

Scam

**พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก
: กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี**

นายอดิทัต ประเสริฐสุข

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2550

**Behavior and Factors Affecting the Choice Decision of Main Contracted
Hospital : A Case Study of Insured Persons in Nonthaburi Province**

Mr. Aditat Prasertsuk

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for

the Degree of Master of Business Administration

School of Management Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2007

หัวข้อวิทยานิพนธ์ พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก :
กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

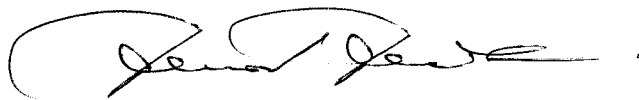
ชื่อและนามสกุล นายอดิทัต ประเสริฐสุข

แขนงวิชา บริหารธุรกิจ

สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ชนชัย ชมจินดา
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์
3. รองศาสตราจารย์ ดร. ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



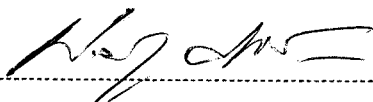
..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ไชยยศ ไชยมันคง)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ชนชัย ชมจินดา)



..... กรรมการ

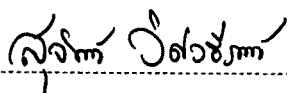
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชา
บริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวรธีรานนท์)

วันที่ 13 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตน
ในจังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัย นายอดิทัต ประเสริฐสุข ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ธนชัย ยมจินดา (2) รองศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ (3)
รองศาสตราจารย์ ดร. ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย ปีการศึกษา 2550

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี (2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างตามอัตราส่วนของผู้ประกันตนใน 6 อำเภอของจังหวัดนนทบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.959 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการทดสอบค่าเอฟ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิงจำนวนเท่ากัน กลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดมีอายุตั้งแต่ 20-30 ปี (ร้อยละ 36.5) ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า (ร้อยละ 45.2) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 51.5) อาชีพ (ลักษณะงาน) ทำงานเป็นพนักงานทั่วไป (ร้อยละ 74.0) ระดับรายได้ 10,001 – 15,000 บาท (ร้อยละ 45.2)

โดยทั่วไปผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้วยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และ ปัจจัยด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.83$ 3.82 และ 3.71 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญน้อยที่สุดได้แก่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 2.34$) นอกจากนี้พบว่า ผู้ประกันตนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับรายได้ ที่แตกต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐ และภาคเอกชนจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่ไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิม (ร้อยละ 99.2) ตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักด้วยตนเอง (ร้อยละ 70.8) เมื่อเจ็บป่วยการปฏิบัติตัวอันดับแรกคือ ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก (ร้อยละ 42.5) ในช่วงเวลา 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2550 ผู้ประกันตนส่วนใหญ่เคยใช้บริการสถานพยาบาลหลัก โดยใช้บริการจำนวน 1 – 5 ครั้ง (ร้อยละ 62.0) เวลาเดินทางจากบ้าน/ที่ทำงาน ไปยังสถานพยาบาลหลักใช้ระยะเวลา 30 นาที – 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 73.0) ไปใช้บริการในช่วงเวลา 8.01 น. - 16.00 น. (ร้อยละ 66.0) โดยไปใช้บริการคนเดียว (ร้อยละ 44.0) และใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง 30 นาที – 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 51.2)

คำสำคัญ พฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ ผู้ประกันตน

Thesis title: Behavior and Factors Affecting the Choice Decision of Main Contracted Hospital : A Case Study of Insured Persons in Nonthaburi Province

Researcher: Aditat Prasertsuk; **Degree:** Master of Business Administration

Thesis advisors: (1) Thanachai Yomchinda, Associate Professor ; (2) Dr.Prasert Suttiprasit, Associate Professor ; (3) Dr.Narongsakdi Thanavibulchai, Associate Professor ; **Academic year:** 2007

ABSTRACT

The purposes of the study "Behavior and Factors Affecting The Choice Decision of Main Contracted Hospital : A Case Study of Insured Persons in Nonthaburi Province" were (1) to study factors affecting the choice decision of main contracted hospital of insured persons in Nonthaburi Province , and (2) to study behavior towards the use of main contracted hospital of insured persons in Nonthaburi Province.

This research was survey research. The population was insured persons in Nonthaburi Province. The number of samples in this research was 400 persons who were randomized selected in 6 districts of Nonthaburi Province. The research tool was a questionnaire with the level of reliability at 0.959. The statistical methods employed comprised of frequency, percentage, means, standard deviation, t-test and F-test

The research results indicated that studied samples were male and female equally. The most of the population aged between 20-30 years old (36.5%), held high school education or equivalent (45.2%), married (51.5%), worked as general employees (74.0%) and had monthly income in range of 10,001 to 15,000 baht (45.2%).

Generally, the insured persons played attention to factors affecting their decision making of main contracted hospitals moderately with marketing mix factors at the moderate level ($\bar{x}=3.37$). Considering in each aspect, the insured persons played attention to physical characteristic, product factor and personal factor at the high level ($\bar{x}= 3.83, 3.82$ and 3.71 , respectively). Marketing promotion factor was the lowest factor ($\bar{x}= 2.34$). From the result, it was found that insured persons with different personal factors (sex, age, educational level, marital status, occupation, and income) had average marketing mix factors affecting decision making of their main contracted hospitals differently with the statistically significant ($p < .05$).

Insured persons selected the government hospital and private hospital equally as their main contracted hospital. Most of them did not change their hospitals (99.2%) and decided to select their hospitals themselves (70.8%). When they felt sick the first act was to use the selected hospital as the main contracted hospital (42.5%). The frequency of using hospital service during 1st January to 31st December 2007 was 1-5 times (62.0%). A journey from home or workplace to hospital took between 30 minutes to 1 hour (73.0%). They used hospital service during 8.01am to 4.00pm (66.0%) and they went to hospital alone (44.0%). The time they spent in hospital in each visit was from 30 minutes to 1 hour (51.2%).

Keywords: Behavior, Factors affecting decision making, Insured persons

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความเรียบร้อย โดยได้รับความร่วมมือและช่วยเหลือให้คำแนะนำจากบุคคลหลายท่านดังนี้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ชนชัย ยมจินดา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ สุทธิประสิทธิ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย อาจารย์ที่ปรึกษา ร่วม ซึ่ง ได้กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะต่างๆอันมีค่าซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่าน ซึ่งได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอขอบคุณคุณทัศนีย์ เวชกามา หัวหน้าแผนกประกันสังคม โรงพยาบาลแม่ข่าย จ.นนทบุรี ที่ได้ช่วยประสานงาน ให้ความรู้และข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับการประกันสังคม ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ข้าพเจ้าขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่ช่วยในการเก็บข้อมูล และผู้ประกันตนที่กรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามทุกท่าน

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ คุณพ่อจรรยา-คุณแม่ไวไลพร ประเสริฐสุข และคุณจิระพร บาลเมือง ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ คอยให้กำลังใจและให้การสนับสนุนทุกๆด้านมาโดยตลอด จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

อดิทัต ประเสริฐสุข

สิงหาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
แหล่งข้อมูล.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บริโภค.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การสร้างเครื่องมือ.....	66
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	66
การรวบรวมข้อมูล.....	68
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์.....	76
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือก สถานพยาบาลหลัก.....	84
ตอนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน.....	92
ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....	120
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	121
สรุปผลการวิจัย.....	121
อภิปรายผล.....	127
ข้อเสนอแนะ.....	134
บรรณานุกรม.....	138
ภาคผนวก.....	145
แบบสอบถาม.....	146
ประวัติผู้วิจัย.....	154

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 จำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ ตั้งแต่ธันวาคม2547-พฤษภาคม2550.....	2
ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้ประกันตนของสถานพยาบาลหลักแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี.....	3
ตารางที่ 1.3 จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33 และจำนวนสถานประกอบการ แยกตามอำเภอในจังหวัดนนทบุรี.....	5
ตารางที่ 2.1 อัตราเงินสมทบของรัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนในกรณีต่างๆ.....	35
ตารางที่ 3.1 จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33 และ อัตราส่วนของผู้ประกันตน แยกตามอำเภอในจังหวัดนนทบุรี.....	63
ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ประกันตนที่สุ่มตามอัตราส่วนในแต่ละ อำเภอของจังหวัดนนทบุรี.....	64
ตารางที่ 3.3 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาในการทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ วิจัยจำแนกตามปัจจัยแนวคิดส่วนประสมทางการตลาด 7 ปัจจัย.....	68
ตารางที่ 3.4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอของจังหวัดนนทบุรี.....	70
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....	73
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ.....	73
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	74
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	74
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ(ลักษณะงาน).....	75
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับรายได้.....	75
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนที่เลือกใช้โรงพยาบาลเป็น สถานพยาบาลหลักในปัจจุบัน.....	76
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลหลัก แยกตามประเภทสถานพยาบาล.....	76
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามการเปลี่ยนสถาน พยาบาลหลักจากปีที่ผ่านมา.....	77
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนจำแนกตามการตัดสินใจ เลือกสถานพยาบาลหลัก.....	77

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนจำแนกตามการมีโรคประจำตัว.....	78
ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามการปฏิบัติตัวเป็น อันดับแรกเมื่อเจ็บป่วย.....	79
ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนจำแนกตามการเคยใช้บริการ สถานพยาบาลหลัก.....	80
ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามจำนวนครั้งที่เคยใช้บริการ สถานพยาบาลหลักในช่วงเวลา 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2550.....	80
ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามเวลาที่ใช้ เดินทางจากบ้าน / ที่ทำงานไปยังสถานพยาบาลหลัก.....	81
ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามช่วงเวลา ที่ไปใช้บริการสถานพยาบาลหลัก.....	81
ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามบุคคลที่ ไปสถานพยาบาลหลักด้วย.....	82
ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามระยะเวลา ที่อยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง.....	83
ตารางที่ 4.19 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านผลิตภัณฑ์.....	84
ตารางที่ 4.20 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านราคา.....	85
ตารางที่ 4.21 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านสถานที่ ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย.....	86
ตารางที่ 4.22 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านการ ส่งเสริมการตลาด.....	87
ตารางที่ 4.23 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านบุคลากร.....	88
ตารางที่ 4.24 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านลักษณะทางกายภาพ.....	89
ตารางที่ 4.25 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านกระบวนการให้บริการ.....	90

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.26 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก รวมถึงปัจจัยด้านส่วนประสม ทางการตลาด.....	91
ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับเพศของผู้ประกันตน.....	92
ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับอายุของผู้ประกันตน.....	93
ตารางที่ 4.29 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับ อายุของผู้ประกันตน.....	94
ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับระดับการศึกษา ของผู้ประกันตน.....	95
ตารางที่ 4.31 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ กับ ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	97
ตารางที่ 4.32 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา กับ ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	98
ตารางที่ 4.33 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทาง การจัดจำหน่าย กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	99
ตารางที่ 4.34 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	100
ตารางที่ 4.35 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านบุคลากร กับ ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	101
ตารางที่ 4.36 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพกับ ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	102

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.37 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการให้บริการกับ ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน.....	103
ตารางที่ 4.38 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับสถานภาพสมรส ของผู้ประกันตน.....	104
ตารางที่ 4.39 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านผลิตภัณฑ์กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน.....	105
ตารางที่ 4.40 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference(LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับสถานภาพ สมรสของผู้ประกันตน.....	106
ตารางที่ 4.41 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและ ช่องทางการจัดจำหน่าย กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน.....	106
ตารางที่ 4.42 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน.....	107
ตารางที่ 4.43 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากร กับ สถานภาพสมรสของผู้ประกันตน.....	108
ตารางที่ 4.44 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพกับ สถานภาพสมรสของผู้ประกันตน.....	108
ตารางที่ 4.45 เปรียบเทียบปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดกับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	109
ตารางที่ 4.46 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ กับ อาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	110

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.47 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	111
ตารางที่ 4.48 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและ ช่องทางการจัดจำหน่ายกับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	112
ตารางที่ 4.49 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด กับ อาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	113
ตารางที่ 4.50 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากร กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน.....	114
ตารางที่ 4.51 เปรียบเทียบปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดกับระดับรายได้ ของผู้ประกันตน.....	115
ตารางที่ 4.52 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน.....	116
ตารางที่ 4.53 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา กับระดับรายได้ ของผู้ประกันตน.....	116
ตารางที่ 4.54 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านบุคลากร กับ ระดับรายได้ของผู้ประกันตน.....	118
ตารางที่ 4.55 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน.....	119

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Buyer Behavior).....	13
ภาพที่ 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค (Factors Influencing Consumer's Buying Behavior).....	14

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ได้กำหนดทิศทางขึ้นบนพื้นฐานการเสริมสร้างทุนของประเทศทั้งทุนทางสังคม ทุนเศรษฐกิจ และทุนทรัพยากรธรรมชาติโดยยึด “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” จึงมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคน และสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้ ในยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญลำดับสูงกับการพัฒนาคุณภาพคน ในการพัฒนาคุณภาพคนต้องมีการพัฒนาในทุกมิติอย่างสมดุล ทั้งร่างกาย จิตใจ ความรู้ และทักษะความสามารถ

การพัฒนาคุณภาพ “คน” นั้น เรื่องของสุขภาพนับว่ามีความสำคัญอย่างมาก ทำให้ระบบบริการสุขภาพเป็นระบบหนึ่งที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น โดยรัฐบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบการประกันสังคม ซึ่งเป็นระบบที่จัดตั้งขึ้นจากแนวคิดในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้แรงงานเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในด้านระบบสุขภาพ และเพื่อให้เป็นหลักประกันพื้นฐานที่สำคัญต่อความมั่นคงของผู้ใช้แรงงานตั้งแต่เกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

ระบบการประกันสังคมได้เริ่มดำเนินการ เมื่อ 1 กันยายน พ.ศ.2533 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ต่อมาได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2537 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2542 โดยในระยะแรกการประกันสังคมได้ให้ความคุ้มครองผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ต่อมาในปี พ.ศ.2536 ได้ขยายความคุ้มครองแก่ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และเมษายน พ.ศ.2545 ก็ได้มีการขยายความคุ้มครองแก่ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานกับนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยพระราชบัญญัติประกันสังคมได้กำหนดให้ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล เป็นผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม (กองประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคม, 2548, 1)

การเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ในอดีตตั้งแต่ปี พ.ศ.2533-2536 ผู้ที่มีสิทธิในการเลือกสถานพยาบาลหลักเพื่อใช้บริการคือ นายจ้าง หรือ เจ้าของ

สถานประกอบการ ต่อมาในปี พ.ศ.2537 กฎหมายได้เปลี่ยนแปลงให้ผู้ประกันตนสามารถเลือกสถานพยาบาลได้ด้วยตนเอง โดยผู้ประกันตนจะเลือกใช้บริการสถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่งเท่านั้น ตามบัญชีรายชื่อสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาในแต่ละปี ผู้ประกันตนสามารถเลือกหรือเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลหลักได้ปีละ 1 ครั้ง โดยจะมีการเลือกสถานพยาบาลในช่วงปลายปีของทุกปี

สถานการณ์ของผู้ประกันตนในปัจจุบัน พบว่า จำนวนของผู้ประกันตนมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังแสดงในตารางที่ 1.1 เป็นการเปรียบเทียบจำนวนผู้ประกันตนในแต่ละปี ตั้งแต่ ธันวาคม 2547 – พฤษภาคม 2550 ของทั่วประเทศ

ตารางที่ 1.1 จำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ ตั้งแต่ ธันวาคม 2547 – พฤษภาคม 2550

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ประกันตน(คน)		
	มาตรา 33	มาตรา 39	รวม
ธ.ค. 2547	7,831,463	200,298	8,031,761
ธ.ค. 2548	8,225,477	241,929	8,467,406
ธ.ค. 2549	8,537,801	322,379	8,860,180
พ.ค. 2550	8,652,412	351,265	9,003,677

หมายเหตุ : กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม

จากสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้บริการด้านสุขภาพต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถรองรับผู้ประกันตนได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลต่างๆ ต้องพยายามให้บริการผู้ประกันตนโดยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลหลักที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเป็นแบบระบบเหมาจ่าย (Capitation) ซึ่งสถานพยาบาลหลักจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลหลักนั้น โดยที่อัตราเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์นี้จะปรับอัตราตามความเหมาะสม ตามสถานการณ์ของเศรษฐกิจในแต่ละปี ปัจจุบัน (พ.ค. 2550) ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายเป็นเงิน 1,250 บาท ต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อปี ดังนั้น ถ้ายังมีผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลนั้นๆ เป็นสถานพยาบาลหลักมากขึ้นเท่าใด สถานพยาบาลหลักนั้นๆ จะได้รับรายได้ค่าบริการทางการแพทย์มากขึ้นเท่านั้น ด้วยเหตุนี้

สถานพยาบาลหลักทั้งภาครัฐ และเอกชน ต่างพยายามหากกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการจูงใจให้ ผู้ประกันตนตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของตนเป็นสถานพยาบาลหลัก

ด้วยเหตุที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็น สถานพยาบาลหลัก 1 ใน 6 แห่งที่อยู่ในโครงการประกันสังคม (ภาครัฐ 3 แห่ง และภาคเอกชน 3 แห่ง) ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลที่ ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่เป็นสถานพยาบาลหลักมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้ประกันตนของสถานพยาบาลหลักแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ประกันตนที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก (คน)
มกราคม 2543	78,959
มกราคม 2546	54,074
มกราคม 2547	59,753
มกราคม 2548	55,682
มกราคม 2549	54,919
มกราคม 2550	50,137
กรกฎาคม 2550	45,117

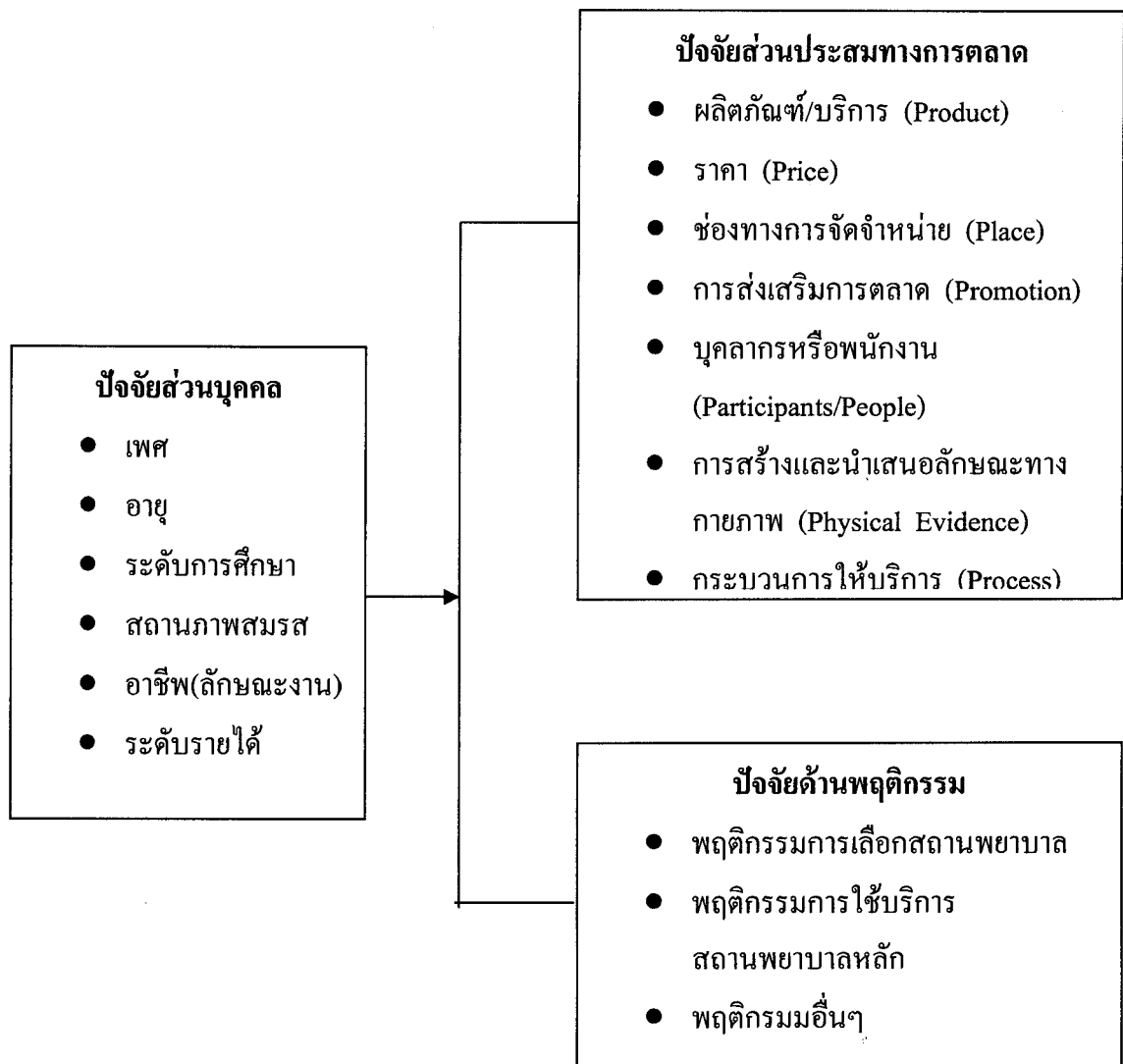
จะเห็นว่าจากข้อมูลงบประมาณซึ่งทางสำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลหลักเป็นแบบระบบเหมาจ่าย (Capitation) ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลหลักนั้น ทางสถานพยาบาลหลักแต่ละแห่งต้องนำงบประมาณที่มีจำนวนจำกัดนี้มาบริหารจัดการเพื่อให้การบริการผู้ประกันตนที่มาใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี เพื่อจะเป็นข้อมูลให้สถานพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ รวมทั้งสถานพยาบาลอื่นๆ ในโครงการประกันสังคม นำผลการวิจัยไปใช้เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการบริการ รวมถึงวางแผนกลยุทธ์ เพื่อการจูงใจให้ผู้ประกันตนเลือกเป็นสถานพยาบาลหลักมากขึ้น

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาผู้ประกันตนที่อยู่ในสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี ที่จ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมอันก่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยศึกษาเฉพาะผู้ประกันตนตามมาตรา33 เท่านั้น ไม่รวมผู้ประกันตนตามมาตรา39 ซึ่งมาตรา39 เป็นผู้ประกันตนโดยความสมัครใจหลังจากพ้นสภาพการเป็นลูกจ้างแล้ว เนื่องจากมีข้อจำกัดในการหาข้อมูลวิจัย

จากตารางที่ 1.1 พบว่า ณ พ.ศ.2550 มีจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา33 ในจังหวัดนนทบุรีเท่ากับ 210,356 คน และจากข้อมูลจากกองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม พบว่ามีสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี ณ พ.ศ.2550 เท่ากับ 11,560 แห่ง สามารถแจกแจงข้อมูลตามรายอำเภอได้ ดังตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33 และจำนวนสถานประกอบการแยกตามอำเภอในจังหวัดนนทบุรี

อำเภอ	จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา33(คน)	จำนวนสถานประกอบการ(แห่ง)
1. เมืองนนทบุรี	76,760	4,513
2. บางกรวย	12,298	915
3. บางใหญ่	14,380	919
4. บางบัวทอง	29,502	2,057
5. ไทรน้อย	13,250	371
6. ปากเกร็ด	64,166	2,785
รวม	210,356	11,560

6. แหล่งข้อมูล

6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้แก่ สถิติ หรือข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากสำนักงานประกันสังคม กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่เป็นสถานพยาบาลหลักในจังหวัดนนทบุรี

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 พฤติกรรม หมายถึงการแสดงออกในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

7.2 การตัดสินใจ หมายถึงการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

7.3 สถานพยาบาลหลัก หมายถึงสถานพยาบาลที่ประกาศตามพระราชกฤษฎีกาซึ่งกำหนดมาตรฐานโดยคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เป็นสถานพยาบาลคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคม มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีมีสถานพยาบาลหลักทั้งหมด 6 แห่ง เป็นสถานพยาบาลภาครัฐ 3 แห่ง และภาคเอกชน 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์
3. โรงพยาบาลแม่น้ำ
4. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
5. โรงพยาบาลชลประทาน
6. สถาบันบำราศนราดูร

7.4 ผู้ประกันตน หมายถึงลูกจ้างหรือผู้ใช้แรงงานที่จ่ายเงินสมทบ อันก่อให้เกิดได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ตามมาตรา33 ที่ทำงานในสถานประกอบการในจังหวัดนนทบุรี

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมของจังหวัดนนทบุรีได้ทราบถึงพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน

8.2 ทำให้ทราบถึงลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

8.3 เพื่อให้สถานพยาบาลที่สนใจจะเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลหลัก นำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาสถานพยาบาลให้ตรงตามความต้องการของผู้ประกันตนมากที่สุด เพื่อมีผลในการเพิ่มยอดจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลนั้นๆ

8.4 เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้สนใจนำผลวิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวม แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบในการทำวิจัย โดยได้กำหนดประเด็นหลักที่ใช้ในการศึกษาไว้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บริโภค
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์
4. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (Service Marketing Mix)

ส่วนประสมการตลาดของ Philip Kotler (อ้างอิงในศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญญา ทัศนิตานนท์ และศุภกร เสรีรัตน์ 2541, 35-36) ประกอบด้วย 4Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์(Product) ราคา(Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย(Place) และการส่งเสริมการตลาด(Promotion) นอกเหนือจากส่วนประสมการตลาดของสำหรับสินค้าทั่วไปแล้ว Karen P. Goncalves(Karen P. Goncalves 1998, 37-42) ได้เพิ่มส่วนประกอบสำหรับส่วนประสมการตลาดบริการขึ้นมาอีก 3Ps ได้แก่ บุคลากรหรือพนักงาน (Participants/People) การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence) และกระบวนการให้บริการ(Process) ซึ่งมีรายละเอียดของทั้ง 7Ps ดังนี้

1.1 ผลิตภัณฑ์(Product) ผลิตภัณฑ์ของธุรกิจบริการ สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ

1.1.1 ประโยชน์หลัก(Core Product) หมายถึง ประโยชน์พื้นฐานของผลิตภัณฑ์ที่เตรียมไว้ให้กับผู้บริโภคได้รับโดยตรง ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าได้ เช่น บริการเสริมสวยมีประโยชน์พื้นฐานเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่ต้องการเสริมบุคลิกภาพให้ดูดี

1.1.2 รูปลักษณะผลิตภัณฑ์(Tangible Product) หรือผลิตภัณฑ์พื้นฐาน(Basic Product) หมายถึงลักษณะผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคสามารถรับรู้ได้ ได้แก่ คุณภาพ ราคาสินค้า

1.1.3 ผลผลิตที่คาดหวัง(Expected Product) หมายถึง กลุ่มของคุณสมบัติและเงื่อนไขที่ผู้ซื้อคาดหวังว่าจะได้รับและใช้เป็นข้อตกลงจากการซื้อสินค้า การเสนอผลผลิตที่คาดหวังจะคำนึงถึงความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก

1.1.4 ผลผลิตที่ควบ(Augmented Product) หมายถึง ผลประโยชน์เพิ่มเติมหรือบริการที่ผู้ซื้อจะได้รับควบคู่กับการซื้อสินค้า ประกอบด้วยบริการก่อนและหลังการขาย

1.1.5 ศักยภาพที่เกี่ยวกับผลผลิต(Potential Product) หมายถึง คุณสมบัติของผลผลิตใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาไปเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าในอนาคต

1.2 ราคา(Price) หมายถึง คุณค่าของผลผลิตในรูปแบบตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุนของลูกค้าผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าผลผลิตกับราคาผลผลิตนั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาลูกค้าจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นกำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึง (1)คุณค่าที่รับรู้ในสายตาผู้บริโภค ซึ่งต้องพิจารณาว่าการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลผลิตว่าสูงกว่าราคาผลผลิตนั้น (2)ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง (3)ภาวะการแข่งขัน (4)ปัจจัยอื่นๆ เช่น ภาวะเศรษฐกิจนโยบายรัฐ

1.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย(Place) หมายถึงสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ในส่วนของสถานที่ให้บริการส่วนแรก คือการเลือกทำเลที่ตั้ง(Location) การเลือกทำเลที่ตั้งธุรกิจนับว่ามีความสำคัญมากโดยเฉพาะธุรกิจบริการที่ผู้บริโภคต้องไปรับบริการในสถานที่ที่ผู้ให้บริการจัดไว้ เพราะทำเลที่ตั้งที่เลือกเป็นตัวกำหนดเป้าหมายที่จะเข้ามาใช้บริการ ดังนั้นสถานที่ให้บริการต้องสามารถครอบคลุมพื้นที่ในการให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด และคำนึงถึงทำเลที่ตั้งของคู่แข่งด้วย โดยความสำคัญของทำเลที่ตั้งจะมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของธุรกิจบริการแต่ละประเภท

ในส่วนของช่องทางการจัดจำหน่าย(Channels) การกำหนดช่องทางการจัดจำหน่ายต้อง คำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ส่วนได้แก่ ลักษณะของการบริการ ความจำเป็นในการใช้คนกลางในการจำหน่าย และลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจบริการนั้น ซึ่งช่องทางการจัดจำหน่ายของธุรกิจบริการมี 4 ช่องทางได้แก่

1.3.1 การให้บริการโดยตรง(Direct Sales) โดยการที่ผู้ให้บริการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการโดยตรง โดยผ่านคนกลาง

1.3.2 ผ่านตัวแทน(Agent or Broker) โดยการผ่านคนกลางซึ่งเป็นตัวแทน เช่น บริษัทตัวแทนโฆษณา บริษัทที่ทำหน้าที่นายหน้า

1.3.3 ผ่านตัวแทนของทั้งสองฝ่าย(Seller's and Buyer Agent or Broker) โดยทั้งฝ่ายผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่างมีคนกลางของตัวเอง และคนกลางของทั้งสองฝ่ายตกลงกัน

1.3.4 การเข้าร่วมระบบการขายสินค้าหรือการบริการโดยการซื้อสิทธิ์จากบริษัทแม่สัญญาให้บริการ(Franchise and Service Delivers) โดยผู้ใช้บริการติดต่อผ่านทางธุรกิจบริการที่ได้รับสิทธิและมีสัญญาให้บริการจากบริษัทแม่

1.4 การส่งเสริมการตลาด(Promotion) หมายถึงการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายเพื่อสร้างทัศนคติ และพฤติกรรม การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือ ต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือสื่อสารแบบบูรณาการ(Integrated Marketing Communication-IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์คู่แข่ง โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือส่งเสริมการตลาดที่สำคัญ มีดังนี้

1.4.1 การโฆษณา(Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์การและผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงิน โดยผู้อุปถัมภ์รายการคือผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายสินค้า กับกลุ่มผู้รับข่าวสารจำนวนมาก ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบการแจ้งข่าวสาร การจูงใจให้เกิดความต้องการ หรือการเตือนความทรงจำ

1.4.2 การส่งเสริมการขาย(Sale Promotion) เป็นเครื่องมือระยะสั้นเพื่อกระตุ้นการตอบสนองให้เร็วขึ้น เป็นงานเกี่ยวข้องกับการสร้าง การนำไปใช้ และการเผยแพร่วัสดุ และเทคนิคต่างๆ โดยใช้เสริมกับการโฆษณา และช่วยเสริมการขาย การส่งเสริมการขายอาจทำได้วิธีทางไปรษณีย์ แคตตาล็อก สิ่งพิมพ์จากบริษัทผู้ผลิต การจัดแสดงสินค้า การแข่งขันการขาย และเครื่องมืออื่นๆ โดยมีจุดมุ่งหมาย คือเพิ่มความพยายามในการขายของพนักงานขาย ผู้จำหน่าย และผู้ขาย ให้ขายผลิตภัณฑ์ และเพื่อให้ลูกค้าต้องการซื้อผลิตภัณฑ์ยี่ห้อนั้น ทำให้การขายโดยใช้พนักงานขายและการ โฆษณาสามารถไปได้อย่างดี เพราะการส่งเสริมการขายเป็นการให้สิ่งจูงใจพิเศษ

1.4.3 การขายโดยใช้พนักงานขาย(Personal Selling) เป็นรูปแบบการติดต่อสื่อสารจากผู้ส่งข่าวสาร ไปยังผู้รับสาร โดยตรงอาจเรียกว่าเป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล ผู้ส่งข่าวสารจะสามารถรับรู้และประเมินผลจากผู้รับสารได้ทันที พนักงานขายสามารถแนะนำชักชวนให้ผู้บริโภคซื้อสินค้าและบริการรวมทั้งกระตุ้นให้เพิ่มการใช้บริการสำหรับผู้ที่เป็นลูกค้าเดิม และยังสามารถให้ความช่วยเหลือดูแลลูกค้า และเรียนรู้ล่วงหน้าว่าลูกค้าต้องการอะไร เพื่อทำให้เกิดโอกาสในการขายบริการอื่นให้กับลูกค้าเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต

1.4.4 การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์(Public Relations) การให้ข่าวเป็นการเสนอความคิดเกี่ยวกับสินค้า บริการ หรือนโยบายบริษัท โดยผ่านสื่อซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องมีการจ่ายเงินหรือจ่ายเงินก็ได้ การให้ข่าวเป็นส่วนหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ ส่วนการประชาสัมพันธ์หมายถึง

ความพยายามในการสื่อสารเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรหรือผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนต่างๆหรือเผยแพร่ข่าวสารที่ดี การสร้างภาพพจน์ที่ดี โดยการสร้างเหตุการณ์หรือเรื่องราวที่ดี ซึ่งเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ เช่นการประกาศในที่ชุมชน การแจกสิ่งพิมพ์ เผยแพร่ การทำรายงานประจำปี การเป็นสปอนเซอร์ในงานต่างๆ เป็นต้น

1.4.5 การบอกกล่าวแบบปากต่อปาก(Word of Mouth) มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งกับธุรกิจบริการเพราะผู้ที่เคยใช้บริการจะทราบว่าการบริการของธุรกิจนั้นเป็นอย่างไรจากประสบการณ์ของตน แล้วถ่ายทอดประสบการณ์นั้นต่อไปยังผู้ซึ่งอาจจะเป็นผู้ใช้บริการในอนาคต หากผู้ที่เคยใช้บริการมีความรู้สึกที่ดีประทับใจในบริการก็จะบอกต่อๆ ไปยังญาติพี่น้องและคนรู้จัก และแนะนำให้ไปใช้บริการด้วย ซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการตลาดและการติดต่อสื่อสารได้มาก แต่ในทางตรงกันข้ามหากไม่ประทับใจในการบริการก็จะบอกต่อในทางไม่ดี การแนะนำจากคนรู้จักมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ที่ไม่เคยใช้บริการสูงมาก ดังนั้นการบอกกล่าวแบบปากต่อปากจึงมีผลกระทบกับธุรกิจบริการอย่างยิ่ง การได้รับประสบการณ์จากการใช้บริการที่ไม่ดี จะมีผลเสียต่อธุรกิจบริการอย่างยิ่ง เพราะผู้ใช้บริการที่ไม่พอใจในการบริการมีแนวโน้มที่จะบอกกล่าวแบบปากต่อปากสู่ผู้อื่นมากกว่าผู้ที่พอใจในบริการ

1.5 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือบุคลากร(Participants/People) คือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการทั้งหมดหมายรวมถึงทั้งลูกค้า และบุคลากรที่คอยให้บริการลูกค้า คุณภาพในการให้บริการต้องอาศัย การคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่าง เหนือคู่แข่งชั้น พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมที่ดีให้กับองค์กร

1.6 การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence and Presentation) ได้แก่สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ การออกแบบตกแต่ง และแบ่งส่วนหรือแผนกของพื้นที่ ในอาคาร และลักษณะทางกายภาพอื่นๆ ที่สามารถดึงดูดใจลูกค้า และทำให้มองเห็นภาพลักษณ์ของการบริการได้อย่างชัดเจนรวมไปถึงอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆที่มีไว้ในการให้บริการด้วย

1.7 กระบวนการให้บริการ(Process) หมายถึงขั้นตอนในการให้บริการเพื่อส่งมอบคุณภาพในการให้บริการกับลูกค้าได้รวดเร็วและ ประทับใจลูกค้า จะพิจารณาใน 2 ด้านคือความซับซ้อน(Complexity) และความหลากหลาย(Divergence) ในด้านความซับซ้อนจะต้องพิจารณาถึงขั้นตอนและความต่อเนื่องของงานในกระบวนการ เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ ระยะเวลาารับบริการ เป็นต้น ส่วนในด้านความหลากหลายต้องพิจารณาถึงความมีอิสระ ความยืดหยุ่น ความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงขั้นตอนหรือลำดับการทำงานได้

2. แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บริโภค

นักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงความหมายเกี่ยวกับ “การตัดสินใจ” ไว้หลายความหมาย แต่ได้นำเสนอเพียงบางส่วนดังนี้

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Schiffman and Kanuk, 1994 : 659) หมายถึง ขั้นตอนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์จากสองทางเลือกขึ้นไป พฤติกรรมผู้บริโภคจะพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ ทั้งด้านจิตใจ (ความรู้สึกรู้สึกนึกคิด) และพฤติกรรมทางกายภาพ การซื้อเป็นกิจกรรมด้านจิตใจ และกายภาพซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง กิจกรรมเหล่านี้ทำให้เกิดการซื้อ และเกิดพฤติกรรมการซื้อตามบุคคลอื่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2538 : 18) ได้กล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Decision Process) หมายถึง ขั้นตอนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์จากสองทางเลือกขึ้นไป พฤติกรรมผู้บริโภคจะพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจทั้งด้านจิตใจ (ความรู้สึกรู้สึกนึกคิด) และพฤติกรรมทางกายภาพ การซื้อเป็นกิจกรรมด้านจิตใจ และกายภาพซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง กิจกรรมเหล่านี้ทำให้เกิดการซื้อ และเกิดพฤติกรรมการซื้อตามบุคคลอื่น กระบวนการตัดสินใจซื้อประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ คือ การรับรู้ การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ

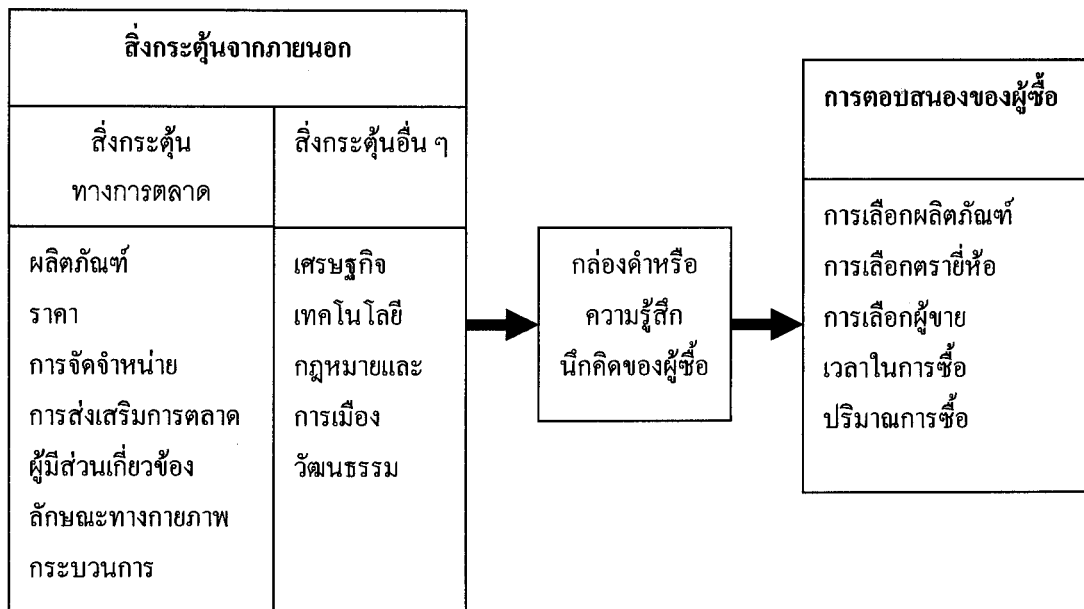
ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539 : 470) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะซื้อหรือปฏิเสธผลิตภัณฑ์เป็นช่วงซื้อเท็จจริงข้อสุดท้ายสำหรับนักการตลาดซึ่งชี้ความสำคัญว่า กลยุทธ์การตลาดฉลาด มองการณ์ไกลและมีประสิทธิผลหรือชี้ว่ามีการวางแผนที่เลวและผิดพลาด ดังนั้นนักการตลาดจะสนใจในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเมื่อผู้บริโภคตัดสินใจมากกว่าหนึ่งทางเลือกขึ้นไป การตัดสินใจว่าจะไม่ซื้อก็เป็นทางเลือกเช่นเดียวกัน

เสรี วงษ์มณฑา (2542 : 192) ได้กล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคว่าในการที่ผู้บริโภคจะซื้อสินค้าใดสินค้านั้นจะต้องมีกระบวนการตั้งแต่จุดเริ่มต้น ไปจนถึงทัศนคติ หลังจากที่ได้ใช้สินค้าแล้ว ซึ่งสามารถพิจารณาเป็นขั้นตอนได้ดังนี้ การมองเห็นปัญหาการแสวงหาภายใน การแสวงหาภายนอก การประเมินทางเลือกการตัดสินใจซื้อ และทัศนคติหลังการซื้อ

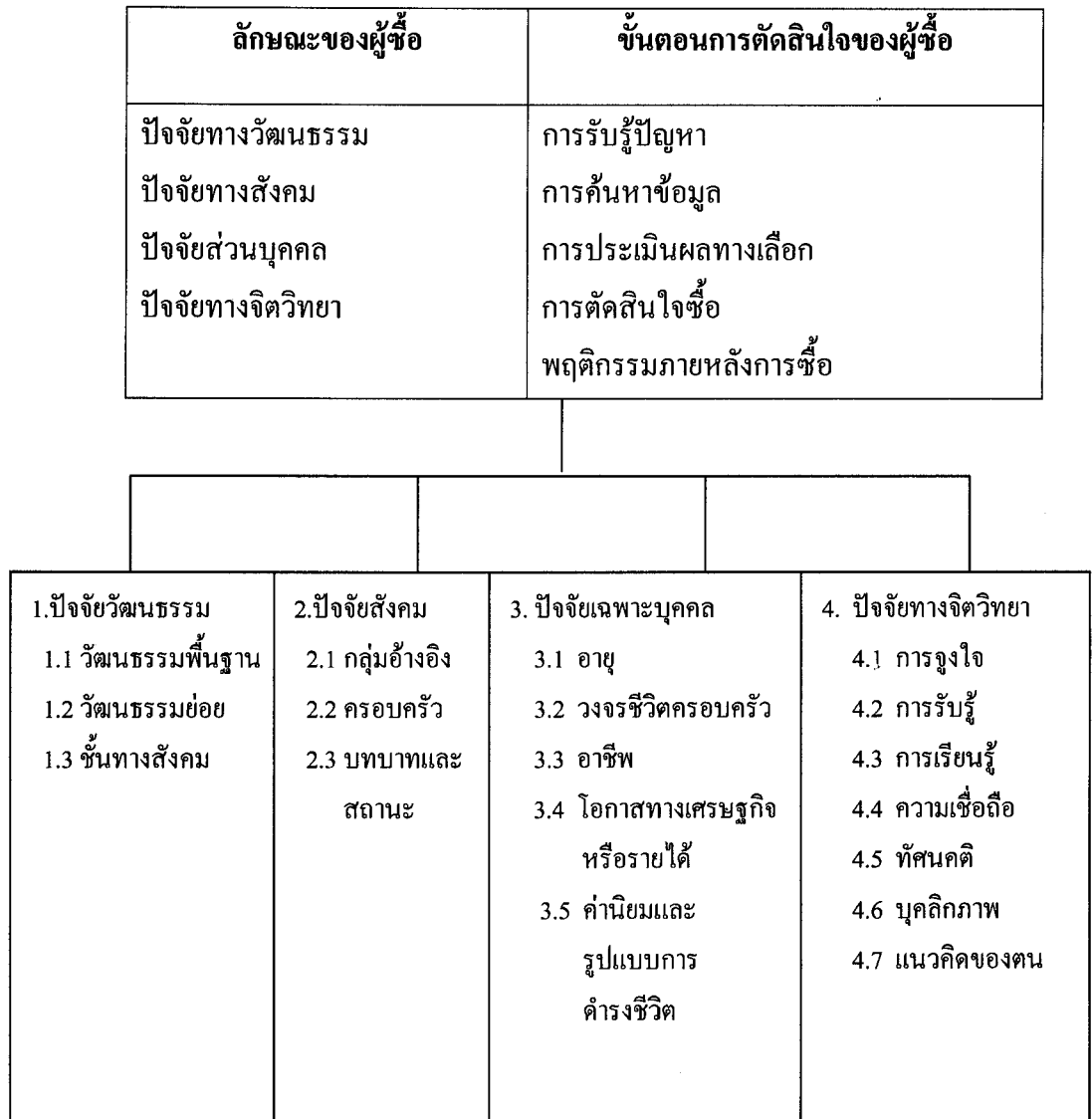
ดังนั้น พอจะสรุปได้ว่า การตัดสินใจ หมายถึงกระบวนการคิดโดยใช้เหตุผลในการเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากหลายทางเลือกที่มีอยู่ โดยไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุด และตอบสนองความต้องการของตนเองได้มากที่สุด

โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค(Consumer Behavior Model)

Phillip Kotler กล่าวว่า iva การตัดสินใจเลือกบริโภคได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำ(Buyer's Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการไม่สามารถคาดคะเนได้ว่า ผู้บริโภคมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไร ผู้บริโภคได้รับอิทธิพลจากปัจจัยใด ก่อนที่จะมีการตอบสนองของผู้บริโภค(Buyer's Response) หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ(Buyer's Purchase Decision) ดังนั้นแบบจำลองนี้จึงอาจเรียกว่า S-R Theory(Stimulus-Response Theory) ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Buyer Behavior)



ภาพที่ 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค (Factors Influencing Consumer's Buying Behavior)

S-R Theory มีรายละเอียดของทฤษฎีดังนี้

1. **สิ่งกระตุ้น (Stimulus)** สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นเองจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside Stimulus) นักการตลาดจะต้องสนใจและจัดสิ่งกระตุ้นภายนอกเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งกระตุ้นถือเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า (Buyer Motive) ซึ่งอาจใช้เหตุจูงใจซื้อด้านเหตุผล หรือเหตุจูงใจซื้อด้านจิตวิทยา (อารมณ์) ก็ได้ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1.1 **สิ่งกระตุ้นทางการตลาด(Marketing Stimulus)** เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและต้องจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ประกอบด้วย

1.1.1 **สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์(Product)** เช่น คุณภาพของการบริการ รูปแบบของงาน บริการต่างๆ ความสามารถของผู้ให้บริการ เป็นต้น

1.1.2 **สิ่งกระตุ้นด้านราคา(Price)** เช่น อัตราค่าบริการ เป็นต้น

1.1.3 **สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจัดจำหน่าย(Distribution Place)** เช่น ที่ตั้งของสถานบริการ สถานที่จอดรถ เป็นต้น

1.1.4 **สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด(Promotion)** เช่น การโฆษณาในสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เป็นต้น

1.1.5 **สิ่งกระตุ้นด้านผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือบุคลากร(People)** เช่น ลูกค้าบุคลากร เป็นต้น

1.1.6 **สิ่งกระตุ้นด้านลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence)** เช่น ภาพลักษณ์ของร้าน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ เป็นต้น

1.1.7 **สิ่งกระตุ้นด้านกระบวนการ(Process)** เช่น ขั้นตอนในการรับบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการ เป็นต้น

1.2 **สิ่งกระตุ้นอื่นๆ(Other Stimulus)** เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์กรซึ่งบริษัทควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านั้น ได้แก่

1.2.1 **สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ(Economic)** เช่น ภาวะเศรษฐกิจของประเทศ รายได้ของผู้บริโภค เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความต้องการของบุคคล

1.2.2 **สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี(Technology)** เช่น เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

1.2.3 **สิ่งกระตุ้นทางด้านกฎหมายและการเมือง(Law and Political)** เช่น กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษีสินค้าใดสินค้าหนึ่งจะมีอิทธิพล ต่อการเพิ่มหรือลดความต้องการของผู้ซื้อ

1.2.4 **สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม(Cultural)** เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีไทยในเทศกาลต่างๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าในเทศกาลนั้น

2. **กล่องดำหรือความรู้สึกลึกลับของผู้ซื้อ(Buyer's Black Box)** ความรู้สึกลึกลับของผู้ซื้อที่เปรียบเสมือนกล่องดำ(Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกลึกลับของผู้ซื้อ ความรู้สึกลึกลับของผู้ซื้อ ส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจจากผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ(Buyer Characteristic) ซึ่งลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นต้น

2.2 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ(Buyer Decision Process) ประกอบด้วย

2.2.1 การรับรู้ปัญหา

2.2.2 การค้นหาข้อมูล

2.2.3 การประเมินผลพฤติกรรม

2.2.4 การตัดสินใจซื้อ

2.2.5 ความรู้สึกภายหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ(Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือผู้ซื้อ(Buyer's Purchase Decision) ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์(Product Choice) ตัวอย่าง การเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้า มีทางเลือกคือ นมสดกล่อง บะหมี่สำเร็จรูป ขนมนึ่ง

3.2 การเลือกตราหือ(Brand Choice) ตัวอย่าง ถ้าผู้บริโภคเลือกนมสดกล่องจะมีหือให้เลือก เช่น โฟร์โมสต์ มะลิ ฯลฯ

3.3 การเลือกผู้ขาย(Dealer Choice) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกจากห้างสรรพสินค้า ไค หรือร้านค้าใกล้บ้านร้านค้า

3.4 การเลือกเวลาในการซื้อ(Purchase Timing) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกเวลา เช้า กลางวัน หรือเย็นในการซื้อนมสดกล่อง

3.5 การเลือกปริมาณการซื้อ(Purchase Amount) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกว่าจะซื้อหนึ่งกล่อง ครึ่งโหล หรือหนึ่งโหล

3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์

3.1 พฤติกรรมและพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม(Behavior) คือกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าจะสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม โดยพื้นฐานทางจิตวิทยาเชื่อว่า พฤติกรรมหรือการปฏิบัติทุกประเภทที่มนุษย์กระทำย่อมมีเหตุผลและเป้าหมาย ขณะเดียวกันก็มีแรงจูงใจ หรือมีสิ่งกระตุ้นให้กระทำเพื่อเป็นการสนองต่อความต้องการของมนุษย์

ในการวิจัยครั้งนี้จะกล่าวเฉพาะในส่วนของพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์

สตีล และแม็คบรูม(Steel and Mc Broom 1972, 382 อ้างถึงใน แสง โฉม ศิริพานิช 2537, 11) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำรงรักษาสุขภาพด้วยจุดประสงค์เพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย

แฮริส และกูเติน(Harris and Guten 1979,28 อ้างถึงใน แสง โฉม ศิริพานิช 2537, 11-12) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมในเชิงป้องกันโรค โดยเรียกว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ หมายถึงการกระทำใดๆ ของบุคคลที่กระทำเป็นประจำ และสม่ำเสมอที่มีวัตถุประสงค์ให้มีสุขภาพดี เช่น การนอนหลับ การพักผ่อน การออกกำลังกาย สุขวิทยาส่วนบุคคลอื่นเป็นการกระทำที่มีสำคัญในการที่จะป้องกันโรค

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์(2524, 26-29) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมว่าเป็นการศึกษาที่ประยุกต์รวมความรู้ ทฤษฎี จากศาสตร์แม่บทหลายๆศาสตร์เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าเรากำลังศึกษาปัญหาพฤติกรรมเกี่ยวกับอะไร และได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็นพฤติกรรมที่คนพยายามจัดทำขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ(2525, 14-20) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมอนามัย หรือ พฤติกรรมสุขภาพ(health behavior) เป็นพฤติกรรมเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั่วไปแต่นำเฉพาะเรื่องสุขภาพเท่านั้น

3.2 พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ

จากทฤษฎีพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของ Andersen(Andersen's Behavioral Model) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการอธิบายพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพอย่างแพร่หลาย (Andersen, 1995) สำคัญสำคัญของแนวคิดนี้กล่าวไว้ว่า บุคคลจะตัดสินใจไปใช้บริการสุขภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

3.2.1 ปัจจัยประชาชน ประกอบด้วย 3 ปัจจัยย่อยได้แก่

1) ปัจจัยนำ ได้แก่

ปัจจัยทางด้านประชากร เช่น อายุ เพศ เป็นต้น เป็นคุณสมบัติทางชีววิทยาในการกำหนดความจำเป็นทางสุขภาพ

ปัจจัยโครงสร้างทางสังคม จะสะท้อนความสามารถของบุคคลในชนชั้นต่างๆ ต่อความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพของตน โดยมีปัจจัยที่สะท้อนโครงสร้างทางสังคมคือ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น

ปัจจัยความรู้ ความเชื่อ ที่ประชาชนมีต่อบริการสุขภาพซึ่งจะมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ

2) ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยสนับสนุนทำให้ประชาชนสามารถเข้าใช้บริการได้

โดยแบ่งเป็นทรัพยากรส่วนบุคคลหรือครอบครัว และทรัพยากรของชุมชน โดยทรัพยากรส่วนบุคคลหรือครอบครัวที่สำคัญ ได้แก่ รายได้ การมีประกันสุขภาพ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ หรือค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อต้องไปใช้บริการเป็นค่าเดินทาง ค่าเสียโอกาสต่างๆ ส่วนทรัพยากรของชุมชน คือ การมีสถานพยาบาลและบุคลากรผู้ให้บริการอย่างพอเพียงและทั่วถึง

3) ความต้องการทางสุขภาพ ความต้องการทางสุขภาพ นับเป็นปัจจัยหลักที่

ผลักดันให้เกิดการใช้บริการสุขภาพ ความต้องการนี้อาจมองได้เป็น 2 ส่วนได้แก่ ความต้องการในมุมมองของประชาชน และความต้องการที่กำหนดโดยผู้ให้บริการ โดยที่ความต้องการในมุมมองของประชาชนขึ้นกับการรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่ตนเองเป็นอยู่และการดำเนินของโรค ซึ่งความต้องการของประชาชน อาจเหมือนหรือแตกต่างจากความต้องการที่ประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์

3.2.2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่ส่งผลต่อการใช้บริการ

3.2.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมของประชาชน ดังนั้น พฤติกรรมสุขภาพจึงมีผลต่อการเข้าใช้บริการด้วยเช่นกัน โดยที่พฤติกรรมของประชาชน เช่น การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การรักษาตนเองเบื้องต้น เป็นปัจจัยที่กำหนดการเข้าใช้บริการอีกประการหนึ่งด้วย

3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์

Aday และ Andersen(1975) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ขึ้นอยู่กัปัจจัยต่างๆ 3 ประการคือ

1. ลักษณะทางประชากรและสังคม(Characteristics of the population and social structure) เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพ รายได้ครอบครัว ขนาดของครอบครัว ตลอดจนความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงบริการ

2. ความพึงพอใจต่อบริการ(Consumer satisfaction) คือ ความพอใจของบริการในด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวก(Convenience) ที่ได้รับจากบริการ ได้แก่

2.1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ(Office waiting time)

2.1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ(Availability of care when needed)

2.1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ(Base of getting to care)

2.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงาน(Coordination) ของการบริการ ได้แก่

2.2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่ที่เดียวกัน(Getting all needs met at one place)

2.2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ(Concern of doctors for overall health)

2.2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา(Follow up care)

2.3 ความพึงพอใจต่ออหยาศัย(Courtesy) ความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอหยาศัยท่าทางที่ดีของผู้ให้บริการ และการแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

2.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ(Medical information) ได้แก่

2.4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย(Information about what was wrong)

2.4.2 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย(Information about treatment)

2.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการรักษา(Quality of care) หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่ประเมินคุณภาพของการรักษา และการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

2.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ(Out-of-pocket costs) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล

3. คุณลักษณะของแหล่งบริการ เช่น ลักษณะการกระจายของบริการชุมชนมีแหล่งบริการได้หรือไม่ สถานที่ตั้งของแหล่งบริการ กำลังคนที่จะให้บริการ และประเภทของบริการ เป็นต้น

3.4 แนวคิดของการเข้าถึงบริการ

การเข้าถึงบริการมีความหมายครอบคลุมใน 5 มิติ ดังต่อไปนี้

(Penchansky et al, 1981)

1. Availability ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณ และชนิดของบริการและทรัพยากรของสุขภาพที่มีอยู่เปรียบเทียบกับความต้องการทางสุขภาพของประชาชน โดยที่ความต้องการทางสุขภาพนั้นต้องครอบคลุมความต้องการทางด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพด้วย

2. Accessibility ความสัมพันธ์ระหว่างระยะห่างของที่ตั้งสถานพยาบาล และที่อยู่อาศัย หรือ ที่ทำงานของประชาชน โดยมีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงได้แก่ ทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการเดินทาง เช่น รถยนต์สาธารณะ ระยะเวลาในการเดินทางและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการเดินทาง เป็นต้น

3. Accommodation ความพยายามของฝ่ายบริการที่จะอำนวยความสะดวกเพื่อให้ประชาชนเข้าใช้บริการได้ ประกอบกับความสามารถของประชาชนที่จะเข้าไปใช้บริการดังกล่าว การอำนวยความสะดวกดังกล่าวยังรวมทั้งการรับรู้ของประชาชนถึงความเหมาะสมในการจัดการดังกล่าว การจัดการต่างๆ ที่ฝ่ายให้บริการจะอำนวยความสะดวกในการเข้าใช้บริการได้แก่ การขยายเวลาให้บริการของสถานพยาบาล การให้บริการทางโทรศัพท์ ระบบนัดหมายเข้าใช้บริการ ระบบรับเรื่องร้องเรียนของผู้ใช้บริการ เป็นต้น

4. Affordability การรับรู้ของประชาชนที่ตีค่าของบริการที่ได้รับเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่ตนเองต้องเสีย โดยการพิจารณาต้องมีพื้นฐานอยู่ที่ความสามารถในการจ่ายของแต่ละบุคคลด้วย คือ ต้องพิจารณาแยกตามกลุ่มรายได้ของประชาชนด้วยเนื่องจากรายได้เป็นเครื่องสะท้อนความสามารถในการจ่ายซึ่งแตกต่างกันออกไป และส่งผลให้ระดับของ Affordability แตกต่างกัน

5. Acceptability พิจารณาจากทั้งในด้านทัศนคติที่ประชาชนมีต่อผู้ให้บริการ (บุคลิกภาพและการให้บริการ) และสถานพยาบาล รวมทั้งด้านของทัศนคติที่ผู้ให้บริการมีต่อบุคลิกลักษณะของคนไข้ผู้ให้บริการ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม

4.1 ความหมายและหลักการประกันสังคม

การประกันสุขภาพ(Health Insurance) มีหลักการตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยความทุกข์ความสุข(Law of Average หรือ Social Solidarity) โดยให้การคุ้มครองและผู้ที่ได้รับการคุ้มครองสามารถเข้าถึงบริการเมื่อมีความจำเป็นหรือเจ็บป่วยขึ้น โดยไม่คำนึงถึงรายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม จากการที่สามารถระดมทุนเช่นนี้จึงจะมีเงินไปใช้จ่ายในการจัดบริการให้แก่ผู้เจ็บป่วย ซึ่งเป็นลักษณะของCross Subsidizationและหากสามารถมีเงินและกำลังงานเหลือไปพัฒนางานด้านป้องกันโรคจึงจะถือว่าโครงการประกันสุขภาพนั้นสำเร็จผล ณ จุดบริการนั้น ผู้เอาประกันจะจ่ายสมทบค่ารักษาพยาบาลบางส่วน(Cost Sharing)ก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของสัญญาในการประกันสุขภาพนั้นๆ(วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 2534)

การประกันสังคม(Social Insurance) คือการทำให้สังคมมีความมั่นคง และทำให้ประชาชนมีความสุข โดยให้ได้รับความช่วยเหลือในยามที่เดือดร้อนจำเป็น เพื่อที่จะไม่กลายเป็นภาระแก่สังคม ตามหลักการที่จะก่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม(Social Security) ประเทศที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดีจะต้องมีระบบความมั่นคงทางสังคมซึ่งถือเป็นระบบเศรษฐกิจอย่างหนึ่ง กิลเบิร์ต และคณะ(Gilbert, et al. 1960, 9 อ้างถึงในวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ 2533,22-23) ได้จัดระบบความมั่นคงทางสังคมออกเป็น 3 ลักษณะคือ

1. หลักการสงเคราะห์ หรือสาธารณูปการ(Social Assistance) เป็นการช่วยเหลือแก่ประชาชนหรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งมีกิจกรรมที่ดำเนินอยู่ คือ การสังคมสงเคราะห์(Social Welfare) และการประชาสงเคราะห์(Public Welfare) กรณีที่มีบุคคลประสบความทุกข์ยาก เช่น ประสบภัยทางธรรมชาติ เป็นต้น

2. หลักการบริการสังคม(Social Service) เป็นการให้ความช่วยเหลือประชาชนโดยไม่คำนึงว่าบุคคลนั้นจะต้องเดือดร้อนจริงๆ หรือไม่ในรูปของโครงสร้างพื้นฐานและบริการ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล เป็นต้น

3. หลักการประกันสังคม(Social Insurance) เป็นโครงการบริหารสังคมในระยะยาวที่รัฐเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการเพื่อที่จะให้ความคุ้มครอง ป้องกัน ประชาชนมิให้ได้รับความเดือดร้อนในความเป็นอยู่ของชีวิต มีหลักการสำคัญที่จะช่วยตัวเอง ช่วยครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยจัดให้มีกองทุนกลางซึ่งมีรัฐ นายจ้าง และประชาชนผู้เป็นลูกจ้างช่วยกันออกเงินสมทบ

การประกันสังคมจึงเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงทางสังคมโดยพื้นฐาน ความคิดของการประกันสังคมเป็นแนวคิดของการกระจายความสูญเสีย(Theory of Distribution of Losses and Elimination of Risks) ที่นำไปสู่การเฉลี่ยความเสี่ยงภัย(Law of Average) ซึ่งเป็นการเฉลี่ยความสุขและความทุกข์ในหมู่ประชาชนด้วยกันเอง โดยมีรัฐเป็นผู้เสริมแรง(Enforcer) (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ 2533, 2) พื้นฐานความคิดนี้จึงเป็นหลักการทั่วไปของการประกันสังคม นอกจากนี้ยังมีการให้ความหมายของการประกันสังคมไว้หลากหลาย ดังนี้

กรีซ เกตุแก้ว(2503, 9) กล่าวว่า “การประกันสังคม คือวิธีการใช้หลักประกันความมั่นคงในทางเศรษฐกิจ(รายได้)แก่บุคคลผู้มีอาชีพบางประเภท และครอบครัวในยามที่มีเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นซึ่งทำให้บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถที่จะช่วยตนเองได้”

รอล์ฟ เอช. แบลนชาร์ด(อ้างในกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย 2514, 15) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมไว้กว้างๆว่า “เป็นการประกันในแบบต่างๆที่รัฐบาลได้จัดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในอันที่จะวางหลักประกันให้ประชาชนมีความมั่นคงทางสังคม ซึ่งอาจเป็นวิธีการบังคับการประกันตนโดยการบริหารงานของรัฐ หรือการให้ความสนับสนุนองค์กรสาธารณะที่เป็นเอกเทศให้ดำเนินการโดยวิธีสมัครใจ เพื่อเป็นการคุ้มครองทางสุขภาพ การชดเชยถูกจ้างในยามว่างงาน หรือการชราภาพ และผู้อยู่ในความอุปการะ ตลอดจนการขยายขอบเขตของความคุ้มครองด้วยวิธีการบังคับการประกันตนในภัยพิบัติอันอาจเกิดขึ้นจากภัยอันตราย การสงคราม การประกันพืชผล”

คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์(2524, 1) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมไว้ว่า “การประกันสังคม คือ วิธีการให้ประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจ(รายได้)แก่บุคคลผู้มีอาชีพบางประเภท และครอบครัวในยามที่มีเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นซึ่งทำให้บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถที่จะช่วยตัวเองได้ เช่น ยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกัด พุพพลภาพ ชราภาพ เป็นเหตุให้ขาดรายได้ โดยผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการนี้จะต้องเสียสละรายได้ของตนบางส่วนในระหว่างทำมาหากินเก็บไว้ในเงินสมทบส่วนกลาง ทำนองเดียวกับเงินสะสมเมื่อมีเหตุการณ์ดังกล่าวนั้นก็จะได้รับเงินประกันสังคมเป็นรายเดือน รายงวดแล้วแต่กรณี โดยไม่ต้องมีการสอบสวนว่ามีความจำเป็นหรือไม่ เพราะถือว่าเป็นสิทธิของผู้ประกัน”

อัมพร จุณณานนท์(2526, 4) ได้กล่าวว่า “การประกันสังคมเป็นระบบร่วมกันช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการขจัดความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น เป็นระบบที่ช่วยผู้ที่สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกค่าใช้จ่าย เป็นการช่วยเหลือระหว่างผู้แข็งแรงหรือผู้มีฐานะดีกว่าและผู้อ่อนแอ และมีฐานะด้อยกว่า เป็นระบบร่วมกันเสี่ยงภัย และร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคม”

ยุพา วงศ์ไชย และนิรา รัตนรุจน์(2526, 19) ให้ความหมายของการประกันสังคมไว้ว่า“เป็นระบบที่ถือว่าความรับผิดชอบหรือภาระของการช่วยเหลือประชาชนให้เกิดความมั่นคงทางสังคมนั้นเป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง หรือประชาชนทั่วไปเอง และรัฐบาลต้องเข้ามา ร่วมกันรับภาระนี้”

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์(2529, 22) ได้กล่าวว่า “การประกันสังคม เป็นการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคม ซึ่งระบบความมั่นคงทางสังคม หมายถึงระบบสวัสดิการที่รัฐสร้างขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันแก่ประชาชนว่าเขาจะได้รับความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจระดับหนึ่ง หากเขาต้องประสบกับภาวะฉุกเฉินสูญเสียรายได้ การมีรายจ่ายพิเศษเพิ่มขึ้น หรือการไม่มีรายได้ อันจะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเขา ดังนั้นระบบความมั่นคงทางสังคม จึงเป็นมาตรการเพื่อการรับประกันความมั่นคงทางรายได้ตามควรแก่สภาพ”

โกวิทย์ บุรพพานินทร์ (2531, 60) กล่าวถึงการประกันสังคมว่ามีลักษณะแนวทาง ดังนี้

1. การประกันสังคมเป็นวิธีการออกเงินสมทบ โดยฝ่ายนายจ้าง และลูกจ้าง (โดยทั่วไป) และในบางครั้งรัฐบาลอาจเข้าไปมีส่วนร่วมในลักษณะช่วยเหลือหรืออุดหนุนโดยใช้เงินของรัฐ
2. การเข้ามามีส่วนร่วมในการประกันสังคมนั้น ถือเป็นลักษณะของการบังคับ โดยมีข้อยกเว้นไว้น้อยมาก
3. เงินสมทบที่จ่ายมานั้น จะจัดตั้งเป็นกองทุนพิเศษนำไปช่วยเป็นประโยชน์ทดแทนตามที่ได้กำหนด
4. ส่วนเกินของเงินสมทบจะนำไปลงทุนเพื่อให้กองทุนมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น
5. สิทธิของผู้เอาประกันมีอยู่ตามประวัติของการจ่ายเงินสมทบ สิทธินี้ไม่จำเป็นต้องผ่านการทดสอบหรือพิสูจน์ว่าผู้เอาประกันมีความต้องการหรือไม่
6. อัตราการจ่ายเงินสมทบปกติจะพิจารณาจากรายได้หรือมีเช่นนั้นก็พิจารณา สถานภาพของบุคคล
7. การประกันสังคมประเภทการเจ็บป่วยในงานปกติ นายจ้างจะเป็นผู้รับผิดชอบ แต่ฝ่ายเดียว แต่ก็อาจเป็นไปได้ที่รัฐบาลเข้าไปอุดหนุน

จำลอง ศรีประสาธน์ (2531, 12) ให้ความหมายว่า “การประกันสังคม คือ มาตรการหนึ่งในการจัดบริการด้านสวัสดิการสังคม เพื่อจะคุ้มครองป้องกันประชาชนที่มีรายได้อาจไม่ได้รับความสะดวกหรือในความเป็นอยู่ของชีวิตเมื่อต้องสูญเสียรายได้ทั้งหมด หรือบางส่วน หรือมีรายได้น้อยไม่เพียงพอแก่การครองชีพ”

สำนักงานประกันสังคม (2534, 1) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมที่นำมาใช้ในทางปฏิบัติว่า “ การประกันสังคมเป็นส่วนหนึ่งของความมั่นคงทางสังคม เป็นหลักการให้หลักประกันอันมั่นคงในการดำรงชีวิตด้วยการให้ความช่วยเหลือกันและกัน เป็นระบบร่วมกันเสี่ยงภัย และร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคม ด้วยการออมทรัพย์ในกองทุนประกันสังคม และนำเงินจากกองทุนมาใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและทดแทนรายได้ที่สูญเสียไปในช่วงที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้”

วิชัย โสสุวรรณจินดา (2534, 3) กล่าวว่า “การประกันสังคม คือระบบที่นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ได้เข้ามามีส่วนร่วมกันดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นของลูกจ้าง โดยทั้งสามฝ่ายร่วมส่งเงินสมทบเข้ากองทุน ซึ่งมีลักษณะเป็นการออมทรัพย์ ทั้งนี้กองทุนจะมีการบริหารในรูปแบบที่ทั้งสามฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วม ส่วนประเภทของการประกันอาจครอบคลุมไปถึงการคลอดบุตร การสงเคราะห์บุตร ความพิการ ทูพพลภาพ การชราภาพ การฌาปนกิจ การประกันสุขภาพ และการจ้างงานได้ตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ”

นิคม จันทรวิฑูร (2537, 100) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประกันสังคม เป็นโครงการที่รัฐได้จัดขึ้นเพื่อสร้างความมั่นคงและสร้างหลักประกันให้กับประชาชน โดยมีการเก็บเงินส่วนหนึ่งจากรายได้ประจำของประชาชนนำมาสมทบรวมกันเป็นกองทุนกลางโดยรัฐบาลและนายจ้างออกเงินสมทบด้วย กองทุนกลางนี้จะนำไปใช้ในกรณีที่ประสบเคราะห์กรรม”

อำพล สิงห์โกวินท์ (2537, 5) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การประกันสังคม คือการที่ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละคนมีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัวโดยรวมกันช่วยเหลือบำบัดทุกข์ยากเดือดร้อนซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้มีรายได้ในสังคมด้วยการออกเงินสมทบ(Contribution)เป็นลักษณะภาษีพิเศษ(Ear Mark Tax) เข้ากองทุนกลางที่เรียกว่ากองทุนประกันสังคม โดยมีนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาลช่วยออกเงินสมทบเมื่อเกิดเคราะห์กรรม หรือความเดือดร้อน ทั้งนี้รัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนั้น การประกันสังคมจึงเป็นสวัสดิการสังคมวิธีการหนึ่งที่ยึดหลักการพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะเป็นหลักประกันและคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต แม้มีเหตุการณ์ที่ทำให้ขาดแคลนรายได้ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยปกติสุข”

วรจกณา ขาวเชิธร (2540) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมอย่างกว้างๆว่า “การประกันสังคม คือ โครงการบริการทางสังคมในระยะยาวที่รัฐเป็นผู้จัดดำเนินการขึ้นเพื่อมุ่งหมายให้ความคุ้มครองป้องกันมิให้ประชาชนเดือดร้อนในความเป็นอยู่ และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความสุขสมควรแก่สภาพอันเป็นหลักประกันร่วมกัน โดยยึดหลักการให้ประชาชนแต่ละคนช่วยตนเอง ครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลในสังคมด้วยการออมรายได้

ประจำตามความสามารถของแต่ละบุคคลสะสมไว้ในกองทุนประกันสังคม โดยมีนายจ้าง และรัฐบาลช่วยออกเงินสมทบทุนเข้ากองทุนอีกฝ่ายละส่วน เพื่อจ่ายให้แก่สมาชิกที่ได้รับความเดือดร้อน อันเนื่องมาจากกรณี คลอดบุตร เจ็บป่วย ประสบอุบัติเหตุ พิกัดหรือทุพพลภาพ การว่างงาน การชราภาพ มรณกรรม หรือเป็นโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน”

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การประกันสังคม คือ โครงการสวัสดิการรูปแบบหนึ่งที่รัฐดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยให้มีความมั่นคงในชีวิต มีหลักการบนพื้นฐานในการเฉลี่ยความเสี่ยง หรือเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขที่อาจเกิดขึ้น โดยที่ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล ทั้งสามฝ่ายจะร่วมกันออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เงินจำนวนดังกล่าวจะนำมาใช้จ่ายเมื่อสมาชิกของกองทุนประสบความเดือดร้อน อันได้แก่ การเจ็บป่วย การคลอดบุตร การทุพพลภาพ การชราภาพ การมรณภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมจึงถือว่าการกระจายรายได้และเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการรับผิดชอบต่อส่วนรวม

4.2 ประเภทของการประกันสังคม

ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากล ประเภทของการประกันสังคมสามารถแบ่งได้เป็น 8 ประเภท คือ

1. การประกันความเจ็บป่วยหรือสุขภาพ(Sickness Insurance) การประกันประเภทนี้ มาจากหลักที่ว่ามนุษย์ทุกคนมีโอกาสเกิดภาวะเจ็บป่วย และการเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลให้มนุษย์ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ การประกันสุขภาพมีความมุ่งหวังที่จะให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และการจัดจ้าง โดยสามัญธรรมดา โดยมีหลักการของการให้ความคุ้มครองเป็น 2 กรณี คือกรณีแรกให้ความคุ้มครองในเรื่องของรายได้โดยจ่ายเป็นเงินทดแทนการขาดรายได้(Cash Compensation for Wage) และกรณีที่สองเป็นการจัดบริการทางการแพทย์(Medical Care Service) โดยให้ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็น ซึ่งรวมการส่งเสริมในด้านสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรคร้ายต่างๆเพื่อที่จะให้ผู้ประกันตนหายจากการเจ็บป่วย และสามารถกลับเข้ามาทำงานมีรายได้ตามเดิมอย่างรวดเร็ว พร้อมกันนี้เพื่อมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ

2. การประกันการคลอดบุตร(Maternity Insurance) มีหลักการเดียวกันกับการประกันการเจ็บป่วย นอกจากการคุ้มครองสุขภาพของมารดาแล้ว ยังบริบาลทารกแรกคลอดเพิ่มเติมด้วย เพราะถือว่าการให้ความคุ้มครองตั้งแตอยู่ในครรภ์มารดานั้นเป็นพื้นฐานสำคัญเพื่อการพัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ สำหรับลูกจ้างที่เป็นหญิงนั้นทางองค์การแรงงานระหว่างประเทศ(International Labour Organization) ได้ให้ความสนใจเป็นพิเศษในเรื่องที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร เพราะถือว่าการใช้แรงงานหญิงควรมีขอบเขตจำกัด และไม่ใช่อันตรายต่อหญิง

นั้น จึงได้มีการวางข้อกำหนดขึ้นเป็นอนุสัญญาว่าด้วยการปกป้องคุ้มครองการคลอดบุตร เพื่อเป็นการรักษาสุขภาพของมารดาและบริบาลทารกหลังคลอด หลักการให้ความคุ้มครองมีลักษณะคล้ายกับการเจ็บป่วย คือ การให้ความคุ้มครองเรื่องรายได้ในระหว่างหยุดงาน และการจัดบริการทางการแพทย์ให้

3. การประกันอุบัติเหตุและโรคอันเกิดจากการทำงาน(Employment Injury Insurance) มีการให้ความสนใจในเรื่องอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงาน(Work Accidents) และโรคที่เกิดจากการทำงาน(Occupational Diseases) เพื่อให้นายจ้างรับผิดชอบจ่ายค่าทดแทนความเสียหายให้แก่ลูกจ้างเกี่ยวกับการประสบอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยด้วยโรคอันเกิดจากการทำงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามกฎหมาย ซึ่งมีชื่อเรียกว่า กฎหมายค่าทดแทนลูกจ้าง(Workmen Compensation Act) หลักการคุ้มครอง คือลูกจ้างไม่ต้องมีส่วนร่วมในการออกค่าใช้จ่ายสำหรับความคุ้มครองในกรณีนี้ ความคุ้มครองได้แก่ การได้รับบริการทางการแพทย์และอุปกรณ์เพื่อการรักษาพยาบาลเป็นการได้รับเงินทดแทนค่าจ้างสูงกว่าอัตราการเจ็บป่วยธรรมดา การได้รับเงินทดแทนความพิการทุพพลภาพตามอัตราแห่งการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานและการเสียชีวิต และการได้รับเงินบำนาญหรือเงินเลี้ยงดูผู้อยู่ในความอุปการะ

4. การประกันการพิการทุพพลภาพ(Invalidity Insurance) การประกันประเภทนี้มีส่วนสัมพันธ์ระหว่างการประกันการเจ็บป่วยและการประกันการชราภาพ เพราะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การบาดเจ็บ หรือการประสบอุบัติเหตุอันตรายจากสาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการทำงาน จนทำให้ผู้ประกันตนต้องกลายเป็นผู้พิการทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้ขาดรายได้สำหรับเลี้ยงตนเองและครอบครัว ผู้ประกันตนจะได้รับเบี้ยเลี้ยงชีพไปจนกว่าจะเข้าเกณฑ์ชราภาพ หลังจากนั้นจะเปลี่ยนไปรับบำนาญชราภาพแทน การพิการทุพพลภาพดังกล่าวต้องเป็นการพิการทุพพลภาพถาวร และสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานตั้งแต่ 2 ใน 3 ของสมรรถภาพในการทำงานปกติของผู้ประกันตน หรือคิดเป็นร้อยละ 67 ขึ้นไปจึงจะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยเลี้ยงหรือบำนาญพิการทุพพลภาพ หลักการที่ใช้ในการพิจารณาความพิการทุพพลภาพของบุคคลจะถือเอาสมรรถภาพในการทำงานของแต่ละบุคคลเป็นเกณฑ์ โดยหลักการที่ใช้ในการพิจารณาแบ่งเป็น 2 กรณี คือ

4.1 ความพิการทุพพลภาพชั่วคราว(Temporary Incapacity) คือความพิการทุพพลภาพที่เป็นแล้วมีโอกาสหายได้ อาจมีอาการดีขึ้นได้ หรืออาจจะหายเป็นปกติเหมือนเดิมหรือไม่ก็ตาม แบ่งเป็น 2 ลักษณะ

4.1.1 ความพิการทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน(Partial Temporary Incapacity)

4.1.2 ความพิการทุพพลภาพชั่วคราวทั้งหมด หรือ สูญเสียสมรรถภาพในการทำงานตั้งแต่ 2 ใน 3 ของสมรรถภาพในการทำงาน หรือตั้งแต่ร้อยละ 67 ของสมรรถภาพในการทำงานขึ้นไป (Total Temporary Incapacity)

4.2. ความพิการทุพพลภาพถาวร(Permanent Incapacity) คือความพิการทุพพลภาพที่ไม่สามารถฟื้นกลับคืนมาเป็นอย่างเดิมได้อีกแล้ว

5. การประกันการชราภาพ(Old-age Insurance) เมื่อเข้าสู่วัยชรา หรืออายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปสภาพร่างกายและความสามารถในการทำงานย่อมลดน้อยลงไป การประกันประเภทนี้มีหลักการที่จะให้บุคคลที่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาวและประกอบอาชีพมีรายได้เลี้ยงตนอยู่นั้นร่วมกันสะสมเงินรายได้บางส่วนไว้ โดยมีกำหนดระยะเวลาการสะสมรายได้ไว้ 10-15 ปี เพื่อให้มีเงินมากพอที่จะจ่ายกลับคืนเป็นเงินบำนาญชราภาพในภายหลัง

6. การประกันเสียชีวิต(Death Insurance) การเสียชีวิตในที่นี้ หมายถึง การเสียชีวิตของหัวหน้าครอบครัว หรือผู้รับผิดชอบในครอบครัว ซึ่งต้องประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว โดยกำหนดการช่วยเหลือเป็น 2 กรณี คือ การช่วยเหลือเงิน ค่าจัดการศพ และการจัดบำนาญให้แก่หญิงหรือชายหม้ายที่เป็นคู่สมรสของผู้เสียชีวิต ตลอดจนบุตรและผู้อยู่ในอุปการะของผู้เสียชีวิตด้วย เรียกว่า เงินทดแทนการตาย

7. การประกันการว่างงาน(Unemployment Insurance) บุคคลที่ว่างงาน คือบุคคลที่เคยทำงานแล้วต้องออกจากงานทำให้ขาดรายได้สำหรับเลี้ยงดูครอบครัวอันเป็นเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทุกข์ยากแก่บุคคลนั้นและสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือทางการเงินให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยวิธีการประกันสังคมภายใต้เงื่อนไขที่จะต้องเกิดจากกรณีที่นายจ้างยุบ เลิกตำแหน่ง เลิกกิจการ หรือกลับแก้งให้ออกจากงานโดยผู้ประกันตนไม่มีความผิด ส่วนการว่างงานในลักษณะอื่นไม่จัดอยู่ในข่ายของการประกันประเภทนี้

8. การประกันการสงเคราะห์ครอบครัว(Family Allowance Insurance) รายได้ที่ได้รับจากการประกอบอาชีพของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ บุคคลที่มีรายได้น้อยย่อมไม่สามารถให้การเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวได้อย่างเพียงพอ หรือบุคคลที่มีรายได้เท่ากันแต่มีภาระทางครอบครัวแตกต่างกันก็ย่อมมีปัญหาทั้งสิ้น การประกันประเภทนี้จึงมีความมุ่งหมายที่จะช่วยลดภาระในครอบครัวเป็นประการสำคัญเพื่อให้ครอบครัวนั้นๆสามารถดำรงอยู่ได้อย่างปกติสุข

4.3 การประกันสังคมในประเทศไทย

เมื่อ พ.ศ.2497 ประเทศไทยได้มีการตราพระราชบัญญัติประกันสังคม และได้จัดตั้งกรมประกันสังคมขึ้นในสังกัดกระทรวงการคลัง แต่การบังคับใช้พระราชบัญญัติประกันสังคมในท้องที่ใดจะต้องตราเป็นพระราชกฤษฎีกา ซึ่งใน 2 ปีถัดมา คือ พ.ศ.2499 รัฐบาลซึ่งได้พิจารณาเห็นว่า สภาพเศรษฐกิจในช่วงนั้นยังไม่พร้อมที่จะนำพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 ออกมาใช้บังคับจึงมิได้มีการตราพระราชกฤษฎีกาออกมา และต่อมาในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2501 รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม ฉบับที่ 6 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ.2501 ให้ยุบกรมประกันสังคม โดยการโอนเจ้าหน้าที่มาสังกัดกรมประชาสงเคราะห์และปฏิบัติงานในกองความมั่นคงแห่งสังคม มีหน้าที่ในการพิจารณาปรับปรุง แก้ไข พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2497 และเตรียมงานต่างๆ ให้พร้อมที่จะดำเนินงานประกันสังคมในภายภาคหน้าต่อไป(นิคม จันทรวิฑูร 2528, 14-15)

ดังนั้น พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2497 จึงนับว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกที่ได้กำหนดแนวทางเกี่ยวกับการประกันสังคมอย่างกว้างขวาง และมีแนวทางที่จะช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชน โดยให้ความคุ้มครองในเรื่องความเสี่ยง และการขาดรายได้ตลอดจนความไม่แน่นอนในชีวิตนับแต่แรกเกิดจนถึงวัยชราและถึงแก่กรรมในวาระสุดท้าย

ในปี พ.ศ.2515 รัฐบาลโดยคณะปฏิวัติได้ออกประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ.2515 ให้จัดตั้งกองทุนเงินทดแทนขึ้นในกรมแรงงาน ทั้งนี้รัฐบาลพิจารณาเห็นว่าลูกจ้างซึ่งประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตาย เนื่องจากการทำงานให้แก่นายจ้างควรมีหลักประกันว่าได้รับเงินทดแทน โดยกำหนดให้นายจ้างเป็นผู้ส่งเงินสมทบให้กองทุนเงินทดแทนเพื่อใช้ในการจ่ายเงินทดแทนให้ลูกจ้างแทนนายจ้าง ซึ่งกองทุนเงินทดแทนนี้ได้เริ่มมีการบริหารกองทุนตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2517 เป็นต้นมา โดยมีนายอำพล สิงห์โกวิท เป็นผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทนคนแรก จึงนับได้ว่าเป็นการเริ่มดำเนินการของการประกันสังคมในประเทศไทยอย่างแท้จริง

หลังจากนั้นได้มีความพยายามผลักดันให้มีการดำเนินการด้านการประกันสังคมอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาหลายคณะเพื่อพิจารณาในเรื่องนี้ และในปี พ.ศ.2524 ปลัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งเป็นประธานในคณะกรรมการเตรียมการประกันสังคมได้เสนอเรื่องประกันสังคมผ่านกระทรวงมหาดไทยไปยังคณะรัฐมนตรี โดยมีหลักการของการประกันสังคม คือ ระยะเวลาจะคุ้มครองในกรณีเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน และกรณีคลอดบุตร โดยเก็บเงินสมทบจากลูกจ้าง ทางด้านการบริหารงานให้มีการจัดตั้งสำนักงานประกันสังคม มีฐานะเทียบเท่ากรม สังกัดกระทรวงมหาดไทย ภายใต้การ

กำกับบริหารงาน โดยคณะกรรมการไตรภาคี ช่วงระยะเวลาเริ่มต้นจะให้ความสำคัญคุ้มครองเฉพาะลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปใน 10 จังหวัดที่มีความหนาแน่นก่อน ในกรณีที่นายจ้างได้จัดสวัสดิการที่สูงกว่าหรือบริการได้ดีกว่าก่อนการใช้กฎหมายนี้ก็ให้ลูกจ้างมีสิทธิคงเดิม คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อ 14 กันยายน พ.ศ.2525 อนุมัติในหลักการตามที่คณะกรรมการเตรียมการประกันสังคมเสนอและได้พิจารณาให้คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการและระเบียบบริหารราชการแผ่นดินนำไปพิจารณาในรายละเอียด ต่อมาในปี พ.ศ.2527 คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการและระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ได้พิจารณาข้อเสนอและมีความเห็นว่าควรที่จะขยายขอบเขตการดำเนินงานของกองทุนเงินทดแทนออกไปให้ครบทุกจังหวัดก่อน เพื่อเป็นการวางรากฐานของการประกันสังคม ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบต่อความเห็นดังกล่าว และมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2527 ให้มีการขยายกองทุนเงินทดแทนออกไปทั่วประเทศในปี พ.ศ.2528 ปัจจุบันนี้งานของกองทุนเงินทดแทนได้ดำเนินการขยายงานครบทุกจังหวัดแล้ว

ต่อมาสภาที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาแรงงานแห่งชาติได้นำเสนอหลักการให้มีการดำเนินการประกันสังคมไปยังคณะรัฐมนตรีและมีมติเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ.2530 เห็นชอบกับหลักการดังกล่าว จึงมอบหมายให้กระทรวงมหาดไทยพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมแล้วได้ส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณา ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาแล้วให้ใช้ชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติกองทุนสวัสดิการแรงงาน”

รัฐบาลได้เสนอร่างพระราชบัญญัติกองทุนสวัสดิการแรงงานต่อสภาผู้แทนราษฎร โดยมีการประกันการเจ็บป่วย และการตายอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน และคลอดบุตร โดยนายจ้างและลูกจ้างเป็นผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนฝ่ายละเท่าๆกัน ในอัตราร้อยละ 1.5 ของรายได้ของลูกจ้าง ส่วนรัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนให้ตามความจำเป็น ซึ่งให้ใช้บังคับกับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปใน 17 จังหวัดก่อน สภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติรับหลักการและได้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นมาพิจารณาแล้วให้ใช้ชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม” และต่อมาสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาผ่านร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ.2532

วันที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ.2533 วุฒิสภาได้มีมติเห็นชอบด้วยกับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมซึ่งสภาผู้แทนราษฎรให้ความเห็นชอบแล้ว และได้แต่งตั้งคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภาขึ้นมาพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภาได้แก้ไขร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว โดยคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภาได้เสนอขอแก้ไขร่างพระราชบัญญัตินี้ใน 7 ประเด็นคือ 1)

ตัดลูกจ้างชั่วคราวออกไปไม่ให้อยู่ในความคุ้มครอง เนื่องจากจะเป็นภาระแก่รัฐบาลมากเกินไป 2) ไม่คุ้มครองแก่รัฐวิสาหกิจเพราะรัฐจะต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนทั้งในฐานะรัฐบาลและนายจ้าง 3) ไม่ต้องมีคณะที่ปรึกษาซึ่งแต่งตั้งจากนักวิชาการทุกสาขา 4) ให้ผู้รับเหมาต้นและผู้รับเหมาช่วงรับผิดชอบในฐานะนายจ้าง 5) ให้ตัดเรื่องประกันตนโดยสมัครใจออกไป 6) ให้ตัดคำว่าผู้รับเหมาช่วงออกไปจากมาตรา 35 และ 7) ตัดเงื่อนไขเวลาออกจากการสงเคราะห์บุตร การชราภาพ และการว่างงาน ซึ่งวุฒิสภามีมติเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 เห็นชอบด้วยกับการแก้ไขเพิ่มเติมของคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภา แต่ในส่วนของกรรมาธิการวิสามัญวุฒิสภาผู้แทนราษฎรยืนยันตามร่างเดิมโดยไม่ยอมให้มีการแก้ไขแม้แต่มาตราเดียว ดังนั้นจึงมีการตั้งคณะกรรมการร่วมทั้ง 2 สภา เมื่อพิจารณาแล้วมีมติให้เป็นไปตามร่างที่รับอนุมัติจากสภาผู้แทนราษฎร

วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 วุฒิสภาได้มีมติไม่เห็นชอบกับร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการร่วมทั้ง 2 สภา และได้ส่งให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาใหม่ จากกรณีดังกล่าวทำให้เกิดกระแสคัดค้านมติของวุฒิสภาในการที่ไม่ยอมผ่านร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม จนในที่สุดเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 สภาผู้แทนราษฎรได้มีมติเป็นเอกฉันท์ด้วยคะแนน 330 ต่อ 0 ยืนยันตามร่างที่คณะกรรมการร่วมทั้ง 2 สภาพิจารณา จึงถือว่าพระราชบัญญัติประกันสังคมได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภา ทำให้ประเทศไทยมีการประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2533 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2533 และต่อมาได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคมเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 ตามลำดับ

4.4 พระราชบัญญัติประกันสังคม

หลักการสำคัญเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ในพระราชบัญญัติประกันสังคม จะกล่าวถึงตามหัวข้อดังนี้

1. คณะกรรมการ
2. สำนักงานประกันสังคม
3. กองทุนประกันสังคม
4. การเป็นผู้ประกันตน
5. เงินสมทบกองทุนประกันสังคม
6. สิทธิประโยชน์ทดแทน
7. สิทธิประโยชน์ภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง
8. การอุทธรณ์

1. คณะกรรมการ

ประกอบด้วย คณะกรรมการ 3 คณะ คือคณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการการแพทย์ และคณะกรรมการอุทธรณ์

1.1 คณะกรรมการประกันสังคม ประกอบด้วยปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเป็นประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงการคลัง ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนสำนักงานประกันสังคมเป็นกรรมการ กับผู้แทนฝ่ายนายจ้างและผู้แทนฝ่ายลูกจ้างฝ่ายละ 5 คน ซึ่งรัฐมนตรีกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมแต่งตั้งเป็นกรรมการ และเลขาธิการสำนักงานประกันสังคมเป็นกรรมการและเลขานุการ(มาตรา 8)

คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้(มาตรา 9)

1.เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและมาตรการในการประกันสังคมตามพระราชบัญญัตินี้

2.พิจารณาให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการตราพระราชกฤษฎีกา การออกกฎกระทรวง และระเบียบต่างๆ เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

3.วางระเบียบ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินของกองทุน

4.วางระเบียบ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน

5.พิจารณาบุคคลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนและ รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีของสำนักงานในส่วนที่เกี่ยวกับการประกันสังคมตามพระราชบัญญัตินี้

6. ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่คณะกรรมการอื่นหรือสำนักงาน

7.ปฏิบัติการอื่นใดตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

1.2 คณะกรรมการการแพทย์ ประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการอื่นแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ มีจำนวนรวมกันไม่เกิน 16 คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งและผู้แทนสำนักงานประกันสังคมเป็นกรรมการและเลขานุการ(มาตรา 14)

คณะกรรมการการแพทย์มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้(มาตรา 15)

1. เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับการดำเนินงานในการให้บริการทางการแพทย์

2.กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในการรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน

3. เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวง

4. ให้คำปรึกษาและแนะนำในทางการแพทย์แก่คณะกรรมการ
คณะกรรมการอุทธรณ์ และสำนักงาน

5. ปฏิบัติการอื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ
คณะกรรมการการแพทย์ หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

1.3 คณะกรรมการอุทธรณ์ประกอบด้วยประธานกรรมการ 1 คน และ
กรรมการอื่นซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมาย ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ ผู้ทรงคุณวุฒิทาง
ระบบงานประกันสังคมผู้ทรงคุณวุฒิทางการแรงงาน ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง 3 คนและผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง
3 คน และให้ผู้แทนสำนักงานประกันสังคมเป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งทั้งคณะมีจำนวน
รวมกันไม่เกิน 13 คน(มาตรา 86) มีอำนาจหน้าที่พิจารณาวินิจฉัย อุทธรณ์ที่ยื่นจาก นายจ้าง
ผู้ประกันตน หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งไม่พอใจในคำสั่งของเลขาธิการหรือของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งสั่ง
การตามพระราชบัญญัตินี้(มาตรา 87)

2. สำนักงานประกันสังคม

ให้จัดตั้งสำนักงานประกันสังคมขึ้นในกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจหน้าที่
ดังต่อไปนี้(มาตรา 19)

1. ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการอื่น และคณะอนุกรรมการ
ตามพระราชบัญญัตินี้

2. เก็บ รวบรวม และวิเคราะห์ ข้อมูลเกี่ยวกับการประกันสังคม

3. จัดทำทะเบียนนายจ้างและผู้ประกันตนซึ่งต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุน

4. ปฏิบัติการตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจ
หน้าที่ของสำนักงาน

5. กระทำกิจการอย่างอื่นตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ คณะกรรมการอื่นหรือ
คณะอนุกรรมการมอบหมาย

โดยมีเลขาธิการประกันสังคม ซึ่งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญเป็นผู้
ควบคุมดูแล(มาตรา 20)

3. กองทุนประกันสังคม

มีการจัดตั้งกองทุนประกันสังคมเพื่อเป็นทุนใช้จ่ายให้ผู้ประกันตน ได้รับ
ประโยชน์ทดแทนตามที่บัญญัติไว้(มาตรา 21)

กองทุนประกอบด้วย(มาตรา 22)

1. เงินสมทบจากรัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 40และมาตรา 46

2. เงินเพิ่มตามมาตรา 39 มาตรา 49 และมาตรา 53
3. ผลประโยชน์ของกองทุนตามมาตรา 26
4. เงินค่าธรรมเนียมตามมาตรา 45
5. เงินที่ได้รับจากการบริจาคหรือเงินอุดหนุน
6. เงินที่ตกเป็นของกองทุนตามมาตรา 47 มาตรา 47 ทวิ มาตรา 50 มาตรา 53

และมาตรา 56

7. เงินอุดหนุนหรือเงินอุดหนุนราชการที่รัฐบาลจ่ายตามมาตรา 24 วรรคสาม
8. เงินค่าปรับที่ได้จากการเปรียบเทียบตามมาตรา 102
9. รายได้อื่น

กองทุนดังกล่าวให้เป็นของสำนักงานประกันสังคมและไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน(มาตรา 23)

4. การเป็นผู้ประกันตน ผู้ประกันตนแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

4.1 ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ได้แก่ลูกจ้างซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์เป็นผู้ประกันตน ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 สิ้นสุดลงเมื่อผู้ประกันตนนั้น

1. ตาย
2. สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง

(มาตรา 38)

4.2 ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ได้แก่ผู้ที่เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 โดยจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน และต่อมาความเป็นผู้ประกันตนได้สิ้นสุดลง ตามมาตรา 38(2) ถ้าผู้นั้นประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป ให้แสดงความจำนงต่อสำนักงานตามระเบียบที่เลขาธิการกำหนดภายใน 6 เดือนนับแต่วันสิ้นสุด ความเป็นผู้ประกันตน ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 สิ้นสุดลงเมื่อผู้ประกันตนนั้น

1. ตาย
2. ได้เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 อีก
3. ลาออกจากความเป็นผู้ประกันตน โดยการแสดงความจำนงต่อ

สำนักงานประกันสังคม

4. ไม่ส่งเงินสมทบสามเดือนติดต่อกัน
 5. ภายในระยะเวลาสิบสองเดือนส่งเงินสมทบมาแล้วไม่ครบเก้าเดือน
- (มาตรา 41)

4.3 ผู้ประกันตนมาตรา 40 ได้แก่ บุคคลอื่นใดซึ่งมิใช่ลูกจ้างตามมาตรา 33 คือผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระที่สมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติ โดยให้แสดงความจำนงต่อสำนักงานประกันสังคม

5. เงินสมทบกองทุนประกันสังคม

ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย และกรณีคลอดบุตร ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินฝ่ายละ 1.5 % ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกิน 3 % ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงานตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกิน 0.5 % ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

สำหรับการประกันตนตามมาตรา 39 ให้รัฐบาลและผู้ประกันตน ออกเงินสมทบเข้ากองทุน โดยรัฐบาลออกหนึ่งเท่าและผู้ประกันตนออกสองเท่าของอัตราเงินสมทบที่แต่ละฝ่ายต้องออกตามที่กำหนดข้างต้น

ตารางที่ 2.1 อัตราเงินสมทบของรัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตน ในกรณีต่างๆ

ผู้ออกเงินสมทบ	อัตราเงินสมทบเป็นร้อยละ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน
1. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีประสบ อันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ ตาย และคลอดบุตร	
รัฐบาล	1.5
นายจ้าง	1.5
ผู้ประกันตน	1.5
2. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร และชราภาพ	
รัฐบาล	1
นายจ้าง	3
ผู้ประกันตน	3
3. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน	
รัฐบาล	0.25
นายจ้าง	0.5
ผู้ประกันตน	0.5

ที่มา : สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน (2549) “รายงานประจำปี 2549”

ฝ่ายสถิติและรายงาน กองวิจัยและพัฒนา กรุงเทพมหานคร

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

6. สิทธิประโยชน์ทดแทน

ผู้ประกันตนหรือบุคคลตามมาตรา 73 มีสิทธิได้รับ ประโยชน์ทดแทนจาก กองทุนประกันสังคม 7 ประเภท ดังนี้ (มาตรา 54)

- 6.1 ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
- 6.2 ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร
- 6.3 ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ
- 6.4 ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย
- 6.5 ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร
- 6.6 ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ
- 6.7 ประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน (ยกเว้นผู้ประกันตนตาม มาตรา 39)

6.1 ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการ ทำงาน โดยผู้ประกันตนที่จะได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีนี้ มีเงื่อนไขและสิทธิที่จะได้รับ ดังนี้

เงื่อนไข

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนเจ็บป่วย

สิทธิ

6.1.1 ค่าบริการทางการแพทย์

กรณีผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามที่ระบุในบัตรรับรองสิทธิ หรือเป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จนสิ้นสุดการรักษา

กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน และไม่สามารถเข้ารับการรักษาที่ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิได้ สามารถเบิกได้ดังนี้

1) หากเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ

1.1 ผู้ป่วยนอก สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น

1.2 ผู้ป่วยใน สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง ยกเว้น ค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้ไม่เกินวันละ 700 บาท

กรณีประสบอันตราย ผู้ประกันตนสามารถขอรับค่าบริการทางการแพทย์คืนได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง ส่วนในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ประกันตนสามารถขอรับค่าบริการทาง การแพทย์คืนได้ประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ประเภทละ ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี

2) หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน

2.1 ผู้ป่วยนอก

สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท

สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงเกิน 1,000 บาทได้ หากมีการตรวจรักษาตามรายการในประกาศฯ ดังนี้ การให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด การฉีดสารต่อต้านพิษจากเชื้อบาดทะยัก การฉีดวัคซีนหรือเซรุ่มป้องกันพิษสุนัขบ้าเฉพาะเข็มแรก การตรวจอัลตราซาวด์กรณีที่มีภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันในช่องท้อง การตรวจด้วยCT SCAN หรือ MRI จ่ายตามเงื่อนไขที่กำหนด การขูดมดลูกกรณีตกเลือดหลังคลอดหรือตกเลือดจากการแท้งบุตร ค่าฟิ้นคินชิฟ และกรณีที่มีการสังเกตอาการในห้องสังเกตอาการตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไป

2.2 ผู้ป่วยใน

ค่ารักษาพยาบาล กรณีที่ไม่ได้รักษาในห้อง ICU เบิกได้ไม่เกินวันละ 2,000 บาท

ค่าห้องและค่าอาหารไม่เกินวันละ 700 บาท

ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่ารักษาพยาบาล กรณีที่รักษาอยู่ในห้อง ICU เบิกได้ไม่เกินวันละ 4,500 บาท

กรณีที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่เบิกได้ไม่เกินครั้งละ 8,000-16,000 บาท ตามระยะเวลาการผ่าตัด

ค่าฟิ้นคินชิฟรวมค่ายาและอุปกรณ์ เบิกได้ไม่เกิน 4,000 บาท

ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและหรือ เอกซเรย์ เบิกได้ในวงเงินไม่เกินรายละ 1,000 บาท

กรณีมีความจำเป็นต้องตรวจวินิจฉัยพิเศษ ได้แก่ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง การตรวจคลื่นสมอง การตรวจอัลตราซาวด์ การสวนเส้นเลือดหัวใจและเอกซเรย์ การส่องกล้อง การตรวจด้วยการฉีดสี การตรวจด้วย CT-SCAN หรือ MRI จ่ายตามเงื่อนไขที่กำหนด

3) กรณีทันตกรรม มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์ กรณีอุดฟัน ถอนฟันและขูดหินปูน เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 250 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 500 บาทต่อปี

4) ค่าบริการทางการแพทย์กรณีบำบัดทดแทนไต ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และได้รับอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์กรณีบำบัดทดแทนไตตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข และอัตราค่าบริการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ดังนี้

1. วิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จ่ายให้แก่สถานพยาบาลในความตกลง และให้บริการผู้ประกันตนในอัตราไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 3,000 บาทต่อสัปดาห์

2. วิธีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร จ่ายให้แก่สถานพยาบาลในความตกลง และให้บริการผู้ประกันตนในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 15,000 บาท กรณีในช่วงเดือนแรกที่ได้รับอนุมัติจะได้รับไม่เกินวันละ 500 บาท ตั้งแต่วันที่มามีสิทธิจนถึงวันสิ้นเดือน

3. วิธีปลูกถ่ายไต จ่ายให้แก่สถานพยาบาลในความตกลง และให้บริการผู้ประกันตน ดังนี้

ค่าใช้จ่ายก่อนการปลูกถ่ายไตเท่าที่จ่ายจริงในอัตราไม่เกิน 30,000 บาทต่อราย

ค่าใช้จ่ายระหว่างการปลูกถ่ายไตเหมาจ่ายในอัตรา 230,000 บาท โดยครอบคลุมผู้ประกันตนและผู้บริจาคไต เป็นเวลา 60 วันนับแต่วันที่ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไต รวมทั้งรักษาภาวะการณีสลัดไตอย่างเฉียบพลันของผู้ประกันตนเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันที่ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ค่าใช้จ่ายหลังการปลูกถ่ายไตสำหรับสถานพยาบาลที่ปลูกถ่ายไตให้แก่ผู้ประกันตน ที่มีสิทธิโดยครอบคลุมการตรวจรักษา ยาควบคุมภูมิคุ้มกัน ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจปัสสาวะ ตรวจระดับยาควบคุมภูมิคุ้มกันเหมาจ่ายในอัตราดังนี้

ปีที่ 1 เดือนที่ 1-6 เดือนละ 30,000 บาท

เดือนที่ 7-12 เดือนละ 20,000 บาท

ปีที่ 2 เดือนละ 15,000 บาท

ปีที่ 3 เป็นต้นไป เดือนละ 10,000 บาท

สิทธิประโยชน์ทดแทนสำหรับค่าใช้จ่ายหลังการปลูกถ่ายไตสิ้นสุดลงนับตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนถัดไปในกรณีดังต่อไปนี้

1. กลับเข้ารับการรักษาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร

2. สิ้นสภาพการเป็นผู้ประกันตน

3. เสียชีวิต

5) กรณีปลูกถ่ายไขกระดูก สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่ สถานพยาบาลในความตกลงที่ให้บริการผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษาในวงเงิน 750,000 บาท

6) การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่ สถานพยาบาลในความตกลง เป็นเงิน 20,000 บาท และให้ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย เป็นเงิน 5,000 บาท

6.1.2 เงินทดแทนการขาดรายได้สำหรับการหยุดงานเพื่อการรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์

ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ครั้งละไม่เกิน 90 วัน ปีละไม่เกิน 180 วัน เว้นแต่โรคเรื้อรังไม่เกิน 365 วัน ในกรณีที่ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าจ้างจากนายจ้างในระหว่างหยุดงานเพื่อการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน หรือ มีสิทธิตามระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน สัญญาจ้างแรงงานหรือข้อตกลงเกี่ยวกับสภาพการจ้างงานแล้วแต่กรณี ผู้ประกันตนไม่มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้จนกว่าสิทธิที่ได้รับเงินค่าจ้างนั้นได้สิ้นสุดลง จึงจะมีสิทธิได้รับเงินทดแทนดังกล่าวเท่ากับระยะเวลาที่คงเหลือ

6.1.3 กรณีสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะบางส่วน ได้รับค่าอวัยวะเทียม หรือค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามประเภทและอัตราที่กำหนด

6.1.4 กรณีฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานภายหลังการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ไม่ได้รับสิทธิตามกฎหมาย

6.2 ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร ได้แก่

เงินใบ

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนเดือนที่มีการคลอดบุตร

สิทธิ : ผู้ประกันตนหญิง

1) ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 12,000 บาทต่อครั้ง

2) เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหมาจ่ายอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง เฉลี่ยเป็นเวลา 90 วัน

สิทธิ : ผู้ประกันตนชาย

เงินค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 12,000 บาทต่อครั้ง สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย หรือหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาแต่มิได้จดทะเบียนสมรส

กรณีสามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 4 ครั้ง โดยบุตรที่นำมาใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรแล้วไม่สามารถนำมาขอรับค่าคลอดบุตรได้อีก

6.3 ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ได้แก่

เงินใบ

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนทุพพลภาพ

สิทธิ

1) ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นรายเดือนตลอดชีวิต

2) ได้รับค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท ตลอดชีวิต

3) ผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตายจะได้รับ

3.1 ค่าทำศพ 30,000 บาท

3.2 เงินสงเคราะห์ตามระยะเวลาการส่งเงินสมทบก่อนทุพพลภาพ ดังนี้

- ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง

- ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน

4) ได้รับค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายจิตใจ และอาชีพเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน 40,000 บาทต่อราย ตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์อัตราค่าฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ทุพพลภาพ

6.4 ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน ได้แก่

เงื่อนไข

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือนก่อนถึงแก่ความตาย

สิทธิ

1) ค่าทำศพ 40,000 บาท

2) เงินสงเคราะห์ตามระยะเวลาการส่งเงินสมทบก่อนถึงแก่ความตาย

- ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง

- ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน

6.5 ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร ได้แก่

เงื่อนไข

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายในระยะเวลา 36 เดือนก่อนเดือนที่ได้รับสิทธิ

สิทธิ

เงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่าย เดือนละ 350 บาทต่อบุตร 1 คน สำหรับบุตรชอบด้วยกฎหมายซึ่งมีอายุตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 6 ปีบริบูรณ์ จำนวนคราวละไม่เกิน 2 คน

6.6 ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ได้แก่

เงื่อนไข

กรณีเงินบำนาญชราภาพ ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าจะระยะ 180 เดือน จะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

กรณีบำเหน็จชราภาพ ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่ครบ 180 เดือน และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

สิทธิ

กรณีเงินบำนาญชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ให้ได้รับเงินบำนาญชราภาพในอัตราร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

2. กรณีจ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพตามข้อ 1 ขึ้นอีกในอัตราร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน สำหรับระยะเวลาที่จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน

กรณีบำเหน็จชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือนให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ

2. กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือน ขึ้นไปให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพพร้อมผลประโยชน์ตอบแทนตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

6.7 ประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน ได้แก่

เงื่อนไข

ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนการว่างงาน

สิทธิ

ผู้ประกันตนที่ว่างงานจะได้รับความช่วยเหลือ ดังนี้

1. การบริการจัดหางาน และการฝึกอบรมฝีมือแรงงาน
2. เงินทดแทนในกรณีว่างงาน ดังนี้

2.1 กรณีถูกเลิกจ้าง ได้รับเงินทดแทนในระหว่างการว่างงานร้อยละ 50 ของค่าจ้างครั้งละไม่เกิน 180 วัน

2.2 กรณีลาออก หรือสิ้นสุดสัญญาจ้างที่มีกำหนดระยะเวลาการจ้างไว้แน่นอน ได้รับเงินทดแทนในระหว่างการว่างงานร้อยละ 30 ของค่าจ้างครั้งละไม่เกิน 90 วัน

ในกรณียื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน เพราะเหตุตาม 2.1 หรือเหตุตาม 2.1 และ 2.2 เกินกว่า 1 ครั้งภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนทุกครั้ง รวมกันไม่เกิน 180 วัน แต่ในกรณียื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน เพราะเหตุตาม 2.2 เกินกว่า 1 ครั้งภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนทุกครั้ง รวมกันไม่เกิน 90 วัน

7. สิทธิประโยชน์ภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง

ผู้ประกันตนซึ่งได้ส่งเงินสมทบครบตามเงื่อนไขที่จะก่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ทดแทน กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายแล้ว และได้สิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง ให้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนดังกล่าวต่อไปอีก 6 เดือน นับแต่วันที่ผู้ประกันตนผู้นั้นสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง

8. การอุทธรณ์

8.1 นายจ้าง ผู้ประกันตน หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งไม่พอใจคำสั่งของเลขาธิการ หรือของพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งสั่งการตามพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้น คำสั่งยึด आयัด และขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้าง ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง

8.2 ถ้าผู้อุทธรณ์ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ ให้มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงานภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัย ถ้าไม่นำคดีไปสู่ศาลภายในกำหนดให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์เป็นที่สุด

8.3 การอุทธรณ์ไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่งของเลขาธิการหรือของพนักงาน

- 4.5 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการระบบเครือข่ายสถานพยาบาล

สำนักงานประกันสังคมได้สร้างระบบเครือข่ายของสถานพยาบาลประกันสังคม เพื่อให้ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้โดยสะดวก ซึ่งสถานพยาบาลเครือข่าย

เหล่านี้จะทำหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่มีสิทธิตามเงื่อนไขการได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่มีไข้เนื่องจากการทำงาน ซึ่งการจัดระบบเครือข่ายสถานพยาบาลที่มีหลักการระดับของการจัดระบบเครือข่ายและวิธีการดำเนินการ(สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์, 2540) ดังนี้

1. หลักการในการจัดระบบเครือข่าย(Network System) ของสถานพยาบาล คือ

1.1 เพื่อให้ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์โดยสะดวก

1.2 เพื่อให้สถานพยาบาลเครือข่ายเป็นสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนยอมรับ

คุณภาพของการบริการและมีมาตรฐาน

1.3 เพื่อเป็นหลักประกันสำหรับผู้ประกันตนว่าจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลจนถึงที่สุด

2. การจัดระบบเครือข่ายสถานพยาบาลในระบบประกันสังคม แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

2.1 สถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก(Main Contractor) หรือเรียกว่า สถานพยาบาลประกันสังคม เป็นสถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคม ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่มีไข้เนื่องมาจากการทำงาน โดยสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายให้แก่สถานพยาบาลหลักเป็นรายปี

2.2 สถานพยาบาลคู่สัญญาระดับเครือข่าย(Sub Contractor) เป็นสถานพยาบาลขนาดเล็ก หรือคลินิกที่ทำความตกลงกับสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก เพื่อรับช่วงการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนจากสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก การมีสถานพยาบาลเครือข่ายเพื่อจุดมุ่งหมายในการให้ความสะดวกต่อผู้ประกันตนได้มากขึ้น ผู้ประกันตนที่เป็นสมาชิกของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก สามารถเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเครือข่ายได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น สถานพยาบาลคู่สัญญาหลักจะเป็นผู้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลเครือข่ายตามข้อตกลงที่ได้กระทำไว้ต่อกัน

2.3 สถานพยาบาลคู่สัญญาระดับสูงกว่า(Supra Contractor) เป็นสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในการให้การรักษายาบาล กรณีที่สถานพยาบาลคู่สัญญาหลักไม่สามารถรักษาผู้ป่วยได้ สถานพยาบาลคู่สัญญาหลักมีระบบการส่งต่อ (Referral System) ผู้ป่วยมายังสถานพยาบาลคู่สัญญาในระดับที่สูงกว่า เพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น

4.6 แนวคิดเกี่ยวกับการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาลประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคมมีการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาลที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน ดังนี้ (กองประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคม, 2548)

1. ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่าย

สำนักงานประกันสังคมมีการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบระบบเหมาจ่าย (Capitation) ให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามระบบเหมาจ่ายนี้ สถานพยาบาลจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนผู้ประกันตนที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาล ซึ่งอัตราเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์นี้ได้รับการปรับอัตราตามความเหมาะสมตามสถานการณ์ของภาวะเศรษฐกิจในแต่ละปี ปัจจุบันสำนักงานประกันสังคมได้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายให้สถานพยาบาลเป็นเงิน 1,250 บาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อปี

2. ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง

กรณีผู้ประกันตนได้รับการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มจากระบบเหมาจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิที่ให้การรักษาดังกล่าวแก่ผู้ประกันตนตามรายการและอัตราที่กำหนดตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

3. ค่าบริการทางการแพทย์ตามอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน

สำนักงานประกันสังคมมีการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลซึ่งมีอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน และอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ให้สถานพยาบาลมีสิทธิได้รับเงินค่าบริการทางการแพทย์เพิ่มโดยจ่ายปีละ 1 ครั้งภายใน 90 วันนับถัดจากวันสิ้นปีปฏิทิน ดังนี้

1. กรณีอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ไม่เกิน 30 จ่ายเพิ่มในอัตรา 30 บาทต่อคนต่อปี

2. กรณีที่มีอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 31-100 จ่ายเพิ่มให้อีกจากจำนวนเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่จ่ายให้แล้วตามข้อ

1. ในอัตราดังนี้

เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 31-40 จ่ายเพิ่มในอัตรา 10 บาทต่อคนต่อปี

เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 41-50 จ่ายเพิ่มในอัตรา 20 บาทต่อคนต่อปี

เปอร์เซ็นต์โทล์ที่ 51-60	จ่ายเพิ่มในอัตรา 30 บาทต่อคนต่อปี
เปอร์เซ็นต์โทล์ที่ 61-70	จ่ายเพิ่มในอัตรา 40 บาทต่อคนต่อปี
เปอร์เซ็นต์โทล์ที่ 71-80	จ่ายเพิ่มในอัตรา 50 บาทต่อคนต่อปี
เปอร์เซ็นต์โทล์ที่ 81-90	จ่ายเพิ่มในอัตรา 60 บาทต่อคนต่อปี
เปอร์เซ็นต์โทล์ที่ 91-100	จ่ายเพิ่มในอัตรา 70 บาทต่อคนต่อปี

สำหรับสถานพยาบาลที่มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามอัตรการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนจะต้องส่งข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนให้กับสำนักงานประกันสังคม เพื่อใช้ในการคำนวณอัตรการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนไม่น้อยกว่า 7 เดือนในรอบ 1 ปีปฏิทิน หากสถานพยาบาลส่งข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนไม่ครบ 7 เดือน สำนักงานประกันสังคมจะไม่นำข้อมูลดังกล่าวไปคำนวณอัตรการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน และจะไม่จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวให้แก่สถานพยาบาล

ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้สถานพยาบาลส่งข้อมูลในแต่ละเดือนผ่านทางโปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยประกันสังคม (SSData) และจะต้องส่งข้อมูลให้ถึงสำนักงานประกันสังคมภายในวันทำการสุดท้ายของเดือนถัดจากเดือนที่ได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน โดยส่งข้อมูลได้เดือนละ 1 ครั้ง ในกรณีที่ส่งข้อมูลไม่ครบถ้วนถูกต้อง ให้สถานพยาบาลนำข้อมูลของเดือนนั้นไปรายงานในเดือนถัดไปได้

4. ค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยง

สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยงในอัตรา 205 บาทต่อคนต่อปี สำหรับสถานพยาบาลที่ต้องรับภาระเสี่ยงตามอัตรการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ซึ่งโรคที่มีภาระเสี่ยงของผู้ป่วยนอกที่กำหนดไว้ 25 โรค ส่วนโรคที่มีภาระเสี่ยงของผู้ป่วยในนำมาคิดทุกโรคด้วยการวิเคราะห์น้ำหนักสัมพัทธ์ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยสำนักงานประกันสังคมจะแบ่งจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยงตามสัดส่วนภาระเสี่ยงผู้ป่วยนอก และภาระเสี่ยงผู้ป่วยในของสถานพยาบาล ปีละ 2 งวด งวดที่ 1 จ่ายภายในเดือนกันยายน จำนวน 102.50 บาทต่อคน โดยนำข้อมูลของการให้บริการทางการแพทย์เดือนมกราคม-มิถุนายน มาคำนวณ งวดที่ 2 จ่ายภายในเดือนมีนาคม จำนวน 102.50 บาทต่อคน โดยนำข้อมูลของการให้บริการทางการแพทย์เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม มาคำนวณ

โรคที่มีภาระเสี่ยงสำหรับผู้ป่วยนอก กำหนดบัญชีรายการ โรคเรื้อรัง ดังนี้

1. โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus)
2. โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)

3. โรคตับอักเสบเรื้อรัง และ โรคตับแข็ง (Chronic hepatitis, Cirrhosis of liver)
4. โรคภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive heart failure)
5. โรคเส้นเลือดสมองแตก/อุดตัน (Cerebrovascular accident)
6. โรคมะเร็ง (Malignancy)
7. โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS)
8. โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema)
9. โรคไตวายเรื้อรัง (Chronic renal failure)
10. โรคพาร์กินสัน (Parkinson's disease)
11. โรคมายแอสทีเนีย เกรวิส (Myasthenia gravis)
12. โรคเบาจืด (Diabetes insipidus)
13. โรคมัลติเพิล สเคลอโรสิส (Multiple sclerosis)
14. โรคไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia)
15. โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid arthritis)
16. โรคต้อหิน (Glaucoma)
17. โรคไตเนฟโรติก (Nephrotic syndrome)
18. โรคลูปัส (SLE)
19. โรคเลือดอะพลาสติก (Aplastic anemia)
20. โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia)
21. โรคฮีโมฟีเลีย (Hemophilia)
22. โรคเรื้อนกวาง (Psoriasis)
23. โรคผิวหนังพุพองเรื้อรัง (Chronic vesiculobullous disease)
24. โรคเลือดไอทีพี (ITP)
25. โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ (Thyrotoxicosis)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประกันสังคม

สมบูรณ์ สุทธานะ(2531) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 950 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล อายุผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาลมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของผู้ป่วยกับที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไป กลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ชนิดของโรคที่เป็น การได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาลและ ระยะทางระหว่างที่พักอาศัยเป็นเหตุผลที่สำคัญที่สุด สรุปได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาลจะลดลงตามระยะทางที่ห่างไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาลก็ปรากฏว่าปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทางและการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย

สมใจ ยิ้มวิไล(2532) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จำนวน 1,200 คน พบว่าอุปสรรคของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลในด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่พบว่าเจ้าหน้าที่ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้มารับบริการ ในด้านความรวดเร็วพบว่าขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยล่าช้า ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกพบว่ามีน้อยไปไม่มีเพียงพอ

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ(2534) ได้ศึกษาการจัดบริการทางการแพทย์ ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 : วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน โดยการสำมะโนโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักทั่วประเทศ 134 แห่ง ถึงสถานการณ์การจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้พยายามจัดระบบบริการทางการแพทย์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยดีพอสมควร อัตราการใช้ค่าบริการต่ำกว่าคือ อัตราการบริการผู้ป่วยนอกเป็น 23.7-32.0 ครั้ง/พันคน/เดือน หรือ 0.28-0.38 ครั้ง/คน/ปี อัตราการใช้บริการผู้ป่วยในเป็น 1.7-1.8 ราย/พันคน/เดือน หรือ 0.02 ครั้ง/คน/ปี ในโรงพยาบาลที่มีลูกจ้างลงทะเบียนไว้ น้อย จะมีอัตราบริการผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลที่มีลูกจ้างลงทะเบียนไว้มาก ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยประกันสังคม มีดังนี้ 1) ผู้ป่วยประกันสังคมและนายจ้างไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ได้รับการคุ้มครอง 2) ความไม่เข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ 3) ความไม่พร้อมของโรงพยาบาลในการให้บริการ 4) โรงพยาบาลไม่สามารถนำเงินเหมาจ่ายมาใช้ในการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัว

ในการให้บริการได้ 5) ผู้ป่วยประกันสังคมมีความเข้าใจว่ายาตามบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ดี 6) ไม่มีคลินิกพิเศษแก่ผู้ป่วยประกันสังคมทำให้บริการได้ไม่ดีพอ

สงบ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ(2535) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินความรู้และการใช้บริการของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรี ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา(มิถุนายน – พฤศจิกายน 2534) โดยศึกษาจากผู้ประกันตนที่เคยมาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจำนวน 771 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนที่มาใช้บริการทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นหญิง มีอายุระหว่าง 15-35 ปี สถานภาพสมรสคู่ มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอยู่ในสถานประกอบการขนาดกลาง (ที่มีคนงานตั้งแต่ 101-500 คน) โดยปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานช่างฝีมือมากที่สุด เมื่อพิจารณาภาวะ การเจ็บป่วยของผู้ประกันตนพบว่า จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยประกันตนมาใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุด คือ จำนวน 1-3 ครั้ง ผลการจำแนกระดับความรู้ ความเข้าใจ และระดับทัศนคติ พบว่า อยู่ในระดับสูง หรือคิดเป็นร้อยละ 50.7 และ 44.5 ตามลำดับ

วิไลเดือน พรอนันต์(2535) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของผู้ประกันตนต่อการได้รับความคุ้มครอง กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 รวมทั้งศึกษาสาเหตุการไม่ไปรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนและลักษณะการใช้บริการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่างๆ ของผู้ประกันตน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยในช่วงเดือน กันยายน ถึงธันวาคม 2534 ในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง และขนาดใหญ่ในเขตจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน กลุ่มละ 400 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ประกันตนในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง และขนาดใหญ่มีความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยในระดับต่ำนั้น คือ ไม่ไปใช้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลประกันสังคม สาเหตุที่ไม่ไปใช้บริการเพราะ 1) รอนาน 2) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบริการไม่ดี 3) คิดว่ายาไม่ดี 4) รักษาไม่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล 5) เดินทางไม่สะดวก 6) มีสวัสดิการรักษายาบาลดีอยู่แล้ว 7) รอให้ป่วยมากกว่านี้ค่อยไป 8) ยังไม่มีบัตรรับรองสิทธิ ส่วนทางด้านความสัมพันธ์ของความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตนในการได้รับความคุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยพบว่าความรู้กับทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในกลุ่มผู้ประกันตนในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ส่วนลักษณะบริการทางการแพทย์ที่ผู้ประกันตนมาใช้บริการ คือ บริการผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่เป็นโรคคิดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์(2535) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่ไปใช้บริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลประกันสังคม โดยศึกษาถึงปัจจัยด้านรูปแบบการเป็นเจ้าของสถานพยาบาล (ภาครัฐและเอกชน) ปัจจัยด้านสังคมของผู้ประกันตน ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น และปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ วิธีการศึกษาใช้วิธีการสุ่มแบบเจตนาเลือกสถานพยาบาลของรัฐ 3 แห่ง เอกชน 3 แห่ง และเลือกผู้ประกันตนจากสถานพยาบาลแห่งละ 50 คน รวม 299 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่พึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านรูปแบบสถานพยาบาล พบว่าผู้ประกันตนที่ใช้บริการจากสถานพยาบาลของรัฐ มีความพึงพอใจในระดับต่ำกว่าผู้ประกันตนที่ใช้บริการจากสถานพยาบาลเอกชน ในด้านระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีความพึงพอใจในระดับต่ำ ผู้ที่มีรายได้เดือนละ 6,001-9,000 บาท มีความพึงพอใจในระดับต่ำกว่าผู้มีรายได้ 3,001-6,000 บาท และผู้ที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการทางการแพทย์จากที่อื่นก่อนเข้าโครงการประกันสังคมมีความพึงพอใจในระดับต่ำกว่าผู้ไม่เคยมีประสบการณ์ สำหรับปัญหาอุปสรรคของผู้ประกันตนนั้น พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจในกฎระเบียบ ขั้นตอน ตลอดจนสิทธิที่พึงได้รับ และเสนอความต้องการที่จะเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง

เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ(2535) ศึกษาเรื่องประกันสังคม : ความพร้อมของโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยได้ศึกษาสถานพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในโครงการประกันสังคม กลุ่มประชากร 3 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ผู้บริหารโรงพยาบาลรวมทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ประกันตนที่ไปใช้บริการในสถานพยาบาลเหล่านั้น จำนวน 600 ราย กลุ่มที่ 3 คือ นายจ้าง ผู้จัดการ หัวหน้าแผนกบุคคล จำนวน 60 ราย ผลการศึกษาพบว่า เหนือในการเลือกโรงพยาบาลของสถานประกอบการมีตัวแปรที่สำคัญที่สุดคือ ความสะดวกในการเดินทาง คุณภาพของแพทย์ พยาบาล สถานที่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ คุณภาพการรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล และชื่อเสียงของโรงพยาบาล รองลงมาคือ พิจารณาเฉพาะความสะดวกในการเดินทางเป็นปัจจัยสำคัญ จากนั้นจึงพิจารณาคุณภาพของการรักษาพยาบาล และความเร็วในการให้บริการตามลำดับ ส่วนการเปรียบเทียบความพร้อมของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนพบว่า โรงพยาบาลเอกชนเห็นว่า มีความพร้อมให้บริการมากเพราะถือว่า การให้บริการผู้ป่วยประกันสังคมเป็นธุรกิจของโรงพยาบาลอย่างหนึ่ง ที่จำเป็นต้องมีการแข่งขันในการให้บริการ มีความคล่องตัวในการใช้เงินและการบริหารงาน สามารถปฏิบัติงานและแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงเน้นคุณภาพการให้บริการ เช่น ความสะดวก การต้อนรับ มนุษยสัมพันธ์ และสถานที่ ในขณะที่

โรงพยาบาลของรัฐบาลไม่ได้คำนึงถึงและเอาใจใส่ในด้านการให้บริการ แต่โรงพยาบาลของรัฐบาลมีศักยภาพในการรักษาพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชน ในด้านของแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

วิจารณ์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ ในปี พ.ศ.2535 โดยอาศัยข้อมูล 3 ส่วนคือ ข้อมูลจากนายจ้าง ข้อมูลการเจ็บป่วยและการใช้บริการของผู้ประกันตนซึ่งรายงานเอง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากสถานประกอบการ 163 แห่ง ผู้ประกันตน 14,961 คน ผลการศึกษาพบว่า ในส่วนข้อมูลของนายจ้างการเลือกใช้บริการทางการแพทย์มีเหตุผล 3 ลำดับแรก คือ อยู่ใกล้สถานประกอบการ ให้บริการดี และมีสัญญาส่งผู้ประกันตนในกองทุนเงินทดแทนแรงงานอยู่แล้ว ในส่วนของข้อมูลจากผู้ประกันตนพบว่า ผู้ประกันตนรายงานว่าเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งในเดือน กันยายน 2535 มีร้อยละ 32 ของผู้ประกันตนที่สำรวจ และในปีที่แล้วเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลร้อยละ 16 สำหรับการเจ็บป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลในปีที่ผ่านมาเพียงร้อยละ 82 ที่ใช้โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (อีกร้อยละ 18 ไม่ใช้) ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาลใช้โรงพยาบาลคู่สัญญาหลักร้อยละ 68 (อีกร้อยละ 32 ไม่ใช้) เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก คือ เดินทางไม่สะดวก ไม่พอใจบริการ ส่วนเหตุผลของการไปใช้บริการโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก คือ เป็นโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้ อยู่ใกล้บ้าน อยู่ใกล้ที่ทำงาน

อุษา พาณิชปฐมพงศ์ (2536) ศึกษาพฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน กลุ่มทำงานธนาคารภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ประกันตนที่ทำงานธนาคารในเขตกรุงเทพมหานครชั้นในซึ่งได้ทำการสุ่มในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2536 จำนวน 1,656 คน ผลการศึกษาพบว่ามีอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้เท่ากับ 0.84 ครั้ง/คน/ปี และอัตราการใช้บริการผู้ป่วยในในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้เท่ากับ 0.13 ครั้ง/คน/ปี ในขณะที่อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลอื่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนไว้เท่ากับ 11.16 ครั้ง/คน/ปี และการใช้บริการผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลอื่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนไว้เท่ากับ 1.2 ครั้ง/คน/ปี โดยเหตุผลของการไปใช้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้คือบริการที่สะดวกรวดเร็ว และกรณีผู้ป่วยในคือเดินทางสะดวก ส่วนเหตุผลของการไปใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลอื่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนไว้คือเดินทางสะดวก สำหรับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนที่ทำงานธนาคารเปลี่ยนไปหลังจากมีประกันสังคมโดยพบว่า ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์มากที่สุดเหมือนเดิม แต่อันดับสองเปลี่ยนเป็นเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแทนและข้อ

ยารับประทานลดลงมาเป็นอันดับสาม ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้คือ รายได้ ประเภทของโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก และการทราบชื่อโรงพยาบาลประกันสังคมที่มีสิทธิไปใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วนิดา จิรนาทติลล (2536) ศึกษาเรื่องสถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักแก่ผู้ประกันตนของโครงการประกันสังคมในจังหวัดสมุทรปราการ การสำรวจการจัดบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก 5 แห่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ และการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่ามีการจัดบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลรัฐเพียง 1 แห่งที่จัดบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับผู้ป่วยประกันสังคมไว้โดยเฉพาะคือ มีการแยกเวชระเบียน การแสดงแผ่นป้ายอธิบายขั้นตอน และช่องทางการขอรับบริการไว้ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป ในด้านการจัดองค์กรกลางมีเพียง 2 แห่งที่เป็นเครือข่ายกัน ในด้านอัตราการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันสังคม พบว่า การใช้บริการแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐเฉลี่ย 0.51-1.27 ครั้ง/คน/ปี และ 0.001-0.034 ครั้ง/คน/ปี ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนมีการใช้บริการแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐเฉลี่ย 0.09-0.42 ครั้ง/คน/ปี และ 0.001-0.03 ครั้ง/คน/ปี ตามลำดับ ในด้านปัญหาอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ให้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วยประกันสังคมไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ที่ได้รับความคุ้มครองและมีความคาดหวังในสิทธิและบริการไว้สูง ไม่เข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติตนเมื่อมาขอรับบริการ นายจ้างและผู้ประกันตนยังสับสนในการมาใช้สิทธิจากโรคที่เกิดจากการทำงานและนอกรงาน ผู้ประกันตนไม่ทราบว่านายจ้างเลือกโรงพยาบาลใด สำนักงานประกันสังคมส่งรายชื่อล่าช้า โรงพยาบาลไม่พร้อมที่จะให้บริการในระยะแรก โรงพยาบาลไม่สามารถนำเงินเหมาจ่ายมาใช้ในการบริหารได้ มีปัญหาระหว่างโรงพยาบาลคู่สัญญาในเรื่องการส่งต่อผู้ป่วย ผู้ประกันตนไม่มีเงินสำรองจ่าย เงินเหมาจ่าย 700 บาท/คน/ปี น้อยเกินไป โดยเฉพาะผู้ป่วยอุบัติเหตุทางสมองและโรคเรื้อรัง

สมพร ตั้งสะสม(2537) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 : กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน โดยสอบถามผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครที่เคยมีประสบการณ์ขอรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลสังกัดประกันสังคมจำนวน 340 คน ผลปรากฏว่า ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อการบริการทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ด้านต่างๆ ได้แก่ ความหลากหลายของการบริการ อธิยาศัยความสนใจของเจ้าหน้าที่ และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับสูง ส่วนความสะดวกที่ได้รับจากสถานพยาบาล การยอมรับ

คุณภาพของการบริการและความคุ้มค่าใช้จ่ายในการประกันตนอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะทั่วไปของผู้ประกันตนคือ ระดับการศึกษา การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบริการทางการแพทย์ และประเภทสถานพยาบาลมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ ส่วน เพศ อายุ รายได้ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการจากสถานพยาบาลอื่นๆ และประเภทสถานพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ อีกทั้งยังพบว่า มีปัญหาอุปสรรคในการขอรับบริการทางการแพทย์

นายแพทย์บรรเทา อื้อกุล และ นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ (2538) ได้ศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และหน้าที่ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ อัตราการใช้บริการของผู้ประกันตน และศึกษาถึงความเห็นของนายจ้างในเรื่องแนวทางในการเลือกสถานพยาบาลหลัก, คุณภาพของการให้บริการ, ข้อดีและข้อเสียของเครือข่าย MEDSEC (สถานพยาบาลเครือข่ายของเอกชน) และความพึงพอใจต่อการให้บริการแก่ผู้ประกันตน โดยการสัมภาษณ์แบบ Cross-Sectional Descriptive Study เก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้ประกันตนจาก 4 บริษัท จำนวน 1,044 คน และโดยการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลของบริษัท 4 แห่งดังกล่าว ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2537-กุมภาพันธ์ 2538 ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคล พบว่า เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่กระตุ้นระบบเครือข่ายให้พัฒนาคือจำนวนสถานพยาบาลที่มีจำนวนมาก และกระจายอยู่ทั่วไปทั้งที่อยู่ใกล้บ้านและที่ทำงาน ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้ประกันตนพบว่า ผู้ประกันตนยังขาดความรู้ที่สำคัญคือ ไม่ทราบชื่อสถานพยาบาลหลัก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งยังไม่ทราบว่ามิโรคอะไรบ้างที่ไม่ครอบคลุมตามสิทธิผู้ประกันตน บางส่วนยังไม่ทราบว่าต้องแสดงบัตรประกันสังคมเวลาจะไปใช้สิทธิ ในด้านความต้องการที่จะเลือกสถานพยาบาลหลักนั้น ผู้ประกันตนเกือบทั้งหมด (93.9%) มีความต้องการที่จะเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง พฤติกรรมในการเสาะแสวงหาบริการจากคลินิกในสถานที่ทำงานมีสัดส่วนที่สูงที่สุด (41.1%) และรองลงมาคือ ไปรับบริการจากสถานพยาบาลMEDSEC(26.3%) คลินิกนอก MEDSEC(16.8%) ซื้อมากินเอง (13.1%) และไปโรงพยาบาลนอกMEDSEC (2.7%)

วรางคณา ขาวเชียร(2540) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ประกันตนที่เคยใช้บริการในสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมของรัฐบาล และเอกชน อย่างละ 2 แห่ง จำนวน 400 ราย ด้วยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการศึกษาพบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่ที่เคยไปใช้บริการของสถานพยาบาลดังกล่าวจะไม่เคยพอใจกับบริการที่ได้รับ โดยเฉพาะด้านอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ แต่ในด้านกรให้บริการที่รวดเร็วทันเวลานั้นผู้ที่เคยใช้บริการในสถานพยาบาลของ

เอกชนจะมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ ยกเว้นในด้านความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้ประกันตนทั้งสองสถานพยาบาลมีความพึงพอใจเหมือนกัน

ปริยา ผาติขล(2540) ศึกษาพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลและการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้ประกันตนในสถานประกอบการแห่งละ 50 ตัวอย่าง จำนวน 6 แห่งใน 6 อำเภอของจังหวัดนนทบุรี ในช่วง พ.ศ.2534-2536 พบว่า สัดส่วนผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลรัฐมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน การเลือกใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยจะมีทั้งการใช้บริการคลินิกแพทย์เอกชน การรักษาด้วยตนเอง และการใช้บริการในโรงพยาบาล ปัญหาของโครงการประกันสังคมคือผู้ประกันตนขาดความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมซึ่งต้องจ่ายทุกเดือน นอกจากนี้ยังพบว่า เหตุผลที่ผู้ประกันตนเปลี่ยนโรงพยาบาลเนื่องจากความสะดวกในการเดินทางเป็นอันดับแรก และบริการทางการแพทย์เป็นลำดับต่อมา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลในปี พ.ศ.2536 ได้แก่ อายุ รายได้ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และระยะเวลาจากที่ทำงานถึงโรงพยาบาลที่เลือกในปีที่ผ่านมา

สุพัตรา โรจนมังคลาภรณ์(2540) ศึกษาปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ในระบบประกันสังคมในโครงการลูกจ้างเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเองในสถานพยาบาลเอกชน จังหวัดนนทบุรี โดยสัมภาษณ์ผู้ประกันตนที่มารับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลปากเกร็ด เวชการ จำนวน 60 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยประมาณ 30 ปีและสมรสแล้ว มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา มีรายได้ระหว่างเดือนละ 6,000-7,999 บาท อายุงานระหว่าง 1-3 ปี ผู้รับบริการที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ด้านประกันสังคมมากกว่าผู้มีการศึกษาน้อย ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการทางการแพทย์ ณ จุดบริการทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ ห้องบัตร ห้องตรวจโรค และห้องจ่ายยา แตกต่างกัน กล่าวคือ ค่อนข้างพึงพอใจการรับบริการที่ห้องบัตรมากที่สุด ร้อยละ 58.3 รองลงมาคือ ห้องจ่ายยาร้อยละ 45.0 และน้อยที่สุดคือห้องตรวจโรคร้อยละ 38.3 ส่วนปัญหาการรับบริการทางการแพทย์ ผู้รับบริการร้อยละ 54.5 เห็นว่าห้องบัตรมีปัญหาเกี่ยวกับอัตรยาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่เอาใจใส่ไม่ยิ้มแย้มเท่าที่ควร ในส่วนของห้องตรวจโรค ผู้รับบริการร้อยละ 68.3 เห็นว่าการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ไม่ละเอียด ส่วนห้องจ่ายยาผู้รับบริการร้อยละ 83.3 คิดว่ายามีไม่ได้มาตรฐาน และคุณภาพไม่เหมือนผู้ป่วยทั่วไปที่มารับบริการ และผู้รับบริการมีข้อเสนอที่ควรปรับปรุงคือ ควรปรับปรุงด้านคุณภาพยาสูงถึงร้อยละ 64.3 ห้องบัตรควรปรับปรุงด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเอาใจใส่ บุคลิก ทำที่ยิ้มแย้มมากกว่านี้ร้อยละ 50.0 ส่วนห้องตรวจโรคผู้รับบริการร้อยละ 47.5 เห็นควรให้ปรับปรุงเรื่อง การตรวจวินิจฉัยของแพทย์ให้ละเอียดขึ้น

ประไพ สนิทชน (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ ความพึงพอใจ และ ปัญหาอุปสรรคต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนประกันสังคม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน 184 คน เก็บข้อมูล 45 วัน ตั้งแต่ 24 มี.ค.40-15 พ.ค.40 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชายมากกว่าหญิง อายุระหว่าง 35-44 ปี มีการใช้บริการทางการแพทย์ในระยะ 6 เดือน จำนวน 1-2 ครั้ง มีความรู้การใช้บริการอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 95.1 นอกจากนี้ได้ทำการ ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า 1) รายได้, จำนวนครั้งในการรับบริการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจด้านความสะดวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) การมีบัตร รับรองสิทธิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจด้านอุปกรณ์การรักษา และ คุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) การใช้บริการช่องทางด่วนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความพึงพอใจด้านคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) เพศ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงาน จำนวนสมาชิกในสถานประกอบการ สถานพยาบาลใกล้บ้าน และ โรงพยาบาลหนองบัวลำภูเป็น สถานพยาบาลหลัก ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

เสน่ห์ สุพุทธิ (2541) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของผู้ประกันตนตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 : ศึกษาเฉพาะกรณีมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการวิเคราะห์ ปัจจัยทางด้านประชากรที่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการได้รับความคุ้มครอง กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยทำการศึกษา ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานราชการในส่วน ราชการต่างๆ ของมหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม พ.ศ.2539 จำนวนประชากร ลูกจ้างชั่วคราว 2,675 คน และพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน 221 คน รวม 2,896 คน มีการเลือก กลุ่มตัวอย่างโดยใช้ สูตรของโคเครน (Cochran) ได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 352 คน ใช้เครื่องมือ การวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) เพศและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ เกี่ยวกับการได้รับความคุ้มครองฯ ส่วนอายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร และฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการได้รับความคุ้มครองฯ 2) อายุ และสถานภาพการสมรสมี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรักษาพยาบาล ส่วนเพศ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร และฐานะทาง เศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรักษาพยาบาล

สมพงษ์ ศรีเจริญทรศน์ (2541) ศึกษาทัศนคติในการใช้บริการทางการแพทย์ ของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 : ศึกษากรณีผู้ประกันตนที่ขึ้น ทะเบียนกับโรงพยาบาลราชวิถี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนและใช้ บริการทางการแพทย์กับ โรงพยาบาลราชวิถี โดยช่วงเวลาที่ทำการศึกษา อยู่ในช่วงตั้งแต่ 23 มี.ค.-21

เม.ย.2541 ทำการศึกษาโดยการแจกแบบสอบถาม จำนวน 250 ชุด แก่ผู้ประกันตนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลราชวิถี ณ อาคารผู้ป่วยนอก และคลินิกประกันสังคม และได้รับคืนแบบสอบถามที่มีคำตอบสมบูรณ์สามารถนำมาประมวลผลทางสถิติได้จำนวน 226 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.4 ผลการศึกษาพบว่า 1) ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพภูมิหลังกับทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของผู้ประกันตน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในประเด็นดังนี้ ผู้ประกันตนที่มีอายุ, ระดับการศึกษา, ลักษณะงานที่ทำ, รายได้ต่อเดือน, ระยะเวลาการทำงาน ที่แตกต่างกันจะมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมแตกต่างกัน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม กับทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของผู้ประกันตน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือผู้ประกันตนที่มีความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมแตกต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมไม่แตกต่างกัน

เพ็ญศรี อุภยนันท์ (2542) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม โดยศึกษาผู้ประกันตนที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวของสำนักงานประกันสังคม (สำนักงานใหญ่) อ.เมือง จ.นนทบุรี ซึ่งเลือกโรงพยาบาลรามาริบัติ 28 คน และโรงพยาบาลปากเกร็ดเวชการ 32 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 60 คน เพื่อใช้บริการทางการแพทย์ในปี 2541 ผลการศึกษาพบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 26-30 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับปริญญาตรี ระยะเวลาการทำงานอยู่ในช่วง 1-2 ปี มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-7,000 บาท การใช้บริการสถานพยาบาลปรากฏว่า ประชากรที่ศึกษามีประสบการณ์ในการใช้บริการทางการแพทย์ในปี 2541 มากกว่าไม่มีประสบการณ์ โดยมีการใช้บริการทางการแพทย์ประเภทคนไข้นอกมากกว่าคนไข้ใน ในส่วนของความพึงพอใจพบว่ามีความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการทางการแพทย์ในระดับค่อนข้างพอใจ ส่วนเหตุผลในการเลือกสถานพยาบาลของประชากรที่ศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เลือกเพราะ โรงพยาบาลตั้งอยู่ในที่สามารถเดินทาง ได้สะดวก และเมื่อจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ทำให้เลือกสถานพยาบาล พบว่า ที่ตั้งของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด รองลงมาคือ การตรวจวินิจฉัยของแพทย์ผู้รักษา คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา การมีเครือข่ายของสถานพยาบาล ระยะเวลาในการรอรับบริการ และอัตรยาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการรอรับบริการ การบริการของเจ้าหน้าที่ตลอดจนคุณภาพของยาไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานพยาบาล

ธัญทิพ สามบุญมี(2544) ศึกษาปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษากลุ่มตัวอย่าง 422 ราย จากสถานประกอบการประเภทโรงงานผลิต 223 ราย และสถานประกอบการ

ประเภทบริการจำนวน 199 ราย ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ประกันตนที่มีลักษณะด้านประชากรแตกต่างกัน (เพศ อายุ รายได้ การเข้ารับบริการ และการมีโรคประจำตัว) เลือกปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการสถานบริการตามการรับรู้อย่างไม่สอดคล้องกัน ยกเว้น ปัจจัยด้านการศึกษา 2) ผู้ประกันตนที่ได้รับอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่างกัน (เพื่อน ครอบครัว หัวหน้า) เลือกปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการสถานบริการตามการรับรู้อย่างไม่สอดคล้องกัน 3) ผู้ประกันตนที่สังกัดสถานประกอบการที่ต่างกัน เลือกปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการสถานบริการตามการรับรู้อย่างไม่สอดคล้องกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ระดับ 1,2 และ 3 ได้แก่ ด้านจรรยาบรรณ ด้านความสามารถของผู้ให้บริการ และด้านความปลอดภัย

ยุพดี ศิริสินสุข (2544) ศึกษาเรื่องการเข้าถึงบริการและแบบแผนการใช้บริการของผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ประกันตนในเขตห้วยขวาง กทม. ศึกษาดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน 2544 ถึงพฤษภาคม 2545 มีสถานประกอบการเข้าร่วม 66 แห่ง ผู้ประกันตนจำนวน 1,003 คน ในการเก็บข้อมูลอาการป่วยและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ผลการศึกษาพบว่า มีอาการป่วยที่รายงานจากผู้ร่วมวิจัยทั้งสิ้น 2,643 ครั้งคิดเป็นอัตราป่วย 6.44 ครั้ง/คน/ปี โดยสัดส่วนอาการป่วยไปรักษาที่สถานพยาบาลนอกโครงการประกันสังคมและรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิกในโครงการประกันสังคมเท่ากับร้อยละ 58,28 และ 14 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าเหตุผลที่ผู้ร่วมวิจัยตัดสินใจไปใช้บริการจากสถานบริการต่างๆ คือ 1) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจไปใช้บริการจากสถานบริการต่างๆ แทนการดูแลตนเองคือ ผู้ร่วมวิจัยที่มีระดับการศึกษาสูงสุดที่มัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้ที่ไม่มีเงินออม ผู้ที่ประสบกับอาการป่วยที่มีความรุนแรงปานกลางถึงมากและอาการป่วยที่เป็นนานเกิน 3 วัน มีแนวโน้มที่จะไปแสวงหาบริการจากสถานพยาบาลประเภทใดประเภทหนึ่งมากกว่าการดูแลตนเอง 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจไปใช้บริการจากโรงพยาบาลคู่สัญญาคือผู้ร่วมวิจัยที่มีระดับคะแนนการเข้าถึงบริการสูงกว่าระดับคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม การไม่มีบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการในหน่วยบริการในที่ทำงาน เป็นผู้เคยมีประวัติเคยใช้บริการในสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมในปีที่ผ่านมา เลือกโรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลประจำในโครงการประกันสังคม ไม่มีสวัสดิการสุขภาพอื่น มีโรคเรื้อรังประจำตัว และระดับความรุนแรงของอาการป่วยที่สูงขึ้น

ชุติมา เรื่องเดชนันต์ (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน ซึ่งเป็นผู้ประกันตนในโครงการ

ประกันสังคมที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และประกอบอาชีพในสถานประกอบการประเภทธุรกิจด้านการเงินการท่องเที่ยวและการโรงแรม หรืออุตสาหกรรมและหัตถกรรม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ประเภทของสถานประกอบการที่มีผู้ประกันตนประกอบอาชีพอยู่ และระยะเวลาเข้าร่วมในโครงการประกันสังคม ปัจจัยกลุ่มที่สองได้แก่ ความรวดเร็วในการให้บริการของสถานพยาบาล ส่วนประเด็นระดับความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมพบว่า ผู้ประกันตนมีความรู้ในระดับปานกลาง สำหรับประเด็นความพึงพอใจพบว่า ผู้ประกันตนซึ่งเคยใช้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมมีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อการให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการประกันสังคม และเมื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อการให้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมเปรียบเทียบกับโครงการประกันสุขภาพอื่นพบว่า ผู้ประกันตนรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมสูงกว่าโครงการประกันสุขภาพอื่นในประเด็นต่อไปนี้ การเป็นหลักประกันทางสุขภาพ คุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ การต้อนรับและการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่และความรวดเร็วในการให้บริการ นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาในเรื่องของการบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน การบริการล่าช้า ยาและเวชภัณฑ์มีคุณภาพต่ำและปริมาณไม่เพียงพอ ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของเจ้าหน้าที่และบุคลากร และความรู้ความสามารถของพยาบาลและแพทย์ในการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

มณฑิพ จารุเรืองศรี และคณะ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในจังหวัดราชบุรี โดยศึกษาผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ในจังหวัดราชบุรี ซึ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสำรวจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนในจังหวัดราชบุรี มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ในข้อกำหนดของพระราชบัญญัติประกันสังคมเกินครึ่งหนึ่งของข้อคำถามเพียง 50% ส่วนระดับความพึงพอใจในสถานพยาบาลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลในระดับการยอมรับมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลของผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ในจังหวัดราชบุรีในการเลือกสถานพยาบาลประกอบด้วย สิทธิในการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตน ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ท่านใช้สิทธิประกันสังคม ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ความน่าเชื่อถือในการให้บริการของโรงพยาบาล คำแนะนำข้อมูลด้านยา และการใช้ยานพาหนะของพนักงานห้องยา ท่านได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการจากทางโรงพยาบาล การเอาใจใส่ดูแล และการให้ความช่วยเหลือของแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ระบบและขั้นตอนของการให้บริการ คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษา และปฏิบัติตนจาก

แพทย์ผู้ตรวจ การให้โอกาสซักถามของแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง คำแนะนำขั้นตอน ในขณะที่เข้ารับบริการการรักษาของพยาบาล ระยะเวลาการให้บริการการตรวจรักษา โดยยอมรับในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

เกศศิริ แต่คิดปีสารถิต (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ลักษณะการให้บริการของร้านสะดวกซื้อในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกันมีความเห็นต่อลักษณะการให้บริการไม่แตกต่างกัน อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในลักษณะเฉพาะบุคคล การให้บริการจึงควรคำนึงถึงความแตกต่างด้านอายุด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการที่ไม่เร่งรีบ ขณะที่วัยรุ่นและวัยกลางคนต้องการความรวดเร็ว สะดวก สบายความทันสมัย ผู้บริโภคที่มีอาชีพพนักงานเอกชนและนักศึกษา มีความคิดเห็นแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอำนาจซื้อของผู้บริโภค เนื่องจากนิสิตนักศึกษายังไม่มีรายได้เป็นของตัวเอง แต่ในขณะที่พนักงานเอกชนมีรายได้เป็นของตนเองและค่อนข้างสูงกว่าการรับราชการทำให้มีอำนาจซื้อสินค้าสูง ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความเห็นต่อลักษณะการให้บริการแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้บริโภคอาชีพพนักงานเอกชนและนักศึกษาพบว่ายังคงมีความคิดเห็นต่อลักษณะการให้บริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ผู้บริโภคที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อลักษณะการให้บริการของร้านสะดวกซื้อแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะร้านสะดวกซื้อเปิดบริการ 24 ชั่วโมง ลูกค้าสามารถซื้อหาได้โดยตลอด ไม่มีความจำเป็นในการเก็บกักตุนสินค้าไว้ที่บ้าน

บุปผารรรณ กองมณี (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 200 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมเป็นอันดับแรกคือ ด้านบุคลากร ปัจจัยด้านกระบวนการบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจการเลือกใช้บริการทันตกรรมพบว่า ความถูกต้องปลอดภัยมีผลเป็นอันดับแรก ตามด้วยความพร้อมใจในการบริการตลอดเวลา ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์พบว่า ความสะอาดของการบริการมีผลต่อการตัดสินใจเป็นอันดับแรก ตามด้วยคุณภาพของวัสดุและยาที่ใช้ และปัจจัยด้านสถานบริการพบว่า ความสะอาดของสถานที่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเป็นอันดับแรก ตามด้วยความสะดวกในการเดินทางและ ความสะดวกในสถานที่จอดรถ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น(2542) ได้ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวน 178

คน เป็นผู้บริโภครที่มาใช้โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 9 แห่ง ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็น แบบสอบถาม จากนั้นประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ผู้บริโภครทั้งที่เคยเข้า พักรักษาตัวในโรงพยาบาลและไม่เคยรักษาตัวในโรงพยาบาล ให้ความสำคัญระดับมาก มี 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ ด้านบุคลากร ด้านการให้บริการลูกค้า ด้านสถานที่ ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านกระบวนการให้บริการ ส่วนปัจจัยที่ผู้บริโภครให้ ความสำคัญระดับปานกลางมี 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยด้านราคา และ ด้านการส่งเสริมการตลาด

เอกสิทธิ์ สุนทรนนท์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้านค้าปลีกสมัยใหม่ ประเภทซูเปอร์เซ็นเตอร์ของประชาชนกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 30 ปี จบ การศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ 10,000-20,000 บาทต่อ เดือน ทศนคติต่อซูเปอร์เซ็นเตอร์ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านแล้ว พบว่า ทศนคติของต่อซูเปอร์เซ็นเตอร์ อยู่ในระดับดีมาก ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการ จัดจำหน่าย ด้านราคา และด้านสังคมและวัฒนธรรม และด้านส่งเสริมการตลาด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ ากับ 4.05, 4.04, 3.91, 3.84 และ 3.74 ตามลำดับ ส่วนด้านการให้บริการมีทศนคติอยู่ในระดับดีปาน กลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการซื้อสินค้าในซูเปอร์เซ็นเตอร์เดือนละ 2 ครั้ง สินค้าที่ต้องการซื้อมากที่สุด คือ อาหาร เครื่องดื่ม ส่วนใหญ่ใช้บริการที่ เทสโก้ โลตัส ด้วย เหตุผลที่ใกล้บ้าน เดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคลและไปกับครอบครัว ในวันหยุด ระหว่าง 18.01 - 24.00 น. และโดยมากซื้อสินค้าต่อครั้งไม่เกิน 500 บาท ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อ สินค้าในซูเปอร์เซ็นเตอร์ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และรายได้ โดยเพศชายมีความถี่ในการซื้อ สินค้าต่อเดือนมากกว่าเพศหญิง ผู้ที่มีสถานภาพสมรสแล้วจะมีจำนวนในการซื้อสินค้าต่อครั้งแตก ต่างจากผู้ที่มีสถานภาพโสด ผู้ที่มีรายได้สูงใช้เงินซื้อสินค้าแต่ละครั้งจำนวนมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับจำนวนสมาชิกในครอบครัว การศึกษาและอาชีพ ไม่มี ความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการซื้อสินค้าต่อเดือนและจำนวนเงินในการซื้อสินค้าต่อครั้ง

ประภาพร ภูมิธรรมรัตน์ (2548) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสม การตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภครการวิจัยเชิงสำรวจประชากรในการศึกษา คือ ผู้ซื้อสินค้าจากเทสโก้ โลตัสซูเปอร์เซ็นเตอร์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ วิจัยทั้งสิ้น 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วน ประมวลค่า มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน

มาตรฐาน และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติ t-test , F-test ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้า มีสินค้าจำหน่ายหลายประเภท หลายยี่ห้อ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตสูงที่สุดเท่ากับ 4.22 โฆษณาทางวิทยุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเลขคณิตต่ำที่สุดเท่ากับ 3.41 ผลการเปรียบเทียบส่วนปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้า กับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กนกกาญจน์ จันทกาศ (2548) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ของลูกค้า ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ลูกค้าร้านจำหน่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามและทำการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าสถิติ คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test (Independent sample t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) เมื่อพบว่ามีความสำคัญทางสถิติทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD และการวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-square) ผลการวิจัย เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ของลูกค้าในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ลูกค้าที่มีเพศแตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ แตกต่างกันในด้านผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ส่วนลูกค้าที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ แตกต่างกันทุกด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด และผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ของลูกค้าในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ต่อเดือนของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของผู้ที่ซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครื่องที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพและ รายได้ต่อเดือนของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของสาเหตุที่ซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ มาใช้ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพและรายได้ต่อเดือนของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพศ อายุ สถานภาพและรายได้ต่อเดือนของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของยี่ห้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครื่องที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพศ อายุ ระดับการศึกษาและ สถานภาพของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ โทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของ

ราคาโทรศัพท์เคลื่อนที่เครื่องที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพและรายได้ต่อเดือนของลูกค้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ในเรื่องของผู้ให้คำแนะนำในการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่

ปริญญ์ ประยงค์ (2548) ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการธนาคารพาณิชย์ของประชาชน ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการธนาคารพาณิชย์ของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานีและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการธนาคารพาณิชย์ของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (non-random sampling) ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสถิติไคสแควร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 28-32 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุด โดยมีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท/เดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทยมากที่สุด โดยส่วนใหญ่ใช้บริการเงินฝากออมทรัพย์ และบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างในการเลือกใช้บริการธนาคารพาณิชย์ส่วนใหญ่คือตัวเอง กลุ่มตัวอย่างใช้บริการธนาคารพาณิชย์ผ่านตู้เอทีเอ็มมากที่สุด ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการ คือ ช่วงเวลา 18.01-21.00 น. สำหรับช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการธนาคารพาณิชย์ ณ ที่ทำการสาขา คือ ช่วงเวลา 12.01-14.00 น. มากที่สุด การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของธนาคารพาณิชย์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่คิดจะเปลี่ยนธนาคารพาณิชย์ที่ใช้บริการอยู่ในปัจจุบัน ไปใช้ธนาคารอื่น ในส่วนของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและปัจจัยกระบวนการให้บริการ ปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมาก ได้แก่ ปัจจัยด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านบุคลากรและปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ โดยปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการธนาคารพาณิชย์ ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ เหตุผลในการเลือกใช้บริการ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ปัจจัยส่งเสริมการตลาดและปัจจัยด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ที่ระดับนัย สำคัญ 0.05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี โดยมีแนวทางในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือ
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. การรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร(Population) ในการวิจัยนี้ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา33 ในจังหวัดนนทบุรีมีจำนวนเท่ากับ 210,356 คน(ข้อมูล ณ พ.ศ.2550) โดยแยกตามรายอำเภอทั้ง 6 อำเภอในจังหวัดนนทบุรีเป็นจำนวนและอัตราส่วน ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และ อัตราส่วนของผู้ประกันตนแยกตามอำเภอ
ในจังหวัดนนทบุรี

อำเภอ	จำนวนผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 (คน)	อัตราส่วนของผู้ประกันตน (ร้อยละ)
1. เมืองนนทบุรี	76,760	36.50
2. บางกรวย	12,298	5.84
3. บางใหญ่	14,380	6.84
4. บางบัวทอง	29,502	14.02
5. ไทรน้อย	13,250	6.30
6. ปากเกร็ด	64,166	30.50
รวม	210,356	100.00

ที่มา : กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม

1.2 ขนาดตัวอย่าง (Sample size) ในการกำหนดขนาดของตัวอย่างที่เป็นตัวแทน
ประชากรที่ศึกษา ใช้สูตรความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน โดยผู้วิจัยกำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนของ
การสุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละ 5 สามารถคำนวณขนาดของตัวอย่างได้จากสูตร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของสิ่งตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของการเลือกตัวอย่าง

แทนค่าสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{210,356}{1 + 210,356(0.05)^2} \\ &= 399.24 \\ &= 400 \text{ คน} \end{aligned}$$

1.3 วิธีการเลือกตัวอย่าง(Sampling Method) การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มจำนวนผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี โดยจำนวนตัวอย่างที่สุ่มจะสุ่มตามอัตราส่วนของผู้ประกันตนใน 6 อำเภอ ดังนี้

ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ประกันตนที่สุ่มตามอัตราส่วนในแต่ละอำเภอของจังหวัดนนทบุรี

อำเภอ	จำนวนผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 (คน)	อัตราส่วนผู้ประกันตน (ร้อยละ)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
1. เมืองนนทบุรี	76,760	36.50	146
2. บางกรวย	12,298	5.84	24
3. บางใหญ่	14,380	6.84	28
4. บางบัวทอง	29,502	14.02	56
5. ไทรน้อย	13,250	6.30	24
6. ปากเกร็ด	64,166	30.50	122
รวม	210,356	100.00	400

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำมาพัฒนาให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ(ลักษณะงาน) รายได้ มีจำนวนคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน มีจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบคำตอบเดียว โดยศึกษาพฤติกรรมใน 3 ส่วนคือ

1. พฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาล ได้แก่ คำถามข้อที่ 1-3
2. พฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลัก ได้แก่ คำถามข้อที่ 8-10
3. พฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ คำถามข้อที่ 4-7

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน โดยปัจจัยที่ใช้ในการสอบถามจะแบ่งตามปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีคำถามทั้งหมด 45 ข้อดังรายละเอียด คือ

1. ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์/บริการ(Product) จำนวนคำถาม 10 ข้อ
2. ปัจจัยด้านราคา(Price) จำนวนคำถาม 5 ข้อ
3. ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย(Place) จำนวนคำถาม 5 ข้อ
4. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด(Promotion) จำนวนคำถาม 6 ข้อ
5. ปัจจัยด้านบุคลากร(Participants/People) จำนวนคำถาม 8 ข้อ
6. ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence) จำนวนคำถาม 5 ข้อ
7. ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ(Process) จำนวนคำถาม 6 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert Scale ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับคือ

- 5 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก มากที่สุด
- 4 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก มาก
- 3 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปานกลาง
- 2 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก น้อย
- 1 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก น้อยที่สุด

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน ด้วยวิธีการหาความกว้างของอันตรภาคชั้นตามวิธีของเบสท์ (Best,1981 อ้างถึงใน ยุทธพงษ์ กัยวรรณ , 2543 : 110) ซึ่งแปลความหมายของข้อมูล ดังนี้

- 4.21–5.00 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก มากที่สุด
- 3.41–4.20 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก มาก
- 2.61–3.40 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปานกลาง
- 1.81–2.60 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก น้อย
- 1.00–1.80 หมายถึง ปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก น้อยที่สุด

3. การสร้างเครื่องมือ

- 3.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ความรู้ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในส่วนที่เกี่ยวกับการประกันสังคม
- 3.2 กำหนดขอบเขต กรอบแนวคิด ที่จะใช้ในการวิจัย
- 3.3 สร้างแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้คำถามครอบคลุมกรอบแนวคิดที่กำหนด
- 3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง เพื่อให้แบบสอบถามครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมด
- 3.5 ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) ในการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เพื่อทดสอบแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือวิจัยว่าตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ ดังรายนามต่อไปนี้

4.1.1 แพทย์หญิงทัศนีย์ รัตนวงศา รังสีแพทย์ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ประจำโรงพยาบาลนวมินทร์ กรุงเทพมหานคร

4.1.2 นาย สมควร ธรรมเวช พยาบาลวิชาชีพ 7วช. พยาบาลประจำสถาบันโรคทรวอก จังหวัดนนทบุรี

4.1.3 นางสาว ทัศนีย์ เวชกามา หัวหน้าแผนกประกันสังคม ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดนนทบุรี

ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ใช้การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) ของคำถามแต่ละข้อ(Rownelli and Hableton ,1977,pp 227-229)โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านประเมินคำถามแต่ละข้อว่าสอดคล้องกับโครงสร้างหรือเนื้อหาหรือไม่ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนคำถามแต่ละข้อ ดังนี้

ค่า 1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับโครงสร้างหรือเนื้อหา

ค่า 0 หมายถึง ข้อคำถามนั้นมีความกำกวมไม่ชัดเจน ด้านความสอดคล้องกับโครงสร้างหรือเนื้อหา

ค่า -1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องกับ โครงสร้างหรือเนื้อหา เมื่อได้คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านแล้ว นำคะแนนมาคำนวณหาค่า IOC ดังสูตรต่อไปนี้

สูตรดัชนีความสอดคล้อง(Index of Consistency : IOC)

$$IOC = \frac{\sum X}{n}$$

โดยที่ IOC หมายถึง ค่าความสอดคล้องของคำถามกับ โครงสร้างหรือเนื้อหา
 X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำถามมีดังนี้

- 1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1 จัดว่าเป็นคำถามที่ใช้ได้
- 2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรมีการปรับปรุงแก้ไข หรือตัดทิ้ง

4.2 ตรวจสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือการวิจัย(Reliability test) ในการทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือวิจัย ได้ใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา(Alpha Coefficient Method) ซึ่งเป็นวิธีการหาความสอดคล้องภายใน โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา เป็นวิธีการที่ครอนบาค(Cronbach) พัฒนาขึ้นในปี ค.ศ. 1951

ในการทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือวิจัย ได้นำแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นไปทดลองจัดเก็บข้อมูล โดยการสอบถามผู้ประกันตนในเขตจังหวัดนนทบุรีจำนวน 50 ราย พบว่าได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.959 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาสามารถจำแนกตามปัจจัยแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ปัจจัย ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาในการทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือวิจัย จำแนกตาม
ปัจจัยแนวคิดส่วนประสมทางการตลาด 7 ปัจจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก	ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ(Product)	0.884
ด้านราคา(Price)	0.891
ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย(Place)	0.874
ด้านการส่งเสริมการตลาด(Promotion)	0.767
ด้านบุคลากร(People)	0.930
ด้านลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence)	0.730
ด้านกระบวนการให้บริการ(Process)	0.912
รวม	0.959

5. การรวบรวมข้อมูล

5.1 ขั้นเตรียมการ

ในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของสถานพยาบาล ได้ประสานงานของความร่วมมือขอข้อมูลจากแผนกประกันสังคม โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนนทบุรีที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่

ในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของผู้ประกันตน และสถานประกอบการ รวมถึงข้อมูลงานวิจัยต่างๆเกี่ยวกับงานประกันสังคม ได้ประสานงานขอข้อมูลจากห้องสมุดของสำนักงานประกันสังคม และกองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม

5.2 ขั้นตอนงาน ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

5.2.1 ผู้รวบรวมข้อมูล ผู้วิจัย และผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล 1 คนที่ได้ผ่านการอบรมจากผู้วิจัยถึงกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนและรายละเอียดในการเก็บข้อมูล รวมถึงการทำความเข้าใจในส่วนរបแบบสอบถาม จะทำการรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ประกันตน โดยการคัดเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ(Accidental Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างแจกแบบสอบถามตามสถานที่สาธารณะ และสถานที่ราชการในอำเภอต่างๆของจังหวัดนนทบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) อ.เมืองนนทบุรี เก็บข้อมูลจาก

บริเวณท่าบ้านนนทบุรี

หน้าห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล สาขารัตนาธิเบศร์

หน้าห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขางามวงศ์วาน

หน้าห้างคาร์ฟูร์ สาขารัตนาธิเบศร์

หน้าบริษัทเครื่องคั้ม อาร์ซีจำกัด

2) *อ.บางกรวย* เก็บข้อมูลจาก

หน้าการไฟฟ้าฝ่ายผลิต

หน้าบริษัทวิริยะประกันภัย จำกัด

3) *อ.บางใหญ่* เก็บข้อมูลจาก

ตลาดบางใหญ่

หน้าห้างบิ๊กซี ซูเปอร์เซ็นเตอร์ สาขารัตนาธิเบศร์

หน้าห้างบิ๊กคิงส์

4) *อ.บางบัวทอง* เก็บข้อมูลจาก

ตลาดบางบัวทอง

ที่ว่าการอำเภอบางบัวทอง

หน้าหมู่บ้านกฤษดานคร

หน้าหมู่บ้านเอื้ออาทร บางบัวทอง

5) *อ.ไทรน้อย* เก็บข้อมูลจาก

ตลาดบริเวณปากทางเข้าโรงงาน เอสบีเฟอร์นิเจอร์

6) *อ.ปากเกร็ด* เก็บข้อมูลจาก

หน้าห้างคาร์ฟูร์ สาขาแจ้งวัฒนะ

ตลาดปากทางเข้าซอยวัดคู

ป้ายรอรถประจำทางหน้าบริษัทไทยโตชิบา จำกัด

ปากทางเข้าบ้านเด็กค้อยโอกาสและบ้านเด็กพิการ

5.2.2 การแจกแบบสอบถาม ในการแจกแบบสอบถามจะแจกแบบสอบถามตาม

จำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้โดยให้ได้จำนวนแบบสอบถามครบตามรายอำเภอทั้ง 6 อำเภอ โดยยึดสถานที่ตั้งของสถานที่ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นหลักโดยก่อนตอบแบบสอบถาม ทางผู้วิจัยและผู้ช่วย จะต้องสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามก่อนว่าสถานที่ตั้งของสถานที่ทำงานอยู่ในเขตอำเภอใด ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามทำงานในเขตอำเภอที่เก็บแบบสอบถามครบแล้วก็จะไม่ทำการเก็บข้อมูล แต่ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามทำงานในเขตอำเภอที่ยังเก็บข้อมูลได้ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ จึงจะดำเนินการเก็บข้อมูล และในการสุ่มตัวอย่างนั้นสัดส่วนระหว่างเพศชายกับเพศหญิง กำหนดให้เป็น 50:50 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอแสดง ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอของจังหวัดนนทบุรี

อำเภอ	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด(คน)	จำนวนตัวอย่างแยกตามเพศ(คน)	
		ชาย	หญิง
1. เมืองนนทบุรี	146	73	73
2. บางกรวย	24	12	12
3. บางใหญ่	28	14	14
4. บางบัวทอง	56	28	28
5. ไทรน้อย	24	12	12
6. ปากเกร็ด	122	61	61
รวม	400	200	200

5.2.3 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม หลังจากผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ทางผู้วิจัยและผู้ช่วยที่แจกแบบสอบถามจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทันที หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบถ้วนก็จะทำการสอบถามในส่วนที่ขาดกับผู้ตอบแบบสอบถามทันที เพื่อความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้

5.2.4 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน ตั้งแต่ 15 มกราคม 2551–15 กุมภาพันธ์ 2551

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามที่ต้องการแล้ว จะนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

6.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่(frequency) ร้อยละ(percentage) ค่าเฉลี่ย(mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(standard deviation)

6.2 สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ ใช้สถิติวิเคราะห์ t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่ม และใช้สถิติวิเคราะห์ F-test ความแปรปรวน(Analysis of Variance : ANOVA)

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และถ้าพบว่าการวิเคราะห์ F-test มีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการวิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ต่อไป โดยพิจารณาค่า Levene Statistic เพื่อดูความแปรปรวนของประชากร ถ้าค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) จะทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธี least significant difference (LSD) แต่ถ้าค่า Levene Statistic มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรไม่เท่ากัน) จะทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Tamhane

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยได้แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ t- test และ F-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	200	50.0
หญิง	200	50.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย และ เพศหญิง เท่ากัน จำนวนอย่างละ 200 คน คิดเป็นร้อยละร้อยละ 50

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 20 ปี	27	6.8
20 – 30 ปี	146	36.5
31 – 40 ปี	138	34.5
41 – 50 ปี	68	17.0
51 – 60 ปี	21	5.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุดมีอายุตั้งแต่ 20-30 ปี มีจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 อันดับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 31-40 ปี มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 อันดับที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 41-50 ปี มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	8	2.0
มัธยมศึกษาตอนต้น/เทียบเท่า	75	18.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	181	45.2
อนุปริญญา/เทียบเท่า	83	20.8
ปริญญาตรี	49	12.2
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุดมีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า มีจำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 อันดับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษานุปริญญา/เทียบเท่า มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 อันดับที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/เทียบเท่า มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	187	46.8
สมรส	206	51.5
หม้าย	7	1.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุดมีสถานภาพสมรส มีจำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 อันดับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพโสด มีจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 อันดับที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพหม้าย มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ(ลักษณะงาน)

อาชีพ(ลักษณะงาน)	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานทั่วไป	296	74.0
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	60	15.0
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	35	8.8
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ	9	2.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุดทำงานเป็นพนักงานทั่วไป มีจำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 อันดับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างทำงานเป็นหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น) มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 อันดับที่ 3 กลุ่มตัวอย่างทำงานเป็นผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มที่ทำงานเป็นผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับรายได้

ระดับรายได้	จำนวน	ร้อยละ
5,001–10,000 บาท	145	36.2
10,001–15,000 บาท	181	45.2
15,001–20,000 บาท	47	11.8
20,001–25,000 บาท	18	4.5
มากกว่า 25,000 บาท	9	2.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุดมีระดับรายได้ 10,001–15,000 บาท มีจำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 อันดับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีระดับรายได้ 5,001–10,000 บาท มีจำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 อันดับที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีระดับรายได้ 15,001–20,000 บาท มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มที่มีระดับรายได้ มากกว่า 25,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่เลือกใช้โรงพยาบาลเป็นสถานพยาบาลหลักในปัจจุบัน

สถานพยาบาลหลัก	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	95	23.8
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์	82	20.5
โรงพยาบาลชลประทาน	63	15.8
โรงพยาบาลแม่น้ำ	59	14.8
โรงพยาบาลกรุงเทพ	45	11.2
สถาบันบำราศนราดูร	36	9.0
อื่น ๆ - โรงพยาบาลอื่น	11	2.8
- โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	6	1.5
- โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น	3	0.7
รวม	400	100.0

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลหลักแยกตามประเภทสถานพยาบาล

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
สถานพยาบาลภาครัฐ	200	50.0
สถานพยาบาลภาคเอกชน	200	50.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.7 และ ตารางที่ 4.8 พบว่า ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดเลือก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 อันดับที่ 2 ผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ เป็นสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 อันดับที่ 3 ผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลชลประทาน เป็นสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 63 คน

คิดเป็นร้อยละ 15.8 ผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาลอื่นๆ ที่อยู่นอกเขตจังหวัดนนทบุรี เป็นสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ในส่วนของประเภทของสถานพยาบาลพบว่า สถานพยาบาลหลักที่ผู้ประกันตนเลือกใช้เป็นสถานพยาบาลของภาครัฐ และภาคเอกชนจำนวนเท่ากันคือ 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากปีที่ผ่านมา

การเปลี่ยนสถาน พยาบาลหลัก	ผู้ประกันตนที่เลือก		ผู้ประกันตนที่เลือก		รวม	
	สถานพยาบาลภาครัฐ		สถานพยาบาลเอกชน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เปลี่ยน	200	50.0	197	49.2	397	99.2
เปลี่ยน	0	0.0	3	0.8	3	0.8
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.9 พบว่าผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากปีที่ผ่านมามีจำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 99.2 ส่วนผู้ประกันตนที่มีการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากปีที่ผ่านมามีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 โดยมีเหตุผลในการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักคือ โฉลกบ้าน/ที่พัก

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนจำแนกตามการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก

การตัดสินใจเลือก สถานพยาบาลหลัก	ผู้ประกันตนที่เลือก		ผู้ประกันตนที่เลือก		รวม	
	สถานพยาบาลภาครัฐ		สถานพยาบาลเอกชน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เลือกด้วยตนเอง	180	45.0	103	25.8	283	70.8
เลือกตามที่หัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก	20	5.0	97	24.2	117	29.2
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.10 พบว่าผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดเลือกสถานพยาบาลหลักโดยเลือกด้วยตนเอง มีจำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8 ผู้ประกันตนที่เลือเลือกสถานพยาบาลหลักโดยเลือกตามที่หัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2

เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วพบว่าผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนจะเลือกสถานพยาบาลหลักโดยเลือกตามหัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก มีจำนวนมากกว่าผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐ

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตนจำแนกตามการมีโรคประจำตัว

การมีโรคประจำตัว	ผู้ประกันตนที่เลือก		ผู้ประกันตนที่เลือก		รวม	
	สถานพยาบาลภาครัฐ		สถานพยาบาลเอกชน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีโรคประจำตัว	35	8.7	23	5.8	58	14.5
ไม่มีโรคประจำตัว	165	41.2	177	44.3	342	85.5
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.11 พบว่าผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 342 คน คิดเป็นร้อยละ 85.5 ส่วนผู้ประกันตนที่มีโรคประจำตัวมีจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 โดยแยกโรคประจำตัวได้คือ ผู้ประกันตนที่มีโรคเบาหวานอย่างเดียวมีจำนวน 27 คน ผู้ประกันตนที่มีโรคความดันโลหิตสูงอย่างเดียวมีจำนวน 27 คน ผู้ประกันตนที่มีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีจำนวน 2 คน และผู้ประกันตนที่มีโรคหอบหืดมีจำนวน 2 คน

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามการปฏิบัติตัวเป็นอันดับแรกเมื่อเจ็บป่วย

การปฏิบัติตัวเป็นอันดับแรกเมื่อเจ็บป่วย	ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก	46	11.5	124	31.0	170
ใช้บริการห้องพยาบาลที่ทำงาน	49	12.3	61	15.2	110	27.5
ใช้บริการคลินิกที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก	98	24.5	1	0.3	99	24.8
ชื้อยากินเอง	7	1.7	14	3.5	21	5.2
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.12 พบว่า การปฏิบัติตัวเป็นอันดับแรกเมื่อเจ็บป่วยของผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดคือ ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 อันดับที่ 2 ผู้ประกันตนใช้บริการห้องพยาบาลที่ทำงาน มีจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 อันดับที่ 3 ผู้ประกันตนใช้บริการคลินิกที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 ผู้ประกันตนส่วนน้อยที่สุดชื้อยากินเอง มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่ใช้บริการคลินิกที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลักมีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลักมีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนจำแนกตามการเคยใช้บริการสถานพยาบาลหลัก

การเคยใช้บริการ สถานพยาบาลหลัก	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	เคย	199	49.8	200	50.0	399
ไม่เคย	1	0.2	0	0.0	1	0.2
รวม					400	100.0

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามจำนวนครั้งที่เคยใช้บริการ
สถานพยาบาลหลักในช่วงเวลา 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2550

จำนวนครั้งที่เคย ใช้บริการ	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	1-5 ครั้ง	126	31.6	121	30.4	247
6-10 ครั้ง	61	15.3	66	16.5	127	31.8
11-15 ครั้ง	11	2.75	11	2.75	22	5.5
16-20 ครั้ง	1	0.25	1	0.25	2	0.5
21-25 ครั้ง	0	0.0	1	0.2	1	0.2
รวม					399	100.0

จากตารางที่ 4.13 และ ตารางที่ 4.14 พบว่า ในช่วงเวลา 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2550 ผู้ประกันตนเคยใช้บริการสถานพยาบาลหลัก จำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 99.8 โดยจำแนกจำนวนครั้งได้คือ ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดใช้บริการสถานพยาบาลหลัก จำนวน 1-5 ครั้ง มีจำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 รองลงมา ใช้บริการสถานพยาบาลหลัก จำนวน 6-10 ครั้ง มีจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางจากบ้าน / ที่ทำงาน ไปยังสถานพยาบาลหลัก

เวลาที่ใช้เดินทาง	ผู้ประกันตนที่เลือก		ผู้ประกันตนที่เลือก		รวม	
	สถานพยาบาลภาครัฐ		สถานพยาบาลเอกชน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 นาที	49	12.25	49	12.25	98	24.5
30 นาที-1 ชั่วโมง	145	36.2	147	36.8	292	73.0
มากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง	6	1.5	4	1.0	10	2.5
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดใช้เวลาเดินทางจากบ้าน / ที่ทำงาน ไปยังสถานพยาบาลหลัก เป็นระยะเวลา 30 นาที-1 ชั่วโมง มีจำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 73.0 อันดับที่ 2 ผู้ประกันตนใช้ระยะเวลา น้อยกว่า 30 นาที มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 อันดับที่ 3 ผู้ประกันตนใช้ระยะเวลา มากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามช่วงเวลาที่ใช้ไปใช้บริการ สถานพยาบาลหลัก

ช่วงเวลาที่ใช้ บริการ	ผู้ประกันตนที่เลือก		ผู้ประกันตนที่เลือก		รวม	
	สถานพยาบาลภาครัฐ		สถานพยาบาลเอกชน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8.01 น.-16.00 น.	168	42	96	24	264	66.0
16.01 น.-24.00 น.	32	8	104	26	136	34.0
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไปใช้บริการสถานพยาบาลหลัก ในช่วงเวลา 8.01 น.-16.00 น. มีจำนวน 264 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมาผู้ประกันตนไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักในช่วงเวลา 16.01 น.-24.00 น. มีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐที่มีมากที่สุดไปใช้บริการในช่วงเวลา 8.01 น.-16.00 น. มีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีมากที่สุดไปใช้บริการในช่วงเวลา 16.01 น.-24.00 น. มีจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26

ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละ ของผู้ประกันตน จำแนกตามบุคคลที่ไปสถานพยาบาลหลักด้วย

บุคคลที่ไป สถานพยาบาลหลักด้วย	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาลเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไปคนเดียว	93	23.2	83	20.8	176	44.0
ญาติพี่น้อง	90	22.5	27	6.7	117	29.2
เพื่อนร่วมงาน	4	1.0	63	15.8	67	16.8
เพื่อน	13	3.3	27	6.7	40	10.0
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักคนเดียว มีจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 อันดับที่ 2 ผู้ประกันตนไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักกับญาติพี่น้อง มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 อันดับที่ 3 ผู้ประกันตนไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักกับเพื่อนร่วมงาน มีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 ผู้ประกันตนส่วนน้อยที่สุดไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักกับเพื่อน มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตน จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาลหลัก
ในการใช้บริการแต่ละครั้ง

ระยะเวลาที่อยู่ใน สถานพยาบาล	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	น้อยกว่า 30 นาที	0	0.0	20	5.0	20
30 นาที-1 ชั่วโมง	30	7.5	175	43.7	205	51.2
มากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง	163	40.8	5	1.2	168	42.0
มากกว่า 2 ชั่วโมง	7	1.8	0	0.0	7	1.8
รวม					400	100.0

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง เป็นระยะเวลา 30 นาที-1 ชั่วโมง มีจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 อันดับที่ 2 ผู้ประกันตนใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง เป็นระยะเวลา มากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง มีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.0 อันดับที่ 3 ผู้ประกันตนใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง เป็นระยเวลาน้อยกว่า 30 นาที มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ผู้ประกันตนส่วนน้อยที่สุดใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง เป็นระยะเวลา มากกว่า 2 ชั่วโมง มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐที่มีมากที่สุดใช้ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาลมากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีมากที่สุดใช้ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล 30 นาที-1 ชั่วโมง มีจำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.7

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก

ตารางที่ 4.19 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านผลิตภัณฑ์

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. มีแพทย์ของสถานพยาบาลที่มี ชื่อเสียง มีความรู้ ความชำนาญใน การตรวจรักษา	4.42	0.54	3.87	0.47	4.15	
2. แพทย์อธิบายถึงโรคและการรักษา	4.37	0.55	3.82	0.53	4.09	0.61	มาก
3. พยาบาลมีความรู้ ความชำนาญใน การดูแลผู้ป่วย	3.81	0.62	3.41	0.59	3.61	0.64	มาก
4. ให้บริการรักษาโรคเฉพาะทาง	4.04	0.72	3.62	0.67	3.83	0.72	มาก
5. มีมาตรฐานที่ดีในการดูแลรักษา	4.27	0.65	3.85	0.83	4.06	0.77	มาก
6. เกสเซอร์แนะนำการใช้ยาทุกครั้ง ก่อนจ่ายยา	4.26	0.70	3.86	0.89	4.06	0.83	มาก
7. ใช้ยารักษาโรคที่มีคุณภาพดี	4.11	0.85	3.80	0.92	3.96	0.90	มาก
8. มีบริการด้านทันตกรรม (ทำฟัน)	3.87	0.85	3.84	0.82	3.85	0.83	มาก
9. มีบริการรักษาแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) เช่น ฝากครรภ์	2.04	0.87	2.66	0.84	2.35	0.91	น้อย
10. มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ ทันสมัย	4.57	0.62	3.99	0.77	4.28	0.76	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม					3.82	0.75	มาก

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านผลิตภัณฑ์ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การมีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 รองลงมาได้แก่ การมีแพทย์ของสถานพยาบาลที่มีชื่อเสียง มีความรู้ ความชำนาญในการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยของ

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ การมีบริการรักษาแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) เช่น ฝากครรภ์ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35

ตารางที่ 4.20 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านราคา

ปัจจัยด้านราคา	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. ค่าบริการในการตรวจรักษามี ความเหมาะสม	4.00	0.63	3.56	0.87	3.78	
2. มีการให้ส่วนลดค่ารักษาพยาบาล	3.44	1.08	3.10	0.97	3.27	1.04	ปานกลาง
3. ค่าตรวจพิเศษเช่น ตรวจเลือด ตรวจ ปัสสาวะเอ็กซเรย์ มีความเหมาะสม	3.93	0.65	3.43	0.82	3.68	0.78	มาก
4. ค่ายามีความเหมาะสม	3.98	0.68	3.41	0.86	3.69	0.83	มาก
5. ราคาบริการแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) มีความเหมาะสม	2.02	1.11	2.20	1.01	2.11	1.07	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวม					3.31	0.90	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านราคา อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าบริการในการตรวจรักษามีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 รองลงมา ได้แก่ ค่ายามีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ราคาบริการแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11

ตารางที่ 4.21 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ และช่องทางการจัดจำหน่าย	ผู้ประกันตนที่ เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่ เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง	4.13	0.62	3.98	0.46	4.06	
2. มีสถานที่นั่งพักและนั่งรถตรวจอย่าง เพียงพอ	3.84	0.86	3.86	0.68	3.85	0.77	มาก
3. ห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ	3.60	0.94	3.68	0.80	3.64	0.87	มาก
4. มีแผนผังและสัญลักษณ์แสดงการเดินทาง และสถานที่ต่างๆ ในโรงพยาบาล	2.25	0.62	2.27	0.65	2.26	0.63	น้อย
5. มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น ร้านขายของ โทรศัพท์สาธารณะ ร้านอาหาร	2.33	0.68	2.42	0.72	2.38	0.70	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวม					3.24	0.71	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านราคา อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 รองลงมาได้แก่ ข้อ มีสถานที่นั่งพักและนั่งรถตรวจอย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ มีแผนผังและสัญลักษณ์แสดงการเดินทางและสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26

ตารางที่ 4.22 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านการส่งเสริมการตลาด

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ผู้ประกันตนที่ เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่ เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. การลงโฆษณาในสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ ใบปลิว หนังสือพิมพ์	2.09	0.70	2.56	1.02	2.32	
2. มีการให้ส่วนลดแก่ลูกค้าเก่าของ สถานพยาบาล	2.12	0.87	2.48	0.91	2.30	0.91	น้อย
3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมต่างๆ เช่น การเดินการกุศล รับบริจาคเลือด	3.24	1.27	2.60	0.69	2.92	1.07	ปาน กลาง
4. การบอกกล่าวปากต่อปาก	2.15	1.19	2.09	0.93	2.12	1.07	น้อย
5. การแจกของแถมเมื่อมาใช้บริการ เช่น สบู่ ยาสีฟัน	1.10	0.51	1.13	0.41	1.12	0.46	น้อย ที่สุด
6. การแจ้งข่าวสาร ความเคลื่อนไหว ต่างๆ ของโรงพยาบาลให้ทราบ	3.46	0.93	3.11	0.66	3.28	0.83	ปาน กลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					2.34	0.87	น้อย

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การแจ้งข่าวสาร ความเคลื่อนไหวต่างๆ ของโรงพยาบาลให้ทราบ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 รองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมต่างๆ เช่น การเดินการกุศล รับบริจาคเลือด มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ การแจกของแถมเมื่อมา

ใช้บริการ เช่น สนับสนุน ยาตีฟัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.12

ตารางที่ 4.23 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านบุคลากร

ปัจจัยด้านบุคลากร	ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลเอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. มีบุคลากรให้บริการอย่างเพียงพอ	4.01	0.74	3.64	0.79	3.83	
2. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถสูง	3.89	0.72	3.52	0.82	3.70	0.79	มาก
3. บุคลากรให้ความดูแลเอาใจใส่ท่านด้วยความเป็นกันเองยิ้มแย้มแจ่มใส	4.16	0.66	3.93	0.81	4.04	0.75	มาก
4. บุคลากรให้เกียรติท่าน	4.04	0.69	3.74	0.82	3.89	0.77	มาก
5. บุคลากรแนะนำขั้นตอนการบริการและช่วยแก้ปัญหาให้ท่าน	4.28	0.73	3.99	0.89	4.14	0.83	มาก
6. มีบุคลากรพาไปยังสถานที่และแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล	2.61	0.90	3.07	0.66	2.84	0.82	ปานกลาง
7. บุคลากรเต็มใจรับฟังความคิดเห็นของท่าน	3.61	0.60	3.53	0.59	3.56	0.60	มาก
8. บุคลากรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย (ไม่ใช่ศัพท์ทางการแพทย์)	3.72	0.62	3.68	0.69	3.70	0.66	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม					3.71	0.75	มาก

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรแนะนำขั้นตอนการบริการและช่วยแก้ปัญหาให้ท่าน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมาได้แก่ บุคลากรให้ความดูแลเอาใจใส่ท่านด้วยความเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส

สุขภาพนุ่มนวล และกระตือรือร้น มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ มีบุคลากรพาไปยังสถานที่และแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84

ตารางที่ 4.24 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านลักษณะทางกายภาพ

ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	ผู้ประกันคนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันคนที่เลือกสถานพยาบาลเอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	1. สถานพยาบาลมีชื่อเสียง และภาพพจน์ที่ดี	4.62	0.54	4.09	0.5	4.35	
2. อาคารสถานที่สะอาด	4.60	0.58	4.47	0.5	4.53	0.57	มากที่สุด 5
3. มีที่จอดรถเพียงพอ	3.72	1.30	3.88	1.1	3.80	1.24	มาก 6
4. การตกแต่งสถานที่หรูหรา สวยงาม	2.13	0.74	3.23	1.2	2.68	1.18	ปานกลาง 8
5. มีระบบการถ่ายเทอากาศภายในอาคารที่ดี	3.53	0.91	4.08	0.8	3.80	0.91	มาก 2
ค่าเฉลี่ยรวม					3.83	0.90	มาก

จากตารางที่ 4.24 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อาคารสถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 รองลงมาได้แก่ สถานพยาบาลมีชื่อเสียง และภาพพจน์ที่ดี มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือก

สถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ การตกแต่งสถานที่ที่รุกรรหา สวยงาม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68

ตารางที่ 4.25 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านกระบวนการให้บริการ

ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลเอกชน		รวม		แปลผล		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
	1. ใช้เวลาในการรอตรวจไม่นาน	3.42	1.20	3.64	0.85	3.53		1.05	มาก
	2. ใช้เวลาในการรอรับยา และ จ่ายเงินไม่นาน	3.42	1.18	3.64	0.85	3.53		1.04	มาก
3. การประสานงานระหว่างแผนกดี	3.04	0.75	3.10	0.66	3.08	0.71	ปานกลาง		
4. ขั้นตอนในการตรวจรักษาไม่ซ้ำซ้อน	3.12	0.74	3.10	0.68	3.11	0.72	ปานกลาง		
5. มีรถพยาบาลไปรับผู้ป่วยนอกสถานที่	3.91	1.26	3.62	1.11	3.77	1.19	มาก		
6. มีระบบรับข้อเสนอแนะและ เรื่องร้องเรียน	3.04	1.49	3.11	1.24	3.08	1.37	ปานกลาง		
ค่าเฉลี่ยรวม					3.35	1.01	ปานกลาง		

จากตารางที่ 4.25 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีรถพยาบาลไปรับผู้ป่วยนอกสถานที่ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 รองลงมา มี 2 ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ได้แก่ ใช้เวลาในการรอตรวจไม่นาน และ ใช้เวลาในการรอรับยา และจ่ายเงินไม่นาน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด มี 2 ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ได้แก่ การประสานงานระหว่างแผนกดี และมีระบบรับข้อเสนอแนะและเรื่องร้องเรียน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08

ตารางที่ 4.26 ระดับของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก รวมปัจจัยด้านส่วนประสม
ทางการตลาด

ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด	ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล ภาครัฐ		ผู้ประกันตนที่เลือก สถานพยาบาล เอกชน		รวม		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
	ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	3.98	0.37	3.67	0.42	3.82	
ปัจจัยด้านราคา	3.48	0.58	3.14	0.71	3.31	0.67	ปานกลาง
ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและ ช่องทางการจัดจำหน่าย	3.23	0.56	3.24	0.45	3.24	0.50	ปานกลาง
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	2.36	0.54	2.32	0.45	2.34	0.49	น้อย
ปัจจัยด้านบุคลากร	3.79	0.45	3.64	0.56	3.71	0.51	มาก
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	3.72	0.46	3.95	0.57	3.83	0.53	มาก
ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	3.32	0.47	3.37	0.51	3.35	0.49	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					3.37	0.52	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.26 พบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ด้านส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักสูงสุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 รองลงมาได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของรัฐให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และ 3.72 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของเอกชนให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านบุคลากร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และ 3.64 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

4.1 เพศแตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับเพศของผู้ประกันตน

ปัจจัย	เพศ				t	Sig
	ชาย		หญิง			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ผลิตภัณฑ์	3.81	0.43	3.83	0.43	-0.48	0.633
ราคา	3.20	0.68	3.42	0.64	-3.32	0.001*
สถานที่ช่องทางการจัดจำหน่าย	3.20	0.52	3.27	0.49	-1.25	0.212
การส่งเสริมการตลาด	2.33	0.51	2.36	0.48	-0.76	0.451
บุคลากร	3.70	0.54	3.73	0.48	-0.69	0.488
ลักษณะทางกายภาพ	3.78	0.56	3.89	0.49	-1.95	0.052
กระบวนการให้บริการ	3.25	0.50	3.45	0.46	-4.17	0.000*
ค่าเฉลี่ยรวม	3.32	0.53	3.42	0.49	-4.08	0.000*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างเพศชายและหญิง พบว่า โดยภาพรวม ผู้ประกันตนที่มีเพศต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนเพศชายและหญิง มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในปัจจัยด้านราคา และ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ

4.2 อายุแตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนใน จังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับอายุของผู้ประกันตน

ปัจจัย	อายุ										F	Sig
	น้อยกว่า 20 ปี		20-30 ปี		31-40 ปี		41-50 ปี		51-60 ปี			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ผลิตภัณฑ์	3.78	0.46	3.76	0.43	3.86	0.45	3.91	0.37	3.83	0.38	1.81	0.125
ราคา	3.22	0.65	3.17	0.70	3.38	0.63	3.45	0.66	3.49	0.62	3.29	0.011*
สถานที่												
ช่องทางการจัด												
จำหน่าย	3.12	0.49	3.25	0.50	3.26	0.48	3.23	0.54	3.17	0.57	0.56	0.695
การส่งเสริม												
การตลาด	2.31	0.38	2.36	0.51	2.33	0.50	2.34	0.52	2.39	0.46	0.13	0.971
บุคลากร	3.72	0.47	3.64	0.51	3.73	0.52	3.77	0.53	3.93	0.51	2.03	0.090
ลักษณะทาง												
กายภาพ	3.70	0.49	3.88	0.51	3.81	0.57	3.82	0.52	3.92	0.54	0.89	0.473
กระบวนการ												
ให้บริการ	3.26	0.46	3.30	0.49	3.38	0.49	3.38	0.49	3.47	0.63	1.01	0.402
ค่าเฉลี่ยรวม	3.30	0.49	3.34	0.52	3.39	0.52	3.41	0.51	3.46	0.53	2.78	0.027*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับอายุ พบว่า โดยภาพรวม ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในปัจจัยด้านราคา ซึ่งสามารถทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี least significant difference (LSD) เนื่องจากค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) โดยแสดงดังใน ตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับอายุของผู้ประกันตน

อายุ		น้อยกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
	\bar{X}	3.22	3.17	3.38	3.45	3.49
น้อยกว่า 20 ปี	3.22		0.053	-0.154	-0.230	-0.263
20-30 ปี	3.17			-0.208*	-0.284*	-0.317*
31-40 ปี	3.38				-0.076	-0.108
41-50 ปี	3.45					-0.032
51-60 ปี	3.49					

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยด้านราคาของกลุ่มที่มีอายุ 20-30 ปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และ กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับกลุ่มที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป

กลุ่มที่มีอายุ 20-30 ปี มีปัจจัยการตัดสินใจด้านราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคา น้อยกว่า กลุ่มที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป

4.3 ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ปัจจัย	ระดับการศึกษา												F	Sig
	ประถมศึกษา		มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า		มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า		อนุปริญญา / เทียบเท่า		ปริญญาตรี		สูงกว่าปริญญาตรี			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ผลิตภัณฑ์	3.68	0.47	3.87	0.41	3.82	0.42	3.73	0.42	3.89	0.41	4.58	0.22	4.10	0.001*
ราคา	3.40	0.89	3.39	0.69	3.26	0.68	3.18	0.58	3.50	0.65	4.20	0.46	3.44	0.005*
สถานที่ ช่องทาง การจัด จำหน่าย	3.08	0.48	3.08	0.47	3.19	0.51	3.50	0.39	3.23	0.54	2.85	0.30	7.64	0.000*
การ ส่งเสริม														
การตลาด	2.38	0.35	2.10	0.44	2.31	0.49	2.62	0.48	2.35	0.45	2.33	0.30	9.93	0.000*
บุคลากร	3.92	0.65	3.86	0.51	3.67	0.48	3.49	0.48	3.89	0.48	4.59	0.19	9.12	0.000*
ลักษณะ ทาง														
กายภาพ	3.50	0.50	3.63	0.51	3.85	0.57	3.93	0.42	3.96	0.47	4.35	0.25	4.89	0.000*
กระบวนการ การ														
ให้บริการ	3.27	0.22	3.28	0.56	3.35	0.48	3.35	0.39	3.38	0.54	4.25	0.39	3.10	0.009*
ค่าเฉลี่ยรวม	3.32	0.50	3.32	0.51	3.35	0.52	3.40	0.45	3.46	0.50	3.88	0.30	6.45	0.000*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับระดับการศึกษา พบว่า โดยภาพรวม

ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

ในการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ในกรณีระดับการศึกษานี้ จะใช้วิธีในการทดสอบ 2 วิธี โดยใช้ ค่า Levene Statistic เป็นเกณฑ์ ดังนี้

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ , ปัจจัยด้านราคา , ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด , ปัจจัยด้านบุคลากร ใช้วิธี least significant difference (LSD) เนื่องจากค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ (ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.31, ตารางที่ 4.32 , ตารางที่ 4.34 และ ตารางที่ 4.35 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย , ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ และ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ใช้วิธี Tamhane เนื่องจากค่า Levene Statistic มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรไม่เท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.33, ตารางที่ 4.36 และ ตารางที่ 4.37 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.31 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
	\bar{X}	3.68	3.87	3.82	3.73	3.89	4.58
ประถมศึกษา	3.68		-0.197	-0.147	-0.050	-0.212	-0.900*
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	3.87			0.049	0.146	-0.015	-0.703*
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	3.82				0.097	-0.065	-0.752*
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.73					-0.162	-0.849*
ปริญญาตรี	3.89						-0.687*
สูงกว่าปริญญาตรี	4.58						

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ (ประถมศึกษา, มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า, มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า, อนุปริญญา / เทียบเท่า, และปริญญาตรี)

ตารางที่ 4.32 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)
เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา		ประถม ศึกษา	มัธยมศึกษา ตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษา ตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา /เทียบเท่า	ปริญญา ตรี	สูงกว่า ปริญญา ตรี
	\bar{X}	3.40	3.39	3.26	3.18	3.50	4.20
ประถมศึกษา	3.40		0.005	0.143	0.219	-0.102	-0.800*
มัธยมศึกษาตอนต้น /เทียบเท่า	3.39			0.138	0.213*	-0.107	-0.805*
มัธยมศึกษาตอน ปลาย /เทียบเท่า	3.26				0.075	-0.245*	-0.943*
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.18					-0.321*	-1.019*
ปริญญาตรี	3.50						-0.697*
สูงกว่าปริญญาตรี	4.20						

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคา มากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ (ประถมศึกษา, มัธยมศึกษาตอนต้น /เทียบเท่า, มัธยมศึกษาตอนปลาย /เทียบเท่า, อนุปริญญา /เทียบเท่า, และปริญญาตรี)

ส่วนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาระดับการศึกษาปริญญาตรี มีปัจจัยการตัดสินใจด้านราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคามากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย /เทียบเท่า และกลุ่มอนุปริญญา /เทียบเท่า

ส่วนกลุ่มอนุปริญญา /เทียบเท่า มีปัจจัยการตัดสินใจด้านราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคาน้อยกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น /เทียบเท่า

ตารางที่ 4.33 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
	\bar{X}	3.08	3.08	3.19	3.50	3.23	2.85
ประถมศึกษา	3.08		-0.002	-0.118	-0.428	-0.161	0.225
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	3.08			-0.116	-0.429*	-0.159	0.227
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	3.19				-0.310*	-0.043	0.343
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.50					0.266	0.653
ปริญญาตรี	3.23						0.386
สูงกว่าปริญญาตรี	2.85						

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา / เทียบเท่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคามากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า และกลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า

ตารางที่ 4.34 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาดกับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
\bar{X}	2.38	2.10	2.31	2.62	2.35	2.33
ประถมศึกษา	2.38	0.272	0.062	-0.247	-0.021	0.041
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	2.10		0.209	-0.520*	-0.251*	-0.231
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	2.31			-0.310*	-0.041	-0.021
อนุปริญญา / เทียบเท่า	2.62				0.268*	0.289
ปริญญาตรี	2.35					0.020
สูงกว่าปริญญาตรี	2.33					

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา / เทียบเท่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า, กลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า และกลุ่มปริญญาตรี

ส่วนกลุ่มปริญญาตรี มีปัจจัยการตัดสินใจด้านการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า

ตารางที่ 4.35 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านบุคลากร กับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
	\bar{X}	3.92	3.86	3.67	3.49	3.89	4.59
ประถมศึกษา	3.92		0.058	0.248	0.426	0.031	-0.671*
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	3.86			0.189	0.367*	-0.026	-0.730*
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	3.67				0.177*	-0.216*	-0.920*
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.49					-0.394*	-1.098*
ปริญญาตรี	3.89						-0.703*
สูงกว่าปริญญาตรี	4.59						

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.35 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากรของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากรมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ (ประถมศึกษา, มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า, มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า, อนุปริญญา / เทียบเท่า, และปริญญาตรี)

ส่วนกลุ่มปริญญาตรี มีปัจจัยการตัดสินใจด้านการบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากรมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า และกลุ่มอนุปริญญา / เทียบเท่า

ส่วนกลุ่มอนุปริญญา / เทียบเท่า มีปัจจัยการตัดสินใจด้านการบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากรน้อยกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า และกลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า

ตารางที่ 4.36 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านลักษณะทางกายภาพกับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
\bar{X}	3.50	3.63	3.85	3.93	3.96	4.35
ประถมศึกษา	3.50	-0.129	-0.347	-0.427	-0.455	0.850
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	3.63		-0.218*	-0.298*	-0.325*	0.720*
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	3.85			-0.080	-0.107	-0.502
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.93				-0.027	-0.422
ปริญญาตรี	3.96					-0.394
สูงกว่าปริญญาตรี	4.35					

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพของกลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า, กลุ่มอนุปริญญา / เทียบเท่า, กลุ่มปริญญาตรี และกลุ่มสูงกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 4.37 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านกระบวนการให้บริการกับระดับการศึกษาของผู้ประกันตน

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	อนุปริญญา / เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
	\bar{X}	3.27	3.28	3.35	3.35	3.38	4.25
ประถมศึกษา	3.27		-0.011	-0.080	-0.745	-0.110	0.979*
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	3.28			-0.069	-0.063*	-0.098*	0.967
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	3.35				0.006	-0.029	-0.898
อนุปริญญา / เทียบเท่า	3.35					-0.035	-0.904
ปริญญาตรี	3.38						-0.869
สูงกว่าปริญญาตรี	4.25						

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.37 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการให้บริการของกลุ่มที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการน้อยกว่ากลุ่มสูงกว่าปริญญาตรี

ส่วนกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า มีปัจจัยการตัดสินใจด้านกระบวนการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการน้อยกว่ากับระดับการศึกษานุปริญญา / เทียบเท่า และ ระดับการศึกษาปริญญาตรี

4.4 สถานภาพสมรสแตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.38 เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

ปัจจัย	สถานภาพสมรส						F	Sig
	โสด		สมรส		หม้าย			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ผลิตภัณฑ์	3.74	0.45	3.89	0.39	3.87	0.16	6.55	0.002*
ราคา	3.14	0.66	3.46	0.64	3.49	0.64	12.41	0.000*
สถานที่ช่องทางการ								
จัดจำหน่าย	3.32	0.48	3.15	0.51	3.54	0.56	6.91	0.001*
การส่งเสริมการตลาด	2.42	0.48	2.26	0.49	2.81	0.45	8.59	0.000*
บุคลากร	3.59	0.49	3.81	0.51	3.82	0.63	9.33	0.000*
ลักษณะทางกายภาพ	3.97	0.48	3.71	0.54	3.97	0.62	12.80	0.000*
กระบวนการ								
ให้บริการ	3.32	0.46	3.37	0.52	3.55	0.64	1.21	0.299
ค่าเฉลี่ยรวม	3.36	0.50	3.38	0.51	3.58	0.53	3.03	0.049*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.38 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับสถานภาพสมรส พบว่า โดยภาพรวมผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรส ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านบุคลากร และ ด้านลักษณะทางกายภาพ

ในการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ จะใช้วิธีในการทดสอบ 2 วิธี โดยใช้ ค่า Levene Statistic เป็นเกณฑ์ ดังนี้

ปัจจัยด้านราคา , ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย , ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด , ปัจจัยด้านบุคลากร ใช้วิธี least significant difference (LSD) เนื่องจากค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.40, ตารางที่ 4.41 , ตารางที่ 4.42 และ ตารางที่ 4.43 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพใช้วิธี Tamhane เนื่องจากค่า Levene Statistic มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรไม่เท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.39 และ ตารางที่ 4.44 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.39 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.74	3.89	3.87
โสด	3.74		-0.153*	-0.128
สมรส	3.89			0.025
หม้าย	3.87			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.39 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของกลุ่มที่มีสถานภาพโสด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์น้อยกว่ากลุ่มที่สมรส

ตารางที่ 4.40 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)
เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.14	3.46	3.49
โสด	3.14		-0.324*	-0.349
สมรส	3.46			-0.025
หม้าย	3.49			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.40 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาของกลุ่มที่มีสถานภาพโสด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคาน้อยกว่ากลุ่มที่สมรส

ตารางที่ 4.41 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)
เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัด
จำหน่าย กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.32	3.15	3.54
โสด	3.32		0.167*	0.225
สมรส	3.15			-0.392*
หม้าย	3.54			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.41 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ของกลุ่มที่สมรส แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้าน สถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย น้อยกว่ากลุ่มโสด และกลุ่มหม้าย

ตารางที่ 4.42 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)

เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด กับสถานภาพสมรส ของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.32	3.15	3.54
โสด	3.32		0.160*	-0.389*
สมรส	3.15			-0.550*
หม้าย	3.54			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.42 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของกลุ่มหม้าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด มากกว่ากลุ่มโสด และกลุ่มสมรส

ส่วนกลุ่มสมรส มีปัจจัยการตัดสินใจด้านการส่งเสริมการตลาด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด น้อยกว่ากลุ่มโสด

ตารางที่ 4.43 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากร กับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.59	3.81	3.82
โสด	3.59		-0.217*	-0.224
สมรส	3.81			-0.007
หม้าย	3.82			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.43 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากรของกลุ่มที่สมรส แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากรมากกว่ากลุ่มโสด

ตารางที่ 4.44 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพกับสถานภาพสมรสของผู้ประกันตน

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	\bar{X}	3.97	3.71	3.97
โสด	3.97		0.261*	-0.002
สมรส	3.71			-0.263
หม้าย	3.97			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.44 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพของกลุ่มที่สมรส แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพน้อยกว่ากลุ่มโสด

4.5 อาชีพ(ลักษณะงาน) แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.45 เปรียบเทียบปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดกับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน

ปัจจัย	อาชีพ(ลักษณะงาน)								F	Sig
	พนักงานทั่วไป		หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)		ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)		ผู้บริหารระดับสูง/ เจ้าของกิจการ			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ผลิตภัณฑ์	3.79	0.43	3.81	0.40	3.94	0.38	4.31	0.31	5.39	0.001*
ราคา	3.25	0.68	3.39	0.52	3.51	0.71	3.96	0.47	5.09	0.002*
สถานที่										
ช่องทางการจัดจำหน่าย	3.23	0.50	3.41	0.46	3.09	0.53	2.91	0.46	4.82	0.003*
การส่งเสริม										
การตลาด	2.32	0.50	2.56	0.47	2.24	0.43	2.17	0.32	5.05	0.002*
บุคลากร	3.68	0.52	3.63	0.44	3.98	0.46	4.32	0.34	8.70	0.000*
ลักษณะทาง										
กายภาพ	3.82	0.54	3.82	0.49	3.97	0.53	3.87	0.62	0.80	0.493
กระบวนการ										
ให้บริการ	3.33	0.49	3.34	0.39	3.39	0.64	3.68	0.65	1.57	0.196
ค่าเฉลี่ยรวม	3.35	0.52	3.42	0.45	3.45	0.52	3.60	0.45	5.90	0.001*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.45 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับอาชีพ(ลักษณะงาน) พบว่า โดยภาพรวมผู้ประกันตนที่มีอาชีพ(ลักษณะงาน) ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีอาชีพ(ลักษณะงาน) ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านผลิตภัณฑ์ , ด้านราคา , ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ,ด้านการส่งเสริมการตลาด และ ด้านบุคลากร

ในการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ จะใช้วิธีในการทดสอบ 2 วิธี โดยใช้ค่า Levene Statistic เป็นเกณฑ์ ดังนี้

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และ ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ใช้วิธี least significant difference (LSD) เนื่องจากค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.46 และ ตารางที่ 4.48 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านราคา ,ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และ ปัจจัยด้านบุคลากร ใช้วิธี Tamhane เนื่องจากค่า Levene Statistic มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรไม่เท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.47 ,ตารางที่ 4.49 และ ตารางที่ 4.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.46 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)

เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน

อาชีพ(ลักษณะงาน)	พนักงาน ทั่วไป	หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	ผู้บริหาร ระดับสูง/ เจ้าของ กิจการ	
	\bar{X}	3.79	3.81	3.94	4.31
พนักงานทั่วไป	3.79	-0.016	-0.148*	-0.513*	
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	3.81		-0.132	-0.497*	
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	3.94			-0.365*	
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของ กิจการ	4.31				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป, กลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น) และ กลุ่มผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)

กลุ่มผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) มีปัจจัยการตัดสินใจด้านผลิตภัณฑ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป

ตารางที่ 4.47 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน

อาชีพ(ลักษณะงาน)	พนักงาน ทั่วไป	หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	ผู้บริหาร ระดับสูง/ เจ้าของ กิจการ
\bar{X}	3.25	3.39	3.51	3.96
พนักงานทั่วไป	3.25	-0.137	-0.264	-0.706*
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	3.39		-0.127	-0.568*
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	3.51			-0.441
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของ กิจการ	3.96			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.47 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาของกลุ่มผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคามากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป และกลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)

ตารางที่ 4.48 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่ายกับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกอบการ

อาชีพ(ลักษณะงาน)	พนักงาน ทั่วไป	หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	ผู้บริหาร ระดับสูง/ เจ้าของ กิจการ	
	\bar{X}	3.23	3.41	3.09	2.91
พนักงานทั่วไป	3.23		-0.182*	0.141	0.316
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	3.41			0.324*	0.498*
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	3.09				0.174
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของ กิจการ	2.91				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.48 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ของกลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป, กลุ่มผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) และกลุ่มผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ

ตารางที่ 4.49 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม การตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน

อาชีพ(ลักษณะงาน)	พนักงาน ทั่วไป	หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	ผู้บริหาร ระดับสูง/ เจ้าของ กิจการ	
	\bar{X}	2.32	2.56	2.24	2.17
พนักงานทั่วไป	2.32		-0.240*	0.080	0.151
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	2.56			0.320*	0.391*
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	2.24				0.071
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของ กิจการ	2.17				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.49 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ของกลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป, กลุ่มผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) และกลุ่มผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ

ตารางที่ 4.50 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Tamhane เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม
การตลาดด้านบุคลากร กับอาชีพ(ลักษณะงาน) ของผู้ประกันตน

อาชีพ(ลักษณะงาน)	พนักงาน ทั่วไป	หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	ผู้บริหาร ระดับสูง/ เจ้าของ กิจการ	
	\bar{X}	3.68	3.63	3.98	4.32
พนักงานทั่วไป	3.68		0.045	-0.299*	-0.640*
หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	3.63			-0.345*	-0.686*
ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)	3.98				-0.340
ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของ กิจการ	4.32				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.50 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก
ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากร ของกลุ่มผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากร
มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป และกลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)

กลุ่มผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) มีปัจจัยการตัดสินใจด้านบุคลากรแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากร
มากกว่ากลุ่มพนักงานทั่วไป และกลุ่มหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)

4.6 ระดับรายได้แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.51 เปรียบเทียบปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดกับระดับรายได้ของผู้ประกันตน

ปัจจัย	ระดับรายได้ (บาท)										F	Sig
	5,001-10,000		10,001-15,000		15,001-20,000		20,001-25,000		มากกว่า 25,000			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ผลิตภัณฑ์	3.75	0.45	3.84	0.40	3.84	0.42	3.99	0.37	4.31	0.31	5.15	0.000*
ราคา	3.16	0.70	3.34	0.65	3.37	0.58	3.69	0.57	3.96	0.47	5.68	0.000*
สถานที่												
ช่องทางการจัดจำหน่าย	3.24	0.46	3.24	0.53	3.28	0.51	3.21	0.56	2.91	0.46	1.05	0.384
การส่งเสริม												
การตลาด	2.35	0.45	2.32	0.55	2.44	0.46	2.32	0.47	2.17	0.32	0.80	0.527
บุคลากร	3.64	0.49	3.70	0.53	3.74	0.48	4.03	0.47	4.32	0.34	5.83	0.000*
ลักษณะทาง												
กายภาพ	3.84	0.50	3.79	0.56	3.94	0.49	3.98	0.44	3.87	0.62	1.18	0.321
กระบวนการ												
ให้บริการ	3.34	0.48	3.32	0.49	3.29	0.45	3.60	0.57	3.68	0.65	2.52	0.041*
ค่าเฉลี่ยรวม	3.33	0.50	3.37	0.53	3.41	0.48	3.55	0.49	3.60	0.45	6.00	0.000*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.51 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดเมื่อเปรียบเทียบกับระดับรายได้ พบว่า โดยภาพรวมผู้ประกันตนที่มีระดับรายได้ ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับรายได้ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านบุคลากร และ ด้านกระบวนการให้บริการ

ในการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของปัจจัยทั้ง 4 ด้าน จะใช้วิธี least significant difference (LSD) เนื่องจากค่า Levene Statistic ไม่มีนัยสำคัญ(ความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน) โดยแสดงตามตารางที่ 4.52 ถึง ตารางที่ 4.55 ดังนี้

ตารางที่ 4.52 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน

ระดับรายได้ (บาท)		5,001- 10,000	10,001- 15,000	15,001- 20,000	20,001- 25,000	มากกว่า 25,000
	\bar{X}	3.75	3.84	3.84	3.99	4.31
5,001-10,000	3.75		-0.097*	-0.090	-0.248*	-0.565*
10,001-15,000	3.84			0.006	-0.151	-0.468*
15,001-20,000	3.84				-0.158	-0.474*
20,001-25,000	3.99					-0.316
มากกว่า 25,000	4.31					

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.52 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของกลุ่มที่มีระดับรายได้ มากกว่า 25,000บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ มากกว่า กลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และ กลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ส่วนกลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท มีปัจจัยการตัดสินใจด้านผลิตภัณฑ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ น้อยกว่ากลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท และ กลุ่มที่มีระดับรายได้ 20,001-25,000 บาท

ตารางที่ 4.53 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)
เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน

ระดับรายได้ (บาท)	5,001- 10,000	10,001- 15,000	15,001- 20,000	20,001- 25,000	มากกว่า 25,000
\bar{X}	3.16	3.34	3.37	3.69	3.96
5,001-10,000	3.16	-0.176	-0.201	-0.524*	-0.791*
10,001-15,000	3.34		-0.025	-0.348*	-0.615*
15,001-20,000	3.37			-0.322	-0.589*
20,001-25,000	3.69				-0.266
มากกว่า 25,000	3.96				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.53 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาของกลุ่มที่มีระดับรายได้ มากกว่า 25,000บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคา มากกว่า กลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และกลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ส่วนกลุ่มที่มีระดับรายได้ 20,001-25,000 บาท มีปัจจัยการตัดสินใจด้านราคา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านราคามากกว่ากลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท และ กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท

ตารางที่ 4.54 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD)
เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านบุคลากร กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน

ระดับรายได้ (บาท)	5,001- 10,000	10,001- 15,000	15,001- 20,000	20,001- 25,000	มากกว่า 25,000
\bar{X}	3.64	3.70	3.74	4.03	4.32
5,001-10,000	3.64	-0.057	-0.096	-0.384*	-0.676*
10,001-15,000	3.70		-0.039	-0.327*	-0.619*
15,001-20,000	3.74			-0.288*	-0.580*
20,001-25,000	4.03				-0.291
มากกว่า 25,000	4.32				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.54 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านบุคลากรของกลุ่มที่มีระดับรายได้ มากกว่า 25,000 บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากร มากกว่า กลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และกลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ส่วนกลุ่มที่มีระดับรายได้ 20,001-25,000 บาท มีปัจจัยการตัดสินใจด้านบุคลากร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านบุคลากรมากกว่ากลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และกลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ตารางที่ 4.55 การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี least significant difference (LSD) เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ กับระดับรายได้ของผู้ประกันตน

ระดับรายได้ (บาท)	5,001- 10,000	10,001- 15,000	15,001- 20,000	20,001- 25,000	มากกว่า 25,000
\bar{X}	3.34	3.32	3.29	3.60	3.68
5,001-10,000	3.34	0.020	0.045	-0.258*	-0.341*
10,001-15,000	3.32		0.025	-0.278*	-0.361*
15,001-20,000	3.29			-0.303*	-0.387*
20,001-25,000	3.60				-0.083
มากกว่า 25,000	3.68				

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.55 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการให้บริการ ของกลุ่มที่มีระดับรายได้ มากกว่า 25,000 บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ มากกว่า กลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และกลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ส่วนกลุ่มที่มีระดับรายได้ 20,001-25,000 บาท มีปัจจัยการตัดสินใจด้านกระบวนการให้บริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับการตัดสินใจของปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ มากกว่ากลุ่มที่มีระดับรายได้ 5,001-10,000 บาท, กลุ่มที่มีระดับรายได้ 10,001-15,000 บาท, และกลุ่มที่มีระดับรายได้ 15,001-20,000 บาท

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากแบบสอบถามทั้งหมด 400 ชุด พบว่ามีการเสนอข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ
การวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้

- 5.1 แผนกผู้ป่วยนอก สถานที่คับแคบ
- 5.2 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีจำนวนน้อย
- 5.3 แพทย์ใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยเร็วเกินไป
- 5.4 บางโรงพยาบาลเดินทางไม่สะดวก การจราจรติดขัด
- 5.5 เมื่อไปตรวจรักษาไม่ให้พบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง ต้องผ่านแพทย์ทั่วไปที่ตรวจ
ผู้ป่วยประกันสังคมก่อน สุดท้ายก็ต้องส่งปรึกษาต่อแพทย์เฉพาะทางอยู่ดี ทำให้ต้องเสียเวลา
- 5.6 เวลาถามคำถามแพทย์ไม่ได้ความกระจ่างเท่าที่ควร

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้สรุปภาพรวมขั้นตอนในการศึกษา และอภิปรายผลการศึกษาไว้ตามลำดับดังนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

1.1.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

1.2 ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1.2.1 ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา 33 ในจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนเท่ากับ 210,356 คน (ข้อมูล ณ พ.ค.2550)

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่าง(Sample size) รวมทั้งสิ้น 400 คน โดยใช้สูตรความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน กำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละ 5

1.2.3 วิธีการเลือกตัวอย่าง(Sampling Method) การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มจำนวนผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี โดยจำนวนตัวอย่างที่สุ่มจะสุ่มตามอัตราส่วนของจำนวนผู้ประกันตนใน 6 อำเภอ ของจังหวัดนนทบุรี

1.2.4 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ(ลักษณะงาน) รายได้ มีจำนวนคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ ของผู้ประกันตน มีจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบคำตอบเดียว

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน โดยปัจจัยที่ใช้ในการสอบถามจะแบ่งตามปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์/บริการ(Product), ปัจจัยด้านราคา(Price), ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย(Place), ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด(Promotion), ปัจจัยด้านบุคลากรหรือพนักงาน(Participants/People), ปัจจัยด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ(Process) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า(Likert Scale) ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ มีคำถามทั้งหมด 45 ข้อ

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมโดยผู้วิจัย และ ผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล 1 คนที่ได้ผ่านการอบรมจากผู้วิจัยถึงกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนและรายละเอียดในการเก็บข้อมูล รวมถึงการทำความเข้าใจในส่วนของแบบสอบถาม จะทำการรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ประกันตน โดยการคัดเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ(Accidental Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างแจกแบบสอบถามตามสถานที่สาธารณะ และสถานที่ราชการในอำเภอต่างๆของจังหวัดนนทบุรี ในการแจกแบบสอบถามจะแจกแบบสอบถามตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้ โดยให้ได้จำนวนแบบสอบถามครบตามรายอำเภอทั้ง 6 อำเภอ โดยยึดสถานที่ตั้งของสถานที่ทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นหลัก โดยก่อนตอบแบบสอบถาม ทางผู้วิจัยและผู้ช่วย จะต้องสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามก่อนว่าสถานที่ตั้งของสถานที่ทำงานอยู่ในเขตอำเภอใด ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามทำงานในเขตอำเภอที่เก็บแบบสอบถามครบแล้วก็จะไม่ทำการเก็บข้อมูล แต่ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามทำงานในเขตอำเภอที่ยังเก็บข้อมูลได้ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ จึงจะดำเนินการเก็บข้อมูล และในการสุ่มตัวอย่างนั้นสัดส่วน ระหว่างเพศชาย กับเพศหญิง กำหนดให้เป็น 50:50 หลังจากผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ทางผู้วิจัยและผู้ช่วย ที่แจกแบบสอบถามจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทันที หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบถ้วนก็จะได้ทำการสอบถามในส่วนที่ขาดกับผู้ตอบแบบสอบถามทันที เพื่อความครบถ้วนสมบูรณ์ของ

แบบสอบถามที่ได้ โดยระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ใช้ระยะเวลา 1 เดือน ตั้งแต่ 15 มกราคม 2551-15 กุมภาพันธ์ 2551

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แบ่งการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ t-test และ F-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1.3 สรุปผลการวิจัย ผลการวิเคราะห์ พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 จากการวิจัย ในส่วนของลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย และ เพศหญิง เท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 20-30 ปี รองลงมา มีอายุตั้งแต่ 31-40 ปี และ มีอายุตั้งแต่ 41-50 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 36.5, 34.5 และ 17.0 ตามลำดับ

ในส่วนของระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า รองลงมา มีระดับการศึกษานุปริญญา/เทียบเท่า และ มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/เทียบเท่า โดยคิดเป็นร้อยละ 45.2, 20.8 และ 18.8 ตามลำดับ

ในส่วนของสถานภาพสมรสพบว่าสมรส คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา สถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 46.8 และหม้ายคิดเป็นร้อยละ 1.8

ในส่วนของอาชีพ(ลักษณะงาน)กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานเป็นพนักงานทั่วไป รองลงมา เป็นหัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น), เป็นผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) และ เป็นผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ โดยคิดเป็นร้อยละ 74.0, 15.0, 8.8 และ 2.2 ตามลำดับ

ในส่วนของระดับรายได้ส่วนใหญ่มีระดับรายได้ 10,001–15,000 บาท รองลงมา มีระดับรายได้ 5,001–10,000 บาท และ มีระดับรายได้ 15,001–20,000 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 45.2, 36.2 และ 11.8 ตามลำดับ

1.3.2 จากการวิจัย ในส่วนพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน พบว่า สถานพยาบาลหลักที่ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการเป็นสถานพยาบาลของภาครัฐ และ ภาคเอกชน จำนวนเท่ากัน ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดเลือกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า รองลงมาเลือก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์รัตนวิบูลย์ และ โรงพยาบาลชลประทาน โดยคิดเป็นร้อยละ 23.8, 20.5 และ 15.8 ตามลำดับ ในปีที่ผ่านมา ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิม คิดเป็นร้อยละ 99.2 ส่วนที่เหลือคิดเป็นร้อยละ 0.8 มีการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิม โดยมี เหตุผลคือ ใกล้บ้าน/ที่พัก ในส่วนของการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักที่ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดเลือกด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 70.8 ส่วนที่เหลือเลือกตามที่หัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก คิดเป็นร้อยละ 29.2

นอกจากนี้พบว่าผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดร้อยละ 85.5 ไม่มีโรคประจำตัว เมื่อเจ็บป่วยการปฏิบัติตัวอันดับแรกของผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดคือ ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือก เป็นสถานพยาบาลหลัก รองลงมา ใช้บริการห้องพยาบาลที่ทำงาน และ ใช้บริการคลินิกที่เป็น เครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก โดยคิดเป็นร้อยละ 42.5, 27.5 และ 24.8 ตามลำดับ

ในส่วนของพฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตน พบว่า ในช่วงเวลา 1 มกราคม–31 ธันวาคม 2550 ผู้ประกันตนเคยใช้บริการสถานพยาบาลหลัก คิด เป็นร้อยละ 99.8 โดยจำแนกจำนวนครั้งได้คือ ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ใช้บริการจำนวน 1–5 ครั้งคิด เป็นร้อยละ 62.0 รองลงมาใช้บริการจำนวน 6–10 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 31.8 เวลาเดินทางจากบ้าน / ที่ ทำงาน ไปยังสถานพยาบาลหลักส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลา 30 นาที–1 ชั่วโมงคิดเป็นร้อยละ 73.0 ส่วน ช่วงเวลาที่ผู้ประกันตนไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักส่วนใหญ่ไปใช้บริการในช่วงเวลา 8.01 น.- 16.00 น.คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมาไปใช้บริการในช่วงเวลา 16.01 น.-24.00 น.คิดเป็นร้อยละ 34.0 ผู้ประกันตนที่มีมากที่สุดไปใช้บริการคนเดียว เป็น คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมาไปใช้บริการ กับญาติพี่น้อง, เพื่อนร่วมงาน และ เพื่อน โดยคิดเป็นร้อยละ 29.2, 16.8 และ 10.0 ตามลำดับ ส่วน การใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้งพบว่า ส่วนใหญ่ใช้เวลา 30 นาที–1 ชั่วโมงคิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมาใช้เวลามากกว่า 1 ชั่วโมง–2 ชั่วโมงคิดเป็นร้อยละ 42.0

1.3.3 จากการวิจัยระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ของผู้ประกันตนพบว่า ในภาพรวมผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือก สถานพยาบาลหลัก ด้านส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และ ปัจจัยด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.83 3.82 และ 3.71 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญน้อยได้แก่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.34

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของรัฐให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และ 3.72 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของเอกชนให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านบุคลากร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และ 3.64 ตามลำดับ

1.3.4 จากการวิจัย ผลการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนด้านส่วนประสมการตลาดกับลักษณะส่วนบุคคล พบว่า

1) เพศ ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนเพศชายและเพศหญิง โดยภาพรวมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนเพศชายและหญิง มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในปัจจัยด้านราคา และ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) อายุ ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในปัจจัยด้านราคา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) ระดับการศึกษา ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก : กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน มีประเด็นที่น่าสนใจ นำมาอภิปรายได้ดังนี้

2.1.1 สถานพยาบาลหลักที่ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการเป็นสถานพยาบาลของภาครัฐ และภาคเอกชน จำนวนเท่ากัน ซึ่งพบว่าไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของปรีชา ผาติชล(2540) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลและการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี พบว่า สัดส่วนผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลรัฐมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน แต่จากผลการวิจัยนี้พบว่าผู้ประกันตนเลือกใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐ และภาคเอกชน จำนวนเท่ากัน แสดงว่าสัดส่วนในการเลือกสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต ทั้งนี้อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากในปัจจุบันมีสถานพยาบาลหลักที่รองรับผู้ประกันตนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะภาคเอกชน ทำให้มีการเข้าถึงการบริการได้ง่ายขึ้น ภาคเอกชนมีการบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบายกว่าภาครัฐ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรางคณา ขาวเขียว(2540) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ประกันตนที่เคยใช้บริการในสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมของรัฐบาล และเอกชน อย่างละ 2 แห่ง ผลการศึกษาพบว่าในด้านการให้บริการที่รวดเร็วทันเวลานั้นผู้ที่เคยใช้บริการในสถานพยาบาลของเอกชนจะมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ

2.1.2 ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิม คิดเป็นร้อยละ 99.2 ส่วนที่เหลือคิดเป็นร้อยละ 0.8 มีการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิมโดยมีเหตุผลคือ ใกล้บ้าน/ที่พัก ซึ่งพฤติกรรมในการเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักนั้นสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมบูรณ์ สุทธรณะ(2531) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาลก็ปรากฏว่าปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทางและการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของปรีชา ผาติชล(2540) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลและการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี พบว่า เหตุผลที่ผู้ประกันตนเปลี่ยนโรงพยาบาลเนื่องจากความสะดวกในการเดินทางเป็นอันดับแรก และบริการทางการแพทย์เป็นลำดับต่อมา

2.1.3 การตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักส่วนใหญ่เลือกด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 70.8 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนายแพทย์บรรเทา อื้อกุล และ นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ (2538) ได้ศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และหน้าที่ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ อัตราการใช้บริการของผู้ประกันตน และศึกษาถึงความเห็นของนายจ้างในเรื่องแนวทางการเลือกสถานพยาบาลหลัก พบว่า ในด้านความต้องการที่จะเลือกสถานพยาบาลหลักนั้น ผู้ประกันตนเกือบทั้งหมด (93.9%) มีความต้องการที่จะเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง

เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วพบว่าผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชน จะเลือกสถานพยาบาลหลักโดยเลือกตามหัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก มีจำนวนมากกว่าผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐอาจเนื่องมาจากภาคเอกชนจะมีการประสานงาน และมีการดำเนินกิจกรรมทางการตลาดกับสถานประกอบการมากกว่าในภาครัฐ

2.1.4 เมื่อเจ็บป่วยการปฏิบัติตัวอันดับแรกของผู้ประกันตนส่วนใหญ่ คือ ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก คิดเป็นร้อยละ 42.5 ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของยุพดี ศิริสินสุข (2544) ได้ศึกษาเรื่องการเข้าถึงบริการและแบบแผนการใช้บริการของผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ประกันตนในเขตห้วยขวาง กทม.พบว่าในการเก็บข้อมูลอาการป่วยและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง มีอาการป่วยที่รายงานจากผู้ร่วมวิจัยทั้งสิ้น 2,643 ครั้งคิดเป็นอัตราป่วย 6.44 ครั้ง/คน/ปี โดยสัดส่วนอาการป่วยไปรักษาที่สถานพยาบาลนอกโครงการประกันสังคมร้อยละ 58 รักษาที่โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมร้อยละ 28 ซึ่งจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลักเปลี่ยนไป มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากในปัจจุบันมีสถานพยาบาลหลักที่รองรับผู้ประกันตนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะภาคเอกชน ทำให้มีการเข้าถึงการบริการได้ง่ายขึ้น ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันไม่ดี ดังนั้นผู้ประกันตนจึงไปใช้สิทธิในการรักษาที่สถานพยาบาลหลักเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาใดๆ เพิ่มเติม

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่ใช้บริการคลินิกที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลักมีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลักมีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31 อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลของภาครัฐในจังหวัดนนทบุรีมีการกระจายคลินิกที่เป็นเครือข่ายมากกว่าภาคเอกชน

2.1.5 ช่วงเวลาที่ไปใช้บริการสถานพยาบาลหลัก เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่าผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่ไปใช้บริการในช่วงเวลา 8.01 น.-16.00 น. มี

จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนส่วนใหญ่ไปใช้บริการในช่วงเวลา 16.01 น.-24.00 น. มีจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26 อาจเนื่องมาจากสถานพยาบาลของภาครัฐเป็นส่วนราชการจึงจำกัดเวลาในการให้บริการแก่ผู้ประกันตน ในขณะที่ภาคเอกชนเปิดทำการนอกเวลาราชการด้วย จากข้อมูลโดยทั่วไปภาคเอกชนจะเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยนอกแก่ผู้ประกันตนจนถึงเวลา 20.00 น.

2.1.6 ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาลมากกว่า 1 ชั่วโมง-2 ชั่วโมง มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล 30 นาที-1 ชั่วโมง มีจำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.7 อาจเนื่องมาจากสถานพยาบาลภาครัฐมีปริมาณผู้ให้บริการมาก บุคลากรไม่เพียงพอในการให้บริการ ขั้นตอนในการรับบริการค่อนข้างซับซ้อน

2.2 ค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีผลการวิจัยพบว่า เมื่อพิจารณาในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.26) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากในภาวะปัจจุบันได้มีการพัฒนาและปรับปรุงงานบริการของสถานพยาบาลมากขึ้น ประกอบกับ มีภาวะการแข่งขันของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสูงขึ้นมากกว่าในอดีต มีการจัดการในด้านลักษณะทางกายภาพของสถานพยาบาลทั้งในส่วนของภาพลักษณ์และสถานที่ เพื่อก่อให้เกิดความประทับใจแก่ผู้มาใช้บริการ และสร้างความพึงพอใจเพื่อทำให้เกิดการซื้อซ้ำ (repeat purchase) ซึ่งเมื่อใดก็ตามที่ไม่มี การซื้อซ้ำ เมื่อนั้นธุรกิจจะอยู่ไม่ได้ ธุรกิจจะยังคงอยู่ได้ก็ต่อเมื่อลูกค้าเก่ายังคงอยู่และลูกค้าใหม่เกิดเพิ่มเติม นั่นก็หมายถึงความสามารถในการแสวงหากำไรในระยะยาวที่จะส่งผลให้ธุรกิจดำเนินต่อไปได้ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มีค่าเฉลี่ยรองลงมา อยู่ในระดับมาก ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การมีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยเป็นปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (ตารางที่ 4.19) ปัจจัยด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับ 3 อยู่ในระดับมากเช่นกัน ปัจจัยด้านบุคลากรนี้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง เนื่องจากสถานพยาบาลเป็นลักษณะของงานบริการที่ต้องใช้บุคลากรเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงาน ดังที่ Karen P. Goncalves (Karen P. Goncalves 1998, 37-42) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือบุคลากร (Participants/People) คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการทั้งหมด หมายรวมถึงทั้งลูกค้า และบุคลากรที่คอยให้บริการลูกค้า คุณภาพในการให้บริการต้องอาศัย การคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับ

ลูกค้าได้แตกต่าง เหนือคู่แข่งขึ้น พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมที่ดีให้กับองค์กร ส่วนปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับน้อย

จากผลการวิจัยข้างต้นพบว่ามีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มณฑิพ จารุเรืองศรี และคณะ (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในจังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลของผู้ประกันตนในจังหวัดราชบุรีในการเลือกสถานพยาบาลประกอบด้วย สิทธิในการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตน ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ท่านใช้สิทธิประกันสังคม ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ความน่าเชื่อถือในการให้บริการของโรงพยาบาล เห็นได้ว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น(2542) ได้ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่ผู้บริโภคทั้งที่เคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและไม่เคยรักษาตัวในโรงพยาบาล ให้ความสำคัญระดับมาก มี 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ ด้านบุคลากร ด้านการให้บริการลูกค้า ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านกระบวนการให้บริการ ส่วนปัจจัยที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญระดับปานกลางมี 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยด้านราคา และ ด้านการส่งเสริมการตลาด

ในส่วนของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากสถานพยาบาลมีข้อจำกัดทางการโฆษณา ผู้มาใช้บริการมักจะให้ความสำคัญกับการบริการที่ดีมีคุณภาพมากกว่า ประกอบกับกรณีผู้ประกันตนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เมื่อมารับบริการในสถานพยาบาลหลัก การให้ส่วนลด หรือลดแลกแจกแถม จึงไม่ได้สร้างแรงจูงใจมากพอให้ผู้มาใช้บริการ

เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของรัฐให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และ 3.72 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลของเอกชนให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 รองลงมาได้แก่ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านบุคลากร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และ 3.64 ตามลำดับ จากผลการวิจัยดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐนั้นให้ความสำคัญด้านลักษณะทางกายภาพน้อยกว่าด้านผลิตภัณฑ์ อาจเนื่องมาจากผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาครัฐไม่ได้คาดหวังในเรื่องของลักษณะทางกายภาพ

ของสถานพยาบาลของรัฐอยู่แล้ว จึงเน้นและให้ความสำคัญกับเรื่องศักยภาพของการดูแลรักษา มากกว่า ในขณะที่ผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลภาคเอกชนมีความคาดหวังในส่วนของลักษณะทางกายภาพมากกว่า และเน้นในเรื่องความสะดวกสบายที่จะได้รับการบริการที่แตกต่างจากภาครัฐ

2.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักกับปัจจัยส่วนบุคคล โดยภาพรวมพบว่า ผู้ประกันตนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ(ลักษณะงาน) และระดับรายได้ ที่แตกต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก เป็นการตัดสินใจในเรื่องของงานบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับ การตัดสินใจซื้อสินค้าพบว่ามีความสอดคล้องกัน โดยจากผลการวิจัยของ ประภาพร ภูมิธรรมรัตน์ (2548) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคการวิจัยเชิงสำรวจประชากรในการศึกษา คือ ผู้ซื้อสินค้าจากเทสโก้ โลตัสซูเปอร์เซ็นเตอร์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการเปรียบเทียบส่วนปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้า กับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก กับปัจจัยส่วนบุคคล มีประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลดังนี้

2.3.1 เพศ ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนเพศชายและเพศหญิง โดยภาพรวมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เพศชายและหญิง มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในปัจจัยด้านราคา และ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเกิดจากภาวะสุขภาพและประโยชน์ทดแทนของกองทุนประกันสังคมแตกต่างกันของเพศชายและเพศหญิง(ประโยชน์ทดแทนจากกองทุนประกันสังคม 7 ประเภท ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 54) ส่งผลให้การตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักแตกต่างกัน อย่างเช่นกรณี ตั้งครรภ์และคลอดบุตร ในเพศหญิงต้องมีการคำนึงถึงปัจจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ การคลอดบุตร ไม่ว่าจะเป็นด้านราคา เช่น ค่าบริการเหมาจ่าย(แพคเกจ)ในการคลอดบุตร ค่าตรวจพิเศษ เป็นต้น ส่วนในด้านกระบวนการให้บริการ เช่น มีรถพยาบาลรับผู้ป่วยนอกสถานที ระยะเวลาในการรอตรวจ การประสานงานระหว่างแผนก เป็นต้น

2.3.2 อายุ ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในปัจจัยด้านราคา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้ประกันตนที่มีอายุ 20-30 ปี แตกต่างกับผู้ประกันตนที่มีอายุ 31-40 ปี, 41-50 ปี และ 51-60 ปี ทั้งนี้อาจจะเกิดจาก อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเฉพาะบุคคล (จากแผนภาพที่ 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค Factors influencing consumer's buying behavior) ดังนั้นอายุที่แตกต่างกัน อาจจะมีความต้องการทางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเกสสิรี แต่ศิริปัสชาติ (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ลักษณะการให้บริการของร้านสะดวกซื้อในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค การให้บริการจึงควรคำนึงถึงความแตกต่างด้านอายุด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการที่ไม่เร่งรีบ ขณะที่วัยรุ่นและวัยกลางคนต้องการความรวดเร็ว สะดวกสบายความทันสมัย

2.3.3 ระดับการศึกษา ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในทุกด้าน (ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากทฤษฎีพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของ Andersen (Andersen's Behavioral Model) กล่าวไว้ว่า บุคคลจะตัดสินใจไปใช้บริการสุขภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 3 ส่วน ซึ่งรวมถึงปัจจัยโครงสร้างทางสังคม (Social Structure) ที่จะสะท้อนความสามารถของบุคคลในชนชั้นต่างๆ ต่อความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพของตน โดยมีปัจจัยที่สะท้อนโครงสร้างทางสังคม คือ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น โดยมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมพงษ์ ศรีเจริญทรศน์ (2541) ศึกษาทัศนคติในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 : ศึกษากรณี

ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมแตกต่างกัน

2.3.4 สถานภาพสมรส ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านบุคลากร และ ด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเกิดจากผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรส จะมีจำนวนในการซื้อสินค้าและบริการแตกต่างจากผู้ประกันตนที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพหม้าย น่าจะมีสาเหตุมาจากผู้ประกันตนที่มีสถานภาพสมรสมีภาระในการเลี้ยงดูครอบครัวตลอดจนงานบ้านที่ต้องทำจึงมีภาระค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำรงชีวิตมากขึ้น รวมทั้งภาวะด้านสุขภาพซึ่งอาจเกิดจากภาวะเครียดจากภาระต่างๆมีมากกว่าผู้ประกันตนที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพหม้าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเอกสิทธิ์ สุนทรนนท์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้านค้าปลีกสมัยใหม่ ประเภทซูเปอร์เซ็นเตอร์ของประชาชนกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสแล้วจะมีจำนวนในการซื้อสินค้าต่อครั้งแตกต่างจากผู้ที่มีสถานภาพโสด

2.3.5 อาชีพ(ลักษณะงาน) ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีอาชีพ(ลักษณะงาน) ต่างกัน โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีอาชีพ(ลักษณะงาน) ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก ในด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย, ด้านการส่งเสริมการตลาด และ ด้านบุคลากร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเกิดจากการมีอาชีพ หรือลักษณะงานที่แตกต่างกันมีผลต่ออำนาจในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภค ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานทั่วไป หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น) ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง) และ ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ จะมีความคิดเห็นในการการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ฟิลิปส์ คอทเลอร์ (Philip Kotler ,2003 : 183 - 193) อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็น มีความ

ต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเกสสิรี แต่ศิลป์สาริต (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ลักษณะการให้บริการของร้านสะดวกซื้อในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความเห็นต่อลักษณะการให้บริการแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้บริโภคอาชีพพนักงานเอกชนและนักศึกษาพบว่ายังคงมีความคิดเห็นต่อลักษณะการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.3.6 ระดับรายได้ ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนที่มีระดับรายได้ ต่างกัน โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับรายได้ ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักในด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านบุคลากร และ ด้านกระบวนการให้บริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจจะเกิดจาก กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน อาจมีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการแตกต่างกัน เนื่องจากอำนาจในการซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภคแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน ซึ่งสอดคล้องกับ โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model) ของฟิลิปส์ คอทเลอร์ (Phillip Kotler) กล่าวไว้ว่า การตัดสินใจเลือกบริโภคได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำ (Buyer's Black Box) ปัจจัยทางเศรษฐกิจก็เป็นสิ่งกระตุ้นอย่างหนึ่ง ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์สิน อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของประภาพร ภูมิธรรมรัตน์ (2548) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคการวิจัยเชิงสำรวจประชากรในการศึกษา คือ ผู้ซื้อสินค้าจากเทสโก้ โลตัสซูเปอร์เซ็นเตอร์ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0 .05

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะทางการตลาด

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถช่วยในการเสนอแนะแนวทางการตลาดได้ดังนี้

3.1.1 กลุ่มเป้าหมาย จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิงจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 20-30 ปี ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า สถานภาพสมรส อาชีพ(ลักษณะงาน)ทำงานเป็นพนักงานทั่วไป ระดับรายได้ 10,001 – 15,000 บาท ดังนั้นเมื่อทราบกลุ่มเป้าหมายก็สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปปรับปรุงการดำเนินงาน และกำหนดกลยุทธ์การตลาดที่เหมาะสมได้ เพื่อให้ใกล้เคียงกับพฤติกรรมและความต้องการของผู้มาใช้บริการ

3.1.2 พฤติกรรมการใช้บริการสถานพยาบาลหลัก จากการศึกษา พบว่า ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐ และภาคเอกชน จำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่ไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลหลักจากเดิม ตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักด้วยตนเอง เมื่อเจ็บป่วยการปฏิบัติตัวอันดับแรกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ใช้บริการโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก ในช่วงเวลา 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2550 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการสถานพยาบาลหลัก โดยใช้บริการจำนวน 1 – 5 ครั้ง เวลาเดินทางจากบ้าน / ที่ทำงาน ไปยังสถานพยาบาลหลักใช้ระยะเวลา 30 นาที – 1 ชั่วโมง ไปใช้บริการในช่วงเวลา 8.01 น. - 16.00 น. โดยส่วนใหญ่ไปใช้บริการคนเดียว และใช้เวลาอยู่ในสถานพยาบาลหลักในการใช้บริการแต่ละครั้ง 30 นาที – 1 ชั่วโมง เมื่อเราทราบพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการแล้ว ก็สามารถนำข้อมูลเหล่านี้มาปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานเพื่อให้เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ

3.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก จากการศึกษา นำผลการศึกษาที่ได้มาปรับปรุงและวางแผนการดำเนินงานในด้านปัจจัยต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ โดยจะเสนอแนะปัจจัยต่างๆเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย

1) ปัจจัยลักษณะทางกายภาพ เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ควรให้ความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากในปัจจุบันภาวะการแข่งขันค่อนข้างสูง ดังนั้น การสร้างภาพพจน์ที่ดี อาคารสถานที่สะอาด ที่จอดรถเพียงพอ มีการตกแต่งที่หรูหราสวยงาม และมีระบบการถ่ายเทอากาศที่ดี จึงเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง และปรับปรุง เพื่อให้เกิดความประทับใจแก่ผู้มาใช้บริการ

2) ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยต่างกันเพียง 0.01 ซึ่งเมื่อเทียบความสำคัญแล้วปัจจัยนี้ก็มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ เนื่องจากปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์เปรียบเป็นหลักของสถานพยาบาล เพราะเป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้มาใช้บริการ ได้เกิดความพึงพอใจสูงสุดได้ ดังนั้น ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาในส่วนนี้ให้ตอบสนองผู้มาใช้บริการ ต้องมีแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญ อธิบายโรคและการรักษาได้อย่างดี มีการให้การรักษามาตรฐานและครบวงจร มีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย ใช้จ่ายที่มีคุณภาพและมีเภสัชกรให้คำแนะนำ

3) ปัจจัยด้านบุคลากร เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอันดับ 3 ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคลากรของสถานพยาบาลอย่างมาก เพราะบุคลากรเป็นผู้ให้บริการ โดยจะต้องพยายามสร้างให้บุคลากรมีใจรักในการบริการ(Service Mind) เพื่อให้บุคลากรให้บริการที่ดี ให้ความดูแลเอาใจใส่ด้วยความเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพนุ่มนวล กระตือรือร้นให้เกียรติ แนะนำขั้นตอนต่างๆในการรับบริการ และเต็มใจรับฟังผู้มาใช้บริการ

4) ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอันดับ 4 ควรจัดกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐานหรือข้อกำหนดชัดเจน เพื่อให้กระบวนการในการบริการมีประสิทธิภาพสูงสุด มีขั้นตอนและกระบวนการที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการมากที่สุด รวดเร็ว ไม่ช้าช้อน เป็นไปตามความจำเป็นในการตรวจรักษา จนเกิดเป็นระบบในการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการได้อย่างครบถ้วนตามที่คาดหวังไว้

5) ปัจจัยด้านราคา เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอันดับ 5 ปัจจัยด้านราคาจะไม่ค่อยมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลมากนัก อาจเนื่องจากผู้ประกันตนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆเมื่อมาใช้บริการที่สถานพยาบาลหลัก ยกเว้นการรักษาที่เป็นกรณีพิเศษที่ผู้ประกันตนต้องการเพิ่มเติมจากมาตรฐานทั่วไป อย่างไรก็ตามสถานพยาบาลก็ต้องมีการกำหนดราคาเป็นมาตรฐานไม่ว่าจะเป็นค่าบริการในการตรวจรักษา ค่าห้องพัก ค่าอาหารผู้ป่วย และเนื่องจากในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในปัจจุบันประชาชนทั่วไปมีกำลังซื้อไม่มากและมีการใช้จ่ายอย่างประหยัดมากขึ้น ในการกำหนดราคาทางสถานพยาบาลจึงควรกำหนดราคาให้เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจด้วย

6) ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอันดับ 6 ควรเลือกทำเลที่ตั้งที่สะดวกต่อการเดินทาง มีสถานที่นั่งพักและนั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ มีห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ มีแผนผังและสัญลักษณ์แสดงการเดินและสถานที่ต่างๆที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านขายของ ร้านอาหาร โทรศัพท์ สาธารณะ เป็นต้น

7) ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด เป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เนื่องจากสถานพยาบาลมีข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ จึงควรให้ความสำคัญกับการบริการที่ดีมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการประทับใจและบอกกล่าวปากต่อปากไปสู่คนอื่นมากขึ้น และให้ความสัมพันธ์กับการสร้างความสัมพันธ์กับผู้มาใช้บริการมากขึ้น เช่นมีระบบการติดตามผลการรักษาที่ดี เป็นต้น เพื่อเป็นการรักษาลูกค้าเดิมไว้และเป็นการสร้างลูกค้าใหม่ด้วย

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บตัวอย่างผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีเพียงจังหวัดเดียว ข้อมูลที่ได้จึงอาจไม่ครอบคลุมผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมทั้งหมดใน

ประเทศได้ ผลการศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการวางแผนทางการศึกษาให้ครอบคลุมต่อไปในอนาคต

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา 33 เท่านั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรนำผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนตามมาตรา 39 และ มาตรา 40 มารวมด้วย

3.2.3 ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำเปรียบเทียบระหว่างสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนของปัจจัยด้านต่างๆให้ชัดเจนมากกว่าการวิจัยในครั้งนี้

3.2.4 ในการศึกษาเรื่องพฤติกรรม ควรมีแบบสอบถามในลักษณะของการสัมภาษณ์ร่วมด้วย เพื่อจะได้ข้อมูลที่ละเอียดและข้อมูลในเชิงลึก

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกกาญจน์ จันทกาศ (2548) “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ของลูกค้าใน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
- กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย (2514) “ความมั่นคงทางสังคม และการประกันสังคม”
เอกสารลำดับที่64 เล่ม1 กรุงเทพมหานคร
- _____ (2517) “บทความเกี่ยวกับการประกันสังคม” เอกสารลำดับที่67 เล่ม4
กรุงเทพมหานคร
- กรีช เกตุแก้ว (2503) การประกันสังคมมีประโยชน์อย่างไร นนทบุรี โรงพิมพ์โรงเรียน
ประชาสงเคราะห์
- เกศศิริ แต่ศิลป์สาธิต (2538) “ลักษณะการให้บริการของร้านสะดวกซื้อในเขตกรุงเทพมหานคร”
วิทยานิพนธ์ สาขาวิชาธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- โกวิท บวรพานินทร์ (2533) การสร้างความมั่นคงทางสังคม กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
พิมพ์สวย
- จรรุวรรณ นิพพานนท์ และคณะ (2542) “รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้บริการ
รักษาพยาบาลของผู้ประกันตนที่โรงพยาบาลในระบบประกันสังคม จังหวัดขอนแก่น”
สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จำลอง ศรีประสาธน์ (2531) “สวัสดิการสังคมกับการประกันสังคม” นิตยสารการ
ประชาสงเคราะห์ (พฤษภาคม-มิถุนายน) : 12
- ชุติมา เรื่องเดชนันต์ (2547) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน
ในโครงการประกันสังคมในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่”
การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ธัญทิพ สามบุญมี (2544) “ปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลตามการรับรู้ของ
ผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- นายแพทย์บรรเทา อื้อกุล และนายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ (2538) *ความรู้พฤติกรรมการใช้บริการ อัตราการใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้ประกันตน สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข*
- นิคม จันทรวีฑูร (2537) *กฎหมายประกันสังคม:แนวคิด พัฒนาการ และก้าวแรกของการดำเนินงานในประเทศไทย กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- นุปผาวรรณ กองมณี (2541) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประไพ สนิทชน (2540) “การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ และความพึงพอใจบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมแผนกผู้ป่วยนอก” วิทยานิพนธ์ สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ประภาพร ภูมิธรรมรัตน์ (2548) “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) *ทัศนคติ:การวัดความเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช*
- ปรียา ผาติชล (2538) “พฤติกรรมกรเลือกสถานพยาบาล และการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปิยนันท์ ประยงค์ (2548) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการธนาคารพาณิชย์ของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2542) “ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่10 (พ.ศ.2550-2554)” ค้นคืนวันที่ 27 กรกฎาคม 2550 จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139>

- พิมพ์ชนก ศันสนีย์ (2540) “ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคจังหวัด
เชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เพ็ญศรี ฤกษ์นันท์ (2542) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการ
ประกันสังคม” สารนิพนธ์ หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต คณะ
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มณฑิพ จารูเรืองศรี และคณะ (2548) “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของ
ผู้ประกันตนในจังหวัดราชบุรี” การศึกษาอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2547) *คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2546* พิมพ์
ครั้งที่ 2 นนทบุรี สำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ยุทธพงษ์ กัยวรรณ (2543) *พื้นฐานการวิจัย* กรุงเทพมหานคร สุวีริยาสาส์น
- ยุพา วงศ์ไชย และนิรารัตนรุจน์ (2526) “การประกันสังคม : สิ่งที่มีสูงส่งความจริงใจของรัฐบาล”
วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ 1 (มกราคม) : 19
- ยุพดี ศิริสินสุข (2544) “การเข้าถึงบริการและแบบแผนการใช้บริการของผู้ประกันตนภายใต้
พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533” คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
- รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535) “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ตาม
นโยบายการประกันสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและ
ปริมณฑล” ภาคนิพนธ์หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบาย
สถาบันเทคโนโลยีสังคม(เกริก)
- วนิดา จิรนาทติก (2536) “สถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญา
หลักแก่ผู้ประกันตนของโครงการประกันสังคมในจังหวัดสมุทรปราการ”
วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
สาขาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- วรางคณา ขาวเขียร (2540) “ความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการ
ประกันสังคมในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิชัย โถสุวรรณจินดา (2534) *หน้าที่และความรับผิดชอบของนายจ้างและลูกจ้างตามกฎหมาย
ประกันสังคม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ (2533) “ผลกระทบของระบบประกันสุขภาพต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข” *มติชนสุดสัปดาห์* (15 กรกฎาคม) : 22-23
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2536) “พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ” *หนังสือชุดประกันสุขภาพเล่มที่ 6* (ธันวาคม) สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข
- วิไลเดือน พรอนันต์ (2535) “ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ประกันตนต่อการได้รับความคุ้มครองกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในจังหวัดสมุทรสาคร” *วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล*
- ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ (2535) *ระบบความมั่นคงทางสังคม กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2536) *กลยุทธ์การตลาด และการประยุกต์ใช้จริงในทางธุรกิจในแต่ละกรณีตัวอย่าง กรุงเทพมหานคร พัฒนศึกษา*
- _____ (2541) *การบริหารตลาดยุคใหม่ กรุงเทพมหานคร ธีระฟิล์มและไซเทกซ์*
- สงบ เสนิงส์ ณ อุษยา และคณะ (2535) “การประเมินความรู้และการใช้บริการของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรีในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (มิถุนายน – พฤศจิกายน 2534)” *นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช*
- สงวน นิตนารัมภ์พงศ์ และคณะ (2534) *การจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข*
- สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ (2540) *กลไกการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน กรุงเทพมหานคร สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม*
- สมใจ ยิ้มวิไล (2532) “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี” *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*
- สมบูรณ์ สุทชนะ (2531) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่” *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

- สมพงษ์ ศรีเจริญทรศน์ (2541) “ทัศนคติในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ศึกษากรณีผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลราชวิถี” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สมพร ตั้งสะสม (2537) “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 : กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน (2548) การอบรมการเพิ่มประสิทธิภาพในการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์สำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง กรุงเทพมหานคร กองประโยชน์ทดแทน
- _____ (2548) คู่มือนายจ้าง กรุงเทพมหานคร ศูนย์สารนิเทศ
- _____ (2550) รายงานประจำปี 2549 กรุงเทพมหานคร ฝ่ายสถิติและรายงาน กองวิจัยและพัฒนา โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- _____ (2550) สถิติงานประกันสังคม 2549 กรุงเทพมหานคร ฝ่ายสถิติและรายงาน กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สุพัตรา โรจนมังคลาภรณ์ (2540) “ปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ในระบบประกันสังคมในโครงการลูกจ้างเลิกสถานพยาบาลด้วยตนเอง ในสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนนทบุรี” สารนิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2538) “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนา และพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา” วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาสาขารณสุขศาสตร์ดุขฎิบัณฑิต สาขาการพยาบาล สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- เสน่ห์ สุพุทธิ (2541) “ความรู้และพฤติกรรมของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 : ศึกษาเฉพาะกรณีมหาวิทยาลัยมหิดล” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- เสรี วงษ์มณฑา (2542) การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค กรุงเทพมหานคร ดวงกมลสมัยจำกัด

- เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ (2535) “ประกันสังคม : ความพร้อมของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล
- แสงโสม ศิริพานิช (2534) “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของกลุ่มชายประกอบอาชีพและกลุ่มนักศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2521) *พฤติกรรมผู้บริโภค* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อัมพร จุณณานนท์ (2526) “ความมั่นคงทางสังคม” *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์* (มกราคม) : 4
- อำพล สิงห์โกวินท์ (2537) “การประกันสังคม” บทความการประกันสังคมในประเทศไทย (กรกฎาคม) : 5
- อุษา พาณิชปฐมพงศ์ (2536) “พฤติกรรมทางเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนกลุ่มทำงานธนาคารภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม ในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน พ.ศ.2536” ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เอกสิทธิ์ สุนทรนนท์ (2545) “ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้านค้าปลีกสมัยใหม่ประเภทซูเปอร์เซ็นเตอร์ของประชาชนกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล” ภาคนิพนธ์หลักสูตรพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- Aday , LA. And Anderson , RM. (1975). “Development of Indices of Access to Medical Care.” Michigan : Health Administration Press.
- Andersen RM. (1995) “Revisiting the behavioral model and access to medical care : does it matter?” *Journal of Health and Social Behavior* ; 36 (March) : 1-10.
- Karen P. Goncalves (1998) “Service Marketing : strategic approach” *The International ed, New Jersey* : Prentice-Hall, p37-42.
- Kotler P. (1991) “Marketing Management : Analysis Planning, Implementation, and Control 7th Edition” , Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- Penchansky R , Thomas WJ. (1981) “The concept of access : definition and relationship to consumer satisfaction.” *Medical care* ; 19(2) : 127-140.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

พฤติกรรม และ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก
กรณีศึกษาผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรี

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท แผนก
วิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอความร่วมมือจาก
ท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ในด้านวิชาการต่อไป ผู้วิจัยขอยืนยันว่าการตอบ
แบบสอบถามนี้จะไม่มีผลใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

นายอดิทัต ประเสริฐสุข

ผู้วิจัย

คำชี้แจง

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน จำนวน 6 หน้า

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของ
ผู้ประกันตนใน โครงการประกันสังคม

ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน () ที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
2. ปัจจุบันท่านอายุ

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 20 ปี	<input type="checkbox"/> 4. 41 – 50 ปี
<input type="checkbox"/> 2. 20 – 30 ปี	<input type="checkbox"/> 5. 51 – 60 ปี
<input type="checkbox"/> 3. 31 – 40 ปี	
3. จบการศึกษาสูงสุด

<input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญา / เทียบเท่า
<input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี
4. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 3. หย่า
<input type="checkbox"/> 2. สมรส	<input type="checkbox"/> 4. หม้าย
5. ลักษณะงานที่ท่านทำในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> 1. พนักงานทั่วไป	<input type="checkbox"/> 3. ผู้จัดการแผนก (ระดับกลาง)
<input type="checkbox"/> 2. หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย (ระดับต้น)	<input type="checkbox"/> 4. ผู้บริหารระดับสูง/เจ้าของกิจการ
6. รายได้ต่อเดือน

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> 4. 15,001 – 20,000 บาท
<input type="checkbox"/> 2. 5,001 – 10,000 บาท	<input type="checkbox"/> 5. 20,001 – 25,000 บาท
<input type="checkbox"/> 3. 10,001 – 15,000 บาท	<input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 25,000 บาท
7. สถานที่ทำงานของท่านตั้งอยู่ในเขตอำเภอ.....

<input type="checkbox"/> 1. เมืองนนทบุรี	<input type="checkbox"/> 4. บางบัวทอง
<input type="checkbox"/> 2. บางกรวย	<input type="checkbox"/> 5. ไทรน้อย
<input type="checkbox"/> 3. บางใหญ่	<input type="checkbox"/> 6. ปากเกร็ด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การใช้บริการการแพทย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน () ที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียว

1. ปัจจุบันสถานพยาบาลหลักที่ท่านเลือกใช้บริการ คือ

()1. โรงพยาบาลกรุงเทพ	()2. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์
()3. โรงพยาบาลแม่น้ำ	()4. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
()5. โรงพยาบาลชลประทาน	()6. สถาบันบำราศนราดูร
()7. อื่น ๆ (ระบุ).....	
2. เมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา ในปีนี้ท่านเปลี่ยนสถานพยาบาลหลักหรือไม่

()1. ไม่เปลี่ยน	()2. เปลี่ยน สาเหตุที่เปลี่ยน เนื่องจาก.....
.....	
3. ท่านตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักในโครงการประกันสังคม โดย

()1. เลือกด้วยตนเอง	()2. เลือกตามที่หัวหน้างาน / ฝ่ายบุคคลให้เลือก
()3. เลือกตามเพื่อนที่ทำงาน	()4. เลือกตามคนในครอบครัว
4. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

()1. มี ระบุ.....	()2. ไม่มี
--------------------	-------------
5. เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านปฏิบัติตัวอย่างไรเป็นอันดับแรก

()1. ปลดปล่อยให้หายเอง	()2. ซื้อยากินเอง
()3. ใช้บริการห้องพยาบาลที่ทำงาน	()4. ใช้บริการ โรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก
()5. ใช้บริการ โรงพยาบาลที่ไม่ได้เลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก	()6. ใช้บริการคลินิกที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก
()7. ใช้บริการคลินิกที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก	()8. ใช้บริการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เช่น แพทย์แผนไทย ,ฝังเข็ม

6. ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 ท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลที่ท่านเลือกเป็น
สถานพยาบาลหลักหรือไม่
- ()1. เคยใช้บริการ โดยใช้บริการเฉลี่ย.....ครั้ง
- ()2. ไม่เคยใช้บริการ
7. เวลาที่ท่านใช้เดินทางจากบ้าน / ที่ทำงาน ไปยังโรงพยาบาลที่เป็นสถานพยาบาลหลัก คือ
- ()1. น้อยกว่า 30 นาที
- ()2. 30 นาที - 1 ชั่วโมง
- ()3. มากกว่า 1 ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง
- ()4. มากกว่า 2 ชั่วโมง
8. ส่วนใหญ่ท่านไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ช่วงเวลาใด
- ()1. 8.01 น. - 16.00 น.
- ()2. 16.01 น. - 24.00 น.
- ()3. 00.01 น. - 8.00 น.
9. ในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่ท่านไปกับใคร
- ()1. ไปคนเดียว
- ()2. เพื่อน
- ()3.ญาติพี่น้อง
- ()4. เพื่อนร่วมงาน
10. ในการไปใช้บริการแต่ละครั้ง ท่านต้องใช้เวลาอยู่สถานพยาบาลดังกล่าวเป็นเวลานาน
เท่าใด
- ()1. น้อยกว่า 30 นาที
- ()2. 30 นาที - 1 ชั่วโมง
- ()3. มากกว่า 1 ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง
- ()4. มากกว่า 2 ชั่วโมง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนใน
จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามความคิดเห็นของท่านต่อปัจจัยที่มีผลต่อการ
ตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลักของท่านโดย

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของท่าน มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของท่าน มาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของท่าน ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของท่าน น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านเห็นว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของท่าน น้อยที่สุด |

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก	ความคิดเห็นของท่านต่อปัจจัย				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ (Product)					
1. มีแพทย์ของสถานพยาบาลที่มีชื่อเสียง มีความรู้ ความชำนาญในการตรวจรักษา					
2. แพทย์อธิบายถึงโรคและการรักษา					
3. พยาบาลมีความรู้ ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย					
4. ให้บริการรักษาโรคเฉพาะทาง					
5. มีมาตรฐานที่ดีในการดูแลรักษา					
6. เกสเซอร์แนะนำการใช้ยาทุกครั้งก่อนจ่ายยา					
7. ใช้ยารักษาโรคที่มีคุณภาพดี					
8. มีบริการด้านทันตกรรม (ทำฟัน)					
9. มีบริการรักษาแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) เช่น ฝากครรภ์					
10. มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย					
ด้านราคา (Price)					
11. ค่าบริการในการตรวจรักษามีความเหมาะสม					
12. มีการให้ส่วนลดค่ารักษาพยาบาล					

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก	ความคิดเห็นของท่านต่อปัจจัย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
13. ค่าตรวจพิเศษเช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอ็กซเรย์ มีความเหมาะสม					
14. ค่ายามีความเหมาะสม					
15. ราคาบริการแบบเหมาจ่าย(แพคเกจ) มีความ เหมาะสม					
ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)					
16. ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง					
17. มีสถานที่นั่งพักและนั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ					
18. ห้องนำสะอาดและมีเพียงพอ					
19. มีแผนผังและสัญลักษณ์แสดงการเดินทางและ สถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล					
20. มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น ร้านขายของ โทรศัพท์สาธารณะ ร้านอาหาร					
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)					
21. การลงโฆษณาในสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ ใบบลิว หนังสือพิมพ์					
22. มีการให้ส่วนลดแก่ลูกค้าเก่าของสถานพยาบาล					
23. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมต่าง ๆ เช่น การเดินทางกุศล รับผิดชอบต่อสังคม					
24. การบอกกล่าวปากต่อปาก					
25. การแจกของแถมเมื่อมาใช้บริการ เช่น สบู่ ยาสีฟัน					
26. การแจ้งข่าวสาร ความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลให้ทราบ					

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก	ความคิดเห็นของท่านต่อปัจจัย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
ด้านบุคลากร (People)					
27. มีบุคลากรให้บริการอย่างเพียงพอ					
28. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถสูง					
29. บุคลากรให้ความดูแลเอาใจใส่ท่านด้วยความ เป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพนุ่มนวล และ กระตือรือร้น					
30. บุคลากรให้เกียรติท่าน					
31. บุคลากรแนะนำขั้นตอนการบริการและช่วย แก้ปัญหาให้ท่าน					
32. มีบุคลากรพาไปยังสถานที่และแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล					
33. บุคลากรเต็มใจรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
34. บุคลากรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย (ไม่ใช่ศัพท์ทาง การแพทย์)					
ด้านลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence)					
35. สถานพยาบาลมีชื่อเสียง และภาพพจน์ที่ดี					
36. อาคารสถานที่สะอาด					
37. มีที่จอดรถเพียงพอ					
38. การตกแต่งสถานที่หรูหรา สวยงาม					
39. มีระบบการถ่ายเทอากาศภายในอาคารที่ดี					
ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)					
40. ใช้เวลาในการรอตรวจไม่นาน					
41. ใช้เวลาในการรอรับยา และจ่ายเงินไม่นาน					
42. การประสานงานระหว่างแผนกดี					
43. ขั้นตอนในการตรวจรักษาไม่ซ้ำซ้อน					
44. มีรถพยาบาลไปรับผู้ป่วยนอกสถานที่					

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลหลัก	ความคิดเห็นของท่านต่อปัจจัย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
45. มีระบบรับข้อเสนอแนะและเรื่องร้องเรียน					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายอดิทัต ประเสริฐสุข
วัน เดือน ปีเกิด	26 ตุลาคม 2516
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2541
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลแม่ฟ้า อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
ตำแหน่ง	แพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว