

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและการบริการทันตกรรมในการเลือก  
คลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

นางศิริรัตน์ ศิริมาศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**Marketing Mix and Dental Care in Choosing Dental Clinic of  
Community Hospital in Nonthaburi**

**Mrs. Sirirat Sirimas**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและการบริการทันตกรรม ในการเลือกคลินิก  
ทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี  
ชื่อและนามสกุล นางศิริรัตน์ ศิริมาศ  
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์  
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทูกา  
2. รองศาสตราจารย์ ดร. พานี สีสกะลิน

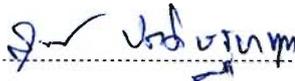
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2553

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ทันตแพทย์สุธา เจียรณณี โชติชัย)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทูกา)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พานี สีสกะลิน)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและการบริการทันตกรรมในการเลือกคลินิก

ทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

**ผู้วิจัย** นางศิริรัตน์ ศิริมาศ รหัสนักศึกษา 2515000442

**ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ สุรเดช ประดิษฐ์บุตุกา (2) รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สีสตะลิน

**ปีการศึกษา** 2552

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษา 1) ลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน 2) ทักษะคิดต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม และ 3) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ประกันตน ที่มารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งผู้ประกันตนถือเป็นผู้ที่มีอิสระในการเลือกที่จะมารับบริการทันตกรรม โดยโรงพยาบาลจะใช้วิธีคิดค่าบริการตามการให้บริการในแต่ละครั้ง เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน ไม่ได้เป็นคู่สัญญาหลักกับสำนักงานประกันสังคม โดยการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือแบบสอบถาม ซึ่งจากการทดสอบความเชื่อมั่น ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.964

ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อายุ 25 -34 ปี จบการศึกษาระดับปวช. หรือปวส. รายได้เดือนละ 5,000 - 10,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่เคยมารับบริการทันตกรรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา สำหรับผู้ที่เคยมารับบริการ ประเภทของการบริการที่รับส่วนใหญ่คือ อุดฟันและอุดหินปูน วันและเวลาที่สะดวกมารับบริการคือ วันเสาร์หรือวันอาทิตย์ ในช่วงเวลา 16.30 – 20.30 น. 2) ทักษะคิดต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม พบว่า สิ่งที่ผู้ประกันตนเห็นด้วยในระดับมาก คือ 1. ควรมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมให้กับผู้ประกันตนมากขึ้น 2. สำนักงานประกันสังคมควรใช้ระบบการให้บริการทันตกรรมแบบเหมาจ่ายกับโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง และ 3. สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของประกันสังคม มีผลต่อการตัดสินใจมารับบริการของผู้ประกันตน ตามลำดับ 3) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญ ในระดับมาก คือ 1. ปัจจัยด้านบุคคล 2. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย และ 3. ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรมตามลำดับ นอกจากนี้ ปัจจัยย่อยในปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่าผู้ประกันตนพิจารณาให้ความสำคัญในระดับมากคือ 1. ค่ารักษาที่ถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน 2. บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์ และ 3. มีการนัดหมายกรณีที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง ตามลำดับ

**คำสำคัญ** ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ บริการทันตกรรม โรงพยาบาลชุมชน ผู้ประกันตน

**Thesis title:** Marketing Mix and Dental Care in Choosing Dental Clinic of Community Hospital in Nonthaburi

**Researcher:** Mrs.Sirirat Sirimas; **ID:** 2515000442;

**Degree:** Master of Public Health (Hospital Administration);

**Thesis advisors:** (1) Suradej Praditbadhuga, Associate Professor ; (2) Dr.Panee Sitakalin, Associate Professor; **Academic year:** 2009

### **Abstract**

The objectives of this cross-sectional analytical research were to study: (1) the demographics of insured persons;(2)the insured persons' attitudes towards dental benefit package under the Social Safety Scheme(SSS); and(3)the marketing mix that insured person considered in choosing dental clinics of community hospitals in Nonthaburi province.

A total of 400 insured persons were selected, using the simple random sampling method, from insured persons who attended the dental clinic of five community hospitals in the province. The tool for data collection was a structured questionnaire whose reliability value or Chronbach's Alpha was 0.964.

The findings were as follow : (1) most of the insured person were female, having graduated with a vocational or higher vocational certificate; their average monthly income range from 5,000 to 10,000 baht; most of them had never used dental services during the last one year period; but among who had ever used the services, the categories of service were cavity filling and tooth scaling; and it was more convenient for them to receive dental service on Saturday or Sunday from 16.30 to 20.30 hrs. (2) regarding SSS dental benefit package, the positive attitudes of insured persons were at a very high level towards (a) increasing the scope of benefit package for insured persons; (b) using the pre-paid service system in all government hospitals; and (c) The dental benefit package being associated with the decision on using dental services, respectively.; and (3) the marketing mix factors that were accorded high importance by insured persons were personal characteristics, sales promotion packages, and types of dental care, respectively, especially the sub-factors related to (a) the service fees that were lower than those at private clinics or private hospitals (b) the personality and the human relationships of dentists, and (c) the appointments for follow-up services, as needed, for certain cases, respectively.

**Keywords:** Marketing mix , Dental Care Service, community hospital, insured person

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก รศ.สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา ที่ปรึกษาหลัก วิทยานิพนธ์ ผู้ได้ให้ความเมตตาในการให้คำปรึกษา เสนอแนะ และให้ความช่วยเหลือในทุกๆด้าน ด้วยดีมาโดยตลอด ขอกราบขอบพระคุณด้วยความซาบซึ้งใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง และ ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.พานิ สัตถะกลิน ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่า ในการให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และความช่วยเหลืออันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ทันตแพทย์ สุธา เกียรติชัย ผู้ได้กรุณาให้เกียรติมาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนได้ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์มากมายหลายประการ ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ประเสริฐ - อาจารย์ ดร.อริศรา เล็กสรรเสริญ อาจารย์ทันตแพทย์หญิง สุมาลี อรุณรัตน์ดิถก อาจารย์ทันตแพทย์หญิง กาญจนา ศรีพิศ ที่ได้กรุณาเป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ ขอขอบพระคุณทันตแพทย์ หัวหน้าฝ่ายและคณะบุคลากร ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลบางกรวย โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางใหญ่ และโรงพยาบาลไทรน้อย ทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ ทันตแพทย์หญิงมุกิตา พัวพัฒน์พงษ์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และให้กำลังใจ ขอขอบคุณผู้ประกันตนทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือ ในการให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ ในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุด ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ-คุณแม่ ผู้ที่เป็นทั้งกำลังใจและแรงบันดาลใจ ให้แก่ลูกมาเสมอ ขอขอบคุณพี่ๆที่ให้การสนับสนุนและเสียสละอย่างสูงส่ง เพื่อการศึกษาของน้องคนนี้ ขอขอบคุณคุณชยันต์ ศิริมาศ ผู้ที่อยู่เคียงข้างอย่างอดทน และเป็นกำลังใจอันมีค่า คุณประโยชน์อันใดอันจะเกิดจากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขออุทิศคุณความดีทั้งหมด ให้แก่บุคคลข้างต้น ตลอดจนทุกท่านที่มีอาจกล่าวรายนามได้ทั้งหมด ที่ได้มีส่วนทำให้งานวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ศิริรัตน์ ศิริมาศ

สิงหาคม 2553

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสุขภาพในประเทศไทย .....	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อ .....	12
แนวคิดเกี่ยวกับบริการ .....	28
แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ .....	32
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการทันตกรรม .....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	43
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	48
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	50
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	51
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	52

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	53
ลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน .....	54
ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของ ประกันสังคม .....	63
ระดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการพิจารณาเลือกคลินิก ทันตกรรมของผู้ประกันตน .....	66
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการรับบริการทันตกรรมของ ผู้ประกันตน .....	94
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	96
สรุปการวิจัย .....	96
อภิปรายผล .....	98
ข้อเสนอแนะ .....	103
บรรณานุกรม .....	106
ภาคผนวก .....	111
ก ตัวอย่างแบบสอบถาม .....	112
ข รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ .....	124
ประวัติผู้วิจัย .....	126

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	พฤติกรรมและสถานการณ์การซื้อของผู้บริโภค ..... 15
ตารางที่ 2.2	การใช้คำถาม 7 คำถามเพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรม ผู้บริโภครวมทั้งการใช้กลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องกับคำตอบเกี่ยว กับพฤติกรรมผู้บริโภค ..... 19
ตารางที่ 2.3	การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจ และของลูกค้า ..... 39
ตารางที่ 2.4	ปัญหาของระบบบริการสุขภาพ และคุณภาพมาตรฐานของการใช้บริการ ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ..... 41
ตารางที่ 4.1	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส ..... 54
ตารางที่ 4.2	จำนวน และร้อยละของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตาม ระดับการศึกษา ..... 55
ตารางที่ 4.3	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตาม ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน ..... 55
ตารางที่ 4.4	จำนวน และร้อยละของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน ..... 56
ตารางที่ 4.5	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตาม เวลาการทำงาน ..... 57
ตารางที่ 4.6	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเส้นทาง เดินทางและวิธีการเดินทางมารับบริการ ..... 58
ตารางที่ 4.7	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามผู้ที่ให้ คำแนะนำในการมารับบริการ ..... 59
ตารางที่ 4.8	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามประวัติการใช้ บริการทันตกรรม ..... 60
ตารางที่ 4.9	จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามประวัติการใช้ บริการทันตกรรม ..... 62

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10 ทักษะของผู้ประกันตนต่อพฤติกรรมการใช้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันสังคม .....	63
ตารางที่ 4.11 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตนจำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม .....	66
ตารางที่ 4.12 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านราคา .....	67
ตารางที่ 4.13 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการ .....	68
ตารางที่ 4.14 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย .....	69
ตารางที่ 4.15 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร .....	70
ตารางที่ 4.16 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ .....	72
ตารางที่ 4.17 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม .....	73
ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรมในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษาแตกต่างกัน .....	75

## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกัน .....	76
ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน .....	77
ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน .....	78
ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคล ในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน .....	79
ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญ กับปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน .....	80
ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญ กับปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน .....	81
ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกัน แตกต่างกัน .....	82
ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันแตกต่างกัน .....	83
ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน .....	84
ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน .....	86

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน .....	87
ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ ผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน .....	88
ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน .....	90
ตารางที่ 4.32 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน .....	91
ตารางที่ 4.33 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน .....	92
ตารางที่ 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน .....	92
ตารางที่ 4.35 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน .....	93
ตารางที่ 4.36 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน .....	94

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของประชากรนานาประเทศจากภาคเกษตรเป็นภาคอุตสาหกรรม ตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 เป็นต้นมา ทำให้มีการจ้างแรงงานมากขึ้นก่อให้เกิดความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วทั่วโลก ซึ่งผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างมากมาย เช่น ประชาชนมีรายได้ มีการศึกษาสูง มีความรู้ความสนใจการดูแลสุขภาพมากขึ้น(ชูชัย สุภวงค์, สมศักดิ์ ชุนรัมย์ และยุวดี กาตการณ์ไกล.2538:1) ดังนั้น แรงงานถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่เสริมสร้างความเจริญให้แก่ประเทศ และนับว่าเป็นทรัพยากรหนึ่งที่สำคัญ ซึ่งรัฐบาลของทุกประเทศควรจัดให้มีสวัสดิการและคุ้มครองในระดับมาตรฐาน ตามอนุสัญญาและข้อเสนอขององค์การกรรมกรระหว่างประเทศ(International Labour Organization : ilo) และตามปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนขององค์การสหประชาชาติ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม(Social Security)(รายงานการสัมมนา การประกันสังคม)

การประกันสังคม(Social Insurance)เป็นวิธีการให้ความมั่นคงในระดับพื้นฐานความจำเป็นของชีวิตแก่บุคคลในภาคแรงงาน ซึ่งถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญและช่วยเสริมสร้างความเจริญแก่ประเทศให้ได้รับความคุ้มครองและสวัสดิการ ตามพระราชบัญญัติประกันสังคมโดยให้การสงเคราะห์แก่ลูกจ้างและบุคคลอื่นในครอบครัวอีกวิธีหนึ่ง และเป็นโครงการระยะยาวที่รัฐจัดขึ้นสำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 ปี 2545 ได้กำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาสุขภาพประชาชนไว้ว่า “คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะรวมทั้งอยู่ในครอบครัวชุมชน และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพโดยสามารถใช้ประโยชน์ทั้งภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยๆ ได้อย่างรู้เท่าทัน” (สถาบันพระปกเกล้า. 2540 : 12-17)

สุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา สุขภาพร่างกายที่ดีต้องไม่มีโรคภัยมาเบียดเบียน สุขภาพในช่องปากถือเป็นปราการด่านแรกของการมีสุขภาพร่างกายที่ดี ดังคำกล่าวที่ว่า “ช่องปากเป็นประตูของสุขภาพ(Health Through Oral Health)

ปัจจัยหลักๆที่บั่นทอนทันตสุขภาพ มีหลากหลายประเภท จำแนกได้ดังนี้คือ (1) ความผิดปกติแต่กำเนิดของช่องปาก ฟัน และบริเวณข้างเคียง (2) โรคของเนื้อเยื่อปริทันต์ (3) ภัยอันตรายต่อเนื้อเยื่อช่องปากและฟันจากสารเคมีและสารแปลกปลอมอื่น (4) โรคฟันผุ (5) โรคข้อต่อขากรรไกร (6) อุบัติเหตุต่อช่องปากและใบหน้า ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การรักษาทันตสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่มีความเกี่ยวข้องกับทุกคน และมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิต

ในปี 2550 จังหวัดนนทบุรีมีผู้ประกันตน ทั้งมาตรา 33 และมาตรา 39 จำนวนรวมทั้งสิ้น 233,346 คน มีการใช้บริการกรณีทันตกรรมจำนวนทั้งสิ้น 28,830 ครั้ง (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2550 สถิติสำนักงานประกันสังคม. 2550: 21-38) เป็นการใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2,768 คน (3,975 ครั้ง) โครงการประกันสังคมให้สิทธิประโยชน์ทันตกรรมแก่ผู้ประกันตน 3 ชนิดคือ ถอนฟัน อุดฟัน และอุดหินน้ำลาย ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2540 ภายใต้สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย ทั้งนี้ผู้ประกันตนสามารถใช้บริการได้จากคลินิกทันตกรรมทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วราชอาณาจักรโดยจ่ายค่าบริการเองและเบิกเงินคืนได้จากสำนักงานประกันสังคม ณ สาขาที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบรายเดือน ได้ครั้งละไม่เกิน 250 บาท ปีละไม่เกิน 500 บาท

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2549 ผู้ประกันตนสามารถรับบริการอุดหินน้ำลาย อุดฟัน ถอนฟัน (รวมผ่าฟันคุด) และใส่ฟันเทียมฐานอะคริลิก (acrylic based denture) ที่สถานพยาบาลหลักโดยไม่ต้องจ่ายเงิน ทั้งนี้สถานพยาบาลหลักได้รับเงินล่วงหน้า (prepaid capitation) สำหรับบริการดังกล่าวจากสำนักงานประกันสังคม 65 บาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคน (รวมค่าจ้างผลิตฟันเทียม) และยังเบิกค่าบริการฟันเทียมบางซี่จากกองทุนค่าใช้จ่ายสูงได้อีก โดยฟันเทียม 1-5 ซี่ เบิกได้ซี่ละ 1,200 บาท และ 6 ซี่ขึ้นไป ซี่ละ 1,500 บาท

สำนักงานประกันสังคมเพิ่มการใส่ฟันเทียมฐานอะคริลิก (Acrylic Based Denture) ในสิทธิประโยชน์ทันตกรรมสำหรับผู้ประกันตนจากเดิมที่มีแต่การอุดหินน้ำลาย อุดฟัน และถอนฟัน โดยปรับวิธีการจ่ายเงินเป็นเหมาจ่ายล่วงหน้า (Prepaid Capitation) ให้สถานพยาบาลหลักจำนวน 65 บาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคน และอีก 12 บาทต่อคนเป็น โบนัสเพิ่มเติมซึ่งผู้ประกันตนสามารถรับบริการได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง จากเดิมที่จ่ายตามชนิดบริการ (fee-for-service) ไม่เกิน 250 บาท/ต่อครั้ง ปีละไม่เกิน 500 บาท

การปรับสิทธิประโยชน์ทันตกรรมเพิ่มขึ้นเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกันตนโดยตรง แต่การจำกัดให้ใช้บริการได้เฉพาะที่สถานพยาบาลหลักและเครือข่าย ทำให้เกิดความคับคั่งในการใช้บริการเนื่องจากสถานพยาบาลหลักเป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนจำนวนมาก และการจ่ายค่าตอบแทนให้สถานพยาบาลแบบเหมาจ่ายล่วงหน้า (prepaid

capitation) ทำให้เข้าถึงบริการและได้รับบริการน้อยกว่าแบบจ่ายตามชนิดการบริการ (fee-for-service system)

จากการสำรวจสุขภาพในปี2549-2550 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าประชาชนในวัยทำงาน(อายุ35-44ปี) มีความต้องการรักษาโดยการถอนฟันมากที่สุด รองลงมาคือการอุดฟัน1 ด้านและ2 ด้าน และต้องการรักษารากฟันประมาณร้อยละ 6.68 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มดังกล่าวมีเพียงร้อยละ 8.7 ที่สภาพฟันดี ไม่ต้องการการรักษา นอกจากนี้ยังพบว่า สภาวะที่ต้องการใส่ฟันเทียมบางส่วนมีร้อยละ 25.42 แต่การใช้บริการทันตกรรมของผู้ประกันตนกลับมีน้อยกว่าจำนวนผู้ประกันตนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมาก เมื่อพิจารณาในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนพบว่าผู้ประกันตนมารับบริการทันตกรรมคิดเป็นสัดส่วนเพียงประมาณร้อยละ 1.18 ของจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดนนทบุรี ดังนั้น หากทราบว่า มีประเด็นใดบ้างที่ผู้ประกันตน พิจารณาในการมารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะสามารถทำให้สามารถจัดบริการทันตกรรมที่ตรงกับความต้องการของผู้ประกันทำให้การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ประกันตน มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยหากประชาชนในวัยทำงานเป็นผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง จะช่วยให้ผู้ประกันตนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและประเทศไทย สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคในช่องปากที่รุนแรง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพช่องปากโดยการใส่ฟันปลอมที่ยู่งยากและมีค่าใช้จ่ายสูงลงได้อีกประการหนึ่งด้วย

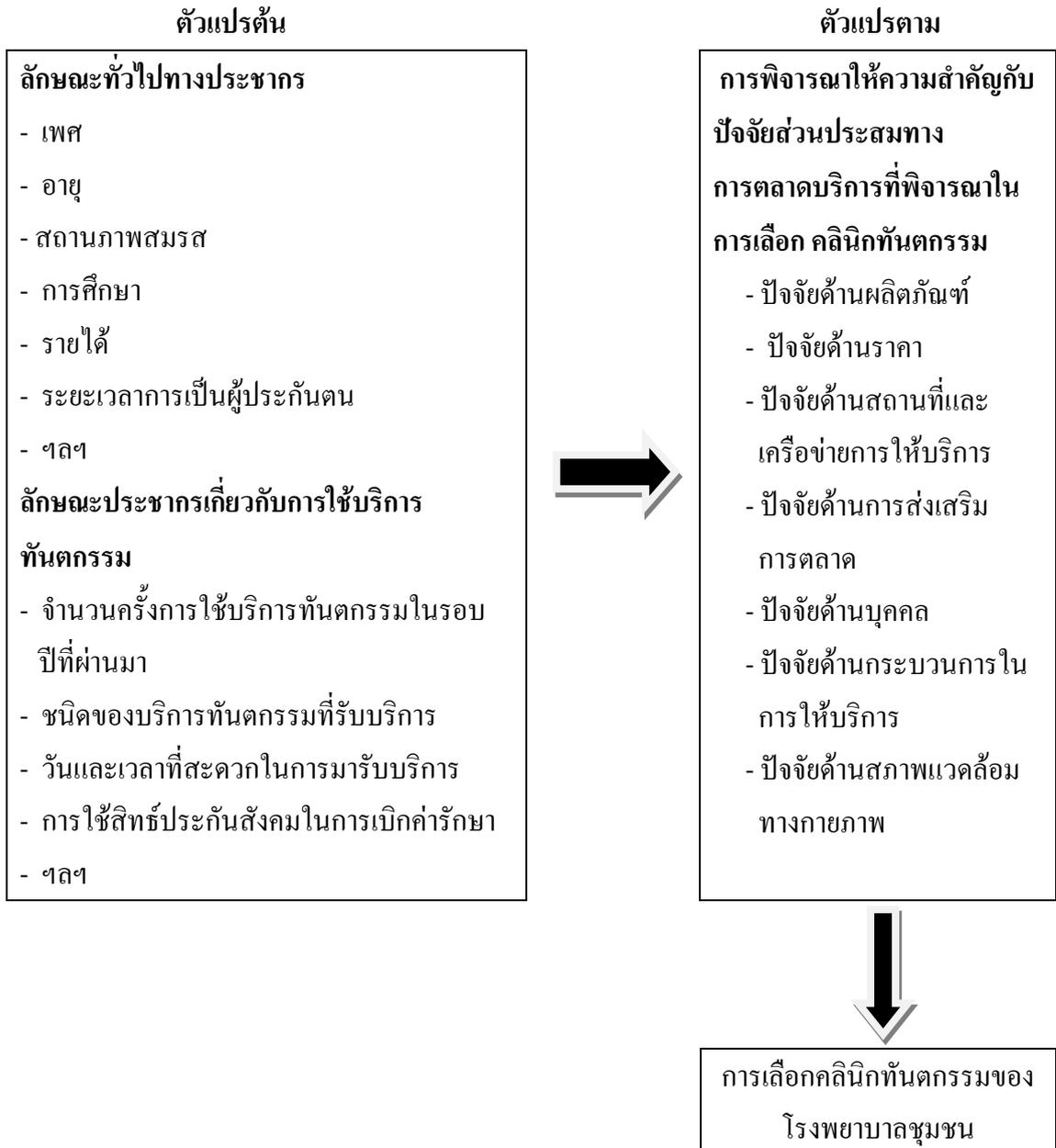
## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาถึงลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

2.2 เพื่อศึกษาถึงการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ผู้ประกันตน พิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน

2.3 เพื่อศึกษากับปัจจัยทางประชากรของผู้ประกันตน ที่สัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรม

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ผู้ประกันตนที่มีลักษณะประชากรที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคมแตกต่างกัน

4.2 ผู้ประกันตนที่มีลักษณะประชากรที่แตกต่างกัน จะให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรมในการเลือกคลินิกทันตกรรมแตกต่างกัน

4.3 ลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน มีความสัมพันธ์กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรม

#### 5. ขอบเขตของการวิจัย

##### 5.1 ขอบเขตเนื้อหา

5.1.1 ศึกษาลักษณะทั่วไปทางประชากร และลักษณะทางประชากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการทันตกรรม ของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการในคลินิกทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี

5.1.2 ศึกษาการให้ความสำคัญ กับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน

##### 5.2 ขอบเขตประชากร

ประชากรคือผู้ประกันตนที่มารับบริการทันตกรรม ในคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรี

#### 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ลักษณะทั่วไปทางประชากร หมายถึง ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และลักษณะอื่นๆ ที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกันตน

6.2 ลักษณะทางประชากรที่เกี่ยวกับการใช้บริการทันตกรรม หมายถึง ลักษณะเกี่ยวกับจำนวนและประเภทของบริการทันตกรรมที่ผู้ประกันตนได้รับบริการ

6.3 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐขนาด 30-60 เตียง เป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอและทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลในเครือข่าย(Sub-contractor)ของ

โรงพยาบาลทั่วไป และไม่ได้เป็นคู่สัญญาหลัก(Main Contractor) กับสำนักงานประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี

**6.4 ผู้ประกันตน** หมายถึง ผู้ประกันตนตามความหมาย พรบ.ประกันสังคม ทั้งมาตรา 33 และมาตรา39 ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี

**6.5 สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตน** หมายถึง สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของโครงการประกันสังคม ที่ผู้ประกันสามารถเบิกค่ารักษาทาง ทันตกรรมได้ปีละไม่เกิน 2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน250 บาท ได้แก่ ขูดหินน้ำลาย อุดฟัน ถอนฟัน และการใส่ฟันเทียมฐานอะคริลิก สามารถเบิกค่าฟันเทียมได้โดยการใส่ฟัน 1-5 ซี่ เบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 1,200 บาท และฟันเทียม 5 ซี่ ขึ้นไป เบิกได้ไม่เกิน1,400 บาท

**6.6 บริการทันตกรรม** หมายถึง การตรวจ บำบัดรักษา โรคหรืออวัยวะในช่องปาก รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพช่องปาก โดยการใส่ฟันเทียม

**6.7 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด** ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ และปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ดังรายละเอียดดังนี้

**6.7.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)** หมายถึง บริการทันตกรรมที่จัดให้แก่ผู้ป่วย

**6.7.2 ราคา (Price)** หมายถึง อัตราค่าบริการทางทันตกรรม

**6.7.3 ช่องทางการให้บริการ (Place)** หมายถึง การจัดช่องทางการให้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยสามารถ เข้าถึงการบริการได้ เช่น การจัดให้มีคลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

**6.7.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)** หมายถึง กิจกรรมพิเศษ ที่จัดให้แก่ผู้มารับบริการ เช่น การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ในสถานประกอบการ การคิดค่ารักษาในอัตราพิเศษ

**6.7.5 บุคคล (people)** หมายถึง บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการให้บริการ ตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นจนผู้ป่วยกลับบ้าน

**6.7.6 ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)** หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของสถานที่ในการให้บริการทันตกรรม และสถานที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานที่นั่งรอรับบริการ

**6.7.7 กระบวนการ (Process)** หมายถึง กระบวนการขั้นตอนทั้งหมด ของการให้บริการ ตั้งแต่การจองคิว จนถึงรับยากลับบ้าน

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 นำผลการศึกษา มาปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชน ให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกันตน เพื่อให้ผู้ประกันตนเข้าถึงบริการทันตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถใช้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ของผู้ประกันตน ได้อย่างเต็มที่

7.2 ผู้ประกันตนเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง

7.3 เกิดการใช้ทรัพยากรต่างๆที่มีอยู่ในโรงพยาบาลอย่างคุ้มค่า

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรมใน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี จะทำกล่าวถึงวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสุขภาพในประเทศไทย
  - 1.1 หน้าที่และกลไกของการประกันสุขภาพ
  - 1.2 ประเภทของระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย
  - 1.3 เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อ
  - 2.1 ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมผู้บริโภค
  - 2.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค
  - 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค
  - 2.4 ประเภทของพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค
  - 2.5 พฤติกรรมของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อ
  - 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ
  - 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
3. แนวคิดเกี่ยวกับบริการ
  - 3.1 ความหมายของการบริการ
  - 3.2 ลักษณะเฉพาะของการบริการ
  - 3.3 การวัดคุณภาพในการบริการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการตลาดบริการ
  - 4.1 ความหมายของการตลาด
  - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ
5. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการทันตกรรม
  - 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข
  - 5.2 มาตรฐานบริการทันตกรรม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยต่างประเทศ

6.2 งานวิจัยในประเทศ

## 1. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสุขภาพในประเทศไทย

### 1.1 หน้าที่และกลไกของการประกันสุขภาพ

การประกันสุขภาพเป็นกลไกที่ทำหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ ทำให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเมื่อจำเป็น และป้องกันความเสียหายที่เกิดจากความเสียหายทางการเงินในการรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่แพง (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร 2544) ในที่นี้ระบบประกันสุขภาพมิได้จำกัดเพียงระบบที่แต่ละคนจ่ายเงินเพื่อเอาประกัน(Contributory Scheme) แต่หมายรวมถึงระบบสวัสดิการที่พึ่งพาแหล่งเงินทุน ในระบบภาษีอากรอีกด้วย อนุวัฒน์ สุขชุติกุล ได้จัดประเภทของระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย เป็น 4 รูปแบบดังนี้

1. ระบบสวัสดิการการรักษาสำหรับผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ที่สังคมควรให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล
2. ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลสำหรับ ลูกจ้างหรือพนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ
3. ระบบประกันสังคมภาคบังคับ
4. ระบบประกันสุขภาพภาคสมัครใจ

### 1.2 ประเภทของการประกันสุขภาพในประเทศไทย

#### 1.2.1 การประกันสุขภาพตามระบบประกันสังคม

การประกันสังคม เป็นระบบสวัสดิการที่รัฐจัดให้มีขึ้น โดยนายจ้าง ลูกจ้าง ร่วมกันจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เพื่อใช้จ่ายให้ความคุ้มครองและประโยชน์ทดแทน ใน 7 กรณี มีสำนักงานประกันสังคมกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เป็นหน่วยงานปฏิบัติการดำเนินการต่างๆ ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542 กองทุนประกันสังคมจะให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างหรือผู้แทนอันชอบธรรมเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอัน มิใช่เนื่องจากการทำงาน คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ ว่างาน และขอรับกรณีสงเคราะห์บุตร เป็นการลดความเดือดร้อนของลูกจ้างเพื่อจะได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคมโดยรวม เป็นผลให้ลูกจ้างมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิตและสังคมมีความสงบสุข

### 1.2.2 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีแนวคิด ที่จะสร้างหลักประกันให้กับคนไทยทุกคนในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้น คนไทยทุกคนที่ไม่มีสิทธิจากหลักประกันสุขภาพ ในระบบประกันสังคม หรือสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของข้าราชการและครอบครัว จะได้รับสิทธิจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีความคล้ายคลึงกับระบบประกันสังคม แต่สิทธิประโยชน์บางประการจะได้รับน้อยกว่า

### 1.2.3 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

เป็นระบบประกันสุขภาพอย่างหนึ่งที่ทำให้สวัสดิการ และความคุ้มครองที่กว้างขวางที่สุดเมื่อเทียบกับระบบประกันสุขภาพอื่นๆ กล่าวคือ ไม่จำกัดจำนวนครั้ง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ไม่ระบุโรคที่อยู่นอกเหนือความคุ้มครอง อีกทั้งให้สวัสดิการครอบคลุมไปถึงบิดามารดา คู่สมรส และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะของข้าราชการและข้าราชการบำนาญอีกด้วย

สิทธิของข้าราชการ และผู้อาศัยสิทธิในการใช้สวัสดิการรักษายาบาลถูกกำหนดโดย พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 โดยถือเป็นหน้าที่ของรัฐบาล ในการจัดสรรรายจ่ายให้กับระบบสวัสดิการนี้เพียงพอ ซึ่งเท่ากับว่าเงินอุดหนุนที่ให้แก่ระบบสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ เป็นระบบปลายเปิด และเป็นจุดอ่อนที่นำมาสู่ปัญหาเรื่องภาระทางการคลังที่สูงในช่วงหลายปีที่ผ่านมา และอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงทางการคลังในระยะปานกลางหากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันที่

## 1.3 เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ทั้ง 3 ประเภท (ทันตแพทย์สภา 2552)

1.3.1 สิทธิเบิกได้ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากทางราชการได้ตามอัตราไม่เกินกว่าที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังกำหนดไว้ ดังนี้

- 1) การอุดฟัน
- 2) การถอนฟัน
- 3) การผ่าฟันคุด, การผ่าตัดอื่นๆ เกี่ยวกับช่องปากและขากรรไกร
- 4) การรักษาโรคปริทันต์
- 5) การรักษารากฟัน
- 6) การแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติ
- 7) การเคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก

- 8) การใส่ฝือกฟัน
- 9) การฟอกสีฟันที่ตายแล้ว
- 10) การใส่เครื่องมือปิดช่องเพดานโหว่

โดยผู้ป่วยต้องนำใบเสร็จจากสถานพยาบาลของรัฐ ไปเบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือ ทำบัตรระบบจ่ายตรง (on line) ณ สถานพยาบาลของรัฐที่ทำการรักษาอยู่ ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ระบุในใบเสร็จแต่ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ในกรณี เคลือบหลุมร่องฟัน, ฟอกสีฟันมีชีวิต, ใส่เครื่องมือจัดฟันทุกกรณี

ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2551 เป็นต้นไป ข้าราชการสามารถเบิกค่าใช้จ่ายการใส่ฟันเทียมพลาสติกถอดได้ และครอบฟัน (อัตราค่ารักษาจะกำหนดโดยสถานพยาบาลของรัฐแต่ละแห่ง) แต่ไม่สามารถเบิกจ่ายตรง ต้องสำรองจ่ายเงินแล้วจึงนำใบเสร็จไปเบิกคืนภายหลัง

**1.3.2 สิทธิประกันสังคม** สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานประกันสังคม ได้ ครั้งละ 250 บาท จำนวน 2 ครั้งต่อปี ตามรายการดังนี้

- 1) การอุดฟัน
  - 2) การอุดหินปูน
  - 3) การถอนฟัน
  - 4) การใส่ฟันเทียมถอดได้ฐานพลาสติก (ฟันเทียมไม่เกิน 5 ซี่ เบิกได้ 1200 บาท , มากกว่า 5 ซี่ เบิกได้ 400 บาท) โดยนำใบเสร็จจากสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนก็ได้
- แนบกับใบรับรองการรักษาจากทันตแพทย์ (ที่มีเลขใบประกอบโรคศิลปะ) ไปเบิกคืนกับสำนักงานประกันสังคมภายใน 1 ปี นับจากวันที่ระบุในใบเสร็จ

**1.3.3 สิทธิบัตรทอง** สามารถไปรักษาทางทันตกรรมได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ณ โรงพยาบาลของรัฐที่ระบุในบัตรทอง ดังต่อไปนี้

- 1) การอุดฟัน
- 2) การรักษาโรคปริทันต์
- 3) การถอนฟัน
- 4) การผ่าฟันคุด, การผ่าตัดอื่นๆ เกี่ยวกับช่องปากและขากรรไกร
- 5) การเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี
- 6) การรักษาโรคฟันน้ำนม
- 7) การใส่เครื่องมือปิดช่องเพดานโหว่
- 8) การใส่ฟันเทียมพลาสติกแบบถอดได้ ระยะเวลา 5 ปี / ซี่

## 2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อ

### 2.1 ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมผู้บริโภค

Schiffman and Kanuk (1994) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง พฤติกรรมซึ่งบุคคลทำการค้นหา (Searching) การซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) การประเมินผล (Evaluating) และการใช้จ่าย (Disposing) ในผลิตภัณฑ์และบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา

Engel, Blackwell and Miniard (1993) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและลักษณะกิจกรรมของแต่ละบุคคล เมื่อทำการประเมินผล (Evaluating) การจัดหา (Acquiring) การใช้ (Using) และการจ่าย (Disposing) เกี่ยวกับสินค้าและบริการ

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ให้ความหมายว่าเป็นการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาให้ได้มาและการใช้ซึ่งสินค้าและบริการทั้งนี้หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้วและมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว

ปริญญ์ ลักขิตานนท์ (2544) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาและการใช้ผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้หมายความรวมถึง กระบวนการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้น และมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำ

เสรี วงษ์มณฑา (2542) ให้ความหมายไว้ว่า ผู้บริโภคที่มีความต้องการซื้อและมีอำนาจในการซื้อทำให้พฤติกรรมในการซื้อและพฤติกรรมการใช้ โดยปัจจัยข้างต้นจะมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของผู้บริโภค และสามารถแปลความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การแสดงออกของผู้บริโภคในส่วนที่เกี่ยวข้องการแสวงหาเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์เพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) ให้ความหมายว่า กระบวนการตัดสินใจที่มีมาอยู่ก่อนแล้วเหล่านี้ หมายถึงลักษณะทางพฤติกรรมของผู้บริโภค ที่ว่าในขณะที่ขณะหนึ่งที่ผู้บริโภคซื้อสินค้านั้นจะมีกระบวนการมาจิตวิทยาและสังคมวิทยาต่างๆ ที่มีส่วนสร้างสมและขัดเกลาทัศนคติและค่านิยมของเขามาก่อนแล้ว เสมอตั้งแต่เด็กจนโตถึง ณ จุดซื้อสิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้านั้นด้วย

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับ และการใช้สินค้าและหรือบริการทางเศรษฐกิจ รวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อน และที่เป็นตัวกำหนดให้เกิดการกระทำต่างๆขึ้น

## 2.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ(2538) กล่าวว่า การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่ได้จะช่วยให้ นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาด ที่สามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจได้ อย่างเหมาะสม คำถามที่ใช้เพื่อค้นหาลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภค คือ 6 Ws และ 1H ซึ่งประกอบไปด้วย Who, What, Why, Whom, When, Where, How เพื่อค้นหาคำตอบ 7 ประการ ได้แก่ Occupants, Objectives, Organizations, Occasions, Outlets, Operations

## 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้ซื้อในด้านต่างๆ และเพื่อจัดสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสม เมื่อผู้ซื้อได้รับสิ่งกระตุ้นทางการตลาดผ่านเข้ามาในความคิด ซึ่งเปรียบเสมือนกับกล่องคำ ที่ผู้ขายไม่สามารถจะเห็นได้ งานของผู้ขายก็คือ ค้นหาลักษณะของผู้ซื้อและความรู้สึกนึกคิดที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งใดบ้าง การศึกษาถึงลักษณะของผู้ซื้อกลุ่มเป้าหมาย จะมีประโยชน์สำหรับผู้ขายคือทราบถึงความต้องการ และลักษณะของลูกค้านั้น เพื่อจะจัดส่วนประสมทางการตลาดต่างๆ กระตุ้นและตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายได้ถูกต้อง ลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ดังนี้

**2.3.1 ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Culture Factors)** เป็นสัญลักษณ์และสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้น โดยเป็นที่ยอมรับจากรุ่นหนึ่งจนถึงรุ่นหนึ่ง โดยเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของคนในสังคม และกำหนดลักษณะของสังคมหนึ่งแตกต่างจากสังคมอื่น วัฒนธรรมยังเป็นสิ่งกำหนดความต้องการของบุคคล ซึ่งผู้ขายต้องคำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม และนำการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น ไปใช้ในการกำหนดโปรแกรมการตลาด

**2.3.2 ปัจจัยด้านสังคม (Social Factors)** เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อการซื้อ ลักษณะทางสังคมประกอบด้วย กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว บทบาท และสถานะของผู้ซื้อ

**2.3.3 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** ในการเลือกซื้อของบุคคล ได้รับอิทธิพลมาจากกระบวนการทางจิตวิทยา 4 อย่าง คือ การสนใจ ความเข้าใจ การรับรู้ ความเชื่อทัศนคติ และการเรียนรู้ นอกจากนี้ในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ ของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ดังนี้

1) อายุ (Age) อายุที่ต่างกันจะมีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่ต่างกัน เช่น วัยรุ่นนิยมซื้อสินค้าประเภทแปลกๆ ใหม่ๆ ในขณะที่คนมีอายุจะเลือกสินค้าและบริการที่จำเป็นและมีความรอบคอบในการเลือกซื้อ มากกว่าคนที่อายุน้อย

2) ขั้นตอนวัฏจักรชีวิตของครอบครัว (Family Life Cycle Stage) การดำรงชีวิตในแต่ละขั้นตอน เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความต้องการ ทักษะคติ และค่านิยม ทำให้เกิดความต้องการ และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

3) อาชีพ(Occupation) อาชีพนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่ต่างกัน

4) การศึกษา(Education) การศึกษาที่แตกต่างกัน ย่อมทำให้คนเราเลือกสินค้าและบริการที่แตกต่างกันด้วย โดยปกติคนที่การศึกษาสูงๆ มักจะมีความละเอียดรอบคอบในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ มากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย

5) รายได้ (Income) มีผลกระทบต่อพฤติกรรมผู้บริโภค การที่คนเรามีอาชีพต่างกัน ทำให้รายได้ต่างกันด้วย ผู้ที่มีรายได้มากก็สามารถซื้อสินค้าและบริการ มาตอบสนองความต้องการของตนได้มากจนเป็นที่พอใจ มีความสุขสบาย ในขณะที่ผู้ที่มีรายได้น้อยก็สามารถซื้อสินค้าและบริการได้เฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น

#### 2.3.4 ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological Factor)

ปัจจัยด้านจิตวิทยาถือเป็นปัจจัยภายในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้ผลิตภัณฑ์ ปัจจัยภายในประกอบด้วย

1) การจูงใจ (Motivation) คือสิ่งกระตุ้น ที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลเกิดความต้องการ แสวงหาความพอใจด้วยพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย ถือว่าความต้องการนี้ประกอบด้วยความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการทางด้านจิตวิทยาต่างๆ ความต้องการเหล่านี้เกิดแรงจูงใจที่จะหาผลิตภัณฑ์มาบำบัดความต้องการของตน

2) การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการซึ่งแต่ละบุคคล ได้รับเลือกสรรจัดระเบียบและตีความหมายข้อมูล เพื่อที่จะสร้างภาพที่มีความหมายหรือหมายถึง กระบวนการของความเข้าใจ (การเปิดรับ) ของบุคคลที่มีต่อโลกขึ้นอยู่กับปัจจัยภายใน เช่น ความเชื่อ อารมณ์ ประสบการณ์ ความต้องการ และยังขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก คือ สิ่งกระตุ้น การรับรู้จึงเกี่ยวข้องอย่างมากกับการจัดโปรแกรมการส่งเสริมการตลาด

3) การเรียนรู้ (Learning) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม และความโน้มเอียงของพฤติกรรม จากประสบการณ์ที่ผ่านมา การรับรู้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้น และจะเกิดการตอบสนอง เกิดเป็นทฤษฎีสั่งกระตุ้น การตอบสนอง (Stimulus Response theory , SR theory) ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อและใช้สินค้าเป็นประจำ เป็นการตอบสนองการเรียนรู้ เกิดจากอิทธิพลหลายอย่าง เช่น ทักษะคติ ความเชื่อ และประสบการณ์ แต่สิ่งที่มีอิทธิพลกระตุ้นให้เกิดการ

เรียนรู้ จะต้องมีคุณค่าในสายตาของผู้บริโภค เช่น การกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ โดยการแจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์ให้ทดลองใช้

4) ความเชื่อถือ (Belief) เป็นความคิดที่บุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

5) ทศนคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือความโน้มเอียงที่เกิดจากความรู้ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นในทิศทางที่สม่าเสมอ และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

บทบาทของผู้บริโภค ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อ (Buying Roles) เป็นบทบาทของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ซึ่งมีบทบาทที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. ผู้ริเริ่ม (Initiator) เป็นผู้เสนอความคิดที่จะซื้อผลิตภัณฑ์เป็นคนแรก
2. ผู้มีอิทธิพล (Influencer) เป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะให้คำแนะนำว่าควรซื้อหรือไม่ควรซื้อสินค้า
3. ผู้ตัดสินใจ (Decider) เป็นผู้ที่จะตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าจะซื้อหรือไม่ซื้อสินค้า
4. ผู้ซื้อ (Buyer) เป็นผู้去买ซื้อสินค้า
5. ผู้ใช้ (User) เป็นผู้ที่ใช้สินค้าหรือบริการนั้น

รูปแบบที่สำคัญของสถานการณ์การซื้อ (Types of Buying Behavior) การตัดสินใจซื้อจะแตกต่างกันตามรูปแบบของการตัดสินใจในการซื้อ ซึ่งอาจแบ่งพฤติกรรมการณ์การซื้อตามความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อ และระดับความแตกต่างระหว่างตราสินค้า ได้ดังนี้

ตารางที่ 2.1 พฤติกรรมและสถานการณ์การซื้อของผู้บริโภค

		ความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อสูง	ความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อต่ำ
ความแตกต่างระหว่างตราสินค้า (Difference Between Brands)	สูง	1.พฤติกรรมการณ์การซื้อแบบสลับซับซ้อน (Complex Buying Behavior)	1.พฤติกรรมการณ์การซื้อแบบเลือกมาก (Variety – Seeking Buying Behavior)
	ต่ำ	2.พฤติกรรมการณ์การซื้อแบบลดความสลับซับซ้อน (Dissonance – Reducing Buying Behavior)	2.พฤติกรรมการณ์การซื้อแบบประจำ (Habitual Buying Behavior)

## 2.4 ประเภทของพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค แบ่งได้เป็น 4 แบบได้แก่

### 2.4.1 พฤติกรรมการซื้อแบบสลับซับซ้อน (Complex Buying Behavior)

เป็นพฤติกรรมการซื้อที่มีความสลับซับซ้อน ในการตัดสินใจซื้อสูงในผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างระหว่างตราสินค้าสูงหรือผลิตภัณฑ์ที่ราคาแพง ซื้อไม่บ่อยและมีความเสี่ยงสูง โดยทั่วไปผู้บริโภค ยังไม่รู้จกกับประเภทผลิตภัณฑ์ ตัวอย่างเช่น การซื้อคอมพิวเตอร์ ผู้บริโภคยังไม่รู้ถึงคุณสมบัติคอมพิวเตอร์ ผู้บริโภคต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) โดยพัฒนาความเชื่อถือ (Belief) และทัศนคติ (Attitude) เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ แล้วพัฒนาทัศนคติซึ่งนำไปสู่การซื้อ นักการตลาดจึงต้องเข้าใจ ในการรวบรวมข้อมูลและการประเมินพฤติกรรมการซื้อที่มีความสลับซับซ้อนสูง นักการตลาดต้องพัฒนากลยุทธ์ ซึ่งช่วยผู้ซื้อในการเรียนรู้คุณสมบัติผลิตภัณฑ์ต่างๆ การสร้างความแตกต่าง ระหว่างลักษณะผลิตภัณฑ์ จูงใจพนักงานขาย ร้านค้าและผู้ซื้อคอมพิวเตอร์

### 2.4.2 พฤติกรรมการซื้อแบบลดความสลับซับซ้อน (Dissonance – Reducing Buying Behavior)

เป็นพฤติกรรมการซื้อที่มีความสลับซับซ้อน ในการตัดสินใจซื้อสูงในผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างระหว่างตราสินค้าต่ำ เป็นสถานการณ์การซื้อที่มีความสลับซับซ้อนสูง แต่มีความแตกต่างระหว่างตราสินค้าน้อย ความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อสูง จะเกิดในกรณีที่มีการซื้อสินค้าราคาแพงไม่บ่อยครั้ง และมีความเสี่ยงสูง ตัวอย่างเช่น การซื้อเฟอร์นิเจอร์ ซึ่งถือว่ามีสลับซับซ้อนสูง แต่ความแตกต่างระหว่างตราสินค้าน้อย การตัดสินใจซื้อขึ้นอยู่กับราคาหรือความสะดวก ซึ่งนักการตลาดจะต้องสร้างความเชื่อถือและการประเมินทางเลือก เพื่อช่วยผู้บริโภคให้เกิดความรู้สึกที่ดี เกี่ยวกับการเลือกตราสินค้า

### 2.4.3 พฤติกรรมการซื้อแบบประจำ (Habitual Buying Behavior)

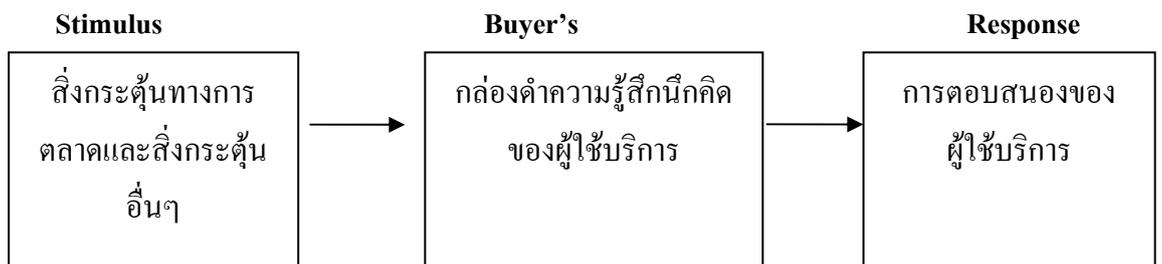
เป็นพฤติกรรมการซื้อที่มีความสลับซับซ้อน ในการตัดสินใจต่ำในผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างต่ำ เป็นสถานการณ์เมื่อผู้บริโภคเห็นความแตกต่าง ระหว่างตราสินค้าน้อยและความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อต่ำ เช่น การซื้อสบู่ ยาสีฟัน เป็นต้น โดยทั่วไปผู้บริโภคไม่จำเป็นต้องซื้อตราสินค้าเดียวกัน เพราะการเลือกตราสินค้าขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสินค้าที่มีอยู่ ระยะเวลาที่ใช้ และความต้องการที่แตกต่างกัน แต่ลักษณะทั่วไปเป็นการปฏิบัติของผู้ซื้อแบบประจำ ไม่ต้องใช้ความคิดหรือเวลาเพื่อการค้นหาในการซื้อมาก งานของนักการตลาดในสถานการณ์นี้มี 2 ด้าน คือ ด้านที่ 1 เกี่ยวข้องกับลูกค้าประจำบริษัท ต้องพยายามส่งเสริมให้เกิดความชอบเกี่ยวกับตราสินค้า ส่งเสริมคุณภาพระดับชั้นของสินค้าและการควบคุมราคา สำหรับด้าน

ที่ 2 ลูกค้านำใหม่ นักการตลาดต้องพยายามเรียกร้อง ให้เกิดความสนใจในตราสินค้าและพยายามเสนอผลิตภัณฑ์ลักษณะใหม่ รวมทั้งการจัดแสดง ณ จุดซื้อ การลดราคา กาแจกแถม เป็นต้น

**2.4.4 พฤติกรรมการซื้อแบบเลือกมาก (Variety – Seeking Buying Behavior)**

เป็นพฤติกรรมการซื้อที่มีความสลับซับซ้อนในการตัดสินใจซื้อต่ำในผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างระหว่างตราสินค้าสูง กลยุทธ์การตลาดสำหรับผู้นำ จะต้องพยายามกระตุ้นพฤติกรรมการซื้อตามชั้นวาง มีสินค้าให้ครบถ้วนในชั้นวาง มีโฆษณาเพื่อเตือนความจำ (Kotler.1997:190) นั้น ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer’s Black Box) ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำที่ผู้ผลิต หรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ จะได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อ แล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer’s Response) หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer’s Purchase Decision) โดยการซื้อหรือไม่ซื้อก็ได้ ซึ่งอาจเรียกโมเดลนี้ว่า S-R Theory

**แผนภูมิแสดงรูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory**



จากแผนภูมิ สามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่อาจเกิดขึ้นจากภายในร่างกายและสิ่งกระตุ้นภายนอก นักการตลาดจะต้องสนใจและจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก เพื่อให้ผู้ซื้อเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งกระตุ้นถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า (Buyer Motive) ทั้งด้านเหตุผลและจิตวิทยา สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัดให้มีขึ้น เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย

1.1.1 สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เช่น การมีผลิตภัณฑ์สำหรับขายทุกชนิดอย่างครบครัน

1.1.2 สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) โดยการกำหนดราคาให้เหมาะสมกับสินค้าและลูกค้า

1.1.3 สิ่งกระตุ้นด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution or Place) เช่น การจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้ทั่วถึง

1.1.4 สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เช่น การโฆษณาทางวิทยุท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ กลยุทธ์การลด แลก แจก แถม การสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีกับลูกค้า เป็นต้น

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นภายนอกที่ควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ ได้แก่

1.2.1 สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภค

1.2.2 สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) เช่น การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการผลิตสินค้า หรือบริการต่างๆ

1.2.3 สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and Policy) เช่น กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษี สินค้า หรือ บริการ

1.2.4 สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Cultural) เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณี ในเทศกาลต่าง ๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้า หรือบริการในเทศกาลนั้นๆ

2. กล่องดำหรือความรู้สึกลึกลับของผู้ใช้บริการ (Buyer's Black Box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้บริการ เปรียบเสมือนกล่องดำ (Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขาย ไม่สามารถทลายได้จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อมักได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristic) ลักษณะของผู้ซื้อมักมีอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา

2.2 กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ประกอบด้วยขั้นตอน คือ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ใช้บริการ (Buyer's Response) การตัดสินใจ จะมีการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choices) ตัวอย่างเช่น การเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้า มีทางเลือกคือ นมสดกล่อง บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมห้าง

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) ตัวอย่างเช่น ผู้บริโภคจะเลือกสินค้า ยี่ห้อใดระหว่างสินค้าที่มีผลลาก กับที่ไม่มีผลลาก

3.3 การเลือกผู้ให้บริการหรือผู้ขาย (Dealer Choice) ตัวอย่างเช่น ผู้บริโภค หรือผู้ให้บริการ จะเลือกซื้อสินค้าจากห้างสรรพสินค้า หรือร้านค้าใกล้บ้าน

3.4 การเลือกเวลาในการซื้อหรือการใช้บริการ (Purchasing Time) ตัวอย่างเช่น ผู้บริโภคจะเลือกซื้อเวลาใด

3.5 การเลือกซื้อปริมาณในการซื้อ (Purchase Amount) หรือจำนวนครั้งในการใช้บริการ

ตารางที่ 2.2 การใช้คำถาม 7 คำถามเพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภครวมทั้ง การใช้กลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องกับคำตอบเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

คำถาม (6Ws และ 1 H)	คำตอบที่ต้องการทราบ(7Os)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
1. ใครอยู่ในตลาด เป้าหมาย (Who is in the target Market?)	ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (Occupant)ทางด้าน ประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ จิตวิทยา หรือจิตวิเคราะห์และ พฤติกรรมศาสตร์	กลยุทธ์การตลาด(4Ps)ประกอบด้วยกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมและสามารถสนองความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายได้
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the consumer buy?)	สิ่งที่ผู้บริโภคที่ต้องการซื้อ(Object) สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการ จากผลิตภัณฑ์ก็คือ ต้องการคุณสมบัติ หรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (Product Component)และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง (Competitive Differentiation)	กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์(Product Strategies)ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์หลัก รูปลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ควบ ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง และศักยภาพผลิตภัณฑ์ ความแตกต่างทางการแข่งขัน(Competitive differentiation) ประกอบด้วย ความแตกต่างด้านผลิตภัณฑ์ บริการพนักงาน และ ภาพลักษณ์

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

คำถาม (6Ws และ 1 H)	คำตอบที่ต้องการทราบ(7Os)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
3.ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?)	วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objectives) ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อสนองความต้องการของเขาในด้านร่างกายและด้านจิตวิทยาซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมซื้อ คือ 1.ปัจจัยภายในหรือปัจจัยทางจิตวิทยา 2.ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม 3.ปัจจัยเฉพาะบุคคล	กลยุทธ์ที่ใช้มากคือ 1.กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์(Product strategies) 2.กลยุทธ์ส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) ประกอบด้วยกลยุทธ์การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การให้ข่าว ประชาสัมพันธ์ 3.กลยุทธ์ราคา (Price Strategies) 4.กลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Strategies)
4.ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?)	บทบาทของกลุ่มต่างๆ (Organization) มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย ผู้ริเริ่ม ผู้มีอิทธิพล ผู้ตัดสินใจซื้อ ผู้ซื้อ ผู้ใช้	กลยุทธ์ที่ใช้มากคือ กลยุทธ์โฆษณา และ(หรือ)กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด(Advertising and Promotion strategies) โดยใช้กลุ่มอิทธิพล
5.ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When the consumer buy?)	โอกาสในการซื้อ(Occasions) เช่น ช่วงเดือนใดของปี หรือช่วงฤดูกาลใดของปี ช่วงใดของเดือน ช่วงเวลาใดของวัน โอกาสพิเศษ หรือ เทศกาล วันสำคัญต่างๆ	กลยุทธ์ที่ใช้มากคือ กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด(Promotion strategies)เช่น ทำการส่งเสริมการตลาดเมื่อใดจึงจะสอดคล้องกับโอกาสในการซื้อ
6.ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?)	ช่องทางหรือแหล่ง(Outlets)ที่ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เกต ร้านขายของชำ ฯลฯ	กลยุทธ์ช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Channel strategies) บริษัทนำผลิตภัณฑ์สู่ตลาดเป้าหมาย โดยพิจารณาว่าจะผ่านคนกลางอย่างไร

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

คำถาม (6Ws และ 1 H)	คำตอบที่ต้องการทราบ(7Os)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
7.ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?)	ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operation)ประกอบด้วย 1.การรับรู้ปัญหา 2.การค้นหาข้อมูล 3.การประเมินผลทางเลือก 4.ตัดสินใจซื้อ 5.ความรู้สึกภายหลังการซื้อ	กลยุทธ์ที่ใช้มากคือ กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด(Promotion strategies) ประกอบด้วย การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ การตลาดทางตรง เช่น พนักงานขายจะกำหนดวัตถุประสงค์ในการขายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจ

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ(2541) การบริหารการตลาดยุคใหม่

ชื่นจิตต์ แจ็งเจนกิจ (2546) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมผู้บริโภค ในช่วงศตวรรษที่ 21 ที่เปลี่ยนแปลงไปว่ามีลักษณะดังนี้

1. พฤติกรรมผู้บริโภคเปิดรับต่อข้อมูลเปลี่ยนแปลงไป ผู้บริโภคเปิดรับข้อมูลข่าวสารพร้อมกันหลายๆแหล่งพร้อมกัน สื่อใดสื่อหนึ่งหรือช่องทางใดช่องทางหนึ่ง ไม่สามารถสร้างการรับรู้ จดจำ หรือจูงใจให้เกิดการตัดสินใจซื้อได้

2. ในกระบวนการตัดสินใจซื้อทุกครั้ง ผู้บริโภคพยายามแสวงหา และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ให้คุณค่าเพิ่ม

3. เหตุผลที่ผู้บริโภคนำมาใช้ในการตัดสินใจซื้อ มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยปกติแล้ว ผู้บริโภคมักจะมีเหตุผลหลายๆอย่าง ประกอบการตัดสินใจซื้อสินค้า หรือบริการในช่วงเวลาหนึ่ง

4. กลุ่มผู้สูงอายุจะมีบทบาทมากขึ้น จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระบุว่า ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 65 ล้านคน เพิ่มขึ้นตลอดแผนฯประมาณ 2 ล้านคน เฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 8 สังคมไทยจะกลายเป็นสังคมที่มีประชากรวัยกลางคนจนถึงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น

5. ผู้บริโภคมีความเป็นตัวของตัวเอง มีความต้องการสินค้าหรือข้อเสนอต่างๆที่มีความเป็นพิเศษเฉพาะตัวมากขึ้น

6. ผู้บริโภคใส่ใจในสุขภาพมากขึ้น ห่วงใยสิ่งแวดล้อม ต้องการความบันเทิงที่ผนวกไปกับสาระน่ารู้บางอย่าง รวมความแล้วผู้บริโภคตอนต้นศตวรรษที่ 21 มีความต้องการคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผนวกไปกับประสบการณ์ความทรงจำที่ดี

7. ผู้บริโภคมักจะประเมินความรู้สึกหลังการซื้อว่า ตรงกับความคาดหวังก่อนการซื้อสินค้าหรือบริการหรือไม่ และมีแนวโน้มว่าความคาดหวังของลูกค้าต้นศตวรรษที่ 21 จะสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งความคาดหวังของลูกค้าในศตวรรษที่ 21 มีดังนี้

7.1 บริการจุดเดียว รวดเร็ว ครบวงจร

7.2 ความสะดวกสบาย เช่น ที่จอดรถ

7.3 การอธิบายเกี่ยวกับสินค้า หรือบริการอย่างละเอียด

7.4 การแสดงความรับผิดชอบ และชดใช้เมื่อผิดพลาด

7.5 พนักงานสุภาพ และเต็มใจช่วยเหลือ

7.6 ความซื่อสัตย์ ตรงไปตรงมา

7.7 บริการ 7/24 หมายความว่าลูกค้าต้องการให้มีผู้คอยแนะนำ ให้บริการ

ตอบข้อซักถาม ฯลฯ ตลอด 7 วัน 24 ชั่วโมง

## 2.5 พฤติกรรมของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อ

บุญเกียรติ ชีวะตระกูลกิจ และคณะ (2541) ได้กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน คือ

### 2.5.1 การเล็งเห็นถึงปัญหาหรือตระหนักถึงความต้องการ (Need Recognition)

ในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนแรกของการตัดสินใจ และเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกในความแตกต่างระหว่างสถานะที่เป็นจริง ความสำคัญของการเล็งเห็นความสำคัญของปัญหา คือ เมื่อความต้องการเกิดกระตุ้นให้ตื่นตัวขึ้นมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อความต้องการนั้น เกี่ยวข้องกับภาพพจน์ของผู้บริโภคเอง และผู้ที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้ออาจถูกจูงใจด้วยปัจจัยต่างๆ จากผู้ขายสินค้าหรือบริการ นอกจากนั้นยังมีอิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีกระทบต่อความต้องการของบุคคลด้วย

### 2.5.2 การแสวงหาข่าวสาร (Search for information)

ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือข่าวสาร เพื่อการตัดสินใจ แสวงหาข่าวสารเป็นขั้นตอนของการกำหนดทางเลือกในการเลือกซื้อสินค้า หรือบริการของผู้บริโภค การแสวงหาข่าวสารนั้นหาได้จากแหล่งภายนอก และได้รับอิทธิพลของความแตกต่างของบุคคล และอิทธิพลทางด้านสิ่งแวดล้อม โดยส่วนใหญ่ครอบครัว มักจะมีอิทธิพลในการแสวงหาข่าวสารด้วยเช่นกัน

### 2.5.3 การประเมินค่าทางเลือกก่อนการซื้อ (Pre-Purchase Alternative

*Evaluation*) เป็นการประเมินในด้านของประโยชน์ ที่ผู้บริโภคคาดหวังว่าจะได้รับ และยังเป็น การทำให้ทางเลือกของผู้บริโภคแคบเข้ามา เช่น การประเมินในลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการซื้อ และทำการเปรียบเทียบ กับราคาความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ และความแตกต่างของบริการ เป็นต้น

### 2.5.4 การซื้อ (Purchase) เป็นการได้มาซึ่งทางเลือกที่ผู้บริโภคนิยม หรือสิ่ง

ทดแทนที่ผู้บริโภคสามารถยอมรับได้

### 2.5.5 การประเมินทางเลือกหลังการซื้อ (Post-Purchase Alternative Evaluation)

เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้บริโภค หลังการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการ

สิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539 ) ได้กล่าวถึงทฤษฎีโมเดลของบุคคล (Model of man) หรือทัศนะ 4 ประการในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Four views of consumer decision marking) ว่าเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงทัศนะสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ และวิธีการซึ่งบุคคลตัดสินใจซื้อ ซึ่งเป็นโมเดลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค โดยโมเดลนี้ได้แบ่ง ลักษณะ การตัดสินใจซื้อไว้ 4 โมเดล คือ

1. บุคคลที่ตัดสินใจซื้อโดยถือเกณฑ์เศรษฐกิจ (Economic Man) เป็นทฤษฎีที่บอก ว่า ผู้บริโภคคำนึงถึงทางเลือกผลิตภัณฑ์ สามารถที่จะจัดลำดับแต่ละทางเลือก ในรูปของ ประโยชน์ (ข้อดี) และข้อเสีย เพื่อที่จะหาทางเลือกที่ดีที่สุด

2. บุคคลที่ตัดสินใจซื้อโดยคล้อยตามบุคคลอื่น (Passive man) หมายถึง ผู้บริโภค เป็นผู้ซื้อที่ขึ้นอยู่กับ การชักจูง การทำให้เกิดมโนภาพในใจ การใช้ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) หรือความพยายามของนักการตลาด โดยมองว่าการซื้อของผู้บริโภค เป็นไป เพราะมีการรับรู้จากสิ่งกระตุ้น สิ่งเร้า และไม่ได้ใช้เหตุผลในการซื้อ พร้อมทั้งจะยอมรับข้อเสนอ ต่างๆ การซื้อโดยไม่มีเหตุผลของผู้บริโภคลักษณะนี้สามารถทำได้โดย

2.1 Attention ทำให้ลูกค้าเกิดความตั้งใจ โดยเป็นการเรียกลูกค้าในอันดับแรก

2.2 Interest จากความตั้งใจนี้ต้องทำให้ลูกค้าสนใจในสินค้า หรือบริการที่จะ

ติดตาม

2.3 Desire ต้องทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกเกิดขึ้นว่า ต้องการที่จะมีสินค้าชนิดนี้ เพราะจำเป็นกับลูกค้ามากเกินไป

2.4 Action จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ สามารถตอบปัญหาความต้องการ หรือ สินค้าสามารถสนองตอบความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าได้ จนทำให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อ

3. บุคคลที่ตัดสินใจซื้อด้วยความเข้าใจ (Cognitive man) หมายถึง ผู้บริโภคที่มีการบริโภคสินค้าอย่างมีเหตุผล และมีความเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคเองมากที่สุด โดย

การเสาะแสวงหาข้อมูลต่างๆ ของตัวสินค้าจากหลายๆแห่ง และนำข้อมูลเหล่านั้นมาเกิดการเปรียบเทียบจนในที่สุด สามารถทำให้เกิดการตัดสินใจซื้ออย่างเหมาะสม โดยเริ่มต้นผู้บริโภคจะทราบถึงปัญหาของตนเอง เกิดการค้นหาคำตอบที่จะแก้ปัญหา ประเมินสิ่งต่างๆที่จะสามารถแก้ปัญหาให้ได้มากที่สุด และคุ้มค่าเงินมากที่สุด ตลอดจนช่องทางการซื้อที่สะดวกที่สุด ถือได้ว่าเป็นระบบกระบวนการข้อมูลของผู้บริโภคโดยกระบวนการนี้อาจมีปัจจัยหลายๆอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อช่วยประกอบในการตัดสินใจซื้อสินค้าอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น กลุ่มอ้างอิง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว เพื่อน ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้ จะทำให้การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคง่ายขึ้น และมีความพึงพอใจมากขึ้นด้วย

4. บุคคลที่ตัดสินใจซื้อด้วยอารมณ์ (Emotional man) หมายถึง ผู้บริโภคที่ทำการตัดสินใจซื้อโดยอาศัยความรู้สึกของผู้บริโภคเองทั้งหมด โดยมีได้มีการค้นหา เปรียบเทียบข้อมูลของสินค้าอย่างถี่ถ้วนถี่นัก อีกนัยหนึ่งคือใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่ว่าเป็นเกิดได้จากหลายๆอย่าง ไม่ว่าจะเป็น ความรัก ความภาคภูมิใจ ความกลัว ความหวัง ความต้องการ เป็นที่ยอมรับในสังคม การตัดสินใจซื้อแบบนี้ เป็นหลักของทางด้านจิตวิทยาเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นสินค้าที่วางจำหน่าย จะต้องสามารถที่จะกระตุ้นอารมณ์บางอย่างของผู้บริโภคได้ด้วย

## 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ

### 2.6.1 ความหมายของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ (Motivation) คือ สิ่งซึ่งควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ อันเกิดจากความต้องการ (Needs) พลังกดดัน (Drives) หรือ ความปรารถนา (Desires) ที่จะพยายามดิ้นรนเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจจะเกิดมาตามธรรมชาติ หรือจากการเรียนรู้ก็ได้ แรงจูงใจเกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายใน และภายนอกตัวบุคคลนั้น ๆ เอง ภายใน ได้แก่ ความรู้สึกต้องการหรือขาดอะไรบางอย่าง จึงเป็นพลังชักจูง หรือกระตุ้นให้มนุษย์ประกอบกิจกรรม เพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดหรือต้องการนั้น ส่วนภายนอก ได้แก่ สิ่งใดก็ตามที่มาแรงเร้า นำช่องทาง และมาเสริมสร้างความปรารถนา ในการประกอบกิจกรรมในตัวมนุษย์ ซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกแต่เพียงอย่างเดียว หรือทั้งสองอย่างพร้อมกันได้ อาจกล่าวได้ว่า แรงจูงใจทำให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากความต้องการของมนุษย์ ซึ่งความต้องการเป็นสิ่งเร้าภายในที่สำคัญกับการเกิดพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมีสิ่งเร้าอื่น ๆ เช่น การยอมรับของสังคม สภาพบรรยากาศที่เป็นมิตร การบังคับขู่เข็ญ การให้รางวัลหรือกำลังใจหรือการทำให้เกิดความพอใจ ล้วนเป็นเหตุจูงใจให้เกิดแรงจูงใจได้

### 2.6.2 ทฤษฎีแรงจูงใจ

ทฤษฎีแรงจูงใจแบ่งออกได้เป็น 4 ทฤษฎีใหญ่ ๆ คือ

### 1) ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral View of Motivation)

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) ว่ามีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลเป็นอย่างมาก ดังนั้นทุกพฤติกรรมของมนุษย์ถ้าวิเคราะห์ให้ดีแล้ว จะเห็นว่าได้รับอิทธิพล ที่เป็นแรงจูงใจมาจากประสบการณ์ในอดีตเป็นส่วนมาก โดยประสบการณ์ในด้านดีและกลายเป็นแรงจูงใจทางบวก ที่ส่งผลทำให้มนุษย์มีความต้องการ แสดงพฤติกรรมในทิศทางนั้นมากยิ่งขึ้น ทฤษฎีนี้เน้นความสำคัญของสิ่งเร้าภายนอก (Extrinsic Motivation)

### 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning View of Motivation)

ทฤษฎีนี้เห็นว่า แรงจูงใจเกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเอกลักษณ์และการเลียนแบบ (Identification and Imitation) จากบุคคลที่ตนเองชื่นชม หรือคนที่มิชื่อเสียงในสังคม จะเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

### 3) ทฤษฎีพุทธรินิยม (Cognitive View of Motivation)

ทฤษฎีนี้เห็นว่าแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมของมนุษย์นั้น ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ (Perceive) สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว โดยอาศัยความสามารถทางปัญญาเป็นสำคัญ มนุษย์จะได้รับแรงผลักดันจากหลาย ๆ ทางในการแสดงพฤติกรรม ซึ่งในสภาพเช่นนี้ มนุษย์จะเกิดสภาพความไม่สมดุล (Disequilibrium) ขึ้น เมื่อเกิดสภาพเช่นว่านี้ มนุษย์จะต้องอาศัยขบวนการดูดซึม (Assimilation) และการปรับ (Accomodation) ความแตกต่างของประสบการณ์ที่ได้รับใหม่ ให้เข้ากับประสบการณ์เดิมของตน ซึ่งการจะทำได้ จะต้องอาศัยสติปัญญาเป็นพื้นฐานที่สำคัญ ทฤษฎีนี้เน้นเรื่องแรงจูงใจภายใน (intrinsic Motivation) นอกจากนี้ ทฤษฎีนี้ยังให้ความสำคัญกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และการวางแผน ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญ กับระดับของความคาดหวัง (Level of Aspiration) โดยที่เขาบอกว่า คนเรามีแนวโน้ม ที่จะตั้งความคาดหวังของตนเอง ให้สูงขึ้น เมื่อเขาทำงานหนึ่งสำเร็จ และตรงกันข้าม คือจะตั้งความคาดหวังของตนเองต่ำลง เมื่อเขาทำงานหนึ่งแล้ว ล้มเหลว

### 4) ทฤษฎีมานุษยนิยม (Humanistic View of Motivation)

แนวความคิดนี้เป็นของมาสโลว์ ที่ได้อธิบายถึงลำดับความต้องการของมนุษย์ โดยที่ความต้องการ จะเป็นตัวกระตุ้นให้มนุษย์แสดงพฤติกรรม เพื่อไปสู่ความต้องการนั้น ดังนี้ถ้าเข้าใจความต้องการของมนุษย์ ก็จะสามารถ อธิบายถึงเรื่องแรงจูงใจของมนุษย์ได้ เช่นเดียวกัน

มาสโลว์ ได้อธิบายความคิดของเขาเรื่องลำดับของแรงจูงใจเพิ่มขึ้นจากที่กล่าวมาแล้ว โดยได้แบ่งแรงจูงใจของมนุษย์ออกเป็น 2 ชนิดใหญ่ ๆ ได้แก่ แรงจูงใจเบื้องต้น (deficit motive) และแรงจูงใจระดับสูง (growth motive)

### 2.6.3 องค์ประกอบของแรงจูงใจ

นักจิตวิทยาปัจจุบัน ได้ศึกษาและสรุปว่า องค์ประกอบของแรงจูงใจ มี 3 ด้านคือ

- 1) องค์ประกอบทางด้านกายภาพ (Biological Factor) ในองค์ประกอบด้านนี้ จะพิจารณาถึงความต้องการทางกายภาพของมนุษย์ เช่น ความต้องการปัจจัย 4 เพื่อจะดำรงชีวิตอยู่ได้
- 2) องค์ประกอบทางการเรียนรู้ (Learned Factor) องค์ประกอบด้านนี้เป็นผลสืบเนื่องต่อจากองค์ประกอบข้อ 1 ทั้งนี้เพราะมนุษย์ทุกคน ไม่สามารถได้รับการตอบสนองความต้องการในปริมาณ ชนิด และคุณภาพตามที่ตนเองต้องการ และในหลาย ๆ ครั้ง สิ่งแวดล้อมเป็นตัววางเงื่อนไข ในการสร้างแรงจูงใจของมนุษย์
- 3) องค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognitive Factor)

## 2.7 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

### 2.7.1 ความหมายของทัศนคติ

สก็ดส์ สุนทรเสณี (2531 : 2) กล่าวถึง ทัศนคติ ที่เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมของบุคคล ว่า ทัศนคติ หมายถึง

- 1) ความสลับซับซ้อนของความรู้สึกร หรือการมีอคติของบุคคล ในการที่จะสร้างความพร้อม ที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ตามประสบการณ์ของบุคคลนั้น ที่ได้รับมา
- 2) ความโน้มเอียง ที่จะปฏิบัติกริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือ ต่อต้านสิ่งแวดล้อม ที่จะมาถึงทางหนึ่งทางใด
- 3) ในด้าน พฤติกรรม หมายถึง การเตรียมตัว หรือความพร้อมที่จะตอบสนอง

### 2.7.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

จากความหมายของ ทัศนคติ ดังกล่าว ซิมบาโด และ เอบบีเซน (Zimbardo and Ebbesen , 1970 ) สามารถแยกองค์ประกอบของ ทัศนคติ ได้ 3 ประการคือ

- 1) องค์ประกอบด้านความรู้ ( The Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคล ที่เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั่วไป ทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดี ก็จะมีทัศนคติ ที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก ( The Affective Component) คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ที่เกี่ยวเนื่องกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตาม บุคลิกภาพ ของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยม ของแต่ละบุคคล

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม ( The Behavioral Component) คือ การแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจาก องค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก

### 2.7.3 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ชงชัย สันติวงษ์ (2539) กล่าวว่า ทัศนคติ ก่อตัวเกิดขึ้นมา และเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากปัจจัย หลายประการ ด้วยกัน คือ

1) การจูงใจทางร่างกาย (Biological Motivation) ทัศนคติ จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง กำลังดำเนินการตอบสนองตามความต้องการ หรือแรงผลักดันทางร่างกาย ตัวบุคคลจะสร้างทัศนคติ ที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งของ ที่สามารถช่วยให้เขามีโอกาสตอบสนองความต้องการของตนได้

2) ข่าวสารข้อมูล (Information) ทัศนคติจะมีพื้นฐานมาจากชนิด และขนาดของข่าวสารที่ได้รับรวมทั้งลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสาร ด้วยกลไกของการเลือกเฟ้นในการมองเห็นและเข้าใจปัญหาต่าง ๆ (Selective Perception) ข่าวสารข้อมูลบางส่วนที่เข้ามาสู่บุคคลนั้น จะทำให้บุคคลนั้นเก็บไปคิด และสร้างเป็นทัศนคติ ขึ้นมาได้

3) การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group Affiliation) ทัศนคติบางอย่าง อาจมาจากกลุ่มต่าง ๆ ที่บุคคลเกี่ยวข้องอยู่ทั้ง โดยทางตรง และทางอ้อม เช่น ครอบครัว วัด กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา กลุ่มสังคมต่าง ๆ โดยกลุ่มเหล่านี้ ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรวมของค่านิยมต่าง ๆ แต่ยังมีถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลในกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถสร้าง ทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เป็นกลุ่มที่สำคัญที่สุด (Primary Group) ที่จะเป็แหล่งสร้างทัศนคติให้แก่บุคคลได้

4) ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ของคนที่มีต่อวัตถุสิ่งของ ย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลต่าง ๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มีประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติ ได้

5) ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางหลายประการ ต่างก็มีส่วนทางอ้อมที่สำคัญในการสร้างทัศนคติให้กับตัวบุคคล

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับบริการและการตลาดบริการ

#### 3.1 ความหมายของการบริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2548) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่าเป็นกิจกรรมของกระบวนการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible goods) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

ศิริพร ดันติพลวินัย (2538) ให้ความหมายงานบริการว่า หมายถึง งานที่ทำให้ผู้อื่น งานอะไรก็ตามที่ทำให้ผู้อื่นได้รับความพึงพอใจ สะดวกสบาย งานบริการที่ดีคือการที่ทำให้ลูกค้าพอใจ (Customer's Satisfaction) ซึ่งลูกค้าทุกคนมีความต้องการและความคาดหวังแตกต่างกัน ดังนั้น การให้บริการที่ตอบสนองทั้งความต้องการและความคาดหวัง จึงจะเป็นงานบริการที่มีคุณภาพ

วิฑูรย์ สิมะโชคคี (2541) ระบุว่า การบริการ หมายถึง สิ่งที่สัมผัสจับต้องได้ยาก และสูญสลายหายไปได้ง่าย การบริการสามารถสร้างขึ้นได้โดยผู้ให้บริการ ส่งมอบบริการหนึ่งๆ ให้แก่ผู้รับบริการ

ในการประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการบริการนั้น จากความหมายของคำว่า “การบริการ” ประกอบไปด้วยบุคคลทั้งหมดสองฝ่าย ซึ่งหนึ่งเรียกว่าผู้ให้บริการ อีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับบริการ ซึ่งความสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่าย สามารถที่จะเกิดขึ้นตั้งแต่ยังมิได้มีการใช้บริการ ขณะใช้บริการ ตลอดจน และหลังจากที่ได้ใช้บริการแล้ว

ผู้ให้บริการ คือ ผู้ที่ประกอบกิจการเกี่ยวกับการให้บริการ ในที่นี้มีหน้าที่หลักๆ คือการส่งมอบบริการที่ดีที่สุด เป็นเลิศที่สุดให้แก่ผู้รับบริการ โดยที่ผู้รับบริการนั้นจะต้องได้รับความพึงพอใจมากที่สุดด้วยเช่นกัน ในการให้บริการนี้เองผู้ประกอบการเกี่ยวกับการบริการสามารถที่จะส่งมอบการบริการต่างๆ ไปยังผู้รับบริการได้หลายวิธี โดยให้บริการด้วยตนเอง ให้บริการผ่านพนักงาน หรือการให้บริการผ่านเครื่องอัตโนมัติ ไม่ว่าจะเป็นการส่งมอบการบริการด้วยวิธีใดก็ตาม การบริการนั้นจะต้องระวางเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะเกิดขึ้น ณ เวลาที่ผู้รับบริการใช้บริการนั่นเอง ดังนั้นการบริการที่ส่งมอบไปยังผู้รับบริการ จึงจำเป็นที่จะต้องดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

ผู้รับบริการ คือ ผู้บริโภคที่ได้เข้ามาใช้บริการต่างๆ ที่ผู้ให้บริการจัดให้มีไว้ ณ จุดที่บริการ ถือได้ว่าผู้รับบริการเป็นผู้ที่สร้างรายได้ และกำหนดทิศทางอนาคตของธุรกิจบริการนั้นๆ ผู้รับบริการสามารถที่จะบอกได้ว่า ธุรกิจจะสามารถอยู่รอดได้มากน้อยเพียงใด สังเกตได้จาก

ความสัมพันธ์อันดีระหว่าง ผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ และความสามารถของผู้ให้บริการในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้มากน้อยเพียงใด การที่ผู้รับบริการเป็นผู้ที่กำหนดทิศทางในการดำเนินธุรกิจบริการว่า จะสามารถดำเนินกิจการไปได้ยาวนานหรือไม่ ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายๆด้าน และคอยปรับปรุงให้สอดคล้องกับผู้รับบริการมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมต่างๆระหว่างการส่งมอบสินค้าที่ดี หรือการบริการที่ดี ความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ การคาดหวังจากการใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

### 3.2 ลักษณะเฉพาะของการบริการ

ธุรกิจบริการเป็นธุรกิจที่ค่อนข้างเปราะบางมากกว่าธุรกิจอื่น ที่เน้นการขายสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ เนื่องจากไม่มีอะไรมาวัดได้ว่า การบริการนั้นดีแค่ไหน นอกจากการวัดโดยความพึงพอใจของผู้รับบริการ Payne (1993) ได้กำหนดลักษณะเฉพาะของการบริการไว้ซึ่งมีอยู่ 5 ลักษณะดังนี้

**3.2.1 ความไม่มีตัวตน (Intangibility)** หมายถึง การบริการต่างๆ ที่ส่งมอบจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการ โดยที่การบริการนั้นผู้รับบริการ ไม่สามารถที่จะจับต้อง มองเห็น และสัมผัสได้จากการใช้ประสาทรับรู้ อย่างปกติทั่วไป การบริการยังไม่สามารถที่จะแยกส่วนจากกันได้ว่าส่วนไหนดี ส่วนไหนไม่ดี เพราะความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมักจะวัดจากการบริการโดยรวม

**3.2.2 ความแยกจากกันไม่ได้ระหว่างผู้บริการและลูกค้าผู้รับบริการ (Inseparability)** หมายถึง การบริการจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อทั้งสองฝ่ายอยู่ด้วยกัน ณ สถานที่ใดสถานที่หนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ที่สามารถที่จะสร้างความสัมพันธ์ของการบริการนั้นได้ คือหากไม่มีผู้ให้บริการ การบริการก็จะไม่เกิดขึ้น เช่นกันหากไม่มีผู้รับบริการ การบริการก็จะไม่เกิด ดังนั้นผู้ให้บริการที่ดีจึงควรที่จะมีช่องทางที่จะสามารถให้บริการ แก่ผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด เพื่อสร้างสถานที่ที่จะเกิดความสัมพันธ์ของการบริการนั้นๆได้

**3.2.3 การเก็บรักษาไม่ได้ (Perishability)** หมายถึง การสูญเสียค่าใช้จ่ายต่างๆไปโดยเปล่าประโยชน์ โดยมีได้ก่อนขายได้ จากการที่จัดให้มีการบริการนั้นขึ้น ส่วนใหญ่การบริการจะเน้นคน และเครื่องอัตโนมัติในการให้บริการเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้ให้บริการควรที่จะต้องจ้างพนักงาน ลงทุนในเครื่องอัตโนมัติให้เหมาะสม ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป และต้องเพียงพอที่จะสามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการ ได้อย่างทั่วถึง

**3.2.4 ความต้องการที่ไม่แน่นอน (Fluctuating Demand)** หมายถึง ความต้องการที่จะใช้บริการของผู้รับบริการ ในแต่ละวัน แต่ละช่วงเวลาไม่เท่ากัน เนื่องจากความต้องการของผู้รับบริการไม่สามารถบอกได้ว่า มีความต้องการที่จะใช้บริการตอนไหน ซึ่งความไม่แน่นอนนี้

ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆด้าน จึงส่งผลให้จำนวนผู้เข้าใช้บริการในแต่ละวัน หรือแต่ละช่วงเวลาไม่เท่ากัน ผู้ให้บริการต้องบริหารการบริการ ให้เหมาะสมตามสภาพความไม่แน่นอน ของความต้องการ

### 3.2.5 ความแตกต่างของการบริการในแต่ละครั้ง (*Variability or Heterogeneity*)

หมายถึง ความแตกต่างในการบริการ ไม่ว่าจะเป็น คุณภาพ การเอาใจใส่ ความสะดวก ความรวดเร็ว ความน่าเชื่อถือ และความปลอดภัย เป็นต้น จากที่กล่าวข้างต้น ความแตกต่างนี้ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นจากการบริการที่ใช้พนักงาน เป็นผู้ส่งมอบการบริการ ซึ่งพนักงานแต่ละคน แต่ละวัน การบริการย่อมแตกต่างกันไป ตามความพร้อมในการบริการของผู้ให้บริการผู้นั้น ซึ่งความไม่พร้อมของผู้ให้บริการส่งผลกระทบต่อ การบริการอย่างแน่นอน และอาจทำให้ไม่สามารถที่จะสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการได้

### 3.3 การวัดคุณภาพในการบริการ

Zeithaml, V. A., Parasuraman, และ L. L., Berry (1990) ได้ให้ความหมายของคุณภาพของการบริการ (Self-Quality) คือ การบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ หรือเกินความต้องการของลูกค้าจนทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และเกิดความจงรักภักดี

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2548) ได้กล่าวถึงคำว่า บริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ คือ สิ่งที่ถูกคำต้องการหรือคาดหวังไว้ ได้รับการตอบสนอง ส่วนบริการที่เกินความต้องการ คือ สิ่งที่ถูกคำต้องการหรือคาดหวังไว้ ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ จนรู้สึกว่าการบริการนั้นเป็นบริการที่วิเศษมาก ประทับใจ คุ่มค่าแก่การตัดสินใจ รวมทั้งคุ่มค่าเงิน

อย่างไรก็ตามคุณภาพในการบริการ จะวัดได้ก็ต่อเมื่อผู้รับบริการ ได้รับการส่งมอบบริการนั้นๆ ตั้งแต่เริ่มจนจบการบริการ และมีความพึงพอใจที่สามารถตอบสนองความต้องการตนได้ หรือไม่มีความพึงพอใจ ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการตนได้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เกิดขึ้นจากประสบการณ์จริงที่ตนได้รับการบริการ และความคาดหวังที่จะได้จากการบริการนั้นๆ ผู้ให้บริการควรทราบถึงองค์ประกอบ ที่ผู้รับบริการใช้วัดคุณภาพในการบริการ

Zeithaml & Bitner (1996) ได้แบ่งองค์ประกอบที่ผู้รับบริการ จะใช้วัดคุณภาพการส่งมอบบริการของผู้ให้บริการไว้ทั้งหมด 5 ข้อ

**3.3.1 สิ่งสัมผัสได้ (*Tangibles*)** หมายถึง สภาพแวดล้อมทั่วไป ณ บริเวณสถานที่ที่การส่งมอบการบริการนั้นๆ เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การตกแต่ง บรรยากาศ ที่จอดรถ ของสถานที่นั้นๆ ยังรวมไปถึงการแต่งกาย และบุคลิกภาพของพนักงาน ที่ทำการส่งมอบบริการนั้นด้วย

**3.3.2 ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (*Reliability*)** หมายถึง ผู้รับบริการมีความเชื่อถือ และไว้วางใจผู้ให้บริการ ว่าสามารถที่จะการตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการได้

ซึ่งความน่าเชื่อถือ และไว้วางใจของผู้ให้บริการแต่ละคนย่อมไม่เท่ากัน ซึ่งวัดได้จากประสบการณ์ที่เคยลองใช้บริการ หรืออาจวัดจากความรู้สึกที่สัมผัสได้ ครั้งแรกของผู้รับบริการ

**3.3.3 ความรวดเร็ว (Responsiveness)** หมายถึง ช่วงเวลาที่ผู้ให้บริการ สามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความรวดเร็วคือความตั้งใจที่จะบริการ โดยที่ผู้ให้บริการ บริการอย่างกระตือรือร้น ซึ่งส่วนใหญ่การบริการที่รวดเร็ว มาจากความพร้อมของพนักงาน และกระบวนการบริหารการบริการ จากภายในองค์กร

**3.3.4 การรับประกัน (Assurance)** หมายถึง การที่สถานบริการนั้น มีหลักประกันว่าสามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการได้ โดยพนักงานมีความรู้ ความสามารถ ไม่ก้าวร้าว และยังรวมไปถึงมาตรฐานต่างๆ ของสถานที่บริการ การรับประกันผู้รับบริการอาจจะวัดคุณภาพจากรางวัลต่างๆ ที่ทางผู้ให้บริการเคยได้รับ อย่างเช่น แท็กซี ในอนาคตผู้ขับจะต้องมีประสบการณ์ขับรถมาอย่างน้อย 5 ปี และต้องมีใบอนุญาตขับขี่ ถือเป็นการรับประกันอย่างหนึ่ง ผู้รับบริการจะรู้สึกถึงความปลอดภัย

**3.3.5 การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy)** หมายถึง การที่ผู้รับบริการต้องการได้รับความรู้สึกว่าคุณนั้นมีความสำคัญในสถานบริการและผู้ให้บริการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างตั้งใจ สามารถบริการ แก้ปัญหาต่างๆ ให้แก่ผู้รับบริการได้เป็นรายบุคคล และมีการสื่อสารกับลูกค้าได้เป็นอย่างดี ที่สำคัญควรเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการแต่ละคนเท่าๆกัน

ในการวัดคุณภาพในการบริการ Berry, L.L., Parasuraman & Zeithaml (1994) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลำดับความสำคัญของคุณภาพ ในการบริการในประเทศอเมริกา โดยลูกค้าจะให้ความสำคัญกับความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) ถึง 32% ความรวดเร็ว (Responsiveness) 22% การรับประกัน (Assurance) 19% การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) 16% และอันดับสุดท้ายสิ่งสัมผัสได้ (Tangibles) 11%

จะเห็นได้ว่า คุณภาพของการบริการ ส่วนใหญ่มาจากความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้มากที่สุด ซึ่งความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจได้เหล่านี้ จะต้องเกิดจากผู้ให้บริการเป็นหลัก คือ ต้องมีความน่าเชื่อถือ และได้รับการไว้วางใจว่าจะสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ หากการบริการใดๆของผู้ให้บริการ ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการได้ จะต้องปรับปรุงการบริการ รูปแบบการบริการ หรือเครื่องมือในการส่งมอบบริการ หากต้องการที่จะอยู่รอดในธุรกิจต่อไป

ช่วงเวลาในการสร้างการบริการที่มีคุณภาพ

ช่วงเวลาที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้และสัมผัสถึงคุณภาพของการบริการ ที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้ นั้น เป็นช่วงเวลาที่ผู้ให้บริการ จะต้องสร้างคุณภาพต่างๆของการ

บริการ ให้เป็นที่ประจักษ์แก่ผู้รับบริการว่า สามารถที่จะแก้ปัญหา และสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าว สามารถแบ่งได้ออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่

1. ก่อนการให้บริการ หมายถึง ช่วงเวลาก่อนที่ลูกค้าจะเข้ามาใช้บริการเป็นครั้งแรก ถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาแห่งการดึงดูดใจ สร้างความเชื่อมั่นว่า สามารถตอบสนองความต้องการได้ ผู้ให้บริการต่างๆจึงเน้นที่จะนำเอาส่วนผสมทางการตลาด (Marketing mix) เข้ามาใช้ในการดึงดูดใจ ให้ลูกค้าที่จะเข้ามาใช้บริการเป็นครั้งแรก จึงควรมีการสื่อสาร ไปยังผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ ช่วงเวลานี้จะก่อให้เกิดความคาดหวังในใจของผู้รับบริการ

2. ขณะให้บริการ หมายถึง ช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด ที่จะก่อให้เกิดคุณภาพของการบริการ จนสามารถทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึก ว่า ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการได้ คุ่มค่าเงินที่เสียไป และคุ่มค่าที่ตัดสินใจใช้บริการ ทางกลับกันอาจเป็นช่วงเวลา ที่ผู้รับบริการผิดหวัง ถึงขั้นเลิกใช้บริการเลยก็ได้ ช่วงเวลาขณะให้บริการส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของลูกค้า ต่อผู้ให้บริการ ซึ่งช่วงเวลานี้ Zeithaml & Bitner (1994) เรียกว่าเป็นช่วงแห่งการสร้างความประทับใจ (Moment of Truth, MOT) โดยการสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการจะต้องเกิดจากการร่วมมือของทุกฝ่ายภายใน สถานที่ที่มีการส่งมอบบริการนั้นเกิดขึ้น

3. หลังบริการ หมายถึง ช่วงเวลาที่ติดตามผลความพึงพอใจ และปัญหาต่างๆของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นว่าเหตุใดผู้รับบริการจึงเกิดความพึงพอใจ หรือไม่พอใจอย่างไรกับการบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้รูปแบบของการบริการนั้น สามารถสนองความต้องการของผู้รับบริการได้มากขึ้นต่อไป ให้ผู้รับบริการอยากที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง และใช้บริการต่อไปเรื่อยๆ เป็นช่วงเวลาที่น่าส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) มาใช้อีกครั้ง และจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หากเสนอรูปแบบของส่วนประสมทางการตลาด ให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ

##### 4.1 ความหมายของการตลาด

Peter Drucker ให้ความหมายของการตลาดว่า การตลาด คือความพยายามทำให้การขายขยายกว้างออกไป และด้วยความรวดเร็วที่สุด

William J. Stanton ได้กล่าวไว้ว่า การตลาด หมายถึง กิจกรรมทางธุรกิจทั้งหมดที่สามารถส่งผลกระทบต่อระหว่างกันได้ เช่นการกำหนดราคา การจัดจำหน่ายสินค้า หรือบริการ

และการส่งเสริมการตลาด เพื่อให้ตอบสนองความต้องการให้กับลูกค้าทั้งในปัจจุบัน และผู้ที่คาดว่าจะ  
จะเป็นลูกค้าในอนาคต

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา(The American Marketing Association: AMA)ให้ให้นิยามคำว่าการตลาดไว้ว่า การตลาด หมายถึง กระบวนการวางแผนและบริหารใน  
ด้านแนวความคิด การกำหนดราคาการส่งเสริมการตลาด การจัดจำหน่ายสินค้า หรือบริการ  
เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการซึ่งทำให้ผู้บริโภคได้รับความสุข ความพอใจ และ  
บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

Phillip Kotler ได้ให้คำจำกัดความไว้ในหนังสือการจัดการตลาด ฉบับที่สาม (The Millennium Edition) ไว้ว่า การตลาด หมายถึง การหาและการสนองความต้องการของมนุษย์  
ของสังคม และยังให้คำนิยามของการตลาดที่สั้นไปกว่านี้อีกว่า การตลาดหมายถึง การตอบสนอง  
ความต้องการที่เป็นประโยชน์

Phillip Kotler มองการตลาดว่าเป็นงานเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ การส่งเสริม  
การผ่านสินค้าและบริการ ไปยังผู้บริโภคและธุรกิจโดยนักการตลาด จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับ  
การตลาดในเรื่องต่าง ๆ ที่จำแนกออกได้ เป็น 10 ประเภทด้วยกัน คือ

1. สินค้า (Goods) การผลิตสินค้าทุกประเทศ เป็นการผลิต เพื่อการจัดจำหน่าย  
ให้กับผู้บริโภค ให้มีความครอบคลุมกลุ่มลูกค้าเป้าหมายอย่างทั่วถึง ซึ่งจำเป็นต้องใช้ความพยายาม  
การตลาด ในประเทศที่มีการพัฒนาสินค้าส่วนใหญ่เป็นสินค้าประเภทอาหาร เครื่องนุ่งห่ม สินค้า  
การเกษตร และที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของเศรษฐกิจของประเทศ

2. บริการ (Services) ในประเทศที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ หรือ  
ประเทศที่มีประชากรเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จะเน้นที่การผลิตบริการ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา  
ร้อยละ 70 ของผลิตภัณฑ์เป็นผลิตภัณฑ์บริการ บริการดังกล่าวรวมถึง กิจกรรมการบิน การโรงแรม  
กิจการเช่ารถ กิจการตัดผมและเสริมสวย การซ่อมบำรุง การฝึกสุนัข การบริการทางวิชาชีพ เช่น  
การบัญชี ทัศนวิทยา วิศวกรรม การแพทย์ การสร้างโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ และการให้  
คำแนะนำปรึกษาทางการจัดการ

3. ประสบการณ์ (Experiences) การขายสินค้าและบริการ จะต้องอาศัย  
ประสบการณ์ทางการตลาดทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และการตลาด เช่น การจัดจำหน่าย  
เทพเพลง และการบันเทิงต่าง ๆ จะต้องมีการสร้างสรรค์ผลงาน ให้เป็นที่ต้องการของผู้บริโภค  
จะต้อง ใช้ประสบการณ์ ทั้งในส่วนที่สร้างสรรค์ผลงาน และผู้มีหน้าที่เกี่ยวกับการตลาด ซึ่ง  
หมายถึงผู้ดำเนินการทางการตลาด ต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตลาดในด้านนั้น ๆ

4. เหตุการณ์ (Event) นักการตลาดต้องรู้จักใช้เหตุการณ์ต่าง ๆ ในการส่งเสริมการตลาด เช่น โอลิมปิกเกมส์ งานฉลองครบรอบของประเทศ ของเมือง หรือของบริษัท งานแสดงสินค้าต่าง ๆ และงานแสดงศิลปะ เป็นต้น

5. บุคคล (Persons) การดำเนินงานการตลาด นักการตลาดจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลในอาชีพต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินการตลาดบรรลุวัตถุประสงค์การตลาด การติดต่อดังกล่าว เช่น การติดต่อกับบริษัทโฆษณา นักหนังสือพิมพ์ ตัวแทนของหนังสือพิมพ์ วารสาร ประชาสัมพันธ์ นักกฎหมาย ที่ปรึกษา ผู้ผลิตและลูกค้า เป็นต้น

6. สถานที่ (Place) การดำเนินการตลาดนักการตลาด จะต้องเกี่ยวข้องกับกิจกรรมในการเลือกสถานที่ ทำการตลาดที่ดึงดูดลูกค้า สถานที่ดังกล่าวอาจเป็นเขต เป็นเมืองและจังหวัด เป็นต้น

7. ทรัพย์สิน (Properties) นักการตลาดจะต้องมีการเกี่ยวข้อง โดยการเป็นเจ้าของทรัพย์สินและการถ่ายโอน ความเป็นเจ้าของทรัพย์สิน ระหว่างผู้จัดจำหน่ายกับผู้บริโภค ตลอดจนกระบวนการของการซื้อขายทรัพย์สิน

8. องค์กร (Organizations) กิจกรรมขององค์กร เป็นส่วนที่สร้างภาพลักษณ์ของกิจการให้เป็นที่ชื่นชอบของสาธารณชน ซึ่งในทางการตลาด กิจการผู้จัดจำหน่ายสินค้าและบริการจะพยายามแสวงหาการยอมรับและความเชื่อถือของสาธารณชนดังจะเห็นได้จาก การดำเนินกิจกรรมของกิจการอย่างเป็นระบบ มีขนาดองค์กรที่ใหญ่โตจะได้รับการกล่าวขาน และเป็นที่ยอมรับความยิ่งใหญ่ของกิจการนั้นซึ่งนักการตลาดจะต้องมีการเกี่ยวข้อง ในการสร้างภาพลักษณ์ดังกล่าว

9. สารสนเทศ (Information) การดำเนินงานการตลาด จะต้องอาศัยข้อมูลข่าวสาร ในการวางแผนการตัดสินใจทางการตลาด ซึ่งเป็นสิ่งที่นักการตลาดจะต้องค้นหาข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นจริงและเป็นปัจจุบันมาใช้ ความสำเร็จของการตลาด ในยุคปัจจุบันอยู่ที่ข้อมูลข่าวสาร หรือสารสนเทศเป็นสำคัญ

10. ความคิด (Ideas) การนำเสนอในตลาด โดยพื้นฐานเป็นเรื่องเกี่ยวกับความคิดเป็นสำคัญ ฉะนั้นนักการตลาดที่ประสบความสำเร็จ จะต้องเป็นผู้มีความคิดแปลก แหวกแนวและทันต่อเหตุการณ์เสมอ

#### 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ

ส่วนประสมการตลาดบริการ (Marketing Mix : 7Ps) ประกอบด้วย(ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546)

**4.2.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)** หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจ เพื่อตอบสนอง ความจำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้และ สัมผัสไม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ สี ราคา คุณภาพ ตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็นสินค้า บริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมี ตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์กรหรือ บุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้

**4.2.2 ราคา (Price)** หมายถึง จำนวนเงินหรือสิ่งอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ หรือหมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็น P ตัวที่สองที่เกิดขึ้นถัด จาก Product ราคาเป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา ผู้บริโภคก็จะตัดสินใจ ซื้อ

**4.2.3 การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution)** หมายถึง โครงสร้างของช่องทาง ซึ่งประกอบด้วย สถาบันและกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์กรไปยัง ตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายคือ สถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยใน การกระจายตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง

**4.2.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)** เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้าง ความพึงพอใจต่อตราสินค้าหรือบริการ หรือความคิด หรือต่อบุคคล โดยใช้เพื่อจูงใจ (Persuade) ให้เกิดความต้องการ เพื่อเตือนความทรงจำ (Remind) ในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อ ความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรมการซื้อ หรือเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่าง ผู้ขายกับผู้ซื้อ หรือเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล ระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติ และพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขาย (Personal selling) ทำการขาย และ การติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Nonperson selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร มีหลาย ประการ องค์กรอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือ ซึ่งต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือการ สื่อสารการตลาดแบบประสานประสานกัน [ Integrated Marketing Communication (IMC) ] โดย พิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้

**4.2.5 บุคคล (People) หรือ พนักงาน (Employees)** ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การจูงใจ (Motivation) เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจ ให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดีสามารถ

ตอบสนองต่อลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร

**4.2.6 การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence and presentation)** โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม [ Total Quality Management (TQM)] ตัวอย่างโรงแรมต้องพัฒนาลักษณะทางกายภาพ และรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า (Customer-value proposition) ไม่ว่าจะเป็นด้านความสะดวก ความรวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่นๆ

**4.2.7 กระบวนการ (Process)** เพื่อส่งมอบคุณภาพในการให้บริการกับลูกค้าได้รวดเร็วและสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า (Customer satisfaction)

ในการบริหารการตลาดนั้น ผู้บริหารการตลาดต้องมีความเข้าใจ ถึงความต้องการของผู้บริโภค และมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ด้วยเครื่องมือส่วนผสมการตลาด ซึ่งมักจะรู้จักกันโดยทั่วไปว่า “7Ps”

แต่ปัจจุบันในยุคของการตลาดที่มุ่งเน้นลูกค้า นั้น จะเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ใหม่ คือ องค์กรประกอบทุกอย่างนั้น ให้เริ่มต้นจากลูกค้าเป็นหลัก โดยเริ่มตั้งแต่การออกแบบตลอดจนตอบสนองในมุมมองของลูกค้า อันได้แก่ 4Cs : Customer Solution, Customer Cost, Convenience และ Communication

#### 1) Customer Solution

ผู้ผลิตสินค้าต้องเรียนรู้ ถึงความต้องการของผู้บริโภค โดยการพัฒนาสินค้าให้ตรงกับความต้องการ เพื่อให้สินค้านั้นๆ สามารถเอื้อประโยชน์หรือแก้ปัญหาให้แก่ลูกค้า และที่สำคัญยิ่งคือการนำเสนอคุณภาพที่ดีแก่ลูกค้า โดยอาจเสนอสินค้าหรือบริการ ที่มีคุณภาพตรงหรือสูงกว่าความคาดหวังของ หลายๆองค์กรอาจมุ่งการตอบสนองสินค้าหรือบริการ ให้ตรงจุดและชัดเจนยิ่งขึ้นด้วย กลยุทธ์ที่เรียกว่า Mass Customization โดยเสนอสินค้าและบริการเพื่อลูกค้า เฉพาะรายในราคาที่เหมาะสม พร้อมการบริการพิเศษที่ตรงใจลูกค้าแต่ละบุคคล ขณะเดียวกันก็สามารถตอบสนองลูกค้าในวงกว้าง เพื่อสร้างความพึงพอใจได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นกลยุทธ์นี้จึงจำเป็นต้องใช้การจัดการระบบฐานข้อมูลที่ดีพร้อม กับเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการออกแบบผลิตภัณฑ์ และการตอบสนองลูกค้าอย่างรวดเร็ว

#### 2) Customer Cost

นักการตลาดควรเข้าใจว่า แม้ผู้บริโภคจะได้รับสินค้าที่ตรงกับความ ต้องการแล้ว แต่ยังไม่ใช่ว่าพึงพอใจ ที่จะเกิดความพึงพอใจ ทั้งนี้เพราะผู้บริโภคต้องการซื้อสินค้า ในระดับราคาที่เหมาะสม ผู้บริโภคจะยอมจ่ายในราคาที่สูงหากสินค้านั้นๆ มีลักษณะพิเศษหรือมีเอกลักษณ์เฉพาะ แนวความคิดเดิมๆ เกี่ยวกับผู้บริโภคที่เชื่อว่า “สินค้าที่มีคุณภาพสูง

ราคามักจะแพง” นั้น กำลังจะเปลี่ยนไปในปัจจุบันนี้ ด้วยกระบวนการทัศน์ใหม่ในการบริหาร คือ “ยกระดับคุณภาพ ขณะเดียวกับราคาที่ถูกลง” ซึ่งในองค์กรธุรกิจ ต้องมีการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิต เพื่อให้ต้นทุนต่ำลง อีกทั้งยังต้องเปลี่ยนยุทธวิธีการตั้งราคาใหม่จากเดิม ที่ผลิตสินค้าเสร็จแล้วจึงค่อยมาตั้งราคา แต่กลับต้องพิจารณาว่าผู้บริโภคยอมรับสินค้านั้นๆ ด้วยราคา ณ ระดับใดสามารถลดต้นทุนได้หรือไม่ จึงค่อยมากำหนดราคา ณ ระดับที่ผู้บริโภคเต็มใจที่จ่าย

### 3) Convenience

ผู้ผลิตต้องพยายามส่งมอบสินค้าหรือนำเสนอการบริการ ณ สถานที่และเวลาที่เหมาะสม ในปัจจุบัน ธุรกิจมีการดำเนินการโดยเชื่อมต่อกับระบบคอมพิวเตอร์ระหว่างสมาชิก เพื่อเอื้อประโยชน์ในการติดต่อและการสั่งซื้อ ซึ่งสามารถตรวจสอบระดับ และการไหลเวียนของวัตถุดิบและสินค้าคงคลังได้ในทุกขั้นตอน ในส่วนร้านค้าปลีกเอง ก็สามารถสั่งซื้อสินค้าได้ในทุกเวลาที่ต้องการ และสามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูลการสั่งซื้อได้ทันที อีกทั้งเติมเต็มสินค้าบนห้างได้ตลอดเวลา ไม่เกิดการขาดช่วง และไม่ต้องมีการสต็อกสินค้าไว้มากเกินความจำเป็น ทั้งนี้ เนื่องจากการจัดการระบบการสั่งซื้อ และการจัดส่งสินค้าอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อการลดต้นทุนทั้งระบบนั่นเอง อันจะเกิดผลดีคืนกลับให้ผู้บริโภค ขณะเดียวกันการกระจายสินค้าควรคำนึงถึงข้อเท็จจริงว่าผู้บริโภคในปัจจุบันต้องการจะซื้อหาสินค้าด้วยความง่าย และสะดวกสบายไม่ยุ่งยาก ณ เวลาใดก็ได้ที่ต้องการ จึงเกิดธุรกิจประเภทร้านสะดวกซื้อ ที่เปิดตลอด 24 ชั่วโมง ในปัจจุบัน ยังมีการใช้เทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในจุดนี้

### 4) Communication

การมีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการตลาด อันได้แก่ การใช้พนักงานขาย การบริการสนับสนุน การโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ ล้วนแต่เป็นการเพิ่มการรับรู้แก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของสินค้า และข้อมูลอื่นๆ ที่องค์กรต้องการสื่อสารด้วยข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง องค์กรพึงต้องระมัดระวังการให้สัญญาแก่ผู้บริโภคที่เกินจริง อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หรือเกิดความคาดหวังที่สูง และองค์กรต้องหลีกเลี่ยงการสร้างแรงกดดันกับลูกค้า เช่น กรณีการใช้พนักงานขาย ซึ่งพยายามขายสินค้าในลักษณะเชิงรุกอย่างมากต่อลูกค้า ตรงกันข้ามองค์กรควรแปรเป็นกิจกรรมส่งเสริมการตลาด เพื่อเสริมสร้างคุณค่าและให้เกิดความมั่นใจแก่ลูกค้า เช่น การเสนอคุณประโยชน์ หรือการขายในลักษณะเชิงเป็นการปรึกษาแก่ลูกค้า ตลอดจนการบริการหลังการขายอย่างต่อเนื่อง หรือจัดตั้งฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์เพื่อแก้ไขปัญหาของลูกค้าอย่างทันทั่วทั้งที่เป็นต้นนอกเหนือจากเครื่องมือสื่อสารและการส่งเสริมการตลาดแบบเดิมๆ แล้วองค์กรยังสามารถสร้างคุณค่าด้วยเครื่องมือสื่อสารยุคใหม่ อันได้แก่ การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสื่อสารกับกลุ่มลูกค้า

เป้าหมายโดยตรงในวงกว้าง และเป็นช่องทางที่ลูกค้าป้อนข้อมูลทั้งเชิงบวกและเชิงลบกลับสู่องค์กรได้อย่างรวดเร็ว

การที่จะบริหารการตลาดของธุรกิจให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องพิจารณาถึงส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของลูกค้าดังนี้

1. คุณค่าที่จะได้รับ (Customer Value) สิ่งที่ลูกค้าใช้พิจารณาเป็นหลักคือคุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่างที่จะได้รับ เมื่อเทียบกับเงินที่จ่าย ดังนั้น ธุรกิจจะต้องเสนอเฉพาะบริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างแท้จริง

2. ต้นทุน(Cost to Customer) เงินที่ลูกค้าจะจ่ายสำหรับบริการนั้น ต้องคุ้มค่างบบริการที่จะได้ ในการตั้งราคาค่าบริการ ธุรกิจจะต้องหาราคาที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายให้ได้ เพื่อสามารถเสนอบริการที่ลูกค้าในราคาที่ลูกค้ายอมรับได้

3. ความสะดวก (Convenience) ธุรกิจต้องสร้างความสะดวกให้ลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสอบถามข้อมูล หรือการไปใช้บริการ

4. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ลูกค้าต้องได้รับข่าวสารอันเป็นประโยชน์จากธุรกิจ เพื่อให้ได้ข้อมูล ซึ่งธุรกิจจำเป็นต้องจัดหาสื่อที่เหมาะสมกับลูกค้า

5. การดูแลเอาใจใส่ (Caring) ลูกค้าต้องการการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากผู้ให้บริการ ตั้งแต่เริ่มก้าวเท้าแรกเข้ามาจนถึงออกจากร้าน ไม่ว่าจะเป็นพนักงานผู้ใดที่ให้บริการ

6. ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ (Completion) ลูกค้ามุ่งหวังให้ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างสมบูรณ์แบบ ในกระบวนการการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างครบถ้วน ไม่ขาดตกบกพร่อง

7. ความสบาย (Comfort) สิ่งแวดล้อมของการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นอาคาร เคน์เตอร์บริการ ห้องน้ำ ทางเดิน ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ จะสร้างความสบายตาและสบายใจให้กับลูกค้า

ตารางที่ 2.3 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจและของลูกค้า

ส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจ	ส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของลูกค้า
1. ผลิตภัณฑ์(Product)	1. คุณค่าที่จะได้รับ(Customer Value)
2. ราคา(Price)	2. ต้นทุน(Cost to Customer)
3. ช่องทางการจัดจำหน่าย(Place)	3. ความสะดวก(Convenience)
4. การส่งเสริมการตลาด(Promotion)	4. การติดต่อสื่อสาร(Communication)
5. พนักงาน(People)	5. การดูแลเอาใจใส่(Caring)
6. กระบวนการให้บริการ(Process)	6. ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ (Completion)
7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ(Physical Evidence)	7. ความสบาย(Comfort)

## 5. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการทันตกรรม

### 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข

อนุวัฒน์ สุภชติกุล และคณะ (2542) ได้กล่าวถึงแนวคิดคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขว่า เป็นเป็นภาวะที่ถือคู่ต่อผู้ใช้หรือผู้รับบริการ อย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่ทันสมัย โดยที่บริการนั้น 1) ไม่มีปัญหา(Zero Defect) คือ ไม่มีการเสี่ยง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทำในสิ่งที่ถูกต้องอย่างเหมาะสมตั้งแต่แรก 2) ผู้รับบริการพอใจ(Response to Customer's Need and Expectation) ความพอใจของผู้รับบริการ จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อความต้องการที่จำเป็นของตนเอง ได้รับการตอบสนอง นั่นคือปัญหาสุขภาพ ที่นำผู้ป่วยมาหาเราได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม ในสภาพแวดล้อมที่น่าพอใจ 3) ได้มาตรฐาน (Professional Standard) เป็นการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดขึ้นจากมาตรฐานวิชาชีพ เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจของสังคม และ 4) สานคุณภาพชีวิต(Quality of Life) คุณภาพชีวิตเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ เป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของระบบบริการสุขภาพ

Canadian Council of Health Service Accreditation(อนุวัฒน์ สุภชติกุล และคณะ 2541) ให้ความหมายคุณภาพด้านบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 7 มิติได้แก่

**5.1.1 Competency** คือ ความรู้และทักษะของผู้ให้บริการ ซึ่งเหมาะสมกับภารกิจ การดูแลผู้ป่วย และมีระบบการประเมินอย่างสม่ำเสมอ

**5.1.2 Acceptability** คือ การที่กิจกรรมต่างนั้นตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง(Expectation) ของผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ให้บริการ และผู้จ่ายเงิน

**5.1.3 Effectiveness** คือ ผลของการรักษา หรือบริการนั้นทำให้เพิ่มอัตราการรอด หรือเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

**5.1.4 Appropriateness** คือ การให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับ มาตรฐานวิชาชีพ หรือหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีน้ำหนักความน่าเชื่อถือสูง

**5.1.5 Efficiency** คือ การใช้ทรัพยากร(เวลา การทดสอบ เครื่องมือ สถานที่) ที่ น้อยที่สุดเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ

**5.1.6 Accessibility** คือ การให้บริการในสถานที่ที่ถูกต้องและในเวลาที่เหมาะสม

**5.1.7 Safety** คือ การหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยงต่างๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้น และ มีการอธิบายโอกาส

Vincent K. Omachome(1990) (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ 2543) กล่าวไว้ว่า คุณภาพของการบริการดูแลสุขภาพสำหรับโรงพยาบาล มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่สองด้านคือ

1. คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กลุ่ม วิชาชีพต่างได้ตั้งไว้

2. คุณภาพตามการรับรู้ หมายถึง คุณภาพที่เป็นตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2544) ได้กล่าวถึงปัญหาของระบบบริการสุขภาพ และ คุณภาพมาตรฐานของการให้บริการ ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ว่า ภาครัฐและเอกชนมีปัญหา ด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล และคุณภาพของการบริการที่แตกต่างกัน ไม่สามารถตอบสนอง ต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ขาดระบบการกำกับและตรวจสอบคุณภาพ ไม่มีการกำหนด มาตรฐานการรับรองคุณภาพของการให้บริการ และแม้แต่พระราชบัญญัติสถานพยาบาลที่ใช้อยู่ใน ปัจจุบันก็ไม่ทันสมัย รวมทั้งลักษณะของการให้บริการแบบองค์รวมและการดูแลผู้ป่วยในยาม ฉุกเฉิน ยังอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันโดยพบว่าสิ่งที่ผู้ให้บริการไม่พอใจมาก ที่สุด คือเรื่องของกิริยาท่าทางและความรวดเร็ว โดยที่ภาครัฐจะมีปัญหามากกว่าภาคเอกชน เล็กน้อย ในขณะที่ปัญหา เฉพาะภาครัฐคือ เรื่องของความสะดวกรวดสบาย ปัญหาเฉพาะของ ภาคเอกชนคือเรื่องราคา ทัศนคติ และจริยธรรม

ตารางที่ 2.4 ปัญหาของระบบบริการสุขภาพ และคุณภาพมาตรฐานของการใช้บริการ ในหน่วยงาน  
ภาครัฐและเอกชน

สิ่งที่ไม่พอใจ	โรงพยาบาลรัฐ		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กรียาทำทาง	230	68.7	62	40.5
ราคา	7	2.1	29	18.9
ความรวดเร็ว	150	44.8	52	34.0
ทักษะ	23	6.9	40	26.1
ความสะอาดสบาย	35	10.4	9	5.9
การอธิบาย	23	6.9	7	4.6
เครื่องมือ	3	0.9	1	0.7
จริยธรรม	4	1.2	12	7.8
แบ่งแยก	23	6.9	1	0.6
การบริหาร	56	16.7	25	16.3
อื่นๆ	24	7.2	17	11.1
<b>รวม</b>	<b>335</b>		<b>153</b>	

ที่มา : Sara Bennett and Viroj Tancharoensathien ใน สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ (บรรณาธิการ)  
2543

## 5.2 มาตรฐานบริการทันตกรรม

### 5.2.1 การจัดสถานที่ให้บริการที่ดี

สถานที่สำหรับให้บริการทันตกรรม เหมาะสมเพียงพอ ต่อจำนวน  
ผู้รับบริการ สะอาด โปร่งไม่อับทึบ ห้องที่ให้บริการสะอาด มิดชิด เป็นสัดส่วน มีความปลอดภัย  
ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

### 5.2.2 การจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ดี

เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการตรวจรักษา หรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้รับบริการ  
หรือให้ผู้รับบริการใช้ หรือสัมผัส มีความสะอาด ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีจำนวนเพียงพอ และมี  
ระบบการ จัดการอย่าง รัดกุม เพื่อไม่ให้ผู้รับบริการสัมผัสกับ โลหิต หนอง สารคัดหลั่งของผู้ป่วย  
รายอื่น

### 5.2.3 ผลการตรวจและวินิจฉัยโรค

- 1) คำอธิบายผลสรุปของการตรวจ และการวินิจฉัยของทันตแพทย์ มีความชัดเจน บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ระบุรายละเอียดสภาพอาการอย่างเพียงพอ ให้รู้ลักษณะการดำเนินไปของโรค รวมทั้งอาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ถ้าพบอาการของผู้ป่วยอยู่ในขั้นที่อาจเกิดอันตราย ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลช่วยเหลือทันที
- 2) มีการแจ้งผลการตรวจและการวินิจฉัย และการดำเนินไปของโรค แก่ผู้รับบริการหรือญาติตามความเหมาะสม
- 3) การให้ความเห็นและคำชี้แนะของทันตแพทย์ เกี่ยวกับทางเลือกของการรักษาและบริการส่งต่อ
- 4) คำอธิบายทางเลือกของการรักษา และค่าใช้จ่ายในแต่ละทางเลือกมีรายละเอียดเพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ
- 5) ในกรณีที่สภาพอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถ ที่จะให้การรักษา ผู้รับบริการจะได้รับการส่งต่อไปรับการรักษา จากสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความสามารถสูงกว่า ตามความเหมาะสม

### 5.2.4 การวางแผนการรักษา บริการทางทันตกรรมและประมาณการค่าใช้จ่าย

คำอธิบายแผนการรักษาที่ตัดสินใจเลือกพร้อมกันแล้ว มีรายละเอียดเพียงพอ เช่น กระบวนการที่จำเป็นต้องทำ ผลที่มุ่งหวัง ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ความรู้ความเข้าใจที่จำเป็นต้องใช้ รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่าย

### 5.2.5 การสร้างทักษะให้สามารถปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพที่ดี

- 1) ผู้รับบริการรวมทั้งญาติ ผู้ใกล้ชิด ได้รับความรู้ คำแนะนำ พร้อมฝึกทักษะที่จำเป็นที่ต้องปฏิบัติตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันการลุกลามและการเป็นซ้ำ มีให้อย่างครบถ้วนและเพียงพอ
- 2) ได้รับคำแนะนำในการดูแลทันตสุขภาพเชิงป้องกัน

### 5.2.6 หัตถการที่ดี

- 1) ก่อนทำหัตถการทุกครั้ง ต้องมีการซักซ้อมวิธีสื่อสาร ที่เหมาะสม ในขณะที่ทำหัตถการ (เช่นการหายใจลำบาก) ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ
- 2) หัตถการที่จำเป็นต้องกระทำต่อผู้รับบริการ เช่น การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ฯลฯ จะกระทำโดยทันตแพทย์ หรือผู้ปฏิบัติที่ผ่านการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ได้รับการตรงกับสภาพของโรคและตำแหน่งซี่ฟันในช่องปาก มีความปลอดภัย ไม่เกิดโรคแทรกซ้อนหรือติดเชื้อจากการให้บริการ

3) หักตกรทุกครั้งที่กระทำ จะมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการหายจากโรค ปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ภายใต้กรอบจริยธรรมทางการแพทย์

4) มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการกำจัดขยะติดเชื้ออย่าง ปลอดภัยต่อชุมชนและสังคม

### 5.2.7 ผลลัพธ์ในบริการที่ดี

ยาหรือผลิตภัณฑ์ในบริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ มีคุณภาพดี ถูกต้อง ตามแผนการรักษา

### 5.2.8 พฤติกรรมการบริการที่ดี

1) เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น มีกิริยามารยาทที่ สุภาพนุ่มนวลให้เกียรติแก่ผู้รับบริการทุกราย

2) ผู้รับบริการได้รับบริการเสมอภาค มีความเป็นธรรม ตามลำดับขั้นตอน หรือความจำเป็น

3) ผู้รับบริการทราบลำดับขั้นตอนในการบริการ และได้รับการบอกกล่าว คาดการณ์เวลาการเข้ารับบริการ ได้อย่างคร่าวๆ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 6.1 งานวิจัยต่างประเทศ

Mayumi Nomura (2008) ศึกษาเปรียบเทียบการปฏิรูประบบประกันสุขภาพใน ประเทศเยอรมันและประเทศญี่ปุ่น พบว่า ทั้ง 2 ประเทศมีความคล้ายคลึงกันในแง่ของสิทธิ ประโยชน์ของการประกันสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งบริการทันตกรรมเบื้องต้นและทันตกรรม ประดิษฐ์(หมายถึงการใส่อุปกรณ์เทียมทางทันตกรรม เช่น ฟันเทียม เป็นต้น) ส่วนที่มีความแตกต่าง เช่น ในประเทศเยอรมัน นโยบายการประกันทันตสุขภาพ จะเป็นผลมาจากนโยบายทางการเมือง และแรงกดดันทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการปฏิรูปไปสู่รูปแบบที่ก่อให้เกิดต้นทุน ประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งตรงข้ามกับประเทศญี่ปุ่น ที่การปฏิรูประบบการประกันทันตสุขภาพ จะเน้น ครอบคลุมความจำเป็นพื้นฐานทางทันตกรรม ซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายเบี้ยประกัน ซึ่งจากผลการปฏิรูปดังกล่าว ในประเทศเยอรมัน พบว่า ประสิทธิภาพสำเร็จอย่างสูงในการลด ความชุกของโรคฟันผุในเด็ก และเมื่อเปรียบเทียบกับสถานะทางทันตสุขภาพของทั้ง 2 ประเทศ พบว่า ในประเทศเยอรมัน มีการลดลงของอัตราการใส่ฟันเทียมในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ส่วนใน ประเทศญี่ปุ่นพบว่า ประชาชนมีการพิจารณาด้านราคา ก่อนการตัดสินใจใส่ฟันเทียมอย่างรอบคอบ

มากขึ้น มีการลดลงของอัตราฟันผุอุดถอนในฟันแท้(DMFT) ในกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของนโยบายจากเน้นการรักษา มาเป็นนโยบายเน้นการป้องกันแทน ซึ่งการค้นพบนี้เป็นการสนับสนุนแนวคิดที่ว่า การปฏิรูปการประกันทันตสุขภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้อย่างมีเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ และทำให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น

Tryfon Beazoglou และคณะ ศึกษาเรื่อง การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนอเมริกา พบว่า ตั้งแต่ปี 1950 – 1978 ค่าใช้จ่ายรายหัวของการประกันสุขภาพของประชาชนอเมริกา เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละประมาณ 3.33 % แต่ระหว่างปี 1978 – 1989 กลับพบว่าไม่มีการเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้บริการทันตกรรม ซึ่งอาจสามารถอธิบายได้ว่า เกิดจาก การลดลงของโรคในช่องปากจากการได้รับฟลูออไรด์ การใช้สารอื่นทดแทนความหวานจากการใช้น้ำตาล บริการทันตกรรมป้องกัน การพัฒนาพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพ การเพิ่มขึ้นของอัตราค่าบริการทันตกรรม และการลดทุนประกันทันตสุขภาพของผู้ประกันตนและนายจ้าง โดยการศึกษาไม่สามารถระบุได้ว่า ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ เนื่องจากยังขาดรูปแบบที่เหมาะสมในการวิเคราะห์

Colman McGrath และ Roman Bedi (2003) ศึกษาเรื่องบริการทันตกรรมและการรับรู้สถานะสุขภาพช่องปากของประชาชนในประเทศอังกฤษ โดยศึกษาในผู้ใหญ่จำนวน 2,718 คน ศึกษาโดยการสัมภาษณ์ที่บ้าน โดยสอบถามถึงวิธีการจ่ายเงินในการใช้บริการทันตกรรม(จ่ายเองหรือใช้ประกันสุขภาพ) การใช้บริการ(เวลาที่ไปใช้บริการและเหตุผลในการไปพบทันตแพทย์ครั้งล่าสุด) การรายงานผลสภาวะทันตสุขภาพ(จำนวนฟันที่เหลือและสถานะของการใส่ฟันเทียม) และผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่าง 31%(575 คนจาก 1,838คน) จ่ายค่าบริการทันตกรรมเองในการไปพบทันตแพทย์ครั้งล่าสุด ซึ่งเกี่ยวข้องกับที่ได้รับรายงานทันตสุขภาพของตนเอง ( $p < 0.01$ ) สถานะการใส่ฟันเทียม ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก คือ ประชาชนมีฟันในการใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ขึ้นไปโดยใส่หรือไม่ใส่ฟันเทียม ( $p < 0.05$ ) ผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิต ( $p < 0.01$ ) และประสบการณ์ด้านบวกในการใช้บริการทันตกรรม ( $p < 0.01$ ) โดยผู้วิจัยได้สรุปว่า มีความแตกต่างกัน ในการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชนที่จ่ายค่ารักษาเอง กับผู้ใช้ประกันสุขภาพ ซึ่งการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาปัจจัยทางสังคมและลักษณะของประชากรด้วย

Kui Son Choi และคณะ ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพคุณค่า ความพึงพอใจ และความตั้งใจมารับบริการสุขภาพ ในประเทศเกาหลีใต้ โดยทำการเก็บข้อมูลจากตัวอย่างจำนวน 537 คนทำการวิเคราะห์องค์ประกอบทางทัศนคติต่อคุณภาพการบริการ

ได้แก่ การรับรู้(คุณภาพและคุณค่า) ความพึงพอใจ พฤติกรรมการตั้งใจมาใช้บริการ ผลการศึกษาพบว่า ทั้งคุณภาพของการบริการและคุณค่านั้นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ต่อความตั้งใจในการมาใช้บริการ

Annemieke P.Bikker และ Andrew G.H. Thompson ศึกษาเรื่องการทำนายและการเปรียบเทียบความพึงพอใจ ในบริการสุขภาพที่มีรูปแบบแตกต่างกันในประเทศสกอตแลนด์ โดยตัวอย่างคือ ประชาชนอายุ 16ปีขึ้นไป จำนวน 3,052 คน ปัจจัยผลลัพธ์สำคัญที่ต้องการวัดคือ ความพึงพอใจในทุกมุมมองของการบริการ ได้แก่ การเข้าถึงบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ เวลาการจ่ายและคุณภาพของอาหาร พบว่าสิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์การดูแลระหว่างบุคคล และการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วย

## 6.2 งานวิจัยในประเทศ

นภัสสร ณ เชียงใหม่ เป่าวันรงค์ บัวไชโย สมคิด ภูธรโคตร (2539) ศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทันตกรรมในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ผู้ที่มาใช้บริการทันตกรรม ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เลือกใช้บริการที่คลินิกเอกชน ด้วยเหตุผล คือ ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ การได้รับบริการช้า ผู้บริโภคส่วนใหญ่คำนึงถึงคุณภาพการรักษา และบริการของทันตแพทย์เป็นอันดับหนึ่ง

บุปผวรรณ กองมณี(2541) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 200 คน จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้บริการทันตกรรม 1 ครั้ง หรือมาใช้บริการเป็นครั้งแรก ซึ่งสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยมาก คือ คลินิกเอกชน และที่ไม่ค่อยนิยมใช้คือ โรงพยาบาลเอกชน ประเภทบริการที่นิยมเป็นอันดับแรกคือ ชุดหินปูน เวลาที่นิยมมารับบริการคือ วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลาที่นิยมมารับบริการคือช่วงเช้า 8:00-12:00 น. และช่วงเย็น 17:00-20:00น. แหล่งที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบริการทันตกรรมมากเป็นอันดับแรกคือ มีผู้แนะนำ ความพึงพอใจที่มีต่อปัจจัยด้านการตลาดโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใจ ความพึงพอใจที่มีต่อปัจจัยด้านการตลาดในแต่ละด้าน ส่วนใหญ่พอใจต่อปัจจัยด้านบุคลากรเป็นอันดับแรก ตามด้วยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านสถานบริการ ปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยด้านราคาตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่นิยมเปลี่ยนสถานบริการบ่อยนัก และได้รับบริการตรงตามที่คาดหวัง ส่วนปัญหาที่พบมากเป็นอันดับแรกคือ รอคิวนาน สำหรับปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการทันตกรรมคือ ปัจจัยด้านบุคลากร พบว่าโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ อธิยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ ปัจจัยด้านกระบวนการบริการพบว่าอยู่ในระดับมาก คือ ความถูกต้องปลอดภัยในกระบวนการรักษา ปัจจัย

ด้านผลิตภัณฑ์พบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือ ความสะอาดของการบริการ ปัจจัยด้านสถานบริการ พบว่าโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือ ความสะอาดของสถานบริการ ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดพบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือ การมีบริการตรวจสุขภาพช่องปากและการให้คำแนะนำฟรี และปัจจัยด้านราคาพบว่า โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ อัตราค่ารักษาพยาบาล

อรุณี เนตคกุล(2547) ทำการศึกษาเรื่อง ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อประชาชนในการเลือกสถานพยาบาลเอกชนบริการด้านทันตกรรม ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน พบว่าประเภทการใช้บริการส่วนใหญ่เป็นบริการอุดฟัน แหล่งที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ได้รับการแนะนำจากเพื่อนมากที่สุด ช่วงเวลาที่นิยมมารับบริการในวันเสาร์-อาทิตย์ ช่วงเย็น เวลา 16:00 - 20:00 น. เลือกที่จะเข้ารับบริการแห่งเดิม และในรอบ 1ปี ใช้บริการ 2ครั้ง ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการให้บริการของพนักงานอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม สิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากที่สุดคือด้านบุคลากร มีอิทธิพลต่อการเลือกสถานพยาบาลด้านทันตกรรม อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จुरี สุขวงษ์ (2549) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของศูนย์ทันตกรรมเฉพาะทางโรงพยาบาลเวชธานี โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ให้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลเวชธานี จำนวน 370 คน ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของศูนย์ทันตกรรมเฉพาะทาง มีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.38 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยค่าเฉลี่ยที่มากที่สุด ได้แก่ ความคาดหวังต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ รองลงมา คือความคาดหวังต่อการบริการตรวจรักษา ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ อาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านอัตราค่ารักษา ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44, 3.41, 3.38 และ 3.29 ตามลำดับ

ด้านข้อมูลต่อคุณภาพการบริการ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยค่าเฉลี่ยที่มากที่สุดได้แก่ การรับรู้การบริการของเจ้าหน้าที่ รองลงมาคือ การรับรู้ต่อการบริการตรวจรักษา ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ อาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านอัตราค่ารักษา ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39, 3.29, 3.27 และ 3.12 ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภูมิลำเนา และพฤติกรรมด้านการจ่ายค่ารักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ

สิริวิษณุ บริพันธ์กุล (2549) ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อชาวต่างชาติในการเลือกใช้บริการทันตกรรม ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ 3 สัญชาติ ได้แก่สัญชาติอเมริกา สัญชาติยุโรป และสัญชาติออสเตรเลีย อย่างละ 50 คน รวมจำนวน 150 คน การศึกษาพบว่า บริการที่กลุ่มตัวอย่างนิยมมารับบริการมากที่สุดคือ บริการซูดหินปูนและขัดฟัน วันที่สะดวกไปพบทันตแพทย์ คือวันจันทร์ – ศุกร์ เวลาที่สะดวกคือ 13:00 - 16:00 น. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกหรือแผนกทันตกรรม จากเพื่อนหรือครอบครัวมากที่สุด และผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการรักษา คือตนเองหรือครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่เคยเปลี่ยนคลินิกทันตกรรม และมีความพอใจในการรับบริการทันตกรรมครั้งล่าสุด

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรม ในระดับมากได้แก่ ด้าน บุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคา และด้านสถานที่ ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรมในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านการส่งเสริมการตลาดตามลำดับ

จิตติมา พะนา (2550) ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 384 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม ด้านบริการทางการแพทย์ ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามลำดับ

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง(Cross- Sectional Survey Research) โดยมุ่งศึกษา ลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้ประกันตนพิจารณาและให้ความสำคัญในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ในจังหวัดนนทบุรี ที่มารับบริการทันตกรรม ที่โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาลไทรน้อย

คุณลักษณะของประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

- เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และมาตรา 39
- เป็นผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดนนทบุรี
- เป็นผู้มาขอรับบริการทันตกรรมที่คลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 5 แห่งของ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2552 มีจำนวนทั้งสิ้น 4,862 คน

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

###### 1.2.1 จำนวนตัวอย่าง

จังหวัดนนทบุรีมีโรงพยาบาลชุมชนทั้งสิ้น 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาลไทรน้อย ซึ่งมีการใช้บริการทันตกรรมในปี 2552 ทั้งสิ้น 4,862 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรใช้สูตรของยามานะ(Yamane, 1967) และกำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.05

สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง  $n = 4,862 / 1+4,862(0.05)$

เมื่อ  $n$  = ขนาดตัวอย่าง

$N$  = ขนาดประชากร

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

เมื่อแทนค่าจะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 367 คน

โดยในการศึกษาครั้งนี้จะใช้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 400 คน ทั้งนี้เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการทั้งในเวลาทำการปกติ และที่คลินิกนอกเวลา(ช่วงเย็นวันจันทร์ – ศุกร์ และวันเสาร์-อาทิตย์)

### 1.3 วิธีการคัดเลือกตัวอย่าง

**1.3.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง** จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย(Simple Random Sampling) โดยทำการสุ่มตัวอย่างผู้ป่วย จำนวนครั้งหนึ่ง จากจำนวนผู้ประกันตนที่มารับบริการทันตกรรมในแต่ละวัน โดยสุ่มเลือกจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอก แผนกทันตกรรม ในขั้นตอนการตรวจคัดกรองผู้ป่วย

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**2.1 เครื่องมือที่ใช้การเก็บข้อมูล** คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ประกันตนต่อสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของประกันสังคม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการให้บริการ

### 2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ประกันตนโดยตัวแปรที่ศึกษาได้แก่

**2.2.1 ตัวแปรลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน** ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพการประกันตน ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน จำนวนวันและชั่วโมงในการทำงานต่อสัปดาห์ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การเดินทางมาโรงพยาบาล และประวัติการใช้บริการทันตกรรม

2.2.2 ตัวแปรด้านทัศนคติต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตน

2.2.3 ตัวแปรด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 3.1 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแหล่งข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยทำการเก็บข้อมูลจาก 2 แหล่งได้แก่

**3.1.1 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ(Primary Data)** เป็นข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามถามผู้ประกันตนแล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์และประมวลผล

**3.1.2 แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ(Secondary Data)** เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลได้แก่ หนังสือ ตำราทางวิชาการ วารสาร สิ่งตีพิมพ์ รายงานทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

#### 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

**3.2.1 การประสานงาน** ผู้วิจัยทำหนังสือราชการ จากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่งในจังหวัดนนทบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

**3.2.2 การส่งมอบแบบสอบถาม** ผู้วิจัยส่งมอบแบบสอบถาม ซึ่งแจ้งถึงการทำวิจัยและวิธีดำเนินการเก็บข้อมูล ต่อหัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 แห่งในที่ประชุมประจำเดือน งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

**3.2.3 การส่งคืนแบบสอบถาม** นัดหมายรับแบบสอบถามที่ตอบแล้วคืน ในที่ประชุมประจำเดือน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

**3.2.4 การตรวจสอบข้อมูล** ผู้วิจัยตรวจสอบจำนวนและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ที่ได้รับคืนก่อนรวบรวมมาเพื่อทำการวิเคราะห์

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

### 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้ ทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ได้แก่สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ ดังนี้

**4.1.1 ข้อมูลจากแบบสอบถามส่วนที่ 1** คือ ข้อมูลด้านประชากรของผู้ประกันตน ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**4.1.2 ข้อมูลจากแบบสอบถามส่วนที่ 2** คือ ทศนคติต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตน เป็นการสอบถามถึงความคิดเห็นต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตนโดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า(Rating Scale) โดยแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**4.1.3 ข้อมูลจากแบบสอบถามส่วนที่ 3** คือ ปัจจัยที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม เป็นการสอบถามถึงปัจจัยที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญในการพิจารณาเลือกใช้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ประกันตนโดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า(Rating Scale)โดยใช้มาตราลิเคิร์ต(Likert Scale) ซึ่งแต่ละข้อมีให้เลือก 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความสำคัญ
1	น้อยที่สุด
2	น้อย
3	ปานกลาง
4	มาก
5	มากที่สุด

นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์และหาค่าเฉลี่ยของแต่ละปัจจัย โดยกำหนดช่วงค่าเฉลี่ยเพื่อวิเคราะห์และแปลผลดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ
1.00 - 1.49	น้อยที่สุด
1.50 - 2.49	น้อย
2.50 - 3.49	ปานกลาง
3.50 - 4.49	มาก



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรมที่มีผลต่อการเลือกคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี โดยมุ่งศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรม ที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี

ในการนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะแบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรทั่วไป และลักษณะทางประชากรที่เกี่ยวกับการใช้บริการทันตกรรม นำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ประกันตนต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม นำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน นำเสนอโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกัน และการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น คือ ลักษณะทางประชากร และตัวแปรตามคือการพิจารณาให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดการบริการทันตกรรม

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการทันตกรรม

## ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ประกันตน

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

คุณลักษณะของผู้ประกันตน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	126	31.5
หญิง	274	68.5
อายุ(ปี)		
น้อยกว่า 25	49	12.3
25 – 29	138	34.5
30 – 34	98	24.5
35 – 39	53	13.3
40 – 44	30	7.5
45 ขึ้นไป	32	8.0
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	31.76 $\pm$ 7.32	
อายุต่ำสุด- อายุสูงสุด	20 - 53	
สถานภาพสมรส		
โสด	232	58.0
สมรส	159	39.8
หย่า/หม้าย	9	2.3

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 274 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.5 และเป็นเพศชาย จำนวน 126 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.5

ผู้ประกันตน ส่วนใหญ่อายุ 25-29 ปี มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 อายุ 30 – 34 ปี มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 อายุ 35 – 39 ปี มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 อายุ 45 ปีขึ้นไปมีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และอายุมากกว่า 40 – 44 ปี มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5

ผู้ประกันตนส่วนใหญ่สถานภาพโสด จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 สถานภาพสมรส 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8 และสถานภาพหย่าหรือหม้ายจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3

ตารางที่ 4.2 จำนวน และร้อยละของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ป.6 หรือต่ำกว่า	46	11.5
มัธยมต้น	44	11.0
มัธยมปลายหรือ ปวช.	104	26.0
อนุปริญญาหรือ ปวส.	129	32.3
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	64	16.0
สูงกว่าปริญญาตรี	13	3.3

จากตารางที่ 4.2 พบว่าผู้ประกันตน มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 ระดับมัธยมปลายหรือ ปวช. จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 ระดับอนุปริญญาหรือ ปวส. จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 และการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน

ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน(ปี)	จำนวน	ร้อยละ
1 - 4	179	44.8
5 - 8	110	27.5
9 - 12	69	17.3
13 ขึ้นไป	42	10.5
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	$6.37 \pm 4.27$	
เวลาดำสุด- เวลาสูงสุด	1 - 18	

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน 1 – 4 ปี จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมา มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน 5 – 8 ปี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน 9 – 12 ปี จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน 13 ปีขึ้นไป จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

ตารางที่ 4.4 จำนวน และร้อยละของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน(บาท)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	11	2.8
5,001 – 7,500	155	38.8
7,501 – 10,000	151	37.8
10,001 – 12,500	21	5.3
12,501 – 15,000	24	6.0
15,001 ขึ้นไป	38	9.5

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 5,001 – 7,500 บาท จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รายได้ 7,501-10,000 บาท จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3 รายได้ 15,001 บาทขึ้นไป จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 รายได้ 12,501 -150,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.0 รายได้มากกว่า 10,001 – 12,500 บาท จำนวน 21 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.3 และรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8

ตารางที่ 4.5 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเวลาการทำงาน

เวลาการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
เวลาในการทำงานปกติ		
5 วัน/สัปดาห์	283	70.8
6 วัน/สัปดาห์	106	26.5
7 วัน/สัปดาห์	11	2.8
เวลาทำงานล่วงเวลา(วัน/สัปดาห์)		
ไม่ได้ทำล่วงเวลา	228	57.0
1 - 3	105	26.3
4 - 6	67	16.8
เวลาทำงานล่วงเวลา(ชั่วโมง/วัน)		
ไม่ได้ทำล่วงเวลา	228	57.0
1 - 5	103	25.8
6 -10	61	15.3
11 ขึ้นไป	8	2.0

จากตารางที่ 4.5 ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ทำงาน สัปดาห์ละ 5 วันจำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8ทำงาน สัปดาห์ละ 6 วัน จำนวน106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 ทำงานสัปดาห์ละ 7 วัน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8

ส่วนการทำงานล่วงเวลาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ประกันตน ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา มีจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 57.0 ทำงานล่วงเวลา 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 และทำงานล่วงเวลาสัปดาห์ละ 4- 6 วันจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8

จำนวนชั่วโมงในการทำงานล่วงเวลา ส่วนใหญ่ทำวันละ 1 – 5 ชั่วโมง จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 และทำงานล่วงเวลาวันละ 6 – 10 ชั่วโมง จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ15.3 และทำงานล่วงเวลาวันละ 11 ชั่วโมงขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.6 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเส้นทางการเดินทาง และวิธีการเดินทางมารับบริการ

คุณลักษณะของผู้ประกันตน	จำนวน	ร้อยละ
<b>เส้นทางการเดินทางมารับบริการทันตกรรม</b>		
<b>ที่โรงพยาบาล</b>		
จากบ้านมาโรงพยาบาล	303	75.8
จากที่ทำงานมาโรงพยาบาล	97	24.2
<b>เวลาที่ใช้ในการเดินทาง(นาที)</b>		
น้อยกว่า 10	110	27.5
11 – 30	242	60.5
31 – 50	15	3.8
51 ขึ้นไป	33	8.3
เวลาเดินทางเฉลี่ย	23.84	
เวลาดำสุด - เวลาสูงสุด	5.0 - 120	
<b>วิธีการเดินทาง</b>		
รถเมล์	84	21.0
รถตู้	42	10.5
แท็กซี่	21	5.3
จักรยานยนต์รับจ้าง	52	13.0
รถส่วนตัว(รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์)	164	41.0
เดิน	37	9.3
<b>ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ</b>		
สะดวกมาก	118	29.5
ค่อนข้างสะดวก	261	65.3
ไม่สะดวก	21	5.3

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ เดินทางจากบ้านมาโรงพยาบาล โดยใช้ เวลาในการเดินทางเฉลี่ย 23.84 นาที

ส่วนวิธีการเดินทางนั้น พบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่เดินทางด้วยรถส่วนตัว(รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์) จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 เดินทางด้วยรถเมล์ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 เดินทางด้วยรถตู้จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 เดินทางโดยการเดิน จำนวน 37 คิดเป็นร้อยละ 9.3 และเดินทางด้วยรถแท็กซี่จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ผู้ประกันตนส่วนใหญ่เห็นว่า การเดินทางมาโรงพยาบาลค่อนข้างจะสะดวก จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 65.3 คน เห็นว่าการเดินทางสะดวกมาก จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 และเห็นว่าการเดินทางไม่สะดวก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ตารางที่ 4.7 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามผู้ที่ให้คำแนะนำในการมารับบริการ

ผู้ให้คำแนะนำในการมารับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง	72	18.0
เพื่อนในที่ทำงาน	129	32.3
บุคคลที่รู้จักที่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาล	73	18.3
บุคคลที่รู้จักแต่ไม่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาล	24	6.0
ไม่ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใดเลย	102	25.5

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ ได้รับการแนะนำการมารับบริการจากเพื่อนในที่ทำงาน จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการแนะนำจากบุคคลใดเลย จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ได้รับการแนะนำจากบุคคลที่รู้จักที่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาล จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 ได้รับการแนะนำจากบุคคลในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และได้รับการแนะนำจากบุคคลที่รู้จัก ที่ไม่เคยใช้บริการทันตกรรม ที่โรงพยาบาลจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ

ตารางที่ 4.8 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามประวัติการใช้  
บริการทันตกรรม

ประวัติการใช้บริการทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งในการใช้บริการทันตกรรมใน รอบปีที่ผ่านมา		
ไม่เคยใช้เลย	170	51.8
เคยใช้บริการ(ครั้ง)		
1 – 2	145	36.3
3 – 4	62	15.5
5 – 6	18	4.5
7 ขึ้นไป	5	1.3
ประเภทของบริการทันตกรรมที่เคยใช้ บริการ(คน)		
อุดฟัน	144	30.25
ถอนฟัน	127	26.68
ขูดหินปูน	144	30.25
ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้	7	1.47
รักษารากฟัน	26	5.46
ผ่าตัดฟันคุด	28	5.88
วันที่สะดวกในการมารับบริการ		
วันจันทร์ – วันศุกร์	158	39.5
วันเสาร์	74	18.5
วันอาทิตย์	139	34.8
วันหยุดนักขัตฤกษ์	29	7.3
เวลาที่สะดวกในการรับบริการ		
ช่วงเช้า 8.30 – 12.00 น.	112	28.0
ช่วงบ่าย 13.00 – 16.30 น.	87	21.8
ช่วงเย็น 16.30 – 20.30 น.	201	50.3

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการทันตกรรมเลย ในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 41.8 รองลงมาคือ เคยใช้บริการ 1-2 ครั้ง จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 เคยใช้บริการ 3 – 4 ครั้ง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 เคยใช้บริการ 5- 6 ครั้ง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 และเคยใช้บริการตั้งแต่ 7 ครั้งขึ้นไป จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

ประเภทของบริการทันตกรรมที่ผู้ประกันตนใช้บริการมากที่สุด คือ อุดฟันและอุดหินปูน มีจำนวนเท่ากันคือ 144 คน คิดเป็นร้อยละ 30.25 รองลงมาคือ ถอนฟัน จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 26.68 ผ่าตัดฟันคุด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 รักษาโรคฟัน จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 5.46 และใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.47

ผู้ประกันตนสะดวกมารับบริการในวันจันทร์ – วันศุกร์มากที่สุด จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ วันอาทิตย์ จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 สะดวกมารับบริการในวันเสาร์ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 และสะดวกมารับบริการในวันหยุดนักขัตฤกษ์ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3

ผู้ประกันตนส่วนใหญ่สะดวกมารับบริการในช่วงเย็น คือ เวลา 16.30 – 20.30 น. จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ สะดวกมารับบริการในช่วงเช้า คือ เวลา 8.30 – 12.00 น. จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 และสะดวกมารับบริการในช่วงบ่าย คือ เวลา 13.00- 16.30 น. จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8

ตารางที่ 4.9 จำนวน และร้อยละ ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี จำแนกตามประวัติการใช้บริการทันตกรรม

ประวัติการใช้บริการทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาครั้งล่าสุด		
จากสำนักงานประกันสังคม		
เบิก	268	
ไม่เบิก	85	67.0
ไม่แน่ใจ	47	21.3
การกลับมาใช้บริการทันตกรรมที่		11.8
โรงพยาบาลเดิมในครั้งต่อไป		
มา	267	66.75
ไม่มา	32	8.0
ไม่แน่ใจ	101	25.25

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ในการใช้บริการทันตกรรมครั้งล่าสุด ผู้ประกันตนส่วนใหญ่จะใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษา มีจำนวน 268 คนคิดเป็นร้อยละ 67.0 ไม่ใช้สิทธิการเบิกค่ารักษา จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 และไม่แน่ใจว่าจะใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาหรือไม่ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8

ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ จะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาล จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.75 รองลงมาคือไม่แน่ใจว่าจะกลับมาหรือไม่ จำนวน 101 คนคิดเป็นร้อยละ 25.25 และไม่กลับมารักษาที่โรงพยาบาลเดิมจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0

## ตอนที่ 2 ทักษะของผู้ประกันตนต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม

ตารางที่ 4.10 ทักษะของผู้ประกันตนต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม

ทักษะต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย	ทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม มีประโยชน์กับผู้ประกันตน	60 (15.0)	154 (38.5)	83 (20.8)	72 (18.0)	31 (7.8)	3.35	ปานกลาง
2. จำนวนเงินค่ารักษาที่ให้เบิกกรณีทันตกรรม(ครั้งละ 250 บาท ปีละ 2 ครั้ง และฟันเทียม 1,200-1,400 บาทในระยะเวลา 5 ปี) มีความเหมาะสม	31 (7.8)	102 (25.5)	113 (28.3)	82 (20.5)	72 (18.0)	2.85	ปานกลาง
3. หากเทียบสิทธิประกันสังคมกับสิทธิการรักษาประเภทอื่น ถือว่ามีสิทธิประโยชน์ใกล้เคียงกัน	30 (7.5)	93 (23.3)	133 (33.3)	92 (23.0)	52 (13.0)	2.89	ปานกลาง
4. ชุดสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน และใส่ฟันเทียม ถือว่าเหมาะสม	61 (15.3)	113 (28.3)	132 (33.0)	63 (15.8)	31 (7.8)	3.28	ปานกลาง
5. ควรมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมให้กับผู้ประกันตนมากขึ้น เช่น การผ่าตัดฟันคุด การรักษารากฟัน การทำครอบฟัน เป็นต้น	205 (51.3)	145 (36.3)	40 (10.0)	10 (2.5)	- (-)	4.36	มาก

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ทาง ทันตกรรมของประกันสังคม	ระดับความคิดเห็น					ค่า เฉลี่ย	ทัศนคติ ต่อสิทธิ ประโยชน์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
6. การดำเนินการเบิกค่ารักษา ทางทันตกรรมคืนจาก สำนักงานประกันสังคม สามารถทำได้สะดวก	40 (10.0)	145 (36.3)	132 (33.0)	52 (13.0)	31 (7.8)	3.28	ปานกลาง
7. หากสามารถเปลี่ยนสิทธิการ รักษาได้ ท่านต้องการเปลี่ยน เป็นสิทธิอื่น เช่น บัตรทอง	82 (20.5)	93 (23.3)	185 (46.3)	40 (10.0)	- (-)	3.54	มาก
8. สำนักงานประกันสังคมควร ใช้ระบบการให้บริการ ทันตกรรมแบบเหมาจ่ายกับ โรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง คือ ผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่าย ค่ารักษา และสามารถมารับ บริการได้(ตามสิทธิ)โดยไม่ จำกัดจำนวนครั้ง	215 (53.8)	114 (28.5)	61 (15.3)	10 (2.5)	- (-)	4.34	มาก
9.สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม ของประกันสังคม มีผลต่อการ ตัดสินใจมารับบริการของท่าน	112 (28.0)	165 (41.3)	72 (18.0)	41 (10.3)	10 (2.5)	3.82	มาก
10. โดยรวมแล้ว ท่านพอใจกับ สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ของผู้ประกันตน	41 (10.3)	102 (25.5)	154 (38.5)	62 (15.5)	41 (10.3)	3.10	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผู้ประกันตนมีความเห็นต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม  
ของสำนักงานประกันสังคมในแต่ละข้อดังนี้

สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคมมีประโยชน์กับตนเอง ส่วนใหญ่เห็นด้วย อยู่ในระดับมาก จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 เฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง

จำนวนเงินค่ารักษาที่ให้เบิกกรณีทันตกรรม(ครั้งละ 250 บาท ปีละ 2 ครั้ง และฟันเทียม 1,200-1,400 บาทในระยะเวลา 5 ปี) มีความเหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลาง จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง

หากเทียบสิทธิประกันสังคมกับสิทธิการรักษาประเภทอื่น ถือว่ามีสิทธิประโยชน์ใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลาง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ น้อย

ชุดสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ชูดหินปูน และใส่ฟันเทียม ถือว่าเหมาะสมถือว่ามีสิทธิประโยชน์ใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลาง จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 เฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง

ควรมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมให้กับผู้ประกันตนมากขึ้น เช่น การผ่าตัด ฟันคุด การรักษารากฟัน การทำครอบฟัน เป็นต้น ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมากที่สุด จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก

การดำเนินการเบิกค่ารักษาทางทันตกรรมคืนจากสำนักงานประกันสังคม สามารถทำได้สะดวก ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง

หากสามารถเปลี่ยนสิทธิการรักษาได้ ท่านต้องการเปลี่ยนเป็นสิทธิอื่น เช่น บัตรทอง ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลาง จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก

สำนักงานประกันสังคมควรใช้ระบบการให้บริการทันตกรรมแบบเหมาจ่ายกับโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง คือ ผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษา และสามารถมารับบริการได้ (ตามสิทธิ)โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมากที่สุด จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 เฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก

สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของประกันสังคม มีผลต่อการตัดสินใจมารับบริการของผู้ประกันตน ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 เฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก

โดยรวมแล้ว ผู้ประกันตนพอใจกับสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลาง จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 เฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง

### ตอนที่ 3 ระดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการพิจารณาเลือกคลินิก ทันตกรรมของผู้ประกันตน

ตารางที่ 4.11 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือก  
คลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัย  
ด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือ บริการทันตกรรม	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
1. เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆใน การให้บริการมีพร้อมมี คุณภาพและมีความทันสมัย	85 (21.3)	162 (40.5)	119 (29.8)	24 (6.0)	10 (2.5)	3.72	มาก
2. เวชภัณฑ์และวัสดุ ทันตกรรมที่ใช้ ปลอดภัยและ มีคุณภาพ	95 (23.8)	167 (41.8)	104 (26.0)	18 (4.5)	16 (4.0)	3.77	มาก
3. ผลิตภัณฑ์ของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจากวัสดุที่มี คุณภาพ สามารถใช้งานได้ อย่างทนทาน	94 (23.5)	123 (30.8)	136 (34.0)	27 (6.8)	20 (5.0)	3.61	มาก
4. ประเภทของการบริการมี ความหลากหลาย ครอบคลุม ความต้องการ เช่น การใส่ฟัน เทียม รักษารากฟัน ผ่าตัดฟันคุด	82 (20.5)	198 (49.5)	79 (19.8)	25 (6.3)	16 (4.0)	3.76	มาก
5. สามารถตอบสนองความ ต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง ได้อย่างเหมาะสม กับปัญหาการเจ็บป่วย	103 (25.8)	152 (38.0)	111 (27.8)	22 (5.5)	12 (3.0)	3.78	มาก

จากตารางที่ 4.11 แสดงระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือกคลินิก  
 ทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการ  
 ทันตกรรม พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม  
 ทุกประเด็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับการสามารถตอบสนองความต้องการ  
 โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาการเจ็บป่วย สูงที่สุด คือ 3.78

ตารางที่ 4.12 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือก  
 คลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านราคา

ปัจจัยด้านราคา	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
	1. สามารถสอบถามราคาหรือ มีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา	85 (21.3)	251 (62.8)	33 (8.3)	20 (5.0)		
2. ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือ โรงพยาบาลเอกชน	143 (35.8)	182 (45.5)	53 (13.3)	13 (3.3)	9 (2.3)	4.10	มาก
3. สามารถชำระค่ารักษาแบบ ผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง	67 (16.8)	166 (41.5)	125 (31.3)	29 (7.3)	13 (3.3)	3.61	มาก
4. ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่าน บัตรเครดิตได้	34 (8.5)	121 (30.3)	128 (32.0)	64 (16.0)	53 (13.3)	3.05	ปาน กลาง
5. ค่ารักษาบางประเภทมีหลาย ระดับราคาให้เลือกขึ้นกับ ความสามารถในการจ่ายของ ผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน	76 (19.0)	174 (43.5)	96 (24.0)	26 (6.5)	28 (7.0)	3.61	มาก

จากตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญของการพิจารณาเลือกคลินิก  
ทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านราคา พบว่าผู้ประกันตนให้  
ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับ การที่ค่ารักษาถูก  
กว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน มากที่สุด คือ 4.10 ส่วนปัจจัยที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญใน  
ระดับปานกลาง มีหนึ่งปัจจัย คือ การสามารถจ่ายค่ารักษาผ่านบัตรเครดิตได้

ตารางที่ 4.13 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือก  
คลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัย  
ด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการ

ปัจจัยด้านสถานที่ และเครือข่ายในการ ให้บริการ	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
1. คลินิกทันตกรรมมีความ สะอาด ปลอดภัย และ น่าเชื่อถือ	96 (24.0)	176 (44.0)	110 (27.5)	9 (2.3)	9 (2.3)	3.85	มาก
2.. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่ ทำงานหรือใกล้ที่พักอาศัย	116 (29.0)	165 (41.3)	69 (17.3)	38 (9.5)	12 (3.0)	3.84	มาก
3. สถานที่นั่งรอรับบริการ ทันตกรรมมีเพียงพอและ สะดวกสบาย	89 (22.3)	96 (24.0)	152 (38.0)	34 (8.5)	29 (7.3)	3.45	ปานกลาง
4. ที่จอดรถมีความ สะดวกสบาย	41 (10.3)	105 (26.3)	99 (24.8)	102 (25.5)	53 (13.3)	2.95	ปานกลาง
5. บริเวณการให้บริการทัน ตกรรมมีความมิดชิดและเป็น ส่วนตัว	36 (9.0)	181 (45.3)	151 (37.8)	17 (4.3)	15 (3.8)	3.52	มาก

จากตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิก  
ทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านปัจจัยด้านสถานที่และ

เครือข่ายในการให้บริการ พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญมากกับ ประเด็นคลินิกทันตกรรม มีความสะอาด ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ ประเด็น และประเด็นโรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงานหรือใกล้ที่พักอาศัยบริเวณการให้บริการทันตกรรม มีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว อยู่ในระดับมากคือ 3.85 3.84 และ 3.52 ตามลำดับ ส่วนประเด็นสถานที่นั่งรอรับบริการทันตกรรม มีเพียงพอและ สะดวกสบาย และประเด็นที่จอดรถมีความสะดวกสบาย ผู้ประกันตนให้ความสำคัญในระดับปานกลาง คือ 3.45 และ 2.95 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือก คลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัย ด้านการส่งเสริมการขาย

ปัจจัยด้านการส่งเสริม การขาย	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
	1. มีอัตราค่าบริการพิเศษ สำหรับผู้ป่วยประกันสังคม	67 (16.8)	121 (30.3)	126 (31.5)	49 (12.3)		
2. มีการตรวจช่องปากและให้ คำแนะนำฟรี	100 (25.0)	157 (39.3)	92 (23.0)	31 (7.8)	20 (5.0)	3.72	มาก
3. การให้สิทธิในการจองคิว ล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็น ผู้ป่วยนัด	98 (24.5)	181 (45.3)	91 (22.8)	19 (4.8)	11 (2.8)	3.84	มาก
4. มีการเปิดให้บริการในตอนเย็น ของวันทำการปกติ หรือในวัน เสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัต ฤกษ์	136 (34.0)	159 (39.8)	84 (21.0)	15 (3.8)	6 (1.5)	4.01	มาก
5. มีการนัดหมายกรณีที่ต้องมา รับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้อง อุดฟันหลายซี่ การติดตาม อาการ	163 (40.8)	121 (30.3)	98 (24.5)	7 (1.8)	11 (2.8)	4.05	มาก

จากตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตนของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านปัจจัยด้านกาส่งเสริมการขาย พบว่าผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับ ประเด็นมีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี ประเด็นการให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด ประเด็นมีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ และประเด็นมีการนัดหมายกรณีที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้องอุดฟันหลายซี่ การติดตามอาการ อยู่ในระดับมาก คือ 3.72 3.84 4.01 และ 4.05 ตามลำดับ ส่วนประเด็นมีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม ผู้ประกันตนให้ความสำคัญในระดับปานกลาง คือ 3.33

ตารางที่ 4.15 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร

ปัจจัยด้านบุคลากร	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่าเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
	1. ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา	114 (28.5)	179 (44.8)	104 (26.0)	3 (0.8)		
2. บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์	120 (30.0)	188 (47.0)	87 (21.8)	5 (1.3)	- (-)	4.06	มาก
3. บริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน	102 (25.5)	163 (40.8)	122 (30.5)	13 (3.3)	- (-)	3.89	มาก

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัจจัยด้านบุคลากร	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ
	ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม						
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
4. บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร	50 (12.5)	137 (34.3)	186 (46.5)	19 (4.8)	8 (2.0)	3.51	มาก
5. ความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความสำคัญรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรครวมทั้งทางเลือกในการรักษา	81 (20.3)	165 (41.3)	137 (34.3)	10 (2.5)	7 (1.8)	3.76	มาก

จากตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตนของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านปัจจัยด้านบุคลากร พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับทุกประเด็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ประเด็นความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา ประเด็นบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ ของทันตแพทย์ ประเด็นบริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน ประเด็นบริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร และประเด็น ความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความสำคัญรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา ด้วยคะแนน 4.01 4.06 3.89 3.51 และ 3.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือก  
คลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัย  
ด้านกระบวนการในการให้บริการ

ปัจจัยด้านกระบวนการ ในการให้บริการ	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
	1. ความสะดวกของ กระบวนการหรือขั้นตอนใน การขอรับบริการ เช่น การทำ บัตร การขอรับคิว	34 (8.5)	156 (39.0)	167 (41.8)	38 (9.5)		
2. เวลารอคอยในการรักษา	29 (7.3)	135 (33.8)	206 (51.5)	21 (5.3)	9 (2.3)	3.39	ปานกลาง
3. ความสะดวกรวดเร็วของ ขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยา จ่ายเงิน	57 (14.3)	113 (28.3)	207 (51.8)	18 (4.5)	5 (1.3)	3.50	มาก
4. มีการประสานงานระหว่าง แผนกที่ดี เช่น การ ประสานงานกับห้องบัตร แผนกเอกซเรย์ หรือแผนก ผู้ป่วยใน	53 (13.3)	134 (33.5)	187 (46.8)	19 (4.8)	7 (1.8)	3.52	มาก
5. มีเครือข่ายที่ดีในการ ให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่ง ต่อหากเกินขีดความสามารถ	42 (10.5)	173 (43.3)	166 (41.5)	15 (3.8)	4 (1.0)	3.59	มาก

จากตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับประเด็น ความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยา จ่ายเงิน ประเด็นมีการประสานงานระหว่างแผนกที่ดี เช่น การประสานงานกับห้องบัตร แผนกเอกซเรย์ หรือแผนกผู้ป่วยใน และประเด็นมีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถ อยู่ในระดับมากโดยมีคะแนน 3.50 3.52 และ 3.59 ตามลำดับ ส่วนประเด็นความสะดวกของกระบวนการหรือขั้นตอนในการขอรับบริการ เช่น การทำบัตร การขอรับคิว และประเด็นเวลารอคอยในการรักษานั้น ผู้ประกันตนให้ความสำคัญในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.44 และ 3.39 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อม	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย		
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
1. ที่ตั้งของโรงพยาบาล สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย	57 (14.3)	123 (30.8)	190 (47.5)	25 (6.3)	5 (1.3)	3.51	มาก
2. อาคารสถานที่และ สิ่งแวดล้อม ของ โรงพยาบาลมีความสะอาด ปลอดภัยและน่าเชื่อถือ	39 (9.8)	147 (6.5)	185 (46.3)	26 (6.5)	3 (0.8)	3.48	ปานกลาง
3. ห้องน้ำสะอาดและมี เพียงพอ	28 (7.0)	87 (21.8)	195 (48.8)	77 (19.3)	13 (3.3)	3.48	ปานกลาง
4. มีแผนผังสัญลักษณ์แสดง ทางเดินและสถานที่ต่างๆใน โรงพยาบาล	42 (10.5)	103 (25.8)	173 (43.3)	75 (18.8)	7 (1.8)	3.25	ปานกลาง

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

ปัจจัยด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อม	ระดับความคิดเห็นในการให้ความสำคัญ ในการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรม					ค่า เฉลี่ย	ระดับ ความ สำคัญ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด		
	5. มีสิ่งอำนวยความสะดวก อื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ	37 (9.3)	83 (20.8)	135 (33.8)	113 (28.3)		

ตารางที่ 4.17 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญ ของการพิจารณาเลือกคลินิกทันตกรรมของผู้ประกันตนของผู้ประกันตน จำแนกตามระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับประเด็น ที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย อยู่ในระดับมาก คือ 3.51 ส่วนประเด็นอื่นๆ ได้แก่ ประเด็นอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ของโรงพยาบาลมีความสะอาด ปลอดภัยและน่าเชื่อถือ ประเด็นห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ ประเด็นมีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและสถานที่ต่างๆในโรงพยาบาล และประเด็นมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ นั้น ให้ความสำคัญในระดับปานกลาง คือมีคะแนน 3.48 3.48 3.25 และ 2.95 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม ในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษา แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ หรือบริการทันตกรรม	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆในการ ให้บริการมีพร้อมมีคุณภาพและมี ความทันสมัย	-0.987	.324	1.312	.258
2. เวชภัณฑ์และวัสดุทันตกรรมที่ใช้ ปลอดภัยและมีคุณภาพ	-0.793	.429	1.879	.097
3. ผลิตภัณฑ์ของการบริการ เช่น ฟัน ปลอม ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ สามารถใช้งานได้ยาวนาน	-1.402	.162	.864	.505
4. ประเภทของการบริการมีความ หลากหลาย ครอบคลุมความต้องการ เช่น การใส่ฟันเทียม รักษาโรคฟัน ผุ ตัดฟันคุด	-0.460	.646	.389	.857
5. สามารถตอบสนองความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้อย่าง เหมาะสมกับปัญหาการเจ็บป่วย	-0.889	.374	1.197	.310

จากตารางที่ 4.18 เป็นการเปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรมในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษา แตกต่างกัน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม ทั้ง 5 ประเด็น ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ปัจจัยด้านราคา	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา	-3.018	.003	3.868	.002
2. ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	.489	.625	2.226	.051
3. สามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง	-3.231	.001	3.621	.003
4. ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้	-.695	.487	1.023	.404
5. ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน	-1.291	.198	2.083	.067

จากตารางที่ 4.19 เป็นการเปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกันพบว่า ผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคา ในประเด็น ที่สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา และประเด็นสามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆได้แก่ ประเด็นการที่ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน ประเด็นค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้ และประเด็นค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน

ปัจจัยด้านสถานที่ และเครือข่ายในการให้บริการ	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. คลินิกทันตกรรมมีความสะอาด ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ	-.610	.542	.731	.601
2. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงานหรือ ใกล้ที่พักอาศัย	-.853	.394	.806	.546
3. สถานที่นั่งรอรับบริการทันตกรรมมี เพียงพอและสะดวกสบาย	-1.106	.269	1.768	.118
4. ที่จอดรถมีความสะดวกสบาย	-1.210	.227	.782	.563
5. บริเวณการให้บริการทันตกรรมมี ความมิดชิดและเป็นส่วนตัว	.265	.791	.234	.947

จากตารางที่ 4.20 เป็นการเปรียบเทียบ การให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า ผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกันได้ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการ ทั้ง 5 ประเด็นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่าง ผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. มีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม	-1.624	.105	1.420	.216
2. มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี	-2.820	.005	.280	.924
3. การให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด	-.654	.514	1.034	.397
4. มีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์	.200	.842	1.037	.395
5. มีการนัดหมายกรณีที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้องอุดฟันหลายซี่ การติดตามอาการ	.458	.648	.734	.598

จากตารางที่ 4.21 เป็นการเปรียบเทียบ การให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน พบว่าผู้ประกันตนที่มีเพศแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็นที่มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆพบว่าผู้ประกันตนที่เพศแตกต่างกัน ให้ความสำคัญไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนในผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายในการเลือกคลินิกทันตกรรม ทั้ง 5 ประเด็น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคล ในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านบุคคล	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. ความสามารถและความชำนาญของ ทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและ การรักษา	-0.693	.489	.779	.566
2. บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของ ทันตแพทย์	-0.216	.829	.230	.950
3. บริการที่ดีของทีมงานแผนกทันต กรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงาน เก็บเงิน	-0.808	.419	1.670	.141
4. บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่ เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร	-1.577	.116	1.732	.126
5. ความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความเวลาในการรับฟังปัญหาของ ผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา	.713	.476	1.363	.237

จากตารางที่ 4.22 เป็นการเปรียบเทียบ การให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคล ทั้ง 5 ประเด็น ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญ กับปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ  
ในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน

ปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. ความสะดวกของกระบวนการหรือ ขั้นตอนในการขอรับบริการ เช่น การทำ บัตร การขอรับคิว	-1.150	.881	.385	.859
2. เวลารอคอยในการรักษา	-0.817	.415	.940	.455
3. ความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนหลัง การรักษา เช่น การรับยา จ่ายเงิน	-0.916	.360	.862	.507
4. มีการประสานงานระหว่างแผนกที่ดี เช่น การประสานงานกับห้องบัตร แผนกเอกซเรย์ หรือแผนกผู้ป่วยใน	-0.598	.550	.761	.578
5. มีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีด ความสามารถ	-0.616	.538	1.044	.391

จากตารางที่ 4.23 เป็นการเปรียบเทียบ การให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกระบวนการ  
ในการให้บริการในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศ และระดับการศึกษาที่  
แตกต่างกัน พบว่า ผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับปัจจัย  
ด้านกระบวนการในการให้บริการ ทั้ง 5 ประเด็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบการให้ความสำคัญ กับปัจจัยด้าน โครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม ในการเลือกคลินิกทันตกรรมระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน

ปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อม	เพศ		การศึกษา	
	t - value	p-value	F	p-value
1. ที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็น ได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย	1.047	.296	1.214	.302
2. อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ของ โรงพยาบาลมีความสะอาด ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ	-0.790	.430	.966	.438
3. ห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ	-1.181	.238	.953	.447
4. มีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและ สถานที่ต่างๆในโรงพยาบาล	-1.918	.056	1.886	.096
5. มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ	-2.076	.039	1.039	.395

จากตารางที่ 4.24 เป็นการเปรียบเทียบการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้าน โครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม ในการเลือกคลินิกทันตกรรม ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า ผู้ประกันตนที่มีเพศแตกต่างกันให้ความสำคัญกับประเด็นการมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆพบว่าผู้ประกันตนที่เพศแตกต่างกันให้ความสำคัญ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนในผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยด้าน โครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมในการเลือกคลินิกทันตกรรม ทั้ง 5 ประเด็น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทัศนคติระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกัน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทัศนคติ	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆในการให้บริการมีพร้อมมีคุณภาพและมีความทันสมัย	1.993	.079	1.568	.030	1.265	.212
2. เวชภัณฑ์และวัสดุทัศนคติที่ใช้ ปลอดภัยและมีคุณภาพ	1.612	.156	1.177	.241	1.057	.395
3. ผลิตภัณฑ์ของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ สามารถใช้งานได้ อย่างทนทาน	1.647	.146	1.467	.055	.755	.745
4. ประเภทของการบริการมีความหลากหลาย ครอบคลุมความต้องการ เช่น การใส่ฟันเทียม รักษาฟัน ผ่าตัดฟันคุด	.636	.672	1.141	.280	.551	.926
5. สามารถตอบสนองความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาการเจ็บป่วย	1.077	.373	2.294	.000	1.820	.024

จากตารางที่ 4.25 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทัศนคติระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกัน แตกต่างกัน พบว่า

ผู้ประกันตนที่มีอายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน จะให้ความสำคัญ กับประเด็นการสามารถตอบสนองความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาการเจ็บป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆ ผู้ประกันตนให้ความสำคัญไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนผู้ประกันตนที่มีรายได้แตกต่างกัน จะให้ความสำคัญกับทั้ง 5 ประเด็น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านราคา	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. สามารถสอบถามราคา หรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา	1.570	.167	1.412	.075	1.606	.060
2. ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน	.265	.932	1.619	.022	2.061	.008
3. สามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัดแบบต่อเนื่องหลายครั้ง	2.781	.018	1.988	.002	1.489	.095
4. ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้	1.555	.018	1.360	.099	2.549	.001
5. ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือก ขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน	2.247	.049	1.975	.002	1.868	.019

จากตารางที่ 4.26 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคา ระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกันพบว่า

ผู้ประกันตนที่มีรายได้แตกต่างกันจะให้ความสำคัญกับประเด็น การสามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง ประเด็นการที่ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้ และการที่ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกรู้ขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีอายุแตกต่างกันจะให้ความสำคัญกับประเด็น การที่ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และให้ความสำคัญกับประเด็นการที่สามารถชำระค่ารักษา แบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้งและประเด็นการที่ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกรู้ขึ้น กับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า .05

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย ระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. มีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม	.963	.441	1.802	.006	1.532	.080
2. มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี	1.977	.081	1.047	.402	2.901	.000
3. การให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด	.386	.859	.965	.523	1.771	.030

ตารางที่ 4.27 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการส่งเสริม การขาย	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็น ผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
4. มีการเปิดให้บริการใน ตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์และ วันหยุดนักขัตฤกษ์	1.089	.366	1.978	.002	1.934	.014
5. มีการนัดหมายกรณี ที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้องอุดฟันหลายซี่ การติดตามอาการ	1.292	.267	1.472	.053	.942	.525

จากตารางที่ 4.27 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน พบว่า

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกัน ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการขายทั้ง 5 ประเด็น ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็น การมีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม และประเด็นมีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนผู้ประกันตนที่มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็นมีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และให้ความสำคัญ กับประเด็นการให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด และประเด็นมีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆ ให้ความสำคัญไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ.05

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านสถานที่ และเครือข่ายในการให้บริการ	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการ เป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. คลินิกทันตกรรมมีความสะอาด ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ	1.193	.312	.883	.650	.519	.944
2. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงาน หรือใกล้ที่พักอาศัย	.535	.749	1.156	.264	1.448	.111
3. สถานที่นั่งรอรับบริการทันตกรรม มีเพียงพอและสะดวกสบาย	.392	.854	1.679	.015	.671	.832
4. ที่จอดรถมีความสะดวกสบาย	2.939	.013	1.678	.015	1.449	.110
5. บริเวณการให้บริการทันตกรรมมี ความมิดชิดและเป็นส่วนตัว	1.553	.172	1.439	.064	1.755	.032

จากตารางที่ 4.28 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกันพบว่า

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นการมีที่จอดรถที่มีความสะดวกสบาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆ ให้ความสำคัญไม่แตกต่างกัน

ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นการมีสถานที่นั่งรอรับบริการทันตกรรมที่เพียงพอและสะดวกสบาย และประเด็นการมีที่จอดรถที่ความสะดวกสบาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็นการที่บริเวณการให้บริการทันตกรรมมีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ส่วนประเด็นอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านบุคคล	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา	2.826	.016	1.422	.071	.993	.465
2. บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์	.896	.483	2.032	.001	.822	.668
3. บริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน	.217	.217	1.831	.005	2.423	.001
4. บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร	.657	.657	1.114	.313	1.058	.395
5. ความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความเวลาในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา	1.026	.402	2.950	.000	2.118	.006

จากตารางที่ 4.29 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน พบว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า .05 ส่วนประเด็นอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์ ประเด็นบริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน และประเด็นความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความเวลาในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05

ผู้ประกันตนที่มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็นบริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน และประเด็นความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความเวลาในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านกระบวนการ ในการให้บริการ	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการ เป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. ความสะดวกของกระบวนการ หรือขั้นตอนในการขอรับบริการ เช่น การทำบัตร การขอรับคิว	.790	.557	.659	.921	1.250	.223
2. เวลารอคอยในการรักษา	1.430	.212	2.485	.000	1.487	.096
3. ความสะดวกรวดเร็วของ ขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยา จ่ายเงิน	2.715	.020	2.599	.000	1.519	.085
4. มีการประสานงานระหว่าง แผนกที่ดี เช่น การประสานงาน กับห้องบัตร แผนกเอกซเรย์ หรือแผนกผู้ป่วยใน	1.113	.353	1.955	.002	.872	.608
5. มีเครือข่ายที่ดีในการ ให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่ง ต่อหากเกินขีดความสามารถ	.199	.963	2.040	.001	1.104	.347

จากตารางที่ 4.30 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ ผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันแตกต่างกันพบว่า

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกันจะให้ความสำคัญกับทุกประเด็น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นเวลารอคอยในการรักษา ประเด็นความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยาจ่ายเงิน ประเด็นความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยาจ่ายเงิน ประเด็นมีการประสานงานระหว่างแผนกที่ดี เช่น การประสานงานกับห้องบัตรแผนกเอกซเรย์ หรือแผนกผู้ป่วยในและประเด็นการมีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05

ส่วนประเด็นความสะดวกของกระบวนการหรือขั้นตอนในการขอรับบริการ เช่น การทำบัตร การขอรับคิวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกันให้ความสำคัญกับทุกประเด็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม	รายได้		อายุ		ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน	
	F	p-value	F	p-value	F	p-value
1. ที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจนและเข้าถึงได้ง่าย	2.127	.062	1.789	.007	2.242	.003
2. อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลมีความสะอาด ปลอดภัยและน่าเชื่อถือ	1.466	.200	1.437	.065	1.093	.358
3. ห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ	3.813	.002	1.724	.011	1.104	.347
4. มีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและสถานที่ต่างๆในโรงพยาบาล	3.114	.009	2.017	.001	1.491	.094
5. มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ	2.675	.022	1.379	.090	1.594	.063

จากตารางที่ 4.31 เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของการให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างผู้ประกันตนที่มีรายได้ อายุ และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน แตกต่างกัน พบว่า

ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็น การมีห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ และประเด็นการที่โรงพยาบาลมีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและสถานที่ต่างๆในโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 และให้ความสำคัญกับประเด็นการที่

โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกัน จะให้ความสำคัญกับประเด็นการที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย และประเด็นการที่โรงพยาบาลมีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและสถานที่ต่างๆ ในโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และให้ความสำคัญกับประเด็นการที่โรงพยาบาลมีห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า .05

ผู้ประกันตนที่มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับประเด็นการที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเด็นอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	r	p-value(2-tailed)
1. เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการมีพร้อมมีคุณภาพและมีความทันสมัย	.110	.014
2. สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา	.118	.001
3. สามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัดแบบต่อเนื่องหลายครั้ง	.142	.008
4. มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี	.148	.001

เพศมีความสัมพันธ์กับระดับการให้ความสำคัญกับประเด็นเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการมีพร้อมมีคุณภาพและมีความทันสมัย ประเด็นสามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา ประเด็นสามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง ประเด็นมีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.33 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสม  
ทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	r	p-value(2-tailed)
บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์	-.066	.022

อายุมีความสัมพันธ์กับระดับการให้ความสำคัญกับประเด็นบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัย  
ส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน  
ของผู้ประกันตน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	r	p-value (2-tailed)
1. สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้ง ค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา	-.074	.039
2.บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่ เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร	.124	.028

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับการให้ความสำคัญกับประเด็นที่สามารถ  
สอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา ประเด็นบริการที่ดีของบุคลากรอื่น  
ในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.35 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสม  
ทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	r	p-value (2-tailed)
1. ผลกระทบของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ สามารถใช้งานได้ยาวนาน	.108	.038
2. ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน	-.138	.008
3. ที่จอดรถมีความสะดวกสบาย	.133	.008
4. บริเวณการให้บริการทันตกรรมมีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว	.106	.026
5. ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา	.128	.022

รายได้มีความสัมพันธ์กับระดับการให้ความสำคัญประเด็นผลกระทบของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ สามารถใช้งานได้ยาวนาน ประเด็นค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน ประเด็นที่จอดรถมีความสะดวกสบาย ประเด็นบริเวณการให้บริการทันตกรรมมีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว และประเด็นความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.36 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน กับระดับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ในการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	r	p-value(2-tailed)
1. ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้	.076	.038
2. การให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด	-.076	.024
3. มีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถ	.089	.029

ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับประเด็นค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้ ประเด็นการให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด และประเด็นมีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### ตอนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการรับบริการทันตกรรม

4.1 โรงพยาบาลควรเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการทันตกรรมในแต่ละวันให้มากขึ้น เนื่องจากการจำกัดจำนวนผู้รับบริการทำให้บางครั้งไม่สามารถมารับคิวได้ทัน ให้เสียโอกาสในการรับบริการ

4.2 โรงพยาบาลควรขยายเวลาในการให้บริการในวันหยุด เช่น วันเสาร์ อาทิตย์ จากเดิมครึ่งวันเป็นเต็มวัน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกมารับบริการ

4.3 ผู้ประกันตนควรจะสามารถมารับบริการทันตกรรม ที่โรงพยาบาลที่มีใช้คู่สัญญา กับสำนักงานประกันสังคม ได้ตามสิทธิ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษา

4.4 โรงพยาบาลควรให้สิทธิกับผู้ประกันตน ในการเป็นผู้ป่วยนัด แม้ว่าจะเป็นการมารับบริการทันตกรรมทั่วไป เช่น อุดฟัน ถอนฟัน หรือ ขูดหินปูน โดยทั้งนี้ควรสามารถนัดทางโทรศัพท์ได้ เพื่อลดเวลาในขั้นตอนการมาติดต่อขอรับคิวด้วยตนเอง

4.5 โรงพยาบาลควรใช้ยาหรือวัสดุทันตกรรม คุณภาพระดับเดียวกันกับผู้รับบริการทุกประเภท

4.6 ผู้รับบริการควรได้รับคำแนะนำอย่างเพียงพอ สำหรับการรักษางานประเภทถึงผลข้างเคียงหรืออาการที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจและคลายความวิตกกังวล เช่น การปวดบวมอักเสบของแผลถอนฟัน กรณีที่ถอนยาก อาการเสียวฟันหลังอุดฟันหรือขูดหินปูน เป็นต้น

4.7 ขั้นตอนหลังการ เช่น การรับยา จ่ายเงิน ใช้เวลานานเกินไป เนื่องจากต้องรอรยารวมกับกับผู้ป่วยตรวจโรคทั่วไป ซึ่งมีจำนวนมากกว่า แม้ว่าบางครั้งจะรับยาเพียงรายการเดียว เช่น ยาแก้ปวด เป็นต้น

4.8 โรงพยาบาลควรมีอัตราค่ารักษาทันตกรรมพิเศษสำหรับผู้ประกันตน เนื่องจากวงเงินที่สำนักงานประกันสังคมให้เบิกนั้น เพียง 500 บาท ต่อปี ถือว่าไม่มากนัก จึงไม่ต้องการเสียค่ารักษาเพิ่มจากที่สำนักงานประกันสังคมให้เบิก

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 1. สรุปการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

##### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน

ผู้ประกันตนที่มารับบริการทันตกรรม ที่คลินิกทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน คือมีอายุ 25 -34 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ปวช.หรือปวส. รายได้ประมาณ 5,000 - 10,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่เคยรับบริการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา สำหรับผู้ที่เคยมารับบริการ ประเภทของการบริการที่รับส่วนใหญ่คือ อุดฟันและขูดหินปูน นอกจากนี้ยังพบว่าวันที่ผู้ประกันตนสะดวกที่จะมารับบริการมากที่สุดคือ วันเสาร์หรือวันอาทิตย์ ในช่วงเวลา 16.30 – 20.30 น.

1.2 ทศนคติของผู้ประกันตนต่อชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ของสำนักงานประกันสังคม พบว่า สิ่งที่ผู้ประกันตนต้องการให้ทางสำนักงานประกันสังคม ปรับปรุงมากที่สุดเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ คือ

1.2.1 การเพิ่มความสะดวก ในกระบวนการขั้นตอนการเบิกค่ารักษา คืบจากสำนักงานประกันสังคม และสำนักงานประกันสังคม ควรใช้ระบบการให้บริการทันตกรรมแบบ เหม่าจ่ายกับโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง คือ ผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาและสามารถมารับ บริการได้(ตามสิทธิ)โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง

1.2.2 ควรมีการเพิ่มความคุ้มครองในกรณีทันตกรรม เช่น การผ่าตัดฟันคุด การรักษารากฟัน ให้แก่ผู้ประกันตน เนื่องจากเห็นว่าชุดสิทธิประโยชน์ในปัจจุบัน คือ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน และใส่ฟันเทียม(1ครั้งในระยะเวลา 5 ปี) ยังไม่ครอบคลุมความต้องการที่จำเป็น ในการรักษา และหากเทียบกับสิทธิการรักษาประเภทอื่น เช่น บัตรทองถือว่าสิทธิประโยชน์ของ สำนักงานประกันสังคมยังได้รับการคุ้มครองน้อยกว่า

1.2.3 ควรมีการเพิ่มวงเงินในการรักษาทางทันตกรรมจากเดิม คือ สามารถเบิกได้ ครั้งละ 250 บาท 2 ครั้งต่อปี และฟันเทียมเบิกได้ 1,200 – 1,400 บาทในระยะเวลา 5 ปี ให้แก่ ผู้ประกันตน

**1.3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรมที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี สามารถสรุปปัจจัยที่สำคัญที่สุด 5 อันดับดังนี้**

- 1.3.1 ค่ารักษาที่ถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน
- 1.3.2 บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์
- 1.3.3 มีการนัดหมายกรณีที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้องอุดฟันหลายซี่  
การติดตามอาการ
- 1.3.4 มีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์  
และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- 1.3.5 ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและ  
การรักษา

**1.4 ปัจจัยด้านประชากรที่สัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรม ในการเลือกคลินิกทันตกรรม สามารถสรุปได้ดังนี้**

- 1.4.1 เพศ** มีสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยต่อไปนี้
  - 1) เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆในการให้บริการมีพร้อมมีคุณภาพและมีความทันสมัย
  - 2) สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา
  - 3) สามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่องหลายครั้ง
  - 4) มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี
- 1.4.2 ระดับการศึกษา** มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยต่อไปนี้
  - 1) สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา
  - 2) สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา
  - 3) บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร
- 1.4.3 อายุ** มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยต่อไปนี้
  - 1) บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์
- 1.4.4 รายได้** มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยต่อไปนี้
  - 1) ผลผลิตขั้นต้นของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพสามารถใช้งานได้ยาวนานได้อย่างทนทาน

- 2) ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือกขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วย และคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน
- 3) ที่จอดรถมีความสะดวกสบาย
- 4) บริเวณการให้บริการทันตกรรมมีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว
- 5) ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา

**1.4.5 ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน** มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับปัจจัยต่อไปนี้

- 1) ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้
- 2) การให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด
- 3) มีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถ

## 2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอของรัฐ ส่วนใหญ่ล้วนเป็นผู้ที่อยู่ในวัยทำงานและมีรายได้น้อยถึงปานกลาง และเนื่องจากปัจจัยด้านราคาค่ารักษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญ ซึ่งปัจจุบันค่ารักษาทางทันตกรรมของโรงพยาบาลรัฐ ถูกกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขทำให้โดยรวมแล้วค่ารักษาถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิก(ในระดับคุณภาพเดียวกันของวัสดุ)การจัดบริการที่เหมาะสมกับผู้ประกันตนควรให้อัตราค่าบริการไม่สูงจนเกินไปหรืออาจมีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ประกันตน และในขณะเดียวกัน ควรสร้างความมั่นใจให้กับผู้ประกันตนว่า ในอัตราค่าบริการที่ถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนนี้ ผู้ประกันตนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับเดียวกันผู้รับบริการกลุ่มอื่น

ซึ่งจากการศึกษาเรื่อง ความเป็นธรรมในระบบบริการสุขภาพช่องปากไทย ของเพ็ญแข ลากยัง พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพช่องปากแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มคือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจและไม่ใช่เศรษฐกิจ ปัจจัยทางเศรษฐกิจได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ค่าบริการ ค่าเวลาและค่าเดินทาง และการประกันสุขภาพช่องปาก ปัจจัยที่ไม่ใช่เศรษฐกิจมี 3 ประเภท คือ ปัจจัยสังคมประชากร การรับรู้ปัญหาสุขภาพช่องปาก และการมีสถานบริการประจำ และเนื่องจากสำนักงานประกันสังคมกำหนดให้การเบิกค่านำรักษา(นอกเหนือจากฟันเทียม)เบิกได้

ปีละ 2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 250 บาท ซึ่งผู้ประกันตนส่วนใหญ่ไม่ต้องการจ่ายเพิ่มจากส่วนที่เบิกได้ แต่ปัจจุบันค่ารักษาทางทันตกรรมได้ปรับตัวขึ้นสูงมาก แม้แต่ในสถานบริการของรัฐทำให้ปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการได้ ดังนั้น หากโรงพยาบาลของรัฐ จัดให้มีอัตราค่าบริการพิเศษ และระบบการนัดหมายที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ประกันตน อาจเป็นแรงจูงใจให้ผู้ประกันตนมารับบริการมากขึ้นได้ นอกเหนือจากการเปิดให้บริการในวันและเวลาที่ผู้ประกันสามารถมารับบริการได้อย่างสะดวกสบาย เช่น วันเสาร์ - อาทิตย์ หรือช่วงเย็นของวันทำการปกติ แม้ว่าปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้เปิดให้บริการในช่วงวันและเวลาดังกล่าวอยู่แล้ว แต่เนื่องจากการจำกัดจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวัน ซึ่งอาจทำให้มีผู้รับบริการจำนวนหนึ่งไม่สามารถมารับบริการได้ จึงอาจขยายเวลาการให้บริการในวันเสาร์ - อาทิตย์ เป็นเต็มวันซึ่งจะทำให้ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และโรงพยาบาลควรมีการประชาสัมพันธ์การตลาดเพื่อให้ผู้รับบริการรับทราบข้อมูลเหล่านี้ด้วย

ในทางการตลาดนั้น ค่ารักษาที่ถูกเกินไป อาจทำให้ผู้บริโภคเกิดความไม่มั่นใจในคุณภาพของสินค้าได้ ดังนั้น การใช้อัตราค่ารักษาที่เหมาะสม ตลอดจนการทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในคุณภาพของการบริการ ทั้งสิ่งที่คุณรับบริการสามารถสัมผัสได้ เช่น ปัจจัยด้านบุคคล และสิ่งที่คุณรับบริการไม่สามารถประเมินด้วยตนเองได้ เช่น คุณภาพของยาหรือวัสดุทันตกรรม คุณภาพการทำให้ปราศจากจากเชื้อของเครื่องมือ ควบคุมกันไป จะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ เนื่องจากปัจจุบัน การกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชน มีการควบคุมคุณภาพการให้บริการกับผู้ป่วย ตลอดจนการร้องเรียนที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับความต้องการที่ไม่แสดงออก (Implicit Need) ให้มากขึ้น

โรคในช่องปากที่เป็นปัญหาในผู้ประกันตนส่วนใหญ่ เช่น โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ เป็นโรคที่สามารถให้บริการได้ในโรงพยาบาลชุมชน และเป็นการรักษาที่ต้นทุนในการให้บริการไม่สูงจนเกินไป การใช้อัตราค่าบริการที่เป็นอัตราพิเศษสำหรับผู้ประกันตน สามารถทำได้ในการรักษาบางประเภท เช่น การอุดฟัน การอุดฟันด้วยวัสดุอุดประเภทโลหะ หรืออุดฟัน เป็นต้น ซึ่งการรักษาเหล่านี้ มีต้นทุนค่าวัสดุไม่สูงจนเกินไป จากนี้การรักษาที่ซับซ้อนและมีค่าใช้จ่ายสูงยังสามารถจัดบริการให้แก่ผู้ประกันตนได้ในอัตราค่ารักษาที่ถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากในโรงพยาบาลของรัฐ จะมีต้นทุนครุภัณฑ์และต้นทุนการบริหารจัดการที่ต่ำกว่า เช่น การผ่าตัดฟันคุด การรักษาโรคฟันแท้ ทั้งนี้ เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชน เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาทางทันตกรรมที่มีคุณภาพ ของผู้ประกันตนขณะที่บริการสุขภาพยังคงมีความสำคัญในการบรรลุความเป็นธรรมด้านสุขภาพ แต่ความพยายามหลักควรมุ่งกลยุทธ์ที่เน้นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อสุขภาพได้แก่ สภาพแวดล้อมทางสังคมและกายภาพ พันธุกรรม รายได้ และการศึกษา เพราะภาวะ

ความเจ็บป่วยไม่ได้เป็นผลมาจากความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการแต่เพียงอย่างเดียวแต่อาจเป็นผลมาจากความไม่เป็นธรรมในการจ้างงาน การศึกษา และปัจจัยด้านสุขภาพอื่นๆ ด้วย

เนื่องจากระบบการเบิกค่าน้ำรักษากรณีทันตกรรม จากสำนักงานประกันสังคม(กรณีที่ได้รับบริการที่สถานพยาบาลที่ไม่ใช่คู่สัญญาหลักกับสำนักงานประกันสังคม)คือ ผู้ประกันสามารถใช้บริการจากสถานพยาบาลที่ใดก็ได้ แล้วจึงนำใบเสร็จไปเบิกค่ารักษาคืนจากสำนักงานประกันสังคม ทำให้ผู้ประกันตน มีอิสระที่จะสามารถพิจารณาเลือกที่จะรับบริการทันตกรรม จากสถานบริการใดก็ได้ที่ต้องการ แต่ส่วนใหญ่ในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมา กลับพบว่าผู้ประกันตนไม่ได้ไปรับบริการทันตกรรมเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่า โรคในช่องปากไม่ได้เป็นโรคที่ร้ายแรงจนกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันหรือการทำงาน และการไปติดต่อเพื่อขอรับบริการโดยเฉพาะจากโรงพยาบาลของรัฐ มีความยุ่งยากและเสียเวลามาก เช่นอาจต้องลาหรือขาดงานในวันนั้นหากไปรับบริการซึ่งถือว่ามีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน จึงทำให้ส่วนใหญ่นิยมไปรับบริการที่คลินิกมากกว่า หากโรงพยาบาลสามารถทำให้กระบวนการขั้นตอนในการเบิกค่าน้ำรักษาสามารถทำได้ง่ายและสะดวกต่อผู้ประกันตนมากขึ้น โดยที่ผู้ประกันตน ไม่ต้องเดินทางไปสำนักงานประกันสังคมด้วยตนเอง จะทำให้ผู้ประกันตนที่ต้องการความสะดวกในเรื่องดังกล่าวมารับบริการที่โรงพยาบาลมากขึ้น

แม้ว่าสำนักงานประกันสังคม จะให้ผู้ประกันตนสามารถไปขอรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และเป็นไปตามระบบการให้บริการของแผนกทันตกรรมของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง แต่การให้บริการก็ไม่สามารถครอบคลุมความต้องการและจำนวนของผู้ประกันตนที่รอรับบริการได้ทั้งหมด เพราะการเข้าถึงบริการอย่างแท้จริงยังมีอุปสรรคอีกหลายประการเช่น ภาษา ขาดความรู้ การรับรู้ว่ามีบริการที่มีดีของคุณภาพ อุปสรรคทางภูมิศาสตร์และการเงินสามารถประเมินได้จากการวัดปริมาณ ลักษณะ และคุณภาพของบริการที่ประชาชนได้รับไปจริง และเนื่องจากโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ที่มีภาระงานในการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยจำนวนมาก อีกทั้งยังมีภารกิจในการเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลที่ศักยภาพต่ำกว่าอีกด้วย ส่วนโรงพยาบาลชุมชน มีภาระการให้บริการแก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทั้งประชาชนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสข.) กลุ่มข้าราชการ และประชาชนทั่วไป ทำให้ผู้ประกันตนบางส่วนไปรับบริการโดยใช้วิธีการตรงจ่ายค่ารักษา แล้วนำใบเสร็จไปเบิกค่ารักษาคืน ซึ่งกระบวนการขั้นตอนในการเบิกค่ารักษาคืนจากสำนักงานประกันสังคม จำเป็นต้องเดินทางไปยังสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสาขา ซึ่งทำให้ผู้ประกันตนบางส่วนเห็นว่า เป็นความไม่สะดวกของการเบิกค่าน้ำรักษา ซึ่งหากเปรียบเทียบสิทธิ

ประโยชน์ด้านทันตกรรมของระบบหลักประกันทั้ง 3 ประเภท ที่ใช้อยู่ในประเทศไทยทั้ง 3 ระบบ ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ระบบเบิกได้ของข้าราชการ และระบบประกันสังคม พบว่า ระบบประกันสังคมมีความครอบคลุมของการรักษาตามสิทธิที่น้อยที่สุด แต่เนื่องจากผู้ประกันตนส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยที่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้เป็นอย่างดี ทำให้โอกาสที่จะเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการดูแลอนามัยช่องปากน้อยกว่าผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุอื่น เช่น เด็ก หรือผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามผู้ประกันตนก็ยังคงเป็นผู้ที่ต้องได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่นิยมนำมาใช้อย่างกว้างขวาง เพื่อเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด ทั้งในธุรกิจทั่วไปและธุรกิจบริการ และสำหรับบริการในโรงพยาบาลของรัฐนอกจากการใช้ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาลแล้ว ยังต้องคำนึงถึงคุณภาพของการบริการซึ่งจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสถาบันพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องมีความคู่กันไปทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจว่า จะได้รับบริการที่มีมาตรฐานที่ดี ซึ่งผู้ประกันตนส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลมากที่สุด โดยเฉพาะทันตแพทย์ ซึ่งตามมาตรฐานการบริการทันตกรรมได้กล่าวถึง บทบาทที่สำคัญที่ทันตแพทย์ พึงปฏิบัติต่อผู้รับบริการไว้ในหลายส่วน เช่น ผลการตรวจและวินิจฉัยโรคทันตแพทย์ควรมีคำอธิบายผลสรุปของการตรวจและการวินิจฉัยอย่างชัดเจน มีการแจ้งผลการตรวจและการวินิจฉัย และการดำเนินไปของโรค แก่ผู้รับบริการหรือญาติตามความเหมาะสมและบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร การวางแผนการรักษา บริการทางทันตกรรมและประมาณการค่าใช้จ่าย การสร้างทักษะให้สามารถปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพที่ดี เป็นต้น

จากการศึกษาเรื่อง การเงินการคลังบริการสุขภาพช่องปากในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเพ็ญแข ลากยัง พบว่า การปฏิบัติด้านคุณภาพที่ทันตแพทย์ยังละเลยหรือไม่รับทราบกันเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย ทั้งในเรื่องการสื่อสารเพื่อให้สอดคล้องกับสิทธิผู้ป่วยและการบันทึกการปฏิบัติงานทุกขั้นตอนอย่างเป็นระบบ การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการเป็นเรื่องสำคัญ ที่มีการกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ และประชาชนกำลังตื่นตัวกับสิทธิอันชอบธรรมของตนเอง ในการรับรู้กระบวนการทุกขั้นตอนก่อนและหลังการรักษา ที่ผู้ให้บริการพึงให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ การศึกษาครั้งนี้พบว่าทันตแพทย์จำนวนหนึ่งยังไม่ตระหนักในเรื่องดังกล่าว เช่น ไม่มีการติดประกาศราคารักษาทางทันตกรรมของสถานพยาบาลไว้ในที่ซึ่งผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน และทันตแพทย์อีกจำนวนหนึ่งยังเข้าใจว่าตนไม่จำเป็นต้องทราบและไม่จำเป็นต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในเรื่องสิทธิผู้ป่วย เพราะคิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้ป่วยเองที่

ต้องรักษาสิทธิของตนอยู่แล้ว การขาดความเข้าใจและขาดการสื่อสารที่ถูกต้องในประเด็นสำคัญเหล่านี้ เป็นสาเหตุสำคัญของการร้องเรียนของผู้ป่วยเข้ามายังสภาวิชาชีพ

จากการวิจัยนี้พบว่า ผู้ประกันตนให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคคลมากที่สุดนั้น การพัฒนาบริการทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ผู้ประกันตนสนใจมารับบริการมากขึ้น จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมในการให้บริการ ซึ่งได้แก่บุคลากรในฝ่ายทันตสาธารณสุขและบุคลากรฝ่ายอื่นๆ เนื่องจากบุคคลที่ให้บริการ เป็นปัจจัยด้านคุณภาพที่ผู้รับบริการจะสามารถสัมผัสได้ และผู้ให้บริการก็เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้บริการโดยตรงตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ โดยกลยุทธ์ที่มักจะนำมาใช้ คือ กลยุทธ์การบริการสู่ความเป็นเลิศ(Excellent Service Behavior) ซึ่งประโยชน์จากการใช้กลยุทธ์นี้ ไม่เพียงแต่เป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่ผู้มารับบริการเท่านั้น แต่ยังทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้รับบริการ และมีผู้ติดตามมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นจนนำไปสู่การเพิ่มผลกำไรให้กับโรงพยาบาลอีกด้วยซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ได้แก่

Annemieke P.Bikker และ Andrew G.H. Thompson เรื่องการทำนายและการเปรียบเทียบความพึงพอใจ ในบริการสุขภาพที่มีรูปแบบแตกต่างกันในประเทศสกอตแลนด์ โดยตัวอย่างคือ ประชาชนอายุ 16ปีขึ้นไป จำนวน 3,052 คน ปัจจัยผลลัพธ์สำคัญที่ต้องการวัดคือความพึงพอใจในทุกมุมมองของการบริการ ได้แก่ การเข้าถึงบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ เวลาการจ่ายและคุณภาพของอาหาร พบว่าสิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยมากที่สุดได้แก่ ปฏิสัมพันธ์การดูแลระหว่างบุคคล และการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วย และการศึกษาของ

จิตติมา พะนา เรื่อง การตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 384 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการให้บริการ คาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.38 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยค่าเฉลี่ยที่มากที่สุดได้แก่ ความคาดหวังต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ รองลงมา คือความคาดหวังต่อการบริการตรวจรักษา ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ อาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านอัตราการรักษา

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในประเด็นดังกล่าวนี้ในครั้งต่อไป

3.1.1 การเก็บข้อมูลทำในระยะเวลาสั้นๆ คือประมาณ 2 เดือน และเนื่องจากเป็นช่วงต้นปี ที่ปกติผู้ประกันตนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากอยู่แล้ว จะมารับบริการมากกว่าผู้ที่ไม่มีปัญหา อาจทำให้ไม่ได้ตัวอย่างที่มีความแตกต่างหลากหลาย หรือใกล้เคียงกับสภาพการมาใช้บริการจริงๆ หากมีเวลาในการศึกษาอย่างเพียงพอ ควรใช้เวลาในการเก็บข้อมูลอย่างน้อยประมาณ 1 ปี เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในช่วงปลายปีด้วย

3.1.2 จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด ควรมีการจำแนกว่าเป็นตัวอย่างจากโรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีจำนวนเท่าใด ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงสัดส่วนของผู้ประกันตนทั้งหมดในแต่ละอำเภอ กับจำนวนผู้ประกันตนที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานด้านส่วนแบ่งการตลาดผู้รับบริการทันตกรรมต่อไป

3.1.3 มีผู้รับบริการจำนวนหนึ่งที่ไม่รับบริการที่สถานีอนามัย ที่มีการให้บริการโดยทันตแพทย์ ซึ่งควรมีการเก็บข้อมูลในส่วนนี้ด้วย เนื่องจากปัจจุบันมีโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งที่จัดให้มีบริการทันตกรรมโดยทันตแพทย์หรือทันตบุคลากรอื่น ทั้งในและนอกเวลาทำการ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ประกันตน และสามารถจัดบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้ประกันได้มากยิ่งขึ้น

3.1.4 ปัจจุบันมีผู้รับบริการที่มีสิทธิบัตรทองในต่างจังหวัด ที่มีการโยกย้ายมาทำงานในจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนมากขึ้น รวมทั้งผู้ที่มีบัตรทองของสถานพยาบาลหลักตามที่อยู่ ในบัตรอยู่แล้ว แต่กลับมาขอรับบริการที่โรงพยาบาลอื่น ที่มีได้ระบุในบัตร โดยยอมชำระค่ารักษาเองทั้งหมด จัดเป็นผู้รับบริการอีกกลุ่มหนึ่งที่น่าสนใจ ที่จะทำการศึกษาถึงเหตุผลในการเลือกคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้รับบริการ ที่มีอิสระในการเลือกรับบริการ เช่นเดียวกับกลุ่มผู้ประกันตน

3.1.5 ควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ประกันตนที่ไม่ได้มารับบริการที่โรงพยาบาลด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่กลุ่มดังกล่าวคำนึงถึงในการมารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชน

#### 3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการบริการทันตกรรมสำหรับผู้ประกันตน

จากผลการศึกษาที่ได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาล สามารถสรุปข้อมูลเพื่อการจัดการบริการทันตกรรม ที่สอดคล้องกับความต้องการ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกันตน ดังนี้

3.2.1 ด้านบริการทันตกรรม ผู้ประกันตนที่มาใช้บริการส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน ลักษณะของบริการส่วนใหญ่จะเป็นการใช้บริการตามสิทธิประโยชน์ ของสำนักงานประกันสังคม ได้แก่ การรักษาโดยการอุดฟัน ถอนฟัน และขูดหินปูน ซึ่งเป็นการรักษาทางทันตกรรมทั่วไป ที่สามารถให้บริการได้โดยทันตแพทย์ทั่วไป รวมทั้งสามารถวางแผนการทำงานทั้งในแง่ของ จำนวนผู้ป่วย การวางแผนการรักษา และการประมาณเวลาสำหรับใช้ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายได้ จึงควรจัดให้มีระบบนัดที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ โดยที่ ผู้ประกันตนสามารถนัดหมายทางโทรศัพท์หรือนัดด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมาขอรับคิวด้วยตนเอง แบบวันต่อวัน

3.2.2 ผู้ประกันตนที่มารับบริการ ส่วนใหญ่สะดวกที่จะมารับบริการในช่วงเย็น ของวันทำการ ซึ่งเป็นเวลาหลังเลิกงาน และในวันเสาร์และอาทิตย์ โรงพยาบาลควรมีการเปิดบริการ ในช่วงเวลาดังกล่าว โดยจัดให้มีการรับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ประกันตนที่มาขอรับบริการ รวมทั้งการจัดให้มีทันตแพทย์เฉพาะสาขา ตามความจำเป็นในการรักษาและความต้องการของ ผู้ประกันตน กรณีที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก และไม่สามารถให้บริการได้เพียงพอในช่วงเวลาทำ การปกติ เช่น ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมประดิษฐ์ เป็นต้น

3.2.3 อัตราค่าบริการ จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ถึงแม้ว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่จะมีรายได้ไม่สูงนัก แต่เนื่องจากการรักษาทางทันตกรรม เป็นสิ่งที่ต้องได้รับหากเกิดปัญหา ราคาค่าบริการจึงไม่ใช่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดเพียงปัจจัยเดียว ในการพิจารณาเมื่อต้องมารับบริการ แต่เนื่องจาก ในการใช้บริการทันตกรรมกับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาลคู่สัญญา ผู้ประกันตน จะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาไปก่อนแล้วจึงนำไปเสร็จพร้อมเอกสารรับรองการรักษา ไปเบิกค่ารักษา คินจากสำนักงานประกันสังคม ดังนั้น การให้อัตราค่าบริการที่พิเศษสำหรับผู้ประกันตนจะช่วยให้ ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมที่จำเป็นได้มากขึ้น

3.2.4 โดยปกติแล้ว ฝ่ายทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนของรัฐทุกแห่ง จะให้บริการในการตรวจสุขภาพช่องปากให้กับประชาชน โดยไม่คิดค่ารักษาอยู่แล้ว แต่ในการ คัดสินใจเพื่อรับการรักษานั้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องมองเห็นความสำคัญ และได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับ โรคที่เป็น ตลอดจนแนวทางและแผนการรักษา ซึ่งโดยปกติทันตแพทย์ผู้ตรวจจะทำหน้าที่ดังกล่าว แต่เนื่องจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ทันตแพทย์หลายคน อาจละเลยหน้าที่ดังกล่าว จนทำให้ ผู้ป่วยไม่เห็นความสำคัญในการมารับการรักษาหรือเกิดความวิตกกังวล จนไม่กล้ามารับการรักษา ซึ่งในระยะยาวแล้ว การละเลยดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลเสีย ทั้งต่อผู้ประกันตน และเป็นการเพิ่ม ภาระงานจากการรักษาที่ยุ่งยากมากขึ้นให้กับทันตแพทย์ได้ เช่นการไม่รักษาโรคฟันผุในระยะ เริ่มแรก จนทำให้ต้องรักษารากฟันหรือต้องถอนฟันแล้วใส่ฟันเทียม ซึ่งยุ่งยากและมีค่าใช้จ่ายสูง

ดังนั้น ฝ่ายทันตสาธารณสุข ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ เช่น เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขหรือผู้ช่วยทันตแพทย์ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการให้คำแนะนำดังกล่าวแก่ผู้มารับบริการ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดี และเห็นความสำคัญในการมารับบริการ

3.2.5 โรงพยาบาลควรจัดให้มีกระบวนการในการรับบริการทันตกรรม เป็นแบบเบ็ดเสร็จในจุดเดียว(One Stop Service) เนื่องจากจำนวนผู้มารับบริการทันตกรรมจะมีจำนวนน้อยกว่า เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจโรคทั่วไป ซึ่งการจัดบริการดังกล่าว จะทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกมากขึ้น และเป็นประเด็นที่ผู้รับบริการ สามารถใช้เป็นสิ่งสนับสนุนการตัดสินใจในการมารับบริการได้

3.2.6 เนื่องจากปัจจัยด้านบุคคลเป็นสิ่งที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญมากที่สุด โรงพยาบาลควรมีการพัฒนากระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการที่เป็นเลิศ

3.2.7 การจัดให้มีหน่วยบริการทันตกรรมของโรงพยาบาล ในสถานที่ที่ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก เช่น การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ที่มีมาตรฐานการให้บริการเช่นเดียวกับในโรงพยาบาล และให้บริการครอบคลุมตามสิทธิประโยชน์ทันตกรรมของผู้ประกันตน ไม่เพียงแต่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกอย่างเต็มที่ แต่ยังทำให้โรงพยาบาลสามารถขยายฐานลูกค้าหรือเพิ่มส่วนแบ่งการตลาดได้มากขึ้นด้วย

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัย (2551) รายงานผลการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ.2549 - 2550 นนทบุรี กองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- โครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล (2541) มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางพัฒนาคุณภาพโดย มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- จิตติมา พะนา (2550) "การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม" วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- จुरี สุขวงศ์ (2549) "ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของศูนย์ทันตกรรม เฉพาะทาง" วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ (2543) เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล(Hospital Quality Indicators) พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- ชูชัย ศุภวงศ์,สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์,ยูวดี ลาดการณ์ไกล (2538) สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพในประเทศไทย รายงานเสนอต่อองค์การอนามัยโลก กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2544) การตลาดบริการ กรุงเทพมหานคร เอกซ์เปอร์เนท
- ชื่นจิตต์ แจ็งเจนกิจ (2540) กลยุทธ์สื่อสารการตลาด พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ทิปโป่งพอยท์
- ธงชัย สันติวงศ์ (2546) พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- ธน วงศ์จินาพันธ์ (2544) "ความคิดเห็นของลูกค้าจ้างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือต่อการ ให้บริการทางการแพทย์ ตามโครงการประกันสังคม" การค้นคว้าแบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- บุปผวรรณ กองมณี (2541) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2542) "ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้  
บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" การค้นคว้า  
แบบอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ปริญญา ลักขิตานนท์ (2536) *เจาะลึกพฤติกรรมผู้บริโภค* กรุงเทพมหานคร สี่อักษร  
เพ็ญแข ลากยิ่ง (2547) *ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพช่องปากไทย* กรุงเทพมหานคร  
ไซเบอร์เพรส
- เพ็ญแข ลากยิ่ง (2544) *การเงินการคลังบริการสุขภาพช่องปากในระบบหลักประกันสุขภาพ  
ถ้วนหน้า* กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541) *คุณภาพคือความอยู่รอด: Quality Means Survival* กรุงเทพมหานคร  
สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น)
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2544) *ระบบประกันสุขภาพในภาพรวมของประเทศไทย*  
กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541) *การบริหารการตลาดยุคใหม่* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์  
ธีระฟิล์มและไซเทกซ์
- ศิริพร ตันติพิบูลวินัย (2538) "การพัฒนาคน พัฒนาคุณภาพงาน" *รวมอาชีพวิทยาลัยสาร 1, 3*  
(กันยายน - ธันวาคม) : 91 - 95
- ศักดิ์ สุนทรเสณี (2531) *เจตคติ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา
- สิริวิชญ์ บริพันธ์กุล (2548) "ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อชาวต่างชาติในการ  
เลือกใช้บริการทางทันตกรรมในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" วิทยานิพนธ์  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เสรี วงษ์มณฑา (2542) *กลยุทธ์การตลาด: การวางแผนการตลาด* กรุงเทพมหานคร  
ไคมอนด์อินบิสซิเนสเวิร์ด
- เสรี วงษ์มณฑา (2540) *การโฆษณาและการส่งเสริมการขาย* กรุงเทพมหานคร  
ไคมอนด์อินบิสซิเนสเวิร์ด
- สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน (2551) *สถิติงานประกันสังคม 2550* กรุงเทพมหานคร  
ฝ่ายสถิติและรายงาน กองวิจัยและพัฒนา
- สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน (2543) *พิธีเปิดอาคารสำนักงานประกันสังคม  
นนทบุรี* กองวิชาการและแผนงาน
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (2551) *สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข  
ประจำปี 2550* นนทบุรี ฝ่ายทันตสาธารณสุข

- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล (2551) "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย" *วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข* 5, 1/2540 (ธันวาคม) : 9-18
- อรุณี เนตตกุล (2547) "ส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อประชาชนในการเลือกสถานพยาบาลเอกชนบริการด้านทันตกรรม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย" *วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง*
- Annemieke P. Bikker and Andrew G.H. Thompson (2006) " Predicting and comparing patient satisfaction in four different modes of health care across a nation". *Social Science & Medicine*, 63, 6, September , 1671-1683.
- Colman McGrath and Raman Bedi (2003) " Dental services and perceived oral health: are patients better off going private? ". *Journal of Dentistry*, 31, 3, March , 217-221.
- Engel, J. F., Blackwell, R. D., & Miniard, P. W. 1986. *Consumer Behavior* Fifth Edition Chicago The Dryden Press .
- Kotler Philip. (1994) *Management :Analysis Planning Implementation and Control*. 8<sup>th</sup> edition. Englewood Cliffs New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler Philip and Bloom P.N. (1984) *Marketing Professional Service*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kui-Son Choi , Woo-Hyun Cho , Sunhee Lee, Hanjoon Lee and Chankon Kim (2002) " The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study ". *Journal of Business Research*, 57, 8, August , 913-921.
- Likert,R. (1961) *The Human Organization :Its Management and Values*. New York: McGraw Hill.
- Mayumi Nomura (2008) " Dental healthcare reforms in Germany and Japan: A comparison of statutory health insurance policy ". *Japanese Dental Science Review*, 44, 2, October , 109-117.
- Payne Adrian. (1993) *The Essence of Service Marketing*. Hertfordshire: Prentice Hall International(UK).
- Philip G Zimbardo, Ebbe B Ebbesen, Christina Maslach. (1970) *Influencing Attitudes and Changing Behavior*. Don Mill Ontario : Addison-Wesley Publishing .

- Schiffman Leon G. and Kanu Leslie Lazr. (1997) *Consumer Behavior*. 8<sup>th</sup> edition Englewood Cliffs New Jersey: Prentice Hall
- Taro Yamane. (1973) *Statistics Intro Anal*. New York: Longman.
- Tryfon Beazoglou, L. Jackson Brown, Dennis Heffley (1993) "Dental care utilization over time". *Social Science & Medicine*, 37, 12, December , 1461-1472.
- William J. Stanton. (1994) *Fundamentals of marketing*. New York: McGraw Hill.
- Zeithaml, V. A., and Bitner , M. J.. (2000) *Services Marketing: Customer Focus Across the Firm*. 2<sup>nd</sup> edition Boston, Massachusetts: McGraw-Hill.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, and L. L., Berry. (1990) *Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions*. New York: The Free Press.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. (1994) " Reassessment of Expectation of Comparison Standard in Measuring Service Quality : Implication for Further Research ". *Journal of Marketing*. 58, (January) : 111-124

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**ตัวอย่างแบบสอบถาม**

## คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อทำการวิจัย เรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและมาตรฐานบริการทันตกรรม ที่มีผลต่อการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ประกันตนจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก บริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลชุมชนของผู้ประกันตน จังหวัดนนทบุรี ทั้งนี้ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ ไปใช้ในการพัฒนาบริการทันตกรรม ให้สอดคล้องกับความต้องการ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกันตน

ดังนั้น ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านในการตอบแบบสอบถาม ให้ครบถ้วนและถูกต้องตามความเป็นจริง โดยท่านสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้เมื่อต้องการ และผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะไม่มีผลใดๆต่อการรับบริการของท่าน และข้อมูลนี้จะมีเปิดเผยในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ประกันตนต่อสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ผู้ประกันตน พิจารณาในการเลือกคลินิก

ทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการให้บริการ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถาม และหวังว่าการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาบริการทันตกรรมให้แก่ผู้ประกันตน ต่อไป

ทพญ.ศิริรัตน์ ศิริมาศ

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาด้านสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกันตน

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ให้ถูกต้องครบถ้วน ตามความเป็นจริง และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเอง โปรดทำแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

1. เพศ 1. ( ) ชาย                      2. ( ) หญิง
2. อายุ ..... ปี
3. สถานภาพสมรส
  1. ( ) โสด
  2. ( ) สมรส มีบุตร ..... คน
  3. ( ) หย่า/หม้าย
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านคือ
  1. ( ) ป.6 หรือต่ำกว่า
  2. ( ) มัธยมต้น
  3. ( ) มัธยมปลาย หรือ ปวช.
  4. ( ) อนุปริญญา หรือ ปวส.
  5. ( ) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
  6. ( ) สูงกว่าปริญญาตรี
5. สถานภาพการประกันตน
  1. ( ) ประกันตนในฐานะลูกจ้างบริษัท หรือหน่วยงานของรัฐ
  2. ( ) ประกันตนเอง
6. ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน (นับทุกช่วงของการเป็นผู้ประกันตนต่อเนื่องถึงปัจจุบัน) ..... ปี
- 7.ปกติท่านทำงานเฉลี่ยสัปดาห์ละ(ไม่รวมล่วงเวลา) ..... วัน เฉลี่ยวันละ(ไม่รวมล่วงเวลา).....ชั่วโมง
8. ท่านทำงานล่วงเวลาสัปดาห์ละ ..... วัน วันละ .....ชั่วโมง
9. ตำแหน่งในที่ทำงานของท่าน คือ
  1. ( ) ผู้จัดการโรงงาน/บริษัท
  2. ( ) ผู้จัดการแผนก
  3. ( ) ซูเปอร์ไวเซอร์
  4. ( ) สต๊าฟ หรือพนักงานโรงงาน/บริษัท
  5. ( ) อื่นๆ ระบุ.....

10. ในการมารับบริการครั้งนี้ท่านได้รับการแนะนำจาก
1. ( ) บุคคลในครอบครัว หรือญาติพี่น้อง
  2. ( ) เพื่อนในที่ทำงาน
  3. ( ) บุคคลอื่นที่ท่านรู้จัก ที่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้
  4. ( ) บุคคลที่ท่านรู้จัก แต่ไม่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้
  5. ( ) ไม่ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใดเลย
11. ท่านมีรายได้ทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือน
1. ( ) ต่ำกว่า 5,000 บาท
  2. ( ) 5,001 – 7,500 บาท
  3. ( ) 7,501 – 10,000 บาท
  4. ( ) 10,001 – 12,500 บาท
  5. ( ) 12,501 – 15,000 บาท
  6. ( ) 15,001 บาทขึ้นไป
12. ปกติในการมารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลนี้ ท่านเดินทาง (เลือกตอบเพียงหนึ่งข้อ)
1. ( ) จากบ้านมาโรงพยาบาล ใช้เวลาเดินทางประมาณ.....นาที
  2. ( ) จากที่ทำงานมาโรงพยาบาล ใช้เวลาเดินทางประมาณ.....นาที
  3. ( ) อื่นๆ ระบุ.....
13. ในการมารับบริการที่โรงพยาบาลท่านเดินทางโดย
1. ( ) รถเมล์
  2. ( ) รถตู้
  3. ( ) แท็กซี่
  4. ( ) มอเตอร์ไซค์รับจ้าง
  2. ( ) รถส่วนตัว
  3. ( ) อื่นๆ ระบุ.....
14. การเดินทางของท่านเพื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลนี้ ถือว่า
1. ( ) สะดวกมาก
  2. ( ) ค่อนข้างสะดวก
  3. ( ) ไม่สะดวก
  4. ( ) ไม่สะดวกอย่างยิ่ง

15. ในปีพ.ศ.2552 ที่ผ่านมามีท่านใช้บริการทันตกรรม(จากทุกที่)รวม
1. ( ) ไม่เคยใช้เลย
  2. ( ) เคย ใช้บริการทั้งหมดรวม..... ครั้ง
16. จากข้อ 13.บริการทันตกรรมที่ท่านใช้ คือ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. ( ) อุดฟัน
  2. ( ) ถอนฟัน
  3. ( ) ชูดหินปูน
  4. ( ) ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้
  5. ( ) ใส่ฟันเทียมชนิดติดแน่น เช่น ครอบฟัน
  6. ( ) รักษาโรคฟัน
  7. ( ) ผ่าตัดฟันคุด
  8. ( ) อื่นๆ ระบุ.....
17. ท่านสะดวกมาใช้บริการในช่วงใดมากที่สุด
1. ( ) ช่วงเช้า 8.30 – 12.00 น.
  2. ( ) ช่วงบ่าย 13.00 – 16.30 น.
  3. ( ) ช่วงเย็น 16.30 – 20.30 น.
18. ท่านสะดวกไปรับบริการทันตกรรม ในวันใดมากที่สุด
1. ( ) วันจันทร์ – วันศุกร์
  2. ( ) วันเสาร์
  3. ( ) วันอาทิตย์
  4. ( ) วันหยุดนักขัตฤกษ์
19. ในการใช้บริการครั้งนี้ท่านจะใช้สิทธิเบิกค่ารักษาจากสำนักงานประกันสังคมหรือไม่
1. ( ) ใช่
  2. ( ) ไม่ใช่
  3. ( ) ไม่แน่ใจ
20. ในการรักษาทางทันตกรรมครั้งต่อไปของท่าน ท่านจะมารับบริการที่โรงพยาบาลนี้อีกหรือไม่
1. ( ) มา
  2. ( ) ไม่มา
  3. ( ) ไม่แน่ใจ

ตอนที่ 2 ทักษะคิดต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของผู้ประกันตน

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่าน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

มากที่สุด (5) หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น หรือเห็นด้วยประมาณ 81 – 100 %

มาก (4) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นค่อนข้างมาก หรือเห็นด้วยประมาณ 61 – 80 %

ปานกลาง (3) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยประมาณ 41 – 60 %

น้อย (2) หมายถึง ท่านค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น หรือประมาณ 21 – 40 %

น้อยที่สุด (1) หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น หรือประมาณ 0 – 20 %

ทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด(1)
1. ท่านคิดว่าสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประกันสังคม มีประโยชน์กับท่าน					
2. จำนวนเงินค่ารักษาที่ให้เบิกกรณีทันตกรรม (ครั้งละ 250 บาท ปีละ 2 ครั้ง และฟันเทียม 1,200-1,400 บาทในระยะเวลา 5 ปี) มีความเหมาะสม					
3. หากเทียบสิทธิประกันสังคมกับสิทธิการรักษาประเภทอื่น ถือว่ามีสิทธิประโยชน์ใกล้เคียงกัน					
4. ชุดสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน และใส่ฟันเทียม ถือว่าเหมาะสม					
5. ควรมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมให้กับผู้ประกันตนมากขึ้น เช่น การผ่าตัดฟันคุด การรักษารากฟัน การทำครอบฟัน เป็นต้น					
6. การดำเนินการเบิกค่ารักษาทางทันตกรรมคืนจากสำนักงานประกันสังคม สามารถทำได้สะดวก					
7. หากสามารถเปลี่ยนสิทธิการรักษาได้ ท่านต้องการเปลี่ยนเป็นสิทธิอื่น เช่น บัตรทอง					

ทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด(1)
8. สำนักงานประกันสังคมควรใช้ระบบการให้บริการทันตกรรมแบบเหมาจ่ายกับโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง คือ ผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษา และสามารถมารับบริการได้ (ตามสิทธิ)โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง					
9. สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของประกันสังคม มีผลต่อการตัดสินใจมารับบริการของท่าน					
10. โดยรวมแล้ว ท่านพอใจกับสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ของผู้ประกันตน					

- ตอนที่ 3 ปัจจัยที่ผู้ประกันตนพิจารณาในการเลือกคลินิกทันตกรรม ของโรงพยาบาลชุมชน  
โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่าน ให้ถูกต้อง และครบถ้วน ตาม  
ความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้
- มากที่สุด (5) หมายถึง ปัจจัยนั้นมีความสำคัญต่อการพิจารณาเลือกมารับบริการของท่านมากที่สุด  
หรือ ประมาณ 81 – 100 %
- มาก (4) หมายถึง ปัจจัยนั้นมีความสำคัญต่อการพิจารณาเลือกมารับบริการของ  
ท่านค่อนข้างมาก หรือ ประมาณ 61 – 80 %
- ปานกลาง (3) หมายถึง ปัจจัยนั้นมีความสำคัญต่อการพิจารณาเลือกมารับบริการของท่านใน  
ระดับปานกลาง หรือ ประมาณ 41 – 60 %
- น้อย (2) หมายถึง ปัจจัยนั้นมีความสำคัญต่อการพิจารณาเลือกมารับบริการของท่าน  
น้อยมาก หรือประมาณ 21 – 40 %
- น้อยที่สุด (1) หมายถึง ปัจจัยนั้นไม่มีความสำคัญต่อการพิจารณาเลือกมารับบริการของท่าน  
หรือประมาณ 0 – 20 %

ปัจจัยในการพิจารณา	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการทันตกรรม					
1. เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆในการให้บริการมีพร้อม มีคุณภาพและมีความทันสมัย					
2. เวชภัณฑ์และวัสดุทันตกรรมที่ใช้ ปลอดภัยและมี คุณภาพ					
3. ผลิตภัณฑ์ของการบริการ เช่น ฟันปลอม ทำจาก วัสดุที่มีคุณภาพ สามารถใช้งานได้อย่างทนทาน					
4. ประเภทของการบริการมีความหลากหลาย ครอบคลุมความต้องการ เช่น การใส่ฟันเทียม รักษา รากฟัน ผ่าตัดฟันคุด					
5. สามารถตอบสนองความต้องการโดยยึดผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาการเจ็บป่วย					

ปัจจัยในการพิจารณา	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ปัจจัยด้านราคา					
6.สามารถสอบถามราคาหรือมีการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบ ก่อนการรักษา					
7. ค่ารักษาถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน					
8. สามารถชำระค่ารักษาแบบผ่อนจ่ายเป็นงวดๆได้ กรณีที่ต้องมารับการรักษาตามนัด แบบต่อเนื่อง หลายครั้ง					
9. ค่ารักษาสามารถจ่ายผ่านบัตรเครดิตได้					
10. ค่ารักษาบางประเภทมีหลายระดับราคาให้เลือก ขึ้นกับความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วยและคุณภาพของวัสดุ เช่น ครอบฟัน					
ปัจจัยด้านสถานที่และเครือข่ายในการให้บริการ					
11. คลินิกทันตกรรมมีความสะอาด ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ					
12. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงานหรือใกล้ที่พักอาศัย					
13. สถานที่นั่งรอรับบริการทันตกรรมมีเพียงพอและสะดวกสบาย					
14. ที่จอดรถมีความสะดวกสบาย					
15. บริเวณการให้บริการทันตกรรมมีความมิดชิดและเป็นส่วนตัว					
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย					
16. มีอัตราค่าบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม					
17. มีการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำฟรี					
18. การให้สิทธิในการจองคิวล่วงหน้า หรือการให้สิทธิเป็นผู้ป่วยนัด					

ปัจจัยในการพิจารณา	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
19. มีการเปิดให้บริการในตอนเย็นของวันทำการปกติ หรือในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์					
20. มีการนัดหมายกรณีที่ต้องมารับการรักษาต่อเนื่อง เช่น ต้องอดฟันหลายซี่ การติดตามอาการ					
ปัจจัยด้านบุคลากร					
21. ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยและการรักษา					
22. บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ของทันตแพทย์					
23. บริการที่ดีของทีมงานแผนกทันตกรรม เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน					
24. บริการที่ดีของบุคลากรอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร					
25. ความเอาใจใส่ผู้ป่วยของทันตแพทย์ เช่น ให้ความสนใจในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย การอธิบายสาเหตุของโรค รวมทั้งทางเลือกในการรักษา					
ปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ					
26. ความสะดวกของกระบวนการหรือขั้นตอนในการขอรับบริการ เช่น การทำบัตร การขอรับคิว					
27. เวลารอคอยในการรักษา					
28. ความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนหลังการรักษา เช่น การรับยา จ่ายเงิน					
29. มีการประสานงานระหว่างแผนกที่ดี เช่น การประสานงานกับห้องบัตร แผนกเอกซเรย์ หรือแผนกผู้ป่วยใน					
30. มีเครือข่ายที่ดีในการให้บริการ เช่น กรณีที่ต้องส่งต่อหากเกินขีดความสามารถ					

ปัจจัยในการพิจารณา	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ปัจจัยด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม					
31. ที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเข้าถึงได้ง่าย					
32. อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ของโรงพยาบาล มีความสะอาด ปลอดภัยและน่าเชื่อถือ					
33. ห้องน้ำสะอาดและมีเพียงพอ					
34. มีแผนผังสัญลักษณ์แสดงทางเดินและสถานที่ ต่างๆในโรงพยาบาล					
35. มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร โทรศัพท์สาธารณะ					

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการรับบริการทันตกรรมของผู้ประกันตน

1. สิ่งที่ท่านเห็นว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคในการรับบริการทันตกรรมของท่าน คือ
  - 1.1.....
  - 1.2.....
  - 1.3.....
  - 1.4.....
2. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบริการทันตกรรม
  - 2.1 ด้านบริการทันตกรรมที่จัดให้แก่ผู้รับบริการ  
.....  
.....
  - 2.2 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ วัสดุทันตกรรม ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษา  
.....  
.....
  - 2.3 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ เช่น ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานเก็บเงิน ประชาสัมพันธ์  
.....  
.....
  - 2.4 ด้านสถานที่ในการให้บริการ เช่น ส่วนของคลินิกทันตกรรม สถานที่นั่งรอ ห้องน้ำ  
.....  
.....
  - 2.5 ด้านค่าบริการทันตกรรม  
.....  
.....
  - 2.6 ด้านกระบวนการในการให้บริการทันตกรรม  
.....  
.....
  - 2.7 ด้านอื่นๆ (ระบุ)  
.....  
.....

**ภาคผนวก ข**

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ดร.อริศรา เล็กสรรเสริญ      ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์และมนุษยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา
2. นาง สุมาลี อรุณรัตน์      ทันตแพทย์ชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี อ.เมือง จ.นนทบุรี
3. นางกาญจนา ศรีพิศ      ทันตแพทย์ชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข  
โรงพยาบาลบางบัวทอง อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางศิริรัตน์ ศิริมาศ
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	7 ธันวาคม 2514
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
<b>ประวัติการศึกษา</b>	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
<b>สถานที่ทำงาน</b>	ฝ่ายทันตสาธารณสุข กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาล ปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
<b>ตำแหน่ง</b>	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญพิเศษ