

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล
เมโมเรียล เขตสะพานควาย

สารนิพนธ์

ของ

หทัยทิพย์ พวงดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

พฤษภาคม 2549

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล
เมโมเรียล เขตสะพานควาย

บทคัดย่อ
ของ
หทัยทิพย์ พวงดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการ ศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2549

หทัยทิพย์ พวงดี.(2549).ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล เขต สะพานควาย กทม.สารนิพนธ์ บข.ม. (การตลาด).
กรุงเทพฯ:บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์:ดร.รักษพงษ์ วงศาโรจน์.

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลใน
หน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือผู้เลือกประกันตนกับ
โรงพยาบาลเปาโล จำนวน 404 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การ
วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS for Windows Version 11.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์
ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่างใช้การทดสอบค่าที่
การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การหาความแตกต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด และการทดสอบ
ความสัมพันธ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ประกันตนที่เลือกใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลเปาโล ส่วนใหญ่เพศหญิง อายุ
ระหว่าง 30-44 ปี ทำงานเป็นลูกจ้างภาคบริการ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 5,001-10,000 บาท
2. ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโลมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลในระดับดีอย่างยิ่งในด้าน
การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ รองลงมาคือด้านคุณภาพในการรักษา ด้าน
ผลิตภัณฑ์, ด้านการส่งเสริมการตลาด ,ด้านราคา ,ด้านกระบวนการ และ ด้านทำเลที่ตั้ง ตามลำดับ
3. ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโลมีความภักดีต่อ รพ.อยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีการ
กลับมาใช้ประกันตนในอนาคตกับรพ.ที่เข้ารับบริการ รองลงมาคือ ด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมา
ใช้บริการกับรพ.แห่งนี้ในอนาคต ส่วนความภักดี ระดับไม่แน่ใจได้แก่ ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้
เปลี่ยนรพ.ก็ยังคงเลือกรพ.แห่งนี้ และด้านการเลือกใช้บริการ รพ.อื่นในปีหน้าตามลำดับ
4. ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโลมี ทัศนคติต่อบัตรประกันสังคม ในระดับไม่แน่ใจทั้ง
ทัศนคติในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคมยังน้อยเกินไป
รองลงมาคือด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป ด้านความสะดวกในการใช้สิทธิ
ตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป ตามลำดับ
5. ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโลส่วนใหญ่ใช้บริการประกันตนที่รพ. โดยเฉลี่ย 1 ครั้ง/
เดือน รองลงมาคือ 2ครั้ง/เดือน ,3ครั้ง/เดือน, 5ครั้ง/เดือน ,4ครั้ง/เดือน ตามลำดับ มีระยะเวลาในการ
ใช้บริการ 1-2 ชม.มากที่สุด รองลงมาคือ 3-4 ชม.
6. ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโล มีช่วงระยะเวลาที่มาใช้บริการมากที่สุดคือช่วงเวลา
10.00-14.00 น รองลงมาคือช่วงเวลา 6.00-10.00 น., ช่วงเวลา 14.01-18.00 น., ช่วงเวลา18.01-
22.00 น. และช่วงเวลา 22.00 น.เป็นต้นไปตามลำดับ

7. ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการ ประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8. ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และระดับปานกลาง ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

9. ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งในระดับปานกลาง และระดับสูง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

10. ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ และด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

11. ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ และด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งระดับสูง และระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

STATISFACTION OF INSURANTS TOWARD OUT PATIENT SERVICES
AT PAOLO MEMORIAL HOSPITAL SAPANKWAI DISTRICT

AN ABSTRACT
BY
HATHAITHIP PUANGDEE

Presented in Partial Fulfillment of the requirements
For the Master of Business Administration degree in Marketing
at Srinakharinwirot University

May 2006

Hathaithip Puangdee .*Satisfaction of insurants toward out patient services at Paolo Memorial Hospital, Sapankwai District*. Sarnipon Marketing, Bangkok :
Graduate School ,Srinakarinthawiroth College Professor :
Dr. Rugphong Vongsaroj.

The objective of this research is to study the opinions of the insured of Paolo Memorial Hospital. The sample used in this research were 404 social security insured patients of Paolo Memorial Hospital. The data obtained were from a set of survey while the statistics analysis were done by using the SPSS program for Windows Version 11.5. The statistics used for analyzing data are percentage, average, variance, standard deviation, and Pearson correlation.

The results showed that :

1. Most of insured of Paolo Memorial Hospital are working women age 30-44 years . They are employees in the service business with an average income of 5001 – 10000 baht.
2. Most insurers of Paolo Memorial Hospital have attitude at high level regarding to physical presentation quality of treatment provided, products used, marketing promotion, pricing, process, and location respectively.
3. The insured patients express their loyalty toward the hospital at rather high level. They agree to be insured with the hospital medical services again in the future and tend to refer the hospital services to their colleagues . However they are unsure to continue selecting the hospital when their friends suggest them to change hospital and to switch the hospital in the next year.
4. Most insured of Paolo Memorial Hospital have attitude toward social security services at moderate level .The reason is that they think they are not fully entitled to the rights associated with the social security services, they do not receive the same treatment as other normal patients, and it is not convenient for them to claim their rights on the social security card as do other normal patients.
5. On average most insured of Paolo Memorial Hospital use the hospital services once a month, those that use the hospital services twice a month, followed by 3 times a month, 5 times a month, 4 times a month respectively. Most of them takes about 1-2 hours while using the service, followed by 3-4 hours.

6. Most insured use the hospital services during 10:00 am to 2 pm, followed by 6:00 am to 10:00 pm, 2:01 pm to 6 pm in the evening, 6:01 pm to 10 pm, and from 10 pm onwards respectively.

7. The insured with different gender, age, and occupation have different behavior in using hospital service in the aspect of a length of using service at statistical significant level of 0.05.

8. The attitude of the insured toward the hospital in term of product and place has a positive relationship with their using behavior in term of length of being insured at statistical significant level of 0.05 at high and medium level respectively.

9. The attitude of the insured toward the hospital in term of product and process has a positive relationship with their using behavior in term of the length of using service at statistical significant level of 0.05 at medium and high level respectively.

10. The insured 's attitude toward social security service in the aspect of insurance benefit ,service quality, service standard has a positive relationship with their using behavior in term of the length of being insured with the hospital at statistical significant level of 0.05 at medium level.

11. The insured 's attitude toward the hospital in term of product ,price, place, promotion, physical evidence and process are positively correlated with their loyalty toward the hospital in term of possibility to insure with the hospital in next year at statistical significant level of 0.05 at medium level.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการ
สอบได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ของหทัยทิพย์ พวงดี ฉบับนี้แล้วเห็นสมควรรับเป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(อาจารย์ ดร. รัชพงษ์ วงศาโรจน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....ประธาน
(อาจารย์ ดร. รัชพงษ์ วงศาโรจน์)

.....กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

.....กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ สุพาตา สิริกุลตาทา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2549

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาของอาจารย์ ดร.รักษพงษ์ วงศาโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาเพื่อให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไข และติดตามความคืบหน้าในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้จนลุล่วง รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา ที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ เพื่อการแก้ไขปรับปรุงให้สารนิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านในโครงการหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตภาคพิเศษ ที่ได้มอบและปลูกฝังแนวความคิด ตลอดจนความเข้าใจในสิ่งต่างๆให้มากขึ้น อันทำให้ผู้วิจัยมีการเติบโตด้านความคิดและสามารถเอาชนะอุปสรรคได้ไม่มากนักน้อย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โครงการทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำที่ดี และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ซึ่งมีส่วนช่วยให้สารนิพนธ์สำเร็จลงได้

ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนๆทุกท่านที่หวังดี เอื้ออาทร พร้อมทั้งเป็นกำลังใจจนสามารถทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบคุณงามความดีทั้งหลายทั้งปวงให้แก่บุพการี และครอบครัว ผู้ซึ่งให้ความรัก ความอบอุ่น จนทำให้ผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษาได้ตามความคาดหวัง

ผู้วิจัยหวังว่า สารนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นแนวทางหนึ่งที่เป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลที่จะนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงผลิตภัณฑ์การให้บริการของตนมีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ประกันตนมากขึ้น รวมถึงอาจเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจศึกษาในเรื่องบริการประกันตนไม่มากนักน้อย ถ้าหากมีข้อมูลผิดพลาดใด ผู้วิจัยขอน้อมรับด้วยความเต็มใจ

หทัยทิพย์ พวงดี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
สมมุติฐานการวิจัย.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการรับบริการทาง การแพทย์.....	13
ความพึงพอใจด้านการตลาด ตามหลักการส่วนผสมทางการตลาด (MarketingMix) ¹⁷ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ.....	17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค.....	39
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี.....	49
แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม และการจัดบริการทางการแพทย์ตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533.....	53
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	64
ประวัติและความเป็นมาโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล.....	66
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	73
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	73
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	75
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	83

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	90
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	90
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	162
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	162
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	166
อภิปรายผล.....	173
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	176
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	177
บรรณานุกรม.....	178
ภาคผนวก.....	183
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย.....	184
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม.....	191
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	194

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนและร้อยละและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	91
2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....	93
3 แสดงค่าเฉลี่ยและเบี่ยงเบนมาตรฐานความภาคภูมิใจของผู้ประกันตน.....	96
4 แสดงค่าเฉลี่ยและเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนต่อบัตร ประกันสังคม.....	97
5 แสดงค่าเฉลี่ยและเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการใช้บริการประกันตน ทั่วไป.....	98
6 แสดงจำนวนและร้อยละของปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบ สอบถาม.....	99
7 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกตามเพศ.....	100
8 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกตามอายุ.....	102
9 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการ ใช้บริการ.ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาล.....	103
10 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการ ใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย.....	104
11 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการ ใช้บริการ.ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ในแต่ละครั้ง.....	105
12 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการ ใช้บริการ.ด้านวัตถุประสงค์ของการใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาล.....	106
13 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการ ใช้บริการ.ด้านแผนกที่มาใช้บริการโรงพยาบาล บ่อยที่สุด.....	108
14 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกตามอาชีพ.....	109
15 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอาชีพที่แตกต่างกันกับพฤติกรรม การให้บริการด้านช่วงระยะเวลาที่มาใช้บริการถี่ที่สุด.....	110
16 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกตามตำแหน่งงาน.....	111

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
17 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของตำแหน่งงานที่แตกต่างกันกับ พฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาล.....	113
18 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของตำแหน่งงานที่แตกต่างกันกับ พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาล.....	118
19 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกตาม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	123
20 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกับ กับพฤติกรรม.....	128
21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของ ผู้ประกันตนด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล.....	130
22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของ ผู้ประกันตนด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย.....	132
23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของ ผู้ประกันตนด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาลในแต่ละครั้ง.....	135
24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผู้ประกันตนด้าน วัตถุประสงค์ของการใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาล.....	141
25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของ ผู้ประกันตนด้านแผนกที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลบ่อยที่สุด.....	147
26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วน ผสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของ ผู้ประกันตนด้านช่วงระยะเวลาที่มาใช้บริการที่ดีที่สุด.....	153

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคมและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตนด้านระยะเวลาในการใช้บริการของผู้ประกันตนด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล.....	158

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงการใช้เครื่องมือทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ.....	21
2 The Nordic Model ของ Gronroos (1994)	26
3 The Servqual/Servperf ของ(Parasuraman,Zeithaml,and Berry 1998).....	26
4 ทฤษฎี The Three Component Model(Rust and Oliver 1994).....	28
5 ทฤษฎีการรับรู้ The Multilevel Model ของ (Pratibha A.Dabholkar,dayle I.Thorpe,and Joseph O.Rentz 1996)	29
6 ทฤษฎีคุณภาพการให้บริการที่มีหลายขั้นตอน.....	30
7 คำถาม 6Ws และ 1H ไปสู่ 7Os	40
8 รูปแบบพฤติกรรมกรรมการซื้อ.....	42
9 การแบ่งผู้บริโภคโดยอาศัยค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	46
10 การสร้างความซื่อสัตย์.....	52

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพัฒนาประเทศนั้นจำเป็นต้องอาศัยประชาชนที่สามารถทำงานได้ตามความเหมาะสมกับความสามารถเหล่านั้น ประเทศที่มีประชาชนอยู่ในวัยทำงานมากย่อมได้เปรียบประเทศที่มีประชาชนในวัยทำงานน้อย ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่กำลังพัฒนา ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอยู่ตลอดเวลา เช่น การเพิ่มขึ้นของประชาชน การขยายตัวของสังคมเมือง หรือการปรับเปลี่ยนสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม เป็นต้น แรงงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาประเทศให้เกิดความทัดเทียมกับประเทศอื่นๆ ซึ่งปัจจุบันปัญหาแรงงานเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง มีประชากรจำนวนมากที่อยู่ในวัยแรงงาน ที่พวกเขาเหล่านั้นต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวให้มีอยู่มีกิน และหวังว่าจะไม่ต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวหรือภาระของภาครัฐที่จะต้องเข้ามาให้ความช่วยเหลือ แต่เมื่อพวกเขาเหล่านั้นเกิดเจ็บป่วยไม่สามารถที่จะทำงานได้ พวกเขาเหล่านั้นย่อมต้องการที่จะได้รับการช่วยเหลือจากสังคมหรือรัฐ เพื่อเป็นหลักประกันทางรายได้ให้กับตนเองและครอบครัวว่าหากวันใดที่ไม่สามารถทำงานได้ตนเองและครอบครัวยังจะพอมีรายได้พอให้เลี้ยงปากท้องของคนในครอบครัว เพื่อให้สังคมเกิดความมั่นคงทางสังคม (Social Security)

การสร้างความมั่นคงทางสังคม ถือเป็นภาระหน้าที่ที่สำคัญของรัฐบาลในทุกประเทศ ซึ่งในแต่ละประเทศจะมีระบบการสร้างความมั่นคงทางสังคม (Social Security System) ที่แตกต่างกันออกไป ระบบความมั่นคงทางสังคม อาศัยหลักการสร้างหลักประกัน 3 วิธี คือ การประกันสังคม, การประชาสงเคราะห์ และการบริการสังคม (Miller ; & Spech, 1960 อ้างอิงจาก สุเทพ เชาวลิขิต, น.8-9)

วิธีการและรูปแบบของการสร้างความมั่นคงทางสังคมที่ประเทศต่างๆ นิยมใช้กันในปัจจุบันหนึ่งในรูปแบบดังกล่าวข้างต้นได้แก่ การประกันสังคม (Social Insurance) ซึ่งถือเป็นโครงการบริการทางสังคมที่รัฐเป็นผู้จัดขึ้น มีวัตถุประสงค์ที่จะให้หลักประกันแก่ประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต โดยมีหลักการคือ ให้ประชาชนที่มีรายได้ประจำออกเงินสมทบเข้ากองทุนกลาง และมีนายจ้างเป็นผู้ออกเงินสมทบด้วย นอกจากนี้ในบางโครงการรัฐบาลเป็นผู้ออกเงินสมทบด้วย และเมื่อประชาชนผู้ออกเงินสมทบได้รับความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วยหรือมีอุบัติเหตุ คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สงเคราะห์บุตร ชราภาพ หรือว่างงาน กองทุนนี้จะให้ความช่วยเหลือบุคคลเหล่านั้นให้ได้รับการรักษาพยาบาล มีการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ เนื่องจากการที่ต้องพักรักษาตัวหรือหยุดงาน หรือต้องพิการทุพพลภาพ ตลอดจนจ่ายเงินค่าทำศพ ค่าสงเคราะห์บุตร เป็นต้น โดยอาศัย

หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน การพึ่งพาตนเอง จึงนับได้ว่าการประกันสังคมเป็นการเสริมมาตรการหลักของความมั่นคงทางสังคมที่รัฐพึ่งมอบแก่ประชาชนอีกทางหนึ่ง

ในประเทศไทยได้มีความพยายามที่จะดำเนินการให้มีการประกันสังคมมากกว่า 30 ปีแล้ว แต่ก็ประสบปัญหาและอุปสรรคมาตลอด แม้ว่าในปี พ.ศ.2517 จะได้มีการจัดตั้งกองทุนเงินทดแทนขึ้น เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างและนายจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน แต่เงินกองทุนทดแทนก็เป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของการประกันสังคมเท่านั้น จนกระทั่งสภาผู้แทนราษฎรได้มีมติเป็นเอกฉันท์ให้มีการตราพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2533 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ.2533 ต่อมามีการออกพระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ขึ้นมาบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ.2538 และล่าสุดมีการออกพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 3 (พ.ศ.2542) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2542 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ผู้ประกันตน ใน 7 กรณี คือ กรณีเจ็บป่วยหรือมีอุบัติเหตุ กรณีคลอดบุตร กรณีตาย กรณีทุพพลภาพ (สำหรับ 4 กรณีแรก เริ่มใช้ ปี พ.ศ.2533) กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ (เริ่มใช้ ปี พ.ศ.2541) กรณีว่างงาน (เริ่มใช้ ปี พ.ศ.2547)

ในส่วนของการเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคม ในปัจจุบันนี้ได้ให้สิทธิแก่ผู้ประกันตนในการที่จะสามารถเลือกรับบริการจากสถานพยาบาลที่มีคุณภาพดี น่าเชื่อถือ มีความไว้วางใจ มีความเชื่อมั่นในการรับบริการเองได้ แต่ต้องเป็นสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาหรืออยู่ในเครือข่ายของโครงการประกันสังคมเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่จำนวนหลายพันแห่ง จากกระแสการพัฒนาคุณภาพและการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลกำลังได้รับความสนใจ ทำให้ทุก ๆ สถานพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพบริการ ด้วยวิธีต่างๆ เช่น TQM (Total Quality Management), CQI (Continuous Quality Improvement), HA (Hospital Accreditation) โดยจัดทำมาตรฐานในการให้บริการ พัฒนาคุณภาพงานให้เข้ามาตรฐาน มีการศึกษาปัญหา มีการประเมินตนเอง และมีการรับรองคุณภาพ เพื่อให้ได้คุณภาพที่ได้มาตรฐานและตอบสนองความพึงพอใจของผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตามในการเข้ารับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลต่างๆ ของผู้ประกันตนนั้น ก็มีทั้งความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในบริการที่เกิดขึ้น สำหรับผลปรากฏในทางลบนั้น มักมีการปรากฏว่า การให้บริการทางการแพทย์ของสำนักงานประกันสังคม และสถานพยาบาลต่างๆ ยังคงประสบปัญหาอยู่ทั้งด้านการบริการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ อาทิเช่น ความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ความพร้อมของแพทย์พยาบาล และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนความพึงพอใจที่ผู้ประกันตนจะได้รับจากสถานพยาบาลที่ตนเลือกรับบริการนั้น ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ควรนำมาศึกษาวิเคราะห์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลดังกล่าว มาทำการศึกษาในเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย” โดยนำหลักการของส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) เข้ามา

ศึกษาวิเคราะห์ เพื่อทราบถึงความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อสถานพยาบาลคู่สัญญา อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ที่ได้รับ คือ ฝ่ายสำนักงานประกันสังคม รวมทั้งสถานพยาบาลคู่สัญญาจะได้รับทราบถึงปัญหาและความบกพร่อง เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับความคาดหวัง และความต้องการของประชาชนตลอดจนสามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์หลักของการประกันสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สาเหตุที่เลือกทำการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตน ร.พ.เปาโลเนื่องมาจากเป็น ร.พ.ที่มีขนาดใหญ่มีผู้มาใช้ประกันตนเป็นจำนวนมาก การที่มีผู้เลือกใช้ ร.พ.อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องแสดงว่า ร.พ.มีความแตกต่างในการรักษาต่างจากร.พ.อื่นๆหรือมีสาเหตุอื่นที่สร้างความพึงพอใจและความจงรักภักดีให้กับผู้ใช้ประกันตน ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้สนใจศึกษาว่าทางร.พ.ใช้กลยุทธ์อะไรในการให้บริการกับผู้ประกันตนและเพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการดียิ่งๆขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีความมุ่งหมายหลัก เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจ และพฤติกรรมของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย โดยมีความมุ่งหมายเฉพาะดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ตามหลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้ประกันตน
4. เพื่อศึกษาความภักดีของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล
5. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในแต่ละด้านกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
8. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในแต่ละด้านกับความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลของผู้ประกันตน
9. เพื่อทราบถึงปัญหา และจัดทำข้อเสนอแนะที่ผู้ประกันตนมีต่อโรงพยาบาล และต่อบัตรประกันสังคม

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษานี้ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามหลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) นอกจากนี้ข้อมูลจากการศึกษานี้ยังทำให้ทราบถึงทัศนคติ พฤติกรรม และความภักดี เพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพและปรับปรุงการให้บริการแก่ผู้ประกันตน และให้สามารถจัดบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกันตนได้ดียิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ซึ่งไม่สามารถระบุจำนวนประชากรที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนประชากรที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล จึงมีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง แบบไม่ทราบจำนวนประชากร (Non Probability) จะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 384.16 หรือ 385 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาด ได้มีการสำรองแบบสอบถามเพิ่มเป็นร้อยละ 5 ดังนั้นรวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 404 คน โดยการให้โควตาแต่ละแผนกและการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน
 - 1.1.1 เพศ
 - 1.1.1.1 ชาย
 - 1.1.1.2 หญิง
 - 1.1.2 อายุ
 - 1.1.2.1 อายุ 15 ปีถึง 29 ปี
 - 1.1.2.2 อายุ 30 ปีถึง 44 ปี

1.1.2.3 อายุ 45 ปีถึง 59 ปี

1.1.2.4 อายุ 60 ปีขึ้นไป

1.1.3 อาชีพ

1.1.3.1 ลูกจ้างในส่วนราชการ

1.1.3.2 ลูกจ้างในภาคบริการ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร ร้านค้า โรงแรม
ปั้มน้ำมัน

1.1.3.3 ลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม

1.1.3.4 อาชีพอิสระ เช่น แท็กซี่ ช่างตัดผม ฯลฯ

1.1.3.5 อื่นๆ โปรดระบุ.....

1.1.4 ตำแหน่งงาน

1.1.4.1 ผู้จัดการ หรือสูงกว่า

1.1.4.2 หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย

1.1.4.3 พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่

1.1.4.4 อื่นๆ โปรดระบุ.....

1.1.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1.1.5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท

1.1.5.2 5,001 – 10,000 บาท

1.1.5.3 10,001 – 15,000 บาท

1.1.5.4 15,001 - 20,000 บาท

1.1.5.5 ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป

1.2 หลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) 8P's ประกอบด้วยด้านต่างๆ
ดังต่อไปนี้

1.2.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)

1.2.2 ราคา (Price)

1.2.3 การจัดจำหน่าย (Place)

1.2.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

1.2.5 พนักงาน (People)

1.2.6 ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ
(Physical Evidence or Presentation)

1.2.7 ด้านกระบวนการ (Process)

1.2.8 ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity)

1.3 ทศนคติที่มีต่อบัตรประกันสังคม

- 1.3.1 ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม
- 1.3.2 คุณภาพของบริการที่ได้รับ
- 1.3.3 มาตรฐานการรักษาพยาบาล
- 1.3.4 ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตร

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- 2.1 พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป
- 2.2 ความภักดีต่อโรงพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่ส่งผลสะท้อนต่อพฤติกรรมการใช้บริการ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ และความคาดหวังของผู้ประกันตนที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย โดยมีลักษณะของความพึงพอใจในด้านต่อไปนี้

1.1 ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจต่อการได้รับบริการในเรื่องของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ ห้องปฏิบัติการ ห้องรักษาพยาบาล ยาเวชภัณฑ์ที่ทันสมัย มีคุณภาพ สะอาด และเพียงพอ รวมไปถึงการมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในการให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ ไว้คอยบริการแก่ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ

1.2 ราคา (Price) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจต่อการได้รับบริการในเรื่องการบริการด้านต่างๆ เมื่อเปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการในบางครั้ง มีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ

1.3 การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจต่อการได้รับบริการในเรื่องระบบความปลอดภัยในการรักษา พยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งญาติ ไม่ให้ติดเชื้อโรคจากสภาพแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค เช่น สถานที่จอดรถ โทรศัพท์สาธารณะ ตู้น้ำดื่ม ฯลฯ ไว้อำนวยความสะดวกสบายอย่างพอเพียง ทำเลที่เหมาะสมและสะดวกต่อการสัญจรไปมา ป้ายบอกชื่อสถานที่ ห้องต่างๆ อย่างชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใช้บริการ บริการรับ – ส่ง ผู้ป่วยจากบ้านเข้ามานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในกรณีที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการในบางครั้ง โรงพยาบาลมีการลดราคาค่ารักษาพยาบาล / ค่าห้องพัก กรณีที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการในบาง ครั้ง โรงพยาบาลมีการตรวจรักษาแบบเหมาจ่ายเป็นแพ็คเกจ (Package) ในราคาพิเศษ

1.5 ด้านพนักงาน (People) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในเรื่องความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษา ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการดูแล รวมไปถึงการได้รับความช่วยเหลือ การเอาใจใส่ การอำนวยความสะดวกและให้คำแนะนำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ

1.6 ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในเรื่องการให้บริการข้อมูล เผยแพร่ข่าวสาร การบริการใหม่ๆ ตามสื่อต่างๆ การจัดกิจกรรมพิเศษ การจัดประชุมสัมมนา ตลอดจนป้ายบอกชื่อสถานที่ ห้องต่างๆ

1.7 ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ

2. พฤติกรรมการใช้บริการ หมายถึง การแสดงออกในด้านต่างๆ ของผู้ประกันตนที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

3. ทัศนคติ หมายถึง สภาวะของจิตใจ ซึ่งรวมทั้งความรู้สึกนึกคิด และความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสังคม โดยผู้ประกันตนทำการประเมินค่าตามประสบการณ์ที่ผ่านมา แล้วสะท้อนความรู้สึกนั้นออกมาเป็นพฤติกรรมการใช้บริการ

4. ความภักดี หมายถึง ความเชื่อและความศรัทธาของผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

5. ผู้ประกันตน หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบ อันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533, พระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) และพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 3 (พ.ศ.2542)

6. หลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง การมีสินค้าหรือบริการ ในที่นี้หมายความว่า แพทย์ พยาบาล บุคลากรเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ยาเวชภัณฑ์ อาคารสถานที่ ห้องรักษาพยาบาล รวมไปถึงการบริการด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ประกันตนได้ ซึ่งถือเป็นลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย ดังต่อไปนี้

- 6.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)
- 6.2 ราคา (Price)
- 6.3 การจัดจำหน่าย (Place)
- 6.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

- 6.5 พนักงาน (People)
- 6.6 ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ
(Physical Evidence or Presentation)
- 6.7 ด้านกระบวนการ (Process)
- 6.8 ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity)

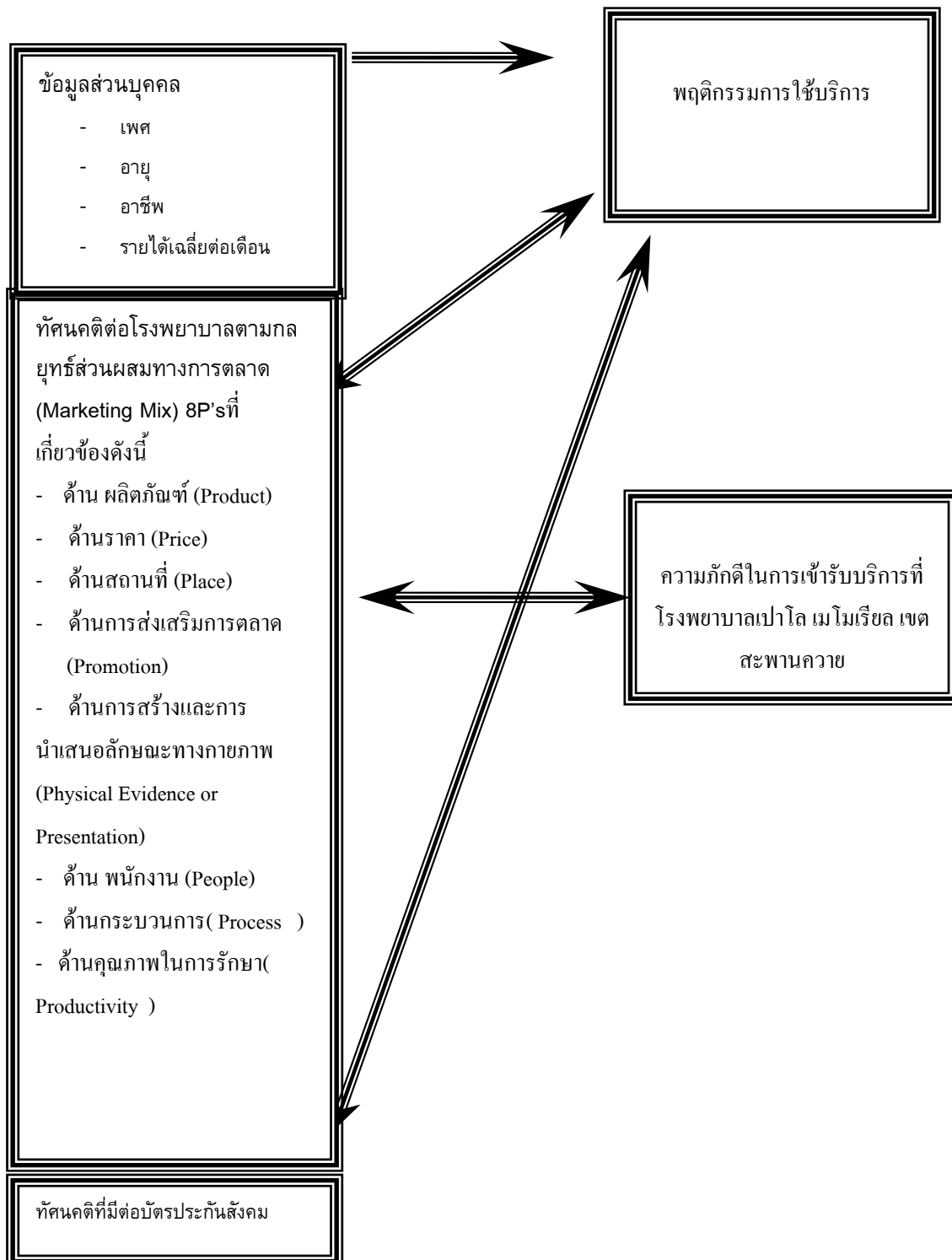
7. โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล หมายถึง สถานที่ที่รักษาผู้ป่วยตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่ประกาศเป็นสถานพยาบาล ในโครงการประกันสังคม ที่ผู้ประกันตนไปเข้ารับบริการ โดยตั้งอยู่เลขที่ 670/1 ถนนพหลโยธิน พญาไท กรุงเทพฯ 10400

8. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ประกันตนที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาล แต่ไม่ได้พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล หรือผู้ที่มานอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลน้อยกว่า 24 ชั่วโมง

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



สมมุติฐานในการวิจัย

1. ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

2. ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

3. ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

4. ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์
3. ความพึงพอใจด้านการตลาด ตามหลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี
7. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม และการจัดบริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. ประวัติและความเป็นมาโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจตามความหมายของพจนานุกรมทางด้านจิตวิทยา (Chaplin.1968 อ้างอิงจากสมพร ตั้งสะสม. 2537:น.18) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการ ตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการจากสถานบริการ

วอลแมน (Wolman.1973 ;อ้างอิงจากกมลศรี เตชะจำเริญสุข,2536,น.16) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกมีความสุขที่คนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

เดวิส (Davis,1967 อ้างถึงในสมพร ตั้งสะสม.2537:18) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวกับความพึงพอใจนั้นคือความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด หรือภาวะกระวนกระวาย หรือความไม่สมดุลในร่างกาย เมื่อสามารถจัดสิ่งต่างๆ ได้แล้ว ย่อมได้รับความพึงพอใจ

ทิฟฟิน และแมคคอร์มอค (Tiffin ; & McCormick,1965; อ้างอิงจากกมลศรี เตชะจำเริญสุข.2536:.16) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า เป็นแรงจูงใจที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic needs) ที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ โดยพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

จากที่กล่าวมาตามความเห็นของผู้ศึกษา ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติเชิงบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุจุดมุ่งหมาย แต่ความพึงพอใจของแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ทัศนคติ และค่านิยมที่ได้รับของแต่ละบุคคล

นอกจากแนวความคิดดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจที่น่ากล่าวถึงอีกได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) ทฤษฎีนี้ได้รับความสนใจและเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายในการนำมาศึกษา

สุรางค์ โค้วตระกูล (2537, น.115-117 อ้างอิงจากขวัญรัก สุขสมหมาย.2540:12) ได้สรุปแนวความคิดของมาสโลว์ ซึ่งได้คิดทฤษฎีที่รวบรวมความคิดของนักจิตวิทยา และนักจิตวิเคราะห์ที่เรียกว่า Holistic Dynamic Theory อันเป็นทฤษฎีที่ผสมผสานทฤษฎีเชิงพฤติกรรม ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ และทฤษฎีมานุษยนิยมเข้าด้วยกัน โดยเน้นประเด็นความต้องการของมนุษย์ ซึ่งอธิบายความต้องการไว้ ดังนี้

ความต้องการ (Needs) มาจากการขาดสมดุลทั้งภายในร่างกายและสิ่งแวดล้อมภายนอก ร่างกาย ทำให้เกิดแรงขับ (Drive) ขึ้น และจากการไม่สมดุลนี้ทำให้เกิดการตอบโต้ (พฤติกรรม) ขึ้น

แรงขับ (Drive) เป็นสิ่งเร้าที่เกิดมาจากความต้องการ เมื่อเกิดความต้องการแล้ว จะทำให้เกิดความกระวนกระวายที่จะหาช่องทางบำบัดความต้องการ

จากธรรมชาติของความต้องการและแรงขับนี้ มาสโลว์ได้แบ่งความต้องการขั้นพื้นฐานออกเป็น 5 ประเภท คือ ความต้องการทางด้านสรีระ หรือความต้องการทางด้านร่างกาย หรือความต้องการความมั่นคงปลอดภัย หรือสวัสดิภาพ ความต้องการความรัก หรือเป็นส่วนหนึ่งของหมู่ ต้องการรู้สึกว่าคุณค่า และความต้องการรู้จักตัวเองอย่างแท้จริง และพัฒนาตนเองที่ตามศักยภาพของตน นอกจากความต้องการขั้นพื้นฐาน 5 ประเภท ดังกล่าว มาสโลว์ยังกล่าวถึงความต้องการอีก 2 ประเภท คือความต้องการที่จะรู้และเข้าใจ และความต้องการทางสุนทรีย์ภาพ เป็นลำดับขั้นที่ 6 และลำดับขั้นที่ 7 ตามลำดับ

สรุปได้ว่าธรรมชาติของมนุษย์ มีความต้องการทางด้านต่างๆ หลายด้าน เพื่อสนองตอบความต้องการทางร่างกายและจิตใจ โดยความต้องการทางร่างกายจะมีความต้องการได้รับการตอบสนองเป็นลำดับขั้น ๆ และเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วจะเกิดความพึงพอใจ ความต้องการทางด้านจิตใจจึงเริ่มเป็นความต้องการที่ตามมา และเมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ก็ย่อมจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ แต่หากว่ายังไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านใดด้านหนึ่ง ก็ย่อมทำให้บุคคลมีการแสวงหาวิธีการตอบสนองความต้องการต่อไป

ทฤษฎีความพึงพอใจเป็นทฤษฎีที่มีความสำคัญในการเป็นแนวทางในการ นำมาใช้ พัฒนาการให้บริการกับผู้ใช้ประกันตนเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการให้บริการมากที่สุด ซึ่งการเกิดความพอใจจะเป็นจุดเริ่มต้นในการกลับมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อ

2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์

นักวิชาการหลายท่าน ได้กล่าวถึงความหมายของสถานพยาบาลไว้หลาย ๆ ด้าน ดังต่อไปนี้

ดุกัส (Dugus,1977 อ้างอิงจาก สมพร ตั้งสะสม.2537:19) กล่าวว่าไว้ว่า ตามความคิดของผู้ป่วย สถานพยาบาลเป็นสถานที่ ๆ มีเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวล เนื่องจากคนเรามีความคาดหวังสิ่งที่จะเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้า ทำให้เกิดความกลัวหรือวิตกกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

บราวน์ (Brown,1969 ; อ้างอิงจาก สมพร ตั้งสะสม.2537:20) กล่าวว่า สถานพยาบาลควรให้บริการผู้ป่วยในหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยการให้บริการนั้น ต้องมีการอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้เข้าใจถึงการปฏิบัติว่า จะต้องให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ ให้มากเท่าเทียมกับการมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง (2520 : 547) กล่าวว่าไว้ว่า สถานพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำหน้าที่ให้บริการตามความต้องการของประชาชน ในเรื่องของสุขภาพอนามัย และเป็นสถานที่ค้นหาและรักษาพยาธิสภาพต่าง ๆ ของโรคโดยอาศัยเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า สถานพยาบาล เป็นสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในด้านการป้องกันและการรักษาโรค ซึ่งการให้บริการนั้นต้องมีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล ดังนั้นความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อสถานพยาบาลนั้นจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลนั้น ๆ ว่าตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง ของผู้ประกันตนตามที่ได้ตั้งไว้หรือไม่ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลในการเข้าไปขอรับบริการ

ในส่วนของความพึงพอใจในต่อบริการทางการแพทย์นั้นได้มีผู้ศึกษาไว้หลายท่านและได้ให้ความหมายที่แตกต่างกัน ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

เพอร์เลอท์ (Pollert. 1971 อ้างอิงจากกมลศรี เตชะจำเริญสุข. 2536: น. 20) กล่าวถึงความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามารักษาพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการและกระบวนการและขั้นตอนในการรักษาที่ตนจะได้รับ รวมถึงต้องการที่จะได้เห็นเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้วยหน้าที่ที่ยิ้มแย้มและให้การดูแลเป็นอย่างดี

