

บทความการวิจัย

การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร HEALTH INSURANCE PURCHASE DECISION-MAKING OF POLICYHOLDERS IN KHLONG SAM WA DISTRICT, BANGKOK

สุรัฐ สุขแก้ว

หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้วัตถุประสงค์ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาลักษณะของผู้เอาประกัน ปัจจัยจูงใจ และการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อเปรียบเทียบ การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร กับลักษณะของผู้เอา ประกัน 3) เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้านความพึงพอใจในบริการ ด้านระบบ ประกันสุขภาพ ด้านสิทธิประโยชน์ และด้านส่งเสริมการขายส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้ เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ใน การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test ค่าความแปรปรวน ทางเดียว และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นชาย อายุ 46-55 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพ สมรส มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001- 45,000 บาท 2) ปัจจัยจูงใจในภาพรวมและรายด้าน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านแรงจูงใจ ด้านสิทธิประโยชน์ ด้านความพึงพอใจในบริการและระบบประกันสุขภาพ และด้านส่งเสริมการขาย ตามลำดับ 3) การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมและรายข้อ มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด 4) เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 5) ปัจจัยจูงใจ ด้านแรงจูงใจ ด้านความพึงพอใจในบริการ ด้านระบบประกันสุขภาพ ด้านสิทธิประโยชน์ และด้านส่งเสริมการขายที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของ ผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งตัวแปรทั้ง

5 ตัวสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 30.80

คำสำคัญ: ระบบประกันสุขภาพ, สิทธิประโยชน์, เบี้ยประกัน, ผู้เอาประกัน

ABSTRACT

This study examines the factors influencing health insurance purchasing decisions among 385 policyholders in Khlong Sam Wa District, Bangkok. The research focused on three main objectives: 1) Health Insurance Policyholder Characteristics and Motivating Factors identified the demographic characteristics of policyholders and the motivating factors behind their health insurance purchases. 2) Correlation of Characteristics and Decisions comparing the purchasing decisions based on different policyholder characteristics. 3) Influence of Motivating Factors analyzed on how specific motivating factors—including motivation, service satisfaction, the insurance system, benefits, and sales promotions—impact purchasing decisions. A questionnaire was used to collect data, which was then analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation) and inferential statistics (t-test, one-way analysis of variance, and multiple regression analysis).

The key findings are as follows. Most respondents were male, between 46 and 55 years old, held a bachelor's degree, were married, worked for a private company, and had a monthly income of 35,001–45,000 baht. Overall, motivating factors were rated as having the highest influence on purchasing decisions. The most significant factors were motivation and benefits, followed by service satisfaction, the health insurance system, and sales promotions. Purchasing decisions were also rated at the highest level of agreement among respondents. Statistical analysis showed that purchasing decisions varied significantly based on gender, age, education level, occupation, and monthly income ($p < .05$). All five motivating factors—motivation, service satisfaction, the health insurance system, benefits,

and sales promotions—were found to significantly influence purchasing decisions ($p < .05$), collectively explaining 30.80% of the variance in these decisions.

Keywords: health insurance system, benefits, insurance premium, policyholders

ภูมิหลัง

ประเทศไทยเริ่มมีการประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือครอบคลุมคนไทยทุกคนตั้งแต่ ปี 2545 โดยปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยครอบคลุมการดูแลสุขภาพของคนไทย ซึ่งมีประมาณ 66 ล้านคน โดยระบบประกันสุขภาพของไทยประกอบด้วย 3 กองทุนหลัก ได้แก่ 1) กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ มีประมาณ 4.97 ล้านคน ค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพเฉลี่ยคนละ 12,398 บาท ใช้เงินจากงบประมาณปีละ 60,000 ล้านบาท งบจากภาษี โดยรัฐบาลเป็นฝ่ายให้เงินอุดหนุน 100% หากจะต้องจ่ายค่ารักษายาบาลนั้น จะจ่ายกรณีเกินสิทธิกำหนด โดยหน่วยบริการคือ โรงพยาบาลที่เข้ารับบริการได้นั้น จะต้องเป็นโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม มีกรมบัญชีกลางเป็นหน่วยงานที่คอยดูแล ซึ่งสิทธิกองทุนสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการจะสิ้นสุดลงก็ต่อเมื่อไม่ได้เป็นข้าราชการแล้ว 2) กองทุนประกันสังคม ครอบคลุมผู้ประกันตนประมาณ 10.33 ล้านคน งบประมาณเฉลี่ยคนละ 2,860 บาท งบรวมทั้งหมดปีละ 29,510 ล้านบาท ถือเป็นสวัสดิการทางสังคม เป็นเงินจากภาครัฐอุดหนุน 33% และเป็นเงินสมทบจากนายจ้างและผู้ประกันตน จ่ายสมทบเพิ่มอีกส่วนหนึ่ง โดยผู้ประกันตนต้องสมทบเข้ากองทุนทุกเดือนจากค่าจ้างรายเดือน โดยสามารถเข้ารับบริการได้ในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่เป็นคู่สัญญา โดยมีสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ดูแล ความคุ้มครองจะสิ้นสุดสิทธิประกันสังคมได้ก็ต่อเมื่อขาดการสมทบสมทบเงินมากกว่า 3 เดือน 3) กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สิทธิบัตรทอง มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้ซื้อบริการหรือตัวแทนประชาชน ในการซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมประชาชนประมาณ 48 ล้านคน งบประมาณเฉลี่ยในการรักษายาบาลไม่รวมค่าอื่นคนละประมาณ 2,860 บาท งบภาพรวมที่กระจายไปยังโรงพยาบาลในสิทธิบัตรทองเฉลี่ย 107,814.12 ล้านบาท รัฐทำการอุดหนุน 100% ใช้เงินงบประมาณมาซื้อบริการจากโรงพยาบาลรัฐประมาณ 70-80% ที่เหลือเป็นโรงพยาบาลเอกชนและหน่วยบริการของกรุงเทพมหานคร ซึ่งแต่เดิมนั้นกองทุนบัตรทองจะเป็นการร่วมจ่าย 30 บาท ตั้งแต่ทำการเริ่มจัดตั้งกองทุน แต่หลังจากนั้นก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงบัตรทองเป็นรักษาฟรี สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในประเทศไทยปัจจุบันประชาชนมีสิทธิในการรักษายาบาลจากหลายแหล่ง สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ประกันสุขภาพภาครัฐ ประกอบด้วย สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

สาธารณสุข ประชาชนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักมีสิทธิลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการประจำเพื่อใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ สิทธิประกันสังคม โดยสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแล การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม โดยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ มีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังดูแลและออกกฎระเบียบข้อบังคับสิทธิการ รักษาพยาบาลของข้าราชการและบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับบริการได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ และประกันสุขภาพภาคเอกชน หรือประกันสุขภาพภาคสมัครใจที่ประชาชนเลือกทำกับบริษัทประกันชีวิตซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้น ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 51.1 ล้านคน สิทธิประกันสังคม จำนวน 11.6 ล้านคน สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของราชการ จำนวน 4.7 ล้านคน หน่วยงานรัฐอื่น อาทิ รัฐวิสาหกิจและ หน่วยงานอิสระของรัฐ จำนวน 0.75 ล้านคน และการประกันสุขภาพภาคสมัครใจที่ประชาชนเลือก ทำกับบริษัทประกันมีสิทธิการรักษาพยาบาลจากประกันสุขภาพ กับบริษัทประกันมีประมาณ 4.82 ล้านคน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เหตุผลเช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ประชาชนมีความ สนใจเรื่อง สุขภาพ การรักษาพยาบาล การดูแลตนเองมากขึ้น การที่บริษัทประกันมีช่องทางการขายผลิตภัณฑ์ใหม่เพิ่มขึ้น เช่น ขายผ่านช่องทางออนไลน์ ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ประชาชนมั่นใจการทำประกันสุขภาพมากขึ้นจากการที่ภาครัฐและหน่วยงานที่กำกับดูแลธุรกิจประกันได้มีมาตรการการควบคุมธุรกิจประกันให้เป็นมาตรฐานมากขึ้น รวมถึงการใช้สิทธิลดหย่อนภาษีสำหรับผู้มีเงินได้ที่ทำประกันสุขภาพ เป็นต้น การประกันชีวิตเป็นการสร้างหลักประกันให้กับตนเองและครอบครัว ประโยชน์ของการทำประกันชีวิตคือ ผู้เอาประกันได้รับความคุ้มครองกรณีเสียชีวิตและผลประโยชน์ที่ได้รับจะตกแก่ผู้รับผลประโยชน์ตามที่ได้ระบุไว้เมื่อทำสัญญากรรมธรรม์ บางประเภทมีเงินปันผลให้ระหว่างสัญญาช่วยในด้านการออมเงิน การทำสัญญาประกันชีวิตนี้ หากผู้เอาประกันต้องการความคุ้มครองเรื่องค่ารักษาพยาบาล สามารถซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแนบท้ายสัญญาประกันชีวิตได้ โดยมีเงื่อนไขรายละเอียดต่าง ๆ สิทธิประโยชน์ ผลประโยชน์ความคุ้มครองตามกรรมธรรม์ที่มีรายละเอียดของสัญญาตามกรรมธรรม์นั้น บางข้อความเป็นภาษาทางกฎหมายทำให้การสื่อความเข้าใจ ผู้เอาประกันที่เป็นประชาชนทั่วไปเข้าใจได้ยาก นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดในข้อยกเว้นของสัญญากรรมธรรม์หลาย ข้อที่บริษัทมีสิทธิปฏิเสธการจ่ายเงินตามเงื่อนไขกรรมธรรม์ หากผู้เอาประกันไม่ได้มีการค้นหาข้อมูล หรือศึกษารายละเอียดของข้อสัญญาอย่างเพียงพอ ส่งผลให้เกิดข้อโต้แย้งหลังการ เคลมประกันภายหลังได้ (ปวีณธิดา เหลือมเจริญ, 2565)

สิทธิประโยชน์กรณีรักษาทางการแพทย์ ทั้งสามกองทุนก็มีความแตกต่างในเรื่องของการได้รับความคุ้มครอง คุณภาพและความล่าช้าที่ได้รับการรักษา รวมไปถึงบริการที่ได้รับ ดังนั้นประกันสุขภาพเอกชนจึงเข้ามาามีบทบาทในการช่วยเหลือ ความคุ้มครองด้านสุขภาพไม่มากนักน้อย สำหรับประเทศที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในแง่ของประกันสุขภาพเอกชนย่อมมีบทบาทอยู่ในระดับหนึ่ง แต่ความสำคัญมากน้อยแตกต่างกัน สามารถแบ่งบทบาทประกันสุขภาพเอกชนเป็นได้ 4 ลักษณะ คือ 1) ดำเนินการคู่ขนานไปกับระบบประกันสุขภาพหลักโดยมีสิทธิประโยชน์ คล้ายคลึงกัน (Duplicate system) 2) เป็นประกันสุขภาพแบบทดแทน (Substitutive) เช่น ในประเทศเนเธอร์แลนด์นั้น ผู้ที่มีรายได้สูงกว่าเพดานที่กำหนดจะไม่ได้รับการคุ้มครองประกันสุขภาพ เช่นเดียวกับกับประเทศ เยอรมนีอนุญาต แต่ให้ประชาชนที่มีรายได้เกินเพดานที่กำหนดสามารถเลือกอยู่ในระบบประกันสุขภาพหลักหรือไปใช้ประกันสุขภาพเอกชนที่มีสิทธิประโยชน์เหมือนกันก็ได้ 3) เป็นประกันสุขภาพเสริม สำหรับบริการที่ระบบประกันสุขภาพหลักไม่ครอบคลุม หรือครอบคลุมเพียงบางส่วน (Complementary) 4) เป็นการประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการหรือเพิ่มทางเลือกในการรับบริการ (Supplementary) จะเห็นได้ว่าข้อดีของประกันสุขภาพเอกชนในประเทศที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีหลายประการ ได้แก่ การให้ความคุ้มครองสำหรับกลุ่มประชาชนที่ไม่ได้รับการคุ้มครองจากรัฐหรือคุ้มครองเพียงบางส่วน และช่วยให้ผู้มีประกันสุขภาพเอกชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้ในเวลาที่รวดเร็วขึ้น อีกทั้งยังเป็นเป็นการเพิ่มทางเลือกของการประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนอีกทางหนึ่ง (อารณีทองเจริญสุขชัย, 2560)

สถานการณ์ประกันชีวิตในประเทศไทยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ในเดือนมกราคม-กันยายน ปี 2564 ธุรกิจประกันชีวิต มีผลงานเบี้ยประกันภัยรับรวมทั้งสิ้น 439,181.91 ล้านบาท คิดเป็นรายการเติบโตเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.28 เมื่อเทียบกับระยะเวลาเดียวกัน จำแนกเป็นเบี้ยประกันภัยรับรายใหม่ จำนวน 123,132.24 ล้านบาท ด้วยอัตราเติบโตเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.42 และเบี้ยประกันภัยรับปีต่อไปจำนวน 316,049.67 ล้านบาท ด้วยอัตราเติบโตเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.41 และมีอัตราความคงอยู่ของ กรมธรรม์ประกันชีวิตร้อยละ 81.00 โดยผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตประเภทสัญญาเพิ่มเติมการประกันสุขภาพ (Health) มีเบี้ยประกันภัยรับ รวม 58,960 ล้านบาท คิดเป็นอัตราการเติบโตร้อยละ 9.28 และสัญญาเพิ่มเติมโรคร้ายแรง (CI) มีเบี้ยประกันภัยรับรวมประมาณ 11,428 ล้านบาท เติบโตเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.53 ในขณะที่สถานการณ์แนวโน้มการเติบโตของตลาดเบี้ยประกันสุขภาพในปี 2562 มีเบี้ยประกันสุขภาพประมาณ 91,458 ล้านบาท ปี 2563 มีอัตราการเติบโตของเบี้ยประกันสุขภาพประมาณ 99,911 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 9.24 ปี 2562 ปี 2564 อัตราการเติบโตของเบี้ยประกันสุขภาพประมาณ 101,505 ล้านบาท เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 1.59 สำหรับภาพรวมธุรกิจประกันชีวิตของปี 2566 ระหว่างเดือนมกราคม-ธันวาคม มีเบี้ยประกันภัยรับรวม (Total Premium) อยู่ที่ 633,445 ล้านบาท เติบโตเพิ่มขึ้น 3.61% เมื่อเทียบกับปี 2565 แบ่งเป็น

เบี้ยประกันภัยรับรายใหม่ (New Business Premium) 178,470 ล้านบาท อัตราการเติบโตเพิ่มขึ้น 5.06% (วารสาร ณ มุ่งพุก, 2565) อัตราการเติบโตของธุรกิจประกันชีวิตอยู่ที่ในช่วง 2-4% หรือมีเบี้ยรับรวมอยู่ที่ราว 6.4-6.5 แสนล้านบาท จากปี 2566 ที่มีเบี้ยรับรวมอยู่ที่ 6.3 แสนล้านบาท โดยการเติบโตของธุรกิจประกันชีวิตนั้นสอดคล้องกับอัตราการขยายตัวของ GDP ปี 2567 ที่สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้คาดการณ์ไว้ที่ 2.2-3.2% สำหรับผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตที่ได้รับความนิยมและมีอัตราการเติบโตมากขึ้นในปี 2566 คือ สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพและคุ้มครองโรคร้ายแรง ที่มีเบี้ยประกันภัยรับรวมอยู่ที่ 109,786 ล้านบาท เติบโตเพิ่มขึ้น 5.93 คิดเป็นสัดส่วน 17.33 หลักๆ มาจากการที่ประชาชนใส่ใจดูแลสุขภาพและเริ่มตระหนักถึงความสำคัญในการทำประกันสุขภาพมากขึ้น เพื่อบริหารความเสี่ยงและรับมือกับค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (Medical Inflation) (สารระ ลำซ่า, 2567)

