



**Final Report** 

"Assessing a societal value for a ceiling threshold in Thailand"

Ву

Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP)

Submitted to

Thai Health Promotion Foundation

March 2013

## Lists of author

Montarat	Thavorncharoensap
Pattara	Leelahavarong
Suradech	Doungthipsirkul
Sumalai	Sompitak
Yot	Teerawattananon

## Interviewer Team

Methika	Srisot
Manussamon	Kongchunsin
Chayapong	Sataporn
Kritsada	Phatchaney
Saranya	Pancharoen
Maneechotirat	Santi
Araya	Yanpibun
Supawadee	Pingkaew
Rojana	Suwanapet
Dilok	Hanphon

# Acknowledgement

We are grateful for the financial support of the Thai Health Promotion Foundation. We also wish to acknowledge with sincere thanks the National Statistics Office, Dr. Takeru Shiroiwa, Dr. Ataru Ignarashi, Dr. Takashi Fukuda, Dr. Jeonghoon Ahn, Dr. Shafie Asrul, Dr. Lily Ingsrisawang, and all of the study participants.

# Appendices

	Page
Appendix 1: Ethical committee approval	44
Appendix 2: Information sheet and informed consent form	45
Appendix 3: Questionnaires	47
Appendix 4: Questionnaire Tools	90

## Abstract

Health technology assessment, in particular economic evaluation, is an analytical tool that assesses the value of a given medical technology. This analysis can be used by decision makers to inform policy related to treatment coverage in a given health care context. In general, the result of economic evaluation study is presented in term of incremental cost effectiveness ratio (ICER) or an extra cost of health technology to be paid for one additional Quality-Adjusted Life Year (QALY) gain. Health technology will be classified as cost-effective in the health care system if its ICER is lower than the ceiling threshold.

Lack of empirical ceiling threshold is identified as one of the important barrier to fully incorporate economic evaluation into policy decision making. At present, an arbitrary threshold of US\$50,000 per QALY widely referred in the US, a threshold of £20,000 -30,000 per QALY referred by National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) in the UK, and the thresholds of 1-3 times of Gross Domestic Product (GDP) per capita per Disability-Adjusted-Life Year (DALY) recommended for developing countries were frequently cited with several arguments. It is important that ceiling threshold is derived from an empirical study examining the value of a QALY perceived by a society.

This study is part of the first HTAsiaLink collaborative research project that aims to examine the value of a QALY for various contexts across four countries — Korea, Japan, Malaysia, and Thailand.

In 2012, face-to-face interviews were conducted with 4,320 randomly selected respondents across 11 provinces in Thailand to examine the value of a QALY in the following type of condition and treatment scenarios (CTS): 1) general treatment that improves quality of life in mild, moderate, and severe health conditions, 2) treatment that extends life in terminal conditions, and 3) treatment that saves life in otherwise fatal conditions.

For CTS Type 1, the mean WTP (Willingness to Pay)/QALY, ranged from approximately 112,600 Baht (for a 0.2 QALY gain) to 156,000 Baht (for a 0.4 QALY gain), equivalent to 0.68 to 0.95 times the Thai GDP per capita value. This is slightly lower than the range of 1-3 times GDP per capita/QALY, which is recommended by the Commission on Macroeconomics and Health and is consistent with findings from previous Thai studies. It is also in line with the value set by the Thai National List of Essential Medicine (NLEM), which sets a ceiling threshold of 1 GDP per capita/QALY.

WTP/QALY value for CTS Types 2 and 3 were found to be significantly higher than those for CTS Type 1, even when adjusted for potential confounders. However, no significant difference was

found between the WTP/QALY value for CTS Types 2 and 3. The mean WTP/QALY values for CTS Type 2 ranged between 195, 000 Baht (for a 0.4 QALY gain) to 325, 000 Baht (for a 0.2 QALY gain), equivalent to 1.2-2.0 times GDP per capita; the mean WTP/QALY values for CTS Type 3 ranged from 202,000 to 334,000 Baht, equivalent to about 1.2 to 2.0 GDP per capita.

Our study provides clear evidence for the inclusion of more than one ceiling threshold for all CTSs, as the value of a QALY varies depending on the context of the health gain. While our findings provide empirical support for increasing the ceiling threshold for treatment that prolongs life expectancy in terminal or fatal situations, it should be noted that a high variation of preference does exist. Health care decisions in terminal illness situations are complex and challenging, involving as they do not only concerns of efficiency, but also those of equity and ethics. Further study will need to be undertaken to garner a better understanding of societal preference in terminal illness situations as well as the opportunity costs if different threshold were implemented for treatment use in terminal situation.

# **Objectives of the study**

This study aims to examine the willingness to pay (WTP) value of a quality adjusted life year (QALY) in Thailand in a selection of Condition and Treatment Scenarios (CTS). Specifically, we examined the value of a WTP/QALY in the following CTSs:

- Treatment that improves quality of life in mild, moderate, and severe health conditions (CTS type 1)
- 2. Treatment that extends life in terminal conditions (CTS type 2)
- 3. Treatment that saves life in otherwise fatal conditions (CTS type 3)

## Methodology

### Samples

Using data from the National Statistical Office, a stratified multi-stage cluster random sampling was conducted to identify appropriate study samples. The sampling method was designed to ensure that the final results would be representative of the Thai population.—First, all provinces in Thailand were classified into four geographic regions (Northern region, Southern region, Northeastern region, Central regions, and Bangkok). Second, two or three provinces from each region except Bangkok were randomly selected, giving 11 provinces, as shown in table 1. Third, the systematic sampling technique was applied to each of these provinces to identify appropriate areas within each province, as shown in table 2. Finally, a number of individuals from each area who met the eligibility criteria were randomly chosen for interview (only one selection per household was permitted). To be included in the study, individuals had to be aged between 18-60 years, be able to read and write Thai, be employed, be able to answer a series of complex theoretical questions, and be willing to participate in the study.

Region	Number of selected provinces	List of selected provinces
Bangkok	1	Bangkok
Northern	2	ChaingRai, Phichit
North-Eastern	3	Nongkhai, Srisaket, NakornRachasima
Southern	2	Suratthani, Satun
Central	3	Rayong, Singburi, Prachuapkhirikhan
Total	11	

Table 1: Number and list of provinces, classified by region

Province	Districts
Bangkok	Phranakhon, Klongsan, Jatujak, Ratchathervi, Bang khen,
	Pasricharoen,LatKrabang, Klongsamwa, Bangna, Bangkapi,
	Bangkuntien,Thawiwatthana
Chiang Rai	Muangchiangrai, Wiang chai, Thoeng, Phan, Mae chan, Mae suai, Mae
	sai, Phayamengrai, Mae lao
Phichit	Muangphichit, Taphanhin, Bang munnak, Sam ngam, Wang saiphun,Bung
	narang
Nongkhai	Muangnongkhai,Thabo,Si chiangmai,Phonphisai,Sang kom, Pho tak
Srisaket	Muangsrisaket, Kanthararom, Khokhon, Prang ku, Rasisala, Bang bun,
	Wang hin, Phayu
NakhonRatchasima	Muangnakhonratchasima,Khonburi,Khong,Chok chai, Dan khunthot,Non
	sung,Prathai, Pak thong chai, Phimai, Chum phuang,Pak chong,
	Kham thaie so, Phrathorngkham, Chaloemphrakiat
Suratthani	Chai ya, Muangsuratthani ,Khiriratthanikhem, Thachang,
	Phrasaeng,Phunphin, Kanchanadit, Ban na san
Satun	Muangsatun, Khuan don, Thaphae, Thungwa,
Rayong	Muangrayong, Ban chang, Klaeng, Ban khai, Nikhomphathana, Wang chan,
	Pluakdaeng
Singburi	Muangsingburi, Khai bang rachan, Thachang, In buri
Prachuapkhiri khan	Mungprachuapkhiri khan, Kuiburi, Thapsakae, Bang saphan,
	Bang saphannoi, Pranburi, Huahin, Sam roiyot

#### Table 2: Name of selected area classified by provinces

## Conceptual framework of the study

The conceptual framework of this study is given in Figure 1. First, the respondents were given an information sheet, which gave a description on a given health state. The respondent was then asked to imagine being in the given health state. In our study, the health states are described using EQ-5D-3L<sup>™</sup>, which is a standardised instrument developed by the EurQol group to measure health outcomes. EQ-5D-3L<sup>™</sup> consists of 2 parts - descriptive system and the EQ visual analogue scale (EQ VAS). EQ-5D-3L<sup>™</sup> descriptive system comprises the following 5 dimensions: mobility, self-care, usual activities, pain/discomfort and anxiety/depression. Each dimension comprises of three levels—no problems (level 1), moderate or some problems (level 2) and severe problems (level 3). Each health state can then be described using a five digit number, where each digit refers to the level of each dimension, giving a total of 243 defined health states. So, the best health state defined by EQ-5D-3L is 11111 while the worst health state is defined as 33333. In this study, the description of each selected of EQ-5D health state was given, using different colour (green, orange, or red), according to the level of problems in each dimension, as shown in figure 2. By applying

country- specific EQ-5D tariff, each EQ-5D health state can be converted to its utility. Utility can range from 0 (the worst health state – the equivalent of death) to 1 (the best health state - full health). Then, QALYs can be calculated by multiplying the duration of time spent in a given health state, in years, by utility value.

Depending on the CTS, the respondents were asked how much they would be willing to pay for treatment that can result in some QALY gained. To avoid a ceiling effect, the QALY gain is set by a research team to either 0.2 or 0.4. For CTS Type 1, respondents were asked to imagine that they were suffer in a given health state for a specific amount of time (shown in table 3), after which they completely recovered. Respondents were then asked how much they would be willing to pay for treatment (represented as a WTP value) that would immediately bring about recovery to perfect health (EQ-5D<sup>™</sup> state: 11111). For CTS Type 2, respondents were asked to indicate their WTP for specific treatment options that would extend their life in terminal condition (EQ-5D<sup>™</sup> state 22332) for a certain period, without which they would die within one-month (shown in table 3). For CTS Type 3, the respondents were asked to imagine that they had severe disease and were about to die right away. Respondents were then asked how much they would pay for treatment that would bring about recovery to perfect health (EQ-5D<sup>™</sup> state:11111) but only for a specified period of time (see table 3) after which they will die. Examples of WTP questions for each CTS are displayed in appendix 4.

Then, the WTP/ QALY value was calculated for each individual respondent using the following formula:



Figure 1: Study process

Selection of EQ-5D<sup>™</sup> Health States:

The severity of the heath states was classified into three categories—mild (utility value of >0.7), moderate (utility value ranges from 0.36 to 0.7), and severe (utility value < 0.36). Using population-based values for EQ-5D<sup>™</sup> health states derived from existing country-specific studies [46], the following 5 EQ-5D<sup>™</sup> health states were chosen- "11121" (mild), "11212" (mild), "22222"(moderate), "11323" (moderate), and "22332" (severe).

All 5 EQ-5D health states were used in CTS Type I while health state "22332" was used in CTS Type II. On the other hand, the word of "serious disease" was used in CTS Type III. By using Thai population-based values<sup>24</sup>, details of each selected EQ-5D health state as well as time spent in each health state/full health to gain 0.2 or 0.4 QALY from treatment are described in table 3, as followed;

For CTS Type 1, to calculate the time spent in the given health state in term of month, the following calculations were performed:

Time spent (month) in the given health state to gain 0.2 QALYs from treatment =  $0.2^* 12/(1-)$  utility of the given EQ-5D<sup>TM</sup> health state).

Time spent (month) in the health state to gain 0.4 QALYs from treatment =  $0.4^*$  12/ (1-utility of the given EQ-5D<sup>TM</sup> health state).

For CTS Type 2, to calculate time spent in the given health states (22332) in term of month, the following calculations were performed:

Time spent (month) in the terminal illness to gain 0.2 QALYs from treatment that could extended life =  $0.2^*$  12/ utility of the given EQ-5D<sup>TM</sup> health state

Time spent (month) in the terminal illness to gain 0.4 QALYs from treatment that could extended life =  $0.4^*$  12/ utility of the given EQ-5D<sup>TM</sup> health state

For CTS Type 3, to calculate time spent in full health in term of month, the following calculations were performed:

Time spent (month) in full health to get 0.2 QALY gain from treatment = 0.2\*12

Time spent (month) in full health to get 0.4 QALY gain from treatment = 0.4\*12.

11121	
Mobility	I have no problems in walking about
Self-care	I have no problems with self-care
Usual Activity	I have no problems with performing my usual activities
Pain/ Discomfort	I have no pain or discomfort
Anxiety/ Depression	I am moderately anxious or depressed

Figure 2: Example of an EQ-5D<sup>™</sup> health state information sheet

Table 3: Selected EQ-5D health states and time spent on treatment necessary for a 0.2 and 0.4 QALY gain

Situation	Health Status	EQ-5D™ health state	Utility	QALY gained	Time Spent in the health state*
		11121	0 726	0.2	9 months
CTS Type 1	Mild	11121	0.720	0.4	18 months
	(>0.7)	11212	0 707	0.2	9 months
		11212	0.101	0.4	18 months
		22222	0 302	0.2	4 months
	Moderate		0.392	0.4	8 months
	(0.35-0.7)	11323	0 357	0.2	4 months
		11525	0.337	0.4	7 months
	Severe	22332	0.057	0.2	3 months
	(<0.35)	22332	0.007	0.4	5 months
CTS Type 2	Severe	22332	0.057	0.2	3.5 years
	(<0.35)	22002	0.007	0.4	7 years
CTS Type 3 **	Serious disease	ΝΔ	0	0.2	2 months
	0011043 4136836	ראו	0	0.4	5 months

\*Rounded up to the nearest month, \*\* time spent in full health

### Study instrument

The questionnaire was divided into three sections—general information, utility, and WTP. There were seven versions of the questionnaire, each referring to a specific condition and treatment scenario (CTS) as well as severity of health state. Each respondent answers only 1 version of the questionnaire. It should be noted that each version of questionnaire assessed the WTP for both 0.2 and 0.4 QALY gained scenarios. Details are shown in figure 3 and given in the appendix.





#### Utility measure

Firstly, participants were asked to assess their current health state using EQ-5D-3L<sup>™</sup> descriptive system. Results from the assessment were then converted to the utility value of current health state by using official Thai tariff for EQ-5D<sup>™</sup> (56). Participants were also asked to assess the utility of the given EQ-5D health state as well as their current health state using the visual analogue scale (VAS). The VAS is a 20 cm long visual assessment tool, based around the image of a thermometer, where 100 degrees represents "in the best health/perfect health" and 0 degrees is labeled "the worst health state or dead.

#### Assessing Respondents' WTP

To assess the respondents' WTP, an analysis was conducted for each CTS questionnaire, using the dichotomous bidding technique, followed by the posing of a set of open-ended questions. To avoid a starting point bias, each respondent was randomly assigned a certain starting price. Participants then either agreed the price, after which the proposed price was increased, or they refused the proposed price, after which the price was reduced, as shown in table 4. After the second price proposals, the participants were asked a number of open-ended questions to try and identify their maximum WTP for the specific health state. If the respondent indicated that they were not willing to pay at all for the treatment, they were then asked to justify their choice. Because the countries that that participated in this study use different currencies and have different purchasing power, an algorithm for dichotomous bidding as a percentage of GDP per capita was applied (see table 4). This allowed the data to be compared across countries.

Each respondent was asked to think carefully about how much they were willing to pay for each treatment, given their own financial situation and the fact that all payments had to be made in a one-time sum within the next six months. Respondents were told that if their WTP value was too low, they might not receive the treatment; they were reminded that a high WTP could significantly impact their family's financial situation. To help illustrate the scope of this financial risk, additional information on average income and expense per a person in Thailand was presented to the respondent.

Table 4: Algorithm for dichotomous bidding

	Time of						
Starting	GDP per	First bidding	Answer	Time of GDP per	Second bidding		
point	capita *	value**		capita	value**		
1	0.02	1 000 Babt	No	0.0125	2,000 Baht		
1	0.02	4,000 Dam	Yes	0.05	8,500 Baht		
2	0.05	8 500 Baht	No	0.025	4,000 Baht		
2	0.00	0,000 Dant	Yes	0.1	17,000 Baht		
3 01		17.000 Babt	No	0.05	8,500 Baht		
5	0.1	17,000 Bant	Yes	0.2	35,000 Baht		
Λ	0.2	35.000 Babt	No	0.1	17,000 Baht		
4	0.2	55,000 Bant	Yes	0.4	70,000 Baht		
5	0.4	70.000 Babt	No	0.2	35,000 Baht		
5	0.4	70,000 Ban	Yes	0.8	140,000 Baht		
6	0.8	140.000 Babt	No	0.4	70,000 Baht		
0	0.0	140,000 Ban	Yes	1.2	170,000 Baht		
7	1.2	204.000 Babt	No	0.8	140,000 Baht		
	1.2	204,000 Dall	Yes	1.5	255,000 Baht		

\* GDP per capita values for 2011 were derived from World Economic Outlook Database, September 2011, published by the International Monetary Fund

(<u>http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2011/02/weodata/index.aspx</u>). For 2011, Thailand's GDP per capita was estimated at 167,966 Baht. This was rounded up to 170,000

\*\* rounded up

## Data collection

Before the data collection process began, the proposal was submitted to the Ethical Review Committee for Research on Human Subjects for approval (see appendix 1). Data was collected via face- to- face interviews, and pilot testing was performed to ensure the validity, reliability, appropriateness, and clarity of developed questionnaire and scenario. All interviewers were trained and a set of interviewer guidelines were developed to ensure the consistency of data collection. A supervision plan was developed and implemented during the field work.

#### Data analysis

Using the data garnered from responses to the open-ended questions, the WTP/QALY value was calculated using a disaggregated approach (mean of ratios) as shown in following formula:

# WTP/QALY = <u>WTP data garnered from open-ended questions</u> Utility gained

Turnbull's Nonparametric Estimator for Interval-Censored data was used to estimate the WTP/QALY value given by the dichotomous bidding response data. A multivariate analysis was also conducted to examine how different CTSs affect individuals' WTP/QALY value after adjustments were made to account for possible confounders. To account for the significant amount of zero data on WTP that was anticipated, a two-part model was employed. The first part comprised a logistic regression model, where the dependent variable was defined as willing to pay or not, and the second part was a Tobit model (a type of censored regression model), where the dependent variable was the WTP value for those who were willing to pay. In our analysis, no values above 1,000,000 baht were permitted, as expressed below:

$$Y_{i\,=} \quad \begin{cases} Y_{i}^{*} & \text{if } Y_{i}^{*} < 1,000,000 \\ \\ 1,000,000 & \text{if } Y_{i}^{*} > 1,000,000 \end{cases}$$

In both the logistic model and the Tobit model, covariates that were found to be significant predictors in the univariate analysis were included after the assumption of non-multicollinearity was satisfied.

# 5. Results

Socio-demographic data from the 4,320 respondents, classified by each questionnaire version is shown in table 5. The respondents were divided equally between male and female, and the average age of the respondents was 37.1 years old, with a standard deviation of 11.1 years. Forty percent had only received primary education, 70% of the respondents were married, and 50% of the respondents had monthly household income between 10,000–29,999 Baht. No significant differences across questionnaire versions were found except in term of occupation and number of family members.

	Mean (SD) or N (%)														P-value*		
					CTS	Type 1					CTS Type 2 CTS Type 3			ype 3	Total		
	C	rs	C.	TS	CTS		C.	CTS		CTS		TS	CTS		(n=4,320)		
	Questionnaire Version 1		aire Questionn		Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questionnaire		Questionnaire		Questionnaire		naire 100		
			Version 1 Versior		Version 3		Vers	ion 4	Vers	Version 5		Version 6		sion 7			
	(n=6	(n=623) (n=625)		625)	(n=624)		(n=6	(n=611)		(n=613)		(n=611)		613)			
	14.	4%	14.	.5%	14	.4%	14.	.1%	14.	.2%	14	.1%	14	.2%			
Gender																	0.834
Male	311	49.9	313	50.1	311	49.8	305	49.9	307	50.1	307	50.2	306	49.9	2160	50.0	
Female	312	50.1	312	49.9	313	50.2	306	50.1	306	49.9	304	49.8	307	50.1	2160	50.0	
Age(years)	37.18	11.04	37.07	11.01	37.1	11.02	37.2	11.21	37.0	11.1	37.3	11.2	36.9	11.0	37.1	11.1	0.996
Education																	0.308
Primary school	247	39.6	272	13.5	256	41.0	250	40.9	230	39.0	231	37.8	233	38.0	1728	40.0	
or lower	247	39.0	212	45.5	230	41.0	230	40.9	239	39.0	231	57.0	200	30.0	1720	40.0	
Secondary																	
school	137	22.0	131	21.0	141	22.6	133	21.8	142	23.2	146	23.9	124	20.2	954	22.1	
(grade 7-9)																	
Secondary	138	22.2	137	21.0	163	26.1	138	22.6	135	22.0	1/15	23.7	151	24.6	1007	23.3	
school	100	22.2	107	21.3	105	20.1	150	22.0	155	22.0	145	20.7		24.0	1007	20.0	

							N	lean (SD	) or N (%	6)							P-value*
					CTS -	Гуре 1					CTS Type 2 CTS Typ			TS Type 3 Total			
	CTS CTS		C.	CTS			CTS CTS			TS	CTS		(n=4,320)				
	Questic	Questionnaire		onnaire	Questi	onnaire	Questionnaire		Questionnaire		Questionnaire		Questionnaire		100%		
	Version 1		Vers	Version 2		ion 3	Vers	Version 4		Version 5		Version 6		Version 7			
	14	(n=625)		(n=624)		(n=611)		(n=613)		(n=611)		(n=613)					
	14.4	+ 70	14.5%		14.	4%	14.	1%	14	.2%	14	.1%	14.	.2%			
(grade 10 – 12 )																	
Certification	48	7.7	31	5.0	28	4.5	41	6.7	44	7.2	40	6.5	50	8.2	282	6.5	
Bachelor degree	49	7.9	51	8.2	34	5.4	49	8.0	52	8.5	47	7.7	50	8.2	332	7.7	
Higher than																	
bachelor's	4	0.6	3	0.5	2	0.3	0	0.0	1	0.2	2	0.3	5	0.8	17	0.4	
degree																	
Occupation																	0.016
Agriculture	233	37.4	218	34.9	214	34.3	221	36.2	182	29.7	188	30.8	202	33.0	1458	33.8	
Temporary	138	22.2	175	28.0	166	26.6	143	23.4	157	25.6	154	25.2	155	25.3	1088	25.2	
worker	100	22.2	175	20.0	100	20.0	170	20.7	107	20.0		20.2	100	20.0	1000	20.2	
Government	24	3.9	33	53	32	51	37	61	32	52	41	67	45	73	244	5.6	
officer	<b>2</b> 7	0.0		0.0	02	0.1		0.1	02	0.2		0.7		1.0	<b>2</b> 77	0.0	

							N	lean (SD	) or N (%	%)							P-value*
					CTS -	Type 1					CTS '	Type 2	CTS T	ype 3	To	otal	
	CTS CTS			C.	TS	C.	TS	C	TS	С	TS	CTS		(n=4,320)			
	Questionnaire Version 1		Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	Questionnaire		onnaire	Questionnaire		ire 100%		
			Version 1 Version 2		Version 3		Vers	Version 4		Version 5		Version 6		Version 7			
	(n-0	(n=623) (n=625)		625)	(n=	(n=624)		(n=611)		(n=613)		(n=611)		(n=613)			
	14.	4 %	14.5%		14.	.4%	14	.1%	14	14.2%		.1%	14.	.2%			
State enterprise emplovee	3	0.5	0	0.0	1	0.2	8	1.3	11	1.8	3	0.5	2	0.3	28	0.6	
Private company																	-
employee	22	3.5	26	4.2	20	3.2	27	4.4	29	4.7	30	4.9	24	3.9	178	4.1	
Self-employed	112	18.0	96	15.4	102	16.3	106	17.3	114	18.6	114	18.7	117	19.1	761	17.6	
Housewives	55	8.8	55	8.8	59	9.5	42	6.9	58	9.5	59	9.7	44	7.2	372	8.6	
Unemployed	33	5.3	21	3.4	29	4.6	24	3.9	27	4.4	17	2.8	21	3.4	172	4.0	
Others	3	0.5	1	0.2	1	0.2	3	0.5	3	0.5	5	0.8	3	0.5	19	0.4	
Marital status																	0.755
Single	119	19.1	114	18.2	116	18.6	122	20.0	118	19.2	117	19.1	130	21.2	836	19.4	
Marriage	436	70.0	452	72.3	452	72.4	429	70.2	447	72.9	428	70.0	434	70.8	3078	71.3	
Divorced/	53	8.5	51	8.2	39	6.3	46	7.5	38	6.2	53	8.7	38	6.2	318	7.4	

							Μ	ean (SD	) or N (%	<b>b</b> )							P-value*
					CTS -	Гуре 1					CTS -	Гуре 2	CTS T	/pe 3	Тс	otal	
	СТ	-s	C.	rs	C.	TS	C.	rs	C.	TS	C.	TS	C.	TS	(n=4	,320)	
	Questic	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	10	0%	
	versi		Vers	ion 2	Vers	ion 3	Vers	ion 4	Vers	ion 5	Vers	ion 6	Vers	ion 7			
	(n-c	0∠3) 40/	(n=0	625)	(n=0	624)	(n=6	611)	(n=0	613)	(n=	611)	(n=	613)			
	14.4	4 70	14.	5%	14.	4%	14.	1%	14.	2%	14.	.1%	14.	2%			
separated																	
Widow	15	2.4	8	1.3	17	2.7	14	2.3	10	1.6	13	2.1	11	1.8	88	2.0	
Number of	1 71	0.97	1 73	0.98	1 75	1.03	1 68	0 99	1 76	1.02	1 78	1.04	1 73	0.98	1 73	1.00	0.789
dependents	1.71	0.07	1.70	0.00	1.70	1.00	1.00	0.00	1.70	1.02	1.70	1.04	1.70	0.00	1.70	1.00	
Number of family	4 46	1 72	4 59	1 74	4 66	1.81	4 60	1 75	4 65	1.80	4 83	1 90	4 62	1 87	4 63	1 80	0.028
members	4.40	1.72	4.00	1.74	4.00	1.01	4.00	1.70	4.00	1.00	4.00	1.00	4.02	1.07	4.00	1.00	
Monthly household inc	come (Ba	ht)															0.229
< 5,000	36	5.8	41	6.6	35	5.6	27	4.4	24	3.9	24	3.9	35	5.7	222	5.1	
5,000-9,999	95	15.2	102	16.3	94	15.1	90	14.7	82	13.4	91	14.9	102	16.6	656	15.2	
10,000-29,999	338	54.3	317	50.7	327	52.4	318	52.0	329	53.7	306	50.1	306	49.9	2241	51.9	1
30,000-49,999	107	17.2	92	14.7	116	18.6	104	17.0	116	18.9	110	18.0	107	17.5	752	17.4	]
50,000-100,000	38	6.1	63	10.1	48	7.7	58	9.5	49	8.0	66	10.8	54	8.8	376	8.7	1

							N	lean (SD	) or N (%	<b>b</b> )							P-value*
					CTS -	Гуре 1					CTS T	Гуре 2	CTS T	ype 3	To	otal	
	CT	rs	C.	rs	C.	TS	C.	тs	C.	TS	C.	TS	C.	TS	(n=4	,320)	
	Questic	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	10	0%	
	Vers	ion 1	Vers	ion 2	Vers	ion 3	Vers	ion 4	Vers	ion 5	Vers	ion 6	Vers	ion 7			
	(n=t	523)	(n=0	625)	(n=0	624)	(n=0	611)	(n=0	613)	(n=	611)	(n=	613)			
	14.	4%	14.	5%	14.	4%	14.	1%	14.	2%	14.	.1%	14.	.2%			
>100,000	9	1.4	10	1.6	4	0.6	14	2.3	13	2.1	14	2.3	9	1.5	73	1.7	
Status in the househol	ld	•									•	•		•			0.902
Head of the	237	38.0	242	38.7	235	37.7	242	39.6	232	37.8	216	35.4	233	38.0	1637	37.9	
household																<b></b>	
Spouse of the head of the household	157	25.2	147	23.5	162	26.0	156	25.5	153	25.0	154	25.2	148	24.1	1077	24.9	
Son/daughter of the																	-
head of the	190	30.5	208	33.3	202	32.4	181	29.6	197	32.1	203	33.2	200	32.6	1381	32.0	
household																	
Parent of the head	2	0.3	0	0.0	1	0.2	1	0.2	0	0.0	3	0.5	1	0.2	8	0.2	
of the household									_								
Relative of the head	37	5.9	28	4.5	24	3.8	31	5.1	31	5.1	34	5.6	31	5.1	216	5.0	
of the household																<b></b>	
Others	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	1	0.0	

							N	lean (SD	) or N (%	6)							P-value*
					CTS <sup>·</sup>	Type 1					CTS -	Гуре 2	CTS T	ype 3	Тс	otal	
	CT	rs	C	rs	C	TS	C.	тs	C.	TS	C.	TS	C.	TS	(n=4	,320)	
	Questic		Questio	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	10	0%	
	versi		Vers	ion 2	Vers	sion 3	Vers	ion 4	Vers	ion 5	Vers	ion 6	Vers	ion 7			
	(1-0	10/	(n=6	625)	(n=	624)	(n=	611)	(n=6	613)	(n=	611)	(n=	613)			
	14.4	4 70	14.	5%	14	.4%	14.	1%	14.	.2%	14.	.1%	14.	.2%			
Residing in a municipa	al area or	not															0.244
In a municipal	224	36.0	229	36.6	223	35.7	209	34.2	214	34.9	242	39.6	245	40.0	1586	36.7	
area	227	00.0	220	00.0	220	00.1	200	07.2	214	04.0	272	00.0	240	40.0	1000	00.1	
Outside a municipal	399	64.0	396	63.4	401	64.3	402	65.8	399	65.1	369	60.4	368	60.0	2734	63.3	
area																	-
Provinces	1	0	r	r	1	T	1	1	1	1	1	1	T	1	r	1	0.834
Chiang Rai	71	11.4	73	11.7	72	11.54	72	11.8	72	11.7	60	9.8	60	9.8	480	11.1	
Phichit	48	7.7	36	5.8	36	5.77	36	5.9	36	5.9	48	7.9	48	7.8	288	6.7	
Singburi	24	3.9	24	3.8	24	3.85	24	3.9	24	3.9	36	5.9	36	5.9	192	4.4	
Nong Khai	36	5.8	48	7.7	48	7.69	48	7.9	36	5.9	36	5.9	36	5.9	288	6.7	
Srisaket	60	9.6	48	7.7	48	7.69	48	7.9	60	9.8	60	9.8	60	9.8	384	8.9	1
Nakornratchasima	96	15.4	108	17.3	108	17.31	108	17.7	108	17.6	95	15.5	97	15.8	720	16.7	1
Rayong	72	11.6	60	9.6	60	9.62	60	9.8	60	9.8	60	9.8	60	9.8	432	10.0	

							Μ	lean (SD	) or N (%	<b>6</b> )							P-value*
					CTS -	Гуре 1					CTS 1	Гуре 2	CTS Ty	/pe 3	To	otal	
	CT	-S	C	rs	C.	TS	C	TS	C.	TS	C.	rs	C.	TS	(n=4	,320)	
	Questic		Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	10	0%	
	(n=f	Version 1 (n=623) (n=625)			Vers	ion 3	Vers	ion 4	Vers	ion 5	Vers	ion 6	Vers	ion 7			
	14	(n=623) 14.4% Version 2 (n=625)			(n=0	624)	(n=6	611)	(n=0	613)	(n=0	611)	(n=0	613)			
	14.	+ 70	14.	5%	14.	4%	14.	1%	14.	.2%	14.	1%	14.	2%			
Prachuapkhirikhun	48	7.7	60	9.6	60	0.62	60	9.8	60	9.8	48	7.9	48	7.8	384	8.9	
Suratthani	60	9.6	60	9.6	48	7.69	48	7.9	48	7.8	60	9.8	60	9.8	384	8.9	
Satun	24	3.9	24	3.8	36	5.77	36	5.9	24	3.9	24	3.9	24	3.9	192	4.4	
Bangkok	83	13.5	84	13.4	84	13.46	71	11.6	85	13.9	84	13.7	84	13.7	576	13.3	

\* tested for all seven versions of CTS questionnaires

Table 6 shows the health status of the respondents. Around 67% of the respondents indicated that they had some kind of health problem. The respondents' perception of the utility of their health status was measured using EQ-5D<sup>™</sup> and VAS; the mean values were 0.828 and 0.830, respectively. Significant differences across CTS questionnaire versions in term of health status and utility value of the respondents were identified.

## Table 6: Health status of the respondents

								Me	ean (SD)	or N (%	)							P-value*
						CTS T	ype 1					CTS <sup>-</sup>	Type 2	CTS	Туре 3	То	tal	
		СТ	S	C.	TS	C	rs	C	rs	C	rs	C.	TS	C.	TS	(n=4	,320)	
		Questio	nnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questio	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire			
		Versio	on 1	Vers	ion 2	Vers	ion 3	Vers	ion 4	Vers	ion 5	Vers	ion 6	Vers	ion 7			
		(n=6	23)	(n=	625)	(n=6	624)	(n=6	611)	(n=6	613)	(n=6	611)	(n=0	613)			
Do	you have any	health pro	blems?					-				-	-		-	-		
	No	419	67.3	414	66.2	435	69.7	421	68.9	377	61.5	414	67.8	398	64.9	2878	66.6	0.049
	Yes	204	32.7	211	33.8	189	30.3	190	31.1	236	38.5	197	32.2	215	35.1	1442	33.4	
Sel Util	f-Assessed ity (EQ-5D)	0.843	0.17	0.823	0.18	0.836	0.16	0.837	0.17	0.817	0.17	0.814	0.18	0.826	0.17	0.828	0.170	0.016
Sel Util	f-Assessed ity (VAS)	0.843	0.13	0.820	0.13	0.836	0.13	0.833	0.13	0.825	0.12	0.826	0.13	0.828	0.13	0.830	0.13	0.041
Util hea	ity of given alth state	0.74	0.15	0.64	0.15	0.53	0.15	0.42	0.17	0.34	0.19	0.34	0.19	NA	NA	NA	NA	<0.001
(VA	45)																	ł

\* tested across all seven versions of the questionnaire, except for the utility of given health state value, which was only tested across CTS questionnaire version 1-6

For each CTS and questionnaire version, the proportion of respondents who were unwilling to pay is shown as a percentage in table 7. Approximately 9% of respondents were unwilling to pay for a 0.2 QALY gain, and 14% were unwilling to pay for a 0.4 QALY gain. It was also found that there were significant differences across CTS types. As table 7 shows, only 5.5%-10.3% were unwilling to pay for CTS Type 1 (quality of life improvement) while about 24%-27% were unwilling to pay for CTS Type 2 (life extension in terminal conditions), and 10%-22.2% were unwilling to pay for CTS Type 3 (life saving in a fatal situation). There were also significant differences between the different gain scenario, with significantly more respondents unwilling to pay for a 0.2 QALY gain than for a 0.4 QALY gain for CTS Types 1 and 3 (although this was not the case for CTS Type 2).

					CTS -	Type 1					CTS <sup>-</sup>	Type 1	CTS	Гуре 2	CTS T	уре 3	То	tal	P-value*
		Mi	ld			Mode	erate		Sev	vere	С	TS	C.	TS	СТ	rs			
	С	тs	С	TS	C.	TS	С	rs	C	rs	Questi	ionnaire	Questi	onnaire	Questic	onnaire			
	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questio	onnaire	Questi	onnaire	Versi	on 1-5	Vers	ion 6	Versi	on 7			
	Vers	sion 1	Vers	sion 2	Vers	sion 3 Version 4 Ve =624) (n=611) (r			Vers	ion 5	(n =3	3,096)	(n=0	611)	(n=6	613)			
	(n=	623)	(n=	625)	(n=0	624)	(n=611)		(n=6	613)									
% unwilling to																			
pay (for a 0.2	96	15.4	113	18.1	53	8.5	24	3.9	33	5.4	319	10.3	147	24.1	136	22.2	602	13.9	<0.001
QALY gain)																			
% unwilling to																			
pay (for a 0.4	54	8.7	66	10.6	19	3.0	13	2.1	18	2.9	170	5.5	165	27.0	61	10.0	396	9.2	<0.001
QALY gain)																			
P-Value**	<0.	.001	<0.	.001	<0.	001	0.0	003	<0.	001	<0.	.001	0.0	)27	<0.0	001		n/a	

Table 7: Percentage of participants unwilling to pay for each CTS Questionnaire

\*comparing CTS Type 1 with CTS Type 2 and CTS Type 3

\*\*comparing a 0.2 QALY gain scenario with a 0.4 QALY gain scenario

Tables 8 and 9 show the reasons given by respondents for their unwillingness to pay in each CTS. For mild conditions (CTS Questionnaire versions 1 and 2), the most frequent reasons given were that the given health state was mild enough for them to live with it. For severe condition (CTS Questionnaire version 5), the most frequent reason given for being unwilling to pay for treatment was being unable to pay. These patterns were the same, regardless of the QALY gain scenario. The reason most cited for unwillingness to pay for CTS Type 2 was, "I would rather die right away." For CTS Type 3, the reason most cited for unwillingness to pay was "I'll die anyway."

Reason					I	N (%)					P-Value
for a 0.2 QALY gain											
	(	CTS	0	CTS	C	STS	C	TS	С	TS	
	Que	estionn	Que	estionn	Que	estionn	Ques	stionna	Ques	tionnair	
	1	aire	á	aire	a	aire	ire V	ersion	e Ve	rsion 5	
	Ve	rsion 1	Ver	sion 2	Ver	sion 3		4	(n:	=33)	
	(r	ı=96)	(n=	=113)	(n	=53)	(n	=24)			
The given health state is not too bad.	66	68.8	73	64.6	34	64.2	5	20.8	5	15.2	< 0.001
I could live with it	00	00.0	75	04.0	54	04.2	0	20.0	5	10.2	
I would get better anyway, so it is not	20	20.8	22	19.5	q	17.0	9	37 5	15	45	
worth paying for the treatment	20	20.0	22	10.0	0	17.0	Ū	01.0	10	40.	
I do value the treatment, but I cannot	10	10.4	16	14.2	9	17.0	9	37.5	11	33.3	
afford to pay anything for it	10	10.1	10	11.2	0	17.0	Ũ	01.0		00.0	
Others	0	0.0	2	1.8	1	1.9	1	4.2	2	6.1	
for a 0.4 QALY gain											
	Ve	rsion 1	Ver	sion 2	Ve	rsion 3	Ve	rsion 4	Ver	sion 5	
	(n	= 54)	(n	=66)	(r	n=19)	(r	n=13)	(n	=18)	
The given health state is not too bad.											<0.001
I could live with it	36	66.70	38	57.60	10	52.60	1	7.70	1	5.6	
I would get better anyway, so it is not											
worth paying for the treatment	9	16.7	10	15.20	1	5.30	5	38.50	6	33.3	
I do value the treatment but I cannot											
afford to pay anything for it	9	16.70	17	25.80	8	42.10	6	46.20	10	55.6	
Others	0	0.00	1	1.50	0	0.00	1	7.7	1	5.6	

Table 8: Reasons for unwillingness to pay for treatment for CTS Type 1

Table 9: Reasons for unwillingness to pay for treatment for CTS Types 2 and 3

Reason				Ν (	(%)			
	F	or a 0.2	QALY ga	in	f	or a 0.4 (	QALY gai	n
	C.	TS	C.	rs	C.	TS	C	rs
	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire	Questi	onnaire
	Vers	ion 6	Vers	ion 7	Vers	ion 6	Vers	ion 7
	(CTS <sup>-</sup>	Гуре 2)	(CTS 1	Гуре 3)	(CTS T	Гуре 2)	(CTS 1	Гуре 3)
	n =	147	n =	136	n =	165	n =	=60
I would rather die right away	71	48.3	0	0.0	91	55.2	0	0.0
I would die anyway	26	17.7	94	69.1	17	10.3	52	86.7
I do value the treatment but I cannot	8	54	5	37	7	4.2	2	33
afford it	5	0.4	5	0.7	1	۲.۲	2	0.0
Others	42	28.6	37	27.2	50	30.3	6	10.0

Table 10 and figure 4 display mean and median WTP values for each CTS. As table 10 shows, the mean WTP values for CTS Type 1 ranged from 19,994 Baht to 49, 373 Baht (for a 0.2 QALY gain scenario), and 28,705 Baht to 62,844 Baht (for a 0.4 QALY gain scenario), while the average ranged from 33,222 (for a 0.2 QALY gain scenario) to 44,146 Baht (for for a 0.4 QALY gain scenario). The mean WTP for CTS type 3 and CTS Type 2 ranged between 55,886 Baht to 84,652 Baht (for a 0.2 QALY gain scenario), and 64, 765 Baht to 77,779 Baht (for a 0.2 QALY gain scenario), respectively. The mean WTP differed significantly between CTS Type 1 and CTS Type 2 as well as between CTS Type 1 and Type 3. The mean WTPs for CTS Type 2 and CTS Type 3 were found to be similar and significantly higher than that for CTS Type 1. Within CTS Type 1, WTPs for quality of life improvement in mild conditions (version 1 and version 2) were significantly lower than those for moderate (version 3 and version 4) and severe (version 5) conditions. For all CTS, the mean WTP values for a 0.2 QALY gain scenario were lower than those for a 0.4 QALY gain scenario.

Table	10: Mean/Median	of WTP	values	derived	from o	pen-ended	responses

CTS				Mean (SD)	/Median/Weight ı	mean				P-value**
			CTS Type 1			P-	CTS Type 1	CTS Type 2	CTS Type 3	
	CTS	CTS	CTS	CTS	CTS	Value*	CTS	CTS	CTS	
	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire		Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	
	Version 1	Version 2	Version 3	Version 4	Version 5		Version1-5	Version 6	Version 7	
	(n=623)	(n=625)	(n=624)	(n=611	(n=613)		(n =3,096)	(n=611)	(n=613)	
WTP value	20,250	19,994	33,105	49,373	43,912	<0.001	33,222	64,765	55,886	<0.001
(Baht) for a 0.2	(35,043) /	(35,054)/	(52,885)/	(76,034)/	(67,206)/		(56,863)/	(108,934)/	(103,729)/	
QALY gain	10,000 /	8,500 /	17,000/	20,000/	20,000/		17,000/	30,000/	20,000/	
scenario	21,253	19,184	32,346	52,035	45,252		33,807	63,865	58,441	
WTP value	28,705	29,038	45,045	62,844	55,690	<0.001	44,146	77,779	84,652	<0.001
(Baht) for a 0.4	(44,399) /	(45,127)/	(69,923)/	(97,244)/	(76,770)/		(70,779)/	(141,594)/	(134,646)/	
QALY gain	17,000/	15,000/	25,000/	30,000/	30,000/		20,000/	34,000/	35,000/	
scenario	30,024	28,221	44,677	67,708	56,720		45,228	76,794	85,420	
P- Value	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001		< 0.001	< 0.001	< 0.001	

\* Comparing across 5 versions of CTS Type 1, a post-hoc analysis found that V1 = V2, while other pairs of CTSs were significantly different (for both the 0.2 and 0.4

QALY gain scenarios)

\*\* When comparing CTS Type 1 with CTS Types 2 and 3, a post-hoc analysis found that CTS Type 2 = CTS Type 3 while other pairs of CTS were significantly different (for both the 0.2 and 0.4 QALY gain scenarios)



Figure 4: Mean WTP for each scenario derived from open-ended responses

Table 11 and figure 5 show the mean/median WTP/QALY values for both QALY gain scenarios. For CTS Type 1, the mean WTP/QALY ranged from 69,843 Baht to 167,548 Baht (for a 0.4 QALY gain scenario) and 98, 533 Baht to 230, 358 Baht (for for a 0.2 QALY gain scenario). The average of mean WTP/QALY for all CTS Type 1 was 112, 587 Baht for a 0.4 QALY gain scenario and 155, 754 Baht for a 0.2 QALY gain scenario. The WTP/QALY for mild condition scenarios (version 1-2) tended to be lower than for moderate (version 3-4) and severe conditions (version 5). WTP/QALY values for CTS Type 2 and CTS Type 3 were similar (194, 934 Baht and 202,226 Baht for a 0.4 QALY gain scenario and 324,637 Baht and 334, 045 Baht for a 0.2 QALY gain scenario). The mean WTP/QALY values derived from the 0.4 QALY gain scenario were lower than those from 0.2 QALY scenarios, in contrast to the WTP value, which the mean WTP derived from the 0.2 QALY gain scenario.

Table 12 displays the mean WTP values obtained from the dichotomous bidding analysis using the Turnbull estimator. The mean WTP for each CTS ranged from 91,221 Baht to 151,644 Baht (for a 0.4 QALY gain) and 109, 877 Baht to 214, 809 Baht (for for a 0.2 QALY gain). The overall mean WTP/QALY for all CTSs was 106, 461 Baht (for a 0.4 QALY gain) and 163, 448 Baht (for a 0.2 QALY gain), respectively. The mean WTP/QALY values for CTS Type 2 and 3 were similar (153,710 Baht and 155,267 Baht for a 0.4 QALY gain and 273,962 Baht and 157,232 Baht for a 0.2 QALY gain). The WTP/QALY value derived from the 0.4 QALY gain scenario was lower than for the 0.2 QALY gain scenario. A summary of these findings is given in table 13.

Tahla	11. Moon/Modian	of W/TP/OALV	valuee	darivad fror	$n \circ ne$	an_andad rae	noneae
rabic			values	uchived nor	πορο		ponses

CTSs			Me	an (SD)/ Med	an/ Weight m	ean			P-value*
			CTS Type 1			CTS Type	CTS Type	CTS Type	
						1	2	3	
	CTS								
	Questionnaire								
	Version 1	Version 2	Version 3	Version 4	Version 5	Version 1-5	Version 6	Version 7	
	(n=623)	(n=625)	(n=624)	(n=611)	(n=613)	(n =3,096)	(n =611)	(n=613)	
WTP / QALY value (Baht) for	98,533	102,359	163,346	230,358	186,263	155,754	324,637	334,045	<0.001
a 0.2 QALY gain scenario	(170,523)/	(179,459)/	(260,948)/	(354,748)/	(285,074)/	(263,526)/	(546,035)/	(622,188)/	
	48,662/	43,515/	83,882/	93,313/	84,836/	84,836/	150,376/	119,999/	
	103, 416	98,211	159,602	242, 778	191,947	158,325	320,125	350,161	
WTP /QALY value (Baht) for	69,843	74,330	111,132	167,548	141,734	112,587	194,934	202,226	<0.001
a 0.4 QALY gain scenario	(108,027)/	(115,512)/	(172,506)/	(259,260)/	(195,386)/	(182,346)/	(354,747)/	(322,797)/	
	41,362/	38,396/	61,678/	79,982/	76,352	76,352/	85,213/	81,600/	
	73,051	72,238	110,223	180,514	144,357	115, 396	192, 467	204, 648	
P- Value	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	

\* Comparing CTS Type 1 with CTS Types 2 and 3. A post-hoc comparison also found that V6 = V7 while other pairs are significant different (in both QALY gain

scenarios)



Figure 5: Mean WTP/QALY for each QALY scenario derived from open-ended responses

Table	12: Mean	WTP/QALY	values deriv	ed from	dichotomous	biddina	response	usina the	Turnbull and	alvsis

CTS	Mean WTP/QALY (Baht)											
		CTS Type 2	CTS Type 3									
	CTS	CTS	CTS	CTS	CTS	CTS	CTS	CTS				
	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire	Questionnaire				
	Version 1	Version 2	Version 3	Version 4	Version 5	Version 1-5	Version 6	Version 7				
	(n=623)	(n=625)	(n=624)	(n=611)	(n=613)	(n =3,096)	(n =611)	(n=613)				
WTP / QALY value (Baht) for	124,211	109,877	164,154	214,809	191,794	163,448	273,962	157,232				
0.2 QALY scenario												
WTP / QALY value (Baht) for	91,598	91,221	137,291	151,644	138,880	106,461	153,710	155,267				
0.4 QALY scenario												
CTS	Health state	EQ-5D	Version	QALY	% unwilling	WTP (Baht)		WTP/QALY values (Baht)				
---------------	--------------	-------	---------	------	-------------	----------------------------------	--------------	----------------------------------	----------------------------------	---------	---------------	------------
Questionnaire					to pay	Decemetric (Open ended response)		Parametric (Open ended response)		nse)	Nonparametric	
							en-ended res	(ponse)	Parametric (Open-ended response)			(Turnbull)
						M(2D)	Marthur	104 - 1- 4 - 1	M	Maltan	14/.1.1.4.1	(Turnbull)
						Mean(SD)	Median	vveighted	Mean(SD)	Median	vveignted	Mean
								mean			mean	
CTS Type 1	mild	11121	1	0.2	15.4	20,250(35,043)	10,000	21,253	98,533(170,523)	48,662	103,416	124,211
				0.4	8.7	28,705 (44,399)	17,000	30,024	69,843(108,027)	41,362	73,051	91,598
		11212	2	0.2	18.1	19,994(35,054)	8,500	19,184	102,359(179,459)	43,515	98,211	109,877
				0.4	10.6	29,038(45,127)	15,000	28,221	74,330(115,512)	38,396	72,238	91,220
	moderate	22222	3	0.2	8.5	33,105(52,885)	17,000	32,346	163,346(260,948)	83,882	159,602	164,154
				0.4	3.0	45,045(69,923)	25,000	44,677	111,132(172,506)	61,678	110,223	137,291
		11323	4	0.2	3.9	49,373(76,034)	20,000	52,035	230,358(354,748)	93,313	242,778	214,809
				0.4	2.1	62,844(97,244)	30,000	67,708	167,548(259,260)	79,982	180,514	151,643
	severe	22332	5	0.2	5.4	43,912(67,206)	20,000	45,252	186,263(285,074)	84,836	191,947	191,794
				0.4	2.9	55,689(76,770)	30,000	56,720	141,734(195,386)	76,352	144,357	138,880
	overall		1-5	0.2	10.3	33,222(56,863)	17,000	33,807	155,755(263,526)	79,316	158,325	163,448
				0.4	5.5	44,146 (70,779)	20,000	45,228	112,587(182,347)	50,901	115,396	106, 461
CTS Type 2	severe	22332	6	0.2	24.1	64,765(108,934)	30,000	63,865	324,637(546,035)	150,376	320,125	273,962
				0.4	27.0	77,779(141,594)	34,000	76,794	194,934(354,747)	85,213	192,467	153,709
CTS Type 3	serious	NA	7	0.2	22.2	55,886(103,729)	20,000	58,441	334,045(622,188)	119,999	350,161	157,232
	disease			0.4	10.0	84,652(134,646)	35,000	85,420	202,226(322,797)	81,600	204,648	155,266

Tables 14 and 15 show the results derived from the two-part model, which examines the effect of the three types of CTS on WTP/QALY values, after adjustments were made for possible confounders. As table 16 shows, place of living (whether in a municipal area or not), age, self utility score, monthly household income, marital status, and context of health gains are significant predictors of respondents' WTP. Accordingly, our analysis revealed that respondents were 1.85 times to 2.47 times more likely to pay for CTS Type 1 than they were for CTS Types 2 and 3. As table 17 shows, the respondents that were willing to pay were happy to pay 124, 819 to 179,943 Baht more in a Type 2 CTS than they would in a Type 1 CTS. In addition, the WTP for Type 3 CTSs was 92,154 to 163-302 Baht higher than for Type 1 CTSs.

		for a 0.2 G	ALY gain*	for a 0.4 QALY gain**		
		β (SE)	OR (P-Value)	β(SE)	OR (P-Value)	
Cons	itant	0.542(0.349)	1.719 (0.120)	1.725(0.427)	5.612(<0.001)	
In m	unicipal area (Outside	-0.311(0.093)	0.733(0.001)	-0.186(0.114)	0.83(0.103)	
muni	cipal area = ref)					
Age	(year)	-0.004 (0.004)	0.996(0.355)	-0.012(0.005)	0.988(0.027)	
Self-	utility score	0.660(0.261)	1.935(0.012)	0.880(0.317)	2.410(0.006)	
Num	ber of family member	-0.024(0.26)	0.976(0.349)	-0.020(0.031)	0.980(0.512)	
Mont	hly household income					
(<10	000 Baht = ref)					
	10,000 -50,000 Baht	0.216(0.112)	1.241(0.053)	0.207(0.138)	1.230(0.133)	
	50,000 -100,000	0.532(0.198)	1.702(0.007)	0.307(0.232)	1.360(0.185)	
	Baht					
	>100,000 Baht	1.120(0.482)	3.063(0.020)	0.712(0.499)	2.038(0.154)	
Context of health gain						
(CTS Type 3= ref)						
	CTS Type 1	0.905(0.115)	2.471(<0.001)	0.614(0.158)	1.848(<0.001)	
	CTS Type 2	-0.101(0.137)	0.904(0.463)	-1.227(0.165)	0.293(<0.001)	
Marital status (Widow/						
divorce = ref)						
	Single	0.347(1.74)	1.415(0.046)	0.066(0.213)	1.069(0.755)	
	Married	0.407(1.41)	1.502(0.004)	0.291(0.174)	1.338(0.095)	

### Table 14: Factors affecting WTP/QALY using logistic regression

\* Y = WTP (Yes/no) : Cox-Snell  $R^2$  = 0.035, Nagelkerke  $R^2$  = 0.063

\*\* Y = WTP (Yes/no): Cox-Snell  $R^2$  = 0.055, Nagelkerke  $R^2$  = 0.120

		0.2	QALY gain		0.4 QALY gain		
		β(SE)	P-value	Marginal	β(SE)	P-value	Marginal
				effect			effect
С	onstant	-8055.48	<0.0001		144.71(1.95)	<0.0001	
		(2.73)					
Μ	ale (Female = ref)	30465(1.38)	<0.0001	30,394	24058 (0.98)	<0.0001	24,058
In	municipal area	-15059(0.79)	<0.0001	-15,024	-13105(0.57)	<0.0001	-13,105
(0	Outside municipal						
a	rea = ref)						
Е	ducation (Primary						
s	chool or lower = ref)						
	Secondary	44596(1.25)	<0.0001	44,493	36965(0.89)	<0.0001	36,964
	Bachelor or higher	126043(0.18)	<0.0001	125,752	100536(0.13)	<0.0001	100,534
Μ	onthly household						
in	come (< 5,000 Baht						
=	ref)						
	5,000 -10,000	35115(0.45)	<0.0001	35,034	14792(0.32)	<0.0001	14,792
	Baht						
	10,000 -29,999	76808(1.42)	<0.0001	76,631	46847(1.02)	<0.0001	46,846
	Baht						
	30,000 -49,999	130851(0.46)	<0.0001	130,549	83674(0.32)	<0.0001	83,672
	Baht						
	50,000 -99,999	199748(0.22)	<0.0001	199,287	149119(0.15)	<0.0001	149,117
	Baht						
	>100,000 Baht	366210(0.04)	<0.0001	365,366	279093(0.03)	<0.0001	279,088
н	aving health	35377(1.72)	<0.0001	35,296	24034(1.24)	<0.0001	24,034
problem (not having							
health problem = ref)							
Age (year)		662.1(109.69)	<0.0001	660.54	485.75(78.42)	<0.0001	486
Self-utility score		30999(2.17)	<0.0001	30,927	30162(1.55)	<0.0001	30,161
Number of family		-7748.70(12.57)	<0.0001	-7,731	-6286.26(8.99)	<0.0001	-6,286
member							
Μ	arital status (single						
=	ref)						
	Married	8246.09(2.06)	<0.0001	8,227	-1989.13(1.47)	<0.0001	-1,989

Table 15: Factor affecting WTP using the Tobit model

	Widow/divorce	-8641.01(0.27)	<0.0001	-8,621	-19006(0.20)	<0.0001	-19,005
Context of health gain							
(0	CTS Type 1 = ref)						
	CTS Type 2	180359(0.35)	<0.0001	179,943	124821(0.23)	<0.0001	124,819
	CTS Type 3	163680(0.35)	<0.0001	163,302	92155(0.28)	<0.0001	92,154

#### 6. Discussion and conclusion

For CTS type 1, the mean WTP/QALY from the respondents ranged from approximately 112,600 Baht (for a 0.2 QALY gain) to 156,000 Baht (for a 0.4 QALY gain). With a GDP per capita (in 2011) of 164,494 Baht (1), such values are equivalent to 0.68 to 0.95 times of GDP per capita, which is slightly lower than the range of 1-3 times GDP per capita/QALY recommended by the Commission on Macroeconomics and Health (57). Our findings are generally consistent with those from previous studies, which found that the WTP/QALY value for quality of life improvement ranged from 59,000 to 285,000 Baht (or 0.4 to 2 times of GDP per capita in 2008) (16).

In light of our findings, the mean WTP/QALY that was estimated in the international EuroVaQ study (58), seems to be relatively conservative, given the current threshold of £30,000, which is set by NICE in the UK context. On the other hand, our estimates are consistent with allocation decisions that have been made in the past by the Thai National List of Essential Medicine (NLEM), based on a ceiling threshold of 1 GDP per capita/QALY (59). Variation in WTP/QALY values may be due both to racial and cultural factors or study design. Although our study used similar time variants to those used in the chained method of the EuroVaQ study, it should be noted that the QALY gains in the EuroVaQ study were set as at 0.05 and 0.1 and only two EQ-5D<sup>™</sup> health states (21121 and 22222) were used. To measure WTP, we employed a double bound dichotomous approach with open-ended questions. This was in contrast to the EuroVaQ study, which gave respondents a random selection of 15 amounts and asked them whether they were willing to pay that amount.

Recently, policy decision makers in several countries have been under pressure to address the issue of resource allocation for end of life care, an area where, given current thresholds, new technologies are often costly and not always cost-effective. It has been argued that the value of a QALY should be equal, regardless of individual characteristics, diseases characteristics, or expected life time. However, in many end of life contexts, QALY and maximized health gain are not appropriate parameters for decision making. Some researchers have suggested that the value of time to an individual increases as death approaches (60); if we accept this, then a different ceiling threshold must be applied when assessing the value of a certain health technology, used as an end of life treatment. Despite this, since 2009, NICE have decided to raise the threshold for end of life care to higher than £30,000/QALY when the following criteria are met: 1) treatment is indicated for patients with a short life expectancy (< 2 years); 2) treatment offers an extension of life for at least an additional three months compared with current NHS treatment, and 3) treatment is licensed or otherwise indicated for small patient population (61). NICE's end-of-life policy has been subject to intense debate and controversy among all stakeholders (62). According to one recent study (63), 8 out of the total 70 technologies (about 10%) appraised after implementation of the policy are being approved under this policy when otherwise they would not. Although the NICE policy improves access to end of life treatment, it has been criticized for being inequitable and promoting inefficient use of resources (64,65). According to one recent estimate, following the implementation of NICE's end of life policy, 5,933 QALY to 15,098 QALYs are lost annually (where one QALY is assumed to be obtained from every £30,000 and £20,000) as cost-effective interventions are displaced in favor of less cost-effective interventions (64).

Nevertheless, if we accept that a QALY value increases for patients who are terminally ill, a different threshold may be acceptable. Unfortunately, at present, there is very limited evidence demonstrating the validity of this assumption (64, 65). Recent face-to-face interviews conducted with 50 members of the general public in the UK 2011 found non- consensus preference on giving priority to the patient with shorter remaining life expectancy. Instead, the respondents expressed significant preference for quality-of-life improvement over life extension (66). In contrast, our study found that the general population in Thailand places a higher value on extension of life in cases of terminal illness and life saving in cases of fatality than they did on improving quality of life. We found that the mean WTP/QALY values for life extension in cases of a terminal illness (CTS Type 2) ranged between 195, 000 Baht (for a 0.4 QALY gain) to 325, 000 Baht (for a 0.2 QALY gain), equivalent to about 1.2-2.0 times GDP per capita. We also found that WTP/QALY values for life saving in cases of fatality (CTS Type 3) were similar, ranging from 202,000 to 334,000 Baht, equivalent to 1.2 to 2.0 GDP per capita. When comparing the WTP/QALY values of the three different CTS Types, we found that WTP/QALY value for Types 2 and 3 were significantly higher than those for Type 1, even when adjusted for potential confounders. However, no significant difference was found between the WTP/QALY values for CTS Types 2 and 3. Our findings are consistent with those of previous studies (10, 14) and are in line with the "rule of rescue" (13), which states that the value of a QALY gained due to treatment increases when the treatment prevents death. In other words, the value of time to an individual increases as death approaches (60).

About 10.3% of the respondents were unwilling to pay for Type 1 CTSs, while 22.2% were unwilling to pay for Type 2 CTSs, and 24.1% were unwilling to pay for Type 3 CTSs (for a 0.2 QALY gain scenario). The same pattern was also observed for the 0.4 QALY gain scenario but at a lower percentage, except for Type 2 CTSs, where a higher number of respondents expressed an unwillingness to pay for a 0.4 QALY gain scenario. This is probably a reflection of an unwillingness to pay for a significantly longer life when the quality of life is poor (as is likely to be the case in many Type 2 CTSs). The relatively high percentage of respondent who were unwilling to pay for Type 3 CTSs may also be due to the short duration of life offered (2 months and 5 months). This is supported by the response data from the respondents. For Type 1 CTSs, we found that more people were unwilling to pay for treatment for mild conditions than they were for moderate and severe conditions. As expected, the reason most cited for being unwilling to pay for treatment for mild Type 1 CTSs was that respondents were fine to live with the condition, as the symptoms were not too severe. For

moderate and severe CTSs, the reason most frequently given for being unwilling to pay was an inability to afford the treatment.

In Thailand, the general Thai population was willing to pay more for QALYs resulting from treatment for Type 2 and 3 CTs than they were for Type 1 CTSs. However, it is worth noting that there was significant variation in the WTP value for Type 2 and 3 CTSs. We found that, although many respondents were unwilling to pay for Type 2 and 3 scenarios, those who were willing to pay were willing to pay a lot. This indicates the complexity surrounding preference for end of life care, which warrants further investigation (67).

We limited our QALY gain scenarios to two—a gain of 0.2 QALY and a gain of 0.4 QALY. These were chosen, following the pilot test, because they were neither too small (if the gain is too small, the value of a QALY cannot be accurately estimated because more respondents are unwilling to pay) nor too large (which can lead to a ceiling effect). If we assume that the value of a QALY is equal to 1 GDP per capita, the value of a 0.4 QALY gain will be equal to 0.4 GDP per capita or about 4.8 months of income. In our study, we allowed respondents to pay within six months, and they were allowed to pay from their salary or by obtaining a loan or selling their assets. This helped minimize the risk of ceiling effect in our study.

WTP has been criticized for being an unreliable measure of informed decision, given the hypothetical nature of the scenarios that participants are asked to evaluate and the inability of the tool to vary meaningfully with the quantity of the offered goods (31), one advantage of our study design is that it permits the including a test for the validity of the WTP/QALY measure. In our study, we included only one condition and treatment scenario for each respondent, and the QALY gain scenarios were limited to a 0.2 QALY gain and a 0.4 QALY gain. In terms of practical meaningfulness, if WTP is a valid measure, we would expect higher WTP for larger gains in QALY than we would for smaller gains in QALY. In contrast to some studies that examined the validity of WTP/QALY estimates in different contexts and designs (31), our findings are consistent with other studies (16) that did find WTP/QALY to be a reasonably valid estimate. We found that WTP values for a 0.2 QALY gain are higher than those for a 0.4 QALY gain in every scenario.

Nevertheless, it should be noted that a non-linear relationship between WTP and QALY gained was observed in our study. Although the increase from 0.2 to 0.4 QALY would be expected to generate a two-fold increase in WTP, our study only found 1.2 to 1.5 fold increase. As with previous studies (31, 32), we found the relationship between WTP and QALY to be concave, possibly due to diminishing utility or as a result of a ceiling effect (i.e. budget constraints). The latter reason is deemed unlikely as the lowest WTP for a 0.2 QALY gain across seven CTSs was found to be about 33,000 baht (20% of GDP capita) while the highest WTP for a 0.4 QALY gain is about 85,600 baht (52% of GDP capita), making a 2.6 fold increase the maximum possible for 0.4 and 0.2 QALY gain scenarios.

As preference has been shown to be influenced by racial and ethnic groups resulting from a number of factors, including cultural values and demographic characteristics (67), the generalizability of our findings across different characteristics of population may be relatively limited. However, further research into the extent to which our findings can be applied in other Asian countries warrants further attention.

In conclusion, our study provides evidence that the principle of a QALY is a QALY is a QALY may not reflect the actual preferences of a society. As previous studies have also found (11,16, 68, 69), we found the value of a QALY depends on the context of the health gain as well as the severity of the health state. Although, the general Thai population values the QALY gain provided in life saving and life extending contexts more than just quality of life improvement contexts, suggesting that different threshold may be acceptable, the high levels of variation do exist. Health care decisions in end of life scenarios are complex and challenging, as they need to take into account not only factors of efficiency, but also factors of equity and ethics. Given this, further investigation should be conducted to ensure a better understanding of societal preferences for end of life care. Moreover, research should also be conducted into the relative value different thresholds should be used in different scenarios, it should also be noted that all policy decisions must be made on the basis of transparent consultation as well as empirical evidence (62). The findings of our study will be complemented by further research on the role that factors such as opportunity cost play in determining appropriate thresholds.

#### Appendix 1: Ethical committee approval



**Ethics** Committee

#### Institute for the Development of Human Research Protections (IHRP)

Building 8 Floor 7 Room 702 Department of Medical Science Ministry Public Health Nonthaburi Thailand 11000

#### **Certificate of Approval**

Title of Project :	Assessing a societal value for a ceiling threshold in Thailand and other Asian countries,	
	(Version 1/150555)	

Principle Investigator: Montarat Thavorncharoensap, PhD.

Responsible Organization: Health Intervention and Technology Assessment Program, Ministry of Public Health.

The Ethics Committee of Institute for the Development of Human Research Protections (IHRP) had reviewed the research proposal. Concerning on scientific, ICH-GCP and ethical issues, the committee has approved for the implementation of the research study mentioned above.

Porch

(Dr.Vichai Chokevivat) Chairman

(Dr.Pramote Stienrut) Committee and Secretary

Date of First Meeting: June 19, 2012 Date of Approval: June 19, 2012

## Appendix 2: Information sheet and informed consent

# เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet)

## เอกสารแนะนำโครงการ

# การประเมินคุณค่าของสังคมต่อเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเชีย

ขณะนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำลัง ทำงานวิจัยว่าการมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เป็นเวลา 1 ปี เมื่อเทียบเป็นเงินจะมีค่า ้เท่าไหร่ในมุมมองของประชาชน ซึ่งค่าที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้จะสามารถนำมาใช้บริหารจัดการ ด้านการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. การให้ คะแนนสภาวะสุขภาพของท่านเองและสภาวะสุขภาพแบบสมมติ และ 3. จำนวนเงินที่ท่านยินดีจ่าย เพื่อรักษาและป้องกันสภาวะสุขภาพที่สมมติขึ้น <u>ท่านไม่ต้องจ่ายเงินใดๆ ให้โครงการวิจัยนี้ การ</u> <u>้จ่ายเงินเป็นเพียงสถานการณ์ที่สมมติขึ้นเท่านั้น</u> การสอบถามครั้งนี้จะทำในผู้ที่มีอายุ 20 - 60 ปี โดย ท่านได้รับเลือกเป็นตัวแทนประชาชนไทยในการศึกษา การสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 20- 30 นาที ซึ่งท่านจะได้รับค่าเสียเวลาจำนวน 100 บาท ขอความกรุณาท่านให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลตาม ความเป็นจริง และในระหว่างการสัมภาษณ์หรือกรอกข้อมูลท่านสามารถยุติการให้สัมภาษณ์หรือ กรอกข้อมูลได้ตลอดเวลาและจะไม่มีผลใดๆต่อการได้รับบริการด้านสุขภาพ หรือสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมงาน ้วิจัยในโครงการอื่นต่อไป ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลของท่านจะใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น และไม่ เปิดเผยชื่อและที่อยู่ของท่าน

# หากท่านมีข้อคำถามใดเกี่ยวกับการสำรวจนี้กรุณาติดต่อผู้รับผิดชอบโครงการ ดังนี้

- 1. ผศ.ดร.มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์ นักวิจัย e-mail: montarat.t@hitap.net <mark>มือ</mark>ถือ 089-4949232
- 2. ภญ.พัทธรา ลีฬหวรงค์ มือถือ 081-5075764 นักวิจัย e-mail: <u>pattara.l@hitap.net</u>
- 3. นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล นักวิจัย e-mail <u>suradech.d@hitap.net</u> มือถือ 084-9429319 มือถือ 086-0503357
- 4. นางสาวสุมาลัย สมภิทักษ์
- นักวิจัย e-mail <u>sumalai.s@hitap.net</u>

้ที่ตั้งสำนักงาน โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 02-590-4549, 02-590-4374-5 โทรสาร 02-590-4369

## แบบแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent form)

# ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ การประเมินคุณค่าของสังคมต่อเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเชีย

วันให้คำยินยอม วันที่ .....พ. เดือน .....

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาด้วย และข้าพเจ้า ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้า พอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อสิทธิอื่นๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าข้อมูลส่วนบุคคลรวมถึงความคิดเห็นของข้าพเจ้าจากการสัมภาษณ์ จะได้รับการเก็บ ไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น หรือเปิดเผยแก่องค์กร ผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยหรือหน่วยงานดูแลการวิจัยที่เข้ามาตรวจหรือ ประมวลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปโดยวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ พร้อมได้ลงนามในใบยินยอมนี้เพื่อเข้า ร่วมโครงการวิจัยและยินยอมให้ผู้วิจัยถามคำถามและจะแสดงความคิดเห็นด้วยความเต็มใจ

ลงนาม	ผู้ยินยอม
ลงนาม	พยาน
ลงนาม	พยาน

#### **Appendix 3: Questionnaires**



ตัวอย่างแบ	บสอบถามชุดา	ที่ 1-5
รหัสแบบสอบถาม		

## โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ "การประเมินคุณค่าของสังคมต่อเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเซีย"

## คำชี้แจง โครงการวิจัย

ขณะนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำลังทำงานวิจัยว่าการมีชีวิตอยู่ อย่างมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เป็นเวลา 1 ปี เมื่อเทียบเป็นเงินจะมีค่าเท่าไทร์ในมุมมองของประชาชน ซึ่งค่าที่ได้จากการสำรวจ ในครั้งนี้จะสามารถนำมาใช้บริหารจัดการด้านการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ด่วน ได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. การให้จะแนนสภาวะสุขภาพ ของท่านเองและสภาวะสุขภาพแบบลมมซิ 3. จำนวนเงินที่ท่านยินดีจ่ายเพื่อรักษาสภาวะสุขภาพที่สมมซิขึ้น ท่านไม่ต้อง จำยเงินใด ๆ ให้โครงการวิจัยนี้ การจ่ายเงินเป็นเพียงสถานการณ์ที่สมมซิขึ้นเท่านั้น การลอบถามจรั้งนี้จะทำในผู้ที่มีอายุ 20 -60 ปี โดยท่านได้รับเลือกเป็นด้วแทนประชาชนไทยในการศึกษา การลอบถามจะใช้เวลาประมาณ 20- 30 นาที ซึ่งท่านจะได้รับ ถ่าเสียเวลาจำนวน 100 บาท ขอความกรุณาท่านให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง และในระหว่างการสัมภาษณ์ หรือกรอกข้อมูลท่านสามารถยุติการให้สัมภาษณ์หรือกรอกข้อมูลได้ตลอดเวลาและจะไม่มีผลใด ๆต่อการได้รับบริการด้าน ลุขภาพ หรือสิทธิที่จะเข้าร่วมงานวิจัยในโครงการอื่นต่อไป ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลของท่านจะใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น และ ไม่เปิดเผยชื่อและที่อยู่ของท่าน

#### สำหรับพนักงานสัมภาษณ์

ผู้ตอบ (อายุ 20 - 60 ปี ที่ไ<u>ม่ใช่</u> นักเรียน นักศึกษา) ได้รับฟังคำชี้แจงโครงการวิจัยและลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยสมัครใจแล้วใช่หรือไม่

🗖 1. ใช่ 🔲 2. ไม่ใช่ กรุณาอ่านใบยินยอมและเซ็นซื้อด้วยความสมัครใจก่อน

ขังหวัด ด้าบล/แขวง	ยำเภอ/เขต หมู่ที่	
เขตการปกครอง 🔲 1. ในเขตเทศบาล	🔲 2. นอกเขดเทศบาล	
ลงชื่อ 	ลงชื่อ ผู้ตรวจแบบส่	รหัด โมภาษณ์
·	ลงชื่อรหัดร ผู้บันทึกข้อมูล 1	เงชื่อรทัส ผู้บันทึกข้อมูล 2

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเผยเพร่ คัคลอกพร้อทำซ้ำก่อนได้รับอนุญาต

×,		ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 1-5 ภหัลแบบสอบถาม 🗖 🗖 🧖
<u>ส่ว</u> น	<u>ที่ 1: ข้อมูลทั่วไป</u> บันทึกเวลา:	
1.	เพศ 1. ชาย	2. หญิง
2.	อายุนี	
3.	ระดับการศึกษา 1. ประถมดึกษาหรือต่ำกว่า 3. มัรยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ปวช.) 5. ปริญญาตรี	<ul> <li>2. มัชยมศึกษาตอนตัน</li> <li>4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ปวส.)</li> <li>6. สูงกว่าปริญญาตรี</li> </ul>
4.	บัจจุบันท่านประกอบอาชีพ (อาชีพหลัก 1 อาชีพ) 1. เกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ ประมง 3. ข้าราชกาว/ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ 5. พนักงานบริษัท 7. แม่บ้าน 9. อื่นๆโปรตระบุ	<ul> <li>2. ขับข้างทั่วไป</li> <li>4. พนักงานรัฐวิสาหกิข</li> <li>6. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว</li> <li>8. ไม่ได้ประกอบอาชีพ</li> </ul>
5.	สถานะภาพสมรส 1. โลด (ข้ามไปข้อ 7) 3. หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	2. คู่/สมรส 1. หม้าย
6. 7. 8.	จำนวนบุครคน จำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมตัวท่าน)คน ปัจจุบันครอบครัวของท่านมีรายได้รวมกันประมาณ ระบุในข้อ 7)	คน โปรตระบุ เดือนละกี่บาท (รายได้รวมของสมาชิกในครอบครัวที่
	<ul> <li>1. &lt;5,000 บาท</li> <li>3. 10,000 - 29,999 บาท</li> <li>5. 50,000- 100,000 บาท</li> </ul>	2. 5,000 - 9,999 บาท 4. 30,000 - 49,999 บาท 6. > 100,000 บาท
9.	สถานภาพของท่านในครอบครัว (ใครเป็นหัวหน้าคร 1. หัวหน้าครอบครัว 3. บุตร ของหัวหน้าครอบครัว 5. ญาติ/ผู้อาศัย	เอบครัว) 2. สามี/กรรยาของหัวหน้าครอบครัว 4. บิดา/มารดาของหัวหน้าครอบครัว 6. อื่นๆโปรดระบุ
10.	ทำนมีปัญหาลุขภาพหรือโรคประจำตัวบ้างหรือไม่ [] 1. ไม่มี	🔲 2. มี

แบบตอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HTAP) ห้ามเผยเพร่ คัดลอกพร้อทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต 2



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 1-5 รหัสแบบสอบถาม

## <u>ส่วนที่ 2: การวัดสกาวะสุขภาพ</u> (บันทึกเวลา: .....)

ส่วนที่ 2.1 EQ-5D ต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของท่านในด้านต่าง ๆ เวลาที่ตอบคำถามให้ท่านเลือกคำตอบ ดรงกับสุขภาพของท่านในวันนี้มากที่สุด

้า1.1 การเคลื่อนไหว
🗖 1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการเดิน
🔲 2.ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินบ้าง
🗖 3.ข้าพเข้าไม่สามารถไปไหนได้ และจำเป็นต้องอยู่บนเดียง
11.2 การดูแลตนเอง (เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว)
🗖 า.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการดูแลตนเอง
🗖 2.ข้าพเข้ามีปัญหาในการอาบน้ำหรือการแต่งตัวบ้าง
🗖 ว.ข้าพเจ้าไม่ตามารถอาบน้ำหรือแต่งตัวด้วยคนเองใต้
11.3 กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น การเรียนหนังสือ  การทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำ กิจกรรมยามว่าง)
🔲 ข.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ
🗖 2.ข้าพเจ้ามีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำอยู่บ้าง
🗖 3.ข้าพเจ้าไม่ลามารถทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำได้
11.4 ความเง็บปวต/ความไม่สุขสบาย
🗖 1.ข้าพเจ้าไม่มีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบาย
🔲 2.ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายปานกลาง
🗖 3.ข้าพเข้ามีอาการเข็บปวดหรืออาการใม่สุขสบายมากที่สุด
า1.5  ดวามวิตกกังวล/  ดวามชีมเศร้า
🔲 นข้าพเจ้าไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเคร้า
🔲 2.ข้าพเจ้ารู้ลึกวิตกกังวลหรือซึมเตร้าปานกลาง
🔲 ว.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเคร้ามากที่สุด
ตะแนน EQ5D

แบบสอบถานนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและแโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ห้ามแผนพร่ จัดลอกพร้องก็ซ้ำก่อนได้รับอนุญาต 3



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 1-5 าหัลแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2.2 เส้นวัดสกาวะสุขกาพ Visual Analogue Scale (VAS) (บันทึกเวลา: ......)

 ชอให้ท่านดูที่เส้น ๆ นี้ ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 0-100 โดยสุขภาพที่ดีที่สุดที่สามารถจินดนาการได้มีคะแนนเต็ม
100 คะแนน และสุขภาพที่แย่ที่สุดที่สามารถจินตนาการได้มีคะแนนเป็นสูนย์
สภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด ที่สามารถจินดนาการได้ สุภาวะสุขภาพที่แม่ที่สุด ผู้มี สุภาวะสุขภาพที่แม่ที่สุด ที่สามารถจินดนาการได้ (พลักงานสัมภาษณ์ทำสัญลักษณ์ที่เส้นและระบุตัวเลขเป็นร้อยละ 0-100)
12.1 ทำนจะให้คะแนนเท่าไรกับสุขภาพของตัวเองในวันนี้ โปรดอี้ระดับคะแนนของท่านบนเส้น (พนักงานสัมภาษณ์กรอกข้อมูลเป็นเลขทศนิยม 0-1)
 12.2 ในตอนนี้ขอให้ท่านจินตนาการว่า ต้องอยู่ในสกาวะสุขภาพแบบ A ดังแสดงในรูปภาพต่อไปนี้ (ชั่งูปสภาวะสุขภาพแบบ A หร้อมทั้งอธิบายในภาคผนวก ซ) ท่านจะให้ดะแนนเท่าไรสำหรับสภาวะสุขภาพแบบ Aโปรดชี้ระดับคะแนนของท่านบนเส้น (พนักงานกับราคนั้นการก็จะการเป็นเวลาสนิยม ก.ง.)
(กราย เพราะ เพราะยาวยมูลเปหลวาทหอง • • )

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสูบภาพ (HITAP) ห้ามเผยแพร่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนได้รับอนุญาต 4



ตัวอย่างแบ	บสอบถามชุดที่	1-5
รหัลแบบสอบถาม		

ส่วนที่ 3.1 การรักษาสภาวะสุขภาพแบบ A (0.2 QALY gained) บันทึกเวลา:
สมมติว่าขละนี้ ท่านอยู่ในสภาวะสุขภาพแบบ A กล่าวคือ ( <u>ซึ่ฐปลภาวะสุขภาพแบบ A พร้อมทั้งอ่านคำอธิบายในภาคสหวก ค)</u> หากไม่มีการรักษาใจ ๆท่านจะอยู่ในสภาพดังกล่าวเป็นเวลาเดือนแล้วท่านจะหายและกลับมามีสุขภาพลมบูรณ์แข้งแรงได้เอง โดยสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ในที่นี้หมายถึง ( <u>ซึ่รูปสภาวะสุขภาพแบบแข้งแรงสมบูรณ์ พร้อมทั้งอ่านคำอธิบายใน ภาคสหวก ง)</u>
หากมีการรักษาที่จะทำให้ท่าน <u>หายและกลับมามีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ได้ทันที</u> (ซึ่งูปสภาวะลุขภาพแบบแข็งแรงลมบูรณ์) แต่ ท่านต้องจ่ายค่ารักษาเองทั้งหมด เนื่องจากการรักษาดังกล่าวไม่อยู่ในสิทธิการรักษาพยาบาลของท่าน ท่านจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษา นี้หรือไม่
ทั้งนี้ขอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อนตัดลินใจจ่ายโดยคำนึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเลือกจ่ายน้อย เกินไป ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่จุ้มค่าที่ผู้ให้บริการจะลงทุนแต่ หากท่านจ่ายมากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อค่าใช้ง่ายด้าน ยื่น ๆ ของครอบครัวท่าน โดยเรามีข้อมูลเพิ่มเขิมประกอบการตัดลินใจจ่ายเงินเพื่อการรักษาคือสัดส่วนรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อ เดือนของประชากรไทย ( <b>ภาคนนวก จ)</b> ขอให้ท่านนึกถึงรายได้ของครอบครัวและค่าไช้จ่ายด้างๆ ที่ท่านจำเป็นต้องจ่ายในแต่ละเดือน การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะต้องจ่ายภายใน <u>ธ เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นดันไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน
ทั้งนี้ให้ท่านนึกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาที่ทำให้ท่านหายเร็วขึ้นเป็นเวลาเดือน จากการรักษาโดยไม่ต้อง กังวลถึงรายได้ที่ลดลงของท่านหากท่านเจ็บป่วยในสภาวะลุขภาพดังกล่าว
4,250       8,500       17,000       34,000       68,000       136,000       204,000       255,000         13.1 หากการรักษามีราคา      บาท ทำนยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เลนอค่าเริ่มต้นครั้งที่ 1)         ชอให้ทำนพิจารณาให้รอบคอบก่อนตัดสินใจจำย โดยคำนึ่งว่าทำนล้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากทำนเลือกจ่ายน้อยเกินไป         ห่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่คุ้มค่าที่ผู้ให้บริการจะลงทุน แต่หากท่านจำยมากเกินไปจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายต้านอื่น ๆ ของ         ครอบครัวท่านด้วย การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะต้องจ่ายภายใน <u>6 เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นต้นไปและจ่ายที่เดียวทั้งก้อน         1. ยืนดีจ่าย       2. ไม่ยินดีจ่าย
13.2 หากการรักษามีราคาบาท ท่านยินดีที่จะง่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เสนอค่าครั้งที่ 2) 1. ยินดีจ่าย2. ไม่ยินดีจ่าย
สำหรับพนักงานสัมภาษณ์:
<u>หากข้อ 13.1 หรือ 13.2 ตอบว่ายินดีจ่ายหรือยินดีจ่ายทั้งสองข้อ ไห้ทำข้อ 13.3 ต่อไป</u> หากข้อ 13.1 และ 13.2 ตอบว่าไม่ยินดีจ่ายทั้งสองข้อ กรุณาช้ามไปทำข้อ 13. <u>4</u>

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุมภาพ (HITAP) ห้ามแผยเพร่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนได้รับอนุญาต 5.

	-5 mi
<ul> <li>13.3 ทำนยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าใหร่</li> <li>ไปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ตอบได้มากกว่า s ข้อ)</li> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมระกเงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินที่จินบ้าน</li> <li>ไปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> </ul>	บาท 2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/กู่สมรส/ลูก/ญาตี 6. อื่นๆโปรดระบุ
<u>ข้ามไปส่วนที่ 3.2</u> 13.4 ท่านจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษาในครั้งนี้หรือไม่ จะจำยน้อยจ่ายง	มากเท่าไหร่ก็ได้ โดยไม่กระทบค่อค่าใช้จ่ายในครอบครัวและติดว่า
ขุ้มข่าที่จะจ่ายเพียการรักษานี้ 1.ไม่ยินดีจ่าย โปรดระบุเหตุผลแล้วข้ามไปส่วนที่ 3.2	2. ยินดีข่าย ทำข้อ 13.5 ต่อไป
<ul> <li>1. สภาวะนั้นไม่รุนแรงนัก ฉันสามารถทนอยู่ได้</li> <li>2. ยังไงๆ ฉันก็ต้องหายเองได้ในที่สุดอยู่แล้ว</li> <li>3. ฉันเห็นประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน</li> <li>4. อื่น ๆ โปรดระบุ</li> </ul>	
<ul> <li>13.5 ทำนยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหว่</li> <li>โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ดอบได้มวกกว่ว 1 ข้อ)</li> <li>1. เงินเดียน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์ลิน/ที่ลิน/บ้าน</li> <li>โปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> <li>ทำส่วนที่ 3.2 ต่อไป</li> </ul>	บาท 2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินถู้ของจนเองพ่อแม่/คู่สมรล/ลูก/ญาติ 6. อื่นๆโปรดระบุ

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโลยโครงการประเมินเทคโนโลยิและนโยบายด้านสูงภาพ (HITAP) ท้ามเผยแพร่ คัลลอกหรือทำซ้าก่อนใต้รับอนุญาจ 6



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 1-5 รหัลแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3.2 การรักษาสกาวะสุขภาพแบบ A... (0.4 QALY gained)

บันทึกเวลา: .....

สมมติว่าขณะนี้ ท่านอยู่ในสภาวะดุขภาพแบบ **A....** กล่าวคือ <u>(ซึ่งปสภาวะดุขภาพแบบ A.... พร้อมทั้งอ่านคำอชิบายในภาคผนวก</u> <u>ค)</u>หากไม่มีการรักษาใด ๆท่านจะอยู่ในตภาพดังกล่าวเป็นเวลา ......เดือนแล้วท่านจะหายและกลับมามีสุขภาพสมบูรณ์แข้งแรงได้เอง โดยลุขภาพแข้งแรงสมบูรณ์ในที่นี้หมายถึง (ซึ่งปลภาวะสุขภาพแบบแข้งแรงสมบูรณ์ พร้อมทั้งอ่านคำอชิบายใน ภาคผนวก ง)

หากมีการรักษาที่จะทำให้ท่าน<u>หายและกลับมามีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ได้ทันที</u> (ซึ้รูปสภาวะลุขภาพแบบแข็งแรงลมบูรณ์) แค่ ท่านต้องจ่ายค่ารักษาเองทั้งหมด เนื่องจากการรักษาดังกล่าวไม่อยู่ในสิทชิการรักษาพยาบาลของท่าน ท่านจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษา นี้หรือไม่

ทั้งนี้ขอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อนดัดสินใจจ่ายโดยคำนึงว่าท่านด้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเลือกจ่ายน้อย เกินไป ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่คุ้มค่าที่ผู้ให้บริการจะลงทุนแต่ หากท่านจ่ายมากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้าน อื่น ๆ ของครอบครัวท่าน โดยเรามีข้อมูลเพิ่มเดิมประกอบการดัดสินใจจ่ายเงินเพื่อการรักษาคือสัดส่วนรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยด่อ เดือนของประชากรไทย (ภาคผนวก จ) ขอให้ก่านนึกถึงรายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายดำงๆ ที่ท่านจำเป็นค้องจ่ายในแต่ละเดือน

การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ทำนจะต้องจ่ายภายใน <u>6 เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นดันไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน

ทั้งนี้ให้ท่านนึกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาที่ทำให้ท่านหายเร็วขึ้นเป็นเวลา ......เดือน จากการรักษาโดยไม่ต้อง กังวลถึงรายได้ที่ลดลงของท่านหากท่านเจ็บป่วยในสภาวะลูขภาพดังกล่าว

4.3	250	 8,500	 17,000	34,000	68.000	 136,000	204.000	255,000	
14.1 หากก	การรักษา	ามีราคา		บาง	ท ท่านยินดีที	จะจ่ายเพื่อรัก	ษาหรือไม่ (เส	นอค่าเริ่มต้นครั้งที่ 1	0
ขอให้ท่านเ	พิจารณา	ให้รอบคอเ	บก่อนตัดสินใจ	เจ่าย โดยคำ	นึ่งว่าท่านต้อ	เสามารถหาเ	งินนั้นมาจ่ายได่	<b></b> ้จริง หากท่านเลือกจ	ง่ายน้อยเกินไป
ท่านอาจไม	ปใด้รับบ'	รีการเพราะ	ไม่คุ้มค่าที่ผู้ไข	ศับริการจะล	งทุน แต่หากห	่านจ่ายมากเ	กินไปจะมีผลกา	ระทบต่อค่าใช้ง่ายด้า	านอื่นๆ ของ
ครอบครัวเ	ท่านด้วย	การจ่ายเจิ	นเพื่อการรักษ	หานี้ท่านจะตั	้องจ่ายภายใน	<u> ธ เดือน</u> นับ	จากวันนี้เป็นตั	นไปและจ่ายทีเดียวา	กั้งกัอน
	-	1 เป็นดีร	iner			ว ไปอินดีร่า	61		
		1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	110			2. 1010107111	0		
14.2 พากก	าารรักษา	เมื่ราคา	11	าท ท่านยินดี	ที่จะจ่ายเพื่อว	กษาหรือไม่	แสนอค่าครั้งที	2)	
10.027-00.0003		-					•		
		1. ยินดีข่	าย			2. ไม่ยืนดีจ่าย	9		
สำหรับพห่	มักงานส่	โมภาษณ์:							
<u>หากข้อ 14</u>	4.1 หรือ	14.2 ตอบ	ว่ายินดีจ่าย	ข้อใดข้อหนึ่	งหรือ ยินดีจ่	ายทั้งสองข้อ	วให้ทำข้อ 14.	<u> 3 ต่อไป</u>	
30				5 v	ی ہو	1.0 1			
<u>หากขอ 14</u>	4.1 และ	<u>14.2 ตอบ</u>	<u>วาเมยนด์จา</u>	ยทงสองขอ	<u>เกรุณาขาม</u> เ	<u>ปทาขอ 14.</u> 4	1		

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) พ้ามเผยเพร่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต

	-5
14.3 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่	บาท
โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ดอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
<ul> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินกู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินท์โดิน/บ้าน</li> <li>ไปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> </ul>	<ul> <li>2. เงินเก็บภงินออม</li> <li>4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมระ/ลูก/ญาติ</li> <li>6. อื่นๆโปรตระบุ</li> </ul>
สิ้นสุดการสัมภาษณ์ (บันทึกเวลาจบสัมภาษณ์ด้านท้ายแบบสอบ 14.4 ท่านจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษาในครั้งนี้หรือไม่ จะจ่ายน้อยจ่าย	ถาม) มากเท่าไหร่ก็ได้ โดยไม่กระทบต่อค่าไข้จ่ายในครอบครัวและคิดว่า
คุ้มค่าที่จะจ่ายเพื่อการรักษานี้	
1.ไม่ยินดีจ่าย โปรดระบุเหตุผล และจบการสัมภาษณ์	2. ยินดีจ่าย ทำข้อ 14.5 ต่อไป
<ul> <li>1. สภาวะนั้นไม่รุนแรงนัก ฉันสามารถทนอยู่ได้</li> <li>2. ยังไง ๆ ฉันก็ต้องหายเองใต้ในที่สุดอยู่แล้ว</li> <li>3. ฉันเห็นประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน</li> <li>4. อื่น ๆ โปรดระบุ</li> </ul>	
<ul> <li>14.5 ทำนยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่</li> <li>โปรตระบุแหล่งเงินกี่นำมาจ่าย (ดอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</li> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>2. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินท์ดีน/บ้าน</li> <li>โปรตระบุเหตุผลที่ข่าย</li> </ul>	บาท 2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่ลมรล/ลูก/ญาติ 5. อื่นๆไปรตระบุ
สิ้นสุดการสัมภาษณ์ บันทึกเวลาจบสัมภาษณ์	

แบบลอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยิและแโยบายค้านสุวภาพ (HITAP) ห้ามแยแพร่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาจ 8



ตัว	อย่างเ	เบบสอเ	เกามซุช	ลที่ 6
รหัสแบบสอบถาม			ᆈᄂ	

## โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ "การประเมินคุณค่าของสังคมต่อเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเชีย"

## <u>คำชี้แจง โครงการวิจัย</u>

ขณะนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำลังทำงานวิจัยว่าการมีชีวิตอยู่อย่างมี สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เป็นเวลา 1 ปี เมื่อเกียบเป็นเงินจะมีคำเท่าไหรในมุมมองของประชาชน ซึ่งคำที่ได้จากการสำรวจในครั้ง นี้จะสามารถนำมาใช้บริหารจัดการด้านการไห้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. การให้คะแนนสภาวะสุขภาพของ ท่านเองและสภาวะสุขภาพแบบสมมติ 3. จำนวนเงินที่ท่านยินดีจ่ายเพื่อรักษาสภาวะสุขภาพที่สมมติขึ้น ท่านไม่ต้องจ่ายเงินใด ๆ ให้โครงการวิจัยนี้ การจ่ายเงินเป็นเพียงสถานการณ์ที่สมมติขึ้นเท่านั้น การสอบถามครั้งนี้จะทำในผู้ที่มีอายุ20 - 60 ปี โดยท่าน ได้รับเลือกเป็นตัวแทนประชาชนไทยในการศึกษา การสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 20- 30 นาที ซึ่งท่านจะได้รับค่าเสียเวลา จำนวน 100 บาทขอความกรุณาท่านไห้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง และในระหว่างการสัมภาษณ์หรือกรอก ข้อมูลท่านสามารถยุติการให้สัมภาษณ์หรือกรอกข้อมูลได้ตลอดเวลาและจะไม่มีผลใจๆต่อการได้รับบริการด้านสุขภาพ หรือสิทธิ์ ที่จะเข้าร่วมงานวิจัยในโครงการอื่นต่อไป ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลของท่านจะใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น และไม่เปิดเผยชื่อและ ที่อยู่ของท่าน

#### สำหรับพนักงานสัมภาษณ์

ผู้ตอบ (อายุ 20 - 60ปี ที่ไ<u>ม่ใช่</u>นักเรียน นักคึกษา) ได้รับฟังคำชี้แจงโครงการวิจัยและลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยสมัครใจแล้วไซ่หรือไม่

🔲 1.ใช่ 🔲 2. ไม่ใช่ กรุณาอ่านใบยินยอมและเซ็นซื้อด้วยความสมัครใจก่อน

จังหวัด ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต หมู่ที่
เขตการปกครอง 🗅 1. ในเขตเทศบาล 🔲 2. นอ	กเขดเทศบาล
ลงชื่อ	ลงชื่อรหัสรหัส
ผู้สัมภาษณ์	ลงชื่อรทัส ลงชื่อรทัสรทัส

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเมยมหล่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต

*			
	୍ୱ		
aaa. And the second second	teatta beter etartes a sour fiest	a shore from the	
ส่วนที่ 1: ข้อมูลเ	<u>ทั่วไป</u> บันจั	้ำึกเวลา:	 

ตัวเ	อย่างแบบลอ	บถามชุดท์	16
รหัสแบบสอบถาม			

1.	เพศ 1. ซาย	2. พญิง
2.	อายุนี	
3.	ระดับการศึกษา 1. ประกมศึกษาหรือจำกว่า 3. มัรยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ปวช.) 5. ปริญญาตรี	<ul> <li>2. มัชยมศึกษาตอนตัน</li> <li>4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า(ปวล.)</li> <li>6. สูงกว่าปริญญาตรี</li> </ul>
4.	<ul> <li>บัจจุบันท่านประกอบอาชีพ (อาชีพหลัก 1 อาชีพ)</li> <li>1. เกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ ประมง</li> <li>3. ข้าราชการ/ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ</li> <li>5. พนักงานบริษัท</li> <li>7. แม่บ้าน</li> <li>9. อื่นๆโปรดระบุ</li> </ul>	<ol> <li>มีข้างทั่วไป</li> <li>4. พนักงานรัฐวิลาหกิจ</li> <li>6. คำขาย/รุรกิจส่วนด้ว</li> <li>8. ไม่ได้ประกอบอาชีพ</li> </ol>
5.	สถานะภาพสมรส 1. โลด(ข้ามไปข้อ 7) 3. หย่าว้าง/ แยกกันอยู่	2. คู่/สมรส 4. หม้าย
6.	จำหวนบุตรคน	
7.	จำนวนสมาชิกในครอบครัว(รวมตัวท่าน)	คนโปรตระบุ
8.	ปัจจุบันครอบครัวของท่านมีรายได้รวมกันประมาณ	เดือนละกี่บาท (รายได้รวมของสมาชิกในครอบครัวที่
	ระบุใหข้อ 7) 1. <5,000 บาท 3. 10,000 - 29,999 บาท 5. 50,000- 100,000 บาท	<ul> <li>2. 5,000 - 9,999บาท</li> <li>4. 30,000 - 49,999 บาท</li> <li>6. &gt; 100,000 บาท</li> </ul>
9.	สถานภาพของท่านในกรอบครัว (ใครเป็นหัวหน้าคร	ອບຄຮັງ)
	<ul> <li>1. หัวหน้าครอบครัว</li> <li>3. บุตร ของหัวหน้าครอบครัว</li> <li>5. ญาติ/ผู้อาศัย</li> </ul>	<ul> <li>2. สามี/ภรรยาของหัวหน้าครอบครัว</li> <li>4. บิคามารดาของหัวหน้าครอบครัว</li> <li>6. อื่นๆโปรดระบุ</li> </ul>
10.	ท่านมีปัญหาลุขภาพหรือโรคประจำตัวบ้างหรือไม่ 🥅 1. ไม่มี	2. ນີ

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ห้ามแผยเพร่ จัดลอกหรือทำซ้ำก้อนได้รับอนุญาต 2



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 6

รหัสแบบสอบถาม

## <u>ส่วนที่ 2: การวัดสภาวะสุขภาพ(</u>บันทึกเวลา: .....)

ส่วนที่ 2.1 EQ-5Dต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับสภาวะลุขภาพของท่านในด้านต่าง ๆ เวลาที่ตอบคำถามให้ท่านเลือกคำตอบ ดรงกับสุขภาพของท่านในวันนี้มากที่สุด

ำ1.1 การเคลื่อนไพว
่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่ ่
□2.ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินบ้าง
🔲 3.ข้าพเจ้าไม่สามารถไปไหนได้ และจำเป็นต้องอยู่บนเตียง
11.2การดูแลตนเอง(เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว)
่ □ 1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการดูแลตนเอง
🗖 2.ข้าพเจ้ามีปฏิหาในการอาบน้ำหรือการแค่งดัวบ้าง
🗋 3.ข้าพเจ้าไม่สามารถอาบน้ำหรือแต่งตัวด้วยสนเองได้
11.3กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น การเรียนหนังสือการทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรม ยามว่าง)
่ □ 1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ
🔲 2.ข้าพเข้ามีปฏิหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำอยู่บ้าง
่ □3.ข้าพเจ้าไม่สามารถทำก็จกวรมที่ทำเป็นประจำได้
11.4 ความเจ็บปวต/ความไม่สุขสบาย
่□1.ข้าพเข้าไม่มีอาการเข็บปวดหรืออาการไม่สุขลบาย
🔲 2.ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายปานกลาง
🗖 3.ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายมากที่สุด
า1.5 ความวิตกกังวล/ ความซึมเศร้า
🔲 1.ข้าพเจ้าไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเคร้า
🔲 2.ข้าพเข้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเคร้าปานกลาง
🗋 3.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเหร้ามากที่สุด
ครแนน EQ5D

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเผยแหร่ จัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใด้รับอนุญาต 3



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 6 รหัสแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2.2 เส้นวัดสกาวะสุขภาพ Visual Analogue Scale (VAS) (บันทึกเวลา: .....)

ชอให้ท่านดูที่เส้น ๆ นี้ ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 0-100 โดยสุขภาพที่ดีที่สุดที่สามารถจินตนาการได้มีคะแนนเต็ม 100
คะแนน และสุขภาพที่แย่ที่สุดที่สามารถอินตนาการได้มีคะแนนเป็นศูนย์
คะแนน และสุขภาพที่แย่ที่สุดที่สามารถจินตนาการได้มีคะแนนเป็นสูนย์ สกาวะสุขภาพที่ดีที่สุด ที่สามารถจินตนาการใต้ 20 80 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40
tot
สภาวะสุขภาพที่แม่ที่สุด ที่สามารถจินตนาการได้
(พนักงานสัมภาษณ์ทำสัญลักษณ์ที่เส้นและระบุดัวเลขเป็นร้อยละ 0-100)
12.1ทำนจะให้คะแนนเท่าไรกับสุขภาพของตัวเองในวันนี้โปรดซี้ระดับคะแนนของทำนบนเส้น (ทนักงานสัมภาษณ์กรอกข้อมูลเป็นเลชทศนิยม 0-1)
12.2 ในตอนนี้ขอให้ท่านจินตนาการว่า ต้องอยู่ในสกาวะสุขภาพแบบ A5ดังแสดงในรูปภาพต่อไปนี้ <u>(ซี้รูปสภาวะ</u> สุขภาพแบบ A5พร้อมทั้งอธิบายในกาคผนวก ช) ท่านจะให้คะแนนเท่าไรสำหรับสภาวะสุขภาพแบบ A5โปรดซี้ระดับคะแนนของท่านบนเส้น (พนักงานสัมภาษณ์กรอกข้อมูลเป็นเลขทศนิยม 0-1)

แบบสอบถามนี้ทัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสูบภาพ (HITAP) ห้ามเผยแพร่ กัดสอกหรือทำข้าก่อนได้รับอนุญาต 4



(a)	วอย่าง	11111	สอบเส	ามช	จที่ 6
	actor in		1.2.01	9	
	- E			1	

รหัสแบบสอบถาม

- 1		
_		

ส่วนที่ 2 งการยืดชีวิลในการป่ายระยะสุดท้ายแห่ง AB
(พันทึกเวลา:
สมมติว่าขณะนี้ ท่านอยู่ในสภาวะสขภาพแบบ A5 กล่าวคือให้รูปสภาวะสขภาพแบบ A5 พร้อมทั้งอ่านดำอธิบายในภาคยนาก
<ul> <li>๑) หากไม่มีการรักษาใจจุท่านจะอยู่ในออาพจังกล่าวเป็นเวลา 1 เดือนแล้วเซียชีวิต</li> </ul>
<u>าก การและการการ</u> กลุ่ม (การเรอนู้และการกลุ่มสายการกละในสภาพดังกล่าวได้บานเป็นเวลา 3 ปี 7เดือน แล้วอึง
ากและกรรมปากและรรมของของของการเล งายการการสถุน และสุขุมพรากสงเมาของและกรรมการสายเราการการกายการกาย กรรม และกรร เรียชีวิต แต่ท่านต้องล่ายค่ารักษาเองทั้งแงเอ เนื่องลากการรักษาอังกล่าวไปอยในอิทธิการรักษาพยาหาลของท่าน ท่านละยินลีล่าย
เพื่อมาส แก่การขัดนี้หรือไม่ เพื่อการยึดขีวิตนี้หรือไม่
ทั้งนี้ทอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อนตัดสินใจจ่ายโดยค่านึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเลือกจ่ายน้อย
เกินไป ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่ค้มคำที่มีให้บริการจะลงทนแต่ หากท่านจ่ายมากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จำยด้าน
อื่นๆ ของครอบครัวท่าน โดยเรามีข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการตัดลิ่นใจจ่ายเงินเพื่อการรักษาคือสัดส่วนรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อ
เดือนของประชากรไทย (ภาคผนวก จ) ขอให้ท่านนึกถึงรายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ท่านจำเป็นต้องจ่ายในแต่ละเดือน
การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ทำนจะต้องจ่ายภายใน <u>ธ เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นต้นไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน
ทระเพทานนกถึงการมหารสทอนอารสนจากการการการทางทางหาวนสามารถอยู่แนสภาพตังกลาว เด่นานขนเบนเวลา3บ/ เด่อน โองไม่รักกรั้งกรณี้สร้างกลังที่สร้างกลางกลายกล่ายกลายกลายกลางกลางกลางกลางกลางกลางกลางกลางกลางกลาง
เขอ เมตองกรวลแหร่ง 18 เทพสตหรับชี้งมาหมายน เหมาวยาเหมาวาย เหมาวรณชาว เพตงกลาว 
4,250       8,500       17,000       34,000       68,000       136,000       204,000       255,000         13.1       หากการรักษามีราคา      บาท ท่านยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เลนอค่าเริ่มต้นครั้งที่ 1)         ขอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อนตัดสินใจจ่าย โดยคำนึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเสือกจ่ายน้อยเกินไป         ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่คุ้มค่าที่ผู้ให้บริการจะลงทุน แต่หากท่านจ่ายมากเกินไปจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ ของ         ครอบครัวท่านด้วยการจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะต้องจ่ายภายใน 6 เดือน นับจากวันนี้เป็นต้นไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน         1. ยินดีจ่าย       [2. ไม่ยินดีจ่าย
13.2 หากการรักษามีราคา บาท ท่านยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เสนอค่าครั้งที่ 2)
C and C Transfer
1. ยินดีข้าย 2. ไม่ยินดีข่าย
<u>สำหรับพนักงานสัมภาษณ์:</u>
พากข้อ 13.1 พรือ 13.2 ตอบว่ายินดีจ่ายหรือ ยินดีจ่ายทั้งสองข้อ ให้ทำข้อ 13.3 ต่อไป
พากข้อ 13.1 และ 13.2 ตอบว่าไม่ยินดีจ่ายทั้งสองข้อ กรุณาข้ามไปทำข้อ 13.4

แบบสอบธามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HTAP) พ้ามเผยเพร่ จัดลอกพร้อทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต 🤱

	3 5000002000
<ul> <li>13.3 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าใหร่</li> </ul>	ักสสบบลอบถ บาท
โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ตอบได้มากกว่า ร ข้อ)	
<ul> <li>1. เงินเจือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินสู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินที่ดิน/บ้าน</li> <li>ไปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> </ul>	2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมระ/ลูก/ญาติ 6. อื่นๆโปรตระบุ
<u>ข้ามไปส่วหที่ 3.2</u> 12.4 ต่านจะยินอีล่ายเพื่อการรักนาในครั้งนี้หรือไป ละอำเหลียเล่ายนากเท่าไ	หร้อได้ โดยไปกระทางต่อค่าใช้ถ่ายในครอบครัวและ ลิตว่า
ารสุทาพระอองจายเพียการภาษาณี้ ดุ้มค่าที่จะจ่ายเพียการรักษานี้	
🔲 1.ไม่ยินดีจ่าย	2. ยินดีจ่าย
โปรดระบุเหดุผลแล้วข้ามไปส่วหที่ 3.2	ทำข้อ 13.5 ต่อไป
<ol> <li>ฉันคิดว่าการเลียชีวิตดีกว่าการต้องอยู่ในสภาพดังกล่าว</li> <li>แม้จะรักษา ยังไงก็ต้องตายอยู่ดี</li> <li>ฉันเดินประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน</li> <li>อื่น ๆ โปรดระบุ</li> </ol>	
<ul> <li>13.5 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่</li></ul>	<ol> <li>เงินเก็บ/เงินออม</li> <li>เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมรม/ลูก/ญาติ</li> <li>อื่นๆโปรดระบุ</li> </ol>



aaa. แก่สายสายสุขยา <mark>แสประสารแสประโทรแส</mark>
ส่วนที่ 3.2การยึดชีวิตในการป่วยระยะสุดท้ายแบบ A5
(ມັພກິກເວລາ:)
สมมติว่าขณะนี้ ท่านอยู่ในลภาวะสุขภาพแบบ A5 กล่าวคือ <u>(ซี้รูปสภาวะสุขภาพแบบ A5 พร้อมทั้งอ่านดำอธิบายในภาคผนวก</u>
<u>ด)</u> หากไม่มีการรักษาใจๆท่านจะอยู่ในสภาพดังกล่าวเป็นเวลา 1 เดือนแล้วเสียชีวิค
หากมีการรักษาที่สามารถยึดชีวิตของท่านได้ โดยทำให้ท่านสามารถอยู่ในสภาพดังกล่าวได้นานเป็นเวลา7ปี 1เดือน แล้วจึง
เสียชีวิต แต่ท่านต้องจ่ายค่ารักษาเองทั้งหมด เนื่องจากการรักษาดังกล่าวไม่อยู่ในสิทธิการรักษาพยาบาลของท่าน ท่านจะยินดีจ่าย เพื่อการยืดชีวิตนี้หรือไม่
ทั้งนี้ขอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อนดัดสินใจจ่ายโดยค่านึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเลือกจ่ายน้อย
เกินไป ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่คุ้มคำที่ผู้ให้บริการจะลงทุนแต่ หากท่านจ่ายมากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อค่าไข้จ่ายด้าน
อื่นๆ ของครอบครัวท่าน โดยเรามีข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการตัดลินใจจ่ายเงินเพื่อการรักษาคือสัดส่วนรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อ
เดือนของประชากรไทย (ภาคผนวก จ) ขอให้ท่านนึกถึงรายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายด่างๆ ที่ท่านจ่าเป็นต้องจ่ายในแต่ละเดือน
การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะต้องจ่ายภายใน <u>6 เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นจันไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน
2310
ทรน์ได้ทำหนักถึงการมีชีวิตที่ยนยาวขั้นจากการรถษา ซึ่งทำได้ทำหลามารถอยู่ในสภาพจงกล่าวได้นานขั้นเป็นเวลา7ป 1 เดือน ก
เพลาทดวงหวังเหน้าสุดตั้งอองมาหมามนาศาภารเศรรณวรรัฐรายดังวิทยาว
4,250 8,500 17,000 34,000 68,000 136,000 204,000 255,000
14.1 หากการรักษามีราคาบาท ท่านยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เตนอคำเริ่มต้นครั้งที่ 1)
ן אַר אַר אַר אָר אָר אָר אָר אָר אָר אָר אָר אָר אָ
ชอเหหานพจารถกเหรอบคอบทอนจดสนเจจาย เดยดานงวาทานดองสามารถหาเงนนนมาจายเดจรง หากทานเลยกจายนอยเกนเบ เช่นแวววไะปัสรับเดือวยเมตาไปดับกำลึ่งไม้เครื่องสระวงชน แต่หวองร่วยกำเนวอเรียนไปเวอร์เซนต่อกำได้ว่าหลังหลื่น อ อว
ทานอาขามเพรษบรถกระทยเริ่มเพื่อการรักษานี้ท่านจะล้องล่ายกายใน 6 เดือน นับลากกันนี้เป็นสันไปและล่ายที่เลี้ยาทั้งก้อน ตรอบครักท่านล้ายการล่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะล้องล่ายกายใน 6 เดือน นับลากกันนี้เป็นสันไปและล่ายที่เลี้ยาทั้งก้อน
1. ยินดีจ่าย 📃 2. ไม่ยินดีจ่าย
14.2 หากการรักษามีราคาบาท ท่านยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เสนอค่าครั้งที่ 2)
🦳 . มีแต้ด่วย
<u>สำหรับพนักงานสัมภาษณ์:</u>

ตัวอย่างแบบลอบถามชุดที่ 6

หากข้อ 14.1 หรือ 14.2 ตอบว่ายินดีจ่ายหรือ ยินดีจ่ายทั้งสองข้อ ให้ทำข้อ 14.3 ต่อไป

2	1.4	7 10 01 0	÷ 94	~ ~ ~ ~	a)
หากขอ 14.1 และ	14.2 ตอบวา	เมยนดจายท	งสองขอ กรเ	ณาขามไปทาว	10 14.4

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเผยแพร่ คัดลอกพร้อท่าซ้ำก่อนให้รับอนุญาต 7

	ว <i>ัง</i> แบบสองอ
14.3 ทำนยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าใหร่	บาท
โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ดอบได้มากกว่า + ข้อ)	
<ul> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์ลินที่ดิน/บ้าน</li> <li>ไปรดระบุเหตุผลที่ด่าย</li> </ul>	] 2. เงินเก็บภงินออม ] 4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมระผลูก/ญาติ ] 6. อื่นๆโปรตระบุ
สิ้นสูตการสัมภาษณ์ (บันทึกเวลาจบสัมภาษณ์ด้านท้ายแบบสอบถาม) 14.4 ท่านจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษาในครั้งนี้หรือไม่ จะจ่ายน้อยจ่ายมากเท่าไท ดุ้มค่าที่จะจ่ายเพื่อการรักษานี้	ร่ก็ได้ โดยไม่กระทบต่อค่าไข้จ่ายในครอบครัวและคิดว่า
1.ไม่ยินดีจ่าย โปรดระบุเหตุผลแล้วจบการสัมภาษณ์	2. ยินลี้ง่าย ทำข้อ 14.5 ต่อไป
<ol> <li>นั้นคิดว่าการเสียชีวิตดีกว่าการต้องอยู่ในสภาพดังกล่าว</li> <li>นม้จะรักษา ยังไงก็ต้องตายอยู่ดี</li> <li>ฉันเห็นประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน</li> <li>อื่น ๆ โปรดระบุ</li> </ol>	
14.5 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่ โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ตอบได้มากกว่า ร ข้อ) ☐ 1. เงินเดียน/รายได้จากอาชีพหลัก ☐ ☐ 3. เงินเพ้อแม่/ เงินดู่สมรล/เงินลูก/เงินญาดิ ☐ ☐ 5. ขายทรัพย์ลินเท็ดินเบ้าน ☐ โปรดระบุเทตุผลที่ข่าย	บาท 2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินภู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมรส/ลูก/ญาติ 6. อื่น ๆโปรตระบุ
สินสุดการสัมภาษณ์ บันทึกเวลาจบสัมภาษณ์	

แบบลอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายก้านสูวภาพ (HITAP) ท้ามแผยแพร่ คัดลอกทรริงทำส้ำก่อนได้รับอนุญาจ 8



ตัวอย	่างแบบสอบถ	ามชุดที่	7	
หัสแบบลอบถาม				]

## โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ "การประเมินคุณค่าของสังคมต่อเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเชีย"

## <u>คำชี้แจง โครงการวิจัย</u>

ขณะนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำลังทำงานวิจัยว่าการมีชีวิตอยู่อย่าง มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เป็นเวลา 1 - ปี เมื่อเทียบเป็นเงินจะมีค่าเท่าไหร่ในมุมมองของประชาชน ซึ่งค่าที่ได้จากการสำรวจใน ครั้งนี้จะลามารถนำมาใช้บริหารจัดการด้านการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

แบบลอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ล่วน ได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบลอบถาม 2. การให้คะแนนลภาวะสุขภาพของ ท่านเองและสภาวะสุขภาพแบบสมมติ 3. จำนวนเงินที่ท่านยินดีจ่ายเพื่อรักษาสภาวะสุขภาพที่สมมติขึ้น ท่านไม่ต้องจ่ายเงินใด ๆ ให้โครงการวิจัยนี้ การจ่ายเงินเป็นเพียงสถานการณ์ที่สมมติขึ้นเท่านั้น การสอบถามครั้งนี้จะทำในผู้ที่มีอายุ20 - 60 ปี โดยท่าน ได้รับเลือกเป็นตัวแทนประชาชนไทยในการศึกษา การลอบถามจะใช้เวลาประมาณ 20- 30 นาที ซึ่งท่านจะได้รับค่าเสียเวลา จำนวน 100 บาทขอความกรุณาท่านไห้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง และในระหว่างการสัมภาษณ์หรือกรอก ข้อมูลท่านสามารถยุติการให้สัมภาษณ์หรือกรอกข้อมูลได้ตลอดเวลาและจะไม่มีผลใจๆต่อการได้รับบริการด้านสุขภาพ หรือสิทธิ ที่จะเข้าร่วมงานวิจัยในโครงการอื่นต่อไป ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลของท่านจะใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น และไม่เปิดเผยชื่อและ ที่อยู่ของท่าน

#### สำหรับพนักงานสัมภาษณ์

ผู้ตอบ (อายุ 20 - 60ปี ที่ไ<u>ม่ใช่</u>นักเรียน นักศึกษา) ได้รับฟังคำชี้แจงโครงการวิจัยและลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยสมัครใจแล้วใช่หรือไม่

🔲 1.ใช่ 🔲 2. ไม่ใช่ กรุณาอ่านใบยินยอมและเซ็นซื้อด้วยความสมัครใจก่อน

จังหวัด ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต หมู่ที่
เขตการปกครอง 🗅 1. ในเขตเทศบาล 🔲 2. นอ	กเขดเทศบาล
ลงชื่อ	ลงชื่อรหัสรหัส
ผู้สัมภาษณ์	ลงชื่อรทัส ลงชื่อรทัสรทัส

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเมยมหล่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต

*			
	୍ୱ		
aaa. And the second second	teatta beter etartes a sour fiest	a shore from the	
ส่วนที่ 1: ข้อมูลเ	<u>ทั่วไป</u> บันจั	้ำึกเวลา:	 

ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่	7
หรัสแบบลอบถาม	

1.	rmei	
	1. ชาย	2. หญิง
2.	อายุ ปี	
3.	ระดับการศึกษา 1. ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า 3. มัรยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ปวช.) 5. ปริญญาตรี	<ul> <li>2. มัชยมศึกษาตอนตัน</li> <li>4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า(ปวล.)</li> <li>6. สูงกว่าปริญญาตรี</li> </ul>
4.	<ul> <li>ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ (อาชีพหลัก 1 อาชีพ)</li> <li>1. เกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ ประมง</li> <li>3. ข้าราชการ/ลูกข้างหน่วยงานรัฐ</li> <li>5. พนักงานบริษัท</li> <li>7. แม่บ้าน</li> <li>9. อื่นๆโปรตระบุ</li> </ul>	<ul> <li>2. วับจ้างทั่วไป</li> <li>4. พน้างานรัฐวิลาหกิจ</li> <li>6. ท้าขาย/รุรกิจส่วนตัว</li> <li>8. ไม่ได้ประกอบอาชีพ</li> </ul>
5.	สถานะภาพสมรส 1. โลล(ข้ามไปข้อ 7) 3. หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	2. คู่/สมรส 4. หม้าย
6.	จำนวนบุตรคน	
7.	จำนวนสมาชิกในครอบครัว(รวมดัวท่าน)	คนโปรตระบ
8.	ปัจจุบันครอบครัวของท่านมีรายได้รวมกันประมาง ระบุในข้อ 7) — 1. <5,000 บาท	ณเดือนละกี่บาท (รายได้รวมของสมาชิกในครอบครัวที่ 
	<ul> <li>3. 10,000 - 29,999 บาท</li> <li>5. 50,000- 100,000 บาท</li> </ul>	<ul> <li>4. 30,000 – 49,999 บาท</li> <li>6. &gt; 100,000 บาท</li> </ul>
9.	สถานภาพของท่านในครอบครัว (ใครเป็นหัวหน้าค 1. ห้วหน้าครอบครัว 3. บุตร ของหัวหน้าครอบครัว 5. ญาติ/ผู้อาศัย	งรอบครัว)
10.	ทำนมีปัญหาลุขภาพหรือโรคประจำตัวบ้างหรือไม่ 🔲 1. ไม่มี	2. มี

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HTAP) ท้ามแผยเพร่ คัคลอกทร้อท่าซ้ำก่อนได้รับอนุญาต 2



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 7 วหัสแบบสอบถาม

## <u>ส่วนที่ 2: การวัดสภาวะสุขภาพ(</u>บันทึกเวลา: .....)

ส่วนที่ 2.1 EQ-5Dต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับสภาวะลุขภาพของท่านในด้านต่าง ๆ เวลาที่ตอบคำถามให้ท่านเลือกคำตอบ ดรงกับลุขภาพของท่านในวันนี้มากที่สุด

ำ1.1 การเคลื่อนไหว					
่่□1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการเดิน					
□2.ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินบ้าง					
🔲 3.ข้าพเจ้าไม่สามารถไปไหนได้ และจำเป็นต้องอยู่บนเตียง					
11.2การดูแลตนเอง(เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว)					
่ □ 1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการดูแลตนเอง					
🗖 2.ข้าพเจ้ามีปัญหาในการอาบน้ำหรือการแค่งดัวบ้าง					
🗋 3.ข้าพเจ้าไม่สามารถอาบน้ำหรือแต่งตัวด้วยตนเองได้					
11.3กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น การเรียนหนังสือการทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรม ยามว่าง)					
่ □ 1.ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ					
2.ข้าพเข้ามีปฏิหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำอยู่บ้าง					
่ □3.ข้าพเจ้าไม่สามารถทำก็จกวรมที่ทำเป็นประจำได้					
11.4 ความเจ็บปาต/ความไม่สุขสบาย					
่□1.ข้าพเข้าไม่มีอาการเข็บปวดหรืออาการไม่สุขตบาย					
🔲 2.ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายปานกลาง					
🗖 3.ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการใม่สุขสบายมากที่สุด					
11.5 ความวิตกกังวล/ ความชืมเศร้า					
🗋 1.ข้าพเจ้าไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือชีมเคร้า					
🔲 2.ข้าพเข้ารู้สึกวิจกกังวลหรือซึมเศร้าปานกลาง					
🗆 3.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้ามากที่สุด					
คะแนน EQ5D					

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเผยแหร่ จัดลอกหรือทำซ้ำก่อนใด้รับอนุญาต 3



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่ 7 รหัสแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2.2 เส้นวัดสกาวะสุขกาพ Visual Analogue Scale (VAS) (บันทึกเวลา: ......)

~	ขอให้ท่านดูที่เส้น ๆ นี้ ซึ่งจะมีคะแนนตั้งแต่ 0-100 โดยสุขภาพที่ดีที่สุดที่สามารถจินตนาการได้มีคะแนนเต็ม 100 คะแนน และสุขภาพที่แย่ที่สุดที่สามารถจินตนาการได้มีคะแนนเป็นศูนย์
	สภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด
	70 60 60
	สภาวะสุขภาพที่แม่ที่สุด ที่สามารถจินตนาการได้
	(พนักงานสัมกาษณ์ทำสัญลักษณ์ที่เส้นและระบุตัวเลขเป็นร้อยละ 0-100)
	12.1ท่านจะให้คะแนนเท่าไรกับสุขภาพของดัวเองในวันนี้โปรดอี้ระดับคะแนนของท่านบนเส้น (พนักงานสัมภาษณ์กรอกข้อมูลเป็นเลขทศนิยม 0-1)

แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ห้ามเผยแพร่ คัดลอกหรือทำซ้ำก่อนได้รับอนุญาต 🛛 4



ตัวอย่างแบบสอบถามชุดที่	7
วหัสแบบลอบถาม	

ส่วนที่ 3.1การยึดชีวิตกลับมาแข็งแรง (บันทึกเวลา:	สมบูรณ์ในระยะเวลาสั้น ๆ			
สมมติว่าขณะนี้ ท่านเป็นโรคร้ายแรง หา สมบูรณ์กล่าวคือ( <u>ซึ่งปสภาวะสุขภา</u> พแม	กไม่มีการรักษาใด ๆ ท่านจะเลียชีวิตในทันที ถ้ามีวิชีการรักษาที่ทำให้ท่านกลับมาแข็งแรง บบแข็งแรงสมบูรณ์พร้อมทั้งอ่านดำอธิบายในกาดตนวกง) โดยท่านจะมีสุขภาพแข้งแรง			
สมบูรณ์เป็นเวลา				
รักษาพยาบาลของท่าน ท่านจะยินดีจ่าย	เพื่อการรักษานี้หรือไม่			
ทั้งนี้ขอให้ท่านพิจารณาให้รอบคอบก่อน เกินไป ท่านอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม อื่น ๆ ของครอบครัวท่าน โดยเรามีข้อมูล เดือนของประชากรไทย (ภาคผนวก จ) " การจ่ายเงินเพื่อการรักษานี้ท่านจะต้องจ่ ทั้งนี้ให้ท่านนึกถึงการมีชีวิตที่ยืนยาวและ ลดลงของท่านหากท่านเจ็บป่วยในสภาว	ตัลสินใจจ่ายโดยคำนึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเสือกจ่ายน้อย เจุ้มคำที่ผู้ให้บริการจะลงทุนแต่ หากท่านจ่ายมากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายล้าน เพิ่มเติมประกอบการตัดสินใจจ่ายเงินเพื่อการรักษาคือลัดส่วนรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อ ขอให้ท่านนึกถึงรายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ท่านจ่าเป็นต้องจ่ายในแต่ละเดือน ายภายใน <u>2 เดือน</u> นับจากวันนี้เป็นต้นไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน ะแข็งแรงสมบูรณ์ขึ้นจากการรักษา เป็นเวลา2เดือน โดยไม่ต้องกังวลถึงรายได้ที่ ะสุขภาพดังกล่าว			
4,250 8,500 17,000 13.1 หากการรักษามีราคา ขอให้ทำนพิจารณาให้รอบคอบก่อนตัดสิ ทำนอาจไม่ได้รับบริการเพราะไม่คุ้มค่าที	0 34,000 68,000 136,000 204,000 255,000 บาท ท่านยินดีที่จะจ่ายเพื่อรักษาหรือไม่ (เสนอค่าเริ่มดันครั้งที่ 1) นใจจ่าย โดยคำนึงว่าท่านต้องสามารถหาเงินนั้นมาจ่ายได้จริง หากท่านเลือกจ่ายน้อยเกินไป ผู้ให้บริการจะลงทุน แต่หากท่านจ่ายมากเกินไปจะมีผลกระทบต่อก่าใช้จ่ายด้านอื่นๆ ของ			
MI 30111413 / 11 1146 MI 2011 1 241 1016 0166 PM 011 1 33	ula ipri iprezantari isine o pane pita ili yndentwardingea isinasi iaughe			
🔲 1. ยินดีจ่าย	🔲 2. ไม่ยืนดีจ่าย			
13.2 หากการรักษามีราคา	. บาท ท่านยินดีที่จะจำยเพื่อรักษาหรือไม่ (เสนอค่าครั้งที่ 2)			
สำหรับพนักงานสัมภาษณ์:				
n 11120 13.1 N70 13.2 NOU710400	ายหาง ยหงงายหงสองชอ เททา 126 13.3 ที่อีโป			
พากข้อ 13.1 และ 13.2 ตอบว่าไม่ยินด์	จึ่งายทั้งสองข้อ กรุณาข้ามไปทำข้อ 13.4			

แบบสอบธามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ท้ามเมยนพร่ จัดลอกพรือทำซ้ำก่อนใต้รับอนุญาต 🛛 5

	วพัฒนบบะ	
13.3 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าใหร่	บาท	3
โปรดระบูแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
<ul> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินที่ดินบ้าน ไปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> </ul>	2. เงินเก็บ/เงินออม 4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม 6. อื่นๆไปรตระบุ	່າ/ຄູ່ສຸມsສ/ຄູກ/ຫຼາອີ
ช้ามไปส่วหที่ 3.2	กรรณว่าไขะช่รีได้ โดยไปเรอะเหย เส่น ผ่า	ທີ່ດ່າຍໃນຂອງບຸດສັບແດະລິດດ່າ
าร.4 การจะอองจายเพียการรักษานี้ คุ้มค่าที่จะจ่ายเพียการรักษานี้		
1.ไม่ยินดีจ่าย	2. ยินดีจ่าย	Ĩ
โปรดระบุเหตุผลแล้วข้ามไปส่วหที่ 3.2	ทำข้อ 13.5 ต่อไป	
1. แม้จะรักษา ยังไงก็ต้องตายอยู่ดี 2. ฉันเห็นประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน 3. อื่น ๆ โปรดระบุ		
<ul> <li>13.5 ทำนยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่</li> <li>โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</li> <li>1. เงินเดียน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรล/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สิน/ที่ดิน/บ้าน</li> <li>โปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> <li>ทำล่วนที่ 3.2 ต่อไป</li> </ul>	2. เงินเก็บ/เงินออม  4. เงินรู้ของตนเอง/พ่อแม่/รู้  6. อื่นๆโปรดระบุ	บาท สมระ/ลูก/ญาติ
แบบลอบถามนี้พัฒนาขึ้นโลยโครงการประเมินเทคโนโลยิและแโยบายต้านลูวง	กาพ (HITAP) ท้ามเผยแพร่ กัดลอกกหรือทำซ้ำก่	อนใด้รับอนุญาต 6



ตัวอย	่างแบบสอบถาม	ชุดที่ 7
รหัสแบบสอบถาม		

4,250	8,500	17,000	34,000	68,000	136,000	204,000	255,000
14.1 หากการรัก	เษามีราคา		ນາ	ท ท่านยินดีที่	จะจ่ายเพื่อรัก	ษาหรือไม่ (เลง	นอคำเริ่มต้นครั้งที่ 1)
ขอให้ท่านพิจารเ	ณาให้รอบคอเ	บก่อนตัดสินใจ	เข่าย โดยคำ	นึ่งว่าท่านต้อ	งสามารถหาเ	งินนั้นมาจ่ายได่	จัจริง หากท่านเลือกจ่ายน้อยเกิน
ท่านอาจไม่ได้รับ ครอบครัวท่านดั	มบริการเพราะ วยการจ่ายเงิน	ไม่คุ่มค่าที่ผู้ไข แพื่อการรักษ	ห์บริการจะล านี้ท่านจะตัด	งทุน แต่หากท องจ่ายภายใน	ำนจ่ายมากเ 6 เดือน นับจ	กินไปจะมีผลก ากวันนี้เป็นดัน	ระทบต่อคำใช้จ่ายด้านอินๆ ของ ไปและจ่ายทีเดียวทั้งก้อน
1. 8	เนดีจ่าย		F	7 2. ไม่ยืนเ	ลี่จ่าย		
					0.24.928.094		
14.2 หากการรัก	เษามีราคา	ນ	าท ท่านยินดี	ใช้จะจ่ายเพื่อว่	ภักษาหรือไม่	(เสนอค่าครั้งที่	2)
14.2 หากการรัก	เษามีราคา ดีจ่าย	u	าท ท่านยินดี	ใที่จะจ่ายเพื่อว่ 2. ไม่ยินดีจ	ภักษาหรือไม่ ว่าย	(เสนอค่าครั้งที่	2)
<ol> <li>14.2 หากการรัก</li> <li>1. ยิน</li> <li>สำหรับพนักงาา</li> </ol>	เษามีราคา เดีข่าย <b>แส้มภาษณ์:</b>	v	าท ท่านยินลี	ใที่จะจ่ายเพื่อว่ 2. ไม่ยินดีจ	ภักษาหรือไม่ iาย	(เสนอค่าครั้งที่	2)
14.2 หากการภัก 1. ยิน สำหรับพนักงาา หากข้อ 14.1 หรื	เษามีราคา ดีข่าย <u>แส้มภาษณ์:</u> รือ 14.2 ตอบ	บ่ายินดีจ่ายเ	าท ท่านยินด์ 	เท็จะจ่ายเพื่อว่ 2. ไม่ยินดีจ เยทั้งสองช้อ	ภักษาหรือไม่ ว่าย ให้ทำข้อ 14.	(เสนอค่าครั้งที่ 3 ต่อไป	2)
14.2 หากการรัก 1. ยิน สำหรับพนักงาา หากข้อ 14.1 หรื หากข้อ 14.1 แล	เษามีราคา ดีข่าย <u>หสัมภาษณ์:</u> รือ 14.2 ตอบ ละ 14.2 ตอบ	บ เว่ายินดีจ่ายห ว่าไม่ยินดีจ่า	าท ท่านยินล์ หรือ ยินดีจ่า ยหั้งสองข้อ	เทื่จะจ่ายเพื่อว่ 2. ใม่ยินดีจ ายทั้งสองข้อ ว กรุณาข้ามไ	รักษาหรือไม่ ว่าย ให้ทำข้อ 14.	(เสนอค่าครั้งที่ 3 ต่อไป เ	2)
14.2 หากการรัก 1. ยิน สำหรับพนักงาร พากข้อ 14.1 หรื พากข้อ 14.1 แล	เษามีราคา ดีจ่าย <u>หสัมภาษณ์:</u> รือ 14.2 ตอบ ละ 14.2 ตอบ	บ เว่ายินดีจ่ายเ ว่าไม่ยินดีจ่า	าท ท่านยินด์ โ หรือ ยินดีจ่า เยทั้งสองข้อ	เท็จะจ่ายเพื่อว่ 2. ไม่ยินดีจ ายทั้งสองช้อ 5 กรุณาข้ามไ	รักษาหรือไม่ ง่าย ให้ทำข้อ 14.4	(เสนอค่าครั้งที่ 3 ต่อไป เ	2)

	วพัฒนบบะ					
14.3 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่บาท						
โปรดระบุแหล่งเงินที่นำมาจ่าย (ดอบได้มากกว่า 1 ข้อ)						
<ul> <li>1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก</li> <li>3. เงินพ่อแม่/ เงินคู่สมรส/เงินลูก/เงินญาติ</li> <li>5. ขายทรัพย์สินท์ติน/บ้าน ไปรดระบุเหตุผลที่จ่าย</li> </ul>	<ul> <li>2. เงินเก็บ/เงินออม</li> <li>4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมระ</li> <li>6. อื่นๆโปรตระบุ</li> </ul>	<sup>x</sup> /ลูก/ญาติ				
สิ้ <b>นสุดการสัมภาษณ์</b> (บันทึกเวลาจบสัมภาษณ์ด้านท้ายแบบสอบถ	าม)					
14.4 ทำนจะยินดีจ่ายเพื่อการรักษาในครั้งนี้หรือไม่ จะจำยน้อยจ่ายม คุ้มค่าที่จะจ่ายเพื่อการรักษานี้	มากเท่าใหร่ก็ได้ โดยไม่กระทบต่อค่าใช้จ่ายใ	เครอบครัวและคิดว่า				
1.ไม่ยินดีจ่าย	2. ยินดีจ่าย					
โปรดระบุเหตุผลแล้วจบการสัมภาษณ์	ทำข้อ 14.5 ต่อไป					
<ol> <li>แม้จะรักษา ยังไงก็ต้องตายอยู่ดี</li> <li>ฉันเห็นประโยชน์ของการรักษาแต่ไม่มีเงิน</li> <li>อื่นๆ โปรคระบุ</li> </ol>						
14.5 ท่านยินดีจ่ายเพื่อการรักษามากที่สุดเท่าไหร่	υ	าท				
โปรตระบุแหล่งเงินที่นำมาจำย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) 1. เงินเดือน/รายได้จากอาชีพหลัก 2. เงินพ่อแม่/ เงินคู่ธมรล/เงินลูก/เงินญาติ 5. ขายทวัพย์ลิน/ที่ดินบ้าน โปรตระบุเหตุมลที่จ่าย	<ul> <li>2. เงินเก็บ/เงินออม</li> <li>4. เงินกู้ของตนเอง/พ่อแม่/คู่สมรล</li> <li>6. อื่น ๆโปรดระบุ</li> </ul>	หลูกหญาติ				
สินสุดการสัมภาษณ์ งันเชื่อเวลาองเส้งเกาะเกโ						
LIMIIIE 201 I LIGNEST (LIGHER		5				

พบบลอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยโครงการประเมินเทคโนโลยิและนโยบายค้านสูงภาพ (HITAP) ห้ามแยแพร่ คัดลอกหรือทำล้ำก่อนได้รับอนุญาจ 8

Version 01-05





"Assessing a societal value for a ceiling threshold in Thailand"

## Part 1: Socioeconomic status (Starting time......)

1.	Gender						
	1. Male	2. Female					
2.	Age years						
3.	Educational level						
	1. Primary school or less	2. Secondary school					
	3. Bachelor degree	4. Higher than bachelor degree					
4.	Occupation (Choose 1)						
	1. Agriculture	2. Temporary worker/Labor					
	3. Government officer	4. State enterprise employee					
	5. Private company employee	6. Self employee					
	7. Housewife	8. On pension					
	9. Others						
5.	Marital status						
j.	1. Single	2. Marriage					
	3. Divource/separate	4. Widow					
6.	Number of children						
7.	Number of family memberperso	ons					
8.	Monthly household income						
-	1. <5,000 Bath	2. 5,000-9,999 Bath					
	3. 10,000 - 29,999 Bath	4. 30,000-49,000 Bath					
	5. 50,000- 100,000 Bath	6. > 100,000 Bath					
9.	Status in the houshold						
	1. Head of the household	2. Spouse of head of the household					
	3. Son/daugher of head of the household 5. Others	4. Relative of the head of household					
10.	Do you have any health problem or a disease?						
	1. No	2. Yes					

This questionnaire is developed by Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP). Do not publish, copy or reproduce before prior permission.


Number

Part 2: Utility measure (Time: ......)

Part 2.1 EQ-5D the following question will ask about your own health state. Please indicate which statements best describe your own health state <u>TODAY</u>

11.1	Aobility
	□ 1. I have no problems in walking about
	□ 2. I have some problems in walking about
	3. I am confined to bed
11.2	Self care
	□ 1. Thave no problems with self-care (e.g. washing or cressing myself)
	□ 2. I have some problems washing or dressing myself
	3. Lam unable to wash or dress myself
11.3	Usual Activities (e.g. work, study, housework, family or leisure activities)
	□ 1. I have no problems with performing my usual activities
	□ 2. I have some problems with performing my usual activities
	3. I am unable to perform my usual activities
11.4	Pain/Discomfort
	□ 1. I have no pain or discomfort
	2. I have moderate pain or discomfort
	3. Thave extreme pain or discomfort
11.5	Anxiety/Depression
	1. I am not anxious or depressed
	2.1 am moderately anxious or depressed
	3. Lam extremely anxious or depressed
EQ5D	score



Number

2.2 Visual analog scale (Starting time: .....)

12	Please look at the following scale. The score of 0 means the worse health state ever imagined while the
	score of 100 means the best health state ever imagined.
	100
	Best health state ever imagined
	, in the second s
	± ±
	. <u>+</u>
	+
	бğ
	L
	50
	<b>‡</b>
	40
	Ŧ
	30
	±
	20
	‡
	10
	‡
	Worst health state ever imagined
_	0
	12.1 Please give the score of your health state <u>TODAY</u> on the scale (0 - 1)
	12.2 Now, imagine that you were in health state A, as described in picture 1. (Show and read the card)
	Please rate the described Health State A on the scale.



Г



Part 3: Willingness to pay (Time: .....)

Please imagine that you are staying in Health State	A (Point out picture of health state A and read the
escription). After months, you can fully recover an	id return to perfect health without any treatment (Point out
icture of perfect health and read the description). Then, p	please assume that there is a <u>new treatment</u> that can make
ou <i>immediately and fully recover</i> to perfect health (Pe	toint out the picture of perfect health). However, you have to
ay-out-of pocket for the whole cost of treatment since it	does not covered by any health insurance.
lease ignore any income losses from this ill health, focus	s only on your quality of life over the coming months
4,250 8,500 17,000 34,000 68	,000 136,000 204,000 255,000
3.1 If the price of treatment costBaht, will	you be willing to pay for this treatment? (First bidding-SP).
Please think carefully before making your decision and m	nake sure that you can actually pay that amount of money.
you pay too little, you might not get the treatment sinc	e it is not financially worthwhile for the provider. However if
au pay tee much it will affect your family exponence.	You are required to pay full amount in one time within 6
ou pay too much, it will affect your family expenses.	You are required to pay full amount in one time within b
nonths.	
and available of the second	
1. Yes	2. No
1. Yes	2. No
1. Yes	2. No u be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).
1. Yes       32. If the price of treatment cost	2. No u be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP). 2. No
1. Yes         3.2 If the price of treatment cost	2. No u be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP). 2. No
1. Yes       Image: Second state in the second	2. No u be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP). 2. No
1. Yes       Image: Second structure         13.2 If the price of treatment cost	<ul> <li>2. No</li> <li>u be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).</li> <li>2. No</li> <li>2. No</li> </ul>
1. Yes       Image: Second structure         3.2 If the price of treatment costBaht, will you         1. Yes (continue to 12.3)         For the interviewer:         For 13.1 OR 13.2) If the respondent says <u>YES</u> please of For 13.1 AND 13.2) If the respondent says <u>NO</u> please should be say to be say the say of the respondent says the say to be say the say to be say the say to be say the sa	<ul> <li>2. No</li> <li>a be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).</li> <li>2. No</li> <li>continue question 13.3</li> <li><u>kip to</u> question 13.4</li> </ul>
1. Yes       Image: Second state in the second state is a second state is	<ul> <li>2. No</li> <li>a be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).</li> <li>2. No</li> <li>2. No</li> </ul>
1. Yes       Image: Second structure         13.2 If the price of treatment cost	<ul> <li>2. No</li> <li>a be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).</li> <li>2. No</li> <li>2. No</li> </ul>
1. Yes       Image: Second stress in the second stres	<ul> <li>2. No</li> <li>a be willing to pay for this treatment? (Second bidding-SP).</li> <li>2. No</li> <li>2. No</li> </ul>
1. Yes       Image: Second structure         3.2 If the price of treatment costBaht, will you       1. Yes (continue to 12.3)         Tor the interviewer:       Image: Second structure         For 13.1 OR 13.2) If the respondent says YES please of       Image: Second structure         For 13.1 AND 13.2) If the respondent says NO please should be please to pay for this treat         What is your maximum willigness to pay for this treat         Where would you get this amount of money from?	2. No     2. No     2. No     2. No     2. No     continue question 13.3     kip to question 13.4     aiment?
1. Yes         3.2 If the price of treatment cost	2. No     2. No     2. No     2. No     2. No     continue question 13.3     kip to question 13.4     atment?
1. Yes         3.2 If the price of treatment costBaht, will you         1. Yes (continue to 12.3)         For the interviewer:         For 13.1 OR 13.2) If the respondent says YES please of         For 13.1 AND 13.2) If the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says Solution of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says Solution of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a signal of the respondent says NO please shows a show a signal of the respondent says NO please shows a show a signal of the respondent says NO please shows a show a signal of the respondent says NO please shows a show a signal of the respondent says NO please shows a show a sho	2. No     2. Saving     4. Loan
1. Yes         1. Yes         1. Yes (continue to 12.3)         For the interviewer:         For 13.1 OR 13.2) If the respondent says YES please of         For 13.1 AND 13.2) If the respondent says NO please shows         13.3 What is your maximum willigness to pay for this treat         Mhere would you get this amount of money from?         1. Salary/ Income         3. Parents/relatives         5. Sell the property	2. No     2. Saving     4. Loan     6. Others
1. Yes         13.2 If the price of treatment cost	2. No     2. Saving     4. Loan     6. Others
1. Yes         13.2 If the price of treatment cost	2. No     2. Soving     4. Loan     6. Others
1. Yes         1. Yes         1. Yes (continue to 12.3)         1. OR 13.2) If the respondent says YES please of For 13.1 AND 13.2) If the respondent says NO please shows the respondent says SO please shows the resplace shows the resplease shows the resplea	2. No 2. Soving 4. Loan 6. Others

2. Yes (continue qeustion 13.5)
Baht
2. Saving
2. Saving 4. Loan



Please imagine that you are staying in Health State A (Point	out picture of health state A and read the description).
After months, you can fully recover and return to perfect here	alth without any treatment (Point out picture of perfect
health and read the description). Then, please assume that then	e is a new treatment that can make you immediately and
fully recover to perfect health (Point out the picture of perfect he	alth). However, you have to pay-out-of pocket for the
whole cost of treatment since it does not covered by any health	insurance.
Please ignore any income losses from this ill health, focus only	on your quality of life over the coming months
4,250 8,500 17,000 34,000 68,000	136,000 204,000 255,000
14.1 If the price of treatment costBaht, will you be v	villing to pay for this treatment? (First bidding-SP). Please
think carefully before making your decision and make sure that	you can actually pay that amount of money. If you pay
too little, you might not get the treatment since it is not financiall	ly worthwhile for the provider. However if you pay too
much, it will affect your family expenses. You are required to pa	y full amount in one time within 6 months.
1. Yes 2. No	
14.2 If the price of treatment costBaht, will you be will	lling to pay for this treatment? (Second bidding-SP).
1. Yes (continue to 14.3) 2.	No
For the interviewer:	
(For 14.1 OR 13.2) If the respondent says YES please continue	equation 14.3
(For 14.1 AND 13.2) If the respondent says NO please skip to	qeustion 14.4
14.3 What is your maximum willigness to pay for this treatment	? Baht
Where would you get this amount of money from?	
1.Salary/ Income	2. Saving
3. Parents/relatives	4. Loan
5. Sell the property	6. Others.
Please give the reason why you willing to pay	
Continu to part 3.2	
14.4 Would you like to pay for this treatment anyway?	
1 No follows why the groups and continue and 2 0	
<ul> <li>The prease give the reason and continue part 3.2)</li> </ul>	2. res (continue quistion 13.5)

This questionnaire is developed by Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP). Do not publish, d	ору
or reproduce before prior permission.	

<ul> <li>1. The given health state is not too bad. I could live with it</li> <li>2. I would get better anyway, so it is worth paying for the treatment.</li> <li>3. I do value the treatment but I cannot afford to pay anything for it.</li> </ul>	Number
<ol> <li>The given health state is not too bad. I could live with it</li> <li>I would get better anyway, so it is worth paying for the treatment.</li> <li>I do value the treatment but I cannot afford to pay anything for it.</li> </ol>	
4. Other, (please specify)	Patr
ere would you get this amount of money from?	2. Saving
3. Parents/relatives	4. Loan
5. Sell the property	6. Others
1.Salary/ Income     3. Parents/relatives     5. Sell the property ease give the reason why you willing to pay	2. Saving     4. Loan     6. Others



Number

"Assessing a societal value for a ceiling threshold in Thailand"

Part 1: Socioeconomic status (Starting time......)

1.	Gender				
	1. Male	2. Female			
2.	Age years				
3.	Educational level				
	1. Primary school or less	2. Secondary school			
	3. Bachelor degree	4. Higher than bachelor degree			
4.	Occupation (Choose 1)				
	1. Agriculture	2. Temporary worker/Labor			
	3. Government officer	4. State enterprise employee			
	5. Private company employee	6. Self employee			
	7. Housewife	8. On pension			
	9. Others				
5.	Marital status				
	1. Single	2. Marriage			
	3. Divource/separate	4. Widow			
6.	Number of children				
7.	Number of family memberperso	ons			
8.	Monthly household income				
·	1. <5,000 Bath	2. 5,000-9,999 Bath			
	3. 10,000 - 29,999 Bath	4. 30,000-49,000 Bath			
	5. 50,000- 100,000 Bath	6. > 100,000 Bath			
9.	Status in the houshold				
	1. Head of the household	2. Spouse of head of the household			
	3. Son/daugher of head of the household 5. Others	4. Relative of the head of household			
10.	Do you have any health problem or a disease?				
DATA D	1. No	2. Yes			



Number			
Number	_		

(Time: .....)

Part 2.1 EQ-5D the following question will ask about your own health state. Please indicate which statements best describe your own health state <u>TODAY</u>

11.1 1	Mobility
	□ 1. I have no problems in walking about
	2. I have some problems in walking about
	3. I am confined to bed
11.2	Self care
	□ 1. I have no problems with self-care (e.g. washing or dressing myself)
	□ 2. I have some problems washing or dressing myself
	□ 3. I am unable to wash or dress myself
11.3	Usual Activities (e.g. work, study, housework, family or leisure activities)
	□ 1. I have no problems with performing my usual activities
	□ 2. I have some problems with performing my usual activities
	□ 3. I am unable to perform my usual activities
11.4	Pain/Discomfort
	□ 1. I have no pain or discomfort
	2. I have moderate pain or discomfort
	3. I have extreme pain or discomfort
11.5	Anxiety/Depression
	1. I am not anxious or depressed
	2. I am moderately anxious or depressed
	3. Lam extremely anxious or depressed
EQ50	





2.2 Visual analog scale (Starting time: .....)

agined while the	Please look at the following scale. The score of 0 means the worse health state ever image
	score of 100 means the best health state ever imagined.
	Best health state ever imagined
	00
	1
	60
	50
	30
	20
	10
	Worst health state ever imagined
	12.1 Please give the score of your health state <u>TODAY</u> on the scale (0 - 1)
ad the card)	12.2 Now, imagine that you were in health state A5, as described in picture 1. (Show and real
	Please rate the described <u>Health State A5</u> on the scale.
	Please rate the described <u>Health State A5</u> on the scale.





Part 3: Willingness to pay (Time: .....)

#### Part 3.1 Extended life (0.2 QALY gained)

Now, please imagine that you are staying in *health state A5. <u>(Point out picture of health state A5 and read the description</u>). Without any treatment, you will die after 1 month. Please assume that there is a <u>new treatment</u> that can <u>extended your life and you will live in health state A5 for 3 years and 7 month</u>. However, you have to payout-of pocket for the whole cost of treatment since it does not covered by any health insurance. Please think carefully before making your decision and make sure that you can actually pay that amount of money. If you pay too little, you might not get the treatment since it is not financially worthwhile for the provider. However if* 

you pay too much, it will affect your family expenses. You are required to pay full amount in one time within 6 months.

Please ignore any income losses from this ill health, focus only on your quality of life over the coming <u>3 years and 7</u> months

-1,2.00	8,500	17,000	34,000	68,000	136,000	ا 204,000	255,000
.1 If the r	price of treatm	ent cost	Baht	. will vou be	willing to r	hav for this tre	atment? (First bidding-SP).
ease think	carefully before	e making you	ur decision	and make su	re that you	can actually	pay that amount of money.
you pay too	little, you mig	ht not get th	ne treatmen	t since it is n	ot financial	ly worthwhile	for the provider. However if
u pay too	much, it will a	ffect your fa	amily expen	ses. You are	required	to pay full arr	nount in one time within 6
onths.							
1.	Yes			2. No			
or the interv	viewer:	spondent sa	ays <u>YES</u> ple	ase continue	qeustion 1	3.3	
For 13.1 OR	13.2) If the re					22	
For 13.1 <u>OR</u> For 13.1 <u>ANI</u>	13.2) If the re <u>2</u> 13.2) If the re	spondent s	ays <u>NO</u> plea	ase <u>skip to</u> ge	eustion 13.	4	
=or 13.1 <u>OR</u> =or 13.1 <u>ANI</u>	[13.2) If the re [213.2) If the re	espondent s	ays <u>NO</u> plea	ase <u>skip to</u> qe	eustion 13.	4	
For 13.1 <u>OR</u> For 13.1 <u>ANI</u> 3.3 What is	13.2) If the re 213.2) If the re your maximum	espondent si n willigness t	ays <u>NO</u> plea to pay for th	ase <u>skip to</u> qe is treatment?	eustion 13.		Baht
For 13.1 OR For 13.1 ANI 3.3 What is	13.2) If the re 213.2) If the re your maximum you get this a	espondent si n willigness t mount of moi	ays <u>NO</u> plea o pay for th ney from?	ase <u>skip to</u> qe is treatment?	eustion 13.		Baht
For 13.1 <u>OR</u> For 13.1 <u>ANI</u> 3.3 What is Where would	13.2) If the re 213.2) If the re your maximum you get this an Salary/ Income	espondent si n willigness t mount of mol	ays <u>NO</u> ples to pay for th ney from?	ase <u>skip to</u> qe is treatment?	eustion 13.	4 Saving	Baht
For 13.1 <u>OR</u> For 13.1 <u>ANI</u> 3.3 What is Where would 1.5 3.3.	13.2) If the re 213.2) If the re your maximum you get this an Salary/ Income Parents/relativ	espondent si n willigness t mount of moi	ays <u>NO</u> plea o pay for th ney from?	ase <u>skip to</u> qe is treatment?	2.	4 Saving Loan	Baht

Continu to part 3.2	Number <b>Land Land</b> Land	
13.4 Would you like to pay for this treatment anyway?	2. Yes (continue qeustion 13.5)	
<ol> <li>I'd rather die right away</li> <li>I'd die anyway</li> <li>I do value the treatment but I cannot afford to pay anything for it.</li> <li>Other, (please specify)</li> </ol>		
13.5 What is your maximum willigness to pay for this treatment? Where would you get this amount of money from?	Baht	
1.Salary/ Income	2. Saving	
3. Parents/relatives	4. Loan	
5. Sell the property	6. Others	
Please give the reason why you willing to pay		
Part 3.2 Extended life (0.4 QALY gained)		
<u>description</u> ). Without any treatment, <u>you will die after 1 month</u> . Please assume that there is a <u>new treatment</u> that can <u>extended your life and you will live in health state A5 for 7 years and 1 month</u> . However, you have to pay-out-of pocket for the whole cost of treatment since it does not covered by any health insurance. Please think carefully before making your decision and make sure that you can actually pay that amount of money. If you pay too little, you might not get the treatment since it is not financially worthwhile for the provider. However if you pay too much, it will affect your family expenses. You are required to pay full amount in one time <u>within 6</u> months. Please ignore any income losses from this ill health, focus only on your quality of life over the coming <u>7 years and 1</u> months		
 4,250 8,500 17,000 34,000 68,000	 136,000 204,000 255,000	

¥	
	Number
14.1 If the price of treatment costBaht, will you be willing	ng to pay for this treatment? (First bidding-SP). Please
think carefully before making your decision and make sure that you	can actually pay that amount of money. If you pay
too little, you might not get the treatment since it is not financially w	orthwhile for the provider. However if you pay too
much, it will affect your family expenses. You are required to pay fu	Il amount in one time within 6 months.
1. Yes 2. No	
14.2 If the price of treatment costBaht, will you be willing	to pay for this treatment? (Second bidding-SP).
1. Yes (continue to 14.3) 2. No	
For the interviewer:	
(For 14.1 OR 13.2) If the respondent says YES please continue ge	eustion 14.3
(For 14.1 AND 13.2) If the respondent, says NO please skip to get	stion 14.4
(FOLTH, FAD 13.2) If the respondent, says no please sup to you	
14.3 What is your maximum willigness to pay for this treatment?	Baht
Where would you get this amount of money from?	
1.Salary/ Income	2. Saving
3. Parents/relatives	4. Loan
5. Sell the property	6. Others
Continu to part 3.2 14.4 Would you like to pay for this treatment anyway?	
1. No (please give the reason and continue part 3.2)	2. Yes (continue qeustion 13.5)
1. I'd rather die right away     2. I'd die anyway.	
3. I do value the treatment but I cannot afford to pay	
anything for it	
d Other (please specify)	
4. Other, (please specify)	
14.5 What is your maximum willigness to pay for this treatment?	Baht
Where would you get this amount of money from?	
1.Salary/ Income	2. Saving
	1 Loop
5. Fall the property	R Othors
a. Sell the property	o. Uners.
Please give the reason why you willing to pay	
End of the interview	Time





"Assessing a societal value for a ceiling threshold in Thailand"

#### Part 1: Socioeconomic status (Starting time......)

1. Gender			
	1. Male	2. Female	
2.	Age years		
3.	Educational level		
	1. Primary school or less	2. Secondary school	
	3. Bachelor degree	4. Higher than bachelor degree	
4.	Occupation (Choose 1)		
	1. Agriculture	2. Temporary worker/Labor	
0	3. Government officer	4. State enterprise employee	
	5. Private company employee	6. Self employee	
	7. Housewife	8. On pension	
	9. Others		
5.	Marital status		
j.	1. Single	2. Marriage	
	3. Divource/separate	4. Widow	
6.	Number of children		
7.	Number of family memberpersons		
8.	Monthly household income		
2	1. <5,000 Bath	2. 5,000-9,999 Bath	
	3. 10,000 - 29,999 Bath	4. 30,000-49,000 Bath	
	5. 50,000- 100,000 Bath	6. > 100,000 Bath	
9.	Status in the houshold		
	1. Head of the household	2. Spouse of head of the household	
	3. Son/daugher of head of the household 5. Others (please specify)	4. Relative of the head of household	
10.	Do you have any health problem or a disease?		
Ana	1. No	2. Yes	





(Time: .....)

Part 2.1 EQ-5D the following question will ask about your own health state. Please indicate which statements best describe your own health state <u>TODAY</u>

11.1	Mobility
	□ 1. I have no problems in walking about
	2. I have some problems in walking about
	3.1 am confined to bed
11.2	Self care
	□ 1. I have no problems with self-care (e.g. washing or dressing myself)
	□ 2. I have some problems washing or dressing myself
	3. I am unable to wash or dress myself
11.3	Usual Activities (e.g. work, study, housework, family or leisure activities)
	□ 1. I have no problems with performing my usual activities
	2. I have some problems with performing my usual activities
	3.1 am unable to perform my usual activities
11.4	Pain/Discomfort
	1. I have no pain or discomfort
	2. I have moderate pain or discomfort
	3. I have extreme pain or discomfort
11.5	Anxiety/Depression
	1. I am not anxious or depressed
	2. I am moderately anxious or depressed
	3. Lam extremely anxious or depressed
EQ5D	



12	Please look at the following scale. The score of 0 means the worse health state ever imagined while the		
	score of 100 means the best health state ever imagined.		
	Best health state ever imagined		
	90		
	1 I I I I I I I I I I I I I I I I I I I		
	BO		
	1		
	60		
	1		
	50		
	40		
	Ē		
	30		
	10		
	Worst health state ever imagined		
	0 12.1 Please give the score of your health state <u>TODAY</u> on the scale (0 - 1)		





Part 3: Willingness to pay (Time: .....)

, <u>you will die immediately</u> . Please <u>ill die after 2 month</u> . However, you by any health insurance. ecover to perfect health, but can eatment since it is not financially xpenses. You are required to pay e over the coming <u>2 months</u> <u>255,000</u> his treatment? (First bidding- <b>SP</b> ). tually pay that amount of money. while for the provider. However if
his treatment? (First bidding-SP). tually pay that amount of money. while for the provider. However if
reatment? (Second bidding-SP).
Baht

<ul> <li>13.4 Would you like to pay for this treatment anyway?</li> <li>1. No (please give the reason and continue part 3.2)</li> <li>1. I'd cie anyway</li> <li>2. I do value the treatment but I cannot afford to pay anything for it.</li> <li>3. Other, (please specify)</li> </ul>	Number 2. Yes (continue geustion 13.5)	
13.5 What is your maximum willigness to pay for this treatment? Where would you get this amount of money from?	Baht	
1.Salary/ Income	2. Saving	
3. Parents/relatives	4. Loan	
5. Sell the property	6. Others	
Please give the reason why you willing to pay		
Part 3.2 minediate death (0.4 dALT gained)		
Now, please imagine that you have some severe disease. Without any treatment, <u>you will die immediately</u> . Please assume that there is a new treatment that can make you fully recover but <u>you will die after 5 month</u> . However, you have to pay-out-of pocket for the whole cost of treatment since it does not covered by any health insurance. Please think carefully before making your decision and make sure that you fully recover to perfect health, but can actually pay that amount of money. If you pay too little, you might not get the treatment since it is not financially worthwhile for the provider. However if you pay too much, it will affect your family expenses. You are required to pay full amount in one time <u>within 2 months</u> .  Please ignore any income losses from this ill health, focus only on your quality of life over the coming <u>5 months</u> 4,250 8,500 17,000 34,000 68,000 136,000 204,000 255,000		

HETAP @	Number
14.1       If the price of treatment costBaht, will you be will think carefully before making your decision and make sure that yo too little, you might not get the treatment since it is not financially much, it will affect your family expenses. You are required to pay 1. Yes         1. Yes       2. No	ing to pay for this treatment? (First bidding-SP). Please u can actually pay that amount of money. If you pay worthwhile for the provider. However if you pay too full amount in one time within <u>5 months.</u>
14.2 If the price of treatment costBaht, will you be willing         1. Yes (continue to 14.3)         2. No	ig to pay for this treatment? (Second bidding-SP).
For the interviewer: (For 14.1 OR 13.2) If the respondent says YES please continue of (For 14.1 AND 13.2) If the respondent says NO please skip to get 14.3 What is your maximum willigness to pay for this treatment?	jeustion 14.3 iustion 14.4 
Where would you get this amount of money from?	
1.Salary/ Income	2. Saving
3. Parents/relatives	4. Loan
Diasse nive the reason why you willing to pay	
Continu to part 3.2	
14.4 Would you like to pay for this treatment anyway? 1. No (please give the reason and continue part 3.2)	2. Yes (continue geustion 13.5)
<ol> <li>I'd die anyway</li> <li>I do value the treatment but I cannot afford to pay anything for it.</li> <li>Other, (please specify)</li> </ol>	
14.5 What is your maximum willigness to pay for this treatment? Where would you get this amount of money from?	2. Saving
3. Parents/relatives	4. Loan
5. Sell the property	6. Others.
Please give the reason why you willing to pay	Time

...

**Appendix 4: Tools of Questionnaires** 

# การเคลื่อนไหว

1. ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการเดิน

2. ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินบ้าง

3. ข้าพเจ้าไม่สามารถไปไหนได้และจำเป็นต้องอยู่บนเตียง

#### การดูแลตนเอง

- 1. ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการอาบน้ำหรือการแต่งตัว
- 2. ข้าพเจ้ามีปัญหาในการอาบน้ำหรือการแต่งตัวบ้าง

ข้าพเจ้าไม่สามารถอาบน้ำหรือแต่งตัวด้วยตนเองได้

## กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น การทำงาน,การเรียนหนังสือ,การทำงานบ้าน,การทำ

กิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรมยามว่าง)

- 1. ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ
- 2. ข้าพเจ้ามีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำอยู่บ้าง
- 3.ข้าพเจ้าไม่สามารถทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำได้

### ความเจ็บปวด/ความไม่สุขสบาย

- 1. ข้าพเจ้าไม่มีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบาย
- 2. ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายปานกลาง
- ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบายมากที่สุด

### ความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า

1. ข้าพเจ้าไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้า

2. ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้าปานกลาง

3.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือชืมเศร้ามากที่สุด

สภาวะสุขภาพที่กิดว่าดีที่สุดที่สามารถงินตนาการได้
1 <u>0</u> 0
s = 0
e = 0
4 = 0
$\overline{\underline{\underline{\Xi}}}_{1\underline{\underline{\Xi}}} o$
<u> </u>
สภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุดที่สามารถจินตนาการได้

### Visual Analogue Scale (VAS)

#### กาดผนวก ง กาพสกาวะสุขกาพแบบ A

11121 (A1)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการเดิน
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการอาบน้ำหรือแต่งตัว
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้าม <u>ีไม่มีปัญหา</u> ในการทำกิจกรรมที่ทำเป็น ประจำเช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การ ทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการ กิจกรรมในยามว่าง
<mark>ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย</mark>	ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบาย <u>ปานกลาง</u>
ความวิตกกังวล/ ความซึมเศร้า	ข้าพเจ้า <u>ไม่รู้</u> สึกกังวลหรือซึมเศร้า

11212 (A2)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการเดิน
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการอาบน้ำหรือการแต่งตัว
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้า <u>มีปัญหา</u> ในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ เช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือ การทำกิจกรรม ในยามว่าง <u>อยู่บ้าง</u>
ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย	ข้าพเจ้า <u>ไม่ม</u> ีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบาย
ความวิตกกังวล/ ความซึมเศร้า	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลหรือซึมเศร้า <u>ปานกลาง</u>

22222 (A3)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>มีปัญหา</u> ในการเดิน <u>บ้าง</u>
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <mark>มีปัญหา</mark> ในการอาบน้ำหรือแต่งตัว <u>บ้าง</u>
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้า <mark>มีปัญหา</mark> ในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ
	เช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การทำงานบ้าน
	การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรม
	ในยามว่าง <mark>อยู่บ้าง</mark>
ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย	ข้าพเจ้า <mark>ม</mark> ีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบาย <u>ปานกลาง</u>
ความวิตกกังวล/	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลหรือซึมเศร้า <u>ปานกลาง</u>
ความซึมเศร้า	

11323 (A4)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการเดิน
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการดูแลตนเอง
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้า <u>ไม่สามารถ</u> ทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำได้ เช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรม ในยามว่าง
ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย	ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบาย <u>ปาหกลาง</u>
ความวิตกกังวล/ ความชีมเศร้า	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลหรือซึมเศร้า <u>มากที่สุด</u>

22332 (A5)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>มีปัญหา</u> ในการเดิน <u>บ้าง</u>
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <mark>มีปัญหา</mark> ในการอาบน้ำหรือแต่งตัว <u>อ<i>ยู่บ้าง</i></u>
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้า <u>มีปัญหา</u> ในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ เช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการทำกิจกรรม ในยามว่าง <u>มากที่สุด</u>
ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย	ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบาย <u>มากที่สุด</u>
ความวิตกกังวล/ ความซึมเศร้า	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลหรือซึมเศร้า <u>ปานกลาง</u>

11111 (สภาวะแบบแข็งแรงสมบูรณ์)	
การเคลื่อนไหว	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการเดิน
การดูแลตัวเอง	ข้าพเจ้า <u>ไม่มีปัญหา</u> ในการอาบน้ำหรือแต่งตัว
กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ	ข้าพเจ้าม <u>ีไม่มีปัญหา</u> ในการทำกิจกรรมที่ทำเป็น ประจำเช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การ ทำงานบ้าน การทำกิจกรรมในครอบครัว หรือการ กิจกรรมในยามว่าง
ความเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย	ข้าพเจ้า <u>ไม่ม</u> ีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สุขสบาย
ความวิตกกังวล/ ความซึมเศร้า	ข้าพเจ้า <u>ไม่รู้</u> สึกกังวลหรือซึมเคร้า

ภาคผนวก ค ภาพสภาวะสุขภาพแบบแข็งแรงสมบูรณ์