เทสเลอร์ และแมคคานิค (Tessler and Mechanic, 1975 ; อ้างอิงจาก สมพร ตั้งสะสม, 2537: น. 21) ได้ทำการศึกษาการรักษาเบื้องต้นในประเทศสหรัฐอเมริกา เปรียบเทียบผู้รับบริการในกลุ่มผู้ประกันตนจำนวนหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่าผู้ประกันตนจะมีความมาพึงพอใจแตกต่างกัน เนื่องจากมีความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้รับไม่เหมือนกัน

อเดย์และแอนเดอร์เซน (อุษา พาณิชปฐมพงษ์.2537:14-15 ; อ้างอิงจาก อเดย์และแอนเดอร์เซน : 1975) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ 3 ประการ คือ

1.ลักษณะทางประชากรและสังคม (Characteristic of the population and social structure) เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย รายได้ ครอบครัว ขนาดครอบครัว ตลอดจนความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงบริการ

2.ความพึงพอใจต่อบริการ (Consumer Satisfactions) คือความพึงพอใจของบริการในด้านต่าง ๆ คือ

2.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ได้แก่

ก. การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)

ข. การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)

ค. ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)

2.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Coordination) ได้แก่

ก. การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่เดียวกัน (Getting all needs met at one place) คือผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย

ข. แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctors for overall health)

ค. แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up care)

2.3 ความพึงพอใจต่ออธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอธยาศัยทำทางที่ดีของผู้ให้บริการ และการแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

2.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) ได้แก่

ก. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about What was wrong)

ข. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การช้ยา เป็นต้น

2.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการรักษา (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลและการรักษาทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของสถานพยาบาล

2.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปในการรักษาพยาบาล

3. คุณลักษณะของแหล่งบริการ เช่น ลักษณะการกระจายของบริการชุมชนมีแหล่งบริการเพียงพอหรือไม่ สถานที่ตั้งของแหล่งบริการ กำลังคน ที่จะให้บริการและประเภทของบริการ เป็นต้น

มิลเล็ต (สมพร ตั้งสะสม. 2537 : 22-23 ; อ้างอิงจาก millet.1954) ได้กล่าวไว้เกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยการวัดจาก

1.การให้บริการอย่างเท่าเทียม (Equitable Service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาค และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร

2.การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วนและตามความต้องการของผู้ป่วย

3.การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

4.การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) จนกว่าผู้ป่วยจะหายขาดจากโรค

5.การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์ (2535:20) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการบริการทางการแพทย์ไว้เป็น 6 ประเภท ดังนี้

1.การบริการด้วยความมีธรรมาจริยดี มีความมั่นใจที่จะให้บริการต่อผู้ประกันตน (Courteous Service) เช่น การแสดงท่าทีที่เป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส

2.การให้บริการที่รวดเร็วทันเวลา (Timely Service)

3.การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service)

4.การให้บริการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกันตน (Accommodation)

5.ค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อเข้ารับบริการ (Out of pocket cost)

6.การให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้ประกันตน (Quality of care)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ ด้านประชากรและสังคมได้มีผู้ศึกษาไว้หลายท่านคือ

1.ปัจจัยด้านเพศ

การศึกษาของจิรวาส ฉัตรไชยสิทธิกุล (2535: 12) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มาขอรับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าผู้ป่วยจำนวน 65 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประมาณครึ่งหนึ่ง คือร้อยละ 32.31 ของทั้งหมดซึ่งแสดงให้เห็นว่าเพศหญิงมีความสนใจที่จะมารับบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

2.ปัจจัยด้านอายุ

อายุเป็นสิ่งที่กำหนดวัยของมนุษย์ซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ ซึ่งทำให้บุคคลแต่ละวัย มีความคาดหวังจากการขอรับบริการจากโรงพยาบาลแตกต่างกันด้วย ดังเช่นการศึกษาของ แอ็บเติลลาร์ และลีโวน์ ได้สร้างเครื่องมือวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพยาบาล เมื่อปี ค.ศ. 1956 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ จำนวน 40 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา ได้

รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย 8,000 ราย จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อบริการทางพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย

3. ปัจจัยด้านถิ่นที่อยู่อาศัย

มีการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการของสถานื่อนามัยไม้เค็ด อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี 2541 ถึงระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานื่อนามัย ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 77.2 ของผู้มารับบริการ มีความพอใจในระดับสูง และปัจจัยทางด้านรายได้ และระยะทาง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการของสถานื่อนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) เช่นเดียวกับการศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการจัดบริการของผู้มารับบริการที่มีต่อบริการของบุคลากรในโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจใน คือถิ่นที่อยู่อาศัย (P.9.1) โดยมีข้อเสนอแนะจากการศึกษาว่าควรให้บุคลากรพูดจาด้วยความสุภาพ ไพเราะมากกว่านี้ ยิ้มแย้มแจ่มใส และเพิ่มควรรจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

การศึกษาในครั้งนี้ จึงขอสรุปความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีผลต่อการบริการรักษาพยาบาล แบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.ความพึงพอใจต่อการให้บริการอย่างเท่าเทียม (Equitable Service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาค และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร

2.ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ได้แก่

ก. การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)

ข. การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)

ค. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

ง. การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน และตามความต้องการของผู้ป่วย

3. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ได้แก่

ก. การได้รับการบริการทุกประเภท ในสถานที่เดียวกัน (Getting all needs met at one place) คือผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภท ตามความต้องการของผู้ป่วย

ข. แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อัน ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctors for overall health)

ค. แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up care) จนกระทั่งผู้ป่วยหายจากโรคที่เจ็บป่วย

4. ความพึงพอใจต่ออหยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงท่าทีที่เป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลมีหน้าตา ยิ้มแย้มแจ่มใส และการแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

5. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) ได้แก่

ก. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

ข. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น

6. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการรักษา (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแล และการรักษาทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการสถานพยาบาล

7. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปในการรักษาพยาบาล ทั้งในส่วนที่ใช้สิทธิประกันสังคมและส่วนที่เกินจากสิทธิประกันสังคมที่ผู้ประกันตนต้องรับผิดชอบเอง

ดังนั้นแนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์มีประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางการให้บริการผู้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโล เพื่อใช้ปรับปรุงแก้ไขการให้บริการที่ตรงความต้องการผู้บริโภคมากที่สุด

3. ความพึงพอใจทางการตลาด ตามหลักส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix)

กลยุทธ์การตลาด โดยแบ่งตามหลักส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix)

กลยุทธ์การตลาด คือ วิธีการใช้ส่วนประสมทางการตลาดให้เหมาะสม กับตลาดเป้าหมาย หรือ อีกนัยหนึ่งก็คือ วิธีการพื้นฐาน ซึ่งหน่วยงานในธุรกิจใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น เป็นการใช้ส่วนประสมทางการตลาด 8 ประการ มาช่วยในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดดังนี้ คือ

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งที่สนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ได้ ผลิตภัณฑ์อาจเป็นคุณสมบัติที่ต้องได้และแต่ต้องไม่ได้

2. ราคา (Price) เป็นสิ่งที่กำหนดมูลค่าในการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการในรูปของเงินตรา เป็นส่วนที่เกี่ยวกับวิธีการกำหนดราคา นโยบาย และกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการกำหนดราคา

3. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) เป็นกิจกรรมการนำผลิตภัณฑ์ที่กำหนดไว้ออกสู่ตลาดเป้าหมาย ในส่วนประสมนี้ ไม่ได้หมายถึง เฉพาะการพิจารณาสถานที่จำหน่ายอย่างเดียว แต่เป็นการพิจารณาว่าจะจัดจำหน่ายผ่านคนกลางต่าง ๆ อย่างไร และมีการเคลื่อนย้ายอย่างไร

ดังนั้นในการนำผลิตภัณฑ์ (Placing หรือ Product) ออกสู่ตลาดเป้าหมายจะประกอบด้วย 2 ส่วน ซึ่งเรียกว่า ส่วนประสมในการจัดจำหน่าย (Distribution) ดังนี้

3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย หมายถึง กลุ่มของสถาบัน หรือ บุคคลที่ทำหน้าที่อันจะนำผลิตภัณฑ์ จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือ ผู้ใช้ ในส่วนนี้เป็นเรื่องของการพิจารณาถึงเส้นทางที่ผลิตภัณฑ์เคลื่อนย้ายจากคนกลางผู้ผลิตผ่านคนกลางไปยังลูกค้า

3.2 การกระจายตัวสินค้า หมายถึง กิจกรรมทั้งสิ้นที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวสินค้าที่มีปริมาณถูกต้องไปยังสถานที่ ๆ ต้องการ และเวลาที่เหมาะสม ในส่วนนี้จึงประกอบไปด้วย การขนส่ง การเก็บรักษาตัวสินค้า ภายในองค์การธุรกิจของตน

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่าง และตลาดเป้าหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์ที่แจ้งข่าวสาร หรือชักจูงให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมการเข้าซื้อ

5. การบรรจุภัณฑ์ (Packaging) หมายถึง บรรจุภัณฑ์มีความสำคัญต่อผู้บริโภคเพื่อดึงดูดให้น่าสนใจ ซึ่งประกอบไปด้วยตัวบรรจุภัณฑ์ (Package) ฉลาก (Label) ชื่อ (Name) โลโก้ (Logo) ถือเป็น การเชิญชวนเพื่อเสริมบุคลิกแก่สินค้า ให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

6. พนักงาน (People) หมายถึง พนักงานทุกคนมีความสำคัญเท่ากันหมด การตลาดที่ดีต้องไม่มองข้ามบุคคลทุกระดับที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับลูกค้าและรักษาลูกค้าไว้ให้ได้

7. อำนาจ (Power) หมายถึง อำนาจของผู้บริหารระดับสูง เป็นปัจจัยสำคัญในการแข่งขันทางการตลาด และจำเป็นจะต้องรู้วิธีการทางธุรกิจ (Know How) และรู้จักบุคคลในการติดต่อธุรกิจ (Know Who) ซึ่งเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีความสำคัญมากสำหรับธุรกิจในประเทศไทย

8. การประชาสัมพันธ์ (Public Relations : PR) หมายถึง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโดยวิธีต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value added)

ดังนั้น ในส่วนของกลยุทธ์การตลาดในธุรกิจโรงพยาบาล จะมีกลยุทธ์ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) คือ การให้การรับรักษาพยาบาล และบริการอื่น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่

1.1 การให้ความสำคัญแก่บุคลากรในการรักษา รวมทั้งการให้บริการอื่น ๆ เป็นอันดับแรก ทั้งแพทย์ พยาบาล ประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน จ่ายยา การเงิน บัญชี โภชนาการ พนักงานขับรถ เป็นต้น

1.2 การลดค่าใช้จ่ายในการสต็อกยา ด้วยการสั่งซื้อยาแบบสั่งซื้อเมื่อใช้ (Just-in TimeSystem)

1.3 การนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัยจากต่างประเทศ เพื่อให้บริการที่ดีกับผู้ที่มารับบริการ

1.4 ลดจำนวนเตียง เพื่อลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งชะลอการลงทุนใหม่ เนื่องจากสถานการณ์ขณะนี้ยังไม่เหมาะกับการขยายงาน

1.5 ประหยัดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรด้วยการลดจำนวนพนักงาน ลดเวลาทำงาน ลดเงินเดือน และค่าเบี้ยเลี้ยงพิเศษ ตลอดจนลดค่าบริการทางการแพทย์ลง เพื่อจะได้ไม่ผลักราคาใช้จ่ายให้แก่ผู้ป่วย ด้วยการปรับค่าบริการให้สูงขึ้น

1.6 แนะนำบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สำหรับผู้ที่มาโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก เพื่อสร้างความประทับใจ (First Impresstion)

1.7 จัดบริการแนะนำรายละเอียด สำหรับผู้ป่วยประกันสังคม

1.8 โรงพยาบาลจำนวนมากหันมาพัฒนาระบบมาตรฐาน การให้บริการ เพื่อนำไปสู่ระบบ ISO 9002 บริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม

1.9 เปิดศูนย์บริการ เพื่อให้บริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม

2. ราคา (Price) ระยะนี้ เป็นการใช้กลยุทธ์ ราคา เพื่อส่งเสริมการตลาด (Promotion) เพื่อชักจูงให้ผู้บริโภคมาใช้บริการมากขึ้น วิธีที่ใช้มากที่สุดขณะนี้ คือการลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย (Cent – off Promotion) เป็นวิธีการตั้งราคาแบบลดราคาลงมาจากราคาปกติเสียเล็กน้อย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อเพิ่มขึ้น

2.1 การลดราคาค่ารักษาพยาบาล การลดราคาห้องพัก เมื่อใช้บริการรักษาแบบผู้ป่วยใน

2.2 การตรวจรักษาแบบเหมาจ่ายเป็นแพคเกจ (Package) ในราคาพิเศษ เช่น การคลอดบุตรแบบปกติ หรือ แบบผ่าตัดในราคาพิเศษ

3. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) ในที่นี้หมายถึง การนำการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปทั้งหมดที่มีอยู่ออกสู่ตลาดเป้าหมาย ทั้ง 2 กลุ่ม ดังนี้

3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel of Distribution) ได้แก่

3.1.1 การเข้าสู่ระบบประกันสังคม เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ส่งผลให้ผู้ป่วยไปใช้บริการของรัฐมากขึ้น ดังนั้นจึงมีโรงพยาบาลเอกชน จำนวนไม่น้อยเข้าสู่ระบบประกันสังคม เพื่อเพิ่มรายได้ให้โรงพยาบาล

3.1.2 โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง นอกจากจะตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม และสะดวกต่อการสัญจรไปมาแล้ว ยังมีการกระจายตัวอย่างเหมาะสมในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ

3.2 การกระจายสินค้า (Physical Distribution) โดยรับผู้ป่วยจากบ้านเข้ามานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลได้ทันที

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) อาจทำได้ 4 แบบ ด้วยกัน โดยเรียกว่าส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion Mix) ซึ่งวิธีการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน

แสดงเครื่องมือในการส่งเสริมการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาล

การโฆษณา	การขายโดยใช้พนักงาน	การส่งเสริมการขาย	การประชาสัมพันธ์
1.หนังสือพิมพ์	1.วิธีขายตรง ถึงกลุ่ม	1.ลดค่ารักษาพยาบาล	1.การเผยแพร่ข่าวสาร
2.นิตยสาร	เป้าหมายโดยตรง	2.ลดค่าห้องผู้ป่วยใน	ได้แก่ ข่าว ภาพข่าว
3.โทรทัศน์	2.ทำสัญญาให้บริการ	3.บัตรประกันสังคม	ประชุม สัมภาษณ์
4.ป้ายโฆษณา	ด้านการรักษาพยาบาล	4.บัตรประกันสุขภาพ	ผู้บริหาร
5.จดหมายตรง	กับบริษัท		2.การจัดกิจกรรมพิเศษ
6.แผ่นพับและสิ่งพิมพ์			ได้แก่ การจัดแรลลี่ การ
7.ภาพยนตร์ และวีดีโอ			จัดสัมมนา การจัด
8.อินเทอร์เน็ต			ประกวดภาพถ่าย การจัด
9.สมุดโทรศัพท์			ประกวดสุขภาพ
10.จัดแสดง ณ จุดขาย			3.ประชุมสัมพันธ์ ได้แก่
			จัดแพทย์เคลื่อนที่
			ให้บริการชุมชนบริจาค
			เงิน สิ่งของ ให้
			ทุนการศึกษา

5. การบรรจุภัณฑ์ (Packaging) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในภาพลักษณ์โดยรวมของโรงพยาบาลแห่งนี้ในด้านองค์กร ด้านการแพทย์ ด้านพยาบาล และบุคลากรเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ

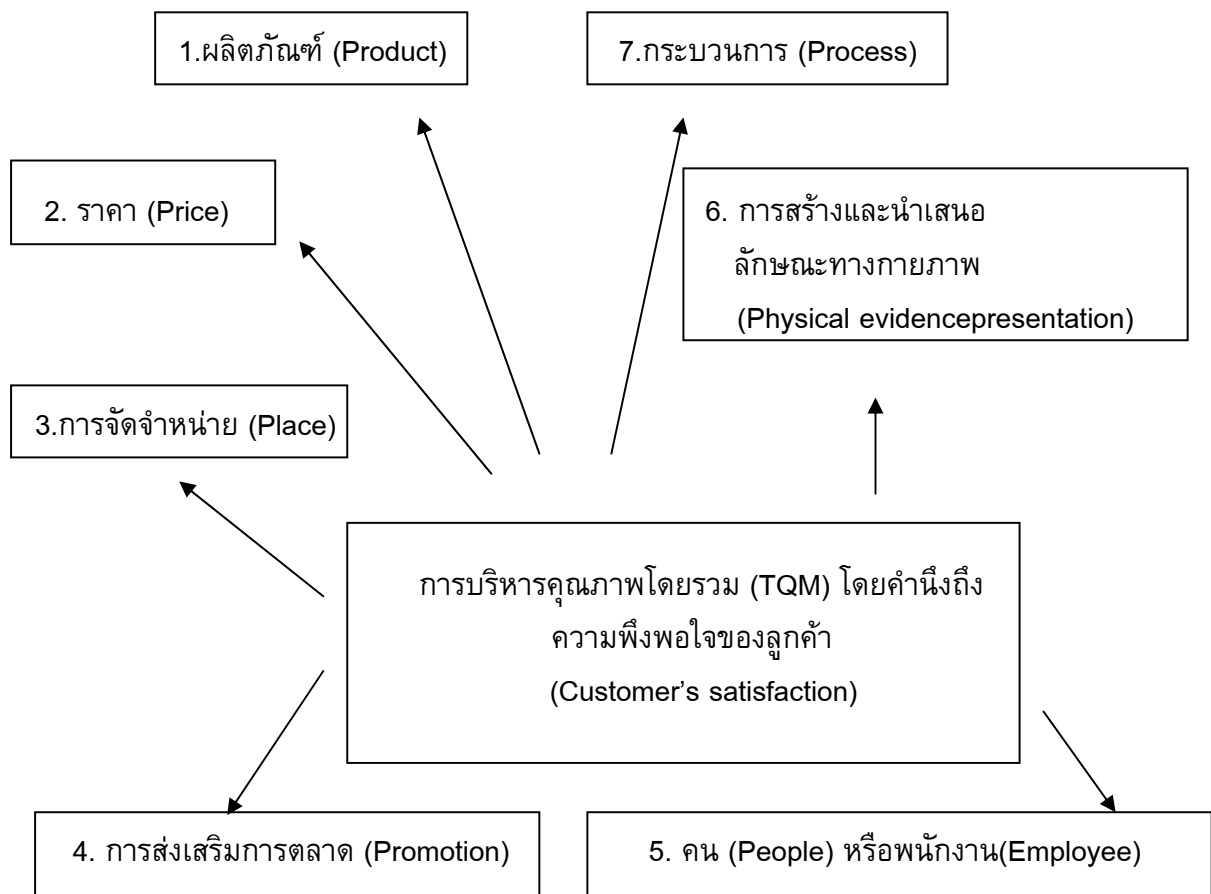
6. พนักงาน (People) หมายถึง ความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษา ความสามารถของพยาบาลที่ให้บริการดูแล รวมไปถึงการได้รับความช่วยเหลือ การเอาใจใส่ การอำนวยความสะดวก และให้คำแนะนำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ

7. อำนาจ (Power) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในเรื่องการสร้างเครือข่ายและความเป็นมืออาชีพทางธุรกิจของโรงพยาบาล มีผู้มีชื่อเสียงหลายท่านเป็นคณะกรรมการของโรงพยาบาล หรือมีส่วนดูแลรับผิดชอบเกี่ยวข้องในด้านต่างๆ

8. การประชาสัมพันธ์ (Public Relations : PR) หมายถึง โรงพยาบาลมีการให้บริการข้อมูล เผยแพร่ข่าวสาร การบริการใหม่ๆ ตามสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดแรลลี่ การจัดประชุม-สัมมนา การจัดประกวดในเรื่องต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ โรงพยาบาลมีการจัดประชุมสัมพันธ์ เช่น จัดแพทย์เคลื่อนที่ ให้บริการชุมชน บริจาค เงิน สิ่งของ ให้ทุนการศึกษา ฯลฯ อย่างสม่ำเสมอ

3.1 ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ
กลยุทธ์การตลาดสำหรับธุรกิจบริการ

ธุรกิจที่ให้บริการจะใช้ส่วนการประสมการตลาด (Marketing Mix) หรือ 4P_s เช่นเดียวกัน สินค้าซึ่งประกอบด้วย 1.ผลิตภัณฑ์ (Product) 2. ราคา (Price) 3.การจัดจำหน่าย (Place) 4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และนอกจากนั้นยังต้องอาศัยเครื่องมืออื่นๆ เพิ่มเติม ประกอบด้วย 5.บุคคล (People) หรือพนักงาน (Employees) ซึ่งต้องอาศัยการเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การจูงใจ (Motivation) เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองต่อลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับบริษัท 6.การสร้างและนำเสนอ ลักษณะทางการภาพ (Physical Evidence and Presentation) โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management (TQM)) ตัวอย่าง โรงแรมต้องพัฒนาลักษณะทางกายภาพและรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างให้ลูกค้าให้กับลูกค้า (Customer Satisfaction) ดังภาพประกอบ



ภาพประกอบ 1 แสดงการใช้เครื่องมือทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ
 (Marketing Tools for service)

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ; และคณะ.(2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่.434

ความหมายคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)

คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการหรือเกินกว่าความต้องการของลูกค้าจนทำให้เกิดความพอใจและเกิดความจงรักภักดี

ทฤษฎีความต้องการของอเดย์ ; และแอนด์เดอร์เซน กล่าวว่า ความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้บริโภค ต่องานบริการจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของแต่ละธุรกิจ ซึ่งไม่เหมือนกัน เช่น ธุรกิจสายการบินผู้รับบริการต้องการความปลอดภัย ความสะดวกในการเดินทาง ธุรกิจการบริการอาหาร ผู้รับบริการต้องการการต้อนรับที่ดี อาหารอร่อย ความรวดเร็วสถานที่สะอาด เป็นต้น นอกจากนี้ได้ศึกษาสรุปเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการและหากได้รับสิ่งนั้นจะเกิดความพึงพอใจดังนี้

ความสะดวกที่ได้รับการบริการ (Convenience)

การประสานงานของการบริการ (Coordination)

อัธยาศัย และความสนใจต่อผู้รับบริการ (Courtesy)

ข้อมูลที่ได้รับการจากบริการ (Information)

ความสำคัญของคุณภาพการให้บริการ

1.เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1.1 สร้างความพอใจและความจงรักภักดีให้ลูกค้า (Oliver.1993 Newman; et al.,1998 Cronin;& Taylor 1992; Grmroos.1990; Naumann.1995; Berry; et al 1994 ; Lee; et sl.,2000) การให้บริการอย่างมีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าพอใจและรู้สึกพอใจ ต้องการมาใช้บริการในครั้งต่อไป ไม่ต้องการเปลี่ยนไปใช้กับธุรกิจบริการอื่นที่ไม่คุ้นเคย ในที่สุดย่อมเกิดความจงรักภักดี ซึ่งความพอใจและความจงรักภักดีจากลูกค้าหาได้ยากเต็มทีในยุคที่มีบริการจากคู่แข่งให้เลือกมากมาย ซึ่งมีผลต่อความอยู่รอดของธุรกิจ นอกจากนี้การให้บริการที่ดีเลิศ ยังช่วยลดความไม่พอใจของลูกค้าลงด้วย

1.2 มีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ของธุรกิจ (Zairi.2000) การให้บริการที่มีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าชื่นชมธุรกิจ และความชื่นชมนั้นถูกถ่ายทอดไปยังผู้อื่น ทำให้ธุรกิจมีภาพลักษณ์ที่ดี

1.3 มีอิทธิพลต่อขั้นตอนการตัดสินใจใช้บริการ (Lim&Tang,2000; Youssef al., 1996) คุณภาพการให้บริการมีผลอย่างมากในขั้นตอนการตัดสินใจใช้บริการ เนื่องจากลูกค้าในปัจจุบันพิจารณาถึงความคุ้มค่าของการให้บริการ สิ่งที่เป็นพื้นฐานในการบอกถึงความคุ้มค่าคือคุณภาพในการบริการ

1.4 เป็นกลยุทธ์ถาวรแทนส่วนประสมทางการตลาด ส่วนประสมทางการตลาดไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดล้วนไม่คงทน ธุรกิจอาจคิดกลยุทธ์หรือพัฒนาส่วนประสมทางการตลาดใหม่ๆมาสู่ตลาด ไม่นานนักคู่แข่งรายอื่นก็ลอกเลียนแบบ

ได้ ไม่ว่าจะเป็นการออกบริการใหม่ การเพิ่มช่องทางการจัดจำหน่ายการปรับปรุงราคา หรือการส่งเสริมการตลาดแบบแจกแถม หลักฐานอันหนึ่งที่ชัดเจนคือผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆ ธุรกิจหนึ่งๆจะเหมือนกันหรือคล้ายกันมาก แยกความแตกต่างอย่างชัดเจนได้ยาก เช่น บริการบัตรเครดิตของแต่ละธนาคารบริการของโรงพยาบาล บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ แต่สิ่งที่ช่วยให้ลูกค้าแยกความแตกต่างได้คือคุณภาพในการบริการซึ่งเกิดขึ้นจากพนักงานทุกคนที่มอบบริการผ่านกระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพภายใต้การสนับสนุนจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย

1.5 สร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืนและความได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน ด้วยเหตุผลทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น ทำให้การบริการที่มีคุณภาพเป็นการสร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืนให้ธุรกิจ ยากที่คู่แข่งจะลอกเลียนแบบได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้เกิดความได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน

2.เชิงปริมาณ ประกอบด้วย

2.1 ลดค่าใช้จ่ายในการแก้ไขข้อผิดพลาด การที่ธุรกิจต้องมาแก้ไขข้อผิดพลาดจากการให้บริการ ย่อมทำให้เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลา เสียแรงงานพนักงานที่ต้องมาตามแก้ไข และการแก้ไขข้อผิดพลาด ซึ่งมีการลงทุนที่ถูกลงกว่าแต่ได้ประโยชน์คุ้มค่ากว่า นอกจากนี้ การติดตามแก้ไขข้อผิดพลาดอาจจะแก้ไขได้ไม่หมด หรืออาจจะแก้ไขได้ไม่ถึงรากเหง้าของปัญหา ซึ่งในที่สุดอาจจะเกิดขึ้นซ้ำได้ นอกจากนี้ การหาลูกค้าใหม่เพื่อชดเชยลูกค้าที่สูญเสียไปจะใช้เงินมากกว่าการรักษาลูกค้าเก่าถึง 25% (Zairi,2000)

2.2 เพิ่มรายได้และส่วนแบ่งตลาดให้ธุรกิจ เมื่อลูกค้าเกิดความมั่นใจในบริการที่จะได้รับแล้วว่าคุ้มค่า การเสนอขายบริการอย่างอื่นเพิ่มเติมที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ย่อมทำให้ลูกค้าได้ยอมทำให้ลูกค้าตัดสินใจได้ไม่ยาก และทำให้กิจการสามารถเพิ่มรายได้จากฐานลูกค้าปัจจุบัน ในขณะเดียวกัน การเพิ่มรายได้และส่วนแบ่งตลาดจากลูกค้าใหม่และจากลูกค้าปัจจุบันที่พอใจในบริการของธุรกิจย่อมเป็นไปได้ไม่ยากนัก

จุดสำคัญของการบริการ

จุดสำคัญของการบริการมีสาระสำคัญดังนี้ (เสรี วงษ์มณฑา. 2542: 27)

- 1.ความตรงต่อเวลา (On time)
- 2.การบริการที่ดีจะต้องผูกใจคน (Human touch)
- 3.ความทันทีทันใด (Promptness)
- 4.สร้างความประทับใจในการให้บริการด้วยคุณภาพ
- 5.การทำให้คนรู้สึกชื่นชมตัวเอง
- 6.ต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ แก้ไขข้อบกพร่องให้ดีขึ้น
- 7.ต้องแสวงหาเทคโนโลยีเพิ่มเติม
- 8.ต้องมีการรับประกัน
- 9.บริการที่ดี คือ บริการที่มีความไวต่อความรู้สึกของลูกค้า

10. ต้องรักษาคำมั่นสัญญา
11. ต้องมีเวลาให้กับลูกค้า
12. ต้องมีความรวดเร็ว บริการที่ดี
13. ต้องมีคำตอบที่แม่นยำให้กับลูกค้า
14. บริการที่ดีต้องมีความสุภาพ

การสร้างคุณภาพในแต่ละช่วงของการบริการ

การสร้างคุณภาพในแต่ละช่วงของการบริการแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ดังนี้

1. ก่อนการให้บริการ

ช่วงนี้เป็นช่วงก่อนที่ลูกค้าจะมาให้บริการในครั้งแรก ผู้บริการธุรกิจที่ดีจะต้องใช้การสื่อสารให้ตรงกลุ่มเป้าหมายและถูกช่วงเวลา ให้ลูกค้ารับข่าวสารเกี่ยวกับบริการของธุรกิจพร้อมการส่งเสริมการขายต่างๆ เพื่อชักจูงให้ลูกค้ามาทดลองใช้บริการให้ได้ แต่อย่างไรก็ตาม ช่วงการสร้างมโนภาพในใจของลูกค้า ดังนั้นข้อความที่สื่อออกไปต้องชัดเจน ไม่สร้างความคลุมเครือ ต้องเป็นจริงทุกประการไม่มีหลอกหลวงลูกค้าซ่อนอยู่ เพราะจะทำให้ลูกค้าผิดหวังและเลิกมาใช้บริการ

2. ขณะให้บริการ

ช่วงนี้เป็นช่วงที่สำคัญที่สุดที่ผู้บริหารจะต้องเอาใจใส่อย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงของการพิสูจน์หรือทดสอบคุณภาพในการให้บริการของธุรกิจ มีผลต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดีของลูกค้า ซึ่งเรียกว่า ช่วงแห่งการสร้างความประทับใจ (Moment of Truth; MOT) (วีระพงษ์. 2542: Zeithaml; & Bitner. 1996) กล่าวคือ เป็นช่วงที่ผู้บริการจะพบกับลูกค้า การสร้างความประทับใจจึงเกิดในช่วงนี้สูงสุด ในขณะเดียวกัน ช่วงนี้เป็นที่ธุรกิจจะต้องแสดงฝีมือให้เห็นถึงการวางตำแหน่งบริการที่โดดเด่น ความแตกต่างของธุรกิจ แบรินด์เนมที่เด่นชัด และคุณภาพในการบริการอันยอดเยี่ยม ซึ่งจะต้องเริ่มจากการต้อนรับ การให้บริการ จนถึงการชำระเงินและการส่งลูกค้า เมื่อการบริการเสร็จสิ้น ช่วงแห่งการสร้างความประทับใจนี้จะมีผลออกมา 2 ประเภทดังนี้

1. ประทับใจ (Positive MOT) คือลูกค้าพอใจในการบริการ
2. ไม่ประทับใจ (Negative MOT) คือลูกค้าไม่พอใจในการบริการ

การสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นได้สำเร็จหรือไม่นั้น ต้องอาศัยทุกคนในองค์กร โดยเฉพาะพนักงานส่วนที่ต้องพบปะกับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นพนักงานต้อนรับ พนักงานรับโทรศัพท์ พนักงานให้บริการทำธุรกิจให้ลูกค้า

3. หลังให้บริการ

หลังจากการให้บริการควรมีการติดตามความพึงพอใจ รวมทั้งปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดจากการให้บริการเพื่อจะได้นำมาปรับปรุงให้มีคุณภาพต่อไป อย่างน้อยการติดตามผลจะช่วยลดความไม่พอใจของลูกค้าลงไปได้

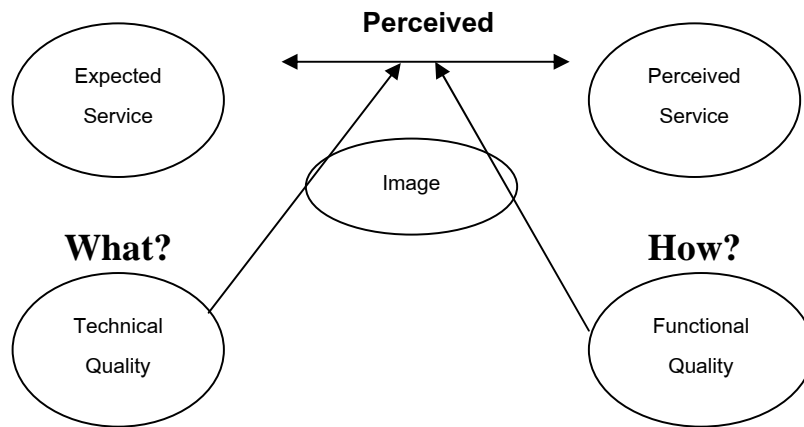
คุณภาพมีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันเช่นเหมาะสมกับการใช้ (Fitness for Use) สะดวกในการเปลี่ยนแปลง (Freedom from Variation) และตรงตามต้องการ (Conformance to Requirement) ตามความหมายของ American Society for Quality Control ได้ให้ความหมายของคุณภาพดังนี้ (ศิริวรรณ ;และคณะ, 2541 : 55)

คุณภาพ (Quality) เป็นรูปร่างและลักษณะของผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ที่สามารถสนองความจำเป็นที่กำหนดไว้ จากความหมายนี้เป็นความหมายของคุณภาพที่มุ่งความสำคัญที่ลูกค้าซึ่งลูกค้ามีความจำเป็น ความต้องการและความคาดหวัง และผู้ขายจะส่งมอบคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความหวัง และผู้ขายจะส่งมอบคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า บริษัทซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ถือว่าเป็นบริษัทที่มีคุณภาพ (Quality Company)

3.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวกับการรับรู้ของคุณภาพให้บริการได้มาจากวารสารทางการตลาด (Journal of Marketing) Michael K. Brady; & J. Joseph Cronin (2001) โดยผู้เขียนบทความประกอบด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไมเคิล เค บราดี แห่ง Carroll School of Management, วิทยาลัยบอสตัน สาขาการตลาด และ เจ โจเซฟ โครนิน จูเนียร์ ศาสตราจารย์ทางการตลาด แห่งมหาวิทยาลัยฟลอริดา โดยสรุปทฤษฎีและแนวคิดมาจาก ทฤษฎีการบริการที่มีผู้นิยมใช้กันมากและแพร่กันใน 4 อุตสาหกรรมธุรกิจด้านการบริการและได้นำมาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับธุรกิจด้านการบริการที่เหมาะสมซึ่งแนวคิดทฤษฎีของคุณภาพการบริการประกอบด้วย

1. The Nordic Model ของ Gronroos (1984)

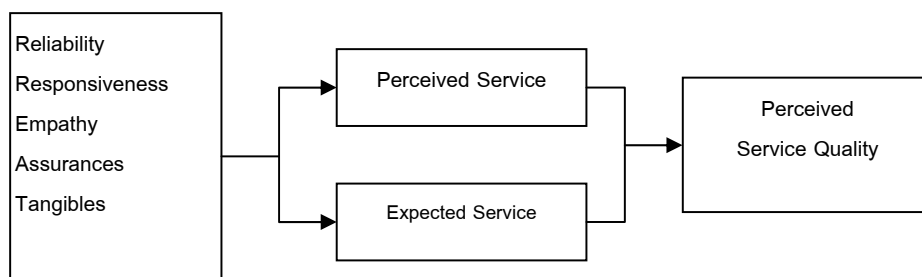


ภาพประกอบ 2 The Nordic Model ของ Gronroos (1984)

ที่มา: Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001,July). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality." *Journal of Marketing* : 35-37

จาก ทฤษฎี The Nordic Model Gronroos (1984) ให้แนวคิดของคุณภาพในการบริการ ประกอบด้วย ความคาดหวังและการรับรู้ในการให้บริการ ซึ่งคุณภาพในการให้บริการจะเกิดจากคุณภาพของ 2 ปัจจัย คือ คุณภาพทางด้านเทคนิค (Technical Quality) และ คุณภาพทางด้านหน้าที่ (Functional Quality)

3.3 ทฤษฎี การบริการ "SERVQUAL/SERVPERF" ของ (Parasuraman, Zeithaml, and Berry 1988)



ภาพประกอบ 3 The SERVQUAL/SERVPERF Model ของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry 1988)

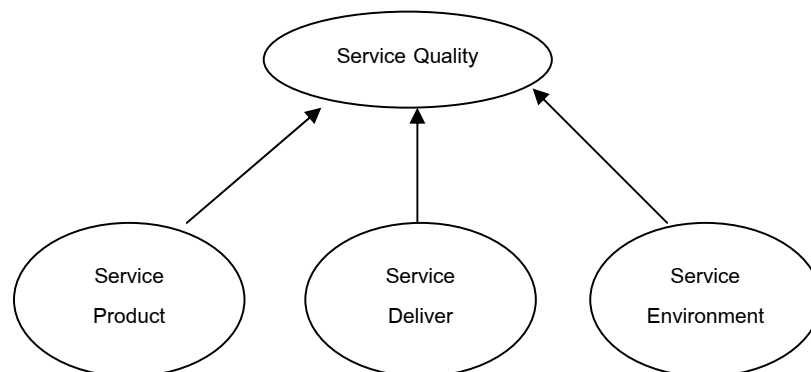
ที่มา: Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001,July). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality." *Journal of Marketing*: 35-37.

ทฤษฎีคุณภาพการบริการของพาราซูรามัน เบอรรี่ และ ชิสมิล เป็นทฤษฎีที่ประสบผลสำเร็จอย่างยิ่งในการใช้เป็นการวัดคุณภาพการให้บริการในหลายกลุ่มธุรกิจพาราสุรามัน และคณะ (Parasuraman; et al., 1985: 41) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ คือ ความสามารถในการสนองความต้องการของผู้มารับบริการ เมื่อพิจารณาคุณภาพของสินค้ามักจะพิจารณาจากตัวสินค้าและยึดถือผลที่สินค้าตอบสนองความต้องการเป็นสำคัญ ไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงกระบวนการผลิตแต่สำหรับคุณภาพของบริการแล้ว จะมีความแตกต่างกันออกไป เนื่องจากลักษณะของบริการ 4 ประการ ดังกล่าวคือ บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ มีความหลากหลายในตัวเอง ไม่สามารถถูกแบ่งแยก และเก็บรักษาไม่ได้ ทำให้คุณภาพการบริการถูกประเมินทั้งจากกระบวนการให้บริการ (Process) และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จากการบริการนั้น (Outcome) โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ปัจจัยกำหนดคุณภาพการให้บริการได้ 5 ประการ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 254: 18)

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) เป็นความสามารถที่จะดำเนินการให้บริการตามสัญญาไว้อย่างมีคุณภาพและถูกต้องแม่นยำ
2. การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) เป็นความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและให้บริการแก่ผู้บริการหรือลูกค้าอย่างทันท่วงที
3. ความมั่นใจได้ (Assurance) เป็นการแสดงความรู้และมนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการที่ทำให้ผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับ
4. การเข้าถึงจิตใจ (Empathy) เป็นการดูแลเอาใจใส่และความสนใจที่ผู้ให้บริการที่มีต่อผู้ใช้บริการ
5. ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) เป็นลักษณะที่ปรากฏให้เห็น หรือสิ่งที่สามารถจับต้องได้ เช่น วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ บุคคล
องค์ประกอบของการรับรู้ในการให้บริการ มี 2 ส่วน
 1. ความรับรู้ของผู้รับบริการ (Perceived Service) การให้บริการต้องมีเป้าหมายที่ผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นหลัก โดยผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพยายามกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความรับรู้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
 2. ผู้ใช้บริการจะมีจุดมุ่งหมายในการมารับบริการและคาดหวัง (Expected Service) ให้มีการตอบสนองความต้องการที่ได้รับบริการนั้น
 จะนำไปสู่การรับรู้ในเรื่องของ คุณภาพการให้บริการ (Perceived Service Quality)

3.4 ทฤษฎี The – Three Component Model (Rust and Oliver 1994)



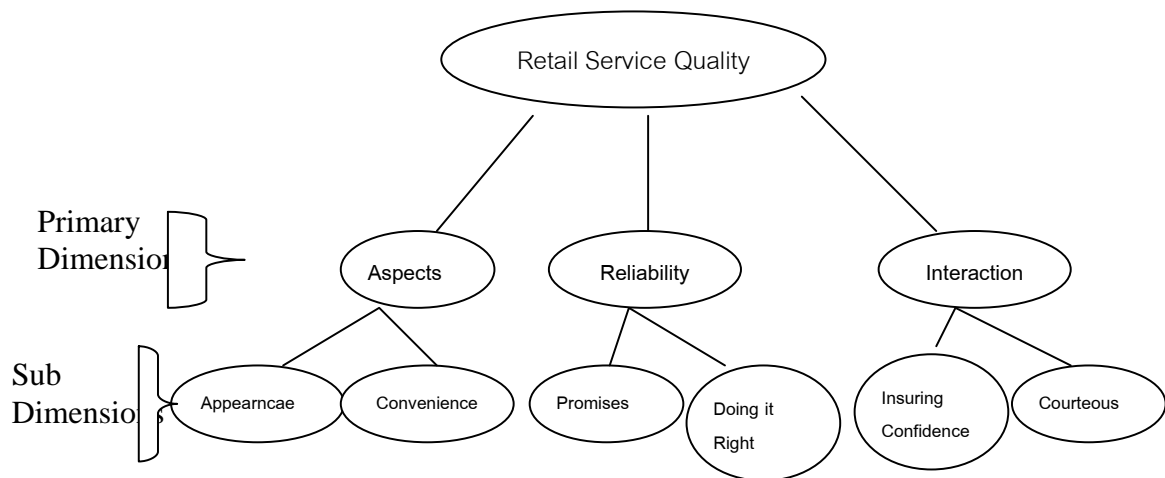
ภาพประกอบ 4 The Three Component Model ของ (Rust and Oliver 1994)

ที่มา: Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality." *Journal of Marketing*: 35-37.

ทฤษฎีปัจจัย 3 ด้าน (The Three-Component Model ของ Rust and Oliver, 1994) ของคุณภาพการบริการประกอบไปด้วย

1. Service Product การบริการสินค้า
2. Service Delivery การบริการขนส่งสินค้า
3. Service Environment สิ่งแวดล้อมของการให้บริการ

3.5 ทฤษฎีการรับรู้ The Multilevel Model ของ Pratibha A. Dabholkar, Dayle I. Thorpe, and Joseph O. Rentz (1996)



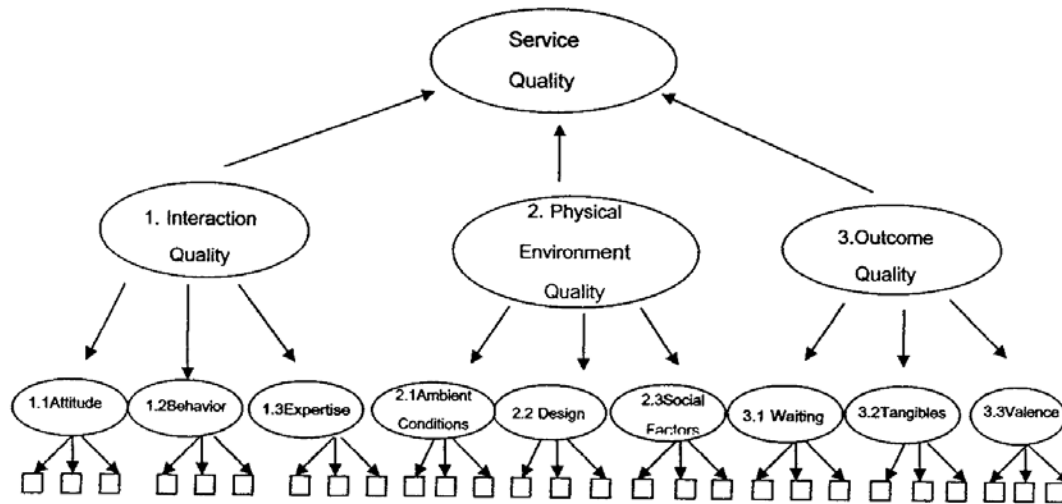
ภาพประกอบ 5 The Multilevel Model ของ (ของ Pratibha A. Dabholkar, Deayle I. Thorpe, and Joseph O. Rentz, 1996

ที่มา: Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality." *Journal of Marketing*: 35-37.

ทฤษฎีการให้บริการหลายระดับ The Multilevel Model (Dhbholker, Thorpe, and Rentz 1996) ทฤษฎีนี้ได้พัฒนามาจาก ทฤษฎีของ พาราซูราเมนและทฤษฎี The Three Component ของ Rust and Oliver 1996 ทั้ง 2 ทฤษฎีนี้ได้ถูกนำมาประยุกต์เพื่อวัดคุณภาพในการให้บริการของ Retail Store โดยแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยซึ่งเรียกว่า Primary Dimensions และแต่ละปัจจัยจะประกอบด้วย 2 ส่วน ซึ่งเรียกปัจจัยส่วนนี้ว่า Sub dimensions

3.6 ทฤษฎีคุณภาพการให้บริการที่มีหลายขั้นตอน Service Quality: A Hierarchical Approach

(Michael K. Brady and J. Joseph Cronin Jr. 2001. Journal of Marketing)



ภาพประกอบ 6 ทฤษฎีการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการที่มีหลายขั้นตอน Service Quality :
A Hierarchical Approach

ที่มา: Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001, July). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality." Journal of Marketing: 35-37.

แนวคิดของการรับรู้คุณภาพในการให้บริการนี้ ถูกพัฒนาขึ้นโดย Brady และ Cronin (2001) ซึ่งประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลักและแต่ละปัจจัยจะประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

1. การตอบรับ (Interaction Quality) เป็นการให้บริการที่ต้องเผชิญกับลูกค้าโดยตรง และทางอ้อมคือเป็นการให้บริการลูกค้าโดยลูกค้าเข้ามาหรือลูกค้าติดต่อเข้ามา โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนย่อย ดังนี้

1.1 ทักษะ (Attitude) ทักษะ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ รอบตัวเราซึ่งเกี่ยวข้องกับ การแสดงออกความรู้สึกที่อยู่ภายใน ที่สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ความรู้สึก พร้อมทั้งจะแสดงออกความรู้สึกของตนในทางบวก หรือทางลบ โดยผู้รับรู้ หรือผู้รู้สึกสามารถบอกได้ว่า เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย พอใจหรือไม่พอใจ ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่างๆ เช่น ทรายี่ห้อ การบริการ เป็นต้น ซึ่งความคิดเห็นสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไปนานๆ จากประสบการณ์ที่เรียนรู้ในอดีต ความรู้ความเข้าใจของบุคคล

1.2 ด้านพฤติกรรม (Behavior) หมายถึง พฤติกรรม หรือความตั้งใจที่จะเกิดพฤติกรรมหรือผลของความรู้สึกที่มีต่อลูกค้าหรือผู้ให้บริการ

1.3 ความเชี่ยวชาญ (Expertise) หมายถึงความชำนาญของพนักงานบริการที่มีต่อหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบมีการฝึกฝนและได้รับการอบรมจากองค์กรจนมีความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้

2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Service Environment Quality) เป็นสภาพแวดล้อมที่มีในขณะที่ทำให้บริการประกอบไปด้วย 3 ส่วนย่อยดังนี้

2.1 บรรยากาศโดยรวม (Ambient Conditions) เป็นสภาพการตกแต่งภายในอาคารหรือสถานที่ที่เหมาะสมกับธุรกิจบริการนั้นๆ

2.2 การออกแบบ (Design) หมายถึง การออกแบบผังงานให้มีความคล่องตัวในการบริการ การออกแบบระบบงานให้มีความสอดคล้องกับงานบริการ

2.3 ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) หมายถึง ภาพลักษณ์ที่ลูกค้ามองและสิ่งที่มีผลกระทบต่อลูกค้าเช่นเพื่อนให้คำแนะนำเรื่องสายการบินที่ปลอดภัยหรือไม่เคยมีอุบัติเหตุ การใช้บริการมากในช่วงเทศกาลปีใหม่ ทำให้เกิดการบริการที่มีผลต่อผู้ให้บริการเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่องานบริการ

3. ความคุ้มค่าของคุณภาพในการให้บริการ (Outcome Quality) มีการวัดใน 3 ด้านดังนี้

3.1 ระยะเวลาในการรอคอย (Waiting Time) หมายถึง ความคุ้มค่าที่ผู้รับบริการรอคอยที่จะได้รับการบริการว่าเหมาะสมกับเวลาที่คอยหรือไม่ เช่น ระยะเวลาที่รอรับบริการรักษาจากแพทย์ และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาจากแพทย์ เช่น ระยะเวลาที่รอ 3 ชั่วโมง แต่ใช้เวลาในการรักษาจากแพทย์แค่ 3 นาที เช่นเดียวกับการรอรับบริการจากพนักงานสายการบินแล้วได้รับความคุ้มค่าเหมาะสมหรือไม่

3.2 สิ่งสัมผัสได้ (Tangibles) หมายถึง ผู้บริการสามารถสัมผัสได้ในคุณภาพที่ได้รับหลังการให้บริการได้แก่อุปกรณ์ตกแต่งภายในห้องโดยสารมีมาตรฐานความสะอาด เครื่องมือเครื่องใช้มีความทันสมัยใหม่และสะอาด มีมาตรฐานการรักษาความปลอดภัยแก่ผู้โดยสาร

3.3 ประสพการณ์ที่ได้รับจากการบริการ (Valence) หมายถึง ความรับรู้ในการให้บริการที่ดี หรือไปได้แก่ผู้ใช้บริการซึ่งผู้บริการเป็นผู้ที่มองประสพการณ์งานบริการให้โดย

การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน (Managing Competitive Differentiation)

1. บริการที่นำเสนอ (Offer) โดยพิจารณาจากความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ คือ การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด (Primary Service Package) ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการเช่นบริการพื้นฐานของโรงแรมได้แก่ ความสะอาด ความสุขสบาย ในการเข้าพักสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานทั่วไปที่ควรมีและลักษณะการให้บริการเสริม (Secondary Service Features) ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากการบริการพื้นฐานทั่วไป เช่น โรงแรมมีส่วนหย่อม มีสระว่ายน้ำ มีห้องอาหาร บริการให้เช่าวิดีโอ เป็นต้น

2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่งโดยการตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ในอดีต คำพูดการโฆษณาของธุรกิจ ลูกค้าเลือกธุรกิจให้บริการโดยถือเกณฑ์ภายหลังจากการรับบริการ เขาจะเปรียบเทียบบริการที่รับรู้กับบริการที่คาดหวัง ถ้าบริการที่รับรู้ต่ำกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ลูกค้าจะไม่สนใจ ถ้าบริการที่รับรู้สูงกว่าความคาดหวังของเขา ลูกค้าจะใช้บริการนั้นซ้ำ

3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ (Symbols) ตราสินค้า (Brand) โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาและประชาสัมพันธ์และการสื่อสารการตลาด

4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative Feature) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวความคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งทั่วไป

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจสรุปความหมายของการบริการ คือกิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินกิจการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นหรือลูกค้าให้ได้รับความสุข ความสะดวกสบาย หรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น โดยมีลักษณะเฉพาะของตนเอง ไม่สามารถจับต้องได้ ไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของในรูปธรรมได้ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับตัวสินค้า

อย่างไรก็ตามมีอีกแนวความคิดหนึ่งซึ่งมีเหตุผล นั่นคือ 4Ps เป็นมุมมองของผู้ขาย ไม่ใช่มุมมองของผู้ซื้อ ดังนั้นในมุมมองของผู้ซื้อแล้ว แนวคิด 4Ps จะถูกอธิบายได้ด้วยแนวคิด 4Cs ซึ่งสามารถแสดงเป็นตารางเปรียบเทียบได้ดังนี้

เปรียบเทียบการตลาดในมุมมองของผู้ขายและผู้ซื้อ

4Ps (การตลาดในมุมมองของผู้ขาย)	4Cs (การตลาดในมุมมองของผู้ซื้อ)
ผลิตภัณฑ์ (Product)	ทางออกของลูกค้า (Customer Solution)
ราคา (Price)	ต้นทุนของลูกค้า (Customer Cost)
การจัดจำหน่าย (Place)	ความสะดวกสบาย (Convenience)
การส่งเสริมการตลาด (Promotion)	การติดต่อสื่อสาร (Communication)

ขณะที่นักการตลาดมองว่าตนเองเป็นผู้ขายผลิตภัณฑ์ ผู้ซื้อก็มองว่าตนเองเป็นผู้ซื้อคุณค่าหรือซื้อทางออกสำหรับปัญหาของตนเอง ดังนั้นลูกค้าให้ความสำคัญถึงต้นทุนทั้งหมดในการได้มาใช้ และกำจัดผลิตภัณฑ์มากกว่าราคา ลูกค้าต้องการผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อความสะดวกสบายเท่าที่จะเป็นไปได้ และสุดท้ายลูกค้าต้องการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง ด้วยเหตุนี้ นักการตลาดจึงควรพิจารณา 4Cs เป็นพื้นฐานในการสร้าง 4Ps

จากแนวคิดดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการบริการ คือ การให้บริการที่ตอบสนอง ความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการหรือผู้บริโภค และทำให้เกิดความพึงพอใจและความ ประทับใจแก่ผู้รับบริการ ส่วนประสมทางการตลาดนับเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อ การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค การที่นักการตลาดมีความเข้าใจ และสามารถหาแนวทางที่จะ ตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้มากที่สุด ก็นับเป็นโอกาสหนึ่งที่จะทำให้มีการได้เปรียบทาง ธุรกิจมากยิ่งขึ้น

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจทางด้านการตลาดตามหลักส่วนผสมทาง การตลาดสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการด้านสถานพยาบาลโดยการนำส่วนผสมทางการ ตลาดมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ด้านต่างๆ เช่น การให้บริการด้านบุคคลจำเป็นต้องใช้คนที่ มีใจรักในการบริการ เพื่อคอยให้บริการกับผู้ป่วยมาใช้บริการ หรือการให้บริการจากแพทย์ผู้ทำการรักษา ต้องสามารถให้บริการด้วยความมีเมตตา รวมทั้งการจัดสถานที่ในการตรวจรักษาต้องมีความทันสมัย บรรยากาศเป็นกันเองสำหรับผู้มารับบริการทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจมากที่สุด

4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของ หรือ ความคิด ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งประเมินออกมาในลักษณะของความชอบ หรือไม่ชอบ ความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในสิ่งต่าง ๆ และจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม

นักจิตวิทยาหรือนักวิชาการหลายท่าน ได้กำหนดความหมายที่เกี่ยวกับทัศนคติไว้ มากมาย ที่แตกต่างกันตามความเชื่อและทฤษฎีของแต่ละท่านได้ดังต่อไปนี้

ชิฟแมน และคานุก (Schiffman ; & kanuk.1994:657) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงใจหรือไม่พึงใจที่มีผลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือหมายถึงการแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าบุคคลมีความโน้มเอียง พื่อใจหรือไม่พอใจต่อบางสิ่ง เช่นตราสินค้า บริการ ร้านค้าปลีก ทัศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้ โดยตรง แต่ต้องแสดงว่าบุคคลกล่าวถึงอะไร หรือทำอะไร

โบวี ฮุสตัน และทริล (Bovee, Houston ; & Thrill. 1995 : 121) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงในด้านบวก หรือความโน้มเอียงในด้านลบ ของบุคคลที่มีต่อตัวสินค้า บุคคล สถานที่ เพราะทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อกระบวนการซื้อ และการกระทำการซื้อของ ผู้บริโภคทั้งหลาย

ค็อดเลอร์ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2546 : 214 ; อ้างอิงจาก Kotler. 2003 : 199)ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง การประเมินความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจของบุคคล ความรู้สึกด้านอารมณ์ และแนวโน้มการปฏิบัติ ที่มีผลต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ธงชัย สันติวงษ์ (2540 : 160) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง สิ่งซึ่งเราทำการอธิบายด้วยวิธีอ้างอิง ถึงสิ่งที่อยู่ในความนึกคิดของผู้บริโภคที่เป็นสาเหตุ ทำให้มีผลกระทบต่อพฤติกรรมที่แสดงออกสามารถสังเกตเห็นได้

เสรี วงษ์มณฑา (2542 : 106) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงใจ หรือไม่พึงพอใจ ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2542 : 44) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึงความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งผู้บริโภคเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2543 : 190) ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง แง่คิด ของบุคคลที่มีผลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แง่คิดดังกล่าวเป็นวิธี การอย่างง่ายที่จะบ่งบอกถึง แนวโน้มที่จะก่อปฏิกริยาแบบถาวร ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไป

คำว่า Attitude ภาษาไทยมีหลายคำ เช่น ทัศนคติ เจตคติ ทำที่ความรู้สึก แต่ในความหมายของศัพท์ คือ ความพร้อมที่จะปฏิบัติ ถ้าเรามีทำที่ในเชิงบวกเราย่อมปฏิบัติออกมาในทางบวก แต่ถ้าเรามีความรู้สึกในทางลบ เราก็ปฏิบัติออกมาในทางลบ ทัศนคติจึงมีลักษณะ

1. ทัศนคติเชิงบวก (Positive Attitude) → การปฏิบัติออกมาในทางบวก (Act positively)
2. ทัศนคติเชิงลบ (Negative Attitude) → การปฏิบัติออกมาในทางลบ (Act negatively)

ประเภทของทัศนคติ

ความเชื่อ คือความโอนเอียงที่ทำให้ต้องยอมรับ เพราะเป็นข้อเท็จจริง และเป็นสิ่งที่มีการสนับสนุนโดยความเป็นจริง ความเชื่อส่วนใหญ่ เป็นสิ่งที่มีเหตุผลที่ถาวร แต่อาจมี หรือไม่มี ความสำคัญก็ได้

ความคิดเห็น คือ ความโน้มเอียงที่ไม่ได้อยู่บนพื้นฐานความแน่นอน ความคิดเห็นนั้น อาจเป็นข้อเท็จจริงบางอย่าง แต่ข้อเท็จจริงนั้น เป็นเพียงข้อสรุปของคำแนะนำที่ผู้บริโภคแสดงออกความคิดเห็นมักเกี่ยวข้องกับคำถามในปัจจุบันและง่ายที่จะเปลี่ยนแปลง

ความรู้สึก คือความโน้มเอียงที่มีพื้นฐานมาจากอารมณ์โดยธรรมชาติ โดยอารมณ์สามารถมีลักษณะที่ถาวร และมีสมมุติฐานลึกแต่ความรู้สึกไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่ถูกสนับสนุนโดยข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกัน

ความโอนเอียง คือรูปแบบบางส่วนของทัศนคติ เมื่อผู้บริโภคอยู่ในสภาวะที่ตัดสินใจไม่ได้

ความมีอคติ คือความเชื่อทางจิตใจที่ทำให้เกิดอคติหรือความเสียหาย ในทางตรงกันข้ามกับข้อเท็จจริงที่มีอยู่

คุณสมบัติของทัศนคติ

ทัศนคติที่เกิดจากการเรียนรู้ ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งก่อตัวขึ้นมาจากผลของประสบการณ์โดยตรงกับสินค้า ข่าวสารที่ได้มาจากผู้อื่น การเปิดรับโฆษณา ทัศนคติไม่ใช่พฤติกรรม แต่ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการประเมินวัตถุประสงค์เป้าหมายของทัศนคติ ว่าชอบหรือไม่ชอบ พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากทัศนคติ มีขั้นตอนดังนี้

ก. K = Knowledge เป็นการเกิดความรู้ เช่น ทราบใหม่ว่าสินค้าตัวนี้ขายที่ใด ภาพยนตร์เรื่องนี้ฉายที่ใด เมื่อเราทราบแล้ว ขั้นตอนต่อไปของพฤติกรรม คือ

ข. A = Attitude เป็นการเกิดทัศนคติ เมื่อเกิดความรู้ในขั้นต่อมาจะเกิดความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ทราบแล้วชอบหรือไม่ ซึ่งความรู้และทัศนคติจะส่งผลต่อไปที่การกระทำ

ค. P = Practice เป็นการเกิดการกระทำหลังจากที่เกิดความรู้และทัศนคติแล้วก็จะเกิดการกระทำ

โมเดลโครงสร้างทัศนคติ (Structural Model of Attitudes) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ส่วนของความเข้าใจ(Cognitive Component) หมายถึง ส่วนหนึ่งของโมเดลองค์ประกอบ ทัศนคติ 3 ประการซึ่งแสดงถึงความรู้ การรับรู้ และความเชื่อถือซึ่งผู้บริโภคมีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
2. ส่วนของความรู้สึก(Affective Component) หมายถึง ส่วนหนึ่งของโมเดลองค์ประกอบ ทัศนคติ 3 ประการซึ่งสะท้อนถึงความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. ส่วนของพฤติกรรม(Cognitive Component) หมายถึง ส่วนหนึ่งของโมเดลองค์ประกอบ ทัศนคติ 3 ประการซึ่งสะท้อนถึงความน่าจะเป็น หรือแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมของผู้บริโภค ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งต่อทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจหมายถึงความตั้งใจที่จะซื้อ ความหมายนี้ ส่วนของพฤติกรรมจะรวมถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้น รวมทั้งพฤติกรรมและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ด้วยคะแนนความตั้งใจของผู้ซื้อสามารถนำไปใช้เพื่อประเมินความน่าจะเป็นของการซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค หรือพฤติกรรมอย่างใด อย่างหนึ่ง

โครงสร้างของทัศนคติทำให้ทัศนคติมีความมั่นคง กล่าวคือ ผู้บริโภคจะมีทัศนคติต่อสินค้าหรือสถานการณ์ตลาดใดๆ ในลักษณะที่เหมือนกันหากสินค้าหรือสถานการณ์ตลาดนั้นมีโครงสร้างอย่างเดียวกัน การยอมรับผลิตภัณฑ์ใหม่ของผู้บริโภคจะสะท้อนให้เห็นโครงสร้างทัศนคติที่บุคคลมีต่อกลุ่มผลิตภัณฑ์อื่นด้วย ผู้บริโภคมีแนวโน้มที่ตำรงทัศนคติให้สมดุลในความเชื่อที่มีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ต่างๆ เมื่อทัศนคติของผู้บริโภคมีความสมดุล ทัศนคติก็จะมีแนวโน้มมั่นคง นั่นคือ ทัศนคติเกิดความรู้สึกสมดุล ทัศนคติก็มีแนวโน้มที่จะตอกย้ำซึ่งกันและกันแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

ความมีเหตุผลทำให้ทัศนคติความมั่นคง (Causality of Attitudes Affects Stability) ถ้าผู้บริโภคมีการพิจารณาบางสิ่งบางอย่างที่เป็นสาเหตุของการเกิดบางสิ่งบางอย่างแล้ว จะเป็นเรื่องของทัศนคติที่เกี่ยวกับการพิจารณาเหตุผล ในบางสิ่งบางอย่าง ตัวอย่างเช่น สามียของผู้บริโภคคนหนึ่งรู้สึกอย่างรุนแรงเกี่ยวกับร้านขายของชำ ว่าเป็นร้านที่ขายของแพง เขาก็อาจมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการส่งเสริมการขาย เช่น การสะสมแสตมป์แลกของ (Trading Stamps) หรือเทคนิคอื่นๆ ในการขายสินค้า เป็นต้น ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลมีแนวโน้มที่จะทำให้ทัศนคติมีความรุนแรงและมั่นคง เพราะว่าเราสามารถสังเกตเห็นความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ ฉะนั้น ทัศนคติของผู้บริโภคที่จะมีต่อธุรกิจจะมีลักษณะเดียวกันกับที่มีต่อพนักงานขาย ผู้ซึ่งเป็นตัวแทนของธุรกิจ

ความเหมาะสมหรือความสอดคล้องเป็นเงื่อนไขที่จะทำให้ทัศนคติมีความมั่นคง (Congruence Conditions Attitude Stability) ความเหมาะสมหรือความสอดคล้อง (Congruence) หมายถึง “ การยอมรับหรือความกลมกลืนของทัศนคติที่ผู้บริโภคแต่ละคนมีต่อคนอื่นๆ ” (Green, Wind and Jain, 1972 : 204-08) ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์ หรือสถานการณ์ตลาดที่เหมือนกันในวิถีทางเดียวกันกับการเปรียบเทียบกับสิ่งอื่นๆ บนพื้นฐานการยอมรับ ดังนั้น ทัศนคติจึงมีแนวโน้มมั่นคงบุคคลมีการรับรู้บุคคลอื่นผู้ซึ่งยอมรับทัศนคติของเขาซึ่งสอดคล้องกัน

ปัจจัยที่ทำให้ทัศนคติไม่มั่นคง (Factors of Instability) ถึงแม้ว่าทัศนคติที่เกิดขึ้นแล้วจะมีความมั่นคงในระยะสั้นแต่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติก็สามารถเกิดขึ้นได้ หลักสำคัญที่ทำให้ทัศนคติไม่มั่นคง มีดังนี้

การขัดแย้งกันของทัศนคติ (Conflict of Attitudes Affects Stability) อาจกล่าวได้ว่าทัศนคติที่หลากหลายที่บุคคลมีอยู่ อาจไม่สอดคล้องกันเสมอไป เช่น ผู้บริโภคอาจมีทัศนคติที่ชอบสีฟ้า แต่บุคคลอาจไม่ชอบให้คู่รักแต่งสีฟ้าก็ได้เพราะใส่แล้วไม่สวย เมื่อไรก็ตามที่ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ขัดแย้งกัน ผู้บริโภคอาจจะต้องทำการประนีประนอมปัญหา ก็คือทัศนคติอันไหนที่ผู้บริโภคเห็นว่ามี ความสำคัญมากกว่า ผู้บริโภคก็มีความโน้มเอียงที่จะยอมรับทัศนคติอันใหม่ที่ผู้บริโภคเห็นว่ามี ความสำคัญมากกว่า ผู้บริโภคก็มีความโน้มเอียงที่จะยอมรับทัศนคติอันที่สอดคล้องกันกับความ ต้องการของตนมากกว่า จึงทำให้ทัศนคติเกิดความไม่มั่นคงขึ้นได้

ผลกระทบของสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป (Situation Affects Attitudes) เนื่องจากสถานการณ์ที่แตกต่างกันมากมาย บางสถานการณ์จะมีความซับซ้อนมากและมีความยุ่งยากมากกว่าสำหรับที่บุคคลจะปฏิบัติตอบในลักษณะที่ง่าย สถานการณ์แต่ละอย่างก็จะให้ผลกระทบต่อความมั่นคงของ ทัศนคติที่แตกต่างกัน บางสถานการณ์ทำให้ทัศนคติความมั่นคงขึ้น แต่บางสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ก็ทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ความหลากหลายของทัศนคติ (Multiple Attitude and Instability) สถานการณ์การซื้อ ยิ่งซับซ้อนมากเท่าใดก็ยิ่งมีทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์มากเท่านั้น ความหลากหลายของ ทัศนคติมักจะนำมาซึ่งการขัดแย้ง ทำให้ต้องมีการประนีประนอมและบุคคลมักจะเลือกเอาทัศนคติ อันหนึ่งหรือกลุ่มของทัศนคติที่ชอบมากกว่าอันอื่นๆ ความเข้มแข็งของทัศนคติอาจจะร่วมกับ สถานการณ์ที่นำไปสู่การกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะได้ ดังนั้นเมื่อบุคคลมีทัศนคติได้

มากมาย และบางทัศนคติมีความขัดแย้งกันทำให้ต้องมีการเลือกกระทำตามทัศนคติบางอย่างเป็นผลทำให้ทัศนคติที่ไม่เลือกหมดไปหรือมีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ทัศนคติมีความไม่มั่นคงเกิดขึ้นได้ ประสบการณ์ที่ไม่ดีที่ได้รับ (Traumatic Experience) ทัศนคติอาจจะมีการพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วจากการมีประสบการณ์ที่ไม่ดีที่ได้รับ และส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ตัวอย่างเช่น ทัศนคติที่บุคคลมีต่อเข็มขัดนิรภัยสามารถเปลี่ยนไปจากเฉยๆ เป็นความรู้สึกที่ดีได้ เนื่องจากผลของการเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น การกระทำหรือการให้บริการของพนักงานขายที่ดีเกินคาด สามารถสร้างทัศนคติที่ดีต่อร้านค้าได้ปกติ การเกิดทัศนคติจะไม่ได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วต้องใช้เวลาและการกระทำที่ตอกย้ำอยู่เสมอ ทัศนคติที่เกิดจากประสบการณ์ที่ไม่ดีมักจะอยู่ได้ไม่นานเท่าทัศนคติที่มีการพัฒนาอย่างช้าๆ คือผู้บริโภคจะไม่ใส่ใจขณะเดียวกันก็จะระลึกถึงได้ถ้าเจอเหตุการณ์อย่างเดิมอีกก็จะต่อต้าน

วิธีการเปลี่ยนทัศนคติของผู้บริโภค (How Consumer Attitudes Change)

1. การเปลี่ยนแปลงในผลิตภัณฑ์ (Change in the Product)

ถ้าตัวผลิตภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงและผู้บริโภคได้รับข้อมูลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทัศนคติของผู้บริโภคก็อาจได้รับผลกระทบด้วย การเปลี่ยนแปลงในคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งที่บุคคลสามารถสังเกตเห็นได้ ผู้ขายไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามโน้มน้าวแะโต้เถียงกับลูกค้ามากนักกว่าสินค้าแตกต่างออกไปจากเดิม มีหลายสิ่งที่ผู้ขายสามารถเปลี่ยนแปลงนอกเหนือไปจากตัวผลิตภัณฑ์ ผู้ขายสามารถเปลี่ยนแปลงบริการ ทัศนคติของพนักงานขายหรือราคา แต่การเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพมากคือการเปลี่ยนทางกายภาพที่ปรากฏของร้านค้า ความทันสมัยสามารถนำไปสู่ทัศนคติที่ลูกค้ามีต่อร้านค้าเช่นเดียวกับการมีทำเลที่ตั้งร้านค้าใหม่

2. การเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ (Perception Change)

มีเหตุการณ์หลายอย่างด้วยกันที่เปลี่ยนแปลงทัศนคติสามารถเกิดขึ้นได้ จากการมีการรับรู้ใหม่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าผลิตภัณฑ์และร้านค้ายังคงสภาพเดิมอยู่ไม่เปลี่ยนแปลง การได้รับข้อมูลใหม่อาจทำให้ผู้บริโภคมีการปรับปรุงทัศนคติ เพราะว่าเป็นการเป็นการรับรู้ของคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์หรือสถานการณ์การเปลี่ยนราคาผลิตภัณฑ์ หรือตัวผลิตภัณฑ์เองสามารถทำให้ผู้บริโภคต้องประเมินความคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ผู้บริโภคมีใหม่ได้ เช่นเดียวกันกับการเปลี่ยนการส่งเสริมการตลาดก็สามารถทำให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นได้

3. การเปลี่ยนแปลงในความเข้มแข็งของทัศนคติ (Change in Strength of Attitude)

ทัศนคติที่อ่อนแอกว่า จะมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงมากกว่า ทัศนคติที่มีความเข้มแข็งมากกว่า ทัศนคติที่อ่อนแอของผู้บริโภคอาจเป็นได้ทั้งในแง่บวกหรือแง่ลบ ทัศนคติที่อ่อนแอที่สุดคือความรู้สึก เฉยๆ (Neutral Feeling) นั่นคือ การเปลี่ยนความเข้มแข็งที่มีของทัศนคติจะทำได้ง่ายถ้าทัศนคติที่มีอยู่นั้นอ่อนแอ ถึงแม้ว่าความเข้มแข็งของทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ถ้ามีการ

พยายามอย่างมีระบบโดยการอาจให้เหตุผลสำหรับการเปลี่ยนแปลงนั้นนอกจากนี้การย้ายที่ช้าบ่อยๆ ก็มีส่วนในการเปลี่ยนทัศนคติที่มีความเข้มแข็งได้ โดยทัศนคติจะค่อยๆ เปลี่ยนไปที่ละเล็กละน้อย เมื่อเวลาเปลี่ยนไป

4. การเปลี่ยนแปลงในข้อมูลที่เหมาะสมไว้ (Change in Store of Information)

ผู้บริโภค ซึ่งมีข้อมูลจำกัดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือธุรกิจจะมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติมากกว่าบุคคลซึ่งมีข้อมูลสะสมไว้มากกว่า ด้วยข้อมูลที่จำกัดและข้อมูลที่ขัดแย้งนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนทัศนคติมากกว่า เมื่อธุรกิจมีการนำเสนอข้อมูลให้บุคคล ฉะนั้นเมื่อต้องการจะเปลี่ยนทัศนคติของผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องป้อนข้อมูลให้ผู้บริโภคใหม่ เพื่อเปลี่ยนข้อมูลเดิมที่มีอยู่ด้วยรูปแบบหลายประการ เช่น การโฆษณาใหม่ ที่มีการนำเสนออยู่ตลอดเวลา เป็นต้น

5. การเปลี่ยนแปลงในความสำคัญของผลิตภัณฑ์ (Change in Product Importance)

ทัศนคติที่มีต่อผลิตภัณฑ์จะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญทางด้านจิตใจของผู้บริโภค และเป็นศูนย์กลางของการกระทำทุกวัน จะไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มั่นคง นอกจากนี้ทัศนคติเหล่านี้ที่มีผลต่อผลิตภัณฑ์ที่มีความสำคัญน้อยกว่าจะมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงที่ง่ายกว่า เช่น แม่บ้านซึ่งรับผิดชอบต่อการซื้อสินค้าเข้าบ้าน จะสนใจเรื่องสินค้ามากกว่าที่จะสนใจปัญหาการขาดดุลของประเทศ เป็นต้น

6. การเปลี่ยนแปลงในวิธีการติดต่อสื่อสารใหม่ (Change in Communication)

ทัศนคติไม่ใช้สิ่งที่จะเปลี่ยนได้ง่ายจากชอบเป็นไม่ชอบ เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่าผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงข้อมูลที่ขัดแย้งกับโครงสร้างทัศนคติในปัจจุบันที่มีอยู่ Crane ได้แนะนำถึงการเปลี่ยนทัศนคติโดยวิธีการติดต่อสื่อสารทางการตลาด 3 ทางเลือกด้วยกัน

(1) ผลิตภัณฑ์เดิมที่มีอยู่อาจเปลี่ยนป้ายฉลากใหม่ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อทั้งตัวผลิตภัณฑ์และการประเมินผลิตภัณฑ์โดยมวลรวม

(2) ตัวผลิตภัณฑ์อาจเปลี่ยนได้โดยการเปลี่ยนคุณสมบัติที่สร้างขึ้นเป็นผลิตภัณฑ์หรือการกระตุ้นผู้รับฟังให้มีทัศนคติต่อลักษณะที่ใหญ่ขึ้นหรือเล็กลงของขนาดผลิตภัณฑ์

(3) การเปลี่ยนแปลงวิธีการติดต่อสื่อสารอาจทำให้วิธีการประเมินผลิตภัณฑ์เปลี่ยนไปซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงอาจทำได้โดยตรงหรือโดยการมีอิทธิพลต่อลักษณะที่เกี่ยวข้องได้

การเปลี่ยนแปลงทั้ง 6 ประการนี้ ส่งผลให้ทัศนคติของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการซื้อหรือพฤติกรรมกรรมการบริโภค ที่เป็นดังนี้เพราะผู้บริโภคได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยด้านทัศนคติให้เกิดการเรียนรู้ว่าจะยอมรับหรือไม่ยอมรับสินค้าและบริการนั้นๆ การได้รับอิทธิพลจากทัศนคติ เป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อทั้งทางด้านกายภาพและอารมณ์ของผู้บริโภคอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นักการตลาดจึงควรให้ความสำคัญต่อทัศนคติของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก

จากแนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างความพึงพอใจกับผู้ใช้บริการประกันตนของโรงพยาบาลเปาโลได้ โดยการนำมาใช้ในการปรับปรุงการให้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกหรือได้รับการบริการเท่าเทียมกับผู้บริหารที่จ่ายเงินเอง

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมการค้นหา การซื้อ การใช้งานประเมินผล การทิ้งผลิตภัณฑ์และการบริการ ที่ผู้บริโภคคาดหวังว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา (Schiffman ;& Kanuk. 1997 : 2)

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและลักษณะกายภาพของกิจกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน การได้มา การใช้ หรือ การกำจัดสินค้าและบริการ (London;& Della Bitta. 1993 : 3)

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นภาคค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรมการซื้อและการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่ได้จะช่วยให้เห็นการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาด ที่สามารถสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

คำถาม 7 คำถามที่นิยมใช้ค้นหาหลักคุณลักษณะพฤติกรรมของผู้บริโภคคือ 6Ws และ 1H เพื่อค้นหาคำตอบ 7 ประการ หรือ 7 Qs มีดังนี้

1.ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is in the target market?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) เช่น ลักษณะประชากร , ภูมิศาสตร์ , จิตวิทยา,พฤติกรรมศาสตร์

2.ผู้บริโภคซื้ออะไร (Who does the consumer buy?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ สิ่งที่ผู้บริโภคที่ต้องการซื้อ (Objects) เช่น ต้องการคุณสมบัติ หรือ องค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง (Competitive Differentiation)

3.ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objective) ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อบริโภคความต้องการของเขา ด้านร่างกายและด้านจิตวิทยา ซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ

4.ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?) คำตอบที่ต้องการทราบคือ บทบาทของกลุ่มต่าง ๆ (Organizations) มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อประกอบด้วยผู้บริโภคเริ่ม ผู้มีอิทธิพล ผู้ตัดสินใจ ผู้ซื้อ ผู้ใช้

5.ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ โอกาสในการซื้อ (Occasions) เช่น ช่วงเดือนใดของปี หรือช่วงฤดูกาลใดของปี ช่วงวันใดของเดือน ช่วงเวลาใดของวัน โอกาสพิเศษหรือเทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ

6.ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ ช่องทาง หรือ แหล่ง (Outlets) ที่ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านขายของชำ

7.ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?) คำตอบที่ต้องการทราบ คือ ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operations) ประกอบด้วย การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ ความรู้สึกภายหลังการซื้อ

Who is in target market ?	—————>	Occupant
What does the market buy ?	—————>	Objects
Why does the market buy ?	—————>	Objectives
Who Participates in the buying ?	—————>	Organization
When does the market buy ?	—————>	Occasion
Where does the market buy ?	—————>	Outlets
How does the market buy ?	—————>	Operation

ภาพประกอบ 7 คำถาม 6 Ws และ 1H ไปสู่ 7Os

ที่มา : ธนะวรรณ แสงสุวรรณ ; และคณะ : (2546). การบริหารการตลาด : 35.

รูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมของผู้ซื้อเริ่มต้นจากมีสิ่งเร้า (Stimulus) มากระตุ้น (Stimulate) ความรู้สึกของเขา ทำให้รู้สึกถึงความสงสัย จนต้องทำการหาข้อมูล เกี่ยวกับสิ่งที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของเขาเพื่อทำการตัดสินใจซื้อและพฤติกรรมการซื้ออันเป็นการตอบสนอง (Response) ในที่สุด

1. สิ่งเร้า(Stimulus)

อาจเกิดขึ้นได้จากสิ่งเร้าภายใน (Inside Stimulus) ที่ร่างกายเกิดความไม่สมดุลทางกายภาพ หรือทางจิตใจ ก่อให้เกิดความต้องการที่จะรักษาสมดุลนั้น หรือ จากสิ่งเร้าภายนอก (Outside Stimulus) ซึ่งแบ่งออกเป็น

สิ่งเร้าทางการตลาด (Marketing Stimulus) อันเป็นสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด ที่นักการตลาดต้องใช้ในการกระตุ้นให้ผู้ซื้อเกิดความต้องการซื้อ

สิ่งเร้าอื่นๆ เป็นสิ่งแวดล้อมอันอยู่เหนือความควบคุมขององค์กร สามารถทำให้เกิดการซื้อได้ เช่น สภาพเศรษฐกิจที่ดี เทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวก กฎหมายที่เอื้อประโยชน์ นโยบายทางการเมืองที่กระตุ้นให้เกิดการลงทุน หรือวัฒนธรรมที่สร้างพฤติกรรมการใช้ ฯลฯ ในทางตรงกันข้าม สิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มีลักษณะในทางลบ อาจจะไม่ก่อให้เกิดการซื้อ แม้จะมีความต้องการให้เกิดการซื้อก็ตาม เช่น สภาพเศรษฐกิจถดถอย การเพิ่มขึ้นของภาษีสินค้า ฯลฯ

2. กล่องดำ (Black Box)

เป็นกล่องระบบของความรู้สึก ความต้องการ และกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากความคิดและจิตใจของผู้ซื้อ อันเป็นสิ่งที่ยากแก่การเข้าใจ ที่นักการตลาดต้องพยายามศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ รวมถึงต้องศึกษาถึงกิจกรรมการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อด้วย

3. การตอบสนอง (Response)

เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ เป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าซึ่งผู้ซื้อจะตัดสินใจเกี่ยวกับชนิดของผลิตภัณฑ์ ตราผลิตภัณฑ์ ผู้ขาย เวลาที่ซื้อ และปริมาณที่จะซื้อ

4. กระบวนการการตัดสินใจซื้อ (Buying Decision Process)

ถึงแม้ผู้ซื้อจะมีลักษณะการซื้อ เหตุผล หรือความชอบที่แตกต่างกัน แต่ผู้ซื้อจะมีขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อที่เหมือนกัน ซึ่งเราสามารถแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ

1. การรับรู้ถึงความต้องการ ผู้ซื้อจะตระหนักถึงความต้องการในสิ่งที่ตนเองรู้สึกว่ายังขาดหายไปในชีวิตของคน และจะมองหาผลิตภัณฑ์ที่สามารถมาเติมให้กับความต้องการนั้น เช่น ผู้ซื้อที่ตระหนักถึงความต้องการใช้โทรศัพท์มือถือ เพื่อที่จะสามารถทำการติดต่อกับผู้อื่นได้สะดวกมากขึ้น

2. การค้นหาข้อมูล ผู้ซื้อจะพยายามหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ให้มากที่สุด เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ เช่น ผู้ซื้อที่ต้องการโทรศัพท์มือถือ ก็จะทำการหารายละเอียดเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือทั้งหมดว่ามีอะไรบ้าง

3. การประเมินทางเลือก ผู้ซื้อจะนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาทำการเปรียบเทียบ เพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุด เช่น ผู้ซื้อจะทำการเปรียบเทียบข้อมูลทั้งหมดที่ได้ ระหว่างระบบโทรศัพท์ระหว่างตรา ว่ามีลักษณะแตกต่างกันอย่างไร มีข้อโดดเด่น หรือข้อเสียแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งอาจจะประเมินโดยการให้คะแนนจากมากไปหาน้อยแก่แต่ละคุณสมบัติ

4. การตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจทำการซื้อจริง ซึ่งผู้ซื้อต้องตัดสินใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ตราผลิตภัณฑ์ ผู้ขาย เวลาในการซื้อ และปริมาณในซื้อ เช่น เลือกกระยโทรศัพท์ เลือกร้านค้าที่จะซื้อ เลือกช่วงเวลาที่จะซื้อ (รอช่วงเวลาที่มีการส่งเสริมการตลาด ซื้อช่วงปลายเดือน หรือรอซื้อพร้อมเพื่อน) และจำนวนที่เหมาะสมที่จะซื้อ (หากรอซื้อพร้อมเพื่อน 2 เครื่อง ก็อาจจะมีส่วนลดพิเศษ) เป็นต้น

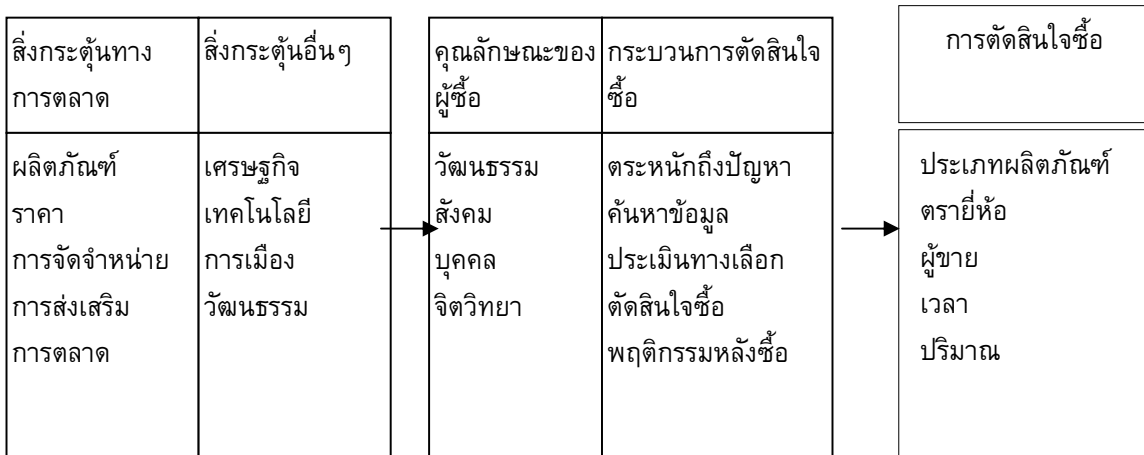
5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ – การใช้ ผู้ซื้ออาจจะมีพฤติกรรมในการตอบสนองความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจจากการซื้อหรือการใช้ดังกล่าว คือ

เมื่อพึงพอใจ ก็จะทำการซื้อซ้ำและบอกต่อ

เมื่อไม่พึงพอใจ ก็จะเลิกใช้และบอกต่อ หรือเรียกร้องให้ผู้ขายรับผิดชอบ

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (Influencing Buyer Behavior)

สิ่งเร้าภายนอกสภาวะแวดล้อมทางการตลาดจะเข้าไปสู่ภาวะจิตใจของผู้ซื้อ คุณลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการในการตัดสินใจ จะนำไปสู่การตัดสินใจซื้อ ภาวะที่นักการตลาดต้องทำความเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจของผู้ซื้อคืออะไร ระหว่างการได้รับสิ่งเร้าภายนอกและการตัดสินใจซื้อ สามารถอธิบายได้ดัง



ภาพประกอบ 8 รูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค

ที่มา : ธนวรรณ แสงสุวรรณ ; และคณะ. (2546). การจัดการการตลาด : 251

ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจของผู้ซื้อจะมีปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ได้แก่ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (Cultural Factors)

วัฒนธรรมเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานในการกำหนดความต้องการและพฤติกรรมของมนุษย์เด็กที่กำลังเจริญเติบโตจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ เรื่องค่านิยม การรับรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมผ่านทางสถาบันครอบครัว และสถาบันหลักอื่นๆ

วัฒนธรรม หมายถึง รูปแบบหรือวิถีการดำเนินชีวิตที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับ ซึ่งประกอบไปด้วย ค่านิยม การแสดงออก การใช้วัสดุสิ่งของ เป็นต้น

วัฒนธรรมย่อย วัฒนธรรมยังประกอบไปด้วยวัฒนธรรมย่อย ซึ่งเป็นตัวกำหนดการจำแนกลักษณะและกระบวนการทางสังคมเฉพาะอย่างสำหรับสมาชิกในสังคมนั้นๆ วัฒนธรรมย่อยหมายถึง รวมถึง ศาสนา กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มภูมิภาค มีวัฒนธรรมย่อยหลายๆ วัฒนธรรมที่ประกอบกันขึ้นเป็นส่วนตลาดที่มีความสำคัญ ซึ่งนักการตลาดจะต้องออกแบบผลิตภัณฑ์และจัดกิจกรรมการตลาดของตนให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดดังกล่าว ดังนั้นนักการตลาดต้องมีความรู้ด้าน

มานุษยวิทยา เพื่อทราบว่าวัฒนธรรมของแต่ละสังคมไม่เหมือนกัน นักการตลาดจึงลืมนำสิ่งถึงสังคมไม่ได้

ชนชั้นทางสังคม สังคมมนุษย์ทุกแห่งล้วนมีการแบ่งลำดับชั้นทางสังคมทั้งสิ้น การแบ่งชนชั้นทางสังคม ที่มีความเป็นหนึ่งเดียวและมีความคงทนถาวร โดยจะมีการปกครองตามลำดับชั้นและสมาชิกจะมีค่านิยม ความสนใจ และพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน ชนชั้นทางสังคมมิได้สะท้อนถึงรายได้เพียงอย่างเดียว แต่ยังมีตัวบ่งชี้อื่นๆ อีก เช่น อาชีพ การศึกษา ชาติกำเนิด และสถานที่อยู่อาศัย ซึ่งชนชั้นทางสังคมแตกต่างกันจากชุดเสื้อผ้า รูปแบบการพูด ความพึงพอใจด้านสุนันทนาการ และบุคลิกลักษณะอื่นๆ ชนชั้นทางสังคมมีลักษณะหลายประการ คือ

ประการแรก คนที่อยู่ในแต่ละชั้นทางสังคมมักมีแนวโน้มแห่งพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน มากกว่าคนที่มาจากชนชั้นทางสังคมที่แตกต่างกัน

ประการที่สอง คนเราจะถูกมองหรือเข้าใจว่าครอบครองฐานะที่เหนือกว่า หรือด้อยกว่าไปตามชนชั้นทางสังคมของเขา

ประการที่สาม ชนชั้นทางสังคมของเราสามารถบ่งชี้ได้จากตัวแปรหลายประการ เช่น อาชีพการงาน รายได้ การศึกษาและแนวโน้มแห่งค่านิยมของคนนั้นๆ มากกว่าดูจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งประการเดียว

ประการที่สี่ ปัจจัยชนสามารถโยกย้ายจากชนชั้นทางสังคมหนึ่งไปยังอีกชนชั้นหนึ่งไม่ว่าสูงขึ้นหรือต่ำลงได้ตลอดช่วงอายุขัยของเขา และขอบเขตของการโยกย้ายนั้นจะทำได้มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความเคร่งครัดของการแบ่งลำดับชั้นทางสังคมนั้นๆ

ปัจจัยทางสังคม (Social Factors)

นอกจากปัจจัยทางด้านวัฒนธรรมแล้ว พฤติกรรมผู้บริโภคยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางสังคม เช่น กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว ตลอดจนบทบาทและสถานภาพ

กลุ่มอ้างอิง (Reference Groups) ประกอบไปด้วยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลทั้งหมดที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งกลุ่มที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อบุคคลนั้นเรียกว่ากลุ่มสมาชิกภาพ (Membership Groups)

กลุ่มสมาชิกภาพบางกลุ่มเป็นกลุ่มปฐมภูมิ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นกลุ่มที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วยค่อนข้างต่อเนื่องและไม่เป็นทางการ นอกจากนี้คนในกลุ่มปฐมภูมิอาจเป็นสมาชิกของกลุ่มทุติยภูมิด้วยก็ได้ เช่น กลุ่มศาสนา กลุ่มอาชีพ ซึ่งมีลักษณะเป็นทางการมากกว่าและมีปฏิสัมพันธ์ต่อเนื่องน้อยกว่า

คนเรามักได้รับอิทธิพลที่สำคัญอย่างน้อย 3 วิธีจากกลุ่มอ้างอิง กลุ่มอ้างอิงจะแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกลักษณ์เป็นปัจเจกชนในรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม รวมทั้งยังมีอิทธิพลต่อทัศนคติและแนวความคิดของตนเองอีกด้วย นอกจากนี้ยังสร้างแรงกดดันในการเลือกผลิตภัณฑ์และตราสินค้าของบุคคลหากไม่สอดคล้องกับกลุ่มอ้างอิงของตน

นอกจากนี้คนเรายังได้รับอิทธิพลจากกลุ่มที่ตนไม่ได้เป็นสมาชิกแต่อยากเป็น ส่วนกลุ่มที่คนเราต้องการไปเป็นสมาชิกนั้นเรียกว่ากลุ่มใฝ่ฝัน (Aspirational Groups)

กลุ่มไม่พึงประสงค์ (Dissociative Groups) เป็นกลุ่มที่มีค่านิยมหรือพฤติกรรมไม่เป็นที่ยอมรับ เช่นในสังคมไทย เป็นคนบ้านนอกแต่มาอยู่ในกรุงก็ปกปิดไม่ให้คนอื่นรู้ว่าเป็นคนบ้านนอก

ครอบครัว (Family) ครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญที่สุดในสังคมเพราะผู้บริโภครู้จักทุกคนเติบโตมาจากครอบครัว ครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นอย่างมาก สมาชิกครอบครัวประกอบกันขึ้นเป็นกลุ่มอ้างอิงแบบปฐมภูมิที่มีอิทธิพลมากที่สุด ซึ่งสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างสองครอบครัวที่อยู่ในชีวิตของผู้ซื้อได้ ครอบครัวแห่งความโน้มเอียง (Family of Orientation) ประกอบด้วยพ่อแม่และญาติพี่น้อง เนื่องจากบุคคลจะได้รับความโน้มเอียงจาก ศาสนา การเมือง เศรษฐกิจ ตลอดจนสำนึกเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายส่วนตัว คุณค่าของตัวเองและความรักของพ่อแม่ และถึงแม้ว่าผู้ซื้อจะไม่มีปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่ของตนอีกแล้ว อิทธิพลของพ่อแม่ที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อก็ยังเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะถูกหล่อหลอมโดยครอบครัวไม่รู้ตัว พ่อแม่สอนให้ลูกตระหนี่หรือฟุ่มเฟือย พ่อแม่บ่นวิจารณ์สินค้าไทยให้ลูกฟังทุกวัน ลูกก็จะไม่ยอมใช้สินค้าไทย ครอบครัวจึงเป็นผู้สร้างนิสัยหรือค่านิยมให้ติดตัว ซึ่งจะมีผลต่อทัศนคติ ต่อความคิดอ่านที่จะมีผลต่อพฤติกรรม

บทบาทและสถานภาพ (Roles and Statuses) บุคคลจะมีส่วนร่วมต่างๆ ตลอดชีวิตของเขา เช่น กลุ่มครอบครัว องค์กร หรือชมรม ซึ่งตำแหน่งของบุคคลนั้นๆ ในแต่ละกลุ่มสามารถกำหนดบทบาทและสถานภาพของตัวเอง บทบาทหนึ่งๆ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลคาดหวังว่าจะให้กระทำ ในแต่ละบทบาทจะมีสถานภาพติดอยู่ด้วย คนเหล่านี้จะเลือกผลิตภัณฑ์ที่สื่อถึงบทบาทและสถานภาพของตนในสังคม ดังนั้นประธานบริษัทจึงขับรถยนต์เมอร์เซเดส เบนซ์ สวมใส่เสื้อผ้าที่มีราคาแพง ดื่มชีวาสรี่กัลป์เป็นต้น ดังนั้นนักการตลาดจึงให้ความสำคัญกับศักยภาพด้านสัญลักษณ์แห่งสถานภาพของผลิตภัณฑ์และตราสินค้าของตนเป็นอย่างมาก

ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)

การตัดสินใจของผู้ซื้อยังได้รับอิทธิพลจากบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลด้วย เช่น ลำดับชั้นวงจรชีวิตและอายุของผู้ซื้อ อาชีพ สถานะทางเศรษฐกิจ รูปแบบการดำเนินชีวิต รวมถึงบุคลิกภาพและความคิดเกี่ยวกับตนเอง

อายุและลำดับชั้นในวงจรชีวิต (Age and Stage in the Life Cycle) คนเราจะซื้อสินค้าและบริการแตกต่างกันไปตลอดช่วงชีวิตของตน จะรับประทานอาหารเช้าสำหรับทารกในช่วงปีแรกๆ และอาหารทั่วไปในช่วงปีของการเจริญเติบโตและสูงวัย และจะรับประทานอาหารเช้าคูน้ำหนักในช่วงปีต่อๆ มา รวมถึงรสนิยมของคนเราในเรื่องเสื้อผ้า เฟอร์นิเจอร์และการสนทนาการก็ยังคงมีความเกี่ยวพันกับอายุขัยของพวกเขาด้วยเช่นการออกแบบเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายตามวัยของผู้สวมใส่

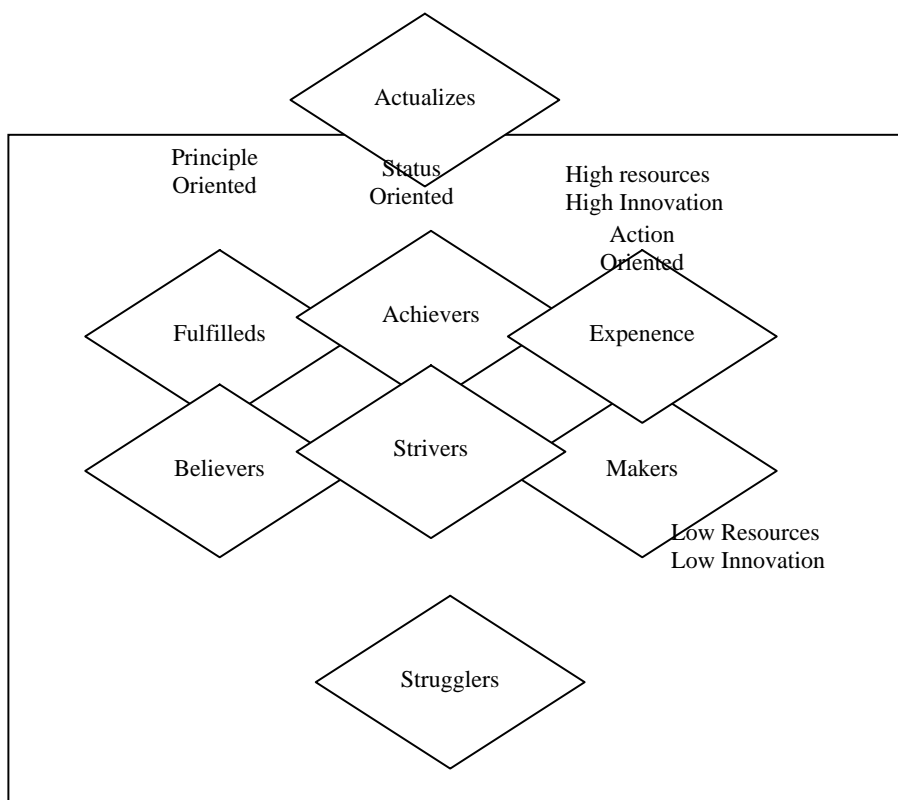
อาชีพและสถานะทางเศรษฐกิจ (Occupation and Economic Circumstances) อาชีพและการงานของบุคคลหนึ่งๆ จะมีอิทธิพลต่อรูปแบบการบริโภค ด้วยเหตุนี้นักการตลาดจึงต้องพยายามแยกแยะกลุ่มอาชีพที่มีความสนใจในผลิตภัณฑ์และบริการที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วไป โดยที่บริษัทหนึ่งอาจมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในการผลิตสินค้าและบริการที่สนองความต้องการของกลุ่มอาชีพหนึ่ง เช่นบริษัทซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์แห่งหนึ่งออกแบบซอฟต์แวร์ที่มีคุณสมบัติการทำงานที่แตกต่างกันไปสำหรับกลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น ทนายความและแพทย์ เป็นต้น

การเลือกผลิตภัณฑ์ของบุคคล จะได้รับผลกระทบจากสถานะทางเศรษฐกิจบุคคลนั้นอย่างมาก สถานะทางเศรษฐกิจประกอบไปด้วย รายได้ที่สามารถใช้จ่ายได้ (ระดับความมั่นคงและรูปแบบด้านเวลา) การออมและทรัพย์สิน (รวมทั้งอัตราร้อยละของสินทรัพย์ที่มีสภาพคล่อง) หนี้สิน อำนาจในการกู้ยืม และทัศนคติต่อการใช้จ่ายการออม

รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) บุคคลที่มาจากวัฒนธรรมย่อย ชนชั้นทางสังคม และอาชีพการงานเดียวกัน อาจดำเนินชีวิตที่มีรูปแบบต่างกันได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล คือรูปแบบการดำเนินชีวิตในสิ่งที่แสดงออกมาในรูปของกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตจะแสดงออกถึง “ตัวบุคคลนั้น” ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาทั้งหมด

นักการตลาดพยายามค้นหาสัมพันธ์ภาพระหว่างผลิตภัณฑ์และรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค เช่น บริษัทคอมพิวเตอร์แห่งหนึ่งพบว่า ผู้ซื้อคอมพิวเตอร์ส่วนใหญ่คือกลุ่มที่มีลักษณะแบบประสบความสำเร็จ ดังนั้นฝ่ายการตลาดจึงอาจเสนอตราสินค้าที่มุ่งไปที่กลุ่มดังกล่าวอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น และมีการเลือกใช้ข้อความในการโฆษณาที่ดึงดูดความสนใจของคนกลุ่มนี้

การจัดกลุ่มผู้บริโภคตามหลักจิตวิทยา (Psychographics) เป็นศาสตร์ที่ใช้หลักจิตวิทยากับประชากรศาสตร์เพื่อทำความเข้าใจผู้บริโภค SRIC-BI (SRI Consulting Business Intelligence) ใช้กรอบแนวคิดที่เป็นที่รู้จักแพร่หลายเกี่ยวกับระบบการแบ่งผู้บริโภค โดยอาศัยตัววัดทางจิตวิทยาที่เรียกว่า VALS (Value and Lifestyle) แบ่งผู้บริโภคออกเป็น กลุ่ม ได้ 8 กลุ่ม โดยยึดถือรายได้และการยึดมั่นต่อกฎเกณฑ์เป็นตัวแบ่ง ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันดังภาพ



ภาพประกอบ 9 การแบ่งผู้บริโภคโดยอาศัยค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิต

ที่มา : ธนวรรณ แสงสุวรรณ ; และคณะ. (2546). การจัดการการตลาด : 262

คุณสมบัติหลักของผู้มีทรัพย์สินสมบัติมากมี 4 กลุ่ม คือ

1. **ผู้ชอบเข้าสังคม (Actualizers)** เป็นกลุ่มที่ประสบความสำเร็จในชีวิต ประเสริฐที่สุดในสังคม ได้ทุกอย่างดังใจหวัง กระตือรือร้นมีตำแหน่งสูงมีหน้าที่การงานดีและมีฐานะการเงินดีมากจึงทำให้ต้องแหวกกฎเกณฑ์บ้างเป็นบางครั้ง

2. **ผู้ต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต (Fullfilleds)** เป็นกลุ่มที่อึดอัดใจต้องการประสบความสำเร็จจะเป็นกลุ่มที่มีอายุปานกลางขึ้นไป เป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ มีการศึกษาสูง เป็นระดับมืออาชีพเข้าใจโลกทำหน้าที่ที่มีประโยชน์ต่อสังคมและบ้านเมือง มีเงินแต่ไม่ฟุ่มเฟือย อะไรที่ไม่ถูกต้องจะไม่ทำ

3. **ผู้มีความทะเยอทะยาน (Achievers)** เป็นกลุ่มที่ยึดถือสถานะในสังคมทะเยอทะยานจะประสบความสำเร็จในสาขาวิชาชีพของตน เป็นคนที่มุ่งมั่นกับงานที่เขาชอบ และดำเนินชีวิตตามธรรมเนียมที่คนส่วนใหญ่ปฏิบัติ ภาพลักษณ์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนกลุ่มนี้

4. **ผู้มีประสบการณ์ (Experiences)** กลุ่มนี้มุ่งที่การปฏิบัติ รายได้ปานกลาง ชอบลองไม่ยึดติดกับกฎเกณฑ์ เป็นคนกระตือรือร้นต้องการลองสิ่งแปลกใหม่ และการยอมรับจากเพื่อน ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ของกลุ่มนี้จะเกี่ยวข้องกับ เสื้อผ้า อาหาร ดนตรี เป็นต้น

คุณสมบัติหลักของผู้มีทรัพย์สินสมบัติน้อยมี 4 กลุ่ม คือ

1. **ผู้ยึดมั่น (Believers)** เป็นพวกอนุรักษนิยมยึดถือตามธรรมเนียมที่เคยปฏิบัติกันมา เช่น การปฏิบัติต่อครอบครัว การไปวัด การเป็นคนดีของประเทศ ผู้ที่ยึดถือจะแสดงลักษณะด้านศีลธรรมตามกฎเกณฑ์ การศึกษาและรายได้ปานกลางแต่เพียงพอ ถึงจะยากจนก็ไม่เดือดร้อน ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง

2. **ผู้มีความพยายาม (Strivers)** ต้องการการยอมรับจากโลกภายนอก จะดิ้นรนเพื่อค้นหาความปลอดภัยในชีวิตและสังคม มีฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้) ค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง) มีความยึดถือการยอมรับจากบุคคลอื่น รายได้หรือเม็ดเงินเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของคนกลุ่มนี้

3. **ผู้ปฏิบัติการ (Makers)** เป็นกลุ่มที่มีทักษะและเป็นผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการทำงานที่ต้องใช้ฝีมือ มีความสนใจตัวเองน้อย เป็นผู้ทำงานในอาชีพต่างๆ เช่น อาชีพก่อสร้าง การเลี้ยงเด็ก คนงานในโรงงาน ไม่ยึดถือกฎเกณฑ์ของสังคม สินค้าที่กลุ่มนี้ซื้อมักใช้เพื่อการอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน หรือสิ่งจำเป็นในการประกอบอาชีพเท่านั้น

4. **ผู้ต่อสู้ดิ้นรน (Strugglers)** ชีวิตของคนกลุ่มนี้ต้องต่อสู้ดิ้นรนโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความมั่นคงของครอบครัวเพราะรายได้ต่ำ การศึกษาน้อย ใช้แรงงานในการทำงาน กลุ่มนี้จึงเป็นผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อด้วยความระมัดระวัง ซื้อด้วยเหตุผล และเป็นสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพ มีหนี้สินชอบยืมเงินนอกระบบจ่ายดอกเบี้ยสูงๆ ก็ยอม

บุคลิกภาพและความเป็นปัจเจกชน (Personality and self-concept) มนุษย์เราทุกคนจะมีลักษณะเฉพาะตัวเป็นคุณสมบัติประจำตัวเองเรียกว่า บุคลิกภาพ และบุคลิกภาพจะมีผลต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคลด้วย แม้ว่าจะมีสิ่งกระตุ้นอย่างเดียวกันหากมีบุคลิกแตกต่างกันก็จะแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันได้เพราะเป็นลักษณะเฉพาะตัวใครตัวมัน เช่น บางคนมีความมั่นใจในตัวเองสูง บางคนชอบเข้าสังคม บางคนชอบช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น แต่ละบุคลิกเหล่านี้ล้วนสั่งสมและปฏิบัติมานาน จนกลายเป็นสิ่งที่บุคลิกหรือคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ไม่เหมือนกัน ความแตกต่างเฉพาะตัวนี้เรียกว่า ปัจเจกชน คือ มนุษย์ทุกคนไม่เหมือนกันนั่นเอง การศึกษาเรื่องบุคลิกภาพ จึงเป็นประโยชน์ต่อนักการตลาดอย่างมากในการวิเคราะห์ผู้บริโภคที่จะเลือกตราหือ ความคิดเกี่ยวกับตราหือจึงถูกคำนึงถึงบุคลิกภาพด้วย เพื่อนำเสนอให้ได้ว่าผลิตภัณฑ์ตราหือมีบุคลิกภาพอย่างไร เช่น เป็นตราหือสำหรับคนทันสมัยเช่นคุณ เป็นตราหือหือ

สำหรับคนที่มีเหตุผล เป็นต้น การกำหนดบุคลิกให้แก่ตราสินค้าให้สอดคล้องกับบุคลิกผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งที่นักการตลาดต้องให้ความสำคัญ

ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factors)

แรงจูงใจ (Motivation) บุคคลหนึ่ง ๆ มีความต้องการสิ่งต่าง ๆ ได้หลายประการ ความต้องการบางอย่างเป็นความต้องการเพื่อการดำรงชีวิตและเกิดขึ้นจากภาวะตั้งเครียดทางร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย ความรู้สึกไม่สบาย เป็นต้น ความต้องการบางอย่างเป็นความต้องการของสิ่งจำเป็นทางจิตใจที่เกิดจากภาวะตั้งเครียดทางจิตหรือความไม่สบายใจ เช่น ความต้องการได้รับความเคารพนับถือหรือการเป็นที่ยอมรับของสังคม ความต้องการทางจิตเกิดขึ้นจากแรงจูงใจที่มีความรุนแรงมากพอที่จะกระตุ้นให้ความต้องการแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมได้

นักจิตวิทยา ได้พัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ขึ้นมาหลายทฤษฎีด้วยกัน และมีอยู่ 3 ทฤษฎีที่เป็นที่รู้จักกันมากที่สุด ได้แก่ ทฤษฎีของ Freud (Freud's Theory) ทฤษฎีของ Maslow (Maslow's Theory) และทฤษฎีของ Herzberg (Herzberg's Theory) ซึ่งแต่ละทฤษฎีมีความแตกต่างกันไป แต่ทุกทฤษฎีสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์และการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดได้

ทฤษฎีของซิกมันด์ ฟรอยด์ (Freud's Theory) ฟรอยด์ตั้งสมมติฐานไว้ว่าแรงผลักดันทางจิตอันเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมมนุษย์นั้นส่วนใหญ่เป็นจิตไร้สำนึก ทำให้มนุษย์ไม่สามารถเข้าใจแรงจูงใจของตัวเองดีนัก ซึ่งมีเทคนิคที่เรียกว่าชั้นบันไดหรือเรียงกันเป็นลำดับขั้นที่ใช้สำหรับเชื่อมโยงแรงจูงใจของบุคคลจากขั้นแรกๆ จนถึงขั้นสุดท้ายตามลำดับ เครื่องมือนี้ไปสู่ทางเลือกตัดสินใจของนักการตลาดที่จะส่งข้อมูลให้แก่ผู้บริโภคอย่างเหมาะสม

ทฤษฎีการจัดลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) มาสโลว์ได้อธิบายว่าทำไม คนเราจึงถูกผลักดันโดยความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง มาสโลว์ได้ตอบคำถามเหล่านี้ว่าความต้องการของมนุษย์มีการจัดลำดับขั้นโดยตนเอง ตั้งแต่สิ่งที่มีความกดดันมากที่สุดจนน้อยที่สุดโดยเรียงจากลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการให้ได้รับการยกย่อง และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต ความต้องการที่สำคัญที่สุดจะได้รับการตอบสนองก่อน

ทฤษฎีของมาสโลว์ ช่วยให้นักการตลาดจัดวางผลิตภัณฑ์แต่ละตัว ให้เป็นไปตามแผนเป้าหมายและการดำรงชีวิตตามความต้องการของผู้บริโภคได้

ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Theory) เฟรดอริค เฮอริชเบิร์ก ได้สร้างทฤษฎีแรงจูงใจแบบสองปัจจัย ซึ่งแยกปัจจัยที่เรียกว่าสิ่งที่สร้างความไม่พอใจ และสิ่งที่สร้างความพอใจ เช่น คอมพิวเตอร์ที่ไม่มีกรับประกันอาจทำให้ผู้บริโภคไม่พอใจ และถึงแม้ว่าสินค้านั้นมีการประกันก็อาจทำให้ผู้บริโภคไม่พอใจได้เช่นกัน ซึ่งความพอใจนั้นอาจขึ้นอยู่กับสิ่งอื่นก็เป็นได้

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคมีบทบาทมาก ในการให้บริการที่ตอบสนอง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันตน โดยผู้บริโภคในแต่ละรายมีความต้องการที่แตกต่างกัน ดัง ทฤษฎีของมาสโลว์ที่ได้บอกว่าการต้องการของผู้บริโภคไม่มีที่สิ้นสุด และมีความต้องการเป็น ลำดับขั้น ดังนั้นทางโรงพยาบาลต้องเข้าใจในพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีความต้องการแตกต่างกัน ย่อม ต้องการการได้รับบริการต่างกันด้วย

6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความจงรักภักดีของลูกค้า (Customer Loyalty)

Gamble, Stone และ Woodcock (1999 : 168) กล่าวว่า "ความจงรักภักดีของลูกค้า" เปรียบได้กับ ภาพพจน์ของสัญญาใจที่ไม่มีคำถาม (image of unquestioning commitment) ซึ่งเป็น ส่วนประกอบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมซื้อสัตย์ ความภักดีที่พอดีกับทัศนคติ ความเชื่อของบุคคล ผสมผสานกับการรับรู้ (cognition) อื่น ๆ

ความจงรักภักดีของลูกค้าไม่จำเป็นต้องเกิดจากพฤติกรรมเป็นตัวขับเคลื่อน แต่อาจเกิดจาก ความไม่จงรักภักดี (disloyal) ก่อนก็เป็นไปได้เช่น ลูกค้าอาจอยู่ในระหว่างการตัดสินใจซื้อสินค้าใน ขณะเดียวกันก็อาจถามถึงข้อมูลของคู่แข่งจากบริษัทที่ลูกค้าซื้ออยู่ก่อนแล้ว เพื่อให้ได้ข้อมูลมา เปรียบเทียบและตั้งใจเป็นตัวช่วยในการตัดสินใจซื้อ จนในที่สุดลูกค้าเกิดความจงรักภักดีต่อบริษัท คู่แข่งแทน เป็นต้น

การทำการตลาดไม่ได้มีจุดมุ่งหมายให้ลูกค้าทุกคนต้องมีความจงรักภักดีกันไปหมด แต่ เป็นการปรับปรุงให้ลูกค้ามีการแสดงออกสะท้อนกลับมายังองค์กร/บริษัท เพื่อความเข้าใจลูกค้ามาก ยิ่งขึ้น

จากผลการสำรวจผู้บริหารระดับสูงหรือ CEO และนักการตลาดทั่วโลกเมื่อเร็วๆ นี้ พบว่า ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้องค์กรหนึ่งๆ ประสบความสำเร็จจะมาจาก "ความจงรักภักดี ของลูกค้า" (Loyalty) คือ วัดกันที่ใครมี "ลูกค้าประจำ" มากกว่ากัน

การสร้างความจงรักภักดีที่นิยมทำกันในปัจจุบันมี 2 วิธี ก็คือ

"การบริหารจัดการด้านลูกค้าสัมพันธ์" หรือ Customer Relationship Management (CRM) ซึ่งให้ความสำคัญในเชิงรวมเกี่ยวกับเรื่องของลูกค้า ตัวสินค้า ราคา ความสะดวกในการซื้อ เป็นต้น และ "การสร้าง แปรนด์" ให้มีความแตกต่างจากคู่แข่ง และดึงดูดใจลูกค้า"

สิ่งสำคัญที่เราจะต้องทำให้ได้โดยเร็ว ก็คือจะอย่างไรจึงจะทำให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดี ต่อสินค้าหรือแบรนด์ของเรา โดยต้องวัดกันด้วยตัวเลขยอดขาย หรือพฤติกรรมการซื้อซ้ำรวมถึงการ ใช้บริการซ้ำด้วย

เราจึงต้องเริ่มต้นด้วยสำรวจถึงความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภคด้วยแบบสอบถามก่อน เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่ถูกต้องและชัดเจนมากที่สุด อันจะนำไปสู่กระบวนการพัฒนารูปแบบสินค้า ราคา คุณภาพ การให้บริการ รวมถึงความสะดวกสบายในการซื้อสินค้าและภาพลักษณ์ของแบรนด์ เพื่อรักษาฐานลูกค้าเดิมพร้อมๆ กับการขยายฐานลูกค้าใหม่ให้เพิ่มขึ้น

วิธีที่จะทำให้ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ต่อสินค้านั้นๆ (Loyalty) และทำอย่างไรที่จะสามารถสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าให้อยู่กับเราได้นานที่สุด (create a longer strategic relationship) ลูกค้าสามารถแบ่งออกเป็น 2 จำพวกใหญ่ๆ คือ

1. ลูกค้าที่ให้ value กับเรา
2. ลูกค้าที่ต้องการเรา

ทุกองค์กรต่างทราบ ดีว่า ถ้าลูกค้าอยู่กับเรานานๆ ลูกค้าก็จะให้ความสำคัญกับเรา ฉะนั้นลูกค้าระยะยาว (long term customer) จะซื้อผลิตภัณฑ์ของเราโดยที่ไม่ต้องเสียค่าโฆษณาแพง และลูกค้าจะไม่แคร์ในเรื่องของราคา (less price sensitive) และจะช่วยดึงลูกค้ารายอื่นให้ซื้อสินค้าของเราอีกด้วย ใน Customer Relationship Management (CRM) ทุกองค์กรจำเป็นต้องสร้างกระบวนการ (Evolutionary Process) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ลูกค้าทุกคนมีความสำคัญเท่าเทียมกัน และความต้องการของลูกค้าคือ จุดหมายของเรา
2. ทำอย่างไรที่สามารถทำให้ลูกค้าเป็นลูกค้าระยะยาว และมีความซื่อสัตย์ (loyal) ต่อองค์กรของเรา
3. กลุ่มลูกค้าที่มีความสำคัญต่อบริษัท ควรจะได้รับสิทธิพิเศษในด้านบริการ

องค์กรใดที่มี customer service อยู่แล้ว มักจะพยายามที่จะใช้ให้เป็นประโยชน์ โดยใช้ยุทธวิธี customer retention หรือ loyalty ซึ่งสามารถทำได้โดย

1. ทำให้สินค้ามีการแข่งขันสูงทั้งในและนอกประเทศ (global competition)
2. ขยายขอบเขตของผู้ผลิตให้เป็นผู้บริการ
3. ผลิตสินค้าให้มี life cycle ที่สั้นลง
4. ผลิตสินค้าที่ไม่สามารถ differentiate ได้
5. เซอร์วิสที่ลูกค้าได้รับควรมีความแตกต่าง และนั่นจะทำให้ลูกค้ามีความ sensitive ในด้านของการบริการ ความซื่อสัตย์ (loyalty) เป็นคำที่มีความหมายมาก และมักจะใช้กับเพื่อน องค์กร สินค้า และความซื่อสัตย์แสดงให้เห็นถึงความเท่าเทียม และความร่วมมือระหว่างสองฝ่าย

ทว่าถ้ามองถึงความซื่อสัตย์ของลูกค้าที่มีต่อองค์กร นั้นยังคงเป็นทฤษฎีที่ใหม่

Richard L. Oliver เคยกล่าวไว้บทหนึ่งว่า “วิธีที่จะทำให้ลูกค้ามี commitment และ loyal ที่จะซื้อสินค้าของเราในระยะยาวเป็นอะไรที่ท้าทายมาก โดยเฉพาะเมื่อคู่แข่งใช้กลยุทธ์ด้านการตลาด เพื่อช่วงชิงลูกค้าของเราไปอย่างสม่ำเสมอ” ความซื่อสัตย์ของลูกค้าคือ ผลงานที่บริษัทนั้นทำขึ้น เพราะว่ามันเป็นสิ่งที่ทำให้เห็นว่า ลูกค้านั้นพอใจและต้องการที่จะซื้อสินค้าของเรา และในเวลาเดียวกันลูกค้าเหล่านั้นจะไม่เห็นความจำเป็นที่องค์กรจะต้องให้ incentive เราควรจะทำอย่างไรที่จะทำให้ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ (loyal) ต่อองค์กรนั้นๆ ชั้นแรกองค์กรต้องสามารถ define ได้ว่าอะไรคือ

ความซื่อสัตย์ อะไรคือ เครื่องมือวัดความซื่อสัตย์ ภายในระยะเวลา 1 ปี องค์กรสามารถดึงลูกค้าได้กี่ราย และถูกคู่แข่งแย่งไปกี่ราย คำถามเหล่านี้จะตอบได้ก็เมื่อองค์กรได้สร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า (relationship) การสร้างความสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องที่ทำได้ง่าย แต่ก็ไม่ยากอะไร มันเป็นเรื่องที่เคลื่อนไหวอย่างช้าๆ ไม่เร่งรีบ มีทั้งหมด 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. The courtship - ในช่วงนี้ ลูกค้าส่วนมากจะเป็นพวก switchers และค่อนข้าง sensitive ในเรื่องของราคา และคุณภาพของสินค้า เพราะฉะนั้นเราควรที่จะศึกษาพฤติกรรมของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ

2. The relationship - ใน stage นี้ ลูกค้าจะเกิดความพอใจในสินค้า และองค์กรจะสามารถรับรู้ถึงพฤติกรรมของลูกค้าก่อนและหลังการขาย

องค์กรจะรับฟังความคิดเห็นของลูกค้าเก่าและใหม่ อีกทั้งลูกค้ายังจะแสดงให้เห็นว่า ความซื่อสัตย์ไม่ได้เกิดจากราคา และสินค้าขององค์กรเท่านั้น ความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้า และองค์กรเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความซื่อสัตย์ ถึงแม้ว่าในบางครั้งองค์กรจะไม่สามารถให้ผลประโยชน์กับลูกค้าก็ตาม

ทุกองค์กรจะต้องตระหนักถึงความซื่อสัตย์ของลูกค้า และผลกำไรที่จะได้รับเช่นนั้น ลูกค้าสามารถแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. ลูกค้าที่มีความซื่อสัตย์ และให้ผลกำไรต่อองค์กร - เราควรจะสร้างความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น โดยใช้วิธี cross-sell หรือ up-selling

2. ลูกค้าที่มีความซื่อสัตย์ แต่ไม่ทำให้องค์กรมีผลกำไร - เราควรจะพยายามสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ฝ่าย เพราะลูกค้ากลุ่มนี้จะทำกำไรให้กับองค์กรของเราในอนาคต

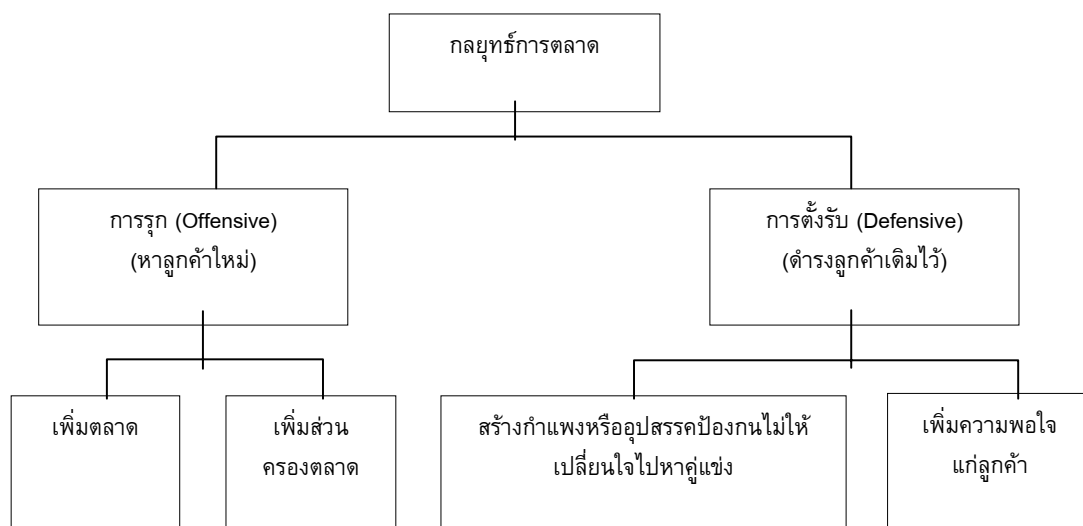
3. ลูกค้าที่ไม่มีความซื่อสัตย์ แต่ให้ผลกำไร - เร่งสร้างความสัมพันธ์เพื่อทำให้องค์กร มีผลกำไรมากขึ้น

4. ลูกค้าที่ไม่มีความซื่อสัตย์ และไม่ให้ผลกำไร - เราอาจจะต้องปล่อยลูกค้ากลุ่มนี้ให้คู่แข่งของเรา จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมด จะทำให้เห็นว่า CRM นั้นมีความสำคัญต่อความซื่อสัตย์ และผลกำไรที่องค์กรจะได้รับ ดังนั้นเราควรที่จะสร้างทีม customer service เพื่อที่จะทำให้ลูกค้ามีความพอใจ ให้ความไว้วางใจ และในที่สุดลูกค้าจะมีความซื่อสัตย์ต่อองค์กรของเรา

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า กระบวนการสร้างความสัมพันธ์ลูกค้า หรือการทำ CRM นั้น ส่วนหนึ่งก็คือ การสร้างความภักดีของลูกค้าที่มีต่อองค์กรของเรา สินค้าของเรา ฉะนั้น ขบวนการวิเคราะห์ วิจัย และการวางรูปแบบของยุทธศาสตร์ในการสร้างความภักดีของลูกค้าที่มีต่อองค์กรนั้น ข้อมูลต่างๆ ที่ได้ นั้น จะต้องเป็นข้อมูลที่เข้าถึงส่วนลึกของลูกค้า (Insightful) และต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้องจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีการทำการวิจัยที่ถูกหลักวิธี จึงจะนำข้อมูลนั้นมาทำ CRM เพื่อสร้างความภักดีได้

การวิเคราะห์ลูกค้า (Customer Analysis) ในการวิเคราะห์ลูกค้าเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลในเชิงลึกนั้น บริษัทควรต้องคำนึงถึง

1. Customer Profiling เพื่อทำความเข้าใจว่า ลูกค้าเราคือใคร และสำคัญกว่านั้นคือ พวกเขามีคุณสมบัติเด่นที่แตกต่างจากกลุ่มลูกค้าอื่นๆ อย่างไร
2. Data Mining (การทำเหมืองข้อมูล) เพื่อที่จะค้นหาโอกาสในการเพิ่มคุณค่าของลูกค้า ไม่ว่าจะด้วยการทำ Up-selling หรือ Cross-selling เพื่อเพิ่มส่วนแบ่งในกระเป๋าลูกค้า และลดต้นทุนในการติดต่อสื่อสารกับลูกค้าแต่ละกลุ่ม
3. Segmentation (การแบ่งแยกกลุ่มลูกค้า) โดยการแบ่งลูกค้าออกเป็นกลุ่มลูกค้าปัจจุบัน กลุ่มลูกค้ามุ่งหวัง และกลุ่มลูกค้าที่มีศักยภาพสูงในอนาคต ตลอดจนความต้องการของลูกค้าในแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทั้งนี้ เพราะลูกค้าที่ดีในปัจจุบัน อาจเป็นลูกค้าที่ไม่ดี หรือไม่สร้างกำไรต่อองค์กรในอนาคตก็ได้ หรือลูกค้าที่ยังไม่ทำกำไรต่อเราในปัจจุบัน อาจเป็นลูกค้าที่ดีของเราในอนาคตก็ได้
4. Models การกำหนดโมเดลลูกค้าที่ไม่เพียงเพื่อรู้ว่าใครจะซื้ออะไร แต่ต้องทราบถึงจำนวนที่เขาซื้อในแต่ละครั้งด้วย นอกจากนี้ ยังต้องสามารถหยั่งรู้ได้ว่า ลูกค้าเรามีแนวโน้มจะซื้ออะไรกับเราอีกในอนาคตด้วย เพื่อคงความภักดีของเขาต่อเราตลอดไป
5. Program Evaluation ต้องมีโปรแกรมการวัดผล ไม่เพียงแต่แสดง "ทำอย่างไร" แล้ว ยังต้องมีวิธีที่จะทำให้ดีขึ้นอีกได้อย่างไรด้วย ซึ่งจะต้องบ่งบอกรายละเอียดที่สามารถบอกผลตอบแทน ROI ได้และให้ความไว้วางใจของอนาคตได้ด้วย



ภาพประกอบ 10 การสร้างความซื่อสัตย์

จากรูป จะเห็นได้ว่ากลยุทธ์การรุ่มงที่ลูกค้าใหม่ซึ่งอาจจะดูยากไปสักหน่อย เพราะทุกสิ่งจะต้องเริ่มใหม่หมด เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาส่วนครองตลาดหรือไม่ก็ทำการเพิ่มขนาดของตลาดโดยใช้ความพยายามจากหลายๆ ที่ในบริษัทเดียวกัน โครงการตั้งรับเป็นการชดเชยสิ่งๆ โครงการต่างๆ ได้ทำมาในอดีต โครงการต่างๆ เหล่านี้มุ่งที่การรักษาลูกค้าที่มีอยู่ในปัจจุบันท่ามกลางการแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้นและร้านค้าปลีกที่มีการแยกแยะความแตกต่างโดยมุ่งที่ลูกค้ามากขึ้นด้วย ร้านค้าต่างก่อกิจกรรมใน 2 รูปแบบคือสร้างกำแพงหรืออุปสรรคป้องกันลูกค้าเปลี่ยนใจไปที่อื่นโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น การ์ดร้านค้า (Club cards) หรือไม่ก็ทำให้ลูกค้าพอใจเพิ่มมากขึ้นในเชิงคุณภาพ

Brand Equity หมายถึง คุณค่า (Value) ของชื่อตราห้อย อีกนัยหนึ่งก็คือ ตราห้อยให้คุณค่าเพิ่มมากขึ้นแก่ตัวผลิตภัณฑ์ แนวความคิดนี้เป็นการช่วยในการยอมรับผลิตภัณฑ์ใหม่และช่วยในการจัดเนื้อที่ที่เหมาะสมบนชั้นแสดงสินค้า การตระหนักถึงตราห้อยเพิ่มมากขึ้นทุกที กลยุทธ์ใหม่มีได้มุ่งแต่เฉพาะตราห้อยเดียวเสมอไป มีการใช้ชื่อตราห้อยสองตรากับสินค้าเดียว เราเรียกว่า Co-branding หรือ Double branding ดังจะเห็นได้จากตาราง Philip-Whirlpool และ Northwest – K.L.M. เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีความจงรักภักดีเป็นอีกหนึ่งทฤษฎีที่มีความสำคัญในการนำมาปรับใช้กับการให้บริการเพื่อให้ผู้ประกันตนเกิดความพึงพอใจมากที่สุดและกลับมาใช้บริการซ้ำเช่นทางโรงพยาบาลอาจมีการติดตามถึงผลการรักษากับคนไข้อย่างต่อเนื่อง หรือการส่งมอบความรู้สึกที่ต่อคนไข้โดยการจัดสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทั่วไปต่างๆ สิ่งเหล่านี้เป็นสร้างความจงรักภักดีให้เกิดขึ้นกับคนไข้เพื่อคนไข้จะยังคงมีความจงรักภักดีกับโรงพยาบาล

7. แนวคิดการประกันสังคม และการจัดบริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

การประกันสังคมเป็นรูปแบบหนึ่งของระบบความมั่นคงทางสังคมที่จะทำให้เกิดความมั่นคงกับประเทศชาติโดยส่วนรวม โดยรัฐบาลเป็นผู้รับภาระในบางส่วน เพื่อเป็นการบรรเทาภาระของนายจ้าง และลูกจ้าง ในส่วนของระบบความหมายที่แตกต่างกัน ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ (2529: น.21) กล่าวไว้ว่า ระบบความมั่นคงทางสังคม คือระบบสวัสดิการที่รัฐสร้างขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันแก่ประชาชนว่าจะได้รับความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจในระดับหนึ่ง หากเขาต้องประสบกับการสูญเสียรายได้ การมีรายจ่ายเพิ่มขึ้น หรือการไม่มีรายได้อันจะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเขาและครอบครัว ดังนั้น ระบบความมั่นคงทางสังคมจึงเป็นมาตรการเพื่อค้ำประกันความมั่นคงทางรายได้ตามควรแก่อัตภาพ

นิคม จันทรวิฑูร (2537:น. 3) กล่าวว่าไว้ว่า ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงมาตรการต่างๆ ทางสาธารณะ ที่มุ่งขจัดความเดือดร้อนทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจากการทำงานและนอกการทำงานของประชาชนที่อาจดำเนินการในรูปการประกันสังคม การสังคมสงเคราะห์ สวัสดิการสังคม และโครงการต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นคงและการอยู่ดีกินดีของประชาชน โดยรัฐ เอกชน สาธารณะ เข้ามาร่วมแบ่งความรับผิดชอบในการดำเนินการ การทำร่วมกันหรือแยกกันก็ได้

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO อ้างถึงใน กองวิชาการและวางแผนงานสำนักงานประกันสังคม,2538: น.1) กล่าวว่าไว้ว่า ระบบความมั่นคงทางสังคม หมายถึง การดูแลปกป้องสมาชิกในสังคมผ่านทางมาตรการทางสาธารณะ เพื่อต่อสู้สภาวะกดดันทางสังคมผ่านทางสาธารณะ เพื่อต่อสู้กับสภาวะกดดันทางสังคมและเศรษฐกิจซึ่งเกิดจากการหยุดชะงักหรือลดลงของรายได้สืบเนื่องจากการเจ็บป่วย การคลอดบุตร อุบัติเหตุจากการทำงาน การว่างงาน การทุพพลภาพ ชราภาพ และตาย รวมทั้งการจัดบริการทางการแพทย์และการจัดการช่วยเหลือครอบครัวซึ่งต้องดูแลบุตร

ระบบความมั่นคงทางสังคม อาศัยหลักการสร้างหลักประกัน 3 วิธี คือ (Miller;& Spech,1960 อ้างอิงจาก สุเทพ เชาวลิขิต,2527: 8-9)

1.การสงเคราะห์ (Public Assistance) เป็นการช่วยเหลือแก่ประชาชนหรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในรูปการสังคมสงเคราะห์ การประชาสงเคราะห์ในกรณีที่บุคคลประสบความทุกข์ยาก เช่น ประสบอุทกภัย ว่างงาน เป็นต้น โดยให้การช่วยเหลือเป็นสิ่งของ เงินหรือการให้บริการต่างๆ

2.การบริการสังคม (Social Service) หลักการบริการสังคมเป็นการให้ความช่วยเหลือประชาชนโดยไม่ต้องคำนึงว่าบุคคลนั้นจะต้องมีความเดือดร้อนจริงๆ หรือไม่ โดยให้การช่วยเหลือในรูปแบบการจัดโครงสร้างพื้นฐานและการบริการ เช่น การศึกษา ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย เป็นต้น

3.การประกันสังคม (Social Insurance) คือการทำให้ประชาชนมีความมั่นคง และเป็นหลักประกันทางสังคมให้กับประชาชน โดยอาศัยหลักการการช่วยเหลือตนเองและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยการจัดตั้งกองทุนกลางขึ้นและอาศัยความร่วมมือระหว่างลูกจ้าง นายจ้างและรัฐบาลในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน

4.ดังนั้นการประกันสังคมจึงมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางสังคม ในฐานะที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ช่วยเสริมสร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นในสังคม โดยการประกันสังคมมีลักษณะของป้องกันความขาดแคลนรายได้และการทดแทนความสูญเสีย

ความหมายการประกันสังคม

ความหมายของการประกันสังคมนั้น ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายท่านและได้ให้ความหมายที่แตกต่างกัน ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2528, น.1) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมไว้ว่า หมายถึง วิธีการให้ประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจ แก่บุคคลผู้มีอาชีพบางประเภท และครอบครัว ในภาวะที่เกิดเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดขึ้นทำให้บุคคลเหล่านั้น ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยผู้รับผลประโยชน์จะต้องเสียสละรายได้ของตนเองในบางส่วนที่ได้มาในระหว่วที่สามารถทำมาหากินได้ เก็บไว้ในกองทุนส่วนกลาง เมื่อมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นก็จะได้รับเงินประกันสังคม โดยไม่ต้องมีการสอบสวนว่ามีความจำเป็นหรือไม่ เพราะถือว่าเป็นสิทธิของผู้สิทธิของผู้ประกัน

นิคม จันทรวินิจ (2536: 100) ได้กล่าวไว้ว่า ประกันสังคม หมายถึง โครงการที่รัฐจัดขึ้นเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมและหลักประกันให้กับประชาชน โคนมีการเก็บเงินส่วนหนึ่งของรายได้จากประชาชนที่มีรายได้ประจำนำมาสมทบร่วมกับภาครัฐบาลและนายจ้างเป็นกองทุนกลางเพื่อนำกองทุนกลางนี้ไปใช้ในกรณีที่ประสบการณต่าง ๆ เช่น กรณีเจ็บป่วย พิกการ ทูพพลภาพ อุบัติเหตุอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน การว่างงานและชราภาพ

ยุพา วงศ์ไชย และนิรา รัตนรุจน์ (2526:19) ได้ให้ความหมาย การประกันสังคมไว้ว่าเป็นระบบที่ถือว่าความรับผิดชอบหรือภาระของการช่วยเหลือประชาชนให้เกิดความมั่นคงทางสังคมนั้น เป็นหน้าที่ของทั้งนายจ้าง ลูกจ้าง หรือประชาชนทั่วไปเอง โดยรัฐบาลต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการรับภาระนี้

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า การประกันสังคม หมายถึง ระบบไตรภาคีที่นายจ้าง ลูกจ้างและรัฐบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นของลูกจ้าง โดยให้ทั้งสามฝ่ายส่งเงินสมทบเข้ากองทุน ทั้งนี้ เพื่อให้คนสังคมของลูกจ้างและของผู้ประกันตนมีความมั่นคง โดยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบความเดือดร้อนอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทูพพลภาพ คลอดบุตร ตาย ชราภาพ สงเคราะห์บุตร และการว่างงาน

หลักการประกันสังคม

การประกันสังคม มีหลักการ (สุเทพ เชาวลิขิต,2527: 227) ที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1.เป็นการให้ความคุ้มครองประชาชน สำหรับผู้ประกันตนไม่ให้บุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หากต้องประสบกับการเจ็บป่วย ทูพพลภาพ การชราภาพ หรือการว่างงาน โดยให้ความช่วยเหลือด้านการเงินสิ่งของ หรือบริการตามความเหมาะสม

2.เป็นการให้ประชาชนได้รู้จักช่วยเหลือตนเองด้วยการอดออม และเสียสละเพื่อส่วนรวมโดยให้ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบร่วมกับนายจ้างและรัฐบาลเพื่อเข้ากองทุนประกันสังคมซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้ทุกคนได้ช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือบุคคลอื่นโดยอาศัยกองทุนประกันสังคม

3.เป็นการวางรากฐานของความมั่นคงทางสังคม โดยอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เป็นการสร้างความสามัคคีของบุคคลในสังคม เพื่อจะนำไปสู่ความมั่นคงทางสังคม

ความเป็นมาของการประกันสังคมในต่างประเทศ

ระบบประกันสังคม เกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศเยอรมัน ภายใต้การปกครองของ Chancellor Bismarck ในช่วงระหว่างปี ค.ศ. 1883-1889 โดยเริ่มจากการจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อนำไปดำเนินการประกันกรณีเจ็บป่วยในปี ค.ศ.1883 หลังจากนั้นต่อมาอีก 1 ปี การประกันกรณีเจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงานซึ่งดำเนินการโดยสมาคมนายจ้างก็ได้ถือกำเนิดขึ้น สำหรับการประกันกรณีทุพพลภาพและการประกันกรณีชราภาพ ซึ่งบริหารจัดการโดยส่วนภูมิภาค เป็นลำดับต่อมาได้เกิดขึ้นในปี ค.ศ.1889 ทั้งนี้ ลักษณะของการมีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าวจะมาจาก 3 ฝ่าย คือ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล มีการบริหารเงินโดยใช้วิธีการจัดเก็บเงินสมทบและเป็นระบบบังคับสำหรับผู้ที่มีรายได้ ซึ่งจะมีการการันตีประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ที่อยู่ในโครงการ ซึ่งปรากฏว่าได้ผลดีทำให้สังคมมีความมั่นคงขึ้น ต่อมาประเทศในกลุ่มสแกนดิเนเวียและอังกฤษได้นำวิธีการประกันสังคมของประเทศเยอรมันไปปรับใช้ให้เข้ากับประเทศของตนเอง สำหรับประเทศในยุโรปได้นำหลักการประกันสังคมไปใช้อย่างแพร่หลายหลังสงครามโลกครั้งที่ 1

ในทวีปอเมริกา สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศแรกในการใช้ประกันสังคมในปี พ.ศ. 2478 หลังจากที่สหรัฐอเมริกาได้นำวิธีการประกันสังคมไปใช้ไม่นานประเทศอื่นๆ ในทวีปอเมริกาได้นำระบบประกันสังคมไปใช้กับประเทศของตนเองบ้าง

ในส่วนของทวีปเอเชีย ญี่ปุ่น เป็นประเทศแรกในการนำประกันสังคมมาใช้ในปี พ.ศ.2454 โดยเริ่มจากการประกันอุบัติเหตุ และโรคอันเกิดจากการทำงานและขยายผลจนเป็นประกันสังคมที่สมบูรณ์ในปี พ.ศ.2490 สำหรับประเทศอื่นๆ ในทวีปเอเชียได้เริ่มระบบการประกันสังคมหลังสงครามโลกครั้งที่ 2

ปัจจุบันมีประเทศทั้งหมด 140 ประเทศที่มีการใช้กฎหมายประกันสังคม โดยในทวีปเอเชียมีทั้งหมด 17 ประเทศ โดยประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ 18 ของทวีปเอเชียและเป็นประเทศที่ 141 ของโลกที่นำกฎหมายประกันสังคมมาใช้อย่างจริงจัง

ความเป็นมาของการประกันสังคมในประเทศไทย

ประเทศไทยได้มีความพยายามที่จะดำเนินการให้มีการประกันสังคมมากกว่า 30 ปีแล้ว แต่ก็ประสบปัญหาและอุปสรรคมาตลอด แม้ว่าในปี พ.ศ.2517 จะได้มีการจัดตั้งกองทุนเงินทดแทนขึ้น เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างและนายจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน แต่เงินกองทุนทดแทนก็เป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของการประกันสังคมเท่านั้น จนกระทั่งสภาผู้แทน

ราษฎรได้มีมติเป็นเอกฉันท์ให้มีการตราพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2533 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ.2533 ต่อมา มีการออกพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ขึ้นมาบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ.2538 และล่าสุดมีการออกพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 3 (พ.ศ.2542) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2542 เป็นต้นมา

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนประกันสังคม

เพื่อสร้างหลักประกันและความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้แก่ประชาชน โดยการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข ร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการออมและเสียสละเพื่อส่วนรวมมีหลักการสำคัญ ที่มุ่งให้ประชาชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือตนเอง และครอบครัวในยามที่ไม่มีรายได้ รายได้ลดลง หรือมีรายจ่ายเพิ่มขึ้น โดยไม่เป็นภาระให้ผู้อื่นและสังคม การประกันสังคมจึงเป็นมาตรการหนึ่งซึ่งก่อให้เกิดความมั่นคงในชีวิต

กองทุนประกันสังคมให้ความคุ้มครองผู้ประกันตน 7 กรณี ได้แก่

- กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย
- กรณีคลอดบุตร
- กรณีทุพพลภาพ
- กรณีเสียชีวิต
- กรณีสงเคราะห์บุตร
- กรณีชราภาพ
- กรณีว่างงาน

พ.ร.บ.ประกันสังคมเริ่มมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2533 กับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปและในภายหลังได้ขยายออกไปเป็นสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป เมื่อวันที่ 2 เดือนกันยายน 2536 และขยายไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545

ลูกจ้างที่ไม่อยู่ในข่ายบังคับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

- ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายวันและรายชั่วโมงของส่วนราชการ
- ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศ หรือองค์การระหว่างประเทศ
- ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศ และไปประจำทำงานในต่างประเทศ
- ครูหรือคณาจารย์ของโรงเรียนเอกชน
- นักเรียน นักเรียนพยาบาล นิสิต นักศึกษา หรือแพทย์ฝึกหัดซึ่งเป็นลูกจ้าง

ของโรงเรียนหา วิทยาลัย หรือโรงพยาบาล

- ลูกจ้างของสมาคมฯ
- ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
- ลูกจ้างของกิจการเพาะปลูก ประมง ป่าไม้ และเลี้ยงสัตว์ ที่มีได้ใช้ลูกจ้างตลอดปี และไม่มีงานลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย
- ลูกจ้างของนายจ้างที่จ้างเป็นครั้งคราว หรือเป็นไปตามฤดูกาล
- ลูกจ้างงานบ้านซึ่งไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย
- ลูกจ้างของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ผู้มีหน้าที่ตามกฎหมาย ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ประกอบด้วย 3 ฝ่าย คือ
 - รัฐบาล
 - นายจ้าง
 - ลูกจ้าง

นายจ้างและลูกจ้าง จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ในอัตราร้อยละ 5 ของค่าจ้าง และรัฐบาล สมทบอีกส่วนหนึ่ง โดยนายจ้างเป็นผู้นำส่ง ในส่วนของลูกจ้าง และนายจ้างต้องนำส่งเงินสมทบ ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่จ่ายค่าจ้าง (หักเงินสมทบ) ณ สำนักงานประกันสังคม จังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ที่สถานประกอบการนั้นขึ้นทะเบียนไว้ โดยจ่ายเป็นเงินสดหรือจ่ายผ่านธนาคารกรุงไทย ธนาคารกรุงศรีอยุธยา ทางไปรษณีย์ลงทะเบียนหรือจ่ายที่ทำการไปรษณีย์ ทางอินเทอร์เน็ตกับธนาคารซีทีแบงก์ และทางธนาคารมิซูโฮ คอร์ปอเรชั่น จำกัด และธนาคารกรุงศรีอยุธยา

หน้าที่ของนายจ้าง ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

- ขึ้นทะเบียนกองทุนประกันสังคม ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มียุทธจักรจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป
- แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงของนายจ้างและผู้ประกันตนภายใน 15 วันของเดือนถัดไป
- หักเงินสมทบจากค่าจ้าง ของลูกจ้างซึ่งเป็นผู้ประกันตน
- ออกเงินสมทบในส่วนของนายจ้าง และนำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้างประจำเดือนที่ต้องนำส่ง ภายใน 15 วันของเดือนถัดไป โดยนำส่ง ที่ธนาคารกรุงไทย ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จ่ายผ่านที่ทำการไปรษณีย์ หรือทางระบบอินเทอร์เน็ต กับธนาคารซีทีแบงก์ และธนาคาร มิตรชูโฮ คอร์ปอเรชั่น จำกัด และธนาคารกรุงศรีอยุธยา สำนักงานประกันสังคม เขตพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่
- จัดทำทะเบียนผู้ประกันตน

ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย

ผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีเจ็บป่วยมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ จะได้รับการบริการทางการแพทย์รวมถึงค่า

อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามประกาศสำนักงานประกันสังคมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จากสถานพยาบาลที่มีชื่อระบุไว้ในบัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล โดยแสดงบัตรรับรองสิทธิ ทุกครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ยกเว้นโรคที่ไม่อยู่ในข่ายคุ้มครอง และได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างหยุดพักรักษา ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างรายเดือน โดยได้รับตามที่หยุดงานจริง ตามคำสั่งแพทย์ ครั้งละไม่เกิน 90 วัน และรวมกันไม่เกิน 180 วัน ต่อปี เว้นแต่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะได้รับไม่เกิน 365 วัน

ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร

ผู้ประกันตนหญิง ซึ่งจ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีคลอดบุตรมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันคลอดบุตรมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตร เหม่าจ่ายครั้งละ 6,000 บาท และเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหม่าจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย เป็นระยะเวลา 90วัน ผู้ประกันตนชาย ซึ่งจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน มีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตร เหม่าจ่ายครั้งละ 6,000 บาท สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนสมรสหรือหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาโดยเปิดเผย แต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตรคนละ 2 ครั้ง

สำหรับกรณีที่มีสามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตร รวมกันไม่เกิน 4 ครั้ง โดยบุตรที่นำมาใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรแล้ว ไม่สามารถนำมาขอรับค่าคลอดบุตรได้อีก

ประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ

สิทธิจะเกิดเมื่อผู้ประกันตน ได้จ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีทุพพลภาพมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนดให้เป็นผู้ทุพพลภาพ มีสิทธิได้รับ

ค่ารักษาพยาบาล จ่ายเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

เงินทดแทนการขาดรายได้ ได้รับในอัตราร้อยละห้าสิบของค่าจ้างตลอดชีวิต

ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ผู้ทุพพลภาพมีสิทธิได้รับค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ตามประกาศของสำนักงานประกันสังคม เรื่องประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคกรณีทุพพลภาพ

ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจและอาชีพเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน 40,000 บาทต่อร่างกาย ทั้งนี้ให้จ่ายตามประกาศสำนักงาน

ประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์อัตราค่าฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ทุพพลภาพ

ค่าทำศพ

กรณีผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตาย ผู้จัดการศพมีสิทธิได้รับค่าทำศพ 30,000 บาท

เงินสงเคราะห์

กรณีผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตาย ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ดังนี้

- ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป แต่ไม่ถึง 10 ปี ก่อนเป็นผู้ทุพพลภาพ ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง
- ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ก่อนเป็นผู้ทุพพลภาพ ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน

หมายเหตุ : เงินค่าทำศพและเงินสงเคราะห์จะมีสิทธิเฉพาะผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพตั้งแต่วันที่ 30 มีนาคม 2538 เป็นต้นมา

ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย

สิทธิจะเกิดเมื่อผู้ประกันตน จ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีตาย มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนถึงแก่ความตาย สำนักงานประกันสังคมจ่ายประโยชน์ทดแทน ดังนี้

1. ผู้จัดการศพมีสิทธิได้รับค่าทำศพ 30,000 บาท
2. ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์กรณีตายดังนี้
 - ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 10 ปี ให้ได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างโดยเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง
 - ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้ว ตั้งแต่ 10 ขึ้นไปให้ได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างโดยเฉลี่ยห้าเดือน

ใครคือผู้จัดการศพ

- บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้จัดการศพและได้เป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน
- คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตรของผู้ประกันตนที่มีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน
- บุคคลอื่นที่มีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์กรณีผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย ได้แก่

- บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ หากผู้ประกันตนมิได้มีหนังสือระบุไว้ ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ คือ
 1. สามีหรือภรรยา ที่จดทะเบียนสมรสกับผู้ประกันตน
 2. บิดา มารดา
 3. บุตร ชอบด้วยกฎหมายของผู้ประกันตน

กรณีสงเคราะห์บุตร

สิทธิที่ท่านจะได้รับเงิน เงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่ายเดือนละ 200 บาท ต่อบุตรหนึ่งคน

เงื่อนไขของบุตรที่ได้รับการสงเคราะห์

- เงินสงเคราะห์บุตรสำหรับบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปี บริบูรณ์

จำนวนคราวละไม่เกิน 2 คน (บุตร โดยชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม หรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น)

บุตรชอบด้วยกฎหมายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 1546 มาตรา 1547 และมาตรา 1557 คือ

1. บิดาและมารดาจดทะเบียนสมรสกัน หรือจดทะเบียนสมรสกันภายหลังให้ถือเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายนับแต่วันสมรส
2. บิดาได้จดทะเบียนเด็กเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย กรณีที่บิดาและมารดามีได้จดทะเบียนสมรสกันแต่บิดาได้จดทะเบียนเด็กเป็น บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายต่อนายทะเบียน ให้ถือเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดานับแต่วันที่จดทะเบียน
3. ศาลมีคำพิพากษาว่าเป็นบุตรให้ถือเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดานับแต่วันที่คำพิพากษาถึงที่สุด
4. บุตรที่เกิดจากบิดามารดามีได้สมรสกันให้ถือเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของมารดา
 - ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร สำหรับบุตรซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์
 - เว้นแต่ ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตายในขณะที่บุตรมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต่อจนบุตรอายุ 6 ปีบริบูรณ์

หลักเกณฑ์การใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน

1. ในกรณีที่บิดามารดาเป็นผู้ประกันตน
 - ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนเพียงฝ่ายเดียว
 - เมื่อผู้ประกันตนมีการจดทะเบียนหย่า หรือแยกกันอยู่ และบุตรอยู่ในอุปการะของผู้ประกันตนฝ่ายใด ให้ฝ่ายนั้นมีสิทธิรับประโยชน์ทดแทน
2. ผู้ประกันตนมีสิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน สำหรับบุตรคราวละไม่เกิน 2 คน โดยนับลำดับการเกิดก่อนหลัง
3. ให้ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ แสดงหลักฐานการมีชีวิตอยู่ของบุตร ณ สำนักงานประกันสังคมที่ท่านได้ยื่นคำขอรับ ประโยชน์ทดแทนไว้ปีละ 1 ครั้ง ระหว่างวันที่ 1-31 ตุลาคมของทุกปี

ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ

กรณีเงินบำนาญชราภาพ

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

- จ่ายเงินสทบไม่น้อยกว่า 180 เดือนไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และ
- มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ และ
- ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

กรณีบำเหน็จชราภาพ

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

- จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน และ
- ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และ
- มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

เงินบำนาญชราภาพ

- กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือนให้ได้รับเงินบำนาญชราภาพ ในอัตราร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ ก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
- จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่ม อัตราเงินบำนาญชราภาพตามข้อที่ 1 จากอัตรา ร้อยละ 15 เพิ่ม อีกร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ ทุก 12 เดือน

เงินบำเหน็จชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่าย สมทบเข้ากองทุน
2. กรณีจ่ายเงินสมทบ ตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุนพร้อมผล ประโยชน์ตอบแทน ตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด
3. กรณีได้รับเงินบำนาญชราภาพถึงแก่ความตายภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพ ให้จ่ายเงินบำนาญชราภาพจำนวน 10 เท่า ของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตาย

ประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน

หลักเกณฑ์ที่จะทำให้ได้รับสิทธิ

ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือนภายในระยะเวลาก่อนการว่างงาน

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ เมื่อถูกเลิกจ้างหรือลาออก

- ต้องขึ้นทะเบียนหางานที่สำนักจัดหางานของรัฐ
- มีความสามารถในการทำงาน และพร้อมที่จะทำงานที่เหมาะสมตามที่จัดหาให้
- ต้องไม่ปฏิเสธการฝึกงาน
- ต้องรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สำนักจัดหางานไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
- ผู้ว่างงานต้องไม่ถูกเลิกจ้างเนื่องจากกรณี :
 1. ทุจริตต่อหน้าที่
 2. กระทำผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง
 3. จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหาย

4. ฝ่าฝืนข้อบังคับหรือระเบียบเกี่ยวกับการทำงานหรือคำสั่งอันชอบด้วยกฎหมายในกรณีร้ายแรง
5. ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วันทำงานติดต่อกันโดยไม่มีเหตุผลอันควร
6. ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
7. ได้รับความจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดเว้นแต่โทษสำหรับความผิดลหุโทษ
 - ต้องมิใช่ผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ
 - มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนเริ่มตั้งแต่วันที่ 8 นับแต่วันว่างเว้นจากการทำงานกับนายจ้างรายสุดท้าย
 - ไม่เป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39

สิทธิที่ท่านจะได้รับ

กรณีถูกเลิกจ้าง

- ได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 180 วัน ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง

กรณีลาออก

- ได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 90 วัน ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้าง

* หากใน 1 ปีปฏิทิน มีการยื่นขอรับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานทั้ง 2 กรณี ให้นับระยะเวลาการรับเงินทดแทน ระหว่างการว่างงานรวมกันไม่เกิน 180 วัน *

** เงินทดแทนการขาดรายได้จะจ่ายเป็นงวดเดือนโดยโอนผ่านบัญชีธนาคารตามที่ผู้ประกันตนแจ้ง ** หมายเหตุ ผู้ประกันตนที่ว่างงาน ให้ยื่นเรื่องขึ้นทะเบียนที่สำนักจัดหางานของรัฐ ภายใน 30 วัน หลังจากถูกเลิกจ้าง หรือลาออกจากงาน

ข้อมูลเพิ่มเติมล่าสุด ขณะนี้มีการเปลี่ยนแปลงสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม 3 รายการ ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงสิทธิคลอดบุตร จากเดิมที่ประกันสังคมรับผิดชอบจ่ายให้ผู้ประกันตน ในวงเงิน 6 พันบาทต่อรายนั้น ต่อไปจะเปลี่ยนเป็นว่าจะจ่ายให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง ส่วนการฝากครรภ์ ตรวจครรภ์ และการทำอัลตราซาวด์ จากเดิมที่ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินเอง แต่ต่อไปทางประกันสังคมจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 2548 นี้เป็นต้นไป

2. การดูแลสุขภาพฟัน จากเดิมที่ให้สิทธิต่อปี 400 บาทต่อปี (200 บาทต่อครั้ง) เปลี่ยนเป็นสามารถทำฟันทั้ง ขูดฟัน ขูดหินปูน และใส่ฟันปลอมที่มีฐานเป็นพลาสติก ได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งและวงเงิน โดยจะเริ่มตั้งแต่ 1 ม.ค. 2549 เป็นต้นไป

3. การสงเคราะห์บุตร จากเดิมที่ประกันสังคมรับผิดชอบจ่ายให้ผู้คลอดบุตร 200 บาทต่อเดือน ระยะเวลา 6 ปี ต่อไปจะเพิ่มวงเงินให้ อย่างไรก็ตาม การเพิ่มวงเงินยังไม่ได้ข้อสรุปซึ่งจะมีการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง

8. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีผู้ทำการศึกษา เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ไว้หลายท่านด้วยกัน ดังจะกล่าวต่อไปนี้

จิรวาส ฉัตรไชยสิทธิกุล (2535,น.80) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลตำรวจ เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการจากหน่วยงานที่ให้บริการ 3 หน่วย ได้แก่ ห้องตรวจรักษา ห้องยา และห้องบัตร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนมีความพึงพอใจในการรับบริการที่ห้องยา ร้อยละ 56.92 และมีความพอใจในบริการที่ห้องบัตรถึงร้อยละ 81.54 แต่ไม่พอใจให้การบริการของห้องตรวจรักษา เนื่องจากเสียเวลาในการรอนาน ร้อยละ 61.15

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์ (2535) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่ไปใช้บริการทางการแพทย์ จากสถานพยาบาลสังกัดประกันสังคม เกี่ยวกับปัจจัยด้านรูปแบบการเป็นเจ้าของสถานพยาบาล (รัฐบาลและเอกชน) และปัจจัยทางด้านสังคมของผู้ประกันตน ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น โดยเลือกสถานพยาบาลของรัฐ 3 แห่ง และสถานพยาบาลของเอกชน 3 แห่ง กลุ่มตัวอย่างจากสถานพยาบาลละ 50 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนที่ใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ประกันตนที่ใช้บริการในสถานพยาบาลของเอกชน แต่ผู้ประกันตนส่วนใหญ่พึงพอใจในระดับปานกลางสำหรับบริการทางการแพทย์ และพบว่าผู้ประกันตนที่มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจในระดับต่ำ ในส่วนของรายได้ ผู้ประกันตนที่มีรายได้เดือนละ 3,001 – 6,000 บาท จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้เดือนละ 6,001 – 9,000 บาท

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ (2535,น.20-21) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตน เมื่อไปใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญา ศึกษาสถานพยาบาลหลักจังหวัดสมุทรสาคร พบว่ามีผู้ประกันตนเพียงร้อยละ 34.80 ที่พอใจบริการของโรงพยาบาล ในขณะที่ร้อยละ 65.20 ของผู้ประกันตนไม่พอใจการบริการของโรงพยาบาล

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ , วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2534)ศึกษาการจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันพบว่าอัตราการบริการผู้ป่วยนอก เป็น 23.7-32.0 ครั้ง/พันคน/เดือน หรือ 0.28-0.38 ครั้ง/คน/ปี ผู้ป่วยใน เป็น 1.7-1.8 ราย/พันคน/ปี หรือ 0.02 ครั้ง/คน/ปี นอกจากนี้ยังมีปัญหาอีกมากมายได้แก่

- 1.ผู้ป่วยประกันสังคมและนายจ้างไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคุ้มครอง
- 2.ความไม่เข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์
- 3.ความไม่พร้อมของบริการในการให้บริการ
- 4.โรงพยาบาลไม่สามารถนำเงินเหมาจ่ายมาใช้ในการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัวได้
- 5.ผู้ป่วยมีความเข้าใจว่ายาตามบัญชีหลักแห่งชาติไม่ดี

6. ไม่มีคลินิกพิเศษแก่ผู้ป่วยประกันสังคมทำให้บริการได้ไม่ดี

สงบ เสนอวิงศ์ ฌ อยู่ธยา และคณะ (2535) ศึกษาประเมินความรู้และการใช้บริการของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ผลการศึกษาวิจัยพบว่า

1. ผู้ประกันตนมีความรู้ความเข้าใจ และระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูงทั้งคู่ คิดเป็นร้อยละ 50.7 และ 44.5 ตามลำดับ

2. ผู้ป่วยประกันสังคมมีความคาดหวังต่อการบริการของโรงพยาบาลสูง เช่นต้องการให้แพทย์ตรวจทุกระบบของร่างกายทุกครั้งที่มาใช้บริการด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย เช่น ส่งตรวจด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ การรักษานิวด้วยเครื่องสลายนิว การที่โรงพยาบาลมีผู้ให้บริการบริการมากทำให้แพทย์ผู้ทำการรักษาไม่สามารถให้คำอธิบายแก่ผู้ประกันตนทุกรายโดยละเอียด ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างแพทย์และผู้ป่วยประกันสังคม

3. ผู้ป่วยประกันสังคมต้องการใช้สิทธิตามความสะดวกของตนเอง

4. การให้บริการของโรงพยาบาลมีความล่าช้า ไม่สะดวก เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ดีกับผู้ป่วยประกันสังคม

5. การมารับบริการในช่วงนอกเวลาราชการหรือวันหยุดราชการเสียเวลารอนาน

เสาวภา พรศิริพงษ์ (2535) ศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนจากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สามารถประมวลปัญหา ในการให้บริการผู้ป่วยได้ดังนี้

1. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่ให้ความร่วมมือ ไม่เต็มใจให้บริการ เนื่องจากมรทัศนคติที่ไม่ดีต่อโครงการประกันสังคม หรือบางคนยังไม่ทราบวิธีการให้บริการ รวมทั้งมีบุคลากรไม่เพียงพอกับปริมาณงาน

2. การบริหารงานการให้บริการยังมีปัญหา โดยเฉพาะการบริหารการเงินมักติดกฎเกณฑ์ของราชการ

3. ยังขาดการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลด้วยกัน ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกัน เช่น โรงพยาบาลรัฐรู้สึกเสียเปรียบโรงพยาบาลเอกชน ในการที่โรงพยาบาลเอกชนมักส่งตัวผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลน่าจะรักษาเองได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ หรือการที่โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (Main Contractor) รู้สึกว่าตนต้องเสียค่าใช้จ่ายในอัตราสูงแก่โรงพยาบาลคู่สัญญาระดับตติยภูมิ (Supra Contractor) เมื่อมีการส่งต่อผู้ป่วยเป็นต้น

4. ผู้ประกันตนไม่ทราบสิทธิประโยชน์อันพึงได้รับจากประกันสังคม บางคนเรียกร้องสิทธิมากกว่าที่เป็นจริง เรียกร้องบริการที่ดีเลิศ และรวดเร็ว หรือเข้ารับการรักษาโรคที่กฎหมายไม่ครอบคลุม นอกจากนี้ผู้ประกันตนยังไม่ทราบวิธีการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล เช่น นำหลักฐานมาไม่ครบถ้วน ไม่ไปรักษาในโรงพยาบาลที่ตนสังกัด เป็นต้น

5. ปัญหาส่วนหนึ่งมาจากสำนักงานประกันสังคมในเรื่องของบัตรที่ออกล่าช้า ข้อมูลผิดพลาด บัตรมีหลายใบ ทำให้ผู้ประกันตนเกิดความสับสน การติดต่อประสานงานกับสำนักงานประกันสังคมเป็นไปด้วยความลำบาก โทรศัพท์มีน้อยไม่พอกับปริมาณงาน การเผยแพร่ข้อมูลล่าช้าไม่สม่ำเสมอ

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์ และรัตนา พิมพ์โกวิท (2521 , น. 55-62) ได้ทำงานศึกษาเกี่ยวกับผู้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่ได้รับเป็นเพียงการตรวจรักษาธรรมดา เท่านั้น ปัญหาที่เกิิดพบว่ามีปัญหาจากปริมาณ และประสิทธิภาพของการให้บริการไม่เพียงพอ คือมีแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยน้อยเกินไป ไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยและแพทย์ออกตรวจสาย ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาคอยนาน นอกจากนี้ยังมีปัญหาค่าธรรมเนียมสัมพันธ์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพูดจาไม่สุภาพชอบดุด่าผู้ป่วย มีเพียงส่วนน้อยที่มีปัญหาคำยาแพ่งเกินไป

จะเห็นได้ว่าจากงานวิจัยที่ทำการศึกษเกี่ยวกับความพึงพอใจของหน่วยงานการให้บริการทางการแพทย์หรือโรงพยาบาล พบว่าผู้มารับบริการมีความคาดหวังการได้รับบริการจากร.พ.สูง การให้การรักษาที่มีความเท่าเทียมกัน ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยนี้จึงเป็นประโยชน์อย่างมากกับองค์กรที่ให้การบริการด้านนี้ ในการนำมาพัฒนาปรับปรุงการให้บริการที่ดี การสร้างรรรค์การบริการใหม่ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับคนไข้มากที่สุด และจะนำมาซึ่งการกลับมาใช้บริการซ้ำ และตลอดไป

9. ประวัติและความเป็นมาโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล

โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล

เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกๆ ที่ให้บริการด้านการแพทย์แบบครบวงจร บนพื้นที่ 6 ไร่ ย่านสะพานควาย ก่อตั้งขึ้น เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ 2515 ด้วยเจตน์จำนงและความมุ่งมั่นของ นายแพทย์สังกาศ ทองบริสุทธ์ ผู้ก่อตั้งโรงพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีคณะแพทย์ พยาบาล เกสัชกร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่พร้อมให้คำปรึกษา ดูแลเอาใจใส่ ให้การรักษาพยาบาลอย่าง ใกล้ชิดและเป็นกันเอง และยึดมั่นในจรรยาบรรณทางวิชาชีพอย่างเคร่งครัด

ก้าวแรกของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล

ปีพุทธศักราช 2515 ประเทศไทยเริ่มวางกลยุทธ์โดยปรับเปลี่ยนให้เป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่เพื่อรองรับนโยบายของรัฐบาล ธุรกิจรูปแบบใหม่หลายประเภทได้เกิดขึ้นรวมถึง โรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ ส่งผลให้ประชากรอพยพเข้าสู่เมืองหลวงมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยจากโรคต่างๆ และอุบัติเหตุก็เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน จนโรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถรองรับได้เพียงพอ

โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกของประเทศไทยที่ ให้บริการรักษาพยาบาลกับประชาชนทั่วไป เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่พร้อมด้วยบุคลากรและ เครื่องมือทางการแพทย์อย่างครบวงจร โดยเริ่มแรกเป็นอาคารหลังเดี่ยวเรียกว่าอาคาร 1 ซึ่ง ดัดแปลงจากอาคารชุดที่อยู่อาศัย เลขที่ 670/1 บนถนนพหลโยธินฝั่งขวา ห่างจากสี่แยกสะพานควายประมาณ 200 เมตร

จากความสำเร็จและได้รับความไว้วางใจจนเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในเรื่องการให้บริการด้านการรับผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างทันต่อเหตุการณ์และการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) โรงพยาบาลฯ ได้ขยายพื้นที่การให้บริการอีก เป็นอาคารที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งเป็นอาคารขนาด 9 ชั้น สำหรับรองรับผู้ป่วยได้ถึง 250 เตียง เพื่ออำนวยความสะดวกและรองรับผู้ป่วยให้มากขึ้น นับตั้งแต่นั้นมาโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ได้ก้าวสู่พัฒนาการด้วยการนำเครื่องมืออันทันสมัยมาใช้ในการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค ตลอดจนความเชี่ยวชาญของแพทย์ในหลายสาขา

ก้าวสู่พัฒนาการครั้งสำคัญ

ในปี 2543 โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียลได้เพิ่มศักยภาพในการรักษาพยาบาล โดยขยายการให้บริการด้วยการสร้างอาคารหลังใหม่ ได้รับการออกแบบด้วยระบบมาตรฐานสูงสุดโดยวิศวกรที่มีชื่อเสียง สูง 20 ชั้น มีพื้นที่ใช้งานกว่า 40,000 ตารางเมตร กว้างขวาง โอ่โถง และยังมีภาชนะระบบกรองฝุ่นละอองและ เชื้อโรคมาใช้อีกด้วย

ปัจจุบันโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ได้เติบโตไปพร้อมๆ กับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ให้บริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพด้วยการใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์และคุณภาพในการรักษาพยาบาลอย่างดีมีประสิทธิภาพสูงสุด อาทิ ศูนย์โรคหัวใจแบบครบวงจรที่ได้รับการรับรองให้เป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการผ่าตัดหัวใจได้ ประกอบด้วยเครื่องตรวจหัวใจด้วยเครื่องเสียงสะท้อน เครื่องตรวจหัวใจขณะออกกำลังกาย เครื่องช่วยให้การรักษาผู้ป่วยวิกฤต เครื่องมือสวนหัวใจ เป็นต้น

วิสัยทัศน์ " เราจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำที่ให้การรักษาพยาบาลและบริการที่เป็นเลิศเหนือความ คาดหวัง มุ่งมั่นสู่คุณภาพระดับชาติ "

พันธกิจ " - ด้านการรักษาพยาบาล ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

- ด้านคุณภาพบริการ ยกระดับการให้บริการ ใส่ใจในทุกขั้นตอน อบอุ่นดุจญาติมิตร เพื่อความ พึงพอใจสูงสุดของผู้มารับบริการ

- ด้านการบริหารจัดการ ยกระดับการบริหารจัดการ เพื่อเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพตามเกณฑ์คุณภาพระดับชาติ

- ด้านบุคลากร พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สรรค์สร้างนวัตกรรม พร้อมส่งเสริมให้ เกิดจิตสำนึกด้านคุณภาพ และความจงรักภักดีต่อองค์กร "

ปรัชญา " เมตตา สัจจะ วิริยะ เพื่อสุขภาพ "

โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ให้ความสำคัญอย่างยิ่งในด้านการให้บริการ โดยได้นำระบบการบริหารงานเพื่อสร้างความพึงพอใจกับผู้ใช้บริการสูงสุด

QUALITY ASSURANCE ระบบคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ที่คุณวางใจได้ ด้วยความใส่ใจจากเราที่มอบแต่คุณและคนที่คุณรัก พร้อมมั่นใจว่าเราจะไม่หยุดนิ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อมาตรฐานที่คุณวางใจได้ตลอดไป โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ได้ผ่านการรับรองระบบคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลชั้นนำ

ISO 9001 : 2000 การรับรองคุณภาพมาตรฐานทั้งองค์กร เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2544 โดยได้นำมาใช้ในการสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าเป็นหลักด้วยการบริหารงานระบบคุณภาพ การทำงานที่มีระบบและมีคุณภาพของทุกหน่วยงาน การควบคุมบริหารจัดการที่มีมาตรฐานชัดเจนทำให้เกิดการลดต้นทุน และสร้างความรวดเร็ว สะดวกสบายให้กับลูกค้าเป็นหลัก หลังจากนั้นโรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงระบบคุณภาพของโรงพยาบาลตลอดมาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งได้รับการรับรองระบบคุณภาพมาตรฐานอื่นๆ ต่อมา

Hospital Accreditation (HA) การรับรองและประกันคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับกาญจนาภิเษก จากสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2546 ทำให้มีกระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยที่เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ลดความเสี่ยง อีกทั้งยังมีระบบการป้องกันการสูญเสีย รักษาสภาพและหน้าที่ของอวัยวะ ตลอดจนผู้ป่วยได้รับการตอบสนองหรือแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

HACCP: Hazard Analysis and Critical Point ระบบการวิเคราะห์และควบคุมจุดวิกฤต เพื่อให้อาหารสะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2545 โรงพยาบาลได้มีการควบคุมเรื่องสิ่งปลอมปนหรือสารตกค้าง ความสดและถูกหลักสุขอนามัย และที่สำคัญคือเน้นเรื่องความสะอาดของอาหารของอาหารเป็นหลัก โดยมีนักวิชาการด้านโภชนาการเป็นผู้ควบคุมคุณภาพของอาหารอยู่ตลอดเวลา จนสามารถขยายงานบริการด้านโภชนาการอาหารออกไปสู่ลูกค้าภายนอกสามารถรับรองลูกค้าในด้านบริการจัดเลี้ยง ตกแต่งอาหาร เบเกอรี่ ร้านสะดวกซื้อ และรวมถึงให้บริการจัดเตรียมอาหารให้กับสถานประกอบการทางธุรกิจขนาดใหญ่ที่มีผู้บริโภคนักทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้

ISO 14001 ระบบคุณภาพมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2545 เนื่องจากปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทย โรงพยาบาลเน้นการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบ โดยปฏิบัติตามกฎการลดมลพิษเช่น การลดขยะ ติดเชื้อ ระบบการบำบัดน้ำเสียเพื่อไม่สร้างปัญหาให้กับชุมชน ซึ่งเป็นการช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศไทยได้อีกทางหนึ่ง

OHSAS 18001 ระบบคุณภาพมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2545 โดยเน้นเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่เช่น การแยกขยะติดเชื้อให้เป็นสัดส่วนเพื่อให้เกิดความปลอดภัย และลดความเสี่ยงที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังมีระบบป้องกันอัคคีภัยที่เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการฝึกซ้อมอยู่ตลอดเวลา

การรับรองระบบบริหารงานคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ปี 2544 - 2547 เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2544 เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและยืนยันในผล Lab ด้วยเครื่องมือและการปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพมาตรฐานสูง

โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล มีความมุ่งมั่นที่จะให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้มาใช้บริการด้วยความจริงใจ ด้วยบริการที่แสนอบอุ่น และดูแลเอาใจใส่ในการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด

บริการด้านการแพทย์

- แผนกอายุรกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- แผนกสูติ-นรีเวช
- แผนกกุมารเวช
- แผนกจักษุศาสตร์ ศอ นาสิก
- แผนกผิวหนัง
- แผนกทันตกรรม
- แผนกประสาทวิทยา
- แผนกจิตเวช

คลินิกพิเศษ

- คลินิกสูทกรัก
- คลินิกคัทลียา
- ศูนย์สมอง
- ศูนย์หัวใจครบวงจร
- ศูนย์เบาหวาน
- ศูนย์ให้คำปรึกษาด้านการควบคุมน้ำหนัก
- ศูนย์กายภาพบำบัดและฟิตเนสเซ็นเตอร์
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

บริการด้านการแพทย์ มีดังต่อไปนี้

- ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร
- ศูนย์เบาหวาน
- ศูนย์กายภาพบำบัด
- ศูนย์หัวใจ
- ศูนย์ให้คำปรึกษาด้านการควบคุมน้ำหนัก
- คลินิกกระดูก

ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร

ให้บริการรักษาและดูแลคุณโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่คุณวางใจได้ สำหรับผู้ที่มีปัญหาด้านระบบทางเดินอาหาร ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยเช่น วิธีการตรวจด้วยการกลืนแคปซูลเพื่อดูความผิดปกติที่ลำไส้เล็ก ช่วยทำให้การตรวจวินิจฉัยโรคได้แม่นยำ

การให้บริการ

- บริการให้คำปรึกษาปัญหาและความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร
- การตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์แบบครบวงจร
- การตรวจร่างกายเฉพาะระบบทางเดินอาหาร และตับ
- การให้บริการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรกระบบทางเดินอาหาร
- ตรวจสอบกล้องทางเดินอาหาร
- ตรวจสอบกล้องลำไส้ใหญ่
- ตรวจสอบกล้องกระเพาะอาหาร
- การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง
- โรคกระเพาะอาหาร
- โรคมะเร็งกระเพาะอาหาร
- โรคลำไส้อักเสบ
- โรคมะเร็งลำไส้
- โรคนี้วในถุงน้ำดี
- โรคไวรัสตับอักเสบ

ศูนย์เบาหวาน บริการให้คำปรึกษาโดยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือในยามฉุกเฉินเมื่อมีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ซึ่งอาจอันตรายหรือมีโรคแทรกซ้อนทางจอตา หัวใจ สมอ ง ไต และแผลเรื้อรัง นอกจากนี้ ยังมีบริการตอบข้อสงสัยในเรื่องเบาหวาน ด้วยสายด่วนเบาหวาน โทร. 0-2279-7000-9 ต่อ 5555

การให้บริการ

- การตรวจคัดกรองเบาหวานสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานเช่น บุตรหลานของผู้เป็นเบาหวาน ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินหรืออ้วน รวมถึงผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ตรวจระดับน้ำตาล
- ตรวจหาค่าระดับน้ำตาลที่เกาะเม็ดเลือด
- ตรวจวัดระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์
- ตรวจระดับไขมันความหนาแน่นต่ำ
- ตรวจการทำงานของไต
- ตรวจหากรดยูริกในเลือด
- บริการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เป็นเบาหวานโดยการทำงานร่วมกันระหว่างศูนย์เบาหวาน ชมรมเบาหวาน และศูนย์โภชนาบำบัด ตั้งแต่การให้ความรู้เป็นรายบุคคล ตลอดจนได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีจากศูนย์เบาหวาน และยังมีชมรมเบาหวานที่เป็นสื่อกลางระหว่างสมาชิกและทีมงานให้การดูแลรักษาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ที่เป็นเบาหวานมีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายให้ถูกต้องภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดจากนักโภชนาบำบัดและนักกายภาพบำบัด

ศูนย์กายภาพบำบัด

ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาความบกพร่องของร่างกายอันเกิดมาจากสาเหตุต่างๆ เช่น อุบัติเหตุ หรือความผิดปกติของระบบอวัยวะทางกายภาพรวมถึงความเสื่อมของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับอายุช้ โดยใช้วิธีการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพดังกล่าวให้กลับมาใช้งานได้เหมือนเดิม ด้วยกรรมวิธีต่างๆ โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางกายภาพบำบัดโดยตรง พร้อมทั้งให้บริการด้านฟิสิกส์บำบัด โรครักษาด้วยการทำกายภาพบำบัด

- อัมพาต
- บำบัดอาการปวดคอ ไหล่ เข่า และหลัง
- โรคทางเดินหายใจ
- ข้อติดหลังภาวะกระดูกหัก
- การเสื่อมสภาพอันเกิดจากความชรา
- การลดน้ำหนัก

ศูนย์หัวใจ

ให้บริการตรวจ วินิจฉัย วิเคราะห์ ความผิดปกติ ดูแลรักษาและป้องกันอันตรายจากโรคหัวใจ รวมทั้งฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ โดยเฉพาะ พรั่งพร้อมด้วยอุปกรณ์เครื่องมือที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

การให้บริการ

การตรวจรักษาโรคหัวใจ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจคลื่นไฟฟ้า

การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อน

การขยายหลอดเลือดด้วยการใช้บอลลูน

การผ่าตัดหัวใจ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตน ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล เขตสะพานควาย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย มีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

- 1.การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
- 2.การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 4.การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1.การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ซึ่งไม่สามารถระบุจำนวนประชากรที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนประชากรที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล จึงมีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (กัลยา วาณิชย์บัญชา.2544:74)

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

เมื่อ	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	E	แทน	ระดับความคลาดเคลื่อน
	Z	แทน	Z Score ขึ้นอยู่กับระดับความเชื่อมั่น

p แทน ความน่าจะเป็นของจำนวนประชากร

q แทน 1- p

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้น $Z = 1.96$ (นราศรี ไววนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. 2542 : 102)

กรณีไม่ทราบค่า q แต่เนื่องจาก pq จะมีค่าสูงสุด เมื่อ $p = 0.5$ (กัลยา วาณิชย์ปัญญา. 2544 : 77) จากสูตรที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้น $Z = 1.96$ และกำหนดให้ $E = 0.05$

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น } n &= \frac{(1.96)^2(0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2} \\ &= 385 \end{aligned}$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 385 ตัวอย่าง และสำรองไว้ 5% หรือเท่ากับ 19 คน รวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 404 ตัวอย่าง ซึ่งจะใช้สุ่มตัวอย่างจากผู้ให้บริการประกันตนของร.พ.เปาโล โดยวิธีการให้โควต้าในแต่ละแผนกและการสุ่มแบบสะดวก(Convenience Sampling) โดยจัดเก็บเป็นระยะเวลา 45 วัน

1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมารับบริการตรวจรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอก จำนวน 404 คน โดยการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) คือ เก็บแบบสอบถามจากผู้ประกันตนที่ยินดีสละเวลาตอบแบบสอบถาม

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1.ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควต้า โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามแผนกการรักษา 8 แผนกให้มีจำนวนเท่ากัน

- แผนกอายุรกรรม	= 50 คน
- แผนกศัลยกรรม	= 50 คน
- แผนกสูติ-นรีเวช	= 50 คน
- แผนกจักษุศาสตร์ คอ นาสิก	= 50 คน
- แผนกศัลยกรรมกระดูก	= 50 คน
- แผนกทันตกรรม	= 54 คน
- แผนกประสาทวิทยา	= 50 คน
- แผนกจิตเวช	= 50 คน

รวม = 404 คน

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แหล่งที่มาของข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

2.1 ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงต่างๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม

2.2 ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้มาใช้ประกันตนของโรงพยาบาล-เปาโล เมโมเรียล ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือตามลำดับต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาและความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สอบถามและสัมภาษณ์ผู้ประกันตนเพื่อรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น
3. ศึกษารูปแบบ และวิธีการเขียนแบบสอบถามจากเอกสาร ตำรา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม และนำมาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตน ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ ประมวลความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดที่ได้รับการพิจารณาแบบสอบถามเป็นรายข้อแล้วนำมาปรับปรุงแบบสอบถามให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาแก้ไขตามคำแนะนำ
5. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น
6. วิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือ (Reliability) จากแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้สูตร Cronbach (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545:449) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8460
7. นำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ความเที่ยงตรง (Validity)

การทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถามในการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตน ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย จะใช้การทดสอบความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้ว ไปให้

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านระเบียบวิธีวิจัยเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข

ความน่าเชื่อถือ (Reliability)

การทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามในการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตน ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นการหาความคงที่ภายใน (Internal Consistency) ของแบบสอบถาม โดยเป็นการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างและประชากรจริง เป็นการทดสอบก่อน (Pre-test) แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้สูตร Cronbach (กัลยานิชย์บัญชา. 2545:449)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ในการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันตนโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 6 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (จำนวน 5 ข้อ) แบบสอบถาม

เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ข้อที่ 1. เพศ ได้แก่ เพศหญิงและเพศชาย เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ

(Nominal Scale)

ข้อที่ 2. อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 3. อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

1. ลูกจ้างในส่วนราชการ
2. ลูกจ้างในภาคบริการ
3. ลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม
4. อาชีพอิสระ
5. อื่นๆโปรดระบุ.....

ข้อที่ 4. ตำแหน่งงานเป็นระดับการวัดข้อมูลประเภท นามบัญญัติ (Ordinal Scale)

1. ผู้จัดการหรือสูงกว่า
2. หัวหน้างานหรือหัวหน้าฝ่าย
3. พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่
4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ข้อที่ 5. ระดับรายได้เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท
2. 5,001 – 10,000 บาท

3. 10,001 – 15,000 บาท
4. 15,001 - 20,000 บาท
5. ตั้งแต่ 20,001 บาท ขึ้นไป

ตอนที่ 2

คำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่เกี่ยวข้องดังนี้ (จำนวน 21 ข้อ)

1. ผลิตภัณฑ์ (Product)
2. ราคา (Price)
3. การจัดจำหน่าย (Place)
4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)
5. พนักงาน (People)
6. ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation)
7. ด้านกระบวนการ (Process)
8. ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity)

สำหรับตอนที่ 2 ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close – ended Question) แบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check list) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าคำตอบ (Rating scale method : Likert Scale) โดยมีสเกลอยู่ 5 ระดับดังนี้

ระดับทัศนคติทางบวก (Positive statement)

ระดับ 5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับ 4	หมายถึง	เห็นด้วย
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สูตรการคำนวณระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณช่วงความกว้างของชั้น (มัลลิกา บุญนาค. 2537 : 29) ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80 \text{ (เริ่มจากชั้นต่ำสุด)}
 \end{aligned}$$

แสดงเกณฑ์เฉลี่ยระดับความสำคัญเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

คะแนนเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ	ความหมาย
4.21 – 5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย อยู่ในระดับที่ดีมาก
3.41 – 4.20	เห็นด้วย	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย อยู่ในระดับที่ดี
2.61 – 3.40	ไม่แน่ใจ	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย อยู่ในระดับที่ต่ำ
1.00 – 1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย อยู่ในระดับที่ต่ำมาก

ตอนที่ 3

คำถามเกี่ยวกับความภักดีที่มีต่อโรงพยาบาล (จำนวน 5 ข้อ)

- 1.การกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลในอนาคต
- 2.การแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลในอนาคต

3. การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้า

4. กรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็ยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้

สำหรับตอนที่ 3 ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close - ended Question) แบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check list) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าคำตอบ (Rating scale method : Likert Scale) โดยมีสเกลอยู่ 5 ระดับดังนี้

ระดับความภักดีทางบวก (Positive statement)

ระดับ 5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับ 4	หมายถึง	เห็นด้วย
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สูตรการคำนวณระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณช่วงความกว้างของชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80 \text{ (เริ่มจากชั้นต่ำสุด)}
 \end{aligned}$$

แสดงเกณฑ์เฉลี่ยระดับความสำคัญเกี่ยวกับความภักดีของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความภักดี	ความหมาย
4.21 – 5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ผู้ใช้ประกันตนมีความภักดีมากที่สุด ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
3.41 – 4.20	เห็นด้วย	ผู้ใช้ประกันตนมีความภักดีมากที่สุด ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
2.61 – 3.40	ไม่แน่ใจ	ผู้ใช้ประกันตนมีความภักดีปานกลาง ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
1.81 – 2.60	ไม่เห็นด้วย	ผู้ใช้ประกันตนมีความภักดีน้อย ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
1.00 – 1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ผู้ใช้ประกันตนมีความภักดีน้อยที่สุด ต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ตอนที่ 4

คำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อบัตรประกันสังคม (จำนวน 4 ข้อ)

1. ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม
2. คุณภาพของบริการที่ได้รับ
3. มาตรฐานการรักษาพยาบาล
4. ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตร

สำหรับตอนที่ 4 ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close – ended Question) แบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check list) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าคำตอบ (Rating scale method : Likert Scale) โดยมีสเกลอยู่ 5 ระดับดังนี้

ระดับทัศนคติทางลบ (Negative statement)

ระดับ 1	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับ 2	หมายถึง	เห็นด้วย
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 4	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ระดับ 5	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สูตรการคำนวณระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณช่วงความกว้างของชั้น (มัลลิกา บุณนาค. 2537 : 29) ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80 \text{ (เริ่มจากชั้นสูงสุด)}
 \end{aligned}$$

แสดงเกณฑ์เฉลี่ยระดับความสำคัญเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม

คะแนนเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ	ความหมาย
1.00 – 1.80	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ ประกันตนที่มีต่อบัตรประกัน สังคม อยู่ในระดับที่ต่ำมาก
1.81 – 2.60	เห็นด้วย	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ ประกันตนที่มีต่อบัตรประกัน สังคม อยู่ในระดับที่ต่ำ
2.61 – 3.40	ไม่แน่ใจ	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ ประกันตนที่มีต่อบัตรประกัน สังคม อยู่ในระดับปานกลาง
3.41 – 4.20	ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ทัศนคติของผู้ใช้ ประกันตนที่มีต่อบัตรประกัน สังคม อยู่ในระดับที่ดี
4.21 – 5.00	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มี ต่อบัตรประกันสังคม อยู่ใน ระดับที่ดีมาก

- ตอนที่ 5** คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป ซึ่งวัดในด้านต่าง ๆ ดังนี้
เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ เป็นการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)
- 1.ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล
 - 2.การให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย
 - 3.ระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

- ตอนที่ 6** คำถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ จำนวน 2 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบ
ปลายเปิด (Open Ended Question)
1. ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล
 2. ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อบัตรประกันสังคม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาทำการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงผู้ประกันตนที่เคยเข้ามารับการรักษาพยาบาลให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการตอบ
3. ผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูลด้วยตนเอง เพื่อพิจารณาความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนแล้ว นำแบบสอบถามมาพิจารณาความสมบูรณ์ของการตอบเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อพิจารณาแล้วจึงนำแบบสอบถามไปหาค่าสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (Statistical package for the Social Science : SPSS) เพื่อคำนวณหาค่าสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยพิจารณาถึงวัตถุประสงค์และความหมายของข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for Social Sciences) ในการใช้ลักษณะพื้นฐานและข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคเพื่อนำมาวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) กับแบบสอบถามตอนที่ 1 และตอนที่ 5
2. ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) กับแบบสอบถามตอนที่ 2, ตอนที่ 3 และตอนที่ 4
3. ใช้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กับแบบสอบถามตอนที่ 2, ตอนที่ 3 และตอนที่ 4
4. หาเกณฑ์การประเมินของแบบสอบถามที่มีลักษณะการให้คะแนนเป็นสเกล (Scale) ในระดับคะแนน 1 – 5 คะแนน โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ได้แก่แบบสอบถามตอนที่ 2, ตอนที่ 3 และตอนที่ 4

ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

1. นำแบบสอบถามที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถามมาแสดงจำนวน และคิดเป็นค่าร้อยละ นำเสนอในตารางแจกแจงความถี่
3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติ และความภักดี โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลความหมายของค่าเฉลี่ย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

- 1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อทราบถึงลักษณะพื้นฐานของข้อมูล
(ชูศรี วงศ์รัตนวงษ์.2541 : 40)

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

เมื่อ	\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

- 1.2 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) เพื่อทราบถึงลักษณะพื้นฐานของข้อมูล
(เดือนจิตต์ จิตต์อารี. 1999 : 236)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าร้อยละ
	f	แทน	ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	แทน	จำนวนความถี่ทั้งหมด หรือจำนวนประชากร

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Division) เพื่อทราบถึงลักษณะพื้นฐานของข้อมูล (ชูศรี วงศ์รัตนวงษ์. 2541 : 65)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
	X	แทน	คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
	n	แทน	จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง
	n - 1	แทน	จำนวนตัวแปรอิสระ
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2 สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

วิเคราะห์หาความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้สูตร Cronbach (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545:449)

$$\alpha = \frac{k \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}{1 + (k-1) \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}$$

เมื่อ	k	แทน	จำนวนคำถาม
	$\overline{\text{covariance}}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่าง ๆ
	$\overline{\text{variance}}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

3 ค่าสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ข้อที่ 1 ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

- 1.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบค่าที่ (t – test independent) เฉพาะตัวแปรเพศ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545 : 113) ดังนี้
โดยสูตรในการหาค่า t มีอยู่สองกรณี คือ
กรณีที่ความแปรปรวนของทั้งสองกลุ่มไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

โดยมี

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)^2}{n_1 - 1} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{n_2 - 1}}$$

กรณีที่ความแปรปรวนของทั้งสองกลุ่มเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left[\frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 1} \right] \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยมี $df = n_1 + n_2 - 2$

เมื่อ	t	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	\bar{X}_1	แทน	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 1
	\bar{X}_2	แทน	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 2
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	df	แทน	ค่าของชั้นแห่งความเป็นอิสระ

1.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ถ้ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจะทดสอบต่อรายคู่ โดยใช้วิธี LSD (least significant difference) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545 : 144)

$$F = \frac{M S_B}{M S_W}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา F-distribution
	MS _b	แทน	ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS _w	แทน	ความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	df	แทน	ค่าของชั้นแห่งความเป็นอิสระระหว่างกลุ่ม (k-1) ภายในกลุ่ม (n-k)
	k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	n	แทน	จำนวนคะแนนทั้งหมด

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ในระดับนัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี LSD (least significant difference) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545 : 161)

$$LSD = t_{\frac{\alpha}{2}; n-k} \sqrt{\frac{2MSE}{n_i}}$$

เมื่อ	LSD	แทน	ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่มที่ i และ j
	SME	แทน	ค่า Mean Square Error จากตารางการวิเคราะห์ความแปรปรวน
	k	แทน	จำแนกกลุ่มทั้งหมดที่ใช้ทดสอบ
	n	แทน	จำนวนของข้อมูลตัวอย่างทั้งหมด
	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่น

ข้อที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้าน

กระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

ข้อที่ 3 ทักษะการบริการของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

ข้อที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานดังกล่าวได้แก่

สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่าย Pearson Correlation (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้ในการหาความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว ที่แต่ละตัวต่างมีระดับการวัดของข้อมูลในระดับอันตรภาค (Interval Scale) ขึ้นไป (วิเชียร เกตุสิงห์. 2541 : 72)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[\sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนน X
$\sum Y$	แทน	ผลรวมของคะแนน Y
$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด X ยกกำลังสอง
$(\sum Y)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด Y ยกกำลังสอง
$\sum XY$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่
n	แทน	จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 \leq r \leq 1$ ดังนี้
(กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 280)

1. ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม
2. ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะลด
3. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก
4. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันมาก

การอ่านความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (สากล จริยวิทยานนท์. 2542: 508)

ค่าสัมประสิทธิ์ ($ r $)	0.01 – 0.20	หมายถึง	มีค่าสัมพัทธ์ต่ำ
	0.21 – 0.40	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ
	0.41 – 0.60	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
	0.61 – 0.80	หมายถึง	มีความสัมพันธ์สูง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเรื่อง “ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย” โดยใช้สัญลักษณ์ย่อต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
M.S.	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
SS	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Sum of Squares)
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (degree of Freedom)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t - Distribution
F-prob.	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ (ในตาราง F - test)
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น (probability) สำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
H ₀	แทน	สมมติฐานหลัก
H _a	แทน	สมมติฐานรอง

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบายโดยเรียงลำดับ หัวข้อเป็น 7 ตอน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ประกันตน

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	201	49.8
หญิง	203	50.2
รวม	404	100.0
2.อายุ		
15 – 29 ปี	109	27.0
30 - 44 ปี	158	39.1
45 - 59 ปี	116	28.7
60 ปี ขึ้นไป	21	5.2
รวม	404	100.0
3.อาชีพ		
ลูกจ้างในส่วนราชการ	54	13.4
ลูกจ้างในภาคบริการ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร ร้านค้า โรงแรม ปิมน้ำมัน	177	43.8
ลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม	100	24.8
อาชีพอิสระ เช่น แท็กซี่, ช่างตัดผม ฯลฯ	73	18.0
รวม	404	100.0
4.ตำแหน่งงาน		
ผู้จัดการ หรือสูงกว่า	50	12.4
หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย	161	39.9
พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่	193	47.7
รวม	404	100.0
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	10	2.5
5,001 – 10,000 บาท	134	33.2
10,001 – 15,000 บาท	128	31.7
15,001 – 20,000 บาท	91	22.5
ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป	41	10.1
รวม	404	100.0

จากตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย จำนวน 404 คน มีรายละเอียดดังนี้

เพศ

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 และเพศชาย จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8

อายุ

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 44 ปี จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมามีอายุระหว่าง 45 - 59 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 อายุระหว่าง 15 - 29 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 ตามลำดับ

อาชีพ

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอาชีพลูกจ้างในภาคบริการ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร ร้านค้า โรงแรม บัมน์น้ำมัน จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8 รองลงมามีอาชีพลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 อาชีพอิสระ เช่น แท็กซี่, ช่างตัดผม ฯลฯ จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 อาชีพลูกจ้างในส่วนราชการ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 ตามลำดับ

ตำแหน่งงาน

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ตำแหน่งพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 รองลงมาตำแหน่งหัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 ตำแหน่งผู้จัดการ หรือสูงกว่า จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 ตามลำดับ

รายได้

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 รองลงมารายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 15,001 - 20,000 บาท จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

จากตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	\bar{X}	S.D.	ระดับ ทัศนคติ
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) โรงพยาบาลเปาโล	4.00	0.469	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	4.16	0.600	เห็นด้วย
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้องรักษา พยาบาลที่มีทันสมัย	4.04	0.476	เห็นด้วย
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูกหลัก โภชนาการ ไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ	3.81	0.737	เห็นด้วย
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาลของ โรงพยาบาลเปาโล	3.75	0.688	เห็นด้วย
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มี ความคุ้มค่าและเหมาะสม	3.80	0.762	เห็นด้วย
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการ มีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ ได้รับ	3.72	0.824	เห็นด้วย
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาล เปาโล	3.68	0.595	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการ สัญจรไปมา	4.16	0.698	เห็นด้วย
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ*	3.21	1.145	ไม่แน่ใจ

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	\bar{X}	S.D.	ระดับ ทัศนคติ
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของ โรงพยาบาลเปาโล	3.92	0.493	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การ จัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	3.87	0.689	เห็นด้วย
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	3.75	0.743	เห็นด้วย
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้องต่างๆ อย่างชัดเจนต่อการให้บริการ	3.96	0.601	เห็นด้วย
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจรักษา สุขภาพประจำปี	4.11	0.647	เห็นด้วย
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล			
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล	3.92	0.480	เห็นด้วย
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่เพียงพอต่อ การบริการ *	3.51	1.022	เห็นด้วย
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมี ชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย	4.13	0.709	เห็นด้วย
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ ความเอาใจใส่ต่อการเจ็บป่วย	4.13	0.643	เห็นด้วย
ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เปาโล	3.75	0.514	เห็นด้วย
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ท่าน อย่างใกล้ชิด	4.14	0.602	เห็นด้วย
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่านเข้ามา รับบริการ *	3.21	1.096	ไม่แน่ใจ
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก ท่านอย่างเต็มที่	3.93	0.630	เห็นด้วย

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	\bar{X}	S.D.	ระดับ ทัศนคติ
<u>ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทาง กายภาพ(Physical Evidence or Presentation)</u> ของโรงพยาบาลเปาโล	4.22	0.530	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	4.25	0.627	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	4.19	0.682	เห็นด้วย
<u>ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล</u>	3.69	0.630	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการในการ ให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	4.01	0.715	เห็นด้วย
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษาสั้น เกินไป*	3.38	1.056	ไม่แน่ใจ
<u>ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity)</u> ของโรงพยาบาลเปาโล	4.06	0.550	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลมีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	4.10	0.622	เห็นด้วย
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพการ บริการสูง	4.03	0.673	เห็นด้วย
ทัศนคติโดยรวม	4.07	0.339	เห็นด้วย

* เป็นคำถามเชิงลบซึ่งได้ปรับคะแนนเป็นคำถามเชิงบวก

จากตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) โดยรวมอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับที่ดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) อยู่ในระดับที่ดี มี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และด้านการแพทย์อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ด้านราคา (Price) และด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล

ปัจจัยด้านความภักดีของผู้ประกันตนต่อ โรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความภักดี
1.ในอนาคตท่านคิดว่า ท่านจะกลับมาใช้ประกัน ตนกับโรงพยาบาลที่ท่านเข้ารับบริการ	3.87	0.916	มาก
2.ในอนาคตท่านจะแนะนำให้บุคคลที่ท่านรู้จักมา ใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้	3.62	0.958	มาก
3.ในปีหน้าท่านจะเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	2.92	1.083	ปานกลาง
4.กรณีเพื่อนแนะนำให้ท่านเปลี่ยนโรงพยาบาล ท่านจะยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้	3.28	1.010	ปานกลาง
ความภักดีโดยรวม	3.42	0.806	มาก

จากตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความภักดีมากต่อโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม มีความภักดีมากต่อโรงพยาบาล ด้านการกลับมาใช้ประกันตนในอนาคตกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 รองลงมาคือ มีความภักดีมากต่อโรงพยาบาล ด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้ในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 มีความภักดีปานกลางต่อโรงพยาบาล ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็ยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 มีความภักดีปานกลางต่อโรงพยาบาล ด้านเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม

ปัจจัยด้านทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับทัศนคติ
1.ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคมยังน้อยเกินไป *	3.26	1.129	ไม่แน่ใจ
2.คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป *	2.92	1.073	ไม่แน่ใจ
3.มาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป *	2.93	1.198	ไม่แน่ใจ
4.ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป *	2.77	1.101	ไม่แน่ใจ
ทัศนคติโดยรวม	2.96	1.044	ไม่แน่ใจ

* เป็นคำถามเชิงลบซึ่งได้ปรับเป็นคำถามเชิงบวก

จากตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคมยังน้อยเกินไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 รองลงมาคือด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป

พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล		
1.1 1 - 4 ปี	277	68.6
1.2 5 - 9 ปี	53	13.1
1.3 10 – 14 ปี	70	17.3
1.4 15 ปีขึ้นไป	4	1.0
ระยะเวลาในการใช้บริการโดยรวม	404	100.0
$\bar{X} = 1.51$ S.D.= 0.808		
2.การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย		
2.1 1 ครั้ง/เดือน	212	52.5
2.2 2 ครั้ง/เดือน	130	32.2
2.3 3 ครั้ง/เดือน	34	8.4
2.4 4 ครั้ง/เดือน	11	2.7
2.5 5 ครั้ง/เดือน	17	4.2
การใช้บริการประกันตนเฉลี่ยโดยรวม	404	100.0
$\bar{X} = 1.70$ S.D.=1.024		
3.ระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง		
3.1 1 – 2 ชม.	364	90.1
3.2 3 – 4 ชม.	36	8.9
3.3 5 ชม.ขึ้นไป	4	1.0
ระยะเวลาการใช้บริการประกันตนโดยรวม	404	100.0
$\bar{X} = 1.09$ S.D.=0.362		

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล 1 – 4 ปี จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมาคือ 10 – 14 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 ,ระยะเวลา 5 - 9 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 ,ระยะเวลา 15 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.51 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.808

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 1 ครั้ง/เดือน จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมาคือ 2 ครั้ง/เดือน จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 , 3 ครั้ง/เดือน จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4 , 5 ครั้ง/เดือน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 , 4 ครั้ง/เดือน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.70 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.024

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม มีระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง 1 – 2 ช.ม. จำนวน 364 คน คิดเป็นร้อยละ 90.1 รองลงมาคือ 3 – 4 ช.ม. จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 5 ช.ม.ขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.09 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.362

ตอนที่ 6 : ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล		
1.1 การให้บริการด้านต่างๆ ของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ฯ บางครั้ง ยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร	108	27.55
1.2 การดูแลรักษาพยาบาล และคุณภาพของยาเวชภัณฑ์ควรมีมาตรฐานเดียวกัน	74	18.88
2. ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อบัตรประกันสังคม		
2.1 ควรมีการเพิ่มความคุ้มครองและสิทธิพิเศษในบัตรประกันตนให้มากขึ้น	129	32.91
2.2 บางครั้งการใช้บัตรประกันตนยังมีเงื่อนไขที่จำกัด ทำให้ไม่สามารถใช้สิทธิอย่างเต็มที่	81	20.66
รวม	392	100

ตาราง 6 เนื่องจากในเรื่องปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ใช้ประกันตน มีข้อมูลที่กระจายมาก ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล ส่วนใหญ่การให้บริการด้านต่างๆ ของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ฯ บางครั้ง ยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.55 รองลงมาคือ การดูแลรักษาพยาบาล และคุณภาพของยาเวชภัณฑ์ควรมีมาตรฐานเดียวกัน จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.88 ตามลำดับ

ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อบัตรประกันสังคม ส่วนใหญ่ควรมีการเพิ่มความคุ้มครองและสิทธิพิเศษในบัตรประกันตนให้มากขึ้น จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.91 รองลงมาคือ บางครั้งการใช้บัตรประกันตนยังมีเงื่อนไขที่จำกัดทำให้ไม่สามารถใช้สิทธิอย่างเต็มที่ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.66 ตามลำดับ

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ประกันตนที่มี เพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

ผู้วิจัยได้เขียนเป็นสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1.1 ผู้ประกันตนที่มีเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ประกันตนที่มีเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการไม่แตกต่าง

H_a : ผู้ประกันตนที่มีเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังนี้

ตาราง 7 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการใช้บริการประกัน ตนทั่วไป	ชาย	หญิง	t	Sig (2-tailed)
	\bar{X}	\bar{X}		
1.ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล	1.40	1.62	-2.732*	0.007
2.การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย	1.75	1.68	0.653	0.514
3.ระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง	1.09	1.09	0.026	0.979

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

พฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ประกันตนเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.62 มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มากกว่าเพศชาย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.40

พฤติกรรมการใช้บริการด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.514 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า

พฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.979 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

1.2 ผู้ประกันตนที่มีอายุ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมใช้บริการแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ประกันตนที่มีอายุ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมใช้บริการแตกต่างกันไม่แตกต่างกัน

H_a : ผู้ประกันตนที่มีอายุ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมใช้บริการแตกต่างกันแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงดังนี้

ตาราง 8 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob
1. ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	33.288	11.096	19.327*	0.000
	ภายในกลุ่ม	400	229.650	0.574		
	รวม	403	262.938			
2. การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย	ระหว่างกลุ่ม	3	18.461	6.154	6.119*	0.000
	ภายในกลุ่ม	400	402.232	1.006		
	รวม	403	420.693			
3. ระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	3	1.951	0.650	5.103*	0.002
	ภายในกลุ่ม	400	50.975	0.127		
	รวม	403	52.926			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 8 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามอายุ โดยการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า

อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน

ตาราง 9 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

อายุ		15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	1.18	1.41	1.87	2.00
15-29 ปี	1.18	-	-0.228* (0.016)	-0.687* (0.000)	-0.817* (0.000)
30-44 ปี	1.41	-	-	-0.459* (0.000)	-0.589* (0.001)
45-59 ปี	1.87	-	-	-	-0.129 (0.472)
60 ปีขึ้นไป	2.00	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี กับลูกค้ายอายุ 30 – 44 ปี พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.016 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ายอายุ 30 – 44 ปี โดยลูกค้ายอายุ 15 -29 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล น้อยกว่าลูกค้ายอายุ 30 – 44 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.228

ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี กับลูกค้ายอายุ 45 – 59 ปี พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ายอายุ 45 – 59 ปี โดยลูกค้ายอายุ 15 -29 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล น้อยกว่าลูกค้ายอายุ 45 – 59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.687

ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี กับลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ายอายุ 15 – 29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ายอายุ 15 -29 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.817

ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี กับลูกค้ำอายุ 45 - 59 ปี พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 45 - 59 ปี โดยลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 45 - 59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.459

ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.589

ตาราง 10 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมความถี่การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

อายุ	\bar{X}	15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
		1.62	1.74	1.57	2.57
15-29 ปี	1.62	-	-1.29 (0.301)	0.038 (0.779)	-0.948* (0.000)
30-44 ปี	1.74	-	-	0.167 (0.174)	-0.818* (0.000)
45-59 ปี	1.57	-	-	-	-0.985* (0.000)
60 ปีขึ้นไป	2.57	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ลูกค้ำอายุ 15 - 29 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 15 - 29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 15 - 29 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.948

ลูกค้ำอายุ 30 – 34 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 30 – 34 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 30 - 34 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.818

ลูกค้ำอายุ 45 – 59 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 45 – 59 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 45 – 59 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.985

ตาราง 11 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับพฤติกรรม ด้านระยะเวลา การใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

อายุ		15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	1.08	1.09	1.05	1.38
15-29 ปี	1.08	-	0.012 (0.781)	0.031 (0.518)	-0.298* (0.001)
30-44 ปี	1.09	-	-	0.043 (0.323)	-0.286* (0.001)
45-59 ปี	1.05	-	-	-	-0.329* (0.000)
60 ปีขึ้นไป	1.38	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ลูกค้ำอายุ 15 – 29 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 15 – 29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 15 - 29 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้าน ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง น้อยกว่าลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.298

ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ำอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ำอายุ 30 - 44 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ในแต่ละครั้ง น้อยกว่าลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.298

ลูกค้ายอายุ 45–59 ปี กับลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ลูกค้ายอายุ 45–59 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยลูกค้ายอายุ 45–59 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านด้านระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง น้อยกว่าลูกค้ายอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.329

1.3 ผู้ประกันตนที่มีอาชีพ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ประกันตนที่มีอาชีพ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการไม่แตกต่างกัน

H_a : ผู้ประกันตนที่มีอาชีพ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

สำหรับการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงดังนี้

ตาราง 12 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามอาชีพ

พฤติกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob
1. ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	1.808	0.603	0.923	0.430
	ภายในกลุ่ม	400	261.130	0.653		
	รวม	403	262.938			
2. การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย	ระหว่างกลุ่ม	3	2.512	0.837	0.801	0.494
	ภายในกลุ่ม	400	418.181	1.045		
	รวม	403	420.693			
3. ระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	3	0.115	0.38	0.291	0.832
	ภายในกลุ่ม	400	52.811	0.132		
	รวม	403	52.926			

จากตาราง 12 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามอาชีพ โดยการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.430 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.494 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.832 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

1.4 ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการแตกต่างกันไม่แตกต่างกัน

H_a : ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงาน ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการแตกต่างกันแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงดังนี้

ตาราง 13 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามตำแหน่งงาน

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob
1. ระยะเวลาในการใช้ บริการประกันตนกับ โรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	6.442	3.221	5.036*	0.007
	ภายในกลุ่ม	401	256.496	0.640		
	รวม	403	262.938			
2. การใช้บริการประกัน ตนที่โรงพยาบาลโดย เฉลี่ย	ระหว่างกลุ่ม	2	0.675	0.338	0.322	0.725
	ภายในกลุ่ม	401	420.018	1.047		
	รวม	403	420.693			
3. ระยะเวลาการให้บริการ ประกันตนกับโรงพยาบาล ในแต่ละครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	2	0.286	0.143	1.089	0.338
	ภายในกลุ่ม	401	52.640	0.131		
	รวม	403	52.926			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 13 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามตำแหน่งงาน โดยการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.725 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.338 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตาราง 14 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของตำแหน่งงานที่แตกต่างกันกับพฤติกรรมการใช้บริการ ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ตำแหน่งงาน		ผู้จัดการ หรือสูงกว่า	หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย	พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่
	\bar{X}	1.34	1.41	1.64
ผู้จัดการ หรือสูงกว่า	1.34	-	-0.070 (0.589)	-0.302* (0.018)
หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย	1.41	-	-	-0.233* (0.007)
พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่	1.64	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานผู้จัดการ หรือสูงกว่ากับตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานผู้จัดการ หรือสูงกว่าแตกต่างเป็นรายคู่ กับตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ โดยผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานผู้จัดการ หรือสูงกว่ามีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลน้อยกว่าตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.302

ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานหัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย กับตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานหัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่ายแตกต่างเป็นรายคู่ กับตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ โดยผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานหัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่ายมีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลน้อยกว่าตำแหน่งงานพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.233

1.5 ผู้ประกันตนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ประกันตนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกันไม่แตกต่างกัน

H_a : ผู้ประกันตนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกันแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงดังนี้

ตาราง 15 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

พฤติกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob
1. ระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	4	22.236	11.096	9.215*	0.000
	ภายในกลุ่ม	399	240.702	0.574		
	รวม	403	262.938			
2. การใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย	ระหว่างกลุ่ม	4	1.410	6.154	0.335	0.854
	ภายในกลุ่ม	399	419.283	1.006		
	รวม	403	420.693			
3. ระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	4	1.190	0.650	2.294	0.059
	ภายในกลุ่ม	399	51.736	0.127		
	รวม	403	52.926			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 แสดงความแตกต่างพฤติกรรมกรรมการใช้บริการ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.854 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.059 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตาราง 16 แสดงผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกันกับพฤติกรรมด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป
	\bar{X}	1.50	1.20	1.63	1.64	1.90
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	1.50	-	0.299	-0.125	-0.137	-0.402
5,001-10,000 บาท	1.20	-	(0.242)	(0.624)	(0.596)	(0.143)
10,001-15,000 บาท	1.63	-	-	-0.424*	-0.436*	-0.701*
15,001-20,000 บาท	1.64	-	-	-	(0.000)	(0.000)
ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป	1.90	-	-	-	-0.012	-0.277*
					(0.908)	(0.047)
					-	-0.265
						(0.070)
						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท กับ 10,001-15,000 บาท พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท โดยผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.424

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท กับ 15,001-20,000 บาท พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท โดยผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.436

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท กับ 20,000 บาทขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 20,001 บาทขึ้นไป โดยผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 20,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.701

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.047 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 20,001 บาทขึ้นไป โดยผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ระหว่าง 20,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.277

สมมติฐานข้อที่ 2 ทักษะคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

2.1 ทักษะคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล(ปี)

H_0 : ทศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

H_a : ทศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ทศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.690*	0.020	สูง
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.750*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้อง รักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.718	0.063	ไม่มีความสัมพันธ์
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูก หลักโภชนาการ ไว้บริการอย่างเพียงพอ	0.600*	0.001	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลเปาโล	0.520	0.290	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.510	0.571	ไม่มีความสัมพันธ์

ตาราง 17(ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับ บริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับ บริการที่ได้รับ	0.530*	0.000	ปานกลาง
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาล เปาโล	0.470*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ต่อการสัญจรไปมา	0.480*	0.002	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ	0.450*	0.003	ปานกลาง
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.550	0.360	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.655	0.898	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.480	0.152	ไม่มีความสัมพันธ์
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้อง ต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.625	0.278	ไม่มีความสัมพันธ์
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจ รักษาสุขภาพประจำปี	0.450	0.125	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาล เปาโล	0.550	0.160	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่ เพียงพอต่อการบริการ	0.600	0.303	ไม่มีความสัมพันธ์
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษา โรคแก่ผู้ป่วย	0.622	0.564	ไม่มีความสัมพันธ์

ตาราง 17(ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วยด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเปาโล	0.550*	0.043	ปานกลาง
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ท่านอย่างใกล้ชิด	0.481*	0.043	ปานกลาง
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่านเข้ามาใช้บริการ	0.415*	0.001	ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนกประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวกท่านอย่างเต็มที่	0.645*	0.023	สูง
<u>ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.700	0.050	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.679	0.073	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.710*	0.028	สูง
<u>ด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.540	0.300	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.581	0.589	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลใช้เวลาตรวจสิ้นเกินไป	0.490*	0.000	ปานกลาง
<u>ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.680	0.260	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.648	0.440	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพการบริการสูง	0.714	0.066	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.690 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.290 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.470 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.360 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.160 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.050 ซึ่งเท่ากับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.300 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.260 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.2 ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตนด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.520	0.170	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.452*	0.001	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้องรักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.612	0.522	ไม่มีความสัมพันธ์
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูกหลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ	0.495*	0.001	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเปาโล	0.700	0.530	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.689	0.863	ไม่มีความสัมพันธ์
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ	0.710	0.188	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.590*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการสัญจรไปมา	0.617*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถดับแคบ	0.549*	0.005	ปานกลาง

ตาราง18 (ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตนด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.540*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.621*	0.007	สูง
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.606*	0.000	สูง
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้องต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.451*	0.014	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจรักษาสุขภาพประจำปี	0.459*	0.000	ปานกลาง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.610	0.140	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่เพียงพอต่อการบริการ	0.738*	0.000	สูง
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย	0.455*	0.037	ปานกลาง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วยด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเปาโล	0.487	0.451	ไม่มีความสัมพันธ์
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ท่านอย่างใกล้ชิด	0.653*	0.010	สูง
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่านเข้ามารับบริการ	0.832	0.254	ไม่มีความสัมพันธ์

ตาราง 18 (ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาล โดยเฉลี่ย		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก สะดวกทำอย่างเต็มที่	0.513	0.106	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.540	0.380	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.469	0.748	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.612*	0.006	สูง
ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.620*	0.010	สูง
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.528*	0.001	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.711*	0.018	สูง
ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.630	0.140	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.571	0.252	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.689*	0.032	สูง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.170 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.530 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.590 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.540 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้นพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.140 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล กับ

พฤติกรรมกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.380 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีความสัมพันธ์ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.620 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.140 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.3 ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig

(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.590*	0.020	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.487	0.052	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้อง รักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.711*	0.004	สูง
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูก หลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่าง เพียงพอ	0.574*	0.000	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลเปาโล	0.610	0.350	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.433	0.422	ไม่มีความสัมพันธ์
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับ บริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับ บริการที่ได้รับ	0.791	0.273	ไม่มีความสัมพันธ์

ตาราง19 (ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาล	0.610	0.210	ไม่มีความสัมพันธ์
เปาโล			
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการสัญจรไปมา	0.601	0.405	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ	0.611*	0.000	สูง
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.620	0.170	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.642	0.269	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.741	0.251	ไม่มีความสัมพันธ์
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้องต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.617	0.148	ไม่มีความสัมพันธ์
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจรักษาสุขภาพประจำปี	0.492*	0.004	ปานกลาง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาล	0.590	0.180	ไม่มีความสัมพันธ์
เปาโล			
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่เพียงพอต่อการบริการ	0.711*	0.029	สูง
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย	0.422*	0.034	ปานกลาง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย	0.441	0.283	ไม่มีความสัมพันธ์

ตาราง 19(ต่อ)

ทัศนคติตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลเปาโล			
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ ท่านอย่างใกล้ชิด	0.452	0.489	ไม่มีความสัมพันธ์
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่าน เข้ามารับบริการ	0.791*	0.000	สูง
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก สะดวกท่านอย่างเต็มที่	0.712	0.257	ไม่มีความสัมพันธ์
<u>ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.620	0.500	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.534	0.887	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.710	0.117	ไม่มีความสัมพันธ์
<u>ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล</u>	0.640*	0.020	สูง
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.575*	0.038	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.690*	0.002	สูง
<u>ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.510	0.850	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.465	0.962	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.542	0.741	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.590 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.350 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านราคา (Price) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.210 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.170 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.180 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปา

โล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.500 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.640 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนในด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาลเปาโลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.850 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 3 ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

3.1 ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

H_a : ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตน กับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r) ความสัมพันธ์	Sig. (2-tailed)	ระดับ
1.ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไป	0.519*	0.009	ปานกลาง
2.คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.483*	0.000	ปานกลาง
3.มาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.521*	0.002	ปานกลาง
4.ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.459	0.055	ไม่มีความสัมพันธ์
ทศนคิตรวม	0.495*	0.016	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

3.2 ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

H_0 : ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

H_a : ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1.ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไป	0.571*	0.000	ปานกลาง
2.คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.497	0.302	ไม่มีความสัมพันธ์
3.มาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.501	0.075	ไม่มีความสัมพันธ์
4.ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.572	0.130	ไม่มีความสัมพันธ์
ทศนคติรวม	0.535	0.126	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.571 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไปอยู่ในระดับที่ต่ำ พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลก็จะต่ำ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้มากเกินไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.302 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้มากเกินไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.075 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้มากเกินไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.130 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3.3 ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

H_0 : ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

H_a : ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และ พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม	พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1.ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไป	0.469*	0.000	ปานกลาง
2.คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.461*	0.000	ปานกลาง
3.มาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.591*	0.000	ปานกลาง
4.ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป	0.523*	0.000	ปานกลาง
ทศนคติรวม	0.511*	0.000	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.469 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไปอยู่ในระดับที่ต่ำลง พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้มากมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.461 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้มากอยู่ในระดับที่ต่ำลง พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้มากมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.591 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้มากอยู่ในระดับที่ต่ำลง พฤติกรรมการใช้บริการของ

ผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไปมีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาที่ใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.523 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ในด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไปอยู่ในระดับที่ดีขึ้น พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

สมมติฐานข้อที่ 4 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตาลกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

4.1 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตาลกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตาลกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตาลกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไป

ตาราง 23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) กับความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.630*	0.000	สูง
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.680*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้อง รักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.620*	0.001	สูง
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูก หลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่าง เพียงพอ	0.600*	0.000	สูง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลเปาโล	0.650*	0.000	สูง
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.671*	0.000	สูง
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับ บริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับ บริการที่ได้รับ	0.622*	0.000	สูง
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.650*	0.020	สูง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ต่อการสัญจรไปมา	0.710*	0.001	สูง
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ	0.579*	0.028	ปานกลาง

ตาราง 23(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการใช้ ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.660*	0.000	สูง
(Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.581*	0.000	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.697*	0.000	สูง
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้อง ต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.672*	0.000	สูง
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจ รักษาสุขภาพประจำปี	0.702*	0.001	สูง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาล เปาโล	0.640	0.140	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่ เพียงพอต่อการบริการ	0.712	0.708	ไม่มีความสัมพันธ์
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษา โรคแก่ผู้ป่วย	0.599*	0.000	ปานกลาง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและ ให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.589	0.095	ไม่มีความสัมพันธ์
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ ท่านอย่างใกล้ชิด	0.659*	0.002	สูง
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่าน เข้ามาใช้บริการ	0.613*	0.007	สูง

ตาราง 23(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกัน ตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก สะดวกทำนอย่างเต็มที่	0.681*	0.000	สูง
<u>ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.700*	0.010	สูง
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.702*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.692*	0.006	สูง
<u>ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล</u>	0.590*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.627*	0.019	สูง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.499*	0.001	ปานกลาง
<u>ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล</u>	0.580	0.210	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.601*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.566	0.414	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.630 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะยิ่งมากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.650 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะยิ่งมากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.650 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะยิ่งมากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.660 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะมีมากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.140 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.700 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีความสัมพันธ์กันใน

ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.590 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดีขึ้นความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้าน การกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.210 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4.2 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) กับความภักดีในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จัก มาใช้บริการกับโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.510*	0.000	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.570	0.571	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้องรักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.472*	0.000	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูกหลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ	0.481*	0.000	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเปาโล	0.600*	0.000	สูง
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.620*	0.000	สูง
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ	0.571*	0.000	ปานกลาง
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.700*	0.003	สูง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการสัญจรไปมา	0.791	0.052	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถดับแคบ	0.611*	0.000	สูง

ตาราง 24(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้ บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.660	0.050	ไม่มีความสัมพันธ์
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.710	0.164	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.661*	0.000	สูง
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้อง ต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.611*	0.000	สูง
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจ รักษาสุขภาพประจำปี	0.641*	0.030	สูง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาล เปาโล	0.660*	0.000	สูง
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่ เพียงพอต่อการบริการ	0.714	0.150	ไม่มีความสัมพันธ์
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษา โรคแก่ผู้ป่วย	0.624*	0.000	สูง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและ ให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.610*	0.000	สูง
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ ท่านอย่างใกล้ชิด	0.701*	0.000	สูง
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่าน เข้ามารับบริการ	0.613*	0.000	สูง

ตาราง 24 (ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่ รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก สะดวกทำนองอย่างเต็มที่	0.712*	0.000	สูง
ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.730*	0.010	สูง
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.761*	0.001	สูง
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.692*	0.006	สูง
ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.590*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.491*	0.000	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.678*	0.007	สูง
ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.650*	0.000	สูง
1. โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.718*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.584*	0.001	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.510 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.600 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านราคาการรักษาพยาบาล (Price) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.700 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จาก

ผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.050 ซึ่งเท่ากับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.660 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.730 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตน

ที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.590 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.650 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

4.3 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) กับความภักดีในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.540*	0.000	ปานกลาง
1.โรงพยาบาลมีความเพียงพอของ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.570*	0.000	ปานกลาง
2.โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้อง รักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.472*	0.001	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูก หลักโภชนาการ ไว้บริการอย่างเพียงพอ	0.577*	0.000	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลเปาโล	0.640*	0.000	สูง
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.610*	0.000	สูง
2.ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับ บริการมีความเหมาะสม	0.662*	0.001	สูง
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.720*	0.000	สูง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ต่อการสัญจรไปมา	0.791*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ	0.644*	0.000	สูง
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.500*	0.000	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.700*	0.000	สูง

ตาราง 25(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้าน การเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.596*	0.000	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้องต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.711*	0.000	สูง
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจรักษาสุขภาพประจำปี	0.662*	0.002	สูง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.660*	0.000	สูง
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่เพียงพอต่อการบริการ	0.714*	0.011	สูง
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย	0.622*	0.000	สูง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย	0.625*	0.000	สูง
ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ท่านอย่างใกล้ชิด	0.612*	0.000	สูง
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่านเข้ามาใช้บริการ	0.712*	0.000	สูง
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนกประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวกท่านอย่างเต็มที่	0.671*	0.001	สูง

ตาราง 25(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้าน การเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น		
	Pearson	Sig.	ระดับ
	Correlation(r) ความสัมพันธ์		(2-tailed)
ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ	0.660*	0.000	สูง
ทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.621*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.698*	0.000	สูง
ด้านกระบวนการ (Process) ของ	0.600*	0.000	สูง
โรงพยาบาลเปาโล			
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.623*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.566*	0.000	ปานกลาง
ด้านคุณภาพในการรักษา	0.640*	0.010	สูง
(Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.730*	0.004	สูง
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.548*	0.001	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) และ

การตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น ก็จะมีค่าลดลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.660 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น ก็จะมีค่าลดลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.660 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น ก็จะมีค่าลดลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.600 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น ก็จะมีค่าลดลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) และความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.640 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลในด้านการเลือกใช้โรงพยาบาลอื่น ก็จะมีค่าลดลง ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน

4.4 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้

H_0 : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้

H_a : ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้

ใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัว ถ้ามีค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางต่อไปนี้

ตาราง 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) กับความภักดีในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการ โรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.580*	0.000	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์	0.592*	0.000	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้องรักษาพยาบาลที่มีทันสมัย	0.593*	0.005	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูกหลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ	0.562*	0.002	ปานกลาง
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเปาโล	0.650*	0.000	สูง
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม	0.602*	0.000	สูง
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ	0.699*	0.000	สูง
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.650*	0.000	สูง
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการสัญจรไปมา	0.691*	0.001	สูง
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถดับแคบ	0.611*	0.000	สูง

ตาราง 26(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในกรณีเพื่อนแนะนำให้ ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคง เลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.660*	0.000	สูง
(Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ	0.723*	0.000	สูง
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	0.643*	0.000	สูง
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้อง ต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ	0.600*	0.000	สูง
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจ รักษาสุขภาพประจำปี	0.671*	0.002	สูง
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาล เปาโล	0.650*	0.047	สูง
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล			
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่ เพียงพอต่อการบริการ	0.622*	0.000	สูง
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษา โรคแก่ผู้ป่วย	0.611*	0.000	สูง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและ ให้ความเอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.681*	0.000	สูง
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ ท่านอย่างใกล้ชิด	0.702	0.285	ไม่มีความสัมพันธ์
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่าน เข้ามารับบริการ	0.612*	0.000	สูง

ตาราง 26(ต่อ)

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	ความภักดีต่อโรงพยาบาลในกรณีเพื่อนแนะนำให้ ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคง เลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้		
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่าง ๆ เช่น แผนก ประชาสัมพันธ์ให้บริการและอำนวยความสะดวก สะดวกทำนองเต็มที่	0.671*	0.000	สูง
ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.660	0.510	ไม่มีความสัมพันธ์
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด	0.651	0.054	ไม่มีความสัมพันธ์
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	0.666	0.980	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านกระบวนการ (Process) ของ โรงพยาบาลเปาโล	0.550*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการให้บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว	0.521*	0.022	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษา สั้นเกินไป	0.569*	0.000	ปานกลาง
ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของโรงพยาบาลเปาโล	0.590*	0.010	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	0.621	0.004	สูง
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพ การบริการสูง	0.548	0.003	ปานกลาง

ตาราง 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ประกันตนในเรื่องของส่วนผสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ความภักดีต่อโรงพยาบาลในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ โดยใช้การทดสอบค่าทางสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.660 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.050 ซึ่งเท่ากับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านพนักงาน (People) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.510 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ(Physical Evidence or Presentation) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.550 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มี

ต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) มีค่า Sig (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่าทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) และความภักดีต่อโรงพยาบาลฯในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.590 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองข้างต้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ จากผลการวิจัย หากทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ด้านคุณภาพในการรักษา(Productivity) อยู่ในระดับที่ดีขึ้น ความภักดีต่อโรงพยาบาลฯ ในกรณีเพื่อนแนะนำให้ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแต่ผู้ประกันตนยังคงเลือกใช้โรงพยาบาลแห่งนี้ก็จะมีค่ามากขึ้น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตาราง 27 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่	สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ
1	ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน	- ยอมรับสมมติฐานเรื่องเพศ ตำแหน่งงาน และรายได้ในพฤติกรรมด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แต่ปฏิเสธสมมติฐานในพฤติกรรมด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง - ยอมรับสมมติฐานเรื่องอายุทุกพฤติกรรม, ปฏิเสธสมมติฐานเรื่องอาชีพทุกพฤติกรรม

ตาราง 27(ต่อ)

สมมติฐาน ที่	สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ
2	ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผลสมทางการตลาดที่ประกอบด้วยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน	<p><u>พฤติกรรมด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล :</u></p> <p>ยอมรับสมมติฐานด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ แต่ปฏิเสธสมมติฐานด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา</p> <p><u>พฤติกรรมด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย :</u> ยอมรับสมมติฐานด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ แต่ปฏิเสธสมมติฐานด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ และด้านคุณภาพในการรักษา</p> <p><u>ระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง :</u> ยอมรับสมมติฐานด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการ แต่ปฏิเสธสมมติฐานด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ และด้านคุณภาพในการรักษา</p>

ตาราง 27(ต่อ)

สมมติฐาน ที่	สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ
3	ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อ บัตรประกันสังคม มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ใช้บริการของผู้ประกันตน	<p><u>พฤติกรรมด้านระยะเวลาในการใช้ บริการประกันตนกับโรงพยาบาล :</u> ยอมรับสมมติฐานด้านความคุ้มครอง ตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตร ประกันสังคม ยังน้อยเกินไป ด้าน คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่า คนไข้ทั่วไป และด้านมาตรฐานการ รักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป แต่ ปฏิเสธสมมติฐานด้านความสะดวกใน การใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ ทั่วไป</p> <p><u>พฤติกรรมด้านการใช้บริการประกันตน ที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย :</u> ยอมรับ สมมติฐานด้านความคุ้มครองตามสิทธิ ประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไป แต่ปฏิเสธสมมติฐาน ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อย กว่าคนไข้ทั่วไป ด้านมาตรฐานการ รักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป และด้านความสะดวกในการใช้สิทธิ ตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป</p> <p><u>ระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาลในแต่ละครั้ง :</u> ยอมรับ สมมติฐานทุกด้าน</p>

ตาราง 27(ต่อ)

สมมติฐาน ที่	สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ
4	ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อ โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ ต่อความภักดีในการเข้ารับ บริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย	<p><u>ความภักดีด้านการกลับมาใช้ประกัน ตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ :</u> ยอมรับสมมติฐานด้านผลิตภัณฑ์ ด้าน ราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริม การตลาด ด้านการสร้างและการ นำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการ แต่ปฏิเสธ สมมติฐานด้านพนักงาน และด้าน คุณภาพในการรักษา</p> <p><u>ความภักดีด้านการแนะนำให้บุคคลที่ รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาล :</u> ยอมรับสมมติฐานด้านผลิตภัณฑ์ ด้าน ราคา ด้านสถานที่ ด้านพนักงาน ด้าน การสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะ ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และ ด้านคุณภาพในการรักษา แต่ปฏิเสธ สมมติฐานด้านการส่งเสริมการตลาด</p> <p><u>ความภักดีด้านการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลอื่นในปีหน้า :</u> ยอมรับ สมมติฐานทุกด้าน</p> <p><u>ความภักดีด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้ เปลี่ยนโรงพยาบาล ท่านจะยังคงเลือก โรงพยาบาลแห่งนี้ :</u> ยอมรับสมมติฐาน ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้าน พนักงาน ด้านกระบวนการ และด้าน คุณภาพในการรักษา แต่ปฏิเสธ สมมติฐานด้านการสร้างและการ นำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ</p>

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

วิธีการและรูปแบบของการสร้างความมั่นคงทางสังคมที่ประเทศต่าง ๆ นิยมใช้กันในปัจจุบัน หนึ่งในรูปแบบดังกล่าวได้แก่ การประกันสังคม (Social Insurance) ซึ่งถือเป็นโครงการบริการทางสังคมที่รัฐเป็นผู้จัดขึ้น มีวัตถุประสงค์ที่จะให้หลักประกันแก่ประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต โดยมีหลักการคือ ให้ประชาชนที่มีรายได้ประจำออกเงินสมทบเข้ากองทุนกลาง และมีนายจ้างเป็นผู้ออกเงินสมทบด้วย นอกจากนี้ในบางโครงการรัฐบาลเป็นผู้ออกเงินสมทบด้วย และเมื่อประชาชนผู้ออกเงินสมทบได้รับความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วยหรือมีอุบัติเหตุ คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สงเคราะห์บุตร ชราภาพ หรือว่างงาน กองทุนนี้จะให้ความช่วยเหลือบุคคลเหล่านั้นให้ได้รับการรักษาพยาบาล มีการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ เนื่องจากการที่ต้องพักรักษาตัวหรือหยุดงาน หรือต้องพิการทูพพลภาพ ตลอดจนจ่ายเงินค่าทำศพ ค่าสงเคราะห์บุตร เป็นต้น โดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน การพึ่งพาตนเอง จึงนับได้ว่าการประกันสังคมเป็นการเสริมมาตรการหลักของความมั่นคงทางสังคมที่รัฐพึงมอบแก่ประชาชนอีกทางหนึ่ง

ในส่วนของ การเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคม ในปัจจุบันนี้ ได้ให้สิทธิแก่ผู้ประกันตนในการที่จะสามารถเลือกรับบริการจากสถานพยาบาลที่มีคุณภาพดี น่าเชื่อถือ มีความไว้วางใจ มีความเชื่อมั่นในการรับบริการเองได้ แต่ต้องเป็นสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาหรืออยู่ในเครือข่ายของโครงการประกันสังคมเท่านั้น อย่างไรก็ตามในการเข้ารับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลต่าง ๆ ของผู้ประกันตนนั้น ก็มีทัศนคติที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลดังกล่าว มาทำการศึกษาในเรื่อง “ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย” โดยนำหลักการของส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) เข้ามาศึกษาวิเคราะห์ เพื่อทราบถึงทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อสถานพยาบาลคู่สัญญา อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ที่ได้รับ คือ ฝ่ายสำนักงานประกันสังคม รวมทั้งสถานพยาบาลคู่สัญญาจะได้รับทราบถึงปัญหาและความบกพร่อง เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับความคาดหวัง และความต้องการของประชาชนตลอดจนสามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์หลักของการประกันสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ตามหลักการส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้ประกันตน
4. เพื่อศึกษาความภักดีของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล
5. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในแต่ละด้านกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
8. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในแต่ละด้านกับความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลของผู้ประกันตน
9. เพื่อทราบถึงปัญหา และจัดทำข้อเสนอแนะที่ผู้ประกันตนมีต่อโรงพยาบาล และต่อบัตรประกันสังคม

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน
2. ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
3. ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน
4. ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย มีขอบเขตของการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่เลือกโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม และมาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากจำนวนประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนประชากรที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล จึงมีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง แบบไม่ทราบจำนวนประชากร (Non Probability)

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 385 ตัวอย่าง และสำรวจไว้ 5% หรือเท่ากับ 19 คน รวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 404 ตัวอย่าง ซึ่งจะใช้สุ่มตัวอย่างจากผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล โดยวิธีการให้โควตาในแต่ละแผนกและสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยจัดเก็บเป็นระยะเวลา 45 วัน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโรงพยาบาล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด

(Marketing Mix) ที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความภักดีที่มีต่อโรงพยาบาล

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อบัตรประกันสังคม

ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาและความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สอบถามและสัมภาษณ์ผู้ประกันตนเพื่อรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

3. ศึกษารูปแบบ และวิธีการเขียนแบบสอบถามจากเอกสาร ตำรา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม และนำมาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้ประกันตน ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ ประมวลความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดที่ได้รับการพิจารณาแบบสอบถามเป็นรายข้อแล้วนำมาปรับปรุงแบบสอบถามให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาแก้ไขตามคำแนะนำ

5. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น

6. วิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือ (Reliability) จากแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้สูตร Cronbach (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545:449)

7. นำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาทำการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงผู้ประกันตนที่เคยเข้ามารับการรักษาพยาบาลให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการตอบ

3. ผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูลด้วยตนเอง เพื่อพิจารณาความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. รวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 404 คน

2. ลงรหัสแล้วนำข้อมูลมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences) For Windows Version 11.5

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ประกันตนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า t-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม และ F-Test เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป

สมมติฐานข้อที่ 2 ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

สมมติฐานข้อที่ 3 ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคมกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

สมมติฐานข้อที่ 4 ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) กับความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย จำนวน 404 คน มีรายละเอียดดังนี้

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 30 - 44 ปี รองลงมาคืออายุระหว่าง 45 - 59 ปี อายุระหว่าง 15 - 29 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามลำดับ โดยผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอาชีพลูกจ้างในภาคบริการ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร ร้านค้า โรงแรม ปั้มน้ำมัน รองลงมาคืออาชีพลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม อาชีพอิสระ เช่น แท็กซี่, ช่างตัดผม ฯลฯ และอาชีพลูกจ้างในส่วนราชการ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ตำแหน่งพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ รองลงมาคือตำแหน่งหัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย และตำแหน่งผู้จัดการ หรือสูงกว่า ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท รองลงมารายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 15,001 - 20,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อโรงพยาบาล ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) โดยรวมอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติต่อโรงพยาบาล ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับที่ดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และด้านการแพทย์อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ด้านราคา (Price) และด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล

แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความภักดีต่อโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาล ที่ตอบแบบสอบถาม มีความภักดีต่อโรงพยาบาล ในด้านการกลับมาใช้ประกันตนในอนาคตกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 รองลงมาคือ มีความภักดีต่อโรงพยาบาล ด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับ

โรงพยาบาลแห่งนี้ในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 มีความภักดีปานกลางต่อโรงพยาบาลฯ ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็ยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 มีความภักดีปานกลางต่อโรงพยาบาลฯ ด้านเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม

แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของผู้ประกันตนต่อบัตรประกันสังคม พบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมในด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคมยังน้อยเกินไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 รองลงมาคือด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 ด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่าคนไข้ทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล 1 – 4 ปี จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมาคือ 10 – 14 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 ,ระยะเวลา 5 - 9 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 ,ระยะเวลา 15 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 1 ครั้ง/เดือน จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมาคือ 2 ครั้ง/เดือน จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 , 3 ครั้ง/เดือน จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4 , 5 ครั้ง/เดือน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 , 4 ครั้ง/เดือน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 ตามลำดับ

ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม มีระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง 1 – 2 ชม. จำนวน 364 คน คิดเป็นร้อยละ 90.1 รองลงมาคือ 3 – 4 ชม. จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 5 ชม.ขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 6 : ปัญหาและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากในเรื่องปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้ประกันตน มีข้อมูลที่กระจายมาก ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล ส่วนใหญ่การให้บริการด้านต่างๆ ของแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ฯ บางครั้ง ยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.55 รองลงมาคือ การดูแลรักษาพยาบาล และคุณภาพของยาเวชภัณฑ์ควรมีมาตรฐานเดียวกัน จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.88 ตามลำดับ

ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อบัตรประกันสังคม ส่วนใหญ่ควรมีการเพิ่มความคุ้มครองและสิทธิพิเศษในบัตรประกันตนให้มากขึ้น จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.91 รองลงมาคือ บางครั้งการใช้บัตรประกันตนยังมีเงื่อนไขที่จำกัดทำให้ไม่สามารถใช้สิทธิอย่างเต็มที่ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.66 ตามลำดับ

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ประกันตนมี เพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน

ผู้ประกันตนที่มีเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ผู้ประกันตนที่มีเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ประกันตนที่มีอายุที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ประกันตนที่มีอาชีพที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ผู้ประกันตนที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ประกันตนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ผู้ประกันตนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย และด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน พบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และระดับปานกลาง ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่ายที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งในระดับปานกลาง และระดับสูง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการให้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งในระดับปานกลาง และระดับสูง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านกระบวนการที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3 ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ และด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทศนคติต่อบัตรประกันสังคม ที่ประกอบด้วยด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ และด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาในการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ย พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทศนคติต่อบัตรประกันสังคม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคมที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านการใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลโดยเฉลี่ยดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ได้แก่ ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ ด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล และด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทศนคติต่อบัตรประกันสังคมที่ดีขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งดีขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 ทศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควายตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย
ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ และด้าน
กระบวนการ มีความสัมพันธ์กับความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการกลับมาใช้
ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการในอนาคต พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งระดับสูง และระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไป
 ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา
 ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะทาง
 กายภาพ และด้านกระบวนการที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการ
 กลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการในอนาคตมีมากขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้ง
 ไว้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย
ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้าน
คุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการแนะนำ
ให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งระดับสูง และระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปใน
 ทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้าน
 การจัดจำหน่าย ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ ด้าน
 กระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อ
 โรงพยาบาล ด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้มีมากขึ้น สอดคล้อง
 กับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย
ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ
ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับความภักดีของผู้ประกันตนต่อ
โรงพยาบาล ด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้า พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งระดับสูง และระดับปานกลาง และ
 ความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาล ด้าน
 ผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้าง
 และการนำเสนอภาพลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น
 จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้า
 ลดลง สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการ
ส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับ
ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็ยังคง
เลือกโรงพยาบาลแห่งนี้ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันทั้งระดับสูง และระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็จะมีแนวโน้มเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้มีมากขึ้น สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องทัศนคติของผู้ใช้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาล ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1. ผู้ประกันตนมี เพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการแตกต่างกัน โดยผู้มาใช้บริการบ่อยที่สุดคือ เพศหญิง อายุ ระหว่าง 30-44 ปี มีอาชีพอยู่ฝ่ายบริการ และมีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท จะเห็นได้ว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการเป็นระดับพนักงาน ทางโรงพยาบาลจึงสามารถนำข้อมูลที่ได้นี้มาปรับกลยุทธ์การให้บริการที่สอดคล้องกับผู้ให้บริการที่ส่วนใหญ่เป็นพนักงาน เช่นการจัดให้มีโปรแกรมตรวจมะเร็งเต้านมในหญิงที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป เพื่อเป็นการมอบโปรแกรมสุขภาพที่ดีให้กับผู้ประกันตน และเป็นโปรแกรมที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของพนักงาน ซึ่งสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลได้

สมมติฐานข้อที่ 2. ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ในส่วนผสมทางการตลาดที่ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน

โดยพบว่าผู้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ในส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้ใช้ประกันตนของโรงพยาบาลฯ ที่ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation) อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองลงมาคือ

ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐานด้านคุณภาพในการบริการ

ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00

ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และด้านการแพทย์ (People) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.92

ด้านราคา (Price) และด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ (People) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.75

ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69

ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) อยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ตามลำดับ

จากผลการวิจัยในด้านทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลเปาโลจะพบว่า ผู้ประกันตนมีทัศนคติกับโรงพยาบาลเปาโลในด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ที่ดีที่สุด ดังนั้นเพื่อเป็นการต่อยอดและรักษาลูกค้าไว้ทางโรงพยาบาลก็ควรที่จะรักษาการนำเสนอภาพลักษณ์ให้ได้อย่างนี้ตลอดไป และเพิ่มคุณภาพในด้านการรักษาพยาบาลให้เพิ่มขึ้นด้วย เพื่อเป็นการสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้มาใช้บริการมากที่สุด เพราะผู้ใช้บริการส่วนใหญ่คาดหวังการได้รับการรักษาที่สูง สำหรับด้านทำเลที่ตั้งที่ทางโรงพยาบาลได้คะแนนต่ำที่สุดทางโรงพยาบาลต้องเพิ่มการบริการขึ้นเพื่อสร้างความพึงพอใจกับผู้ประกันตนเช่นการเพิ่มลานจอดรถในด้านหลังโรงพยาบาล ซึ่งการปรับปรุงทั้งหลายเหล่านี้จะนำมาซึ่งการสร้างความรักภักดีให้เกิดขึ้นและเป็นการรักษาลูกค้าไว้

และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณธิรา สันติมณฑล (2526 : 145) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลยันฮี พบว่า ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อด้านอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพของทางโรงพยาบาล มีผลต่อพฤติกรรมลูกค้าของโรงพยาบาล

สมมติฐานข้อที่ 3. ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน โดยพบว่า

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ และด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ ด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล และด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตร มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตน ด้านระยะเวลาการให้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

จากการวิจัยจะเห็นได้ว่าทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อบัตรประกันสังคม ทั้งด้านพฤติกรรม ด้านความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ ด้านมาตรฐานการ

รักษาพยาบาล ด้านความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการประกันสังคมมีทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมที่ดีขึ้น ทางโรงพยาบาลต้องเพิ่มการให้บริการในด้านต่างๆเหล่านี้เพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้ประกันตนมองเห็นว่ามีความคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายกับประกันสังคม

สมมติฐานข้อที่ 4. ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

ผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ และด้านกระบวนการที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการกลับมาใช้ประกันตนกับโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการในอนาคตดีขึ้น เนื่องจากมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการในด้านต่างๆ ทำให้ผู้ประกันตนยินดีที่จะมาใช้บริการอีกครั้ง เนื่องมาจากทางโรงพยาบาลได้พยายามนำเสนอภาพลักษณ์ที่ดึงดูดทั้งการให้บริการกับผู้ประกันตนในด้านต่างๆจึงส่งผลให้ผู้มาใช้ประกันตนเกิดความเชื่อมั่นและยังคงกลับมาใช้บริการกับทางโรงพยาบาลอีก

ผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการแนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้ดีขึ้น เนื่องจากผู้ประกันตนเกิดความประทับใจในการใช้บริการในด้านต่างๆ ทำให้แนะนำให้บุคคลที่รู้จักมาใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้เช่นเดียวกัน

ผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอภาพลักษณ์ทางกายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่นในปีหน้าดีขึ้น เนื่องจากผู้ประกันตนให้ความเชื่อมั่นในบริการของโรงพยาบาล ทำให้เลือกใช้บริการกับโรงพยาบาลเช่นเดิมในปีหน้า

ผู้ประกันตนมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลฯ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการ และด้านคุณภาพในการรักษาที่ดีขึ้น จะทำให้ความภักดีของผู้ประกันตนต่อโรงพยาบาล ด้านกรณีเพื่อนแนะนำให้เปลี่ยนโรงพยาบาล ก็ยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้ดีขึ้น เนื่องจากผู้ประกันตนมีความไว้วางใจในบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลเปาโล ทำให้มีความภักดีต่อโรงพยาบาลไม่คิดที่จะเปลี่ยนไปใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการวิจัยพบว่าทัศนคติด้านส่วนผสมทางการตลาดในด้านการสร้างและการนำเสนอ ภาพลักษณะทางกายภาพอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่จะมีบางข้อที่ต้องปรับปรุงในส่วนด้านผลิตภัณฑ์ได้แก่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ควรมีการให้โปรแกรมตรวจเพิ่มขึ้นเช่น โปรแกรมตรวจมะเร็งเต้านมเพราะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ด้านราคา ควรจัดให้มีราคาการรักษาที่คุ้มค่ากับผู้มารับการรักษาให้มากกว่านี้ ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ควรเพิ่มพนักงานที่ให้บริการกับผู้ประกันตนให้เพียงพอเพราะเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการยังน้อยเกินไป ด้านกระบวนการควรเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ประกันตน ด้านทำเลที่ตั้ง ควรจัดให้มีสถานที่จอดรถเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความสะดวกให้กับผู้ประกันตน

2. จากการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการประกันตนอาจกลับมาใช้ซ้ำ และมีความเป็นไปได้มากที่จะแนะนำผู้อื่น ให้มาใช้บริการ อันเป็นผลมาจากทัศนคติที่ดีต่อด้านส่วนผสมทางการตลาด ดังนั้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีทัศนคติที่ดีตลอดไป ผู้บริหารควรจัดประเมินการให้บริการในแต่ละด้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะทำให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถแก้ปัญหาได้ทันเวลาที่

3. จากการวิจัยพบว่าส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา และการส่งเสริมทางการตลาด มีค่าปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรมุ่งเน้นการวางกลยุทธ์ในด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาดให้มากขึ้น

4. จากผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อให้ลูกค้ามีพฤติกรรมด้านความถี่มากขึ้น โรงพยาบาลควรเพิ่มกิจกรรมด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ เนื่องจากทั้งสามปัจจัยมีความสัมพันธ์กับการมาใช้บริการมากขึ้น

5. กลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ประกันตนที่เป็นเพศหญิง อายุ 30-44 ปี ประกอบลูกจ้างภาคบริการ มีรายได้ 5,001-10,000 บาท ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ประกันตนที่มีการใช้บริการประกันตนกับ โรงพยาบาลระดับมากที่สุด ดังนั้นในการพัฒนาแผนการตลาดควรให้ความสำคัญกับกลุ่มนี้มากที่สุด

6. จัดการอบรมและให้ความรู้แก่พนักงาน เกี่ยวกับการให้บริการผู้ประกันตน ที่มาใช้บริการกับทางโรงพยาบาล จนพนักงานเกิดความเชี่ยวชาญ ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้และสามารถและสามารถอธิบายข้อสงสัยให้กับผู้มาใช้บริการประกันตนได้ เป็นการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ

7. ขั้นตอนการให้บริการไม่ควรมีความซ้ำซ้อนเพราะอาจจะทำให้เกิดความล่าช้าได้ ควรมีขั้นตอนการให้บริการที่กระชับ รวดเร็ว

8. จากการวิจัยพบว่าผู้ประกันตนยังมีทัศนคติการใช้สิทธิตามบัตรประกันสังคมน้อยเกิน ดังนั้นผู้บริหารควรเพิ่มสิทธิประโยชน์ของคนไข้ให้มากขึ้น เพื่อสร้างทัศนคติของผู้ประกันตนให้ดียิ่งขึ้น

9. จากการวิจัยพบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการนำเสนอภาพลักษณ์และลักษณะทางกายภาพ ดังนั้นผู้บริหารต้องพยายามรักษามาตรฐานนี้ไว้และทำการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในของโรงพยาบาล หรืออาจจะทำการศึกษาระหว่างผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในควบคู่กันไป เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ประกันตน
2. ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างในการใช้บัตรประกันสังคมและคุณภาพการให้บริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อนำผลที่ได้มาทำการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการต่างๆ ให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกันตน
3. ควรจัดทำความคิดเห็น กระจายไปยังท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สิทธิประโยชน์ประกันสังคม
4. งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการทำวิจัยเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพราะโรงพยาบาลฯ ได้มีการปรับปรุงการให้บริการตลอดเวลา และทำให้ทัศนคติของผู้ประกันตนเปลี่ยนไป ซึ่งอาจจะส่งผลให้พฤติกรรมการใช้บริการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย
5. ควรมีการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยต่อการใช้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ของกลุ่มผู้ประกันตน และผู้มารับบริการอื่นๆ เพื่อได้ทราบสถานะทางการเงินของโรงพยาบาล

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลศรี เตชะจำเริญสุข.(2536)“ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก.”วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2536.
- กัลยา วาณิชย์ปัญญา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ภาควิชา สถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขวัญรัก สุขสมหมาย.(2540) “การศึกษาความต้องการและการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์สงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ,
- จิรวาส ฉัตรไชยสิทธิกุล.(2535) “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ” รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลตำรวจ,
- ธงชัย สันติวงษ์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนวรรณ แสงสุวรรณ และคณะ. (2546). การจัดการการตลาด. กรุงเทพฯ : เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- ธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัย และสถาบันทรัพยากรมนุษย์. การประกันสังคม : แนวทางสู่ความเป็นจริง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2517.
- นิคม จันทรวิฑูร. กฎหมายประกันสังคม : แนวคิดการพัฒนาการ และก้าวแรกของการดำเนินการงานในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. การวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2541

ยุพา วงศ์ไชย และนิรา รัตนรุจน์.(2546,มกราคม) “การประกันสังคม : สิ่งพิสูจน์ความจริงใจอง
รัฐบาล.” วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์_1 :19

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์. “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ : ศึกษา
เฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.” รายงานการวิจัย.
สำนักงานประกันสังคม, 2535.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร.

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. ระบบความมั่นคงทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.

สมพร ตั้งสะสม, “ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการบริการทาง
การแพทย์ภายใต้ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 : กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่
เนื่องจากการทำงาน.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2537

เสรี วงษ์มณฑา. (2542) พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
_____. (2542). กลยุทธ์การตลาด การวางแผนการตลาด. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธีระ
ฟิล์มและไซเท็กซ์.

สุเทพ ชาวลิต. สวัสดิการสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2527.

สำลี เป็เลียนบางช้าง. “บทบาทของโรงพยาบาลในการให้บริการอนามัยผสมผสาน.” แพทยสภา.
(พฤศจิกายน, 2520) : 547.

องค์การแรงงานระหว่างประเทศเจนีวา. ความมั่นคงทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.ม
ม.ป.ป.

อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2539). พฤติกรรมผู้บริโภค = *Consumer Behavior*. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อุษา พาณิชปฐมพงษ์. “พฤติกรรมกรเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนกลุ่มทำงาน
ธนาคารภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม ในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน พ.ศ.2536.”
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2537.

ต่างประเทศ

Berry, L.L.,Zeithaml, V.A. and Parasuraman, A. Quality Counts in Services, too.
Business Horizon, May-June,pp. 44-52, 1985

Kotler. Philip (2002). *Marketing Management*. USA : Prentice-hall, Inc.

Lim, P.L. & Tang, N.K.H. (2000). *A Study of Patients 'Expectation and Satisfaction in
Singapore Hospitals*. International Journal of Health Care Quality Assurance,
Vol. 13 No. 7, pp. 290-299

London, David L. and Bitta, Albert J.Dell. (1993). *Consumer behavior*. 4th ed. New York
: McGraw-Hill,Inc.

Oliver, (1993) A Conceptual Model of Service Quality and Service Satisfaction :
Compatible Goals, Different ConceptS. *Advance in Services Marketing and
Management*, Vol. 2, pp. 65-85

Schiffman, Leon G. and kanuk, leslie Lazar. (1997) *Consumer behavior*. 6th ed. New
York : Prentice-hall, Inc

Zairi, M.(2000) *Managing Customer Satisfaction : a Best Practice Perspective*. The
TQM Magazine, Vol. 12 No. 6, pp. 389-394

Zeithaml, V.A. and Bitner, M.J. (1996). *Services Marketing*. 1st ed., McGraw-Hill, New
York,

แหล่งอื่นๆ

www.sso.go.th สำนักงานประกันสังคม

www.paolohealthcare.com โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล

ภาคผนวก

ภาคผนวก “ก”
แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ทัศนคติของผู้ใช้ประกันตน

ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำคำตอบของท่านไปใช้ในการวิจัย เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ใช้ประกันตนในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย ทั้งนี้เพื่อเสนอผลการวิจัยตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดสละเวลาตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริงมากที่สุด กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 6 ตอน คือ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (จำนวน 5 ข้อ)

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อโรงพยาบาลเปาโล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product)
 2. ราคา (Price)
 3. ทำเลที่ตั้ง (Place)
 4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)
 5. พนักงาน (People)
 6. ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence or Presentation)
 7. ด้านกระบวนการ (Process)
- (จำนวน 21 ข้อ)

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความภักดีต่อโรงพยาบาลเปาโล (จำนวน 4 ข้อ)

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อบัตรประกันสังคม (จำนวน 4 ข้อ)

ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การใช้ประกันตนทั่วไป (จำนวน 4 ข้อ)

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ (จำนวน 2 ข้อ)

ตอนที่ 1**คำชี้แจง**

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงใน หรือเขียนเติมข้อความที่ตรงตามความเป็นจริงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

- 1.1 ชาย
1.2 หญิง

2. อายุ

- 2.1 อายุ 15 ปีถึง 29 ปี
2.2 อายุ 30 ปีถึง 44 ปี
2.3 อายุ 45 ปีถึง 59 ปี
2.4 อายุ 60 ปีขึ้นไป

3. อาชีพ

- 3.1 ลูกจ้างในส่วนราชการ
3.2 ลูกจ้างในภาคบริการ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ธนาคาร ร้านค้า โรงแรม บิมน้ำมัน
3.3 ลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม
3.4 อาชีพอิสระ เช่น แท็กซี่, ช่างตัดผม ฯลฯ
3.4 อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ตำแหน่งงาน

- 4.1 ผู้จัดการ หรือสูงกว่า
4.2 หัวหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่าย
4.3 พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่
4.4 อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท
5.2 5,001 – 10,000 บาท
5.3 10,001 – 15,000 บาท
5.4 15,001 – 20,000 บาท
5.5 ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 ทักษะคิดต่อโรงพยาบาลเปาโล ตามกลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)
คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ระดับทัศนคติ				
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ของโรงพยาบาลเปาโล					
1. โรงพยาบาลมีความเพียงพอของเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์					
2. โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการ และห้องรักษาพยาบาลที่มีทันสมัย					
3. โรงพยาบาลมีร้านอาหารที่สะอาด ถูกหลักโภชนาการ ไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ					
ด้านราคา (Price) ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเปาโล					
1. บริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับเงินสมทบกองทุนที่จ่ายไป มีความคุ้มค่าและเหมาะสม					
2. ค่าใช้จ่ายที่ท่านต้องจ่ายเพิ่มเมื่อมารับบริการ มีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ					
ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) ของโรงพยาบาลเปาโล					
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสมต่อการสัญจร					
2. โรงพยาบาลมีที่จอดรถคับแคบ					
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ของโรงพยาบาลเปาโล					
1. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น การจัดประชุมสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ					
2. โรงพยาบาลมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการชุมชนอย่างสม่ำเสมอ					
3. โรงพยาบาลทำป้ายบอกชื่อสถานที่ห้องต่างๆ อย่างชัดเจนง่ายต่อการให้บริการ					
4. โรงพยาบาลมีการจัดโปรแกรมการตรวจรักษาสุขภาพประจำปี					
ด้านพนักงาน (People) ของโรงพยาบาลเปาโล					
ด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเปาโล					
1. แพทย์ผู้ให้การรักษามีจำนวนไม่เพียงพอต่อการบริการ					
2. แพทย์ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงคอยให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย					

ข้อความ	ระดับทัศนคติ				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. แพทย์ให้การตรวจรักษาท่านทันทีและให้ความ เอาใจใส่ต่ออาการเจ็บป่วย					
ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเปา โล					
1. พยาบาลที่ให้บริการคอยดูแลเอาใจใส่ท่านอย่าง ใกล้ชิด					
2. พยาบาลให้บริการท่านล่าช้า เมื่อท่านเข้ามารับ บริการ					
3. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น แผนกประชาสัมพันธ์ ให้บริการและอำนวยความสะดวกท่านอย่างเต็มที่					
ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทาง กายภาพ (Physical Evidence or Presentation) ของโรงพยาบาลเปาโล					
1. บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูสะอาด					
2. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ					
ด้านกระบวนการ (Process) ของโรงพยาบาล เปาโล					
1. โรงพยาบาลมีขั้นตอนและกระบวนการในการให้ บริการด้านต่างๆที่รวดเร็ว					
2. โรงพยาบาลใช้เวลาในการตรวจรักษาสั้นเกินไป					
ด้านคุณภาพในการรักษา (Productivity) ของ โรงพยาบาลเปาโล					
1. โรงพยาบาลมียาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ					
2. โรงพยาบาลมีมาตรฐานด้านคุณภาพการบริการ สูง					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความภักดีต่อโรงพยาบาลเปาโล (จำนวน 5 ข้อ)

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ความภักดีต่อโรงพยาบาลเปาโล	ระดับความภักดี				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ในอนาคตท่านคิดว่า ท่านจะกลับมาใช้ประกัน ตนกับโรงพยาบาลที่ท่านเข้ารับบริการ					
2. ในอนาคตท่านจะแนะนำให้บุคคลที่ท่านรู้จักมา ใช้บริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้					
3. ในปีหน้าท่านจะเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอื่น					
4. กรณีเพื่อนแนะนำให้ท่านเปลี่ยนโรงพยาบาล ท่านจะยังคงเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้					

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อบัตรประกันสังคม (จำนวน 4 ข้อ)

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ทัศนคติต่อบัตรประกันสังคมของ โรงพยาบาลเปาโล	ระดับความเห็นด้วย				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจาก บัตรประกันสังคม ยังน้อยเกินไป					
2. คุณภาพของบริการที่ได้รับน้อยกว่าคนใช้ ทั่วไป					
3. มาตรฐานการรักษาพยาบาลน้อยกว่าคนใช้ ทั่วไป					
4. ความสะดวกในการใช้สิทธิตามบัตรน้อยกว่า คนใช้ทั่วไป					

ตอนที่ 5 : พฤติกรรมการใช้บริการประกันตนทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย และข้อความลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ท่านใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลมาเป็นเวลานาน.....ปี.....เดือน
2. ท่านใช้บริการประกันตนที่โรงพยาบาลเฉลี่ย.....ครั้ง/เดือน
3. ระยะเวลาที่ท่านใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลในแต่ละครั้งนานประมาณ.....ชั่วโมง.....นาที
4. ท่านใช้บริการประกันตนกับโรงพยาบาลเพื่อวัตถุประสงค์ใดบ้าง

<input type="checkbox"/> ใช้รักษาโรคทั่วไป	<input type="checkbox"/> ใช้ในกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> ใช้สิทธิคลอดบุตร	<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. แผนกที่ท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลบ่อยที่สุด

<input type="checkbox"/> แผนกอายุรกรรม	<input type="checkbox"/> แผนก หู คอ จมูก
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> แผนก สูติ นารีเวช
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรมกระดูก	<input type="checkbox"/> แผนกอื่นๆ.....
6. ช่วงระยะเวลาที่ท่านมาใช้บริการที่มากที่สุด

<input type="checkbox"/> 6.00 น. – 10.00 น.	<input type="checkbox"/> 10.00 น. – 14.00 น.
<input type="checkbox"/> 14.01 น. – 18.00 น.	<input type="checkbox"/> 18.01 น. – 22.00 น.
<input type="checkbox"/> 22.00 น. เป็นต้นไป	

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับปัญหา และข้อเสนอแนะ (จำนวน 2 ข้อ)

1. ปัญหาและข้อเสนอแนะที่ผู้ประกันตนมีต่อโรงพยาบาล

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและข้อเสนอแนะที่ผู้ประกันตนมีต่อบัณฑิตประกันสังคม

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก “ข”
รายนามผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1.รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2.รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5731

ที่ ศธ 0519.12/3537

วันที่ 3 เมษายน 2549

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวหทัยทิพย์ พวงดี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ทัศนคติของผู้ประกันคนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์รัชฎ์พงศ์ วงศาโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบสอบถามทัศนคติของผู้ประกันคนที่มีต่อโรงพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เขตสะพานควาย กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวหทัยทิพย์ พวงดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จิระเชษฐากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวหทัยทิพย์ พวงดี
วันเดือนปีเกิด	4 ธันวาคม 2519
สถานที่เกิด	ยโสธร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	89/200 ม.ลานมณี เขตสายไหม แขวงสายไหมกรุงเทพ ฯ 10220
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	Medical representative
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท เอไซ(ประเทศไทย)มาร์เก็ตติ้ง จำกัด
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2538	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนอานาจเจริญ
พ.ศ.2542	จากวิทยาศาสตร์เคมี มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี
พ.ศ.2549	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