ธุรกิจบริษัทประกันสุขภาพในประเทศไทย ธุรกิจประกันสุขภาพได้มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในหลาย ๆ ปีที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ธุรกิจประกันสุขภาพในประเทศไทย มีเบี้ยประกันรวมทั้งสิ้นมากกว่า 4,600 ล้านบาท มีบริษัทที่ประกอบกิจการการขายประกันสุขภาพ ที่ครองส่วนแบ่งทางการตลาด 5 ลำดับแรกนั้น ประกอบไปด้วย บริษัท บupaประกันสุขภาพ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ซึ่งครองส่วนแบ่งตลาดประกันสุขภาพในประเทศไทยมากกว่าร้อยละ 37 และมีเบี้ยประกันรวมมากกว่า 1,700 ล้านบาท บริษัท ชิกน่า ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ที่มีเบี้ยประกันรวมประมาณ 541 ล้านบาท หรือ คิดเป็นส่วนแบ่งตลาดประมาณร้อยละ 11.78 บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) และบริษัท มิตซูย สุมิโตโม อินซัวรันส์ สาขาประเทศไทย ครองส่วนแบ่งตลาดประกันสุขภาพประมาณเกือบ ร้อยละ 6.76 และ 5.84 ตามลำดับ และบริษัท แอควาประกันภัย จำกัด (มหาชน) ซึ่งครองส่วนแบ่งตลาดประกันสุขภาพประมาณร้อยละ 5.60 (สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย, 2560)

จากความสำคัญของสุขภาพของประชาชนและระบบประกันสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร และได้แนวทางในการปรับปรุงกลยุทธ์ในทางการขายการประกันภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะของผู้เอาประกัน ปัจจัยจูงใจ และการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร กับลักษณะของผู้เอาประกัน

3. เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย แรงจูงใจ ความพึงพอใจในบริการ ระบบประกันสุขภาพ สิทธิประโยชน์ และส่งเสริมการขายส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ ทำการศึกษาภายใต้แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดและแนวคิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากร คือ ผู้เอาประกันท้องถิ่นในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดจากผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถทราบกลุ่มประชากรที่แน่นอนได้ จึงได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างของ W.G. Cochran (1953) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น (Confidence Interval) ที่ระดับ 95%, ค่าความคลาดเคลื่อนอยู่ที่ $\pm 5\%$ (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2560) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยเลือกแบบเจาะจงเฉพาะผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร จนครบ 385 คน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

4. ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ในระหว่างเดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2567

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะของแบบสอบถาม มี 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะของผู้เอาประกัน ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย แรงจูงใจ ความพึงพอใจในบริการ ระบบประกันสุขภาพ สิทธิประโยชน์ และส่งเสริมการขาย แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert's Five Rating Scale) รวมจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert's Five Rating Scale) จำนวน 5 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน

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

การแปลความหมายโดยเทียบค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสต์ (Best, 1981)

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

2. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ และแนวคิดเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ แนวคิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ แนวคิดส่วนประสมทางการตลาด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาทำการสร้างเป็นแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาที่จะศึกษา

2. ทำการสร้างแบบสอบถามที่เกี่ยวกับลักษณะของผู้เอาประกัน ปัจจัยจูงใจ และการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการตรวจสอบ ข้อบกพร่อง และ นำข้อเสนอแนะมาทำการปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์และเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น แล้วนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความสอดคล้องของแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย

4. การหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านทดสอบหาความสอดคล้องของแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยใช้วิธีการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of Item Objective Congruence) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

+1 หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิแน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

0 หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา ไม่แน่ใจว่าจะนำไปวัดได้

-1 หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิแน่ใจว่าคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหา ไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

5. การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IOC) โดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ค่าดัชนี IOC ที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 1 ซึ่งมากกว่า 0.50 ถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ สามารถนำไปใช้วัดได้ ถ้าข้อคำถามใดมีค่าน้อยกว่า 0.50 ข้อคำถามนั้นก็ถูกตัดออกไป หรือนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ให้ดีขึ้น

6. ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการตรวจสอบอีกครั้งแล้วนำมาแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

7. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะแล้วไปทดลองใช้ กับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ของแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ด้วยวิธี Cronbach's Alpha coefficient ของ Cronbach (1974) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ

0.969 ถ้าความเชื่อมั่นมีค่าตั้งแต่ 0.71 – 1.00 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูง (Garrett, 1965) สามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสุ่มแบบเจาะจงจากผู้เอาประกันสุขภาพในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร เพื่อตอบแบบสอบถาม จำนวน 385 คน เมื่อรับคืนมาจนครบตามจำนวน และนำแบบสอบถามมาแยกเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ ให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผล

1. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นชาย ร้อยละ 64.50 อายุ 46-55 ปี ร้อยละ 31.95 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 80.26 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 68.05 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 27.53 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท ร้อยละ 38.96

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจ พบว่า ปัจจัยจูงใจในภาพรวมและรายด้าน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.29$) เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยแต่ละด้านจากมากไปน้อย คือ ด้านแรงจูงใจ ($\bar{x} = 4.41$) ด้านสิทธิประโยชน์ ($\bar{x} = 4.33$) ด้านความพึงพอใจในบริการและระบบประกันสุขภาพ ($\bar{x} = 4.25$) และด้านส่งเสริมการขาย ($\bar{x} = 4.24$) ตามลำดับ

3. ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร พบว่า การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมและรายข้อ มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.36$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยแต่ละข้อ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ มีบริการหลังการขาย และนำเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่ ๆ น่าสนใจ ($\bar{x} = 4.07$) อันดับ 2 คือ ค้นหาผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพได้หลายช่องทาง ($\bar{x} = 4.41$) มีตัวแทนประกันให้รายละเอียดและอำนวยความสะดวกและแนะนำสิทธิประโยชน์ในการเลือกซื้อประกันสุขภาพ ($\bar{x} = 4.39$) อันดับ 3 คือ ตัวแทนประกันให้คำปรึกษาสิทธิประโยชน์และบริการรวดเร็วในการเคลม ($\bar{x} = 4.35$)

4. ผลการเปรียบเทียบการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานครกับลักษณะของผู้เอาประกัน พบว่า ผู้เอาประกัน ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา

กรุงเทพมหานคร แตกต่างกันในระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนสถานภาพแตกต่างกัน มีการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานครไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจกับการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยจูงใจ ด้านแรงจูงใจ (X_1) ด้านความพึงพอใจในบริการ (X_2) ด้านระบบประกันสุขภาพ (X_3) ด้านสิทธิประโยชน์ (X_4) และด้านส่งเสริมการขาย (X_5) ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานครสูงเรียงตามลำดับคือ ปัจจัยจูงใจด้านด้านความพึงพอใจในบริการ ด้านส่งเสริมการขาย ด้านสิทธิประโยชน์ ด้านแรงจูงใจ ด้านระบบประกันสุขภาพ ซึ่งตัวแปรทั้ง 5 ตัวสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 30.80 และเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.949 + 0.136X_1 + 0.293 X_2 - 0.132X_3 + 0.114X_4 + 0.149X_5$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจ พบว่า ปัจจัยจูงใจในภาพรวมและรายด้าน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยแต่ละด้านจากมากไปน้อย คือ ด้านแรงจูงใจ ด้านสิทธิประโยชน์ ด้านความพึงพอใจในบริการและระบบประกันสุขภาพ และด้านส่งเสริมการขาย ตามลำดับ ทั้งนี้เพราะ ปัจจัยจูงใจเป็นแรงกระตุ้นที่ผู้ประกอบการทำให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ มาจากแรงจูงใจในการเลือกระบบประกันสุขภาพ เพราะปัญหาสุขภาพสามารถเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อสิ่งที่ตามมาก็คือเรื่องของค่าใช้จ่ายที่บางครั้งมีราคาที่สูงมากจนอาจไม่ทันจะตั้งตัว เพราะไม่มีเงินสำรองเพื่อดูแลในเรื่องนี้ ดังนั้นการเลือกทำประกันสุขภาพ จึงเป็นอีกหนึ่งหลักประกันที่ควรมีเอาไว้ สิทธิประโยชน์จากการทำประกันสุขภาพ จึงเป็นอีกหนึ่งหลักประกันที่ให้ความคุ้มครองในเรื่องของการเจ็บป่วยได้อย่างครอบคลุม เพราะนอกจากจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมแล้ว ยังจะช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นการลงทุนเพื่ออนาคต เพราะการทำประกันสุขภาพคือ ประกันที่ให้ความคุ้มครองด้านค่าใช้จ่ายหากเกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ โดยผู้เอาประกันจะทำการชำระเบี้ยประกันให้กับบริษัทประกันภัย และบริษัทประกันภัยจะจ่ายในรูปแบบเงินสดใหม่ทดแทนในกรณีที่ผู้เอาประกันเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บ ซึ่งรวมถึงค่ารักษาพยาบาล ค่าชดเชยรายได้ และค่าอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปัจจุบันประกันสุขภาพมีให้เลือกหลากหลายประเภท และในแต่ละประเภทต่างก็ให้ความคุ้มครองที่แตกต่างกันไป และส่งเสริมการขาย

เป็นกิจกรรมหนึ่งของส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างความพึงพอใจกระตุ้นให้ผู้เกิดความสนใจและตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่นอกเหนือจากการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ และการขายโดยใช้พนักงานขาย โดยการส่งเสริมการขายมี 3 ลักษณะคือ การส่งเสริมการขายมุ่งที่ผู้บริโภค การส่งเสริมการขายมุ่งที่คนกลาง และการส่งเสริมการขายมุ่งที่พนักงานขาย เพื่อจูงใจให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ สอดคล้องกับผลการศึกษาของมทีนา ธนภักดิ์ศิริ (2563) เรื่อง พฤติกรรมผู้บริโภคและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิต บริษัท เอไอเอ จำกัด ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายที่พบว่าส่วนประสมทางการตลาดอยู่ในระดับมากและด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับผลการศึกษาของณัชพิมพ์ คงคา และสวรส ศรีสุตโต (2560) เรื่อง แรงจูงใจ และการรับรู้ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลพีเอเพริสต์ กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อความตั้งใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลแบบพีเอเพริสต์ในระดับมาก

ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร พบว่า การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ในภาพรวมและรายข้อ มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยแต่ละข้อ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ มีบริการหลังการขาย และนำเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่ ๆ น่าสนใจ อันดับ 2 คือ ค้นหาผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพได้หลายช่องทาง มีตัวแทนประกันให้รายละเอียดและอำนวยความสะดวกและแนะนำสิทธิประโยชน์ในการเลือกซื้อประกันสุขภาพ อันดับ 3 คือ ตัวแทนประกันให้คำปรึกษาสิทธิประโยชน์และบริการรวดเร็วในการเคลม ทั้งนี้เพราะการตัดสินใจเป็นขั้นตอนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ หรือบริการผ่านการพิจารณาเปรียบเทียบจากสองทางเลือกขึ้นไป เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์และตรงตามความต้องการของผู้บริโภคสูงสุดสอดคล้องกับผลการศึกษาของพิมพ์นิภา พิพัฒน์สัตยวงค์ (2566) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของวิศวกรภาคสนามในหน่วยธุรกิจเทคโนโลยีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของบริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ที่พบว่ากลยุทธ์การขายมีผลต่อยอดขายสินค้าที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของหฤษฎ์ กุลแพทย์ และคณะ (2564) เรื่อง การตัดสินใจซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตของประชาชนในเขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานครที่พบว่า การตัดสินใจซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตของประชาชนอยู่ในระดับมาก

ผลการเปรียบเทียบการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานครกับลักษณะของผู้เอาประกัน พบว่า ผู้เอาประกัน ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทั้งนี้เพราะปัจจัยทางประชากรศาสตร์เป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค เพราะผู้บริโภคที่มีลักษณะ

แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ สอดคล้องกับผลการศึกษาของธนาพันธ์ ทองจุ่น (2565) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้บริโภคใน กรุงเทพมหานครที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้บริโภค ใน กรุงเทพมหานครแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริวิทย์ จันทวงศ์ (2564) เรื่อง การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของกลุ่มคนวัยทำงานใน เขตกรุงเทพมหานครที่พบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของกลุ่มคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจกับการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยจูงใจ ด้านแรงจูงใจ ด้านความพึงพอใจในบริการ ด้านระบบประกันสุขภาพ ด้านสิทธิประโยชน์ และด้านส่งเสริมการขายที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของวราภรณ์ มุ่นพุก (2565) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพของผู้บริโภคในประเทศไทยที่พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านเบี้ยประกัน ด้านวงเงินคุ้มครอง และด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของณัฐพล ศิริขจรกิจ (2564) เรื่อง แรงจูงใจและทัศนคติที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตแบบบำนาญ บริษัทเมืองไทยประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า แรงจูงใจและทัศนคติที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตแบบบำนาญ บริษัทเมืองไทยประกันชีวิต

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง การตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้เอาประกันในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร มีข้อเสนอแนะที่พบในการศึกษาครั้งนี้ดังนี้

จากผลการวิจัยด้านปัจจัยจูงใจ พบว่า ผู้เอาประกันให้ความสำคัญมากที่สุดกับปัจจัยจูงใจด้านแรงจูงใจ ด้านสิทธิประโยชน์ รองมาคือ ด้านความพึงพอใจในบริการและระบบประกันสุขภาพ และด้านส่งเสริมการขาย ตามลำดับ ทั้งนี้ผู้เอาประกันมีแรงจูงใจในการซื้อประกันสุขภาพโดยเฉพาะสิทธิประโยชน์ที่คุ้มครองมีความสำคัญมากสำหรับผู้เอาประกันที่การทำประกันสุขภาพ จึงเป็นหลักประกันที่ให้ความคุ้มครองในเรื่องของการเจ็บป่วยได้อย่างครอบคลุม เพราะจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมแล้ว เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาล ให้ความคุ้มครองด้านค่าใช้จ่ายหากเกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ บริษัทประกันภัยจะจ่ายในรูปแบบเงินสินไหมทดแทนในกรณีที่ผู้เอาประกันเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บ ทั้งเป็นคนไข้ในและคนไข้นอก ดังนั้น ผู้ประกอบการประกันควรให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์การประกันสุขภาพ ควรให้มีตัวแทนที่มีความรู้แนะนำและให้ความปรึกษาแก่ผู้เอาประกันกรณีที่มีปัญหาด้านสุขภาพ หรือแนะนำเมื่อมีแพ็คเกจใหม่ ๆ ที่มีสิทธิประโยชน์ที่น่าสนใจอย่างสม่ำเสมอ ควรจัดให้มีการซื้อประกันสุขภาพได้ง่ายทาง

ออนไลน์ และฝึกอบรมตัวแทนประกันให้มีศักยภาพในการทำงานและมีทักษะการเจรจาโน้มน้าวให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อประกันสุขภาพได้มากขึ้น

จากผลการวิจัยด้านการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ พบว่า ผู้เอาประกันให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด โดยเน้นเกี่ยวกับคือบริการหลังการขาย และนำเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่ ๆ น่าสนใจ ลูกค้าสามารถค้นหาผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพได้หลายช่องทาง เพื่อเปรียบเทียบจุดเด่นของแพ็คเกจการประกันสุขภาพและสิทธิประโยชน์ที่ผู้เอาประกันจะได้รับ ผู้ประกอบการควรมีตัวแทนประกันที่มีความรู้ สามารถให้รายละเอียดกับผู้เอาประกันและอำนวยความสะดวก แนะนำสิทธิประโยชน์เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อประกันสุขภาพได้ง่าย และควรมีการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ผ่านทางสื่อต่าง ๆ และจัดให้มีตัวแทนประกันให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และให้บริการรวดเร็วในการเคลม