicillin V 400,000 unit 1 tab t.i.d.-q.i.d. = 40 tabs - Penicillin allergy and not liver disease	10 80	Not improvement within 3 days

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Sore throat				
		1. Paracetamol 500 mg 2 tabs q 4-6 h pm = 20 tabs	10	
		2. Erythromycin 500 mg 1 tab q. 6 h = 40 tabs OR Roxithromycin 150 mg 1 tab b.i.d = 20 tabs	120	
		- Penicillin allergy and liver disease	60	
		1. Paracetamol < 4 g/d	10	
		2. Cotrimoxazole (80 mg TMP) 2 tab b.i.d. = 40 tab	80	
		If symptoms improve, patient should complete 10 day-course		
- nasal congestion/running nose	See nasal congestion/running nose	See nasal congestion/running nose	-	See nasal congestion/running nose
- Fever with lymphnode under chin and pain	lymphadenitis	Same tonsillitis	-	Same as tonsillitis
Sore mouth/ulcers in the mount/white patch on tongue				
- Herpes simplex at mouth	Herpes labialis	1. Symptomatic 1.1 Itchy: Hydroxyzine 10 mg 1x3 = 10 tab 1.2 Pain: Amitriptyline 10 mg 1x1 po hs = 10 tab	10 20	Not improvement within 2 weeks
- Canker sore on the corner of the mouth	Canker sore	- Vitamin B2 5-30 mg /d in single or divided 3 times/day = 90 tab	90	Not improvement within 2 weeks
- Painful open sore inside the mouth, sometimes intermittently appearing	Aphthous ulcer	1. If pain: Paracetamol 500 mg 2 tabs po pm = 20 tabs	10	Not improvement within 2 weeks

Table 14 Standard treatment in nose/throat symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Sore mouth/ulcers in the mount/white patch on tongue				
- White patch on tongue that can't be wiped off	Oral thrush	2. Triamcinolone in oral paste apply q.i.d. = 1 g	10	
		Cotrimazole 10 mg troche dissolved slowly 5 times/day = 35 tabs	175	Not improvement within 2 weeks
		Nystatin suspension 400,000-600,000 units 4 times/day swish and swallow	70	Not improvement within 2 weeks
		F/U for 7 days, if improve, continue for 7 days		
Cough/Hyperventilation				
- Hyperventilation with asthma	-	Salbutamol 1 tab t.i.d = 20 tab	10	-
- Hyperventilation without asthma	-	-	-	Recommend to visit the physician/hospital
- cough with (1) weight loss (2) hemoptysis (3) cough > 2 weeks (4) children having contact with another who has pertussis (5) symptoms of easy or constant exhaustion	-	-	-	Recommend to visit the physician/hospital
- Fever > 38.5°	-	No history of diabetes		History of diabetes
		1. Paracetamol 500 mg 2 tab q 4-6 h prn = 20 tab (liver disease paracetamol < 4 g/d)	10	recommend to the hospital
		- If cough: Dextromethophan 15 mg 1-2 tab q 4-6 h = 15 tab	15	
		- If cough and sputum: Bromhexine 1 tab t.i.d = 15 tab	15	

5.4 Skin symptoms

Table 15 Standard treatment in skin symptoms

Symptom	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Itchy without rash and history of allergy (food allergy, contact allergy, etc.)	1. Antihistamines		
	Chlorpheniramine 1x3 po pc = 20 tabs	10	
	OR		
	Hydroxyzine 1x3 po pc = 15 tabs	15	
	2. If localized itchy		
	Prednisolone cream 0.5% 5g OR	10	
	Triamcinolone 0.1% cream 5g OR	20	
	Calamine lotion 60 cc	20	
	1. collomack one bottle and vasaline 5 g	170	
	Contraindicate: Patient with healing problem e.g. diabetes		
- Watery blisters on the body with history of herpes simplex	1. Acyclovir cream 5% 5 g apply 5 times/day	30	If first attack
	OR		
	Payayor glycerin cream apply 3 times/day	30	
	1. Dicloxacillin 250 mg 1x4 ac = 20 caps	60	Recurrent/anal area
	- Penicillins allergy	60	
	Erythromycin 250 mg 1x4 ac = 20 tabs		
	2. If pain: paracetamol 500 mg 2 tabs po prn q4-6h = 20 tabs	10	
	1. Stop all drugs	10	
	2. CPM 4 mg 1x3 po pc = 20 tabs OR	10	
	Hydroxyzine 25 mg 1x3 po pc = 10 tabs		
- Abscess/pointy with 2-3 heads			
- Maculopapular rash but no fever with penicillin or any drug taken after			

Table 15 Standard treatment in skin symptoms (Cont.)

Symptom	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Small rings on the skin that fade at sweaty area e.g. fissure of neck, back, chest	1. clotrimazole cream 5 g apply b.i.d OR ketoconazole cream 5 g apply b.i.d	30 30	If the ring have large size
- Single or multiple circular erythematous lesions with scales on small or large area	1. clotrimazole cream 5 g apply b.i.d OR ketoconazole cream 5 g apply b.i.d	30 30	If large size
- Symmetrical erythematous rash or vesicle with (1) itchy skin on sites such as neck, cheek or cubital fossa (2) family history of allergies. itching on the skin with contact irritant such as necklace, bangle, ring, detergent, cement or after mosquito bite	1. Prednisolone 0.5 % cream apply b.i.d OR Triamcinolone 0.02 % cream apply b.i.d OR Betamethasone 0.025 % cream apply b.i.d	10 20 15	
- Symmetrical vesicle on skin of web of hand or foot, or on abdominal or sex organs with itching at night	1. Benzyl benzoate 25 % (apply body except neck and head)	20	
- Prickly heat	1. calamine lotion apply b.i.d	20	
- Pruritus rash or itching skin on web of foot between toes or under clothing	History of recurrent allergy with history response to steroid 1. Prednisolone 0.5 % cream Rash with scale and expand 1. Clotrimazole cream 5 g apply b.i.d OR Ketoconazole cream 5 g apply b.i.d	 10 30 30	Not improve within three days or large area

Table 15 Standard treatment in skin symptoms (Cont.)

Symptom	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Itching of head with lice or lice eggs	1. Benzyl Benzoate 25% application to the affected areas for 24 hours . Treatment may be repeated two or three times, if necessary, for severe infestation.	20	
- Insect sting	1. remove sting	-	
- Puritus nodule or rash after insect sting, no urticaria, angioedema	1. Betamethasone cream 5g apply b.i.d 2. Paracetamol 500 mg 2 tabs po prn or q4-6 h = 20 tabs (If pain)	15 10	

Other skin symptoms to refer to physicians or hospitals

- (1) Rash, nodules or small rings with fever

(2) Red bruise on skin with unknown cause

(3) Pain, swelling, redness, hotness on skin with abscess or ulcer inflammation

(4) Chronic ulcer lasting more than three weeks

(5) Warts

(6) Blisters in long line at chest, face, eye side area or cluster blisters at inguinal area, mouth, cheek, nose, or ear

(7) Large corns

(8) Hard nodules with general distribution
- (9) Maculopapular rash spread on body, palm or inguinal area

(10) Symmetrical vitiligo spread on symmetry on body

(11) Insect sting with shock, breathlessness, angioedema, or urticaria

(12) Itching with jaundice or history of liver disease

(13) Skin symptoms over large area

(14) Chronic skin disease

(15) Other case beyond these guidelines

5.5 Joint/back/musculoskeletal pains

Table 16 Standard treatment in Joint/back/musculoskeletal symptoms

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
Joint pain				
- Severe pain after injury resulting in difficulty moving joint; bone fracture suspected	-	-	-	Refer immediately
Joint sprain	Joint sprain	1. Cold press massage within first 48 hours or hot press massage (if injury after 48 hours) 2. Use elastic bandage for joint support 3. NSAID for pain and inflammatory < 5 days Ibuprofen 400 mg 1x3 pc for 3-5 days = 15 tabs OR Diclofenac 25 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Piroxicam 20 mg 1x2 po pc for 3-5 days = 15 tabs 4. Muscle relaxant drugs Tolperisone 50 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Norgesic® (Paracetamol + Orphenadrine Citrate) 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs - If patient with peptic ulcer: Tolperisone 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs + diclofenac gel	- 30 15 15 30 30 48	No improvement within one week or have a fever

Table 16 Standard treatment in Joint/back/musculoskeletal symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Joint swelling/red/severe pain and fever with one of the following: (1) Pain in big toe; (2) other joint problems; (3) history of gout or (4) family history of gout	Gout	- If patient with kidney disease: Sulindac 200 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs	45	
		If patient with liver disease: decrease dose 50%		
		1. colchicines 0.6 g 1x3 po q. 2 h. for 3 days = 10 tabs	20	After dispensation, recommend to hospital for proper management
		2. Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc for 3 days = 10 tabs OR Diclofenac 25 mg 1x3 po pc for 3 days = 10 tabs	20 10	
- Peripheral numbness of limb or morning stiffness > 30 minutes	Rheumatoid	1. Aspirin 4-6 g/d for 3 days OR = 10 tabs	40	After dispensation, recommend to hospital for proper management
		Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc for 3 days = 10 tabs	20	
- Pain when joint is manipulated in certain direction or pressed	Tendinitis	NSAID drugs		No improvement within two weeks
		1. Ibuprofen 400 mg 1-2 tabx3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR	30	
		Diclofenac 25 mg 1-2 tabx3 po pc for 3-5 days = 15 tabs	15	
		If patient with peptic ulcer: Tolperisone 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs + diclofenac gel	48	
		If patient with kidney disease: Sulindac 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs If patient with liver disease: decrease dose 50%	27-45	



Table 16 Standard treatment in Joint/back/musculoskeletal symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Chronic joint pain in obese or elderly patient with neck pain	Cervical spondylosis	1. Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Diclofenac 25 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Piroxicam 20 mg 1x2 po pc for 3-5 days = 15 tabs	30 15 15	Not improve within one week
- Knee pain or hip pain with cracking sound when hip removing	Degenerative joint disease	1. NSAID drugs Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Diclofenac 25 mg 1x3 po pc for 3-5 days = 15 tabs OR Piroxicam 10 mg 1x2 po pc for 3-5 days = 15 tabs	30 15 15	No improvement within one week or fever > seven days or weight reduction or joint swelling/redness/hotness or pale or severe pain
Back pain				
- Not severe pain and can rotate or twist the muscle	-	1. Paracetamol 500 mg 2 tab po prn q4-6 h = 10 tabs OR Ibuprofen 400 mg 1c3 po pc for 5 days = 15 tabs 2. Tolperisone 1x3 po pc for 5 days = 15 tabs	5 30 15	

Table 16 Standard treatment in Joint/back/musculoskeletal symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- Middle back pain due to work hard	-	1. Behavior modifying		
- Improper posture during standing, sleeping, or lifting		2. Pain relieve		
- High heeled shoes		Paracetamol 500 mg 1-2 tabs po prn q4-6 h. = 10 tabs OR	15	
- Possibly found in obese or pregnant patient		Ibuprofen 400 mg 1x3 po pc for 5 days = 15 tabs	30	
		3. Muscle relaxant		
		Tolperisone 1x3 po pc for 5 days = 15 tabs	30	

Other joint pain symptom to refer physician or hospital

Other types of back pain to refer to physician or hospital

- (1) Joint swelling/redness/hotness/severe pain with fever especially large bone joints such as elbow, knees or ankles and at least two of the following 1) pain with any movement 2) sore throat 1-4 weeks before 3) limb movement disorders 4) a red circular rash in the middle of a white patch on the skin 5) nodules on any joint or 6) found in children 5-15 years old
- (2) Joint swelling/redness/hotness/severe pain with fever, especially large bone joints such as elbows, knees or ankles and prior history of infection (abscess, pharyngitis, pneumonia, gonorrhea, etc.)
- (1) Numbness of limbs
- (2) Back pain post injury
- (3) Back pain with flank pain, turbid urine, or blood in urine
- (4) Back pain with difficulty moving
- (5) Chronic back pain
- (6) Pain felt when point on back is pressed
- (7) Back pain not related to movement
- (8) Unknown pain site
- (9) History of fall from high place
- (10) Back pain when walking or bending over

- (3) Joint swelling/redness/hotness/severe pain with fever and pain on both sides of knuckle or toe with hair loss or butterfly rash near the nose
- (11) Back pain with high grade fever and weight loss
 - (12) Back pain especially at night and in the morning
 - (13) Morning stiffness > 30 minutes
 - (14) Chronic pain in teenage or acute pain in elderly patient
 - (15) Severe pain when at rest, especially patients with hypertension or diabetes
 - (16) Abnormalities in other systems such as renal stone, pyelonephritis, duodenal ulcers

5.6 Gastrointestinal tract symptoms

Table 17 Standard treatment in Gastrointestinal tract symptoms

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/ hospital
Abdominal pain				
- Epigastrium pain or abdominal pain when hungry of after eating	Gastric ulcer	1. Ranitidine 150 mg 1x2 po pc 2 months	120	Not improvement within one week
		2. Alum milk 15-30 ml po pc q.i.d = one bottle	40	
		3. Hyoscine 1 tab q 6 h = 10 tab	10	
		4. Advice stop coffee, alcohol, smoking, spicy food, avoid ASA/NSAIDs	-	
- Epigastrium pain with nausea and vomiting with flatulence		1. Ranitidine 150 mg 1x2 po pc 2 months	120	No improvement within one week
		2. Alum milk 15-30 ml po pc q.i.d = one bottle	40	
		3. Domperidone 1x3 po ac = 20 tab	20	
		4. Advice stop coffee, alcohol, smoking, spicy food, avoid ASA/NSAIDs	-	
- Dysmenorrhea	Dysmenorrhea	1. Mefenamic acid 250-500 mg q.4-6h = 10 tabs OR	50	20
		Ibuprofen 200-400 mg t.i.d. po pc = 10 tabs		

Table 17 Standard treatment in Gastrointestinal tract symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/ hospital
Diarrhea				
- Watery stool frequently > 3 weeks or intermittently	Chronic diarrhea	-	-	Referral recommended
- Watery stool frequently with fever > 7 days	-	-	-	Refer
- Dehydration with shock	Severe diarrhea	ORS immediately	10	Refer and take ORS
- Fever with bloody or watery stool	Shigellosis	1. Norfloxacin 400 mg 1x2 5 days = 10 tabs 2. Hyoscine 1x3 po pc = 10 tabs	30 10	No improvement within five days
- Fever with pain starting centrally (periumbilical) before localizing to the right iliac fossa (the lower right side of the abdomen)	Appendicitis	-	-	Refer immediately
Dysentery with blood and mucus in the stool				
- weight loss or chronic diarrhea > 2 week	-	-	-	Refer within for 3 days, may find colon cancer and chronic amoebiasis
- Stool with foul odor like rotten shrimp	Amoebiasis	1. Metronidazole 200 mg 2x3 po pc for 10 days = 60 tabs	60	No improvement within five days
Constipation				
- Severe abdominal pain or severe vomiting	-	-	-	Refer immediately; may be obstructive bowel disease.
- weight loss or alternate constipation and diarrhea for more than one month	-	-	-	Refer within one month, maybe colon cancer

Table 17 Standard treatment in Gastrointestinal tract symptoms (Cont.)

Symptoms	Diagnosis	Treatment	Price (Baht)	Refer to physician/hospital
- constipation for less than five days	-	1. Advice exercise, food and stress 2. Avoid food or drug causes to constipation 3. Drinking 10-15 glasses of water 4. Select the following appropriate drugs (elderly should to use enema) Senekot 2x1 po hs = 10 tabs MOM 30 ml po hs = 240 ml Unison enema stat one box	10 25 5	Refer when: - constipation not improvement within two weeks - Severe abdominal pain and weight loss. - Severe abdominal pain and vomiting.
Blood in stool (red or black)				
- Bright red blood covering the feces	hemorrhoid	1. avoid constipation 2. Scheriproct suppositories 1 tabs hs = 10 days	- 100	If ulcer is present in anal area
- melena with epigastric pain or abdominal pain after eating or history used aspirin/NSAID/alcoholic	-	-	-	Refer within 24 hours
- After take FBC or liver/blood pig	-	Stop FBC or avoid this food	-	-
Nausea				
- After eating seafood/food swarmed by flies/food that's not clean	Food poisoning	1. ORS 2 sachets 2. Domperidone 1x3 po ac = 10 tabs	10 10	No improvement within 24 hours or severe dehydration
- In boat/bus/car/jet	Motion sickness	1. Dimenhydrinate 1x3 po ac = 10 tabs	10	
- Suspected pregnancy	Morning sickness	1. Vitamin B6 100 mg 1x3 po pc = 10 days 2. Dimenhydrinate 1x3 po ac = 10 tabs	30 10	

Other abdominal pain symptoms to refer physician or hospital

- (1) Severe abdominal pain
- (2) Abdominal distension
- (3) Abdominal pain more than six hours
- (4) Abdominal pain with sweating, paleness and hypothermia
- (5) Abdominal pain with hypotension and low pulse rate
- (6) Dysphagia
- (7) Bored of food
- (8) Abdominal pains or flank pain and referred pain to the testicle or vagina
- (9) Epigastrium pain and referred pain to jaw, neck, or arm that is relieved by rest
- (10) Rapid weight loss
- (11) Mucousy, bloody stool for more than two weeks
- (12) Alternate constipation diarrhea for more than one month
- (13) Abdominal pain with vaginal bleeding
- (14) History of bleeding
- (15) Abdominal pain with fever and chills
- (16) Abdominal pain with jaundice
- (17) Pain when pressing abdominal area

Other vomiting symptom to refer physician or hospital

- (1) Blood or coffee colored vomit not caused by blood from tooth or epistaxis
- (2) Vomiting with jaundice
- (3) Vomiting after high fever for 3-4 days
- (4) Vomiting with severe headaches, stiffneck, or history of head injury within one week
- (5) Vomiting with severe stomachaches, distension
- (6) Intermittent vomiting with edema, paleness, hypertension

APPENDIX C
Certificate Of Ethics Committee In Human
Research Khon Kaen University

APPENDIX D
Price Of Medications

Price of Medications

Table 18 Price of medications in this study

Drug Name	Strength	Dosage form	Price (Baht)
1. Acyclovir cream 5%	5 g	Creams	30-/Sachet
2. Alummilk®	240 ml	Gels	40-/Bottle
3. Amitriptyline	10 mg	Tablets	2-/Tab
4. Amoxycillin	500 mg	Capsules	3-/Capsule
5. Aspirin	300 mg	Tablets	4-/Tablet
6. Azithromycin	250 mg	Capsules	50-/Capsule
7. Benzyl Benzoate 25%	30 ml	Lotion	20-/Tube
8. Betamethasone 0.5%	5 g	Cream	15-/Tube
9. Bromhexine	8 mg	Tablets	1-/Tablet
10. Cafergot® (Ergotamine+ caffeine)	1 mg/ 100 mg	Tablets	7-/Tablet
11. Calamine	60 ml	Lotion	20-/Bottle
12. Cefuroxime	250 mg	Capsules	25-/Capsule
13. Cetirizine	10 mg	Tablets	3-/Tablet
14. Chlorpheniramine	4 mg	Tablets	0.5-/Tablet
15. Clarithromycin	500 mg	Tablets	35-/Tablet
16. Clotrimazole 0.5%	5 g	Cream	30-/Tube
17. Clotrimazole Troche	10 mg	Troche	5-/Tablet
18. Colchicine	0.6 mg	Tablets	2-/Tablet
19. Collomack®	150 ml	Solution	160-/Bottle
20. Cotrimoxazole (Trimethoprim/Sulphamethoxazole)	80 mg/ 160 mg	Tablets	2-/Tablet
21. Dextromethorphan	15 mg	Tablets	1-/Tablet
22. Diclofenac	25 mg	Tablets	1-/Tablet
23. Diclofenac	10 g	Gel	18-/Tube
24. Dicloxacillin	250 mg	Capsules	3-/Capsule
25. Dimenhydrinate	50 mg	Tablets	1-/Tablet

Table 18 Price of medications in this study (Cont.)

Drug Name	Strength	Dosage form	Price (Baht)
26. Domperidone	10 mg	Tablets	1-/Tablet
27. Doxycycline	100 mg	Capsules	2-/Capsule
28. Erythromycin	500 mg	Capsules	3-/Capsule
29. Hydroxyzine	10 mg	Tablets	1-/Tablet
30. Hyoscine-N-butylbromide	10 mg	Tablets	1-/Tablet
31. Ibuprofen	400 mg	Tablets	2-/Tablet
32. Ketoconazole	5 g	Cream	30-/Tube
33. Loratadine	10 mg	Tablets	3-/Tablet
34. Magnesium Hydroxide	8.0 g	Gels	25-/Bottle
35. Milk of magnesia (MOM)	240 ml	Suspension	25-/Bottle
36. Mefenamic acid	500 mg	Tablets	5-/Tablet
37. Metronidazole	200 mg	Tablets	1-/Tablet
38. Norfloxacin	400 mg	Tablets	3-/Tablet
39. Nystatin BP	100000 unit/ml (12 ml)	Oral Suspensions	70-/Box
40. ORS Powder	5 g		5-/Sachet
41. Paracetamol	500 mg	Tablets	0.5-/Tablet
42. Paracetamol + Orphenadrine Citrate (Norgesic®)	450 mg/ 35 mg	Tablets	2-/Tablet
43. Penicillin	250 mg	Tablets	2-/Tablet
44. Payayor Glycerin	5 g	Creams	30-/Tube
45. Piroxicam	20 mg	Tablets	1-/Tablet
46. Prednisolone 0.5%	5 g	Creams	10-/Tube
47. Pseudoephedrine + Triprolidine	60 mg/ 2.5 mg	Tablets	2-/Tablet
48. Ranitidine	150 mg	Tablets	2-/Tablet
49. Roxithromycin	150 mg	Tablets	3-/Tablet
50. Salbutamol	2 mg	Tablets	0.5-/Tablet

Table 18 Price of medications in this study (Cont.)

Drug Name	Strength	Dosage form	Price (Baht)
51. Scheriproct supp®		Tablets	10-/Tablet
52. Sennosides (senokot®)	7.5 mg	Tablets	1-/Tablet
53. Sodium Chloride 15%	20 cc	Solutions	5-/Tube
54. Sulindac	200 mg	Tablets	3-/Tablet
55. Tolperisone	50 mg	Tablets	2-/Tablet
56. Triamcinolone 0.1%	5 g	Creams	20-/Tube
57. Triamcinolone oral paste	1 g	Gels	10-/Sachet
58. Unison enema	20 ml	Solutions	5-/box
59. Vasaline	5 g	Ointments	5-/Box
60. Vitamin B1	100 mg	Tablets	1-/Tablet
61. Vitamin B2	25 mg	Tablets	1-/Tablet
62. Vitamin B6	100 mg	Tablet	3-/Tablet

RESEARCH PUBLICATION

1. Thomudtha P, Rattanachotphanit T, Waleekhachonloet O, Limwattananon C, Sakolchai S, Limwattananon S. Drug Expenditure and Economic Impacts of Community Pharmacy Visits by poor Households. In: Pharma Indochina VI “the Development of Indochina Pharmacy in the Context of Global Economic Recession: 15-18 Dec 2552; Hue College of Medicine and Pharmacy. Hue, City, Vietnam: Hue College of Medicine and Pharmacy; 2009. P. 229-234.

VITAE



Name: MRS Pariya Thomudtha

Day of Birth: June 20th, 1982

Place of Birth Lopburi Province, Thailand.

Address: 99/17, Moo 2, Phaholyothin Road, Tasala, Meang District,
Lopburi, Thailand 15000.

Education:

2000-2006 Pharm.D, (First Class honor)
Naresuan University, Phitsanulok, Thailand.

Career Hospital Pharmacist
Department of Pharmacy, Mahasarakham Hospital, Thailand.

