

บทที่ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกใน โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้ ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังมี รายละเอียดแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

ประกอบด้วยข้อมูลเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ และรายได้ต่อเดือนทั้งหมดของครอบครัว โดยมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 7 – 15

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ประกอบด้วยข้อมูลความพึงพอใจในสุขภาพ และความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลหางดง มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 16 – 17

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ

ประกอบด้วยข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล ต่อการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหางดง โดยมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 18

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลหางดงมีการพัฒนาระบบการบริการในประเด็นที่ผู้มารับบริการไม่พึงพอใจ

ประกอบด้วยข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการบริการรักษาพยาบาล เพื่อให้มีความพึงพอใจมากขึ้น และความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลหางดง มีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว โดยมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 19 – 20

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ

ประกอบด้วยความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านเพศ อายุ การศึกษาสูงสุด จำนวนสมาชิกในครัวเรือน รายได้ต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด ความพึงพอใจในสุขภาพ และความพึงพอใจในการได้รับบริการกับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 21 – 34

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
หญิง	155	51.7
ชาย	145	48.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.7 และที่เหลือเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 48.3

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 20 ปี	42	14.0
21 – 30 ปี	78	26.0
31 – 40 ปี	111	37.0
41 – 50 ปี	51	17.0
51 – 60 ปี	18	6.0
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้มารับบริการมีอายุระหว่าง 31 – 40 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.0 รองลงมาคืออายุระหว่าง 21 – 30 ปี 41 – 50 ปี และไม่เกิน 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0, 17.0 และ 14.0 ตามลำดับ ส่วนที่เหลือนั้นมีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี มีเพียงร้อยละ 6.0

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	185	61.7
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	45	15.0
นักเรียน/นักศึกษา	36	12.0
ทำนา/ทำไร่	15	5.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	19	6.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 61.7 รองลงมานั้นประกอบอาชีพค้าขายและธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 15.0 เป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 12.0 ส่วนที่ประกอบอาชีพทำนา/ทำไร่ คิดเป็นร้อยละ 5.0 และเป็นที่สังเกตว่ามีผู้ที่มีได้ประกอบอาชีพใดเลย คิดเป็นร้อยละ 6.3

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	15	5.0
ประถมศึกษา	171	57.0
มัธยมศึกษา	61	20.3
อนุปริญญา/ปวช./ปวท./ปวส.	37	12.3
ปริญญาตรี	14	4.7
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.7
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 57.0 รองลงมาได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20.3 อนุปริญญา/ปวช./ปวท./ปวส. คิดเป็นร้อยละ 12.3 ส่วนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีเพียงร้อยละ 4.7 และ 0.7 ตามลำดับ และเป็นที่สังเกตว่ามีผู้ที่ไม่ได้ศึกษาถึงร้อยละ 5.0

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	54	18.0
ไม่เกิน 2,500 บาท	51	17.0
2,501 – 5,000 บาท	176	58.7
5,001 – 7,500 บาท	15	5.0
7,501 – 10,000 บาท	4	1.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 2,501 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.7 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ไม่เกิน 2,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.0 ส่วนมีรายได้ระหว่าง 5,001 – 7,500 บาท และ 7,501 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.0 และ 1.3 ตามลำดับ นอกนั้นเป็นกลุ่มที่ไม่มีรายได้ ซึ่งมีมากถึงร้อยละ 18.0

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
1 – 2 คน	19	6.3
3 – 4 คน	203	67.7
5 – 6 คน	69	23.0
7 – 8 คน	9	3.0
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 12 พบว่า ในครอบครัวของผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิก 3 – 4 คน คิดเป็นร้อยละ 67.7 รองลงมาได้แก่ 5 – 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 ส่วนที่เหลือมีจำนวนสมาชิก 1 – 2 คน และ 7 – 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 และ 3.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้	จำนวน	ร้อยละ
1 คน	69	23.0
2 คน	163	54.3
3 คน	53	17.7
4 คน	11	3.7
5 คน	4	1.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 13 พบว่า ในครอบครัวของผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกที่มีรายได้ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมาได้แก่ มีจำนวน 1 คน และ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 และ 17.7 ตามลำดับ ส่วนที่เหลือนั้นมีจำนวนสมาชิก 4 คน และ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 และ 1.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนทั้งหมดของครอบครัว

รายได้ต่อเดือนทั้งหมดของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 10,000 บาท	263	87.7
10,001 – 20,000 บาท	34	11.3
20,001 – 30,000 บาท	2	0.7
30,001 – 40,000 บาท	0	0.0
มากกว่า 40,000 บาท	1	0.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 14 พบว่า ครอบครัวของผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่นั้นมีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 87.7 รองลงมาได้แก่ ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.3 ส่วนที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท และมากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 0.7 และ 0.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามการมีโรคประจำตัว

การมีโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีโรคประจำตัว	231	77.0
มีโรคประจำตัว	69	23.0
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยมีมากถึงร้อยละ 77.0 ส่วนที่เหลือนั้นเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 23.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามความพึงพอใจในสุขภาพ

ความพึงพอใจในสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพดี	201	67.0
สุขภาพค่อนข้างดี	61	20.3
สุขภาพไม่ค่อยดี	28	9.4
สุขภาพไม่ดี	10	3.3
รวม	300	100.0

หมายเหตุ : สุขภาพดี หมายถึง ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาด้านสุขภาพ จนต้องเข้ามารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก 1 ครั้ง หรือ ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ
 สุขภาพค่อนข้างดี หมายถึง ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาด้านสุขภาพ จนต้องเข้ารับการักษาแบบผู้ป่วยนอก 2 – 3 ครั้ง
 สุขภาพไม่ค่อยดี หมายถึง ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาด้านสุขภาพ จนต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกมากกว่า 3 ครั้ง
 สุขภาพไม่ดี หมายถึง ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาด้านสุขภาพรบกวนการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก จนต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล

จากตารางที่ 16 พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเองว่า มีสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 67.0 รองลงมาได้แก่ มีความพึงพอใจว่ามีสุขภาพค่อนข้างดี คิดเป็นร้อยละ 20.3 ส่วนที่เห็นว่ามีสุขภาพไม่ค่อยดี คิดเป็นร้อยละ 9.4 ที่เหลือเห็นว่ามีสุขภาพไม่ดี มีเพียงร้อยละ 3.3

ตารางที่ 17 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ จำแนกตามความพึงพอใจในการได้รับบริการจากโรงพยาบาลหางดง

การบริการที่ได้รับ	ระดับความพึงพอใจ						แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	
ด้านการเข้าถึงบริการ							
- ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง	36 (12.0)	74 (24.7)	188 (62.6)	2 (0.7)	0 (0.0)	3.48	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการเข้าถึงบริการ						3.48	ปานกลาง
ด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ							
- ความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น ที่นั่งรอเพียงพอ ล้อเข็นมีเพียงพอ มีการระบายอากาศ เป็นต้น	2 (0.7)	46 (15.3)	201 (67.0)	46 (15.3)	5 (1.7)	2.98	ปานกลาง
- ความสะดวกของโรงพยาบาล	16 (5.3)	224 (74.7)	57 (19.0)	3 (10.0)	0 (0.0)	3.84	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ						3.41	ปานกลาง
ด้านการบริการ							
- ความใส่ใจ และความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่	25 (8.4)	121 (40.3)	141 (47.0)	12 (4.0)	1 (0.3)	3.52	มาก
- กิริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก	41 (13.7)	153 (51.0)	81 (27.0)	25 (8.3)	0 (0.0)	3.70	มาก
- ความรวดเร็วในการให้บริการ	31 (10.3)	96 (32.0)	154 (51.4)	18 (6.0)	1 (0.3)	3.46	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการบริการ						3.56	มาก
ด้านการรักษาพยาบาล							
- ความสามารถในการรักษาพยาบาล	36 (12.0)	215 (71.7)	46 (15.3)	3 (1.0)	0 (0.0)	3.95	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการรักษาพยาบาล						3.95	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม						3.12	ปานกลาง

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ หมายถึง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ทำงานในโรงพยาบาลหางดง

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการได้รับบริการจากโรงพยาบาล หางดงโดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (3.12) โดยมีความพึงพอใจต่อการได้รับบริการ ในแต่ละด้านดังนี้

ด้านการเข้าถึงบริการ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยภาพรวมในระดับปานกลาง (3.48) โดยมีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล หางดง (3.48)

ด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง (3.41) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากต่อความสะดวกของโรงพยาบาล (3.84) และ มีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อความสะดวกสบายทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น มีที่นั่งรอเพียงพอ ล้อเข็นเพียงพอ การระบายอากาศ เป็นต้น (2.98)

ด้านการบริการ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยภาพรวมในระดับมาก (3.56) โดย มีความพึงพอใจในระดับมาก ต่อกิริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก (3.70) และความ ใสใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ (3.52) แต่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ต่อความ รวดเร็วในการให้บริการ (3.46)

ด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยภาพรวมในระดับมาก (3.95) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากต่อความสามารถในการรักษาพยาบาล (3.95)

และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการได้รับบริการจากโรงพยาบาลหางดง โดยรวมทั้ง 4 ด้าน พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดต่อการได้รับบริการในด้านการรักษา พยาบาล (3.95) รองลงมาได้แก่ ด้านการบริการ (3.56) ด้านการเข้าถึงบริการ (3.48) และด้านความ สะดวกสบายทางกายภาพ (3.41) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล สำหรับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหางดง

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
10 บาท	3	1.0
20 บาท	73	24.3
30 บาท	131	43.7
40 บาท	38	12.7
50 บาท	44	14.7
60 บาท	6	2.0
100 บาท	4	1.3
150 บาท	1	0.3
รวม	300	100.0

จากตารางที่ 18 พบว่า ผู้มารับบริการมีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหางดงในราคา 30 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.7 รองลงมาคือ ราคา 20 บาท 50 บาท และ 40 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.3 14.7 และ 12.7 ตามลำดับ ส่วนที่เต็มใจจ่ายในราคา 60 บาท 100 บาท 10 บาท และ 150 บาท มีเพียงร้อยละ 2.0 1.3 1.0 และ 0.3 ตามลำดับ

จากข้อมูลข้างต้น เมื่อหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล พบว่ามีค่าเท่ากับ 33.50 บาท ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาโดยเฉลี่ย 33.50 บาท ซึ่งจะเห็นได้ว่าราคานี้เป็นราคาที่ใกล้เคียงกับราคาที่รัฐบาลกำหนดให้จัดเก็บคือ 30 บาท

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในกรณีที่โรงพยาบาลทางดงมีการพัฒนาระบบการบริการ ในประเด็นที่ผู้มารับบริการไม่พึงพอใจ

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ควรปรับปรุง

สิ่งที่ควรปรับปรุง	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเข้าถึงบริการ		
- ให้แพทย์ออกไปตรวจรักษาที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน	2	1.8
ด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ		
- เพิ่มจำนวนเก้าอี้รอตรวจ	51	45.1
- สร้างอาคารเพิ่มเติมเพื่อขยายสถานที่ให้บริการ	18	15.9
- เพิ่มการทำความสะดวกอาคารบริการพื้นที่บริการ	1	0.9
- ดูแลความสะดวกห้องน้ำผู้ป่วย	1	0.9
ด้านการบริการ		
- เจ้าหน้าที่ควรเต็มใจให้ข้อมูลเมื่อมีผู้มาสอบถาม	11	9.7
- เจ้าหน้าที่ควรยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ	25	22.1
- เพิ่มจำนวนห้องตรวจและแพทย์ผู้ตรวจ	18	15.9
- เพิ่มช่องจ่ายยาหรือเพิ่มจุดจ่ายยา	9	8.0
- แพทย์ควรเริ่มออกตรวจรักษาเร็วขึ้น	1	0.9
ด้านการรักษาพยาบาล		
- ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจกับแพทย์ทุกราย	1	0.9
- มีแพทย์เฉพาะทางประจำที่โรงพยาบาล	2	1.8
รวม	113	100.0

หมายเหตุ : ร้อยละคำนวณจากผู้มารับบริการที่แสดงความพึงพอใจในการบริการแต่ละด้านในระดับน้อย และน้อยที่สุด รวมจำนวน 113 ราย

เจ้าหน้าที่ หมายถึง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ทำงานในโรงพยาบาลทางดง

จากตารางที่ 19 พบว่า ผู้มารับบริการมีความเห็นว่าโรงพยาบาลทางดงควรพัฒนาปรับปรุงการบริการในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ด้านการเข้าถึงบริการ ผู้มารับบริการมีความเห็นว่าควรให้แพทย์ออกไปตรวจรักษาที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 1.8

ด้านความสะอาดสบายทางกายภาพ ผู้มารับบริการมีความเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนเก้าอี้นั่งรอตรวจ คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาเห็นว่าควรสร้างอาคารเพิ่มเติมเพื่อขยายสถานที่ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 15.9 รวมทั้งควรเพิ่มการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่บริการ และการดูแลความสะอาดห้องน้ำผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 0.9 เท่ากัน

ด้านการบริการ ผู้มารับบริการมีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ควรยิ้มแย้ม แจ่มใส และพูดจาไพเราะ คิดเป็นร้อยละ 22.1 รองลงมาเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนห้องตรวจและแพทย์ผู้ตรวจ คิดเป็นร้อยละ 15.9 เจ้าหน้าที่ควรเต็มใจให้ข้อมูลเมื่อมีผู้มาสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 9.7 อีกทั้งควรเพิ่มช่องจ่ายยาหรือเพิ่มจุดจ่ายยา คิดเป็นร้อยละ 8.0 และแพทย์ควรเริ่มออกตรวจรักษาเร็วขึ้น คิดเป็นร้อยละ 0.9

ด้านการรักษาพยาบาล ผู้มารับบริการเห็นว่าควรมีแพทย์เฉพาะทางมาประจำที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.8 รองลงมาเห็นว่า ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจกับแพทย์ทุกราย คิดเป็นร้อยละ 0.9

จากข้อมูลข้างต้น โรงพยาบาลหางดงควรพัฒนาปรับปรุงการให้บริการ โดยเพิ่มจำนวนเก้าอี้รอตรวจให้เพียงพอสำหรับผู้มาใช้บริการจำนวนมาก ในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่ควรให้บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไพเราะกับผู้มาใช้บริการ และทางโรงพยาบาลควรสร้างอาคารเพิ่มเติมเพื่อขยายสถานที่ให้บริการ และเพิ่มจำนวนห้องตรวจและแพทย์ผู้ตรวจให้มากขึ้น

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการ จำแนกตามความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในกรณีที่โรงพยาบาลหางดงมีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
20 บาท	3	2.7
30 บาท	10	8.8
40 บาท	6	5.3
50 บาท	18	15.9
60 บาท	9	8.0
100 บาท	14	12.4
150 บาท	9	8.0
200 บาท	3	2.7
ไม่ระบุ/ไม่ตอบ	41	36.2
รวม	113	100.0

หมายเหตุ : ร้อยละคำนวณจากผู้มารับบริการที่แสดงความพึงพอใจในการบริการแต่ละด้านในระดับน้อย และน้อยที่สุด รวมจำนวน 113 ราย

จากตารางที่ 20 พบว่า ในกรณีที่โรงพยาบาลหางดงมีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว ผู้มารับบริการมีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหางดงในราคา 50 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.9 รองลงมาคือราคา 100 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.4 ราคา 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.8 ราคา 60 บาท และ 150 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.0 เท่ากัน ที่เต็มใจจ่ายราคา 40 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.3 ส่วนที่เต็มใจจ่ายในราคา 20 บาท และ 200 บาท มีเพียงร้อยละ 2.7 เท่ากัน

จากข้อมูลข้างต้น เมื่อหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในกรณีที่โรงพยาบาลหางดงได้มีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจแล้ว พบว่า มีค่าเท่ากับ 74.86 บาท ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ผู้รับบริการมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากขึ้นเป็น 74.86 บาท หากโรงพยาบาลหางดงมีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจมากขึ้น

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ

สำหรับข้อมูลความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ ที่นำมาวิเคราะห์ในส่วนนี้ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยสถิติไคสแควร์ (χ^2) ที่บาง Cell มีค่าคาดหวังต่ำกว่า 5 จึงแก้ไขโดยการรวมกลุ่มตัวแปรความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ความเต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท และเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท ซึ่งทำให้ค่าคาดหวังแต่ละ Cell มากกว่า 5 หรือมี Cell ที่มีค่าคาดหวังน้อยกว่า 5 มีน้อยกว่าร้อยละ 20

ตารางที่ 21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับเพศของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	เพศ		รวม
	หญิง	ชาย	
ไม่เกิน 30 บาท	105 (67.7)	102 (70.3)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	50 (32.3)	43 (29.7)	93 (31.0)
รวม	155 (51.7)	145 (48.3)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 0.237$$

$$df = 1$$

$$\text{Sig.} = 0.626$$

จากตารางที่ 21 พบว่า ในส่วนของผู้มารับบริการที่เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.3 สำหรับผู้มารับบริการที่เป็นเพศชาย พบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน โดยมีถึงร้อยละ 70.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.7

จากผลการศึกษครั้งนี้พบว่า ผู้มารับบริการทั้งเพศหญิงและชาย มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งส่วนใหญ่เต็มใจที่จะจ่ายไม่เกิน 30 บาท ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีฐานะไม่ดีหรือมีรายได้ไม่แน่นอน ซึ่งสังเกตได้จากมีผู้มารับบริการจำนวนมากถึงร้อยละ 61.7 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และร้อยละ 18.0 เป็นผู้ที่ไม่มีรายได้ (ดูตารางที่ 9 และตารางที่ 11 ประกอบ) จึงเป็นไปได้ที่ผู้มารับบริการเหล่านี้ต้องการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาที่เหมาะสม หรืออาชีพของตน อีกประการหนึ่งอาจเห็นว่ารัฐควรเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแทนประชาชน ประชาชนควรที่จะได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐอย่างเต็มที่ ฉะนั้นการที่รัฐบาล โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว หากประชาชนจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลแล้ว ก็ควรจ่ายในระดับราคาที่ไม่สูงเกินไป และระดับราคาที่ไม่เกิน 30 บาท น่าจะเป็นอัตราที่เหมาะสมสำหรับทุกฝ่าย

ดังนั้น จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับเพศ

ของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 1$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 0.237 และค่า Significance = 0.626 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลและเพศของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่อย่างใด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับอายุของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	อายุ					รวม
	ไม่เกิน 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 – 60 ปี	
ไม่เกิน 30 บาท	28 (66.7)	55 (70.5)	71 (64.0)	39 (76.5)	14 (77.8)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	14 (33.3)	23 (29.5)	40 (36.0)	12 (23.5)	4 (22.2)	93 (31.0)
รวม	42 (14.0)	78 (26.0)	111 (37.0)	51 (17.0)	18 (6.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 3.486$$

$$df = 4$$

$$\text{Sig.} = 0.480$$

จากตารางที่ 22 พบว่า ผู้มารับบริการซึ่งมีอายุไม่เกิน 20 ปี ส่วนใหญ่เต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.5 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.5 สำหรับกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 64.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.0 ในส่วนของผู้ที่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี พบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายในระดับไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 76.5 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.5 ในขณะที่กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท โดยมีถึงร้อยละ 77.8 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีเพียงร้อยละ 22.2

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการทุกกลุ่มอายุมีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท เหมือนกัน โดยเฉพาะในกลุ่มอายุระหว่าง 51 – 60 ปี พบว่า มีค่าร้อยละของความเต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 77.8) รองลงมาคือ อายุระหว่าง 41 – 50 ปี (ร้อยละ 76.5) เนื่องจากทั้งสองกลุ่มนี้เริ่มมีอายุมากขึ้น สภาพร่างกายก็เริ่มเสื่อมโทรมลงจึงมีผลโดยตรงต่อสุขภาพ ซึ่งเมื่ออายุมากขึ้นพลังกำลังก็เริ่มลดลง จึงเป็นวัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วย และหากเกิดเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นมา ก็จะส่งผลกระทบต่อครอบครัวในหลาย ๆ ประการ ที่สำคัญก็คือ ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลยาวนานกว่าผู้ที่มีอายุยังน้อย ซึ่งจะมีผลให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษามากขึ้นตามไปด้วย และในราย

ที่ฐานะไม่ดีหรือยากจน หรือเป็นเสาหลักของครอบครัวนั้น ความเจ็บป่วยจะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการทำงาน โดยเฉพาะการหารายได้หล่อเลี้ยงครอบครัว ด้วยเหตุนี้อาจเป็นเหตุให้ผู้มารับบริการของทั้งสองกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่จึงเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท สำหรับกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี และไม่เกิน 20 ปี นั้นส่วนใหญ่เพิ่งทำงานจึงมีรายได้ไม่มากนัก หรือยังไม่มีรายได้เนื่องจากเป็นนักเรียน/นักศึกษา ในขณะที่กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปีนั้น ปกติแม้จะเป็นวัยทำงานซึ่งสามารถหาเลี้ยงครอบครัวได้ก็ตาม แต่อาจเป็นเพราะภาวะเศรษฐกิจบีบคั้น จึงทำให้ผู้มารับบริการในช่วงอายุเหล่านี้มีความเต็มใจจ่ายในระดับไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน

และจากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับอายุของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 3.486 และค่า Significance = 0.480 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลและอายุของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กัน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกระดับอายุ มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับอาชีพของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	อาชีพ					รวม
	รับจ้าง	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา	ทำนา/ทำไร่	ไม่ได้ ประกอบอาชีพ	
ไม่เกิน 30 บาท	15 (100.0)	32 (71.1)	127 (68.6)	13 (68.4)	20 (55.6)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	0 (0.0)	13 (28.9)	58 (31.4)	6 (31.6)	16 (44.4)	93 (31.0)
รวม	15 (5.0)	45 (15.0)	185 (61.7)	19 (6.3)	36 (12.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 9.889$$

$$df = 4$$

$$\text{Sig.} = 0.042^*$$

จากตารางที่ 23 พบว่า ผู้มารับบริการที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ทั้งหมดเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาไม่เกิน 30 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 100.0 ส่วนในกลุ่มที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 71.1 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.9 สำหรับกลุ่มที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นเดียวกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 68.6 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.4 ส่วนที่ประกอบอาชีพทำนา/ทำไร่ ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.4 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.6 สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ นั้น ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 55.6 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีถึงร้อยละ 44.4

จากผลการศึกษาคั้งนี้พบว่า ผู้มารับบริการที่ประกอบอาชีพรับจ้างเพียงอาชีพเดียวเท่านั้น ที่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.0 เนื่องจากเป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพที่มีรายได้ไม่คงที่นัก เนื่องจากรายรับที่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยรอบด้านหลายปัจจัย อาทิเช่น สภาพเศรษฐกิจ การเมือง ความต้องการของตลาด นายจ้าง ฤดูกาล หรือแม้กระทั่งความขยันขันแข็งและสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพรับจ้างด้วย ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อรายได้ที่จะได้รับ ทำให้รายรับมีความผันผวน เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสปัจจัยเหล่านี้ ถ้าผลกระทบดังกล่าวเกิดขึ้นในช่วงที่สุขภาพร่างกายยังปกติและมีทุนทรัพย์อยู่บ้าง ก็จะกระทบกระทือนไม่มากนัก แต่ในทางกลับกัน หากผลกระทบนี้เกิดขึ้นในยามที่ต้องเจ็บป่วยและอยู่ในภาวะที่ขาดทุนแล้ว ย่อมเกิดความลำบากอย่างมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจในคราวเดียวกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้อาจทำให้ผู้มารับบริการที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั้งหมด เกิดความตระหนักต่อปัญหาการมีรายได้ที่ไม่คงที่ จึงมีเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาไม่เกิน 30 บาท ส่วนที่ประกอบอาชีพค้าขาย เป็นนักเรียน/นักศึกษา และที่ทำงาน/ทำไร่ พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ในแต่ละกลุ่มอาชีพดังกล่าวนี้ มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นเดียวกัน โดยมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่เต็มใจจะจ่ายมากกว่า 30 บาท ซึ่งสังเกตได้ว่าแตกต่างไปจากกลุ่มที่มีได้ประกอบอาชีพใดเลยที่พบว่า จำนวนผู้ที่เต็มใจจ่ายในระดับไม่เกิน 30 บาท และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาทนั้น มีสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก

และจากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับอาชีพของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df=4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 9.889 และค่า Significance = 0.042 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลและอาชีพของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กัน หมายความว่า ผู้มารับบริการทุกกลุ่มอาชีพ มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ระดับการศึกษา						รวม
	ไม่ได้ศึกษา	ประถม ศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา/ ปวช./ปวท./ ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี	
ไม่เกิน 30 บาท	13 (86.7)	120 (70.2)	43 (70.5)	26 (70.3)	5 (35.7)	0 (0.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	2 (13.3)	51 (29.8)	18 (29.5)	11 (29.7)	9 (64.3)	2 (100.0)	93 (31.0)
รวม	15 (5.0)	171 (57.0)	61 (20.3)	37 (12.3)	14 (4.7)	2 (0.7)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 14.094$$

$$df = 5$$

$$Sig. = 0.015^*$$

จากตารางที่ 24 พบว่า ในส่วนของผู้รับบริการที่ไม่ได้ศึกษานั้น ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท โดยมีถึงร้อยละ 86.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีเพียงร้อยละ 13.3 สำหรับผู้รับบริการที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อนุปริญญา/ปวช./ปวท./ปวส. และประถมศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 70.5, 70.3 และ 70.2 ตามลำดับ และมีเพียงส่วนน้อยที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 29.5, 29.8 และ 29.7 ตามลำดับ แต่สำหรับผู้รับบริการที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่าโดยส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.3 และ ที่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.7 แต่กลุ่มผู้รับบริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ทั้งหมดกลับเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.0

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการที่มีการศึกษาค่ำกว่าปริญญาตรี รวมทั้งกลุ่มที่ไม่ได้ศึกษา และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้น มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้รับบริการที่มีการศึกษาค่ำกว่าปริญญาตรี และที่ไม่ได้ศึกษา พบว่า มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท โดยกลุ่มที่ไม่ได้ศึกษามีจำนวนผู้ที่เต็มใจจ่าย ไม่เกิน 30 บาท มากที่สุด รองลงมาได้แก่ มัธยมศึกษา อนุปริญญา/ปวช./ปวท./ปวส. และมัธยมศึกษา ตามลำดับ แต่ในส่วนของผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีนั้นกลับมีลักษณะตรงข้าม คือส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า ทั้งหมดหรือคิดเป็นร้อยละ 100.0 มีความเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท ขณะที่กลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท ถึงร้อยละ 64.3 สำหรับสาเหตุที่ทำให้เกิดลักษณะดังกล่าวอาจเนื่องมาจากผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไปนั้น ได้ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ กระบวน

การคิดในเชิงตรรกะมาเป็นองค์รวมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องชัดเจนเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ย่อมมีแนวคิดที่เป็นเหตุเป็นผลที่ดีกว่า พบว่ากับได้ประเมินขีดความสามารถในการหารายได้ของตนเข้าไปด้วย จึงทำให้มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท แต่สำหรับกลุ่มที่มีการศึกษาดำกว่าปริญญาตรีและที่ไม่ได้ศึกษานั้น อาจตระหนักถึงขีดจำกัดของโอกาสและความสามารถในการหารายได้ จึงอาจเป็นเหตุให้ผู้มารับบริการในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาไม่เกิน 30 บาท

อย่างไรก็ตาม จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับระดับการศึกษาของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 5$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 14.094 และค่า Significance = 0.015 จึงกล่าวได้ว่า ระดับการศึกษาและความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้มารับบริการทุกระดับการศึกษา มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับรายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	รายได้ต่อเดือน					รวม
	ไม่มีรายได้	ไม่เกิน 2,500 บาท	2,501-5,000 บาท	5,001-7,500 บาท	7,501-10,000 บาท	
ไม่เกิน 30 บาท	36 (66.7)	35 (68.6)	127 (72.2)	7 (46.7)	2 (50.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	18 (33.3)	16 (31.4)	49 (27.8)	8 (53.3)	2 (50.0)	93 (31.0)
รวม	54 (18.0)	51 (17.0)	176 (58.7)	15 (5.0)	4 (1.3)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 5.135$$

$$df = 4$$

$$Sig. = 0.274$$

จากตารางที่ 25 พบว่า ในส่วนของผู้มารับบริการที่ไม่มีรายได้ ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 2,500 บาท ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.6 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.4 สำหรับกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 2,501 – 5,000 บาท ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท เช่นเดียวกัน โดยมีมากถึงร้อยละ 72.2 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 27.8 แต่ในกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 7,500 บาท นั้นพบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 53.3 และที่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.7 ขณะที่กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 7,501 – 10,000 บาท

พบว่าจำนวนผู้ที่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 และเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการในกลุ่มที่ไม่มีรายได้ และมีรายได้ไม่เกิน 2,500 บาท รวมทั้งที่มีรายได้ระหว่าง 2,501 – 5,000 บาท ส่วนใหญ่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท แต่กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป กลับแตกต่างไปจากสามกลุ่มแรก โดยเต็มใจที่จะจ่ายมากกว่า 30 บาท ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าผู้มารับบริการกลุ่มที่ไม่มีรายได้ และที่มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท อาจวิตกกังวลเกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวเป็นทุนอยู่แล้ว เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้นมา ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ย่อมมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น อาจวิตกกังวลมากขึ้น จึงเห็นว่าวิถีทางใดก็ตามที่ตนสามารถลดค่าใช้จ่ายลงได้ก็ควรรีบกระทำ ฉะนั้นการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับที่ไม่เกิน 30 บาท ก็น่าจะเป็นทางเลือกหรือทางออกที่ดีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงอาจส่งผลทำให้มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาที่ไม่เกิน 30 บาท ซึ่งต่างไปจากสองกลุ่มหลังที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า คือ มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 7,500 บาท และ 7,501 – 10,000 บาท ซึ่งผู้ป่วยสองกลุ่มนี้อาจมีความเห็นว่าตนเองมีสภาพการเงินที่ดี มีรายได้ค่อนข้างเพียงพอ มีช่องทางและโอกาสในการหารายได้มากกว่า จึงสามารถที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงกว่าได้ โดยไม่เดือดร้อนหรือเกิดผลกระทบต่อฐานะการเงินของตนแต่อย่างใด และอาจเห็นว่าการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า 30 บาท นั้นอาจส่งผลให้ได้รับบริการต่าง ๆ จากโรงพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพมากขึ้น จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้มารับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากขึ้น จะเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคามากกว่า 30 บาทมากขึ้นด้วยก็ตาม แต่จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับรายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 5.135 และค่า Significance = 0.274 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล และรายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันแต่อย่างใด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกระดับรายได้ต่อเดือน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับจำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	จำนวนสมาชิกในครอบครัว				รวม
	1-2 คน	3-4 คน	5-6 คน	7-8 คน	
ไม่เกิน 30 บาท	14 (73.7)	134 (66.0)	54 (78.3)	5 (55.6)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	5 (26.3)	69 (34.0)	15 (21.7)	4 (44.4)	93 (31.0)
รวม	19 (6.3)	203 (67.7)	69 (23.0)	9 (3.0)	300 (100.0)

$\chi^2 = 4.571$

df = 3

Sig. = 0.206

จากตารางที่ 26 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-2 คน ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท มากถึงร้อยละ 73.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.3 สำหรับผู้มารับบริการที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3-4 คน ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 66.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.0 ส่วนกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5-6 คน พบว่าที่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาทมีจำนวนมากที่สุด โดยมีถึงร้อยละ 78.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีเพียงร้อยละ 21.7 ขณะที่กลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 7-8 คน พบว่ามีสัดส่วนของผู้ที่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท และมากกว่า 30 บาท ใกล้เคียงกันคือคิดเป็นร้อยละ 55.6 และ 44.4 ตามลำดับ

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการในกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-2 คนนั้นมีร้อยละของความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับ ไม่เกิน 30 บาทค่อนข้างสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาจอาศัยอยู่กับสามีหรือภรรยาของตนเท่านั้น ดังนั้นเมื่อคนใดคนหนึ่งเจ็บป่วยจะต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัวนั้น โดยเฉพาะต่อการหารายได้ และหากการเจ็บป่วยดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือจำเป็นต้องใช้เวลาในการรักษายาวนานด้วยแล้ว ก็เท่ากับว่าต้องสูญเสียรายได้ไปถึงครึ่งหนึ่งจากเดิมที่เคยได้รับ หรืออาจสูญเสียทั้งหมดก็เป็นได้ ดังนั้นการจะเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายโดยการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากขึ้น (มากกว่า 30 บาท) ย่อมไม่ส่งผลดีทั้งต่อตนเองและครอบครัวอย่างแน่นอน ด้วยเหตุนี้การจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เกิน 30 บาท หรือหากเป็นไปได้ไม่ต้องจ่ายเลยจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่สำหรับครอบครัวที่สมาชิกจำนวนค่อนข้างมากดังเช่นผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป (ยกเว้นกลุ่มที่มีสมาชิกในครอบครัว 5-6 คน) มีค่าร้อยละของความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาทเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 7-8 คน พบว่าที่มีความเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มากถึงร้อยละ 44.4 เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่มีสมาชิกในครอบครัวจำนวนมากนั้น อาจมีความอบอุ่นใจและ

สบายใจมากกว่า เนื่องจากกรณีจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำนวนมากนั้นมีข้อดีที่ว่า ประการที่หนึ่ง สมาชิกมีการผลัดเปลี่ยนกันมาดูแลผู้ป่วยตามความเหมาะสม หรือตามที่ได้ตกลงกันไว้อยู่ตลอดเวลา โดยแต่ละคนไม่เค็ดรื้อนมากนัก เนื่องจากสามารถไปทำงานหรือประกอบอาชีพของตนได้ตามปกติ ประการที่สองคือ จากการที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นจำนวนมากนั้น ย่อมสามารถหารายได้ ได้มากขึ้น เนื่องจากสมาชิกบางส่วนหรือทั้งหมดย่อมมีอาชีพที่เป็นแหล่งรายได้ของตน จึงทำให้มีรายได้โดยรวมมากกว่า และสามารถที่จะช่วยกันรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้มากกว่าครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกน้อยกว่า ฉะนั้นผู้ป่วยจึงมีความรู้สึกว่ามีที่พึ่งพิงยามเจ็บป่วย มีญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือเอื้ออาทรต่อกัน แต่ลักษณะดังกล่าวก็มิได้หมายความว่า จะเกิดกับทุกครอบครัวที่มีสมาชิกจำนวนมาก เนื่องจากบางครอบครัวแม้มีสมาชิกจำนวนมากก็ตาม แต่หากสมาชิกเหล่านั้นยังอ่อนแออยู่ ก็ยากยิ่งที่ผู้ป่วยจะอดคลื่นความรู้สึกไว้มิให้พรันพริ้งต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับครอบครัวของตนได้ และเมื่อเป็นเช่นนี้ ก็ควรที่จะตัดทอนค่าใช้จ่ายลง และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับที่ไม่เกิน 30 บาท ย่อมเป็นหนทางที่ดีที่สุด

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับจำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df=3$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 4.571 และค่า Significance = 0.206 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล และจำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับความพึงพอใจในสุขภาพของผู้มารับบริการ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในสุขภาพ				รวม
	สุขภาพดี	สุขภาพค่อนข้างดี	สุขภาพไม่ค่อยดี	สุขภาพไม่ดี	
ไม่เกิน 30 บาท	141 (70.1)	41 (67.2)	18 (64.3)	7 (70.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	60 (29.9)	20 (32.8)	10 (35.7)	3 (30.0)	93 (31.0)
รวม	201 (67.0)	61 (20.3)	28 (9.4)	10 (3.3)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 0.511$$

$$df = 3$$

$$\text{Sig.} = 0.917$$

จากตารางที่ 27 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในสุขภาพของตน โดยเห็นว่า ตนเองมีสุขภาพดี ส่วนใหญ่เต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.1 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.9 ส่วนกลุ่มที่เห็นว่า มีสุขภาพค่อนข้างดี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.2 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.8 ส่วนกลุ่มที่เห็นว่า มีสุขภาพไม่ค่อยดี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท ด้วยเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 64.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีถึงร้อยละ 35.7 ในขณะที่กลุ่มที่เห็นว่า มีสุขภาพไม่ดี ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.0

จากผลการศึกษพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาททุกกลุ่ม แต่กระนั้นเป็นที่สังเกตว่ากลุ่มที่เห็นว่า มีสุขภาพไม่ค่อยดี และสุขภาพค่อนข้างดี มีจำนวนผู้มารับบริการที่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท ในอัตราที่สูงกว่าทุกกลุ่ม (คิดเป็นร้อยละ 35.7 และ 32.8 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มดังกล่าวนี้ อาจตระหนักถึงการมีภาวะสุขภาพที่ดีว่าเป็นสิ่งที่มนุษย์ควรแสวงหา จึงมีแนวความคิดและอาจคาดหวังว่า การจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาที่แพงขึ้นนั้น (มากกว่า 30 บาท) ก็น่าจะคุ้มค่ากับสิ่งที่ตนจะได้รับ นั่นก็คือคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ได้รับเวชภัณฑ์ที่ดีมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วย อันจะส่งผลให้ภาวะเจ็บป่วยของตนทุเลาลงจนหายไ้ และมีสุขภาพที่ดีเป็นปกติสุขดังเดิมโดยเร็ว

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจในสุขภาพของผู้มารับบริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 3$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 0.511 และค่า Significance = 0.917 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลและความพึงพอใจในสุขภาพของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจใน

สุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในด้านการเข้าถึงบริการเกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านการเข้าถึงบริการ เกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	23 (63.9)	52 (70.3)	130 (69.1)	2 (100.0)	0 (0.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	13 (36.1)	22 (29.7)	58 (30.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	36 (12.0)	74 (24.7)	188 (62.6)	2 (0.7)	0 (0.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 1.396$$

$$df = 3$$

$$Sig. = 0.706$$

จากตารางที่ 28 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดงในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.9 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีมากถึงร้อยละ 36.1 สำหรับกลุ่มที่พึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.3 และเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.7 สำหรับกลุ่มที่พึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.1 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.9 แต่ในกลุ่มที่พึงพอใจในระดับน้อย พบว่าจำนวนทั้งหมดหรือร้อยละ 100.0 มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจต่อการเข้าถึงบริการที่เกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท เหมือนกันทุกกลุ่ม ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงลักษณะทางกายภาพได้แก่ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลหางดง พบว่า โรงพยาบาลหางดงตั้งอยู่บนถนนเชียงใหม่-หางดง ซึ่งเป็นถนนที่ได้มีการพัฒนาปรับปรุงผิวจราจรให้มีความกว้างขวาง สะดวกปลอดภัยต่อผู้ใช้รถใช้ถนน และมีรถประจำทางหลายสายคอยให้บริการแก่ผู้โดยสาร ผู้ป่วยจึงสามารถเดินทางมารับบริการของโรงพยาบาลได้ทั้งโดยรถประจำทางและรถส่วนบุคคล นอกจากนี้ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลก็อยู่ในย่านชุมชน โดยตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอหางดง เป็นระยะทางไม่เกิน 500 เมตร จึงเป็นย่านที่เจริญเพียบพร้อมทั้งในด้านระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ที่สำคัญคืออำเภอหางดงได้พัฒนาระบบการคมนาคมภายในตัวอำเภอให้มีความสะดวก

คลองตัวและปลอตกัย โดยได้ปรับปรุงถนนระหว่างชุมชนและหมู่บ้าน รวมถึงถนนซอยต่าง ๆ ให้มีผิวจราจรที่ดีขึ้น โดยปรับปรุงเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก บางส่วนเป็นถนนลาดยางมะตอย มีเพียงส่วนน้อยที่ยังเป็นถนนบดอัดดินลูกรัง แต่อย่างไรก็ตามถนนภายในอำเภอหางดงทั้งหมดก็สามารถใช้สัญจรไปมาได้โดยสะดวกตลอดทุกฤดูกาล ดังนั้นประชาชนในทุกพื้นที่ของอำเภอหางดง และอำเภอใกล้เคียงจึงสามารถเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง ได้โดยสะดวกปลอดภัย

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการเข้าถึงบริการด้านความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 df = 3 ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 1.396 และค่า Significance = 0.706 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจต่อการเข้าถึงบริการในด้านความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลหางดงที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในด้านความสะดวกสบายทางกายภาพเกี่ยวกับความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลหางดง

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านความสะดวกสบายทางกายภาพ ที่มีความสะดวกสบายโดยทั่วไป					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	0 (0.0)	27 (58.7)	145 (72.1)	31 (67.4)	4 (80.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	2 (100.0)	19 (41.3)	56 (27.9)	15 (32.6)	1 (20.0)	93 (31.0)
รวม	2 (0.7)	46 (15.3)	201 (67.0)	46 (15.3)	5 (1.7)	300 (100.0)

$\chi^2 = 8.000$ df = 4 Sig. = 0.092

จากตารางที่ 29 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลหางดงในระดับมากที่สุด จำนวนทั้งหมดหรือร้อยละ 100.0 นั้นมีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท แต่ในส่วนของผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.3 สำหรับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท เช่นเดียวกัน โดยคิดเป็น

ร้อยละ 72.1 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 27.9 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 67.4 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.6 กลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด พบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 80.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.0

จากผลการศึกษครั้งนี้พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลทางดงในระดับมากที่สุด มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล ที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ โดยกลุ่มนี้ทั้งหมดเต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท ขณะที่ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลทางดงในระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด ส่วนใหญ่เต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาทเท่านั้น ทั้งนี้เป็นไปได้ว่ากลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด อาจเห็นว่าค่าที่ผู้ป่วยจ่ายค่ารักษาพยาบาลในจำนวนที่มากขึ้นนั้น ทางโรงพยาบาลก็สามารถบริหารจัดการรายได้ที่เพิ่มขึ้น โดยนำส่วนหนึ่งไปใช้ปรับปรุงโรงพยาบาลสถานที่ ให้มีความสะดวกสบาย อาทิเช่น จัดหาเก้าอี้หรือที่นั่งรอรับบริการ จัดหาสื่อเงินหรือเปลสำหรับผู้ป่วยที่ทันสมัย เพื่อให้เพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ หรือจัดหาระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพติดตั้งเพิ่มเติมในบริเวณที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก หรือปรับปรุงในด้านอื่น ๆ ที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลดีโดยตรงต่อผู้มาใช้บริการและโรงพยาบาลทางดงในคราวเดียวกันด้วย ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่ผู้มารับบริการกลุ่มนี้เต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท เพื่อที่ทางโรงพยาบาลจะได้พัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการดังที่ได้ยกตัวอย่างมาแล้วให้ดีขึ้นต่อไป

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อความสะดวกสบายทางกายภาพ ในด้านความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลทางดง ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df=4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 8.000 และค่า Significance = 0.092 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจในความสะดวกสบายทางกายภาพ เกี่ยวกับความสะดวกสบายโดยทั่วไปของโรงพยาบาลทางดง ไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อความสะดวกสบายทางกายภาพโดยทั่วไปของโรงพยาบาลทางดงที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านความสะอาดสบายทางกายภาพเกี่ยวกับความสะอาดของโรงพยาบาลทางดง

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านความสะอาดสบายทางกายภาพ เกี่ยวกับความสะอาดของโรงพยาบาล					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	11 (68.8)	158 (70.5)	37 (64.9)	1 (33.3)	0 (0.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	5 (31.2)	66 (29.5)	20 (35.1)	2 (66.7)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	16 (5.3)	224 (74.4)	57 (19.0)	3 (10.0)	0 (0.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 2.477$$

$$df = 3$$

$$\text{Sig.} = 0.479$$

จากตารางที่ 30 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะอาดของโรงพยาบาลทางดง ในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.8 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.2 สำหรับกลุ่มผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.5 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.5 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท เช่นเดียวกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 64.9 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีถึงร้อยละ 35.1 แต่ในกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย กลับพบว่าเต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีถึงร้อยละ 66.7

ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสะอาดของโรงพยาบาลทางดง ในระดับมากที่สุด ระดับมาก และระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลเหมือนกัน คือ เต็มใจที่จะจ่ายไม่เกิน 30 บาท แต่กลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยกลับตรงกันข้าม กล่าวคือ ส่วนใหญ่เต็มใจที่จะจ่ายมากกว่า 30 บาท สำหรับสาเหตุที่ผู้มารับบริการในกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ระดับมาก และระดับปานกลาง มีความเต็มใจที่จะจ่ายไม่เกิน 30 บาท อาจเนื่องมาจาก ทั้งสามกลุ่มอาจเห็นว่า หน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของโรงพยาบาลทุกแห่ง ซึ่งนอกเหนือไปจากการให้บริการรักษาและการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยแล้ว การรักษาความสะอาดเพื่อให้เป็นสถานที่ปราศจากเชื้อโรคต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดการแพร่ระบาดไปสู่ชุมชน นั้นเป็นหน้าที่ที่โรงพยาบาลต้องพึงปฏิบัติเป็นพื้นฐาน ด้วยเหตุนี้ผู้มารับบริการทุกกลุ่ม ยกเว้นที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย จึงเห็นว่าการสะอาดของโรงพยาบาลเป็นเรื่องปกติ และเห็นว่าการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท เป็นอัตราที่เหมาะสมดีแล้ว

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจ

ของผู้มารับบริการในด้านความสะอาดของโรงพยาบาลทางดง ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 3$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 2.477 และค่า Significance = 0.479 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการและความพึงพอใจในด้านความสะอาดของโรงพยาบาลทางดง ไม่มีความสัมพันธ์กันหรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อความสะอาดของโรงพยาบาลทางดงที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านการบริการเกี่ยวกับความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านการบริการเกี่ยวกับความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	16 (64.0)	73 (60.3)	109 (77.3)	8 (66.7)	1 (100.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	9 (36.0)	48 (39.7)	32 (22.7)	4 (33.3)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	25 (8.3)	121 (40.3)	141 (47.0)	12 (4.0)	1 (0.3)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 9.570$$

$$df = 4$$

$$\text{Sig.} = 0.048^*$$

จากตารางที่ 31 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความใส่ใจ และความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.0 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีมากถึงร้อยละ 39.4 สำหรับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาทด้วยเช่นกัน โดยมีถึงร้อยละ 77.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีเพียงร้อยละ 22.7 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย พบว่า ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาทเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 66.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนกลุ่มสุดท้ายได้แก่ กลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด พบว่าจำนวนทั้งหมดหรือร้อยละ 100.0 นั้นมีความเต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท

จากผลการศึกษพบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความใส่ใจ และความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ในระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เหมือน ๆ กันคือ เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาทก็ตาม แต่มีประเด็นที่น่าสนใจคือ ผู้มารับบริการทั้ง 4 กลุ่มนี้ (กลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง และ

ระดับน้อย) มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาทในอัตราที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด พบว่ามีถึงร้อยละ 39.7 และ 36.0 ตามลำดับ ผลการศึกษานี้จึงแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยได้ให้ความสำคัญต่อความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นอย่างมาก และการให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้ก็มีผลให้ผู้ป่วยมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากขึ้น ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร เพราะว่าคุณบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และเป็นบุคคลที่ผู้ป่วยไว้วางใจที่สุด เพราะผู้ป่วยที่มารับบริการจะเป็นผู้ที่มีความทุกข์ทรมานจากสภาพพยาธิของตนอยู่แล้ว หากต้องมาเผชิญกับความไม่ใส่ใจและความไม่เต็มใจที่ให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแล้ว ก็เท่ากับว่าโรงพยาบาลกำลังขุดหยีดความทุกข์อีกอย่างหนึ่งที่แสนสาหัสให้กับผู้ป่วยอีก ความทุกข์ที่ว่านี้ก็คือความทุกข์ใจ หากผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานทั้งกายและใจขณะรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งใดแล้ว ก็คาดเดาได้ว่าโรงพยาบาลแห่งนั้นกำลังก้าวไปสู่ความล้มเหลวอย่างที่ไม่ควรจะเกิดขึ้น และในที่สุดก็จะไม่มีผู้ป่วยคนใดที่ต้องการจะมารับบริการที่โรงพยาบาลอีกต่อไป แต่ในทางกลับกันหากบุคลากรของโรงพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของผู้มารับบริการ โดยให้ความสนใจ มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการแก่ผู้มารับบริการแล้ว ก็จะประสบสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของประชาชนต่อไปอย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้มารับบริการทั้งหมดในกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด จะเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 30 บาท (ร้อยละ 100.0) ก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาถึงจำนวนผู้มารับบริการในกลุ่มนี้พบว่ามีเพียง 1 รายเท่านั้น จึงไม่เป็นประเด็นที่น่าสนใจเท่ากับ 4 กลุ่มแรกตามที่ได้กล่าวแล้ว

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในด้านความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 9.570 และค่า Significance = 0.048 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจในด้านความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กัน หมายความว่า ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อความใส่ใจและความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคาที่แตกต่างกันด้วย

ตารางที่ 32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านการบริการเกี่ยวกับกรียา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านการบริการ เกี่ยวกับกรียา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	24 (58.5)	100 (65.4)	65 (80.2)	18 (72.0)	0 (0.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	17 (41.5)	53 (34.6)	16 (19.8)	7 (28.0)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	41 (13.7)	153 (51.0)	81 (27.0)	25 (8.3)	0 (0.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 7.942$$

$$df = 3$$

$$Sig. = 0.047^*$$

จากตารางที่ 32 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในกรียา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 58.5 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีถึงร้อยละ 41.5 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.4 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.6 สำหรับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท โดยมีมากถึงร้อยละ 80.2 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.8 ในขณะที่กลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 72.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.0

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในกรียา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก ที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และระดับมาก นั้นมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาทในอัตราที่ค่อนข้างสูง (คิดเป็นร้อยละ 41.5 และ 34.6 ตามลำดับ) โดยกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท มากที่สุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และระดับน้อย (ร้อยละ 19.8 และ 28.0 ตามลำดับ) อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้มารับบริการในสองกลุ่มแรกนั้น ได้ให้ความสำคัญต่อการแสดงออกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในด้านกรียา วาจา และมารยาทค่อนข้างมาก จากประเด็นดังกล่าวอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนอกจากจะมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอ ประสงค์ต่อการเจ็บป่วย (หากแข็งแรงคงไม่เจ็บป่วย) แล้วจิตใจยังอยู่ในสภาพที่อ่อนไหวและเต็มไปด้วยความหวาดหวั่นพรั่นพรึงถึงโรคภัยที่มาเยือน หากมีใครมาช่วยปลอบโยน พูดยให้กำลังใจ อย่างน้อยก็จะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลกับสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่ได้บ้าง ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถรับรู้และเข้าใจถึงจิตใจของผู้ป่วย ที่ต้องการจะรับรู้ รับฟัง และ

มองเห็นกริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกในทางที่ดี มีความเหมาะสม ให้เกียรติ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยสบายใจและผ่อนคลายได้ ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น มีกำลังใจที่เข้มแข็งที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับสู่ปกติได้เร็วยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้การที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีจิตสำนึกถึงความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วย โดยการแสดงออกด้วยกริยา วาจา และมารยาทในทางที่ดี ย่อมส่งผลดีโดยตรงต่อผู้ป่วย ตนเอง และโรงพยาบาลในที่สุด ด้วยเหตุนี้อาจเป็นเหตุให้ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในกริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกในระดับมากที่สุด และพึงพอใจในระดับมาก มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท มีอัตราค่อนข้างสูง

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านกริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 3$ ค่าสถิติไคสแควส์ (χ^2) = 7.942 และค่า Significance = 0.047 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจในด้านกริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกมานั้นมีความสัมพันธ์กัน หมายความว่า ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อกริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออกที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน

ตารางที่ 33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในด้านการบริการเกี่ยวกับความรวดเร็วในการให้บริการ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านการบริการเกี่ยวกับความรวดเร็วในการให้บริการ					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	16 (51.6)	63 (65.6)	116 (75.3)	11 (61.1)	1 (100.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	15 (48.4)	33 (34.4)	38 (24.7)	7 (38.9)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	31 (10.3)	96 (32.0)	154 (51.4)	18 (6.0)	1 (0.3)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 8.745$$

$$df = 4$$

$$\text{Sig.} = 0.068$$

จากตารางที่ 33 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการให้บริการ ในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับ ไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.6 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.4 สำหรับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.6 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.4 ส่วนกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาทด้วยเช่นกัน คิดเป็น

ร้อยละ 75.3 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 24.7 ในส่วนของกลุ่มที่ความพึงพอใจในระดับน้อย พบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.1 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38.9 แต่ผู้ที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด กลับพบว่า จำนวนทั้งหมดเต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.0

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความรวดเร็วในการให้บริการในระดับมากที่สุด และระดับน้อย มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 30 บาท โดยมีอัตราที่สูงกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 48.4 และ 38.9 ตามลำดับ) ซึ่งสังเกตได้ว่ามีความขัดแย้งกันระหว่างสองกลุ่มนี้ กล่าวคือ โดยปกติแล้วผู้ป่วยมักพึงพอใจในความรวดเร็วในการให้บริการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบสุขภาพ เช่น ไม่ต้องรอคิวตรวจ ไม่ต้องรอจ่ายเงิน ไม่ต้องรอรับยาเป็นเวลานาน ๆ เป็นต้น ซึ่งถ้าบริการที่ยกตัวอย่างข้างต้นสามารถตอบสนองได้ในเวลาที่รวดเร็วแล้ว ผู้ป่วยย่อมมีความพึงพอใจมาก แต่เมื่อถึงเวลาตรวจสอบสุขภาพ ผู้ป่วยมักต้องการให้แพทย์ทำการตรวจรักษาหรือซักถามอาการอย่างละเอียดถี่ถ้วน ซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก ถ้าหากแพทย์ตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว เช่น ในกรณีที่มีผู้ป่วยรอคิวตรวจจำนวนมาก หรือมีผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นต้น ก็มักจะไม่พึงพอใจนักและอาจคิดว่าแพทย์ให้การตรวจรักษาไม่ละเอียดถี่ถ้วน ทั้ง ๆ ที่ความจริงนั้นแพทย์ได้ตรวจอาการครบทุกขั้นตอนตามหลักการแล้ว และด้วยเหตุนี้จึงดูเหมือนว่า ผู้มารับบริการทั้งสองกลุ่มนี้มีความคิดเห็นต่อความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ขัดแย้งกัน

อย่างไรก็ดี แม้ผลการศึกษาดูเหมือนว่าจะมีความขัดแย้งกันตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นก็ตาม แต่ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านความรวดเร็วในการให้บริการ ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df = 4$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 8.745 และค่า Significance = 0.068 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจในด้านความรวดเร็วในการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กัน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อรวดเร็วในการให้บริการของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 34 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถในการรักษาพยาบาล

ความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ความพึงพอใจในด้านการบริการ เกี่ยวกับความสามารถในการรักษาพยาบาล					รวม
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ไม่เกิน 30 บาท	23 (63.9)	153 (71.2)	29 (63.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	207 (69.0)
มากกว่า 30 บาท	13 (36.1)	62 (28.8)	17 (37.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	93 (31.0)
รวม	36 (12.0)	215 (71.7)	46 (15.3)	3 (1.0)	0 (0.0)	300 (100.0)

$$\chi^2 = 1.680$$

$$df = 3$$

$$\text{Sig.} = 0.641$$

จากตารางที่ 34 พบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสามารถในการรักษาพยาบาลในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.9 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.1 ส่วนในกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท มีถึงร้อยละ 71.2 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.8 สำหรับกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 63.0 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท มีมากถึงร้อยละ 37.0 และกลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย พบว่าส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.7 และที่เต็มใจจ่ายมากกว่า 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการที่มีความพึงพอใจในความสามารถในการรักษาพยาบาลทั้งในส่วนที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย ส่วนใหญ่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับไม่เกิน 30 บาทเหมือนกัน จากผลการศึกษานี้อธิบายได้ดังนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) จะมีการติดต่อประสานบริการทางการแพทย์ซึ่งกันและกัน โดยโรงพยาบาลในอำเภอต่างๆ (เช่น โรงพยาบาลหางดง) เมื่อรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเบื้องต้นแล้ว บางรายอาจมีอาการรุนแรงหรือเกินขีดความสามารถในการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งนั้น จึงต้องประสานงานส่งตัว ผู้ป่วยนั้นไปเข้ารับการรักษาโดยทันที ณ โรงพยาบาลที่มีความพร้อมทุกด้านมากกว่า (เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่) ทั้งนี้เพื่อรักษาอาการและชีวิตของผู้ป่วยรายนั้นต่อไป ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงเข้าใจและเห็นว่าการให้บริการทางการแพทย์นั้นเป็นดุลยพินิจของแพทย์ผู้ให้การรักษา หากแพทย์ มีความเห็นว่าจำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยไปเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลที่มีความพร้อมมากกว่า ก็มีได้หมายความว่าแพทย์ที่ส่งตัวผู้ป่วยไปนั้น ไร้ซึ่งความสามารถในการรักษาพยาบาล แต่ที่จำเป็นต้องส่งตัวไปนั้นเพราะปรารถนาให้

ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลด้วยบริการทางการแพทย์ที่มีความเปรียบพร้อมสูงสุด มีความเสี่ยงน้อยที่สุดนั่นเอง ด้วยเหตุนี้ผู้มารับบริการทุกกลุ่มส่วนใหญ่อาจมีความเห็นว่า ความสามารถในการรักษาพยาบาลเป็นคุณประโยชน์ของแพทย์ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของตน

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านความสามารถในการรักษาพยาบาล ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 $df=3$ ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) = 1.680 และค่า Significance = 0.641 จึงกล่าวได้ว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ และความพึงพอใจในด้านความสามารถในการรักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อความสามารถในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved