

ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม
ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

พฤษภาคม 2554

ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม
ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

พฤษภาคม 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม
ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

พฤษภาคม 2554

กนกวรรณ กมลจารุพิศุทธิ. (2554). ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ ศ.ม.(การพัฒนามนุษย์).

กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์
รองศาสตราจารย์ ดร. อ้อทิพย์ ราชภรณ์นิยม.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม เพื่อใช้ประโยชน์ในการนำไปเสนอเป็นนโยบายในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธี Contingent Valuation Method และใช้เทคนิค Bidding Games เพื่อวัดมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายกับปัจจัยที่มีอิทธิพลนั้นใช้วิธีสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งทำการเก็บข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 100 ตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเท่ากับ 71.40 บาทต่อเดือน โดยปัจจัยที่มีความน่าเชื่อถือทางสถิติและมีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนบุคคลส่วนเพิ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ปัจจัยเรื่องรายได้สุทธิและการศึกษา โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ การตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) ร้อยละ 39.60 วิธีการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยเทคนิค Bidding games สามารถใช้กับการศึกษา ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ได้ ซึ่งมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มได้

The Willingness to pay to purchase a Personal Accident Insurance Addendum
of Motorcycle riders in the Bangkok Metropolis



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Economics degree in Human Development Economics
at Srinakharinwirot university

May 2011

Kanokwan Kamolcharuphisuth. (2011). *The Willingness to Pay to purchase a Personal Accident Insurance Addendum of Motorcycle riders in Bangkok Metropolis.*

Master's Project, Econ (Human Resource Economics), Bangkok: Graduate School, Srinakarinwirot University. Advisor: Assoc.Prof. Dr. Aotip Ratniyom.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the willingness to pay (WTP) to purchase a Personal Accident Insurance Addendum of Motorcycle rider in Bangkok Metropolis; and to investigate factors which may influence the WTP for this study. The study may prove useful if utilized as an application to guide policy and determine the future premium of Personal Accident Insurance Addendum. This research used the contingent valuation method and Bidding Games technique is used to assess the value of WTP. Furthermore, Linear Regression is used to determine the value of WTP and the relationship between the WTP and factors that may affect it, the data used in this study was collected from a sample of 100 motorcycle riders located within the Bangkok Metropolis.

This concluding research indicates that the average of WTP of Personal Accident Insurance Addendum is 71.40 Bath. Multiple linear regression analysis reported statistically significant (0.01) models for Net income per month and education. The multiple coefficient of determinant (R^2) was 39.60 %. The findings demonstrated that bidding game can be used to determine the WTP for to purchase a Personal Accident Insurance Addendum for Motorcycle riders in Bangkok Metropolis. Lastly, the findings of this research shows potential as a tool which can be utilized to construct guidelines and policy determining the rates of insurance premiums for the motorcycle riders within the Bangkok Metropolis.

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากคณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์ ดร. อ้อทิพย์ ราชฎีนิยมน ผู้เขียนขอกราบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาสละเวลาอันมีค่ากรุณาเข้ารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ โดยให้คำปรึกษา คำแนะนำอีกทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของสารนิพนธ์เล่มนี้ จนสำเร็จสมบูรณ์ และขอกราบขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ชมพูนุท โกสลากร เพิ่มพูนวิวัฒน์ และท่านอาจารย์ประพาร์ เพ็ญพิศกุล ที่ท่านได้กรุณามาเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในครั้งนี้รวมถึงให้คำแนะนำพร้อมทั้งเสนอแนะสิ่งที่มีคุณค่ายิ่งเพื่อความสมบูรณ์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. รัชพันธ์ เชนจิตร ที่ท่านได้กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในคณะเศรษฐศาสตร์ ทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณบุคคลผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้การค้นคว้าอิสระในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอขอบคุณครอบครัว เพื่อนสนิท รวมถึงหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่คอยเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา ขอขอบคุณบุคคลที่มีได้กล่าวถึงที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของสารนิพนธ์เล่มนี้

กนกวรรณ กมลจารุพิศุทธิ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
สมมติฐานในการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	11
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
การประกันภัย การเสี่ยงภัย สภาวะภัยทางด้านศีลธรรม.....	12
การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล.....	18
เศรษฐศาสตร์สุขภาพ.....	24
ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ต่อการให้บริการทางสาธารณสุข.....	30
แนวคิดตามหลักความเต็มใจจะจ่าย.....	33
แนวคิดการประเมินมูลค่าและแนวคิดตามหลัก CVM.....	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง.....	55
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การเก็บรวบรวมและการจัดกระทำข้อมูล.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61

สารบัญ

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง.....	64
การวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย.....	69
การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย.....	77
5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปผลการศึกษา.....	84
การอภิปรายผล.....	86
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	87
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	89
บรรณานุกรม.....	90
ภาคผนวก.....	94
ภาคผนวก ก.....	95
ภาคผนวก ข.....	98
ภาคผนวก ค.....	104
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	106

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 สาเหตุการเสียชีวิต 10 กลุ่มแรกต่อประชากรไทย 100,000 คน.....	1
2 เปรียบเทียบร้อยละการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล กับมูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุ พ.ศ. 2547-2551.....	5
3 สมมติฐานการวิจัย.....	11
4 ความคุ้มครองของกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคล.....	21
5 ความคุ้มครองของกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม.....	22
6 เปรียบเทียบความคุ้มครองระหว่างกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลกับกรมธรรม์อุบัติเหตุ ส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม.....	23
7 รูปแบบของการคำนวณหาความเต็มใจจ่าย.....	43
8 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า.....	53
9 รูปแบบของการคำนวณหาความเต็มใจจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล....	59
10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะประชากร.....	64
11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางสังคม.....	66
12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางเศรษฐกิจ.....	67
13 มูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม.....	69
14 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ.....	71
15 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามอายุ.....	72
16 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามสถานภาพ...	73
17 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามการศึกษา...	73
18 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามรายได้.....	74
19 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามรายจ่าย.....	75
20 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี่ยงประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจำแนกตามรายได้สุทธิ...	76
21 ตัวแปรหรือปัจจัยทางประชากร สังคมและเศรษฐกิจที่นำมาใช้ในแบบจำลอง.....	77
22 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสมการถดถอยพหุคูณ.....	77

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 จำนวนคดีอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก จำแนกตามประเภทผู้ใช้ทาง พ.ศ. 2552....	2
2 จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากการจราจรทางบก 10 อันดับแรกในประเทศไทย พ.ศ. 2551..	3
3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
4 ผลประโยชน์ส่วนเพิ่มของสังคม (MSB) และผลประโยชน์ส่วนเพิ่มส่วนบุคคล (MPB) จากการถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล.....	32
5 ฟังก์ชันความน่าจะเป็นสะสมที่อธิบาย Bid Curve.....	38
6 ค่าความน่าจะเป็นที่ผู้สัมภาษณ์จะสนองตอบค่า bid ปลายปิดชั้นเดียว.....	40
7 ผลคำตอบที่เป็นไปได้ทั้ง 8 แบบจากการใช้เทคนิค Bidding games	41
8 ค่าความน่าจะเป็นที่ผู้สัมภาษณ์จะสนองตอบค่า bid กรณีคำถาม bidding games...	41
9 การเสนอราคาการสอบถามความเต็มใจจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล โดยใช้เทคนิคการสอบถามแบบ bidding games.....	59
10 มูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลต่อเดือน.....	70

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2552 พบว่าประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจากการจราจรเป็นลำดับที่ 17 ของโลก จากประเทศต่างๆ ทั้งหมดจำนวน 182 ประเทศทั่วโลก ในขณะที่ลำดับดัชนีการพัฒนามนุษย์¹ ของประเทศไทย อยู่ในลำดับที่ 87 ของโลก (องค์การสหประชาชาติ, 2552 : ออนไลน์) และจากข้อมูลสถิติการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทย พบว่าประชาชนไทยมีสถิติการเสียชีวิตเนื่องมาจากอุบัติเหตุจราจรสูงเป็นลำดับที่ 2 รองจากการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เรื่อยมาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน ข้อมูลดังแสดงในตาราง 1

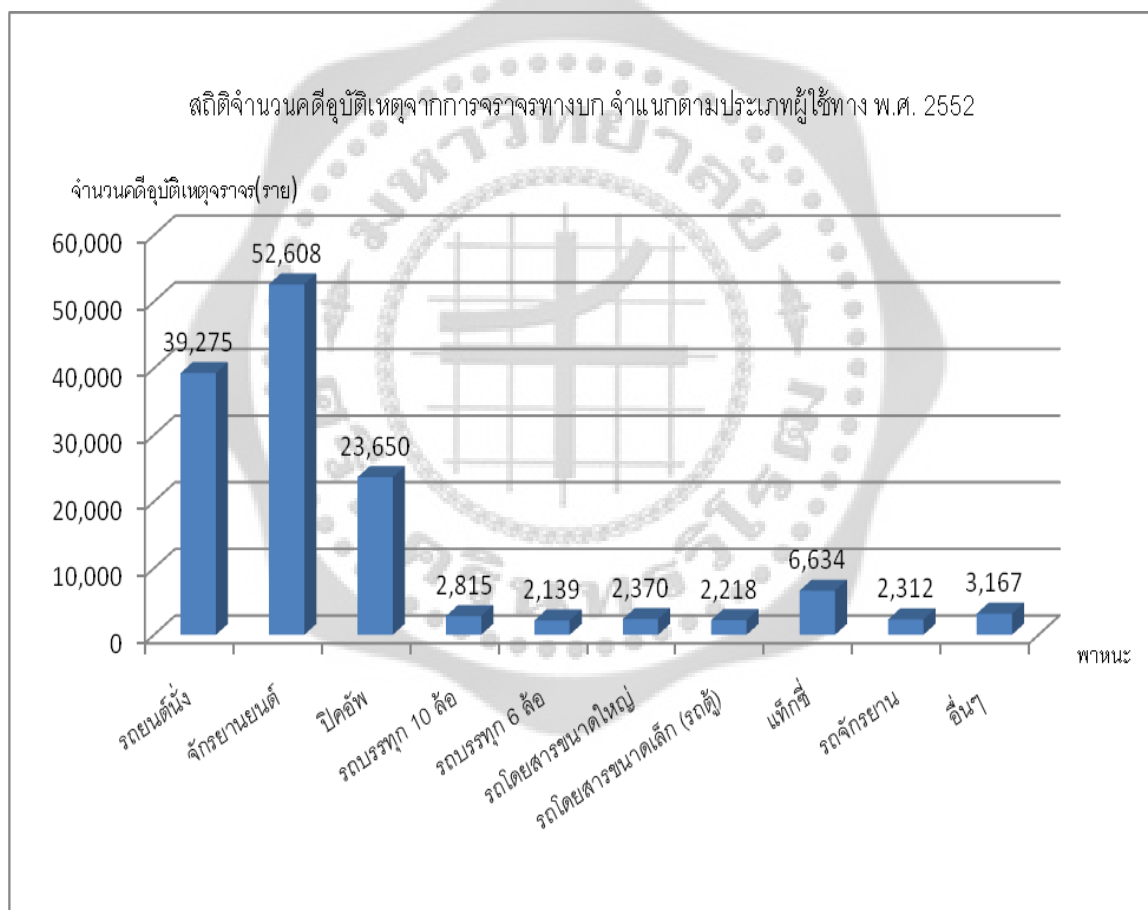
ตาราง 1 สาเหตุการเสียชีวิตต่อประชากรไทย 100,000 คน 10 กลุ่มแรก ตั้งแต่ พ.ศ.2545 - 2552

กลุ่มสาเหตุ	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552
มะเร็ง เนื้องอก	45,834	49,682	50,818	50,622	52,062	53,434	55,403	56,058
อุบัติเหตุ/สาเหตุภายนอก	42,805	45,119	44,196	43,160	44,404	42,884	41,786	41,946
โรคติดเชื้อและปรสิต	44,860	50,716	44,892	40,989	38,769	38,123	38,672	38,511
โรคระบบไหลเวียนโลหิต	32,896	40,090	39,555	36,771	34,106	34,742	35,391	35,050
โรคระบบทางเดินหายใจ	25,228	27,010	23,074	24,966	24,120	25,414	26,358	26,166
โรคระบบสืบพันธุ์	10,979	12,548	12,024	13,004	13,343	14,095	14,896	13,907
โรคระบบย่อยอาหาร	11,267	12,060	11,591	13,072	13,130	13,072	13,053	13,038
โรคต่อมไร้ท่อ เมตาบอลิซึม	8,304	7,883	8,578	8,384	8,349	8,505	8,601	7,901
โรคระบบประสาท	7,129	5,976	3,215	5,841	5,654	5,259	5,093	4,590
โรคผิดปกติของภูมิคุ้มกัน	3,361	854	564	600	584	594	563	538

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553)

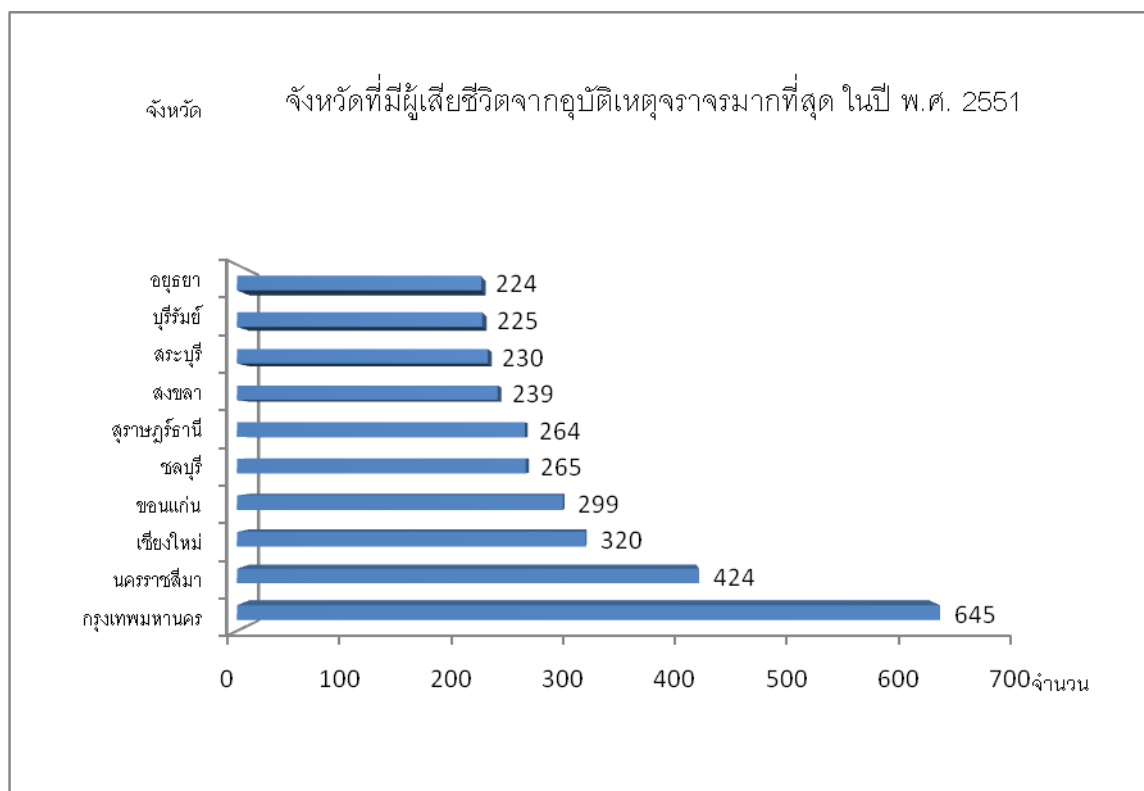
¹ ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index : HDI) เป็นดัชนีการวัดและเปรียบเทียบ ความยากจน การรู้หนังสือ การศึกษา การคลอดบุตร อายุขัย และปัจจัยอื่น ๆ ของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก เป็นวิธีการวัดความอยู่ดีกินดีตามมาตรฐาน

จากสถิติจำนวนคดีอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก จำแนกตามประเภทผู้ใช้ทางความเสียหาย พ.ศ. 2552 พบว่าพาหนะประเภทรถจักรยานยนต์เป็นประเภทของพาหนะที่มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด โดยมีจำนวนคดีอุบัติเหตุทั้งสิ้น 52,608 ราย รองลงมาคือประเภทรถยนต์จำนวน 39,275 ราย และรถปิคอัพจำนวน 23,650 ราย ตามลำดับ ข้อมูลดังแสดงในภาพประกอบ 1 และจากสถิติดังกล่าว ยังพบว่าเมื่อจำแนกอุบัติเหตุตามความเสียหายของแต่ละจังหวัด 10 อันดับสูงสุดในประเทศไทยพบว่า จังหวัดกรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด โดยมีจำนวนคดีอุบัติเหตุทั้งสิ้น 645 ราย รองลงมาคือจังหวัดนครราชสีมาจำนวน 424 รายและจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 320 รายตามลำดับ ข้อมูลดังแสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 1 จำนวนคดีอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก จำแนกตามประเภทผู้ใช้ทาง พ.ศ. 2552

ที่มา : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. (2552)



ภาพประกอบ 2 จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากการจราจรทางบกสูงสุด 10 อันดับในประเทศไทย พ.ศ. 2551

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. (2552)

การสูญเสียจากอุบัติเหตุทางจราจรนับเป็นการสูญเสียที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยมูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรประกอบด้วยมูลค่าความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์โดยตรง มูลค่าความสูญเสียที่เกี่ยวข้องทรัพย์สินที่เสียหายและมูลค่าความสูญเสียทั่วไปของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการชน โดยมูลค่าความเสียหายที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์นั้นถือเป็นมูลค่าความสูญเสียที่สำคัญที่สุดเนื่องจากส่งผลกระทบต่อการลดลงของความสามารถในการผลิต (Loss of Productivity Costs) ซึ่งจะส่งผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ เนื่องจากการเกิดอุบัติเหตุทำให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิต เกิดการบาดเจ็บพิการ ทำให้ผู้ประสบอุบัติเหตุไม่สามารถทำงานได้ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะแก่ครอครวและสังคม รวมถึงส่งผลกระทบโดยตรงกับค่าการรักษาพยาบาล (Medical Costs) และค่าใช้จ่ายการดูแลรักษาในระยะยาว (Long Term Care Costs) แก่ผู้ประสบอุบัติเหตุและเกิดความสูญเสียเชิงคุณภาพชีวิต (Quality of Life Costs) ทั้งต่อผู้ประสบอุบัติเหตุและญาติผู้ดูแล

แม้ว่าประเทศไทยจะมีกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พ.ร.บ.) พ.ศ. 2535 ว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถ โดยคุ้มครองในกรณีการเกิดความเสียหายต่อร่างกายโดยจะครอบคลุมถึงค่ารักษาพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ประสบอุบัติเหตุ ซึ่งสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ไม่เกิน 15,000 บาทต่อคน และในกรณีความเสียหายต่อชีวิต จะครอบคลุมถึงค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการจัดการศพ โดยจะได้รับค่าชดเชยจำนวน 35,000 บาทต่อคน โดยตลอดระยะเวลาที่มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พ.ร.บ.) พ.ศ. 2535 ที่ผ่านมา พบว่าการใช้สิทธินั้นยังมีข้อจำกัดจำนวนมาก และไม่เอื้ออำนวยต่อผู้ใช้นัก เนื่องจากมีขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน และต้องใช้เอกสารในการเรียกร้องประกันจำนวนมาก ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาพ.ร.บ. สำเนาทะเบียนรถ บันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ดังนั้นทางเลือกสำหรับคนที่พอจะมีเงินสำรอง ก็คือการเลือกวิธีการจ่ายเงินของตนเองไปก่อนแล้วจึงเอาใบเสร็จไปติดต่อขอรับค่าชดเชยจากบริษัทประกันย้อนหลัง หรือบางกรณีก็เลือกที่จะใช้สิทธิอื่นๆ แทน เช่น สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ ประกันสังคม ประกันสุขภาพ และประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล เนื่องจากสะดวกสบายและง่ายต่อการเรียกร้องสิทธิประโยชน์

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่สามารถแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้ประสบอุบัติเหตุได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการประกันภัยดังกล่าวนั้น เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งสำหรับการบริหารการเงิน เพราะเป็นวิธีที่สามารถลดภาระค่าใช้จ่ายอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ไม่คาดฝันที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งคือการซื้อความคุ้มครองเหล่านี้ได้มาด้วยการเสียเบี้ยประกันเพียงเล็กน้อย โดยค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลขั้นต่ำอยู่ที่วันละ 79 สตางค์ เมื่อแลกกับความคุ้มครองที่ได้² โดยปัจจุบันธุรกิจการประกันภัยเป็นธุรกิจที่แข่งขันกันทางด้านการบริการสูง มีความรวดเร็ว สะดวกสบาย และมีสถานพยาบาลรองรับการบริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งรวมทั้งการติดต่อแพทย์ สถานพยาบาล จนถึงการให้คำปรึกษาและดำเนินการช่วยเหลือฉุกเฉิน การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจึงสามารถรองรับการใช้บริการของผู้เอาประกันภัยได้เป็นอย่างดี

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ไม่เพียงแต่เป็นการขจัดความเสี่ยงภัยให้หมดไป แต่ยังเป็นการทดแทนความไม่แน่นอนอันทั้งหลายเหล่านั้นด้วยความแน่นอน สร้างความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน และสร้างความมั่นคงทางการเงินให้ผู้เอาประกันภัยและครอบครัว เนื่องจากอุบัติเหตุเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา อาจจะทำให้เกิดการบาดเจ็บซึ่งต้องเสียค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูง โดยจาก

² ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง ซึ่งมีความคุ้มครองการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตาหรือทุพพลภาพ ถาวรสิ้นเชิงจากอุบัติเหตุ การถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย 200,000 บาท การขบช้ำหรือโดยสารถจักรยานยนต์ 100,000 บาท

ข้อมูลทางสถิติพบว่า ค่ารักษาพยาบาลสำหรับกรณีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุโดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 890 บาท ถึง 37,345 บาท ต่อการรักษาพยาบาลหนึ่งครั้ง ทั้งนี้ค่ารักษาพยาบาลมีแนวโน้มเฉลี่ยสูงขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี ขณะที่ค่าเบี้ยประกันอยู่ในอัตราคงที่ (การเงินการธนาคาร. 2552: กุมภาพันธุ์) เนื่องจากการแข่งขันระหว่างบริษัทประกันอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง ผู้เอาประกันภัยจะได้รับประโยชน์ในด้านความคุ้มครอง คือ เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นทำให้ได้รับความบาดเจ็บ ผู้เอาประกันภัยจะได้รับค่ารักษาพยาบาลชดเชยตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ตามกรมธรรม์ทันที แต่หากกรณีเกิดความเสียหายแก่ชีวิตทำให้ผู้เอาประกันภัยต้องสูญเสียรายได้หรือกรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง บริษัทประกันจะจ่ายเงินชดเชยให้ตามจำนวนที่ระบุไว้ให้แก่ผู้เอาประกันหรือผู้รับประโยชน์แล้วแต่กรณี สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งคือการซื้อความคุ้มครองเหล่านี้ได้มาด้วยการเสียเบี้ยประกันเพียงเล็กน้อย เมื่อเทียบกับความคุ้มครองที่บริษัทประกันเป็นผู้รับประกันซึ่งจะจ่ายทดแทนค่าเสียหายให้ตามวงเงินที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล จะเห็นได้ว่าการทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล สำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์นั้นเป็นการสร้างหลักประกันที่มั่นคงให้แก่ชีวิตและทรัพย์สินซึ่งเป็นเรื่องที่มีประโยชน์และสำคัญอย่างยิ่ง และเป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างร้อยละการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลกับมูลค่าความสูญเสียอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547-2551

ปี พ.ศ.	เบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (ล้านบาท)	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงเบี้ยประกัน	มูลค่าความสูญเสีย (ล้านบาท)	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงมูลค่าความสูญเสีย
2547	1,894	7.18	1,623	4
2548	2,900	34.68	3,239	100
2549	3,413	15.03	3,644	13
2550	3,416	0.08	3,620	-1
2551	5,259	35.04	5,416	50

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2553), สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. (2552)

เมื่อพิจารณามูลค่าความเสียหายของอุบัติเหตุจากราจรในแต่ละปีเปรียบเทียบกับมูลค่าของเบี้ยประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลรวมในแต่ละปี พบว่าอัตราเฉลี่ยของมูลค่าความเสียหายจากอุบัติเหตุจากราจรนั้นเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของมูลค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ดังข้อมูลแสดงในตารางที่ 2 ซึ่งจะเห็นได้ว่าเมื่อเทียบข้อมูลในปี พ.ศ. 2548 กับข้อมูลในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุจากราจรเพิ่มขึ้นคิดเป็น ร้อยละ 100 ขณะที่อัตราการเพิ่มขึ้นของค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของปี พ.ศ. 2548 เพิ่มขึ้นจากเดิมเพียงร้อยละ 34.68 และหากเปรียบเทียบข้อมูลในปี พ.ศ. 2550 กับข้อมูลในปี พ.ศ. 2549 พบว่ามูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุจากราจรเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 50 ขณะที่อัตราการเพิ่มขึ้นของค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล เพิ่มขึ้นจากเดิมเพียงร้อยละ 35.04 เท่านั้น จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอัตราการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยของค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลในแต่ละปีนั้นยังมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นในอัตราที่ต่ำกว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของมูลค่าความเสียหายจากอุบัติเหตุจากราจร

โดยปัจจุบันประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลนั้นมีความคุ้มครองที่ครอบคลุมถึงการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพถาวร การถูกลอบทำร้าย อุบัติเหตุจากสาธารณภัย รวมถึงค่ารักษาพยาบาล และค่าชดเชยรายวัน แต่ความคุ้มครองดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมการชดเชยจากอุบัติเหตุได้ทั้งหมด ดังนั้นหากกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลนั้นมีความคุ้มครองเพิ่มเติมในส่วน of ค่าชดเชยอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากความทุพพลภาพทั้งชั่วคราวสิ้นเชิงและชั่วคราวบางส่วน เพื่อมีส่วนรองรับกรณี que ผู้ประสบอุบัติเหตุไม่สามารถประกอบอาชีพได้เป็นปกติ เช่นแขนหัก หรือขาหัก เป็นต้น ซึ่งกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มนี้สามารถชดเชยรายได้บางส่วนแก่ผู้ประสบอุบัติเหตุในกรณีที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ อันจะเป็นการแบ่งเบาภาระครอบครัวได้อีกทางหนึ่งก็คงจะดีไม่น้อย

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของความสูญเสียอันเนื่องมาจาก การเกิดอุบัติเหตุจากราจรจากการขับขีรถจักรยานยนต์และความสำคัญของการทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม อันจะครอบคลุมถึงการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ การถูกลอบทำร้าย อุบัติเหตุจาก สาธารณภัย ค่ารักษาพยาบาล ค่าชดเชยรายวัน ทูพพลภาพถาวร รวมถึงคุ้มครองการทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ชั่วคราวบางส่วนและศัลยกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขีรถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจาก หากได้มีการศึกษาค่าความเต็มใจที่จะจ่ายของบุคคลในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มซึ่งมีการเพิ่มเติมครอบคลุมผลประโยชน์ดังกล่าวว่าจะมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเป็นเท่าไร ทั้งนี้ก็เพื่อ ให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่า

เบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลได้ ซึ่งในกรณีนี้จะศึกษาในกลุ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครเนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงสุดในประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อคำนวณหามูลค่าความเต็มใจที่จ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือผู้ที่ถือกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง ที่มีการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะเดินทางในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 22,857 ราย โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบรู้จำนวนประชากรที่ระดับความเชื่อมั่น 90 % (Yamane, 1967) จะได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ทั้งนี้สำรวจในช่วงเวลาระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2554

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

โดย n = จำนวนหรือขนาดตัวอย่าง

N = ผู้ที่ถือกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัย

แห่งหนึ่ง ที่มีการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะเดินทางในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.1

$$\begin{aligned} n &= \frac{22,857}{1 + 22,857(0.1)^2} \\ &= 99.56 \text{ ชุด} \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เท่ากับ 100 ตัวอย่าง (ชุดเตรียมสำรองไว้อีก 25 ชุด กรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์รวมทั้งสิ้นเป็น 125 ชุด จากนั้นจึงทำการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ปัจจัยทางด้านประชากร

1.1.1 เพศ

- 1.1.1.1 ชาย
 - 1.1.1.2 หญิง
 - 1.1.2 อายุ (ปี)
 - 1.2 ปัจจัยทางด้านสังคม
 - 1.2.1 สถานภาพสมรส
 - 1.2.1.1 โสด
 - 1.2.1.2 สมรส
 - 1.2.1.3 หม้าย/ หย่าร้าง
 - 1.2.2 ระดับการศึกษา
 - 1.2.2.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 1.2.2.2 ปริญญาตรี
 - 1.2.2.3 ปริญญาโทหรือสูงกว่า
 - 1.3 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ
 - 1.3.1 รายได้สุทธิ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
- มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay: WTP) หมายถึง การแสดงออกถึงความยินดีที่จะจ่ายเงินอย่างเต็มใจซึ่งประเมินเป็นจำนวนเงิน (หน่วยเป็นบาทต่อเดือน) สำหรับเป็นค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากการซื้อความคุ้มครองกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มด้วยความสมัครใจ

ปัจจัย หมายถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาปัจจัยทางด้านประชากร สังคม และเศรษฐกิจ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และรายจ่าย

รายได้ หมายถึง รายได้ต่อเดือนที่ได้มาจากการทำงานในรูปแบบเงินเดือน เงินค่าตอบแทนพิเศษ เงินค่าทำงานนอกเวลาและรวมถึงรายได้ที่ได้มาจากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการทำงานประจำ

รายได้สุทธิ หมายถึง รายได้ต่อเดือนที่ได้มาจากการทำงานในรูปแบบเงินเดือน เงินค่าตอบแทนพิเศษ เงินค่าทำงานนอกเวลาและรวมถึงรายได้ที่ได้มาจากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการทำงานประจำ ซึ่งเป็นรายได้หลังหักรายจ่ายต่อเดือนในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งหมดออกแล้ว

รายจ่าย หมายถึง เงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายต่อเดือนสำหรับการซื้อสินค้าและบริการ รวมถึงค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรมอื่นๆ

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ หมายถึง ผู้ที่เดินทางบนท้องถนน โดยใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล เป็นการประกันภัยที่ให้ความคุ้มครองต่อผู้เอาประกันภัยในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุได้รับความบาดเจ็บทางร่างกาย และหากผลของการบาดเจ็บนั้นส่งผลให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษายาพยาบาล หรือรุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะ หรือเสียชีวิต บริษัทประกันภัยจะเข้ามาับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษายาพยาบาลของผู้เอาประกันภัย หรือจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยหากผู้เอาประกันภัยต้องสูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต

กรมธรรม์ประกันภัย หมายถึง ตารางกรมธรรม์ประกันภัย ตารางผลประโยชน์ เงื่อนไข ข้อตกลงคุ้มครอง ข้อกำหนด ข้อยกเว้น เอกสารแนบท้าย ข้อระบุพิเศษ ข้อรับรอง และใบสลักหลังกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งสัญญาประกันภัย

เบี้ยประกัน หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้เอาประกันจะต้องจ่ายให้แก่ผู้รับประกัน ตามเงื่อนไขที่ตกลงไว้ในสัญญาประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ซึ่งการจ่ายค่าเบี้ยประกันดังกล่าวอาจจ่ายเป็นรายปี หรือแบ่งจ่ายเป็นรายหกเดือน รายสามเดือน หรือรายเดือน ตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ โดยสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีการชำระเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นรายเดือนเท่านั้น

ผู้รับประกันภัย หรือบริษัทประกันภัย หมายถึง คู่สัญญาฝ่ายซึ่งมีหน้าที่ในการพิจารณารับประกันตลอดจนชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันหรือผู้รับประโยชน์ เมื่อมีเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นตามที่ระบุไว้ในสัญญา

ผู้เอาประกันภัย หมายถึง บุคคลที่ระบุชื่อเป็นผู้เอาประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และ/หรือเอกสารแนบซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย

ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานใดๆ ในอาชีพประจำ และอาชีพอื่นๆ ได้โดยสิ้นเชิงตลอดไป

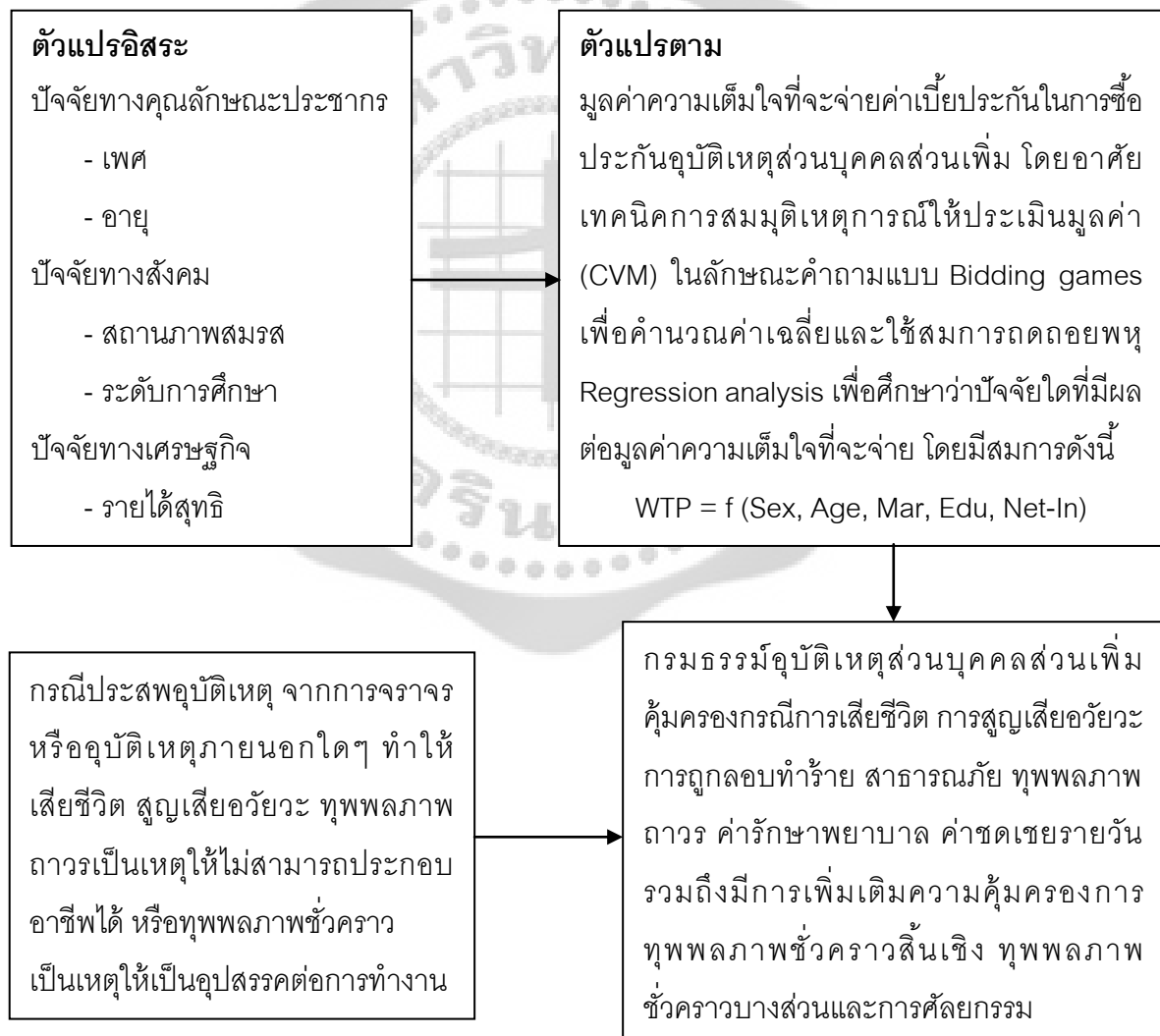
ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปกติได้โดยสิ้นเชิงในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน หมายถึง ทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปกติบางส่วนในช่วงระยะเวลาหนึ่งก็ดี หรือเป็นผลต่อเนื่องจากทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิงซึ่งได้ทุเลาเบาบางลงแล้วก็ดี แต่ยังไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานในอาชีพประจำตามปกติได้ครบทุกส่วนในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพประกอบ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งอธิบายพอสังเขปได้ดังนี้ กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม มีคุ้มครองกรณีการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ การถูกลอบทำร้าย สาธารณภัย ทุพพลภาพถาวร ค่ารักษาพยาบาล ค่าชดเชยรายวัน รวมถึงคุ้มครองการทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิงชั่วคราวบางส่วนและการศัลยกรรม ให้กับผู้เอาประกันในกรณีที่ผู้เอาประกันประสบอุบัติเหตุทางจรวดรวมไปถึงอุบัติเหตุภายนอกใดๆแล้วทำให้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นคงและหลักประกัน ที่สามารถแบ่งเบาภาระบางส่วนแก่ผู้เอาประกันภัยและบุคคลภายในครอบครัวได้

การศึกษามูลค่าและปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม



ภาพประกอบ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามคือมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

สมมติฐานในการวิจัย

จากกรอบแนวความคิดที่ใช้ในการศึกษา ลักษณะทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันในเรื่องที่ความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ส่วนเพิ่ม ซึ่งนำมาตั้งสมมติฐานสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มได้ดังนี้

ตาราง 3 สมมติฐานสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ตัวแปรอิสระ	สมมติฐานในการวิจัย	สัมประสิทธิ์ ที่คาดหวัง
เพศ	เพศหญิงมีความอ่อนไหวต่อการดูแลสุขภาพมากกว่า จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลมากกว่า	+
อายุ	ผู้ที่มีอายุมากขึ้นมักมีประสบการณ์ การเรียนรู้และมีความรับผิดชอบมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น	+
สถานภาพ	ผู้ที่มีครอบครัว จะมีความรับผิดชอบมากขึ้น จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลมากกว่าผู้ที่ไม่มีความรับผิดชอบ	+
การศึกษา	ผู้ที่มีการศึกษาที่สูง จะมีการเรียนรู้มาก มีความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของประกันภัยมากกว่าผู้ที่มีศึกษาน้อย จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น	+
รายได้สุทธิ	ผู้ที่มีรายได้สุทธิมากจะมีอำนาจในการซื้อสูง จึงมีแนวโน้มความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น	+

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

- ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มในเขตกรุงเทพมหานคร
- นำไปเป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับอุปสงค์ของลูกค้า

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายในการชื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. การประกันภัย การเสี่ยงภัย สภาวะภัยทางด้านศีลธรรม และการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล
2. แนวคิดและทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

2.1 เศรษฐศาสตร์สุขภาพและเศรษฐศาสตร์ต่อการให้บริการทางสาธารณสุข

2.2 แนวคิดตามหลักความเต็มใจจะจ่าย (Willingness to pay)

2.3 แนวคิดการประเมินมูลค่า (Valuation) และเทคนิคการประเมินคุณค่าของเหตุการณ์สมมติที่อาจจะเกิดขึ้น (Contingent Valuation Method : CVM)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการประเมินมูลค่าของเหตุการณ์สมมติ (CVM)

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและอุปสงค์

1. การประกันภัย ความเสี่ยงภัย สภาวะภัยทางด้านศีลธรรม และการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

1.1 การประกันภัย

การประกันภัย คือแผนการเฉลี่ยความเสี่ยงภัยร่วมกัน โดยบุคคลจำนวนหนึ่งตกลงกันว่าหากบุคคลในกลุ่มนั้นได้รับการสูญเสียเนื่องจากภัยที่กำหนดไว้ ทุกคนในกลุ่มจะเฉลี่ยค่าสูญเสียให้แก่ผู้ประสบภัย นั่นคือการประกันภัยมิได้หมายความว่ามีการป้องกันมิให้เกิดภัยขึ้น แต่หมายถึงการให้คำมั่นสัญญาว่าถ้ามีความเสียหายเกิดขึ้นจากภัยแล้ว ผู้ที่ต้องได้รับความเสียหายจะไม่ต้องรับภัยพิบัตินั้นไว้คนเดียว สมาชิกในกลุ่มคนอื่นๆ ก็จะช่วยเหลือให้ผู้ต้องภัยพิบัตินั้นได้กลับคืนมีสภาพเหมือนเดิมเหมือนเมื่อก่อนเกิดภัยขึ้น

การประกันภัย หมายความว่า การทำให้เกิดความแน่นอนขึ้น เนื่องจากมนุษย์ที่เกิดมาในโลกนี้ต้องเผชิญกับภัยอันเกิดจากไฟไหม้ คนขับรถต้องเสี่ยงภัยต่อความรับผิดชอบต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของบุคคลภายนอก ชีวิตต้องเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ และภัยอันตรายต่างๆ รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บและความตาย จึงอาจกล่าวได้ว่าไม่มีใครในโลกนี้จะหนีพ้นจากความเสี่ยงภัยไปได้ การประกันภัยจึงเป็นการขจัดความเสี่ยงภัยให้หมดสิ้นไป และทดแทนความไม่แน่นอนทั้งหลายเหล่านั้นด้วยความแน่นอน

ประเภทของการประกันภัย

การแบ่งประเภทของการประกันภัยตามหลักวิชาการประกันภัยแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. การประกันภัยบุคคล (Insurance of the person) เป็นการประกันภัยเกี่ยวกับภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายเกี่ยวกับบุคคลหรือที่เกิดกับบุคคล ซึ่งได้แก่

- 1.1 การประกันชีวิต
- 1.2 การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล
- 1.3 การประกันสุขภาพ

2. การประกันภัยทรัพย์สิน (Property Insurance) หมายถึง การประกันที่บริษัทผู้รับประกันภัยทำสัญญายินยอมที่จะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือชดใช้เงินให้กับผู้เอาประกันภัย ในกรณีที่เกิดความเสียหายเกี่ยวกับทรัพย์สินที่เอาประกัน ซึ่งได้แก่

- 2.1 การประกันอัคคีภัย
- 2.2 การประกันภัยรถยนต์
- 2.3 การประกันทางทะเลและขนส่ง
- 2.4 การประกันภัยเบ็ดเตล็ด

3. การประกันภัยความรับผิดตามกฎหมาย (Liability Insurance) หมายถึง การประกันที่บริษัทผู้รับประกันภัยทำสัญญายินยอมที่จะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือชดใช้เงินจำนวนหนึ่งให้กับบุคคลภายนอกผู้ได้รับความเสียหายที่เกิดกับชีวิต ร่างกาย หรือ ทรัพย์สิน ของบุคคลภายนอกนั้น อันเกิดจากการกระทำของผู้เอาประกันภัย ซึ่งได้แก่

- 3.1 การประกันภัยความรับผิดชอบของบุคคลต่อบุคคลอื่น
- 3.2 การประกันภัยความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะต่อบุคคลอื่น
- 3.3 การประกันภัยความรับผิดชอบของธุรกิจต่อบุคคลอื่น

การแบ่งประเภทของการประกันภัยตามหลักการทางธุรกิจประกันภัย สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. การประกันชีวิต (Life Insurance)

2. การประกันวินาศภัย (Non-Life Insurance) เป็นการประกันภัยใดๆ ที่ไม่ใช่การประกันชีวิต ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

- 2.1 การประกันอัคคีภัย
- 2.2 การประกันภัยรถยนต์
- 2.3 การประกันทางทะเลและขนส่ง
- 2.4 การประกันภัยเบ็ดเตล็ด

การประกันภัยเบ็ดเตล็ด

การประกันภัยเบ็ดเตล็ดเป็นการประกันภัยประเภทหนึ่ง ซึ่งให้ความคุ้มครองต่อความสูญเสียหรือความเสียหายอันเนื่องมาจากภัยอื่นๆ ได้แก่ เช่น การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล การประกันสุขภาพ การประกันอุบัติเหตุเดินทาง การประกันภัยโจรกรรม การประกันภัยสำหรับเงิน การประกันกระจก การประกันความเสี่ยงภัยทุกชนิด โดยในที่นี่จะกล่าวถึงการประกันภัยเบ็ดเตล็ดที่มักจะพบเห็นหรือได้ยินกันอยู่เป็นประจำ ซึ่งได้แก่ การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล

โดยการวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลที่แบ่งประเภทตามหลักการทางธุรกิจประกันภัย ซึ่งใช้ข้อมูลของการประกันวินาศภัยของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง

1.2 ความเสี่ยงภัย (Risk) การบริหารความเสี่ยงภัย (Risk Management) และสภาวะภัยทางด้านศีลธรรม (Moral Hazard)

ความเสี่ยงภัย (Risk)

ความเสี่ยงภัย (Risk) หมายความว่าความไม่แน่นอนเกี่ยวกับการสูญเสีย เช่น รถยนต์ต้องเสี่ยงต่อการชน การคว่ำ และการถูกลักขโมย บ้านต้องเสี่ยงต่อการถูกไฟไหม้ เป็นต้น

ภัย (Peril) คำว่า “ภัย” หรือ “Peril” หมายความว่า สิ่งที่เกิดการสูญเสีย เช่น อุบัติเหตุ รถยนต์ ไฟไหม้ ลมพายุ ฟ้าผ่า โจรภัย เป็นต้น ภัยเป็นเรื่องที่ไม่รู้ล่วงหน้า เป็นเรื่องที่ไม่แน่นอน เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดความเสียหาย

การลดความเสี่ยงภัย การประกันภัยเป็นวิธีการที่ลดการเสี่ยงภัยด้วยการโอนการสูญเสียไปให้ผู้อื่นช่วยแบกภาระให้ การประกันภัยเป็นวิธีที่ช่วยลดการเสี่ยงต่อการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นแก่ร่างกาย ชีวิต หรือทรัพย์สินด้วยวิธีเฉลี่ยความเสียหายของมนุษย์ที่อยู่ในสังคมเดียวกัน และต้องเผชิญกับภัยที่มีลักษณะคล้ายกัน

ความเสี่ยงภัย แบ่งออกได้เป็น 5 ประเภท

1. ความเสี่ยงภัยที่แท้จริงและความเสี่ยงภัยที่มุ่งเก็งกำไร

ความเสี่ยงภัยที่แท้จริง (Pure risk) หมายถึง ความเสี่ยงภัยนั้นมีโอกาสเกิดความสูญเสียเพียงอย่างเดียวโดยที่ผู้เสี่ยงภัยไม่อยากจะเกิดขึ้น ไม่มีเจตนาทำให้เกิดเหตุการณ์ที่จะนำมาซึ่งความเสียหาย เช่น โรคภัยไข้เจ็บ น้ำท่วม ไฟไหม้ รถชน พายุ เป็นต้น

ความเสี่ยงภัยที่มุ่งเก็งกำไร (Speculative risk) หมายถึง ความเสี่ยงภัยที่มีเจตนาจะเข้าไปเสี่ยง การเสี่ยงภัยยังไม่เกิดขึ้นก่อนหน้านั้น แต่ผู้เสี่ยงภัยเป็นผู้สร้างความเสี่ยงภัยขึ้นเอง เพื่อหวังผลประโยชน์หรือ กำไร และอาจจะขาดทุน หรือคุ้มทุนก็ได้ เช่น การซื้อหุ้น เป็นต้น

2. ความเสี่ยงภัยพื้นฐานและความเสี่ยงภัยจำเพาะ

ความเสี่ยงภัยพื้นฐาน (Fundamental risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจพื้นฐานโดยรวม ก่อให้เกิดความเสียหายต่อคนจำนวนมากซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การเกิดภาวะเงินเฟ้อ เงินฝืด แผ่นดินไหว น้ำท่วม สงคราม การว่างงาน เป็นต้น

ความเสี่ยงภัยจำเพาะ (Particular risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่มีผลกระทบและก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง เช่น เกิดอุบัติเหตุรถชน ไฟไหม้บ้าน การขโมยรถ การปล้นธนาคาร เป็นต้น

3. ความเสี่ยงภัยที่แปรผันได้และความเสี่ยงภัยคงที่

ความเสี่ยงภัยที่แปรผันได้ (Dynamic risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางเศรษฐกิจ แล้วก่อให้เกิดความเสียหายทางการเงินแก่เจ้าของทรัพย์สิน เช่น การเปลี่ยนแปลงรสนิยมของผู้บริโภค การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี เป็นต้น

ความเสี่ยงภัยที่คงที่ (Static risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากสาเหตุอื่นและไม่ขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางเศรษฐกิจ เช่น ความเสี่ยงที่เกิดจากภัยธรรมชาติซึ่งมนุษย์จะต้องเสี่ยงภัยตลอดเวลา ไม่ว่าสถานการณ์อื่นจะเปลี่ยนแปลง ความไม่ซื่อสัตย์ของพนักงาน เป็นต้น

4. ความเสี่ยงภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายวัดเป็นตัวเงินได้และความเสี่ยงภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายวัดเป็นตัวเงินไม่ได้

ความเสี่ยงภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายวัดเป็นตัวเงินได้ (Financial risk) เช่น ไฟไหม้บ้าน รถชน เป็นต้น

ความเสี่ยงภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายวัดเป็นตัวเงินไม่ได้ (Nonfinancial risk) เช่น เรื่องของจิตใจ การเสียชีวิต เป็นต้น

5. ความเสี่ยงภัยที่เอาประกันได้ และความเสี่ยงภัยที่เอาประกันไม่ได้

ความเสี่ยงภัยที่เอาประกันได้ (Insurable Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่มีลักษณะเป็น Pure Risk และ Particular Risk ความเสี่ยงที่เอาประกันได้ มีลักษณะดังนี้ จำนวนของการเสี่ยงภัยที่มีสภาพและลักษณะคล้ายคลึงกันจะต้องมีจำนวนมากพอ ความเสียหายที่จะเกิดขึ้นนั้นต้องสามารถหาสาเหตุ และ ประเมินความเสียหายเป็นตัวเงินได้ ความเสียหายที่จะเกิดขึ้นนั้นต้องเป็นอุบัติเหตุ โอกาสที่จะเกิดความเสียหายสามารถคาดคะเนหรือคำนวณได้ ความเสียหายที่เกิดขึ้นต้องไม่เป็นมหันตภัย ความเสียหายที่เกิดขึ้นผู้เอาประกันภัยจะต้องมีส่วนได้เสีย และความเสี่ยงภัยนั้นควรเป็นความเสี่ยงภัยที่แท้จริง และเป็นความเสี่ยงภัยจำเพาะ

ความเสี่ยงภัยที่เอาประกันไม่ได้ (Uninsurable Risk) มีลักษณะดังนี้ ภัยต่อสาธารณชน หรือ ชัดผลประโยชน์ต่อสาธารณชน เช่น ชั้บรถผิดกฎจราจร และความเสี่ยงภัยที่เสี่ยงมากเกินไป เช่น การเล่นกีฬาผาดโผน ผู้ประกอบอาชีพสตันแมน เป็นต้น

การบริหารการเสี่ยงภัย (Risk Management)

การบริหารการเสี่ยงภัย หมายถึง กระบวนการวางแผนและประเมินผลความเสี่ยง โดยการเลือกวิธีที่ดีที่สุด ในการจัดการความสูญเสีย และผลต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วิธีการจัดการความเสี่ยงภัย ทำได้หลายรูปแบบดังนี้

1. การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงภัย (Risk avoidance) ทำได้โดยการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมหรืองาน ที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงภัยนั้น เช่น กลัวเครื่องบินตก ก็ไม่ไปนั่งเครื่องบิน ไม่กล้านำเงินไปลงทุนธุรกิจ เพราะกลัวขาดทุน ก็นำเงินไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในธุรกิจที่มีความเสี่ยงภัยน้อยกว่า อย่างไรก็ตามการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงภัยบางครั้งอาจให้ผลเสีย เพราะบางครั้งเราอาจปฏิเสธโครงการที่มีความเสี่ยงสูงแต่มีประโยชน์ต่อสังคมมาก เช่น โครงการโรงไฟฟ้าปรมาณู โรงงานอุตสาหกรรมแร่สำคัญต่างๆ ที่มีความเสี่ยงภัยต่อการเกิดมลภาวะเป็นพิษ แต่มีคุณประโยชน์ทางเศรษฐกิจสูง ดังนั้นในบางครั้งการจัดการการเสี่ยงภัยโดยวิธีนี้ควรเป็นวิธีสุดท้าย

2. การลดความเสี่ยงภัย (Risk Reduction) ทำได้โดยอาจลดจำนวนครั้ง (frequency) หรือลดความรุนแรง (severity) ของการเกิดภัย ซึ่งทำได้ 3 วิธี คือ

2.1 การป้องกันการเกิดความเสียหาย (Loss prevention) โดยจะกระทำก่อนที่จะมีความเสียหายเกิดขึ้น เช่น การเปลี่ยนสายไฟหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่เก่า การติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในโรงงาน การตรวจสอบสภาพรถยนต์อยู่เสมอ การติดตั้งสัญญาณการเตือนภัยกันขโมย เป็นต้น

2.2 การควบคุมความเสียหาย (Loss control) วิธีนี้จะทำการขณะ หรือ ภายหลังจากที่มีความเสียหายเกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อควบคุมความรุนแรงของความเสียหายนั้นหรือลดความเสียหายลง เช่น การที่พนักงานดับเพลิงทำการดับเพลิงอย่างทันท่วงที การติดตั้งเครื่องพ่นน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ การที่ผู้เจ็บป่วยรีบไปพบแพทย์รักษาเพื่อไม่ให้มีอาการหนักมากขึ้น เป็นต้น

2.3 การแยกทรัพย์สิน (Separation) วิธีนี้จะกระทำก่อนเกิดความเสียหาย เช่น การเก็บของมีค่าไว้คนละแห่ง เช่น บ้าน ธนาคาร การสร้างโรงงานและโกดังไว้คนละแห่ง เมื่อเกิดไฟไหม้จะไม่เสียหายทั้งหมด หรือการแยกสินค้าไว้หลายๆโกดัง

3. การรับความเสี่ยงภัยไว้เอง (Risk retention) คือ การที่เรายินยอมรับภาระความเสียหายไว้เองหากมีภัยเกิดขึ้น โดยจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม และอาจจะรับภาระนี้ไว้ทั้งหมด หรือบางส่วนก็ได้ การจัดการความเสี่ยงภัยวิธีนี้มีเหตุผล คือ

3.1 ภัยที่เกิดขึ้นนั้นก่อให้เกิดความเสียหายน้อยมาก พอที่จะรับภาระได้ เช่น ภัยที่เกิดจากปากกาสูญหายซึ่งราคาไม่แพง

3.2 ความเสี่ยงนั้นไม่สามารถโอนไปให้ผู้อื่นได้ เช่น การที่ผู้ส่งออกหรือผู้ลงทุนในต่างประเทศต้องยอมรับความเสี่ยงที่ทรัพย์สินของตนจะถูกรัฐบาลต่างประเทศยึดหรืออายัดด้วยสาเหตุต่างๆ

4. การโอนความเสี่ยง (Risk Transfer) เป็นวิธีการจัดการความเสี่ยงที่นิยมมากในปัจจุบันนี้ โดยการโอนความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งหมด หรือบางส่วน ไปให้บุคคลอื่นรับภาระแทน ซึ่งมีวิธีการกระทำได้ 2 วิธี

4.1 การโอนความเสี่ยงไปให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่การประกันภัย (Non-insurance Transfer) หมายถึง การโอนความเสี่ยงไปให้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่บริษัทประกันภัยโดยสัญญา ซึ่งในสัญญาบางประเภท คู่สัญญา จะได้รับการโอนความเสี่ยงในการปฏิบัติตามสัญญานั้นไปด้วย เช่น การจ้างบริษัทมาทำความสะอาดภายนอกอาคารที่สูงๆ การทำสัญญาซื้อขายสินค้าล่วงหน้าโดยการกำหนดราคาที่แน่นอน ถึงแม้ว่าราคาจะเปลี่ยนแปลงก็ตามก็ต้องซื้อขายในราคาเดิม

4.2 การโอนความเสี่ยงในรูปของการประกันภัย (Insurance Transfer) หมายถึง การโอนความเสี่ยงไปให้บริษัทประกันภัยในรูปของการเอาประกันไว้กับบริษัทประกันภัย โดยการทำสัญญาประกันภัย ซึ่งบริษัทประกันภัยสัญญาว่าจะชดเชยค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ผู้เอาประกันภัย สำหรับความเสียหายที่เกิดขึ้น และได้รับการคุ้มครองตามสัญญาประกันภัยนั้น เช่น การทำประกันรถยนต์ เป็นการโอนความเสี่ยงในความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับรถยนต์ไปให้บริษัทประกันภัย โดยสัญญาว่าหากรถยนต์เกิดอุบัติเหตุเสียหาย บริษัทประกันภัยจะรับผิดชอบชดเชยหรือซ่อมแซมให้หรือการรับประกันชีวิต โดยผู้เอาประกันเห็นว่า หากตัวเองประสบอันตรายถึงชีวิต จะทำให้ครอบครัวลำบาก จึงโอนความเสี่ยงนี้ไปให้บริษัทประกันภัย โดยสัญญาว่าถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงบริษัทจะชดเชยเงินจำนวนหนึ่งให้กับครอบครัวซึ่งเป็นการบรรเทาในเรื่องของความเป็นอยู่ที่ขาดรายได้จากสามีซึ่งมีความเสี่ยงภัยอันหนึ่งเช่นกัน

สภาวะภัยทางด้านศีลธรรม (Moral Hazard)

เป็นสภาวะที่ส่งเสริมให้เกิดความเสียหายอันเนื่องจากการขาดศีลธรรมมีความไม่สุจริตใจ ก่อให้เกิดความเสียหายกับทรัพย์สินที่เอาประกันภัยไว้โดยเจตนาเพื่อหวังประโยชน์จากการเอาประกันภัย ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสให้เกิดความเสียหายขึ้นมากกว่าปกติเช่น ผู้เอาประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล อาจจะไม่ยอมสวมหมวกกันชนของรถหรือสวมหมวกกันชนบางส่วนหรือเอาของแหลมทิ่มแทงในตาข้างหนึ่งให้บอดแล้วไปแจ้งกับบริษัทประกันภัยว่าเกิดจากอุบัติเหตุ โดยหวังจะได้รับเงินค่าสินไหมทดแทนจากบริษัทประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคลของตน หรือผู้เอาประกันชีวิตบางราย อาจจะขอทำประกันชีวิตของตน โดยการปกปิดข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการที่ตนกำลังป่วยด้วยโรคร้ายบางอย่างในระยะสุดท้าย ซึ่งบริษัทประกันชีวิตไม่สามารถจะรับประกันชีวิตได้อย่างแน่นอน ถ้าหากได้

ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยนั้นโดยละเอียด ภายหลังจากที่บริษัทได้รับประกันชีวิตบุคคลนั้นได้ไม่นานนัก ผู้เอาประกันชีวิตรายนั้นก็เสียชีวิตลงโดยไม่มีผู้รับประโยชน์มาติดต่อขอรับเงินค่าสินไหมทดแทนตามกรมธรรม์ประกันชีวิต ความเสียหายที่เกิดจากสภาวะภัยทางด้านศีลธรรมนี้เป็นการเอาประกันภัยโดยไม่สุจริต บริษัทประกันภัยมีสิทธิ์ปฏิเสธความรับผิดชอบในการชดเชยค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัยได้

1.3 การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเริ่มมีความมั่นคงในระบบประกันภัยเมื่อประมาณหนึ่งศตวรรษมานี้ อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันชีวิตในยุคสมัยของการปฏิวัติอุตสาหกรรม ซึ่งมีการผลิตสินค้าด้วยเครื่องจักรออกจำหน่ายเป็นจำนวนมาก ความเจริญทางการค้าทำให้สินค้าที่ซื้อขายกันในตลาดมีการขนส่งจากแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งเป็นจำนวนมาก โดยทางรถไฟทางเรือและทางรถยนต์ การขนส่งดังกล่าวนั้นได้เพิ่มจำนวนอุบัติเหตุที่ร้ายแรงขึ้นในหลายรูปแบบ จึงมีความจำเป็นต้องมีกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลขึ้นเพื่อคุ้มครองความเสียหายแก่บุคคลผู้เกิดอุบัติเหตุเหล่านั้น กรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุที่แท้จริงชนิดแรกคือกรมธรรม์อุบัติเหตุผู้โดยสารรถไฟซึ่งมีขึ้นในศตวรรษที่ 19 ส่วนกรมธรรม์อุบัติเหตุที่เกี่ยวกับการขนส่งทางทะเล การประกันอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับการประกันอัคคีภัย และกรมธรรม์ประกันชีวิตนั้นได้มีอยู่ในกรมธรรม์เหล่านั้นแพร่หลายมานานแล้ว ฉะนั้นกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยส่วนบุคคล (Personal Accident and Sickness Insurance) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีอุบัติเหตุจากรถไฟเกิดขึ้นบ่อยครั้งเป็นเหตุให้ประชาชนต้องสูญเสียแขนขาไปตลอดจนเสียชีวิต ความเสียหายจากอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยเหล่านั้นต้องการค่าชดเชยเป็นค่ารักษาพยาบาลและการขาดรายได้ในระหว่างการเจ็บป่วย ฉะนั้นในปี พ.ศ. 2391 จึงมีบริษัทผู้รับประกันภัยอุบัติเหตุชื่อ The Railway Passenger Assurance Company ก่อตั้งขึ้นเพื่อรับประกันอุบัติเหตุของผู้โดยสารรถไฟขึ้น

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นการประกันภัยที่เกี่ยวกับบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับการประกันชีวิตมากที่สุด ซึ่งผู้เอาประกันภัยหาหลักประกันสำหรับตนเองและครอบครัวด้วยกรมธรรม์ชนิดนี้ ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับบาดเจ็บหรือไม่สามารถประกอบอาชีพการงานได้ทั้งกรณีชั่วคราวและถาวร ซึ่งมีปัญหาว่าการประกันอุบัติเหตุนี้เป็นสัญญาเพื่อการจ่ายสินไหมทดแทนหรือไม่ เพราะลักษณะการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ชนิดนี้มีจำนวนเงินแน่นอนตามที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ เช่นในกรณีเจ็บป่วยไม่สามารถทำงานได้อีกก็จ่ายจำนวนเงินแน่นอนเป็นรายสัปดาห์ และเมื่อถึงแก่ชีวิตก็จ่ายเป็นจำนวนเงินแน่นอนสำหรับการเสียชีวิตนั้นเช่นกัน ในกรณีที่ผู้เอาประกันภัยได้รับอุบัติเหตุแต่ไม่ถึงกับเสียชีวิตนั้นเป็นกรณีให้เห็นได้ว่าเป็นการประกันวินาศภัย นอกจากนี้การประกันอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอกนั้นย่อมเห็นได้ชัดว่าการประกันในลักษณะนี้เป็นสัญญาเพื่อการ

ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนอย่างแน่นอน แต่การประกันอุบัติเหตุที่มีเงื่อนไขในการจ่ายเงินเนื่องจากการตายนั้นเห็นได้ว่าไม่ใช่สัญญาเพื่อการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแต่เป็นการทดแทนความมั่นคงให้กับครอบครัวของผู้เอาประกัน

การประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (Personal Accident Insurance) ในปัจจุบันเป็นการประกันภัยที่ให้ความคุ้มครองต่อผู้เอาประกันภัยในกรณีที่ผู้เอาประกันภัย ประสบอุบัติเหตุใดๆ เมื่อได้รับความบาดเจ็บทางร่างกาย และหากผลของการบาดเจ็บนั้นส่งผลให้ผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษายาบาล หรือรุนแรงถึงขั้นทุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะ หรือเสียชีวิต บริษัทประกันภัยจะเข้ามาชำระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจาก การรักษายาบาลของผู้เอาประกันภัย หรือจ่ายค่าทดแทนให้แก่ผู้เอาประกันภัยหากผู้เอาประกันภัยต้องสูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต โดยการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นสัญญาระยะเวลาสั้นคือมีระยะเวลา 1 ปี ถ้ามีการเสียหายเกิดขึ้นภายในเวลาของสัญญาบริษัทประกันภัยจะชดใช้ค่าเสียหายให้ แต่ถ้าไม่มีภัยเกิดขึ้นบริษัทประกันภัยจะรับเบี้ยประกันที่ผู้เอาประกันได้จ่ายไปโดยบริษัทประกันภัย จะให้การคุ้มครองเฉพาะข้อตกลงคุ้มครองในข้อที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัย ตามที่ระบุไว้ในตารางเท่านั้น โดยประกันอุบัติเหตุที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้นั้นมีการจ่ายเบี้ยประกันเป็นรายเดือน

ความคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลคุ้มครองค่ารักษายาบาล อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ และคุ้มครองการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิงตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ โดยให้ความคุ้มครองหรือค่าชดเชยทดแทนดังระบุไว้ดังนี้

เงื่อนไขความคุ้มครองกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคล

กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลมีความคุ้มครองดังนี้ คือ คุ้มครองการเสียชีวิต เสียมือ, เท้า, สายตา หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย และจะใช้บังคับเมื่อผู้ถือกรมธรรม์ได้รับอุบัติเหตุใดๆ เช่น ได้รับอุบัติเหตุในขณะที่กำลังขับขี่หรือนั่งอยู่ในฐานะเป็นผู้โดยสารอยู่ภายใน หรือกำลังขึ้นหรือลงจากรถยนต์ ซึ่งมีความคุ้มครองดังนี้

1. การเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุ

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ได้รับความบาดเจ็บและเป็นเหตุให้เสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุให้ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

2. ผลประโยชน์อุบัติเหตุจากภัยสาธารณะ

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ได้รับความบาดเจ็บและเป็นเหตุให้เสียชีวิต บริษัทจะจ่ายเงินค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต โดยอุบัติเหตุให้เป็นสองเท่าของจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

3. การเสียมือ เท้า และสายตา

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับบาดเจ็บไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เสียชีวิต แต่มีผลทำให้ได้รับการสูญเสียอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ ภายใน 180 วัน นับแต่วันประสบอุบัติเหตุ บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเพื่อการสูญเสียดังนี้

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย มือทั้งสองข้างหรือเท้าทั้งสองข้างหรือสายตาทั้งสองข้าง

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย มือหนึ่งข้าง และเท้าหนึ่งข้าง

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย มือหนึ่งข้าง และสายตาหนึ่งข้าง

100% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย เท้าหนึ่งข้าง และสายตาหนึ่งข้าง

60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย มือหนึ่งข้าง หรือเท้าหนึ่งข้าง

60% ของจำนวนเงินเอาประกันภัย กรณีสูญเสีย สายตาหนึ่งข้าง

“การสูญเสียมือหรือเท้า” หมายความว่า การตัดออกทั้งหมดที่ข้อมือ หรือข้อเท้า หรือเหนือข้อมือหรือข้อเท้า

“การสูญเสียสายตา” หมายความว่า ตาบอดสนิท และไม่มีทางรักษาให้หายได้

อุบัติเหตุ ที่ทำให้เกิดการสูญเสียตามที่ระบุไว้ โดยเฉพาะอุบัติเหตุอันพึงต้องจ่ายเงินทดแทนให้ตามความในข้อนี้ จะทำให้การประกันภัยทั้งหลายภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้สิ้นสุดลงทันที แต่การสิ้นสุดนี้จะไม่ทำให้ผู้เอาประกันภัยเสื่อมเสียสิทธิเรียกร้องใดๆ ที่เกิดจากอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดการสูญเสียนั้นอยู่ก่อนแล้ว ไม่ว่าจะกรณีใดๆ บริษัทจะไม่จ่ายเงินทดแทนมากกว่าการสูญเสียหนึ่งประเภท ซึ่งเป็นจำนวนสูงสุดตามที่มิชข้อกำหนดไว้ในข้อนี้

4. ค่ารักษาพยาบาล

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับบาดเจ็บเป็นเหตุให้จำเป็นต้องทำการรักษาโดยแพทย์ หรือศัลยแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญอันชอบด้วยกฎหมายหรือต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือต้องจ้างพยาบาลที่มีใบอนุญาตทำการพยาบาลบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่แท้จริงอันเกิดขึ้นภายใน 52 สัปดาห์ นับจากวันที่ประสบอุบัติเหตุ สำหรับค่ารักษาพยาบาล ค่าโรงพยาบาล และค่าพยาบาล แต่ทั้งนี้ไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัย ทั้งสิ้นตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับอุบัติเหตุคราวใดคราวหนึ่ง

5. การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ได้รับบาดเจ็บเป็นเหตุให้จำเป็นต้องทำการรักษาโดยแพทย์ หรือศัลยแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญอันชอบด้วยกฎหมายหรือต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือต้องจ้างพยาบาลที่มีใบอนุญาตทำการพยาบาลบริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่แท้จริงอันเกิดขึ้นภายใน

52 สัปดาห์ นับจากวันที่ประสบอุบัติเหตุ สำหรับชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

6. การถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ได้รับบาดเจ็บและเป็นเหตุให้เสียชีวิตจากการถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย บริษัทจะจ่ายเงินค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต โดยอุบัติเหตุให้ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

7. การขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

เมื่อผู้ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยนี้ ได้รับบาดเจ็บและเป็นเหตุให้เสียชีวิตจากการขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ บริษัทจะจ่ายเงินค่าทดแทนสำหรับการเสียชีวิต โดยอุบัติเหตุให้ตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย

ตาราง 4 ความคุ้มครองของกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลที่ใช้ในศึกษาครั้งนี้มีดังนี้

ผลประโยชน์	ความคุ้มครอง (บาท)
การเสียชีวิต	1,000,000
การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	1,000,000
ผลประโยชน์อุบัติเหตุจากภัยสาธารณะ	2,000,000
การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล (ต่อวัน)	1,000
ค่ารักษาพยาบาล (ต่อการบาดเจ็บครั้งใดครั้งหนึ่ง)	50,000
การถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย	200,000
การขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	500,000

ทั้งนี้อัตราเบี้ยประกันของกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลดังกล่าว มีการกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอยู่ที่ 430 บาท ต่อเดือน โดยผู้ถือกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลจะชำระค่าเบี้ยประกันเป็นเวลา 12 เดือน ตามสัญญาที่กำหนดในกรมธรรม์ ซึ่งมีความคุ้มครองทั้งสิ้นจำนวน 1 ปี เนื่องจากสัญญากรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลถือเป็นสัญญาระยะสั้นจำนวน 1 ปี และจะคุ้มครองผู้ถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่องเมื่อมีการชำระเบี้ยประกันตามที่กำหนดอย่างถูกต้องทุกเดือน

**กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสำหรับการวิจัยในครั้งนี้มีความคุ้มครองเพิ่มเติมการ
ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ชั่วคราวบางส่วนและศัลยกรรม ดังนี้**

กรมธรรม์ประกันภัยนี้นอกจากจะมีความคุ้มครองเบื้องต้นสำหรับการเสียชีวิต เสียมือ เท้า
สาวยตา หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว
ข้างต้นแล้ว ยังมีมีความคุ้มครองเพิ่มเติมในส่วนของทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ชั่วคราวบางส่วนและ
ศัลยกรรม โดยสัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยผลประโยชน์ของสัญญา
เพิ่มเติมนี้จะจ่ายแก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี เมื่อผู้เอาประกันภัย ทุพพลภาพ
หรือบาดเจ็บและเข้ารับการักษาพยาบาลในฐานะคนไข้หรือรับการผ่าตัด ซึ่งเป็นผลมาจากอุบัติเหตุ
ดังนี้ คือ

1. จ่ายเงินชดเชยรายสัปดาห์ตามรายการและอัตราที่ระบุไว้ สำหรับความบาดเจ็บที่ได้รับอันเป็นผล
สืบเนื่องจากอุบัติเหตุ และความบาดเจ็บนั้นทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานในอาชีพตามปกติ
2. จ่ายเงินชดเชยการผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาอันเป็นผลสืบเนื่องจากอุบัติเหตุตามรายการและอัตราที่
ระบุไว้

ตาราง 5 กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสำหรับการวิจัยในครั้งนี้มีความคุ้มครองเพิ่มเติมดังนี้

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงิน เอาประกันภัยอุบัติเหตุ
1. ค่าชดเชยทุพพลภาพชั่วคราว ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน โดยมีเงื่อนไขว่าจะจ่ายค่าชดเชยตามข้อนี้ตลอดระยะเวลาที่ ยังทุพพลภาพอยู่ รวมกันไม่เกิน 52 สัปดาห์	0.7 ต่อสัปดาห์ 0.3 ต่อสัปดาห์
2. ค่าชดเชยการรักษาพยาบาล การเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นคนไข้ในของโรงพยาบาลที่ได้ รับอนุญาตโดยถูกต้อง	0.3 ต่อสัปดาห์ (ไม่เกิน 20 สัปดาห์)
3. ค่าชดเชยการผ่าตัด หากผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและต้องเข้ารับการผ่าตัด หรือบำบัดรักษา	ตามตารางค่าชดเชยการ ผ่าตัด

แผนความคุ้มครอง และ ผลประโยชน์เปรียบเทียบระหว่างกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคล ความคุ้มครองเดิมกับกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

มีความแตกต่างกันสำหรับผลประโยชน์และความคุ้มครองดังสามารถเปรียบเทียบความคุ้มครอง ลักษณะต่างๆที่แตกต่างกันได้ดังนี้

ตาราง 6 เปรียบเทียบระหว่างกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลความคุ้มครองเดิมกับกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง	กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลความคุ้มครองเดิม	กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม*
การเสียชีวิต	1,000,000	1,000,000
การสูญเสียอวัยวะ สายตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	1,000,000	1,000,000
ผลประโยชน์อุบัติเหตุจากภัยสาธารณะ	2,000,000	2,000,000
การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล (ต่อวัน)	1,000	1,000
ค่ารักษาพยาบาล (ต่อการบาดเจ็บครั้งใดครั้งหนึ่ง)	50,000	50,000
การถูกฆาตกรรม ลอบทำร้าย	200,000	200,000
การขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	500,000	500,000
ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิงและทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน	–	100,000*
ชดเชยเนื่องจากการผ่าตัด(ตามตาราง)	–	100,000*
ค่าชดเชยการรักษาพยาบาล (การเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นค่าใช้จ่าย)	–	100,000*

การประกันภัยเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการบริหารการเงิน เพราะเป็นวิธีที่ทำให้สามารถลดภาระค่าใช้จ่ายอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ไม่คาดฝันที่อาจเกิดต่อตัวหรือทรัพย์สินได้ทุกเมื่อ โดยบริษัทที่คุณทำประกันภัยไว้จะทดแทนค่าเสียหายให้ตามวงเงินที่ระบุไว้ในกรมธรรม์ ดังนั้นในการสร้างความมั่นคงทางการเงินให้แก่ผู้ทำประกันและครอบครัว การประกันภัยจึงมีประโยชน์อย่างมากและเป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม

2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 เศรษฐศาสตร์สุขภาพ

“สุขภาพ” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ ว่าหมายถึง ภาวะความเป็นอยู่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม มิใช่เพียงแต่การไม่มีโรคและความไม่มั่นคงเท่านั้น

Monroe Lerner (1973) ได้ขยายคำจำกัดความของ WHO ออกไปอีกว่า สุขภาพ ควรจะรวมถึง อารมณ์ วัฒนธรรมและสังคม อันเป็นส่วนประกอบของคุณภาพในการดำรงชีวิต

สุขภาพจึงไม่ใช่โรคและการรักษาโรคเท่านั้น แต่หมายถึงสุขภาพที่สมบูรณ์เชื่อมโยงกันทุกด้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัว ชุมชน สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆเหล่านี้เข้าไว้ด้วยกันทั้งหมด การมีสุขภาพที่ดีควรมีการสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์ โดยการพัฒนาและการส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนไปพร้อมๆกัน ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อป้องกันและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

การพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนมีผลต่อเศรษฐกิจของประเทศ ในขณะเดียวกัน การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศก็มีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนเช่นกัน ถ้าพัฒนางานสาธารณสุขให้ดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) มีประสิทธิผล (Effectiveness) มีความเท่าเทียมและเป็นธรรม (Equality and Equity) ก็จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น เจ็บป่วยน้อยลง หรือเจ็บป่วยไม่รุนแรงและไม่เรื้อรัง ขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพ เช่นการให้ความรู้เรื่องการรักษาสุขภาพแก่ประชาชน การรณรงค์และลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ การระมัดระวังเรื่องโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพจิต การรณรงค์ในเรื่องการออกกำลังกาย การควบคุมและปราบปรามยาเสพติด สิ่งต่างๆที่กล่าวมานี้ล้วนเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนทั้งสิ้น ดังนั้นเศรษฐกิจของประเทศก็จะดีขึ้น โดยรัฐไม่ต้องสูญเสียงบประมาณหรือค่าใช้จ่ายในเรื่องของสุขภาพหรือความเจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น และการที่ประชาชนส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยดียังสามารถสร้างผลผลิตหรือรายได้ให้กับตนเองและประเทศอีกด้วย ในทางกลับกันถ้าพัฒนาเศรษฐกิจให้ดีขึ้น ประชาชนกินดี อยู่ดี ประชาชนและประเทศมีรายได้สูงขึ้น ก็สามารถพัฒนาการสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของประชาชนให้ดีขึ้นด้วย สุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศมากกว่าคือสุขภาพอนามัยของประชาชนดีจะลดการสูญเสียอันสืบเนื่องมาจากการเจ็บป่วยของแรงงาน สามารถทำการผลิตได้เต็มที่ ทำให้ได้แก่ๆสามารถเข้าศึกษาเล่าเรียนได้ในอัตราที่สูงขึ้น และ

ทำให้เขาสามารถเรียนได้ดี ทรัพยากรหรือเงินทองถ้าหากไม่ต้องรักษาคนเจ็บป่วย ก็จะสามารถนำไปใช้หรือพัฒนาในด้านอื่นๆ ได้มาก การลงทุนในสุขภาพอนามัยเป็นรูปหนึ่งของการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะทำให้การพัฒนาประเทศในอนาคตมีความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเศรษฐศาสตร์และสาธารณสุขจึงมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก (สมชาย สุขสิริเสรีกุล.2551)

สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร จึงมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง เนื่องจากสุขภาพเป็นการเชื่อมโยงทุกสิ่งทุกอย่างที่มีผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจอันได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บ การบาดเจ็บ การเกิดมลพิษทางสิ่งแวดล้อม ปัญหาจากครอบครัวและสังคมเป็นต้น โดยจะเห็นได้ว่าผลที่เกิดขึ้นจากการเกิดอุบัติเหตุ นั้นอาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และอาจก่อให้เกิดการพิการทางร่างกาย เกิดการสูญเสียอวัยวะหรือทุพพลภาพจากอุบัติเหตุ โดยจะทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันหรือประกอบอาชีพได้เป็นปกติ หรืออาจร้ายแรงถึงขั้นทุพพลภาพจนไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันและประกอบอาชีพได้อีกต่อไป เนื่องจากสุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง

ดังนั้นจะเห็นว่าการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งจะเห็นได้จากการที่ร่างกายเกิดสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์นั้น มิได้มีสาเหตุโดยตรงมาจากการเกิดโรคภัยไข้เจ็บเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญของการเกิดสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ของสุขภาพร่างกายด้วยเช่นกัน ในที่นี้จึงถือว่าการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนอย่างหนึ่ง เพราะสิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดผลกระทบต่อความสมบูรณ์ต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจทั้งสิ้น ดังนั้นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจึงเชื่อมโยงและเกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ นั่นคือสิ่งที่ประชาชนจะมีสุขภาพที่ดี ต้องดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ เป็นผู้ที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ รวมถึงปราศจากความทุกข์ทางจิตใจ สามารถบริหารอารมณ์ แก้ปัญหาในสิ่งต่างๆรอบตัวทั้งของตนเอง ครอบครัว และสังคมได้

การลงทุนด้านสุขภาพอนามัย

1. เงินที่บุคคลนำมาใช้จ่ายเพื่อบำรุงรักษาสุขภาพอนามัย ได้มาจากการออม (Saving) แม้ในบางครั้งเงินดังกล่าวอาจจะได้มาจากการกู้ยืมมิใช่การออม แต่ในที่สุดเขาก็จะต้องชดใช้เงินก้อนนั้นด้วยเงินออมเช่นกัน

2. รายจ่ายที่เป็นการซื้อบริการสุขภาพอนามัยนั้นเป็นทั้งการลงทุน (Investment) และการบริโภค (Consumption) ซึ่งไม่สามารถจะแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน

3. ระดับสุขภาพอนามัยสามารถจะใช้เป็นตัววัดมาตรฐานการครองชีพได้นั้นหมายถึงผู้ที่มีมาตรฐานการครองชีพดีจะมีสภาพความเป็นอยู่ดี หรือถ้าจะมองระดับประเทศก็เห็นว่าประเทศใดประชาชนมีระดับสุขภาพอนามัยสูงก็จะมีมาตรฐานการครองชีพที่สูงด้วย

4. การรักษาสุขภาพอนามัยและระดับการศึกษาที่มีสหสัมพันธ์สูง กล่าวคือผู้ที่ได้รับการศึกษาสูง มีความรู้ความเข้าใจจะเป็นผู้ที่เอาใจใส่ในสุขภาพอนามัยที่ดี เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า

5. ผู้ลงทุนในสุขภาพอนามัยของตนเองจะเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์และผลตอบแทนและขณะเดียวกันสังคมและประเทศชาติจะได้รับประโยชน์จากการลงทุนนั้นด้วย

จากการศึกษาและวิจัยชี้ให้เห็นว่าการเพิ่มขึ้นของรายจ่ายในการรักษาพยาบาลร้อยละ 10 ทำให้มีความยืนยาวของชีวิตเพิ่มขึ้น 0.4 ปี และยังมีความสัมพันธ์กับการลดลงของอัตราการตายร้อยละ 4.1 การพัฒนาทำให้รายได้เพิ่มขึ้น แต่ปัจจัยที่เพิ่มขึ้นเพียงตัวเดียวไม่ได้เป็นตัวประกันว่าจะทำให้สุขภาพดีขึ้นด้วย มีการศึกษาเชิงประจักษ์มากมายทั้งด้านจุลภาคและมหภาค ชี้ให้เห็นว่า รายได้สามารถเป็นตัวแทนของสถานภาพทางโภชนาการ สุขอนามัย ที่อยู่อาศัย และระดับการศึกษาและอื่นๆ ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสถานะสุขภาพอนามัยของบุคคล และจากความสัมพันธ์ระหว่างรายได้และระดับการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทั้งสองมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการรักษาพยาบาล (Medical care) เป็นสินค้าฟุ่มเฟือย เพราะมีความยืดหยุ่นต่อรายได้เท่ากับ 1.329 และความยืดหยุ่นของรายจ่ายต่อรายได้ของตัวอื่นๆ มีความยืดหยุ่นน้อยกว่า ³ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า เมื่อคนรวยขึ้นจะใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น หรืออาจพูดได้ว่า ถ้ารายได้อยู่ในระดับต่ำประชาชนจะสนใจและใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพอนามัยน้อย

สถานภาพทางสุขภาพอนามัยของประชากรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อขบวนการพัฒนาเศรษฐกิจ และเป็นตัวชี้ว่าประเทศมีความสำเร็จหรือล้มเหลวในการพัฒนาเศรษฐกิจเพียงไรเพราะสุขภาพอนามัยบ่งบอกถึงอาหารที่บริโภค สุขอนามัย ที่อยู่อาศัยและอื่นๆ นอกจากนั้นสุขภาพอนามัยยังบ่งบอกถึงระดับทุนมนุษย์ (Human Capital) ของประเทศและจะเป็นตัวที่ทำให้เศรษฐกิจเจริญก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หรือเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (Health Economics) คือ การศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์เพื่อกำหนดนโยบายการวางแผน และการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดบริการสาธารณสุขเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนหรืออีกนัยหนึ่งก็คือ การใช้หลักเศรษฐศาสตร์มาประกอบการตัดสินใจซึ่งงบประมาณและจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้ผลต่อสุขภาพของประชาชนและต่อสาธารณสุขมากที่สุด

³ จากการศึกษานี้ของหลายฝ่ายเช่น Musgrove (1983) และ Newhouse (1977) ใช้แหล่งตัวเลขที่แตกต่างกันต่างได้ผลสรุปที่เหมือนกันคือรายจ่ายในการรักษาพยาบาล (Medical care) เป็นสินค้าฟุ่มเฟือยมีความยืดหยุ่นต่อรายได้มากกว่า 1

ลักษณะพิเศษของบริการสุขภาพที่ต่างไปจากสินค้าบริการทั่วไป 4 ลักษณะสำคัญ (McGuire et al., 1988 อ้างใน สมชาย สุขศิริเสรีกุล.2551:21) คือ

1. บริการสุขภาพจับต้องไม่ได้ (intangibility) เราไม่สามารถประเมินสุขภาพได้จากสัมผัสทั้งห้าของเรา (เช่น หู ตา จมูก ลิ้น และผิวหนัง) ซึ่งต่างไปจากสินค้าประเภทอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ

2. การผลิตและการบริโภคบริการสุขภาพต้องเกิดขึ้นพร้อมกันหรือแยกจากกันไปไม่ได้ (inseparability) ผู้ให้บริการต้องรู้ว่าผู้บริโภคเป็นใคร เช่น ทันตแพทย์รักษาฟันของคนไข้โดยตรงเพื่อรู้อาการของคนไข้และเลือกรักษาที่เหมาะสม ซึ่งต่างไปจากการซื้อเสื้อผ้าที่ผู้ชายซื้อเสื้อผ้าสามารถตัดเสื้อผ้าให้สำเร็จรูปก่อน แล้วคนซื้อสามารถเลือกเสื้อผ้าตามที่ตนชอบและใส่ได้พอดี ดังนั้น ผู้ผลิตและผู้ซื้อไม่จำเป็นต้องเจอกันมาก่อน

3. บริการสุขภาพไม่สามารถผลิตเผื่อหรือสำรองไว้ได้ นั่นคือ ไม่มีการเก็บไว้ในคลังสินค้า (inventory) ได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่บริการสุขภาพต้องเกิดขึ้นโดยมีผู้ผลิตและผู้รับบริการอยู่พร้อม ๆ กัน ทำให้ผู้ผลิตไม่สามารถบริการไว้ก่อนที่จะรู้ว่าผู้รับบริการจะมาใช้บริการ อนึ่ง ผู้อ่านต้องไม่เข้าใจผิดระหว่างบริการสุขภาพกับปัจจัยการผลิตบริการสุขภาพ มักจะมีผู้แย้งว่าเราไม่สามารถผลิตยา อุปกรณ์การแพทย์ ฯลฯ ไว้ก่อนที่ผู้รับบริการจะมาใช้บริการ ในความเป็นจริงแล้วยาและอุปกรณ์การแพทย์ไม่ได้เป็นบริการสุขภาพแต่เป็นปัจจัยการผลิตบริการสุขภาพ ยาและอุปกรณ์การแพทย์ต้องอาศัยแพทย์หรือคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ถึงจะทำให้การบริการสุขภาพขึ้นได้ นั่นคือผู้รับบริการไม่สามารถรับรู้ได้ว่ายาประเภทใดใช้อย่างไรเป็นเวลานานเท่าไรถึงจะรักษาอาการของตนได้

4. ผลของบริการสุขภาพมีความไม่แน่นอนอน (inconsistency) ผลลัพธ์ของบริการสุขภาพมักจะแปรผันไปตามกรณีของผู้รับบริการ เช่น อายุของผู้รับบริการ การดื้อยาของโรคพยาธิสภาพของผู้ป่วย เป็นต้น ดังนั้น บริการสุขภาพจึงให้ผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน

แม้ว่าสุขภาพได้ให้ผลตอบแทนแก่บุคคลเช่นเดียวกันสินค้าบริการทั่วไป แต่สุขภาพก็ต่างไปจากสินค้าบริการอย่างมากในแง่ที่ว่าสุขภาพไม่อาจซื้อขายได้เหมือนสินค้าบริการ กล่าวคือ เมื่อเรากระหน่ำน้ำมาบรรเทากระหายได้ ซึ่งน้ำที่เราผลิตโดยผู้อื่น แต่เมื่อสุขภาพของเราทรุดโทรมลง เราไม่อาจไปซื้อสุขภาพของผู้อื่นมาชดเชยสุขภาพของเราได้ แต่สิ่งที่เราทำได้เป็นการซื้อบริการสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยการผลิตสุขภาพประเภทหนึ่ง โดยไม่อาจรับประกันได้ว่าบริการสุขภาพนั้นจะทำให้เราได้สุขภาพกลับคืนมาในระดับเดิม ทั้งนี้เพราะว่าสุขภาพไม่สามารถซื้อขายหรือแลกเปลี่ยนได้ (non-tradable หรือ non-exchangeable) โดยปกติแล้ว มีหลายสิ่งหลายอย่างที่คนเราต้องการเนื่องจากได้รับอรรถประโยชน์จากสิ่งนั้นแต่ไม่สามารถซื้อหาได้เช่นเดียวกับสุขภาพ เช่น การรักษา การดูหนังฟังเพลง การมีบุตร ฯลฯ

ดังนั้น นักเศรษฐศาสตร์จึงได้อธิบายว่าสุขภาพมีมูลค่าในการใช้ (value in use) ตัวอย่างเช่น คนที่เลือกทำงานเสี่ยงอันตรายในเหมืองแร่ได้ให้มูลค่าในการใช้สุขภาพต่ำกว่าคนอื่นที่เลือกทำงานที่ปลอดภัยในอาคารสำนักงานที่ทันสมัย แต่สุขภาพไม่มีการแลกเปลี่ยน (value in exchange) เพราะสุขภาพแลกเปลี่ยนไม่ได้ตัวอย่างของมูลค่าในการแลกเปลี่ยนเช่น คนงานในเหมืองแร่ยินดีที่จะทำงานหนึ่งเดือนเพื่อแลกกับการรักษาโรคปอดของเขา ซึ่งสะท้อนถึงมูลค่าในการแลกเปลี่ยนการรักษาพยาบาลกับค่าแรงงานของเขา เป็นต้น ฟิงส์เกตต์ว่ามูลค่าการใช้ของสินค้าและบริการหนึ่งๆ ไม่เท่ากับมูลค่าของการแลกเปลี่ยน การเท่ากันเป็นเรื่องบังเอิญเท่านั้น

สรุปว่า สุขภาพมีเฉพาะในการใช้ แต่ไม่มีมูลค่าในการแลกเปลี่ยน สินค้าบริการที่มีการซื้อขายกันมีทั้งมูลค่าในการใช้และมูลค่าในการแลกเปลี่ยน ฉะนั้น สุขภาพไม่ถือว่าเป็นสินค้าบริการแต่บริการสุขภาพถือว่าเป็นสินค้าบริการ เนื่องจากหลักการเศรษฐศาสตร์ทั่วไปได้พัฒนามาวิเคราะห์สินค้าบริการ ดังนั้น แนวทางการศึกษาเศรษฐศาสตร์สุขภาพจึงเน้นไปที่บริการสุขภาพมากกว่าสุขภาพ

นักเศรษฐศาสตร์สุขภาพพบว่าบริการสุขภาพมีลักษณะที่ต่างไปจากสินค้าบริการทั่วไปจนไม่สามารถทำให้การวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ที่ใช้กันทั่วไปมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพได้อย่างตรงไปตรงมา ความเข้าใจในลักษณะพิเศษเหล่านี้จะช่วยให้ดัดแปลงแนวคิดและทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์มาประยุกต์กับการใช้สุขภาพได้เหมาะสมยิ่งขึ้น บริการสุขภาพมีลักษณะพิเศษ 5 ประการ ต่อไปนี้ (Phelps, 1997 อ้างใน สมชาย สุขสิริเสรีกุล.2551:22)

1. บริการสุขภาพมีส่วนประกอบหลักที่เป็นความรู้ (knowledge) และข้อมูลสารสนเทศ (information) บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ทางการแพทย์ด้วยการจำเรียนมาในสาขา การพัฒนาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ต้องอาศัยการวิจัยที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ สำหรับสินค้าและบริการทั่วไปผู้ซื้อย่อมรู้ว่าตนเองต้องการอะไร และตัดสินใจเลือกซื้อได้ตามความต้องการและความจำกัดของตนเองที่มีอยู่ โดยไม่ต้องอาศัยการชี้แนะจากผู้ขายเลย คนไข้ไม่สามารถรู้ได้ว่าตนป่วยด้วยโรคใด และต้องรักษาด้วยวิธีการใด รวมทั้งผลลัพธ์ของการรักษาจะเป็นอย่างไร ดังนั้น ผู้ซื้อบริการสุขภาพจึงไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าจะเลือกซื้อบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ความแตกต่างในการมีความรู้และข้อมูลสารสนเทศระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายบริการสุขภาพเรียกว่าความไร้สมมาตรของข้อมูลสารสนเทศ (asymmetry of information) สิ่งที่เกิดขึ้นต่อมาคือผู้ขายบริการสุขภาพจะเป็นผู้ตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพแทนผู้ซื้อบริการสุขภาพ หากผู้ขายบริการสุขภาพได้รู้ถึงจิตใจของผู้ซื้อสุขภาพอย่างถ่องแท้และทำเพื่อประโยชน์ของผู้ซื้อบริการสุขภาพอย่างเต็มที่ ผู้ซื้อบริการสุขภาพก็จะได้รับอรรถประโยชน์สูงสุดเปรียบเสมือนหนึ่งว่าได้ตัดสินใจด้วยตนเองแล้ว ก็จะไม่เกิดปัญหาอะไรขึ้น แต่โดยปกติแล้ว ผู้ขายบริการไม่ตัดสินใจในบนพื้นฐานประโยชน์ของผู้ซื้อบริการสุขภาพ แต่กลับใช้ความเห็นของตนเป็นที่ตั้ง ฉะนั้น หากผู้ขายบริการสุขภาพต้องการเพียงกำไรสูงสุดสำหรับการขายบริการสุขภาพ

ของตนโดยไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ซื้อสุขภาพแล้ว ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือการบิดเบือนการใช้บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้ ในอดีตเรามักจะได้ยินว่ามี การ “เลี้ยงไข้” เกิดขึ้นในสถานพยาบาลภาคเอกชน เพื่อที่ผู้ขายบริการสุขภาพสร้างรายได้ให้กับตนบนความไม่รู้ของคนที่ไข้ ก็จะเข้าข่ายในกรณีนี้ อย่างชัดเจน

2. บริการสุขภาพเผชิญกับความไม่แน่นอน (uncertainty) โดยปกติสินค้าและบริการทั่วไปมีความแน่นอนสูง กล่าวคือ ผู้ซื้อทราบว่าคุณค่าบริการหนึ่งๆ จะให้ผลลัพธ์ตามที่คาดหมายไว้ ขณะที่ผู้ผลิตทำให้สินค้าและบริการหนึ่งๆ เหมือนกันหมด (homogenous) ความไม่แน่นอนเกิดขึ้นในส่วนของผู้ซื้อบริการสุขภาพและผู้ขายบริการสุขภาพ ผู้ซื้อบริการสุขภาพมีความไม่แน่นอนว่าจะซื้อบริการสุขภาพเมื่อไร กล่าวคือ คนเราไม่รู้ล่วงหน้าได้เลยว่าจะเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุเมื่อไร รวมทั้งความผิดปกติที่เกิดขึ้นบางครั้งนำมาสู่ความกังวลที่ต้องการคำปรึกษาหรือตรวจสุขภาพจากแพทย์ ผู้ขายบริการสุขภาพประสบความสำเร็จในการรักษาอย่างเดียวกันจะให้ผลเช่นเดียวกันหมดกับคนไข้ทุกคน ซึ่งสอดคล้องกับความจริงที่ว่าโรคเดียวกันแต่มีวิธีการรักษามากมายให้เลือกใช้ นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางการแพทย์ได้มีการทดลองวิธีการรักษาและเวชภัณฑ์ใหม่ๆ ขึ้นมา โดยมีความหลากหลายในสรรพคุณ ซึ่งทำให้ความไม่แน่นอนสูงขึ้นไปอีก

3. บริการสุขภาพเกี่ยวข้องกับผลกระทบภายนอก (externality) ผลกระทบภายนอกคือผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำของบุคคลหนึ่งที่มีต่อคนอื่นหรือต่อสังคมโดยไม่ได้เจตนาหรือคิดไว้ใน การตัดสินใจของการกระทำของเขามาก่อน ผลที่เกิดขึ้นอาจมีทั้งที่เป็นผลประโยชน์หรือต้นทุน (ความเสียหาย) ก็ได้หากผลสุทธิที่เกิดขึ้นเป็นผลดีก็จะเกิดผลกระทบภายนอกทางบวก (positive externality) ได้ หากผลสุทธิที่เกิดขึ้นเป็นผลเสียก็จะเป็นผลกระทบภายนอกทางลบ (negative externality) ตัวอย่างของผลกระทบภายนอกของบริการสุขภาพคือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ เพราะว่าผู้ที่รับการฉีดวัคซีนนอกจากได้รับผลประโยชน์แก่ตนเองแล้ว คนอื่นๆ ในสังคมก็จะได้รับผลประโยชน์ได้ด้วยในแง่ที่ว่า จะลดการติดโรคจากคนที่ฉีดวัคซีนได้

นักเศรษฐศาสตร์สุขภาพได้นำเอาผลกระทบภายนอกมาอธิบายกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกุศล (philanthropic activities) และการไม่หวังผลกำไร (not-for-profit activities) โดยเรียกว่าเป็นผลกระทบภายนอกที่เอื้ออาทร (caring externality) กล่าวคือ คนจำนวนหนึ่งในสังคมได้บริจาคเงิน วัตถุแรงงาน และความช่วยเหลือต่างๆ กับคนที่ด้อยโอกาส (รวมทั้งคนเจ็บไข้ได้ป่วยด้วย) เนื่องจากพวกเขาจะได้อรรถประโยชน์เพิ่มขึ้นเมื่ออรรถประโยชน์ของผู้ด้อยโอกาสที่พวกเขาสงสารได้เพิ่มสูงขึ้น อีกนัยหนึ่งก็คือ อรรถประโยชน์ของพวกเขาส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ (interdependence) หรือได้มาจาก (derived from) อรรถประโยชน์ของผู้ด้อยโอกาสนั่นเอง

4. บริการสุขภาพได้รับการแทรกแซงจากรัฐ (government involvement) เมื่อเปรียบเทียบกับสินค้าและบริการอื่นๆ ในระบบเศรษฐกิจ รัฐได้มีบทบาทอย่างมากในเรื่องบริการสุขภาพ ได้แก่ การกำหนดให้ผู้ขายบริการสุขภาพต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากรัฐและองค์กรกลางที่เกี่ยวข้อง การอุดหนุนทางการเงินแก่โครงการที่ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสประเภทต่างๆ ให้ได้รับบริการสุขภาพ การควบคุมคุณภาพและราคาของการบริการสุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน การอุดหนุนทางการเงินในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการวิจัยทางการแพทย์ การควบคุมและตรวจสอบเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภคบริการสุขภาพ เป็นต้น ดังนั้น การซื้อและการขายบริการสุขภาพส่วนหนึ่งอยู่ภายใต้อิทธิพลและการชี้นำของรัฐ แทนที่จะเป็นไปตามกลไกของตลาดที่กำหนดโดยผู้ซื้อและผู้ขายเหมือนกับสินค้าและบริการอื่นๆ

5. บริการสุขภาพในปัจจุบันมีลักษณะที่ไม่สามารถแบ่งย่อยได้ (indivisibility) ซึ่งเป็นผลมาจากความสลับซับซ้อนและความก้าวหน้าในวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กล่าวคือ ผู้ซื้อบริการสุขภาพจำเป็นต้องซื้อบริการสุขภาพเป็นชุด (package) อาจประกอบด้วย ค่าปรึกษาของแพทย์ บริการของบุคลากรทางการแพทย์ การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ เวชภัณฑ์ บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ผู้ซื้อบริการสุขภาพมักจะปฏิเสธบริการแต่ละประเภทไม่ได้ เพราะอาจไม่เข้าใจว่าการซื้อบริการไม่ครบชุดอาจมีผลต่อผลลัพธ์ของบริการสุขภาพได้ ดังนั้น ผู้ขายบริการสุขภาพจึงมีโอกาสผูกขาดการขายบริการต่างๆ พ่วงเข้ามา ซึ่งอาจไม่มีความจำเป็นหรือฟุ่มเฟือยแก่ผู้ซื้อบริการได้

ความก้าวหน้าทางการแพทย์สร้างความชำนาญเฉพาะทางขึ้น (specialty) คนไข้จึงต้องผ่านแพทย์หลายระดับก่อนถึงแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง นั่นย่อมหมายถึงค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น อุปสรรคทางการแพทย์ที่เน้นตรวจวินิจฉัยเฉพาะทางก็อาจให้บริการมากเกินกว่าที่ความจำเป็นของคนไข้ ตัวอย่างเช่น เครื่องตรวจคลื่นสมองเป็นเครื่องมือที่มีความทันสมัยและมีความสามารถที่จะตรวจสอบสมองทั้งหมดที่มีราคาแพงมาก ในการตรวจสอบก็จะควบคุมในทุกส่วนโดยไม่สามารถที่จะเลือกให้ตรวจสอบส่วนที่ต้องการได้ นั่นคือส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นอยู่ก็อาจได้รับการตรวจด้วย ซึ่งอาจไม่มีประโยชน์ใด ๆ เลย แต่เนื่องจากการตรวจเช่นนี้แบ่งย่อยเฉพาะส่วนที่ต้องการไม่ได้ จึงทำให้คนไข้ต้องซื้อการตรวจทั้งหมดโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้

ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ต่อการให้บริการทางสาธารณสุข

ตามทฤษฎีของ Adam Smith ที่เขียนไว้ในหนังสือ wealth of nations ซึ่งกล่าวถึงประสิทธิภาพในการทำงานของกลไกตลาด นั่นคือ กลไกตลาดทำงานเสมือนเป็นมือที่มองไม่เห็นซึ่งมาจัดการให้ดุลยภาพของตลาดที่ออกมาเป็นจุดที่มีประสิทธิภาพที่สุด คือหากเราปล่อยให้ตลาดทำงานด้วยตัวเอง โดยที่แต่ละบริษัทมีเป้าหมายเพื่อแสวงหากำไรสูงสุด ผู้บริโภคแสวงหาอรรถประโยชน์สูงสุด ดุลยภาพที่ได้ ซึ่งเราเรียกว่า competitive equilibrium จะเป็นการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพตามหลักของ

Pareto (Pareto efficient allocation) แต่ก็มีข้อยกเว้นบางกรณีที่ทำให้กลไกตลาดล้มเหลว คุณภาพของตลาดจะไม่ใช่การจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพตามหลักของ Pareto ซึ่งสาเหตุของการล้มเหลวของกลไกตลาดประการหนึ่งก็คือการเกิดผลภายนอก (Externalities)

ทฤษฎีผลกระทบภายนอกเป็นผลข้างเคียงที่เกิดจากกิจกรรมการบริโภคและการผลิตที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่น หรือสังคมโดยรวมมิได้มีส่วนร่วมในการบริโภคหรือการผลิต แต่กลไกตลาดไม่ได้ทำให้ผู้บริโภค หรือผู้ผลิตต้องรวมเอาผลข้างเคียงดังกล่าวเข้ากับระดับความพอใจ (utility) ที่ได้รับ หรือต้นทุน (cost) ในการผลิต เป็นผลทำให้ราคาที่เกิดขึ้นจากการทำงานของกลไกตลาดมิได้สะท้อนถึงคุณค่าหรือต้นทุนที่แท้จริงของสินค้าหรือบริการนั้น และราคานี้ยังก่อให้เกิดคุณภาพของการผลิตและการบริโภคที่คลาดเคลื่อนไปจากดุลยภาพที่แท้จริง ทำให้เกิดความไม่มีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเป็นบทบาทของรัฐบาลในการเข้ามาแทรกแซงจัดการ เพื่อให้เกิดดุลยภาพในตลาดซึ่งเป็นจุดดุลยภาพที่แท้จริง ทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ถ้าไม่จัดการดังกล่าวผลกระทบภายนอกจะเป็นกรณีหนึ่งที่ทำให้กลไกตลาดล้มเหลวไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ ผลภายนอกสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท

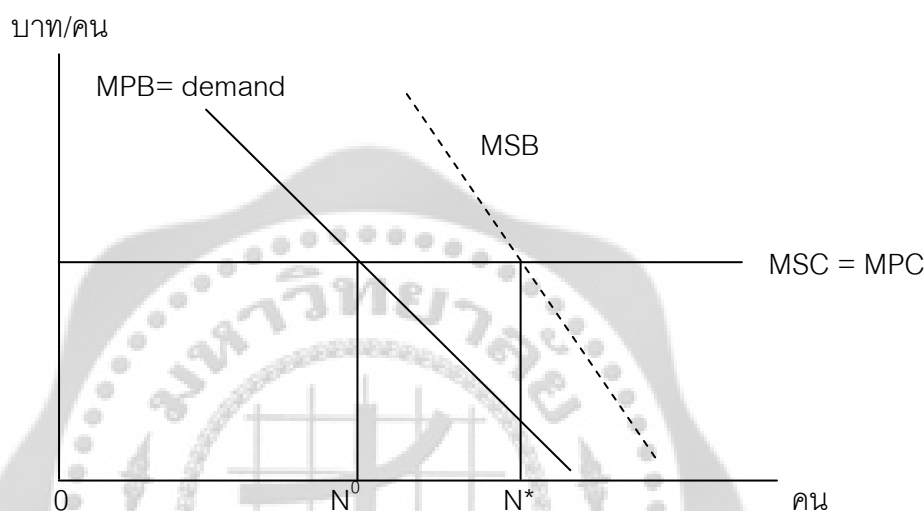
1. ผลภายนอกเชิงลบ (Negative Externalities) คือผลพลอยได้จากกิจกรรมหนึ่งๆ ที่มีผลกระทบต่อคนรอบข้าง ตัวอย่างเช่นมลภาวะจากกระบวนการผลิต คำนวณจากท่อไอเสียเสียงเห่าของหมาที่เลี้ยงรอบกวนข้างบ้านหรือการเปิดดนตรีเสียงดัง เป็นต้น

2. ผลภายนอกเชิงบวก (Positive Externalities) คือผลพลอยได้ที่ได้รับจากกิจกรรมหนึ่ง ที่เป็นผลกระทบในด้านบวกต่อคนรอบข้าง เช่นกระบวนการ R&D ซึ่งทำให้เทคโนโลยีของทั้งอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดของคนๆ หนึ่ง หรือกลุ่มหนึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ตัวเขาเองและของผู้อื่นด้วย การปลูกต้นไม้ที่ให้ร่มเงาและความสวยงามกับคนรอบข้าง เป็นต้น

การก่อให้เกิดผลกระทบภายนอกไม่ว่าจะเป็นผลกระทบภายนอกเชิงบวกหรือผลกระทบภายนอกเชิงลบ จะส่งผลให้ต้นทุนและ/หรือผลประโยชน์ส่วนตัวหรือของเอกชนไม่เท่ากับต้นทุนและผลประโยชน์ของสังคม อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปริมาณการผลิตหรือการบริโภคที่ตัดสินใจโดยเอกชนไม่อยู่ในระดับที่ทำให้สังคมได้รับสวัสดิการสูงสุด

กรณีการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นการบริการสุขภาพอย่างหนึ่งซึ่งมีความแตกต่างจากสินค้าทั่วไปคือต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนเนื่องจากไม่สามารถรู้ได้ว่าอุบัติเหตุจะเกิดขึ้นเมื่อใด รวมถึงมีการแทรกแซงจากภาครัฐที่ให้การสนับสนุนการประกันภัยและมีความเกี่ยวข้องกับผลกระทบภายนอกคือ จะก่อให้เกิดผลภายนอกเชิงบวก (Positive Externalities) เนื่องจากการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นการบริโภคสินค้าอย่างหนึ่ง เป็นการประกันความเสี่ยง โดยการซื้อความไม่แน่นอนของชีวิตและทรัพย์สินด้วยความแน่นอน ทำให้คนรอบข้างได้รับผลกระทบด้านบวกไปด้วย

เนื่องจากหากเกิดอุบัติเหตุขึ้นแก่ผู้ซื้อประกัน ผู้เอาประกันจะได้รับค่าชดเชยในการรักษาพยาบาล ทุพพลภาพหรือชดเชยกรณีเสียชีวิตตามที่กรมธรรม์ระบุไว้ ซึ่งจะลดภาระแก่บุคคลในครอบครัวและสังคมได้อย่างหนึ่ง ซึ่งจะส่งผลให้ได้รับความคุ้มครองในชีวิตและทรัพย์สินโดยไม่เป็นภาระต่อสังคม ดังนั้นในกรณีนี้ผลประโยชน์ที่สังคมได้รับ จะสูงกว่าผลประโยชน์ที่ผู้บริโภคได้รับ ทำให้การดุลยภาพของตลาดมีปริมาณสินค้าน้อยกว่าปริมาณที่ทำให้สวัสดิการในสังคมสูงที่สุด



ภาพประกอบ 4 ผลประโยชน์ส่วนเพิ่มของสังคม (marginal social benefit) และผลประโยชน์ส่วนเพิ่มส่วนบุคคล (marginal private benefit) จากการถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของประชาชน

จากภาพประกอบ 4 กำหนดให้แกนนอนเป็นจำนวนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในกรุงเทพมหานคร และแกนตั้งเป็นต้นทุนที่เกิดจากการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล โดยการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเกิดขึ้นเมื่อผลประโยชน์ส่วนเพิ่ม (marginal private benefit, MPB) เท่ากับต้นทุนส่วนเพิ่ม (marginal private cost, MPC) ซึ่งการตัดสินใจส่วนบุคคลทำให้เกิดจำนวนผู้ซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเท่ากับ ON^0 (private amount demanded) แต่อย่างไรก็ตามสำหรับการตัดสินใจในระดับสังคม ต้องการให้มีประชากรผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลในปริมาณ ON^* คน การเกิด external benefit จึงทำให้มีการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลต่ำกว่าระดับที่สังคมต้องการ

จะเห็นได้ว่าเมื่อไม่มีผลกระทบภายนอกเกิดขึ้น ระดับการบริโภคที่เหมาะสมซึ่งเกิดขึ้นเมื่อ $MSB=MSC$ นั้นมาจากการที่ $MSB=MPB$ และ $MSC=MPC$ ดังนั้นระดับการบริโภคที่กำหนดจาก $MPB=MPC$ จึงเป็นระดับเดียวกับ $MSB=MPB$ แต่ถ้าหากมีผลกระทบภายนอกเกิดขึ้นจำเป็นต้องมีการปรับระดับการบริโภคให้เป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้

ผลกระทบภายนอกทางลบ : $MSC = MPC + MEC$

ผลกระทบภายนอกทางบวก : $MSB = MPB + MEB$

กลไกราคาในตลาดแข่งขันสมบูรณ์นั้น ไม่สามารถจะทำให้เกิดการจัดสรรการบริโภคในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ เมื่อมีผลกระทบภายนอกเกิดขึ้น จำเป็นต้องอาศัยการแทรกแซงของผู้ออกแบบสังคมจัดการให้ผู้สร้างผลกระทบภายนอกมีการจ่ายต้นทุนผลกระทบภายนอก หรือให้ผู้เสียหายได้รับการชดเชย เป็นต้น ก็เพื่อให้มีการผลิตการใช้ทรัพยากร ตลอดจนการบริโภคที่เหมาะสมแก่สังคม (social optimum)

การแก้ไขผลกระทบภายนอกมีหลายประเภท ซึ่งบางครั้งจำเป็นต้องมีภาครัฐเข้ามาดำเนินการหรือในบางครั้งเอกชนสามารถดำเนินการเองได้ หรือในหลายกรณีจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งสองฝ่าย ตัวอย่างแนวทางการแก้ไข ได้แก่ การใช้มาตรการทางกฎหมาย (direct regulation) การใช้นโยบายเก็บภาษีหรือให้เงินอุดหนุนที่สัมพันธ์กับมูลค่าผลกระทบภายนอกและการแก้ไขผลกระทบภายนอกโดยการรวมธุรกิจ สำหรับการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่รัฐบาลควรให้ความสำคัญเนื่องจากสถิติการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรมีสถิติที่สูงของการเสียชีวิตเป็นลำดับที่ 2 ของประเทศ จึงเป็นเรื่องที่ภาครัฐและภาคเอกชนควรร่วมมือกันส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการประกันภัย เพื่อเป็นหลักประกันให้กับประชาชนมีความมั่นคงในชีวิตและสร้างหลักประกันให้แก่ครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นการลดภาระด้านคลังของภาครัฐอีกทางหนึ่งด้วย ทั้งนี้หน่วยงานของรัฐจะต้องกำกับดูแลให้บริษัทประกันภัยมีฐานะมั่นคง มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและให้ความคุ้มครองประชาชนผู้เอาประกันภัยอย่างเป็นธรรม

2.2 ความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay: WTP)

แนวความคิดตามหลักความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to Pay Approach: WTP) (ภราดร ปรีดาศักดิ์, 2549:75,432)

ความยินดีหรือความเต็มใจของผู้บริโภคที่พร้อมจะจ่ายสำหรับค่าสินค้าหรือบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง การที่ผู้บริโภคจะยินดีจ่ายค่าสินค้านั้นในราคาเท่าใดย่อมขึ้นอยู่กับ การประเมินค่าสินค้าหรือบริการนั้นของผู้บริโภค และขึ้นอยู่กับว่าผู้บริโภคมีความสามารถที่จ่ายได้มากน้อยเพียงใดด้วยความยินดีที่จะจ่ายนี้ถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของอุปสงค์ที่ทรงประสิทธิผล โดยปัจจัยสำคัญที่มีผลให้อุปสงค์สำหรับสินค้าหรือบริการชนิดหนึ่งๆ เปลี่ยนแปลงได้แก่ ระดับรายได้ของผู้บริโภค ราคาสินค้าชนิดอื่นที่ใช้ประกอบกันหรือทดแทนกัน รสนิยมของผู้บริโภค จำนวนผู้บริโภคและการคาดคะเนเกี่ยวกับราคาในอนาคต

ดังนั้นความเต็มใจที่จะจ่ายในเรื่องการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มนั้น จึงเป็นการแสดงออกถึงมูลค่าสูงสุดที่มีความยินดีที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ซื้อชีวิตจักรยานยนต์ โดยการประเมินเป็นตัวเงินที่ยอมสละในการแลกกับผลประโยชน์จากการซื้อความคุ้มครองกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มด้วยความสมัครใจ

ทั้งนี้วิธีการวัดจำนวนเงินสำหรับความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ซื้อชีวิตจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร อาศัยวิธีการประเมินค่าที่อาจเป็นไปได้หรือ การประเมินค่าเสมอเหมือน (Contingent Valuation Method: CVM) ในการประเมินความเต็มใจที่จะจ่าย โดยเป็นการพยายามที่จะทราบถึงการประเมินค่าของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการที่ไม่มีในตลาด วิธีที่จะทราบได้ก็ด้วยการสมมติเหตุการณ์ที่เป็นทางเลือกขึ้นมา ซึ่งเหตุการณ์นั้นอาจจะทำให้ผู้บริโภคได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์ก็ได้ แล้วถามผู้บริโภคตรงๆว่า ถ้าเขาต้องเผชิญกับเหตุการณ์ดังกล่าวแล้ว เขายินดีที่จะจ่าย (กรณีได้ประโยชน์) ในจำนวนเท่าใด (Willingness to Pay Approach : WTP) จะเห็นได้ว่าเหตุการณ์ดังกล่าวยังไม่ได้เกิดขึ้นจริง แต่ให้ผู้ประเมินคิดเสมือนว่าได้เกิดเหตุการณ์นั้น การประเมินค่าแบบนี้อาจนำไปใช้ประโยชน์ในการคิดภาษีหรือให้เงินชดเชยกรณี que ผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์นั้นได้

ซึ่งการประเมินมูลค่าความเต็มใจจะจ่าย (Contingent Valuation Method: CVM) เป็นวิธีการประเมินมูลค่าโดยทางอ้อม ใช้พื้นฐานการวิจัยโดยการสอบถามผู้ซื้อชีวิตจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ว่าเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay: WTP) ในการได้รับผลประโยชน์ในการได้รับผลประโยชน์การซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเท่าไร วิธีนี้ใช้หลักการประเมินสถานการณ์ซึ่งสมมติจำนวนเงินที่ผู้ซื้อชีวิตจักรยานยนต์เต็มใจที่จะจ่าย เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับในอนาคตคือได้รับความคุ้มครองจากประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ซึ่งการประเมินมูลค่านี้เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากในงานวิจัยที่มีการศึกษาเรื่องการประเมินมูลค่าทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสามารถนำมาดัดแปลงเพื่อให้วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับเหตุการณ์ต่างๆ สามารถทำได้โดยการปรับลักษณะคำถามที่ใช้ในการสำรวจทัศนคติของประชาชนให้ตรงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สุภามาศ โกมลสิงห์.2550:9 อ้างอิงจาก สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.2543:17)

2.3 แนวคิดของวิธีการสมมติเหตุการณ์การประเมินมูลค่าความเต็มใจจะจ่ายโดยใช้เทคนิค Contingent Valuation Method (CVM)

การประเมินมูลค่าโดยวิธีสมมติเหตุการณ์

จากสาเหตุที่กลไกตลาดไม่สามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ระบบเศรษฐกิจที่เกิดผลกระทบภายนอก (ทั้งผลเสียและผลประโยชน์) และมีสินค้าสาธารณะ อาทิ

สิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นสินค้าที่ไม่ผ่านระบบตลาดและหาผู้เป็นเจ้าของแท้จริงไม่ได้ นั่นทำให้นักเศรษฐศาสตร์พยายามหาวิธีที่จะใช้วัดมูลค่าสินค้าสาธารณะหรือสินค้าสิ่งแวดล้อมออกมาเป็นตัวเงิน วิธีที่จะกล่าวถึงในที่นี้ก็คือวิธีสมมติเหตุการณ์ (CVM) วิธีนี้อยู่บนพื้นฐานแนวคิดง่ายๆ กล่าวคือ ถ้าเราต้องการทราบถึงความเต็มใจที่จะจ่ายของบุคคล (สุทธิ มีนะพันธ์: 2550:539)

CVM เป็นวิธีทางตรงในการประเมินค่าความเต็มใจที่จะจ่าย โดยหลักการแล้วจะสอบถามทัศนคติ หรือความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เราเลือกมาเป็นตัวแทนของประชากรเกี่ยวกับจำนวนเงินที่พวกเขาเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับผลประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการพัฒนาและหรือสอบถามเกี่ยวกับจำนวนเงินที่พวกเขาเต็มใจยอมรับค่าชดเชยจากการที่ต้องอดทนต่อผลกระทบเชิงลบหรือผลเสียของโครงการ

CVM ได้มีการนำมาใช้เป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1936 โดย Bob Davis เพื่อประเมินผลประโยชน์ของการนันทนาการกลางแจ้งใน Maine Backwood เข้าได้ตั้งคำถามโดยเพิ่มจำนวนเงินของความเต็มใจที่จะจ่าย (WTP) สูงขึ้นเรื่อยๆจนกว่าผู้ตอบจะบอกว่าไม่เต็มใจ จากนั้นก็นำคำตอบสุดท้ายที่ผู้ตอบแต่ละคนยินดีจะจ่ายไปคำนวณหาค่า WTP โดยเฉลี่ย

สิ่งหนึ่งที่ทำให้ CVM เป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาโดยเฉพาะในยุโรปและอเมริกานั้นก็เพราะนอกจากเป็นวิธีที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับทุกสถานการณ์แล้ว ยังมีประเด็นสำคัญคือ

- เป็นเพียงเทคนิคเดียวเท่านั้นที่ใช้ประเมินมูลค่าผลประโยชน์ได้เสมอ ทั้งที่เป็น actual use value, nonuse value และ option value

- เป็นวิธีที่เหมาะสมแก่การนำมาประยุกต์ใช้กับโครงการต่างๆ

ขั้นตอนการวิเคราะห์ CVM

1. ระบุและให้รายละเอียดเกี่ยวกับคุณลักษณะของโครงการที่จะทำการประเมิน
2. ระบุกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการสอบถาม
3. ออกแบบแบบสอบถามที่จะทำใช้สำรวจ ไม่ว่าจะผ่านทางโทรศัพท์ การเข้าถึงตัวบุคคลหรือส่งสอบถามทางไปรษณีย์ (โดยมุ่งที่กลุ่มซึ่งกำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย)
4. วิเคราะห์ผลลัพธ์และสรุปการตอบสนองของบุคคลเพื่อประเมินมูลค่าสำหรับกลุ่มที่ได้รับผลกระทบต่อโครงการนั้นๆ

จุดมุ่งหมายของ CVM ก็เพื่อค้นหาความจริงจากผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเต็มใจที่จะจ่าย โดยผู้สัมภาษณ์ต้องใช้เทคนิคในการถาม โดยเทคนิคการถามมีหลายรูปแบบดังนี้

1. การตั้งคำถามแบบเปิด (open-ended question)

วิธีนี้เปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เปิดเผยความในใจออกมาอย่างอิสระ โดยผู้สัมภาษณ์ไม่ต้องกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้น (Starting point or first bid) ยกตัวอย่างเช่นถามว่า “ถ้าจะมีการปรับปรุงสวนสัตว์เขาเขียวให้ดีขึ้น คุณยินดีจะจ่ายเงินค่าบำรุงช่วยเหลือหรือไม่” กรณีผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบว่า “เต็มใจและยินดีที่จะจ่าย” ผู้สัมภาษณ์จะถามต่อว่า “คุณเต็มใจจะจ่ายด้วยจำนวนเงินสูงสุดเท่าไร”

วิธีการนี้มีจุดอ่อนคือ ผู้บริโภคต้องใช้เวลาและคิดตัวเลขออกมาตอบค่อนข้างยาก จึงทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่สามารถที่จะหาค่าตัวเลขที่ตรงกับความเป็นจริง (Strategic bias) หรืออาจจะปฏิเสธในการให้ข้อมูล

2. การตั้งคำถามแบบปิด (closed-ended question)

วิธีนี้เป็นการตั้งคำถามโดยกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้นให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตัดสินใจ ทั้งนี้นำเทคนิคการต่อรองราคาหรือประมูลราคา (bidding games) มาช่วยในการสัมภาษณ์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เทคนิคการต่อรองราคาเช่นนี้เหมือนกับการต่อรองราคาในตลาดซื้อขายตามปกติ โดยจำนวนเงินเริ่มต้นที่กำหนดขึ้นจะใกล้เคียงกับผู้ถูกสัมภาษณ์จะตอบถ้ามีตลาดเกิดขึ้นจริง (actual market) แต่ตลาดในที่นี้เป็นตลาดในสถานการณ์สมมติ ผู้ถูกสัมภาษณ์สามารถต่อรองราคาได้จนถึงระดับที่แท้จริงถึงระดับที่เขาเต็มใจที่จะจ่าย อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ของสินค้าที่สมมติขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ต้องคุ้นเคยกับสินค้านั้นด้วย เขาจึงจะให้ข้อมูลตอบกลับมาได้ หรือผู้สัมภาษณ์อาจใช้เทคนิคที่เรียกว่า payment card ประกอบการสัมภาษณ์เพื่อช่วยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เข้าใจได้ชัดเจนและเปิดเผยจำนวนเงินที่เขาเต็มใจที่จะจ่ายออกมาได้ง่ายขึ้น (ลดปัญหา information bias)

Bidding games มี 2 ประเภท

- การใช้การต่อรองครั้งเดียว (single bid game)

ผู้สัมภาษณ์จะอธิบายรายละเอียดของเหตุการณ์สมมติอย่างละเอียด ทั้งด้านข้อมูลปริมาณ ลักษณะ คุณภาพ เวลาสถานที่ตั้ง สิทธิประโยชน์ต่อผู้บริโภค แล้วจึงสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายต่อสินค้าหรือบริการหรือสถานการณ์นั้นๆ อาจตั้งคำถามว่า “ราคาสูงสุดที่คุณเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับบริการหรือสินค้านี้เป็นจำนวนเงินเท่าใด” ทั้งนี้ผู้สัมภาษณ์สามารถระบุจำนวนเงินเริ่มต้นเพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ให้สัมภาษณ์ใช้พิจารณา โดยใช้จำนวนเงินที่มีค่าสูงหรือค่าต่ำก็ได้ ถ้าผู้บริโภคที่ให้สัมภาษณ์เต็มใจที่จะจ่ายเงินจำนวนนี้จะถามต่อไปว่า “จำนวนเงินสูงสุดที่คุณเต็มใจที่จะจ่าย คือเท่าใด”

- การใช้การต่อรองหลายครั้ง (iterative bid game or converging bid game)

วิธีนี้เป็นเทคนิคที่เริ่มต้นทำเช่นเดียวกับการต่อรองครั้งเดียว จากนั้นทำการต่อรองต่อไปเรื่อยๆ จน ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “เต็มใจที่จะจ่าย” เช่น เริ่มสัมภาษณ์โดยใช้จำนวนเงินเริ่มต้นที่มีค่าสูงพบว่าครั้งแรกๆ ผู้ให้สัมภาษณ์จะตอบว่า “ไม่ยินดีที่จะจ่าย” ให้ถามต่อไปโดยลดจำนวนเงินลงเรื่อยๆ จนกระทั่งถึงจำนวนเงินที่ตอบว่า “ยินดีที่จะจ่ายด้วยจำนวนเงินนี้” ในทางตรงกันข้ามหากเริ่มต้นโดยใช้จำนวนเงินเริ่มต้นที่มีต่ำ พบว่าครั้งแรกๆ ผู้ให้สัมภาษณ์จะตอบว่า “ยินดีที่จะจ่าย” ให้ถามต่อไปโดยเพิ่มจำนวนเงินขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งถึงจำนวนเงินที่ตอบว่า “ไม่ยินดีที่จะจ่ายจำนวนเงินนี้” เป็นต้น หลังจากสัมภาษณ์แล้วผู้สัมภาษณ์จดบันทึกข้อมูลให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ยินดีจะจ่าย” ในจำนวนเงินสูงสุดเอาไว้ ก็จะได้จำนวนเงินที่ยินดีที่จะจ่ายที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เทคนิคนี้สะดวกในการประยุกต์ใช้กับการศึกษาต่างๆ และการกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้นในการกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้นในการถามคำถาม สามารถใช้ทดสอบการเกิดอคติของการใช้จำนวนเงินเริ่มต้นได้ โดยการแบ่งผู้ให้สัมภาษณ์เป็นกลุ่มย่อยหลายๆ กลุ่ม

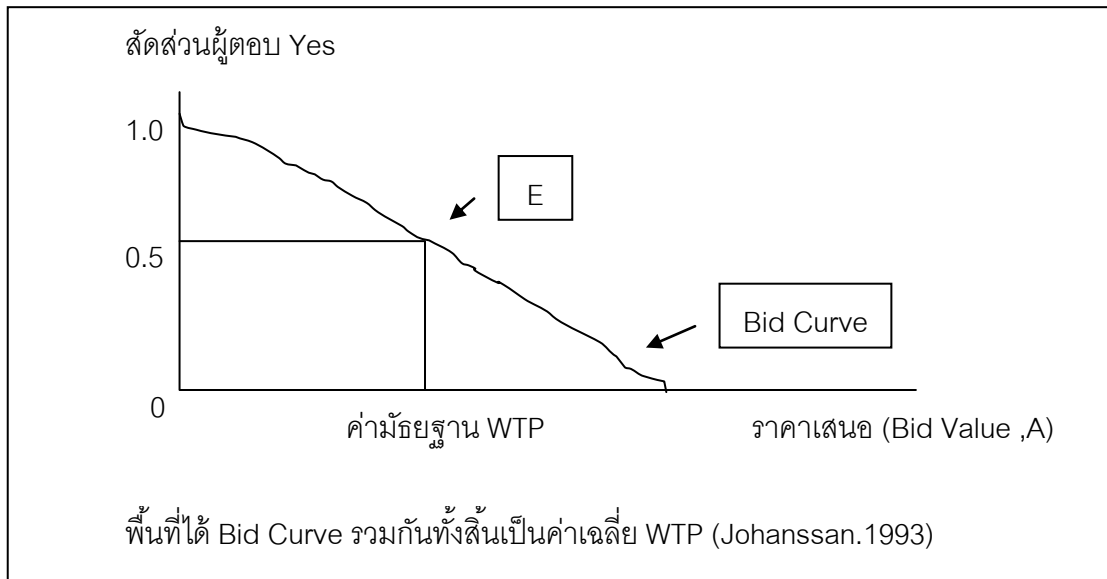
3. การตั้งคำถามแบบปิดและกำหนดจำนวนเงินที่จะต่อรอง 2 ค่า (dichotomous choice)

วิธีนี้ ผู้สัมภาษณ์มีคำตอบให้เลือกคือ “เต็มใจจ่าย (yes)” กับ “ไม่เต็มใจจ่าย (no)” อาทิ ผู้สัมภาษณ์ถามว่า “คุณยินดีค่าบำรุงสนับสนุนโครงการบ้านเมืองสะอาดปราศจากขยะในจำนวนเงิน 500 บาทหรือไม่” ถ้าผู้สัมภาษณ์ตอบยินดีจ่ายก็ให้เพิ่มราคาหรือจำนวนเงินอีกสองเท่าของจำนวนเงินเริ่มต้นแล้วให้เลือกตอบว่า “เต็มใจจ่าย (yes)” หรือ “ไม่เต็มใจจ่าย (no)” แต่ในกรณีที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบว่า เขาไม่เต็มใจจ่ายจำนวนเงินเริ่มต้นดังกล่าวตั้งแต่แรก ก็ให้ผู้สัมภาษณ์ลดจำนวนเงินลงมาของจำนวนเงินเริ่มแรก

แบบจำลองเศรษฐกิจมิติของ Contingent Valuation Method (CVM)

จากคำถามแบบ closed-ended สามารถนำข้อมูลมาประมาณค่า เพื่อหารูปแบบของฟังก์ชันการแจกแจงความน่าจะเป็นสะสม (Cumulative Distribution Function: c.d.f.) แล้วนำไปคำนวณหาค่าเฉลี่ยของ WTP (Willingness to Pay) และค่าความแปรปรวนของค่าเฉลี่ย WTP (Willingness to Pay) ได้ (Johansson, 1993 อ้างอิงใน เรณู สุซารมณ.2541.98-99)

ถ้าให้ $G(A)$ เป็น c.d.f. ซึ่งแสดงความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบยินดีจะจ่ายน้อยกว่า A ซึ่งเป็นราคาเสนอครั้งแรก (นั่นคือ ผู้ตอบคนนี้จะ “ไม่ยินดี” ที่จะจ่าย A บาท) เพราะฉะนั้น สามารถเขียนฟังก์ชันความน่าจะเป็นที่เขาคนนี้จะจ่าย A บาทหรือสูงกว่า A บาทได้เป็น $F(A) = 1-G(A)$ โดยอาจวาดเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพประกอบ 5 ฟังก์ชันความน่าจะเป็นสะสมที่อธิบาย Bid Curve ของราคาเสนอ A บาทและ
ค่ามัธยฐานของ WTP ตลอดจนค่าเฉลี่ยของ WTP

ที่มา : เรณู สุขารมณ.2541:99

ค่ามัธยฐาน (median) ของตัวอย่างหาได้โดยง่ายเพราะเป็นค่าที่แบ่งตัวอย่างออกเป็น 2
กลุ่มเท่าๆกัน (50-50) คือ กลุ่มที่ยินดีจะจ่ายน้อยกว่ากลุ่มที่ยินดีจะจ่ายมาก จากภาพประกอบที่ 5
แกนตั้งแสดงค่าสัดส่วนที่ผู้ตอบ “ยินดี” จะจ่ายเงิน A โดยมี scale ตั้งแต่ 0.0 ถึง 1.0 ตรงกลางคือค่า 0.5
เราจะลากเส้นไปหา bid curve ที่จุด E ลากลงมายังแกนนอนได้ค่ามัธยฐานของ WTP เพื่อโยงไปถึง
การกำหนดนโยบายอธิบายได้ในแง่ของการออกเสียง (voting) ในกระบวนการทางการเมือง มีความ
หมายว่าร้อยละ 50 ของประชากรลงคะแนนเสียง “ยินดี” ที่จะจ่ายเงินจำนวนเท่ากับมัธยฐาน

WTP เพื่อสนับสนุนโครงการที่กำลังศึกษา แต่อีกร้อยละ 50 ปฏิเสธไม่จ่ายเงินจำนวน
ดังกล่าว เพราะไม่เห็นด้วยกับโครงการฯ

ส่วนค่าเฉลี่ย WTP นั้นหาได้จากการรวมพื้นที่ใต้ฟังก์ชันความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบเต็มใจจะ
จ่าย A บาทพอดี Johansson ใช้สัญลักษณ์ $\pi(A)$ แทนค่าอนุพันธ์ที่หนึ่งของ $G(A)$

นั่นคือ $G'(A) = \pi(A)$ สมการที่ (3) จะใช้คำนวณหาค่าที่ใช้สัญลักษณ์ $E(WTP)$ ในที่นี้สมมุติ
ให้ค่า WTP ที่ได้จากการสำรวจเป็นบวกทั้งสิ้น

ค่าเฉลี่ย WTP ที่คำนวณได้ หรือ E(WTP) สามารถแสดงได้ดังนี้

$$E(WTP) = \int_a^0 A\pi(A)dA \quad ; a = 0 \text{ และ } b > 0 \quad (1)$$

$$= \int_0^b [1-G(A)]dA - \int_a^0 G(A)dA \quad (2)$$

$$\text{หรือ } E(WTP) = \int_0^b [1-G(A)]dA - \int_a^0 [1-F(A)]dA \quad (3)$$

ถ้าให้ค่า WTP เป็นบวก (คือค่า $a = 0$) จะเขียนสมการใหม่ได้

$$E(WTP) = \int_0^{\infty} [1-G(A)]dA \quad (4)$$

ความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ Close-End Single Bid (คำถามปิดขั้นเดียว)

มีลักษณะคำถามแบบปิดโดยเสนอราคาเดียวเพื่อให้ผู้สัมภาษณ์ตอบว่าเต็มใจจ่ายหรือไม่ ความน่าจะเป็นของเหตุการณ์จากคำถามปิดขั้นเดียวมี 2 เหตุการณ์ คือ ปฏิเสธที่จะจ่าย (No) หรือ ตอบรับที่จะจ่าย (Yes) โดยความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ทั้งสองได้แก่ (สุภามาศ โกมลสิงห์.2550:14-15)

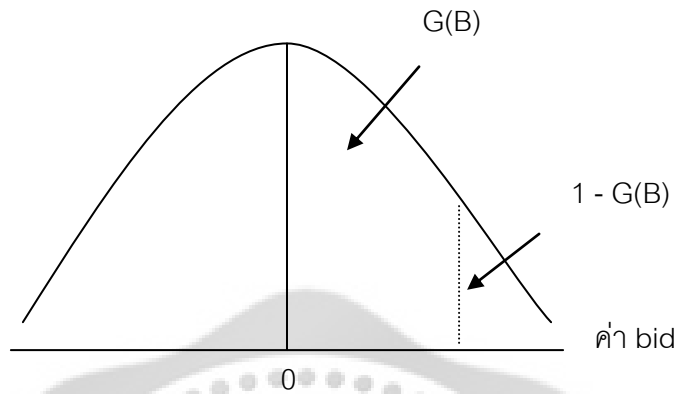
การหาค่าความเต็มใจจ่ายที่สมมติให้ $G(B)$ เป็นฟังก์ชันการกระจายสะสมของความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามเต็มใจจ่ายน้อยกว่าค่าเริ่มต้นที่ผู้สัมภาษณ์เสนอ (B) หรือเป็นความน่าจะเป็นที่ผู้สัมภาษณ์ปฏิเสธค่า B เนื่องจากค่า B ที่ผู้สัมภาษณ์เสนอนั้นสูงกว่าความเต็มใจจ่ายที่ผู้ตอบสัมภาษณ์มีอยู่ ดังสมการ (1)

$$\begin{aligned} \Pr(\text{no}) &= \Pr(WTP \leq B) \\ &= G(B) \end{aligned} \quad (1)$$

โดยที่ $G(B)$ เป็นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจจ่าย (cumulative distribution function) ดังนั้นความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบสัมภาษณ์เต็มใจจ่ายจะมากกว่าค่า B ที่เสนอสามารถเขียนได้ดังสมการที่ (2)

$$\begin{aligned} \Pr(\text{yes}) &= \Pr(WTP \geq B) \\ &= 1 - G(B) \end{aligned} \quad (2)$$

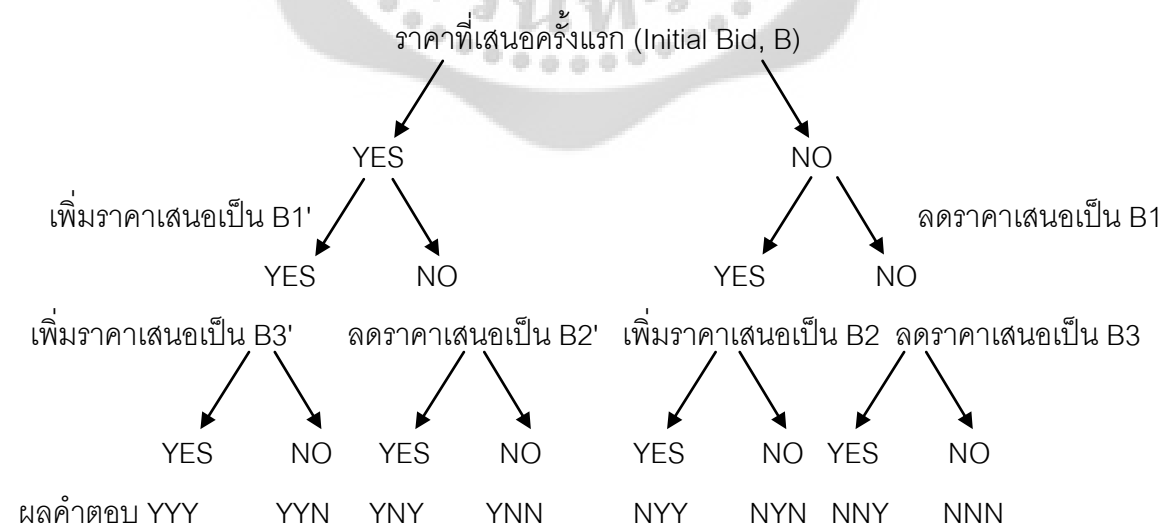
จากสมการที่ (1) และ (2) สามารถอธิบายได้โดยภาพประกอบ 6 โดยกำหนดให้แกนตั้งแสดงค่าความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับค่า B ที่เสนอ $Pr(\text{yes})$ และแกนนอนแสดงค่า B ซึ่งพื้นที่ที่อยู่หลังค่า B ที่เสนอไว้คือ ค่าความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามเต็มใจจ่ายหรือยอมรับค่า B ที่เสนอ



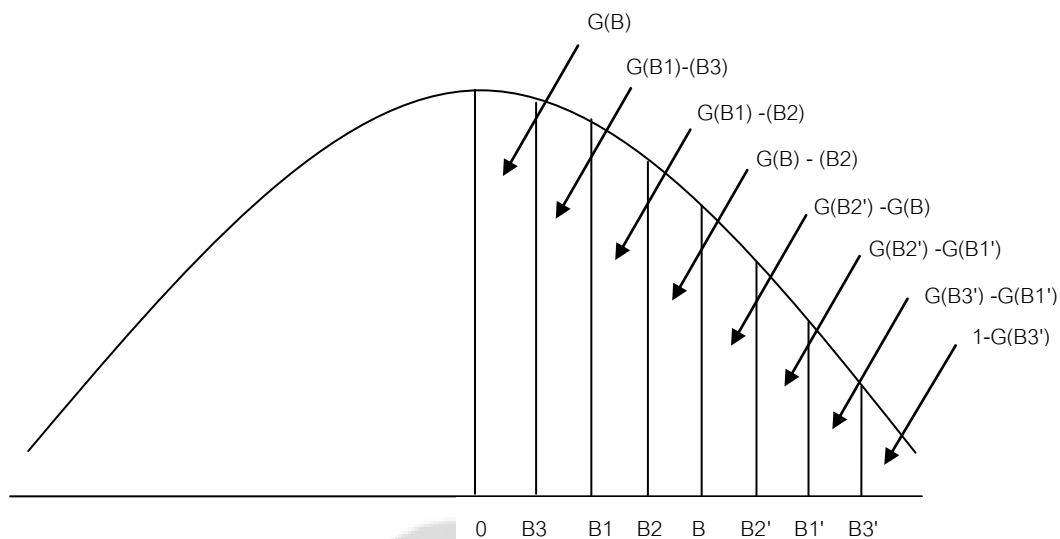
ภาพประกอบ 6 ค่าความน่าจะเป็นที่ผู้สัมภาษณ์จะสนองตอบค่า bid ที่เสนอในกรณีคำถามที่ปลายเปิดขึ้นเดียว

ที่มา : โสภณ นฤชัยกุลศล.2545:43

สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ใช้การสอบถามด้วยเทคนิค Bidding games โดยมีผลที่เป็นไปได้ทั้ง 8 แบบจาก bidding games ดังนี้คือ



ภาพประกอบ 7 ผลคำตอบที่เป็นไปได้ทั้ง 8 แบบจากการใช้เทคนิคการสอบถามแบบ Bidding games



ภาพประกอบ 8 ค่าความน่าจะเป็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะสนองตอบต่อค่าเงินเริ่มต้นที่เสนอในกรณี
คำถาม bidding games

เหตุการณ์ที่ 1 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ B3' ถึงค่าอนันต์ (∞)

เหตุการณ์ที่ 2 หาได้โดยรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจจ่าย
ตั้งแต่ B1' ถึง B3'

เหตุการณ์ที่ 3 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ B2' ถึง B1'

เหตุการณ์ที่ 4 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ B ถึง B2'

เหตุการณ์ที่ 5 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ B2 ถึง B

เหตุการณ์ที่ 6 หาได้โดยรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจจ่าย
ตั้งแต่ B1 ถึง B2

เหตุการณ์ที่ 7 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ B3 ถึง B1

เหตุการณ์ที่ 8 หาได้โดยการรวมพื้นที่ใต้เส้นฟังก์ชันการกระจายสะสมของค่าความเต็มใจ
จ่ายตั้งแต่ 0 ถึง B3

กรณี 1 ผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับค่า B , ค่า B1' และค่า B3'

$$\begin{aligned} \Pr(YYY) &= \Pr(WTP \geq B) , \Pr(WTP \geq B1') \text{ และ } \Pr(WTP \geq B3') \\ &= \Pr(WTP \geq B3') \\ &= 1-G(B3') \end{aligned} \quad (1)$$

กรณี 2 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับค่า B , ค่า B1' แต่ปฏิเสธค่า B3'

$$\begin{aligned} \Pr(YYN) &= \Pr(B1' \geq WTP \geq B3') \\ &= G(B3') - G(B1') \end{aligned} \quad (2)$$

กรณี 3 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับค่า B , ค่า B2' แต่ปฏิเสธค่า B1'

$$\begin{aligned} \Pr(YNY) &= \Pr(B2' \geq WTP \geq B1') \\ &= G(B2') - G(B1') \end{aligned} \quad (3)$$

กรณี 4 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับค่า B , แต่ปฏิเสธค่า B1' และค่า B2'

$$\begin{aligned} \Pr(YNN) &= \Pr(B \geq WTP \geq B1') \\ &= G(B2') - G(B) \end{aligned} \quad (4)$$

กรณี 5 ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธค่า B แต่ยอมรับค่า B1 และ B2

$$\begin{aligned} \Pr(NYY) &= \Pr(B > WTP \geq B2) \\ &= G(B) - G(B2) \end{aligned} \quad (5)$$

กรณี 6 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธค่า B, B2 แต่ยอมรับค่า B1

$$\begin{aligned} \Pr(NYN) &= \Pr(B1 \geq WTP \geq B2) \\ &= G(B1) - G(B2) \end{aligned} \quad (6)$$

กรณี 7 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธค่า B, B1 แต่ยอมรับค่า B3

$$\begin{aligned} \Pr(NNY) &= \Pr(B1 > WTP \geq B3) \\ &= G(B1) - G(B3) \end{aligned} \quad (7)$$

กรณี 8 กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธค่า B, B1 และค่า B2

$$\begin{aligned} \Pr(NNN) &= \Pr(WTP < B) , \Pr(WTP < B1) \text{ และ } \Pr(WTP < B3) \\ &= \Pr(WTP < B3) \\ &= G(B3) \end{aligned} \quad (8)$$

ตาราง 7 รูปแบบของคำตอบการคำนวณหาค่าความเต็มใจจ่าย (WTP) ในการสอบถามสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

รูปแบบของคำตอบ	ความน่าจะเป็น	การคำนวณหามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (WTP)
1. เต็มใจ - เต็มใจ - เต็มใจ	YYY	B3'*
2. เต็มใจ - เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	YYN	(B1'+B3') / 2
3. เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - เต็มใจ	YNY	(B1'+B2') / 2
4. เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	YNN	(B2'+B) / 2
5. ไม่เต็มใจ - เต็มใจ - เต็มใจ	NYY	(B+B2) / 2
6. ไม่เต็มใจ - เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	NYN	(B1+B2) / 2
7. ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - เต็มใจ	NNY	(B1+B3) / 2
8. ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	NNN	B3

*หมายเหตุ ที่ราคา B3' บาท เป็นราคาสูงสุดที่ใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้

แบบสอบถาม

กระบวนการสอบถามความเต็มใจที่จะจ่าย นอกจากจะใช้วิธีการสอบถามโดยตรงแล้ว อาจใช้วิธีออกแบบสอบถาม แบบสำรวจ หรืออาจใช้เทคนิคอื่นๆ ที่ทำให้ทราบถึงมูลค่าที่บุคคลจะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสวัสดิการของตนอันเป็นผลจากโครงการ ผู้ตอบแบบสอบถามจะบอกถึงจำนวนเงินที่เต็มใจจะจ่าย นั่นคือ CVM จะสมมติเหตุการณ์ขึ้นโดยอาจหยิบยกเอาผลประโยชน์ของโครงการ หรือผลเสียที่เกิดจากโครงการก็ได้

แบบสอบถามได้รับการออกแบบเพื่อให้บุคคลสามารถพิจารณาและเปิดเผยความเต็มใจที่จะจ่ายสูงสุดสำหรับโครงการ องค์ประกอบหลักที่สำคัญและจำเป็นต้องปรากฏในแบบสอบถามมี 3 ประการดังนี้

1. เนื้อหาสาระของข้อความเกี่ยวกับลักษณะสำคัญของโครงการซึ่งจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำการประเมินจะต้องมีความชัดเจนที่สุด การที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีโอกาสรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของโครงการที่เราต้องการประเมินค่า จะมีผลต่อขนาดของค่า WTP และเป็นประโยชน์ต่อโครงการ

2. ต้องมีข้อความเกี่ยวกับข้อมูลทางเศรษฐกิจสังคม (socio-economics) ที่เกี่ยวกับผู้ตอบ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ (characteristic variables) อาทิ เงินรายได้ เพศ การศึกษา

สถานภาพสมรส อายุ และ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เพื่อให้ผู้ตอบตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งที่เราศึกษาอยู่ ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรใดในแบบจำลองเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย

3. คำถามหรือกลุ่มคำถามต้องออกแบบเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเปิดเผยข้อมูลความเต็มใจที่จะจ่ายจริงออกมาให้ได้ ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคในการตั้งคำถาม

จุดประสงค์สำคัญของแบบสอบถามก็คือการให้ผู้ตอบเปิดเผยความจริง ซึ่งค่าประเมินลักษณะโครงการที่ได้จากผู้ตอบก็คือมูลค่าที่พวกเขาให้ความสำคัญกับโครงการ ในทางเศรษฐศาสตร์หมายถึงให้บุคคลเปิดเผยความเต็มใจที่จะจ่ายสูงสุดสำหรับโครงการ โดยผู้สัมภาษณ์ต้องไต่ถามบุคคลอย่างตรงไปตรงมาไม่พุดชักนำหรือหยั่งเชิง

สาระสำคัญของ CVM เป็นเรื่องของความแม่นยำของ CVM ความแม่นยำไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะกำหนดให้ชัดเจน แต่เนื่องจากเป้าหมายของ CVM คือการให้บุคคลเปิดเผยมูลค่าที่แท้จริง (real value) ของ WTP ราคาอันเป็นผลเนื่องมาจากการต่อรองจะเป็นค่าที่แม่นยำได้ก็ต่อเมื่อราคานั้นฟังก์ชันอย่างมีเหตุผลกับราคากรณีมีตลาดจริง แต่เนื่องจากตลาดจริงไม่เกิดขึ้น เราจึงต้องสมมติเหตุการณ์ ค่าความแม่นยำจึงต้องถูกทดสอบ นั่นคือราคาอันเป็นผลจากการต่อรองเหมือนกันกับราคาที่เกิดขึ้นจากการใช้เทคนิคอื่น ๆ ที่อาศัยวิธีมูลค่าตัวแทน (surrogate value approach)

ข้อจำกัดของการประเมินมูลค่าด้วย CVM

การนำคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์มาประเมินมูลค่านั้นต้องระวังมากที่สุด เพราะผู้ตอบอาจไม่เปิดเผยคำตอบที่แท้จริง เกิดการเบี่ยงเบนหรือโอนเอียงของคำตอบ (Biased responses) ไปจากค่าที่แท้จริงมีสาเหตุดังนี้ (เหตุทัย มีนะพันธ์: 2550:547-49)

1. ความเอนเอียงจากกลยุทธ์ (strategic bias) หรือพฤติกรรมของผู้ตอบ (behaviour bias)

ปัญหาเกิดจากการที่บุคคลไม่เปิดเผยความพอใจที่แท้จริงของตนเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์สอบถาม อาจเกิดจากการที่ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงเนื่องจาก 2 กรณี คือกรณีที่หนึ่ง ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทราบว่าไม่ได้มีการจ่ายจริงจึงระบุมูลค่าของความเต็มใจจ่ายสูง เพื่อประโยชน์ทางศีลธรรมของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และกรณีที่สองผู้ตอบแบบสัมภาษณ์อาจระบุมูลค่าความเต็มใจจ่ายต่ำเพราะกลัวว่าจะต้องจ่ายจริง กล่าวคือถ้าผู้ตอบแบบสัมภาษณ์รู้สึกว่ามีมูลค่าความเต็มใจจ่ายรบนั้นมากกว่าต้นทุนการเปลี่ยนแปลงหรือมูลค่าที่ตอบอาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ ซึ่งเขาอาจจะต้องจ่ายเงินจำนวนนั้น ทำให้มูลค่าที่ตอบต่ำกว่าความเป็นจริง

2. ความเอนเอียงของคำถาม (design bias หรือ starting point bias)

ปัญหาสำคัญประการหนึ่งคือความเอนเอียงจากการกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้น (starting point bias) ที่จะเป็นแนวทางสอบถามความเต็มใจจ่าย โดยผู้สัมภาษณ์มีความเป็นไปได้ที่จะกำหนดจำนวน

เงินที่จะต่อรองราคากัน หรือโดยผู้ถูกสัมภาษณ์ได้รับข้อมูลจากผู้สัมภาษณ์มากเกินไป จนเสมือนเป็นการชี้แนะจำนวนเงินที่อยู่ในใจของผู้สัมภาษณ์ (ก็คือจำนวนเงินเริ่มต้น: first bid) หรือผู้ถูกสัมภาษณ์อาจเห็นด้วยกับจำนวนเงินเริ่มแรกที่ผู้สัมภาษณ์กำหนดมา โดยไม่สนใจที่จะต่อรองราคาแต่ประการใด เพื่อให้การสอบถามเสร็จสิ้นโดยเร็ว ด้วยเหตุผลเหล่านี้ ทำให้ผู้สัมภาษณ์ไม่อาจทราบจำนวนเงินที่แท้จริงที่เขาเหล่านั้นเต็มใจที่จะจ่ายได้

3. ความเอนเอียงจากเครื่องมือ (vehicle bias or instrument of payment bias)

ปัญหานี้เกิดจากการเลือกใช้เครื่องมือในการจ่ายเงินของผู้ถูกสัมภาษณ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงภาษีท้องถิ่น ค่าธรรมเนียมขาเข้า การเก็บค่าไฟฟ้าประปาเพิ่มขึ้น ฯลฯ ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายอาจมีความอ่อนไหวต่อเครื่องมือดังกล่าวอย่างมาก

4. ความเอนเอียงจากข้อมูล (information bias)

ปัญหานี้เกิดจากลักษณะเฉพาะตัวของ CVM อาทิ ปัญหาความเอนเอียงในการกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้นเป็นความเอนเอียงในข้อมูล เพราะผู้สัมภาษณ์เป็นผู้บอกจำนวนเงินเริ่มต้นที่จะต่อรองกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ลำดับการให้ข้อมูลอาจมีอิทธิพลต่อผู้ถูกสัมภาษณ์ อาทิ การชี้ให้เห็นความสำคัญของเรื่องราวที่จะสัมภาษณ์ ก่อนที่จะอธิบายสภาพทั่วไปของการเลือกคำตอบในแบบสอบถาม เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์และรายละเอียดของเรื่องราวชัดเจน รายละเอียดและคุณภาพของข้อมูลของเรื่องราวที่สมมติขึ้นเป็นสิ่งสำคัญ ผู้สัมภาษณ์ควรให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามตามแบบสอบถามเท่านั้น ไม่ควรถามคำถามอื่นใดนอกเหนือจากที่กำหนดในแบบสอบถาม ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ปัจจัยภายนอกมีอิทธิพลต่อผู้ถูกสัมภาษณ์

5. ความเอนเอียงในรายละเอียดของสถานการณ์ที่สมมติขึ้น (hypothetical bias)

หลักการพื้นฐานของ CVM ก็คือการใช้ผู้ถูกสัมภาษณ์เปิดเผยราคาที่แท้จริงจากการต่อรองกันในสถานการณ์ที่สมมติขึ้น ซึ่งทำเสมือนหนึ่งเป็นการต่อรองราคากันจริงๆ ถ้าตลาดซื้อขายจริงเกิดขึ้น ความแตกต่างโดยพื้นฐานระหว่างตลาดจริงกับตลาดสมมติก็คือ ในตลาดจริงผู้ซื้อจะรับภาระผลเสียที่เกิดขึ้นถ้าเขาจ่ายซื้อสินค้าด้วยราคาที่สูงเกินไป แต่ในตลาดหรือสถานการณ์ที่สมมติขึ้นนั้นผู้ซื้อซึ่งในที่นี้คือผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ได้รับผลเสียเพราะยังไม่ได้จ่ายจริง ถึงกระนั้นก็ตาม ปัญหาความเอนเอียงในคำตอบอาจเกิดขึ้นได้ เพราะผู้ถูกสัมภาษณ์อาจคิดว่า การสอบถามเป็นเพียงเหตุการณ์สมมติไม่ได้เกิดขึ้นจริง ทำให้เขาไม่บอกคำตอบที่ตรงกับมูลค่าที่แท้จริงที่เขาเต็มใจจะจ่าย

6. ความเอนเอียงด้านการดำเนินการ (operational bias)

ปัญหานี้หมายถึงเงื่อนไขการดำเนินการที่เกิดขึ้นจริงในการใช้ CVM ประมาณค่าตามเงื่อนไขของตลาดที่เกิดขึ้นจริง กล่าวคือ ผู้ถูกสัมภาษณ์ควรจะเป็นผู้ที่คุ้นเคยกับสินค้าหรือบริการที่พวกเขากำลังถูกสอบถามเพื่อประเมินมูลค่า

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการประเมินมูลค่าของเหตุการณ์สมมติ (CVM)

ซิคสุภางศ์ ตัจฉนีกุล (2544) ได้ศึกษาความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อวัดระดับของความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพอใจในสุขภาพ และความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน และเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน สุ่มตัวอย่างแบบกำหนดเป้าหมายจากผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวน 170 ราย การวัดความพึงพอใจในสุขภาพด้วยวิธี Standard Gamble และ Time Trade Off ร่วมกัน ส่วนการวัดมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้วิธี Bidding Games และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สมการถดถอยเชิงเส้น จากผลการศึกษาพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งร้อยละ 82.35 มีช่วงอายุระหว่าง 16-35 ปี ค่าความพึงพอใจในสุขภาพเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเท่ากับ 0.72279 (ค่าอยู่ระหว่าง 0-1) โดยจะมีค่าลดลงเมื่ออายุมากขึ้น รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงขึ้นหรือเมื่อความรุนแรงของโรคมียมากขึ้น มูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 489.30 บาท และจะมีค่าสูงเมื่อความรุนแรงของโรคมียมากขึ้น ค่าความพอใจในสุขภาพมีผลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในทิศทางตรงกันข้ามนั่นคือ ถ้าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในสุขภาพน้อย ก็จะมีค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมาก ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน พบว่า ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลจะมากขึ้นเมื่อรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนเพิ่มขึ้น ผลการศึกษาได้ราคาเสนอแนะของการรักษาโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบผู้ป่วยนอก ควรอยู่ภายใต้งบประมาณ 489.30 บาท การประเมินความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้พอดีกับระดับความพอใจของผู้บริโภค และความจำกัดด้านเงินทุนที่ใช้ในการรักษา

ดาลัด แก้วบัวพันธ์ (2545) ศึกษาความเต็มใจจ่ายสำหรับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับการบริการรักษา ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเครือข่ายของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 267 คน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายสำหรับจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีคำถามปลายเปิด (Open-ended question) กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจจ่ายค่า

รักษาพยาบาลกับปัจจัยที่มีผลโดยใช้สมการถดถอย (Linear Regression) จากผลการศึกษารูปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับการบริการในปัจจุบันได้แก่ รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน ความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับและเพศ ขณะที่ปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับบริการที่มีความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน ความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ ส่วนปัจจัยด้านขนาดครัวเรือน อายุ ระดับการศึกษา และความพึงพอใจสุขภาพของตนเอง กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับมูลค่าความเต็มใจจ่ายแต่อย่างใด นอกจากนี้ในการศึกษาคั้งนี้พบว่ามูลค่าเฉลี่ยความเต็มใจจ่ายของการจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับการให้บริการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนในสภาวะปัจจุบันมีค่าเท่ากับ 54.94 บาท ซึ่งส่วนใหญ่เต็มใจจ่ายที่ราคา 30 บาท ร้อยละ 65.17 รองลงมาคือราคา 100 บาท ร้อยละ 14.98 และราคา 50 บาท ร้อยละ 10.11 และหากมีการปรับปรุงการบริการจนเป็นที่พึงพอใจมากที่สุดของกลุ่มตัวอย่างแล้วมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีค่าเพิ่มขึ้นเป็น 76.78 บาทโดยกลุ่มตัวอย่างเต็มใจที่ราคา 30 บาทมากที่สุด ร้อยละ 37.45 รองลงมาคือราคา 100 บาท ร้อยละ 26.97 และ 50 บาท ร้อยละ 16.48 ตามลำดับ

ฐิติมา น้อยวิจิตร (2546) ศึกษาความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งการศึกษาความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการใช้คำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือก และปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดงจำนวน 300 รายและนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยสถิติไคสแควร์ ผลการศึกษพบว่าผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุ ระหว่าง 31-40 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป การศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา มีรายได้ระหว่าง 2,501-5,000 บาท มีจำนวนสมาชิกภายในครอบครัว 3-4 คน สมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้มีจำนวน 2 คน รายได้ต่อเดือนทั้งหมดของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาทและส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจสุขภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดี และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อการรับบริการจากโรงพยาบาลหางดง โดยภาพรวมในการเข้าถึงการบริการพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการที่โรงพยาบาลหางดง ในด้านความสะดวกสบายทางกายภาพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาต่อความสะดวกของโรงพยาบาล ในด้านการบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ในระดับมากต่อกิริยา วาจา และมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่

แสดงออก รวมทั้งความเอาใจใส่และความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่ ส่วนในด้านการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากต่อความสามารถในการรักษาพยาบาล สำหรับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับการบริการ สรุปได้ว่า ผู้มารับการบริการมีความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระดับราคา 30 บาทมากที่สุด และในกรณีที่โรงพยาบาลหาดงได้มีการพัฒนาระบบการบริการจนเป็นที่พึงพอใจแล้วผู้มารับการบริการมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในราคา 50 บาทมากที่สุด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับการบริการ ได้แก่ อาชีพ ระดับการศึกษา รวมทั้งปัจจัยความเอาใจใส่และความเต็มใจให้บริการของเจ้าหน้าที่และภริยา วาจาและมารยาทของเจ้าหน้าที่ที่แสดงออก ณ ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับการบริการ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความพึงพอใจในสุขภาพของผู้มารับการบริการ รวมทั้งปัจจัยด้านความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ความสะดวกสบายโดยทั่วไป ความสะอาด ความรวดเร็วในการให้บริการของโรงพยาบาลหาดง และความสามารถในการรักษาพยาบาล ณ ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ภัทรพร ตั้งสุจริต (2548) ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงของหลอดเลือดหัวใจต่อโครงการสุขภาพหัวใจที่บ้านโดยศึกษาความเต็มใจที่จะจ่าย (willingness to pay : WTP) ด้วยวิธีการประเมินคุณค่าของเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น (Contingent valuation method : CVM) มีการศึกษาในบริการสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากวิธีนี้สามารถสะท้อนถึงอุปสงค์ของบริการสุขภาพได้ โดยสามารถศึกษาในบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้ว หรือจัดขึ้นใหม่ หรือจะจัดในอนาคตได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับเข้าร่วมโครงการสุขภาพหัวใจที่บ้านของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงของหลอดเลือดหัวใจที่มารับบริการ ที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงของหลอดเลือดหัวใจและ/หรือผู้ที่จ่ายค่าสมัครเข้าร่วมโครงการสุขภาพหัวใจที่บ้านให้แก่ผู้ป่วย การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งทดสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีวัดแล้ววัดซ้ำ (test-retest reliability) โดยมีระยะเวลาวัดซ้ำ 2-3 สัปดาห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของอันดับข้อมูลทัศนคติต่อการรับบริการ เท่ากับ 0.73 และค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r) ในแบบสัมภาษณ์ส่วนข้อมูลความเต็มใจที่จะจ่าย เท่ากับ 0.70 จากนั้นจึงนำแบบสัมภาษณ์มาศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายใน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 56 คน ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเมษายน 2548 และทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยเทคนิค Bidding game ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 67.9) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 78.6) อายุเฉลี่ย 55.34 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ฯ (ร้อยละ 66.1) สนใจเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 87.5) ส่วนค่ามัธยฐานของความเต็มใจที่จะจ่าย เท่ากับ 500บาท ค่า

พิสัยของ ควอไทล์ที่ 1 และ 3 เท่ากับ 700 บาท โดยการศึกษาครั้งนี้ไม่พบการเกิดอคติจากการถามค่าเริ่มต้น เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า สถานภาพสมรส และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) ร้อยละ 34.2 การศึกษาครั้งนี้ พบว่า วิธีการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยเทคนิค bidding game สามารถใช้กับการศึกษาโครงการบริการสุขภาพได้ ซึ่งมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อให้การจัดการโครงการบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้

ณภัทร ต้นเส้า (2548) ศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ โดยการประยุกต์ใช้วิธีการสำรวจหาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางด้านสุขภาพด้วยวิธีใช้บัตรการจ่ายเงิน (Payment card) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สมการถดถอยพหุคูณ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากผู้ป่วยจำนวน 300 คน แบ่งเป็นจากโรงพยาบาลรัฐบาล 230 คนกับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเอกชน 70 คน และสอบถามผู้ดูแลผู้ป่วยอีกจำนวน 300 คน แบ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาล 233 คนกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน 67 คน ผลการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่โดยวิธีการสำรวจหาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยพบว่า จากผู้ป่วยที่มีความเต็มใจจ่ายทั้งหมด 246 คน มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ย 862.20 บาทต่อคนต่อเดือนโดยผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายต่ำกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชน (ค่าเฉลี่ย 802.27 บาทต่อคนต่อเดือนเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 1012.86 บาทต่อคนต่อเดือน) และมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่ได้มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา รายได้ครัวเรือน จำนวนครั้งที่มารับการรักษาเฉลี่ยต่อปี ระยะเวลาที่เป็นโรค ระดับผลกระทบที่ได้รับจากการป่วย ประเภทของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา และอาชีพ

สำหรับผลการศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อการรักษาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ย 856.33 บาทต่อคนต่อเดือน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยเฉลี่ยต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชน (ค่าเฉลี่ย 775.32 บาทต่อคนต่อเดือน เปรียบเทียบกับ ค่าเฉลี่ย 1138.06 บาทต่อคนต่อเดือน) และจากการคำนวณหาความสัมพันธ์พบว่า มูลค่าความเต็มใจจ่ายที่ได้มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ รายได้ครัวเรือน การเข้ารับการดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นภรรยาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นลูกและมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยรวมของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ 4566.98 ล้านบาทต่อปี ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 4.66 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในจังหวัดเชียงใหม่

นิโรจน์ สนิถณรงค์ (2548) ทำการศึกษาการประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ การศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่โดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 300 รายที่นำญาติมารักษาโรคต่างๆที่เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ คือ กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจและกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดในฐานะเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ปี 2547 ด้วยการสุ่มอย่างแบบเจาะจง การประเมินมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยอาศัยวิธีการคอนทินเจนท์ (Contingent Valuation Method: CVM) ในรูปแบบการลดการไม่สอดคล้องกันให้น้อยที่สุด (Dissonance Minimizing Format: DM) ทั้งนี้เพื่อลดความโงงเียงจากการตอบเพียงใช่และการคัดค้านวิธีจ่ายเงิน (Protest answer) โดยทำการแยกผู้สนับสนุนโครงการออกตามการยอมรับและการคัดค้านวิธีจ่ายเงิน ซึ่งมีผลให้เกิดโอกาสยอมรับราคาที่เสนอมากขึ้นภายใต้แนวคิดการสร้างอรรถประโยชน์ทางอ้อมของ Hanemann (1984) และทำการประมาณมูลค่าความเต็มใจจ่ายโดยวิธี Logistic Regression ภายใต้วิธีการประมาณค่าแบบ Maximum Likelihood Estimations (MLE) ส่วนการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายที่อยู่ในรูปภาชีรายได้ต่อปีและค่าประกันสุขภาพต่อเดือนนั้น ทำการประมาณค่าโดยวิธีการถดถอยเชิงเส้นภายใต้วิธีการประมาณค่าแบบวิธีกำลังสองสมบูรณ์น้อยที่สุด

ผลการศึกษาพบว่า ทางเลือกของรูปแบบการจ่ายเงิน 2 รูปแบบ คือ ค่าภาชีรายได้ต่อปีและค่าประกันสุขภาพต่อเดือนพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สนับสนุนโครงการแต่คัดค้านวิธีการจ่ายเงินโดยยินดีจ่ายเงินเมื่อเชื่อว่ารัฐบาลมีทุนดำเนินการไม่เพียงพอ โดยมูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปภาชีรายได้เฉลี่ยต่อปีสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้ เท่ากับ 815.07 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.42 ของรายได้ประชาชาติต่อหัวของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ ณ ราคาตลาดปี 2545 และมีค่ามัธยฐานของมูลค่าความเต็มใจจ่าย เท่ากับ 728.33 บาท ส่วนมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าประกันสุขภาพเฉลี่ยต่อเดือนมีค่าเท่ากับ 287.47 บาท หรือเท่ากับ 3,440.64 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 5.99 ของรายได้ประชาชาติต่อหัวของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ ณ ราคาตลาดปี 2545 และมีค่ามัธยฐานของมูลค่าความเต็มใจจ่าย เท่ากับ 226.03 บาท ปัจจัยที่มีผลเชิงบวก ได้แก่ รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษา การมีญาติป่วยในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ 3 กลุ่มโรค ระยะเวลาการป่วยของผู้ป่วย ผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อครอบครัวในครอบครัว และความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย ส่วนปัจจัยที่มีผลในเชิงลบ ได้แก่ ระยะเวลาการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย และความคิดเห็นว่าความเจ็บป่วยของผู้ป่วยนั้นเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

สร้างสรรค์ รักราชฎร์ (2549) ทำการศึกษาความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อหามูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบตัวเงินการรับบริการด้านจิตเวชของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความน่าจะเป็นในการที่จะยินยอมจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวช เพื่อใช้เป็นประโยชน์ในการเสนอแนวทางที่จะจัดเก็บค่าธรรมเนียมในการให้บริการด้านจิตเวชที่เหมาะสม การศึกษารั้งนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างจากเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 313 ราย การวัดมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายนั้นใช้วิธี Bidding Games การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายกับปัจจัยที่มีอิทธิพลใช้วิธีสมการถดถอย และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความน่าจะเป็นในการที่จะยินยอมจ่ายค่าบริการใช้แบบจำลองโพรบิต ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบตัวเงินของการรับบริการด้านจิตเวช เท่ากับ 98.86 บาท โดยปัจจัยที่มีความน่าเชื่อถือทางสถิติ และมีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบตัวเงินของการรับบริการด้านจิตเวช ได้แก่ ปัจจัยเรื่องอายุ การประเมินฐานะตนเองว่ามีฐานะที่สามารถหาความสุขทางด้านอื่นๆ ได้ การเคยผ่านประสบการณ์อันเลวร้ายมาก่อน และการมีอาชีพลูกจ้างระดับต้น โดยที่บุคคลที่มีอายุมากขึ้นยินดีที่จะจ่ายค่าบริการมากขึ้น บุคคลที่ประเมินตนเองว่ามีฐานะที่ดีพอจะมีความพอใจที่จะจ่ายมากกว่าบุคคลที่คิดว่าตนเองมีฐานะที่ไม่ดี บุคคลที่เคยผ่านประสบการณ์ที่เลวร้ายจะมีความพอใจที่จะจ่ายมากขึ้น และบุคคลที่มีอาชีพลูกจ้างระดับต้นจะมีความยินดีจ่ายมากกว่าบุคคลที่มีอาชีพอื่นๆ สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าจะเป็นของการยินยอมที่จะตัดสินใจจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชได้แก่ อายุ ผลต่างรายได้กับค่าใช้จ่าย การเคยผ่านประสบการณ์อันเลวร้ายมาก่อนการมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษอยู่ในครัวเรือน และทัศนคติที่มีต่อเรื่องทางด้านจิตเวช โดยบุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมีความน่าจะเป็นที่ยินยอมที่จะจ่ายอัตราค่าบริการในการดูแลรักษาสุขภาพจิตมากขึ้น บุคคลที่มีผลต่างของรายได้และค่าใช้จ่ายมากขึ้นจะมีความน่าจะเป็นที่จะยินยอมจ่ายอัตราค่าบริการที่มากขึ้นตาม บุคคลที่เคยผ่านประสบการณ์ที่เลวร้ายจะมีความน่าจะเป็นที่ยินยอมที่จะจ่ายอัตราค่าบริการมากกว่าบุคคลที่ไม่เคยผ่านประสบการณ์อันเลวร้าย บุคคลที่มีผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษอยู่ในครัวเรือน จะมีความน่าจะเป็นที่จะยินยอมจ่ายมากกว่าบุคคลที่ไม่ต้องรับผิดชอบและบุคคลที่มีทัศนคติต่อด้านจิตเวชที่ดีจะมีความน่าจะเป็นที่ยินยอมที่จะจ่ายอัตราค่าบริการในการดูแลรักษาสุขภาพจิตมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติที่แย่กว่า

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและอุปสงค์

ลภัสสรดา หงส์สอง (2549) ทำการศึกษาการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เอาประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่โดยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้เอาประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล และระดับความสำคัญของสิ่งกระตุ้นและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใน

การทำประกันอุบัติเหตุของผู้เอาประกันอุบัติเหตุ โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจากบริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด สาขาเชียงใหม่ และบริษัท AIA ประกันชีวิต จำกัด สาขาเชียงใหม่ แห่งละ 200 ราย รวมทั้งหมด 400 ราย โดยมีเงื่อนไขในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นลูกค้าที่อาศัยอยู่ในเขต อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ และซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติได้แก่ ค่าความถี่(Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) โดยสามารถสรุปผลได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นหญิง มีอายุ 31-40 ปี มีสถานภาพสมรส มีอาชีพพนักงานบริษัท มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน มีรายได้ครอบครัวมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน เป็นหัวหน้าครอบครัว มีภาระหนี้สินจากการผ่อนบ้าน และมีจำนวนคนในครอบครัว 4-6 คน ส่วนใหญ่ทำประกันกรมธรรม์อุบัติเหตุ 1 กรมธรรม์ นอกจากนี้มีกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุแล้วยังมีกรมธรรม์ประกันชีวิตด้วย และลูกค้าส่วนใหญ่ ประสงค์ที่จะทำประกันอุบัติเหตุเพิ่มจากที่มีอยู่แล้วกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการทำประกันอุบัติเหตุ อยู่ในระดับมาก ในสิ่งกระตุ้นและปัจจัยต่างๆ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ สิ่งกระตุ้นทางการตลาด สิ่งกระตุ้นด้านกระบวนการตัดสินใจ และสิ่งกระตุ้นด้านความรู้สึกนึกคิด

สุภาภร สิริเชยวงศ์ (2546) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ศึกษากรณีบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัดมหาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะงานที่ทำและรายได้รวมต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือผู้ทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล บริษัททิพยประกันภัย จำกัดมหาชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วย Binferoni และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนใหญ่เพศหญิง โดยผู้ทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนใหญ่ ช่วงอายุ 21-30 ปี มีสถานภาพโสด ส่วนผู้ทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลมีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ จะมีบุตรจำนวน 1-2 คน มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ลักษณะงานที่ทำส่วนใหญ่ทำงานประจำ ในสำนักงานและไม่ใช้เครื่องจักร และมีรายได้รวมต่อเดือน 10,000 -20,000 บาท และพบว่าผู้ทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลที่มีอายุ เพศ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกทำประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลในเรื่องทุนประกันภัยที่แตกต่างกัน ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตาราง 8 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า (Contingent Valuation Method : CVM)

ผู้วิจัย (ปีที่ทำการวิจัย)	ชื่อโครงการวิจัย	ลักษณะคำถาม	การวิเคราะห์ข้อมูล	ทิศทางการสัมพันธ์กับ ค่าความเต็มใจที่จะจ่าย	
				บวก	ลบ
ชิดสุภางค์ ตัจฉนิกุล (2544)	ความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่าย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของ ทางเดินหายใจส่วนบน	Bidding Games	สมการถดถอยเชิงเส้น	รายได้ เพศ	จำนวนปีการศึกษา อายุ
ดาดัด แก้วบัวพันธ์ (2545)	ความเต็มใจจ่ายสำหรับการจ่ายค่า รักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับการบริการ รักษา ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน ของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	Open-ended	สมการถดถอยเชิงเส้น	รายได้ จำนวนปีการศึกษา อายุ	เพศ
ฐิติมา น้อยวิจิตร (2546)	ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย นอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มา รับบริการที่โรงพยาบาลหางดงจังหวัดเชียงใหม่	Closed-ended	โคสแควล์	ระดับการศึกษา	เพศ อายุ รายได้
ภัทรพร ตั้งสุจริต (2548)	ความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ป่วยที่ได้รับการ ผ่าตัดทำทางเบี่ยงของหลอดเลือดหัวใจต่อ โครงการสุขภาพหัวใจดีที่บ้าน	Bidding games	สมการถดถอยเชิงเส้น	รายได้ ระดับการศึกษา	เพศ สถานภาพสมรส

ตาราง 8 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า (Contingent Valuation Method : CVM) (ต่อ)

ผู้วิจัย (ปีที่ทำการวิจัย)	ชื่อโครงการวิจัย	ลักษณะคำถาม	การวิเคราะห์ข้อมูล	ทิศทางความสัมพันธ์กับ ค่าความเต็มใจที่จะจ่าย	
				บวก	ลบ
ณภัทร ต้นเส้า (2548)	ความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อการเจ็บป่วย เนื่องมาจากการสูบบุหรี่	Payment card	สมการถดถอยเชิงเส้น	อายุ การศึกษา รายได้	-
นิโรจน์ สินณรงค์ (2548)	การประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่	Dissonance Minimizing Format: DM	กำลังสองสมบูรณ์ น้อยที่สุด	รายได้ ระดับการศึกษา	-
สร้างสรรค์ รักราชภูรี (2549)	ความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชของ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่	Bidding Games	แบบจำลองโพรบิต	อายุ การศึกษา รายได้สุทธิ	-

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมและการจัดกระทำข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะทำการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ที่ถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจากบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง และขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งเพศชายและหญิงที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการสอบถามข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 100 คน โดยกำหนดเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม 2554 ถึง มีนาคม 2554

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

โดย n = จำนวนหรือขนาดตัวอย่าง

N = ผู้ที่ถือกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัย

แห่งหนึ่ง ที่มีการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะเดินทางในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.1

$$n = \frac{22,857}{1 + 22,857(0.1)^2}$$

$$= \frac{22,857}{1 + 22,857(0.1)^2}$$

$$= 99.56 \quad \text{ชุด}$$

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ

ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ

ปัจจัยด้านทางด้านสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

ปัจจัยด้านทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้สุทธิ

ตัวแปรตาม ได้แก่ มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน่วยเป็นบาทต่อเดือน การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ดังนี้

$$WTP = f(\text{เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, รายได้สุทธิ})$$

โดยความเต็มใจที่จะจ่าย ใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งในการศึกษาใช้เทคนิค Bidding games เพื่อสัมภาษณ์ โดยทำการบันทึกมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายไว้

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามโดยใช้วิธีการขอข้อมูลทางโทรศัพท์ เพื่อหาความเต็มใจที่จะจ่าย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างแบบเก็บข้อมูลภายใต้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด ประกอบด้วยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้สุทธิ

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยใช้เทคนิค Bidding games เพื่อถามผู้ตอบแบบสอบถาม

2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ศึกษาเอกสาร งานวิจัย ข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง แล้วรวบรวมข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างและกำหนดค่าแบบสอบถามเพื่อสัมภาษณ์ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างระดับราคาความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์กับตัวแปรต่างๆ เขียนในรูปสมการได้ดังนี้

$$WTP = f(\text{Sex, Age, Mar, Edu, Net In})$$

โดยที่	Sex	=	เพศ
	Age	=	อายุ
	Mar	=	สถานภาพสมรส
	Edu	=	ระดับการศึกษา
	Net In	=	รายได้สุทธิ

2.3 แบบจำลองของสมการมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม เป็นสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) แบบสมการเส้นตรง (linear equation) ดังจะแสดงให้เห็ดังต่อไปนี้

$$\text{WTP} = \beta_0 + \beta_1 \text{เพศ} + \beta_2 \text{อายุ} + \beta_3 \text{สถานภาพสมรส1} + \beta_4 \text{สถานภาพสมรส2} + \beta_5 \text{ระดับการศึกษา} + \beta_6 \text{รายได้สุทธิ}$$

WTP คือมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน่วยเป็นบาทต่อเดือน วัดโดยการสัมภาษณ์ประชากรที่กำหนดไว้เป็นการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งจะใช้วิธีการที่เรียกว่า Bidding Games Question

ทั้งนี้การวัดมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุครั้งนี้วัดเป็นหน่วยเป็นบาทต่อเดือน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นผู้ถือกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่งซึ่งมีการชำระเบี้ยประกันเป็นรายเดือน จึงใช้หน่วยดังกล่าวในการศึกษา

วิธีการวัดจำนวนเงินสำหรับความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร อาศัยวิธีการประเมินค่าที่อาจเป็นไปได้หรือ การประเมินค่าเสมอเหมือน (Contingent Valuation Method: CVM) ในการประเมินความเต็มใจที่จะจ่าย โดยเป็นการพยายามที่จะทราบถึงการประเมินค่าของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีต่อการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ที่ยังไม่มีการขายในท้องตลาด วิธีที่จะทราบได้ก็ด้วยการสมมติเหตุการณ์ที่เป็นทางเลือกขึ้นมาดังนี้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เทคนิค bidding games การใช้การต่อรองหลายครั้ง (iterative bid game or converging bid game) ซึ่งวิธีนี้เป็นเทคนิคที่เริ่มต้นทำเช่นเดียวกับการต่อรองครั้งเดียว จากนั้นทำการต่อรองต่อไปเรื่อยๆ จน ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “เต็มใจที่จะจ่าย” เช่น เริ่มสัมภาษณ์โดยใช้จำนวนเงินเริ่มต้นที่มีค่าสูง พบว่าครั้งแรกๆ ผู้ให้สัมภาษณ์จะตอบว่า “ไม่ยินดีที่จะจ่าย” ให้ถามต่อไปโดยลดจำนวนเงินลงเรื่อยๆ จนกระทั่งถึงจำนวนเงินที่ตอบว่า “ยินดีที่จะจ่ายด้วยจำนวนเงินนี้” ในทางตรงกันข้ามหากเริ่มต้นโดยใช้จำนวนเงินเริ่มต้นที่มีต่ำ พบว่าครั้งแรกๆ ผู้ให้สัมภาษณ์จะตอบว่า “ยินดีที่จะจ่าย” ให้ถามต่อไปโดยเพิ่มจำนวนเงินขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งถึงจำนวนเงินที่ตอบว่า “ไม่ยินดีที่จะจ่ายด้วยจำนวนเงินนี้” เป็นต้น หลังจากสัมภาษณ์แล้วผู้สัมภาษณ์จับบันทึกข้อมูลที่ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ยินดีที่จะจ่าย” ในจำนวนเงินสูงสุดเอาไว้ ก็จะได้จำนวนเงินที่ยินดีที่จะจ่ายที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

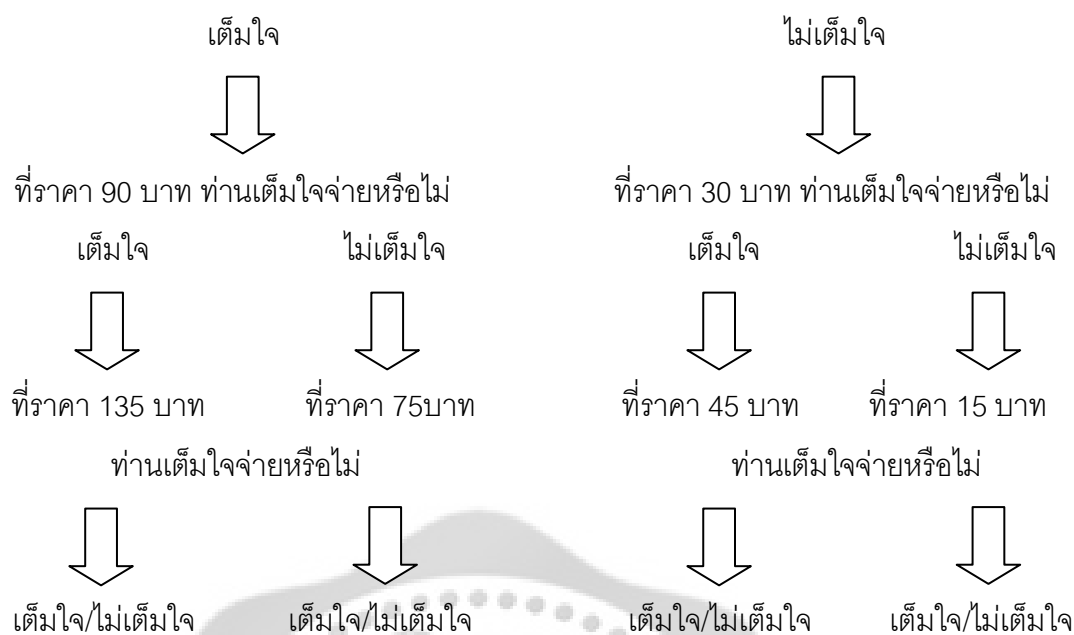
โดยในการถามครั้งแรกจะถามว่า “ท่านเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพิ่มขึ้นจำนวน 60 บาท เพื่อได้รับความคุ้มครองเพิ่มขึ้นดังกล่าวหรือไม่” ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าเต็มใจก็จะถามในครั้งที่สองโดยที่ราคาเสนอถัดไปจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าเต็มใจก็จะถามในครั้งที่สาม โดยที่ราคาเสนอถัดไปจะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 50 แต่หากผู้ถูกสอบถามตอบว่าเต็มใจในครั้งแรกแต่ตอบว่าไม่เต็มใจในครั้งที่สอง การสอบถามในครั้งที่สามจะเสนอราคาถัดไปเป็นราคาเฉลี่ยของราคาในครั้งแรกและครั้งที่สอง

ในขณะที่เดียวกันในการถามครั้งแรกเมื่อถามว่า “ท่านเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพิ่มขึ้นจำนวน X บาท เพื่อได้รับความคุ้มครองเพิ่มขึ้นดังกล่าวหรือไม่” ถ้าผู้ถูกสอบถามตอบว่าไม่เต็มใจก็จะถามในครั้งที่สองโดยที่ราคาเสนอถัดไปจะลดลงร้อยละ 50 ถ้าผู้ถูกสอบถามตอบว่าไม่เต็มใจอีกก็จะถามในครั้งที่สามโดยที่ราคาเสนอถัดไปจะลดลงอีกร้อยละ 50 แต่หากผู้ถูกสอบถามตอบว่าไม่เต็มใจในครั้งแรกแต่เต็มใจในครั้งที่สอง การสอบถามในครั้งที่สามจะเสนอราคาเฉลี่ยของราคาในครั้งแรกและครั้งที่สอง

แบบแผนวิธีการสมมติเหตุการณ์

วิธีการสมมติเหตุการณ์เพื่อสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม จากกลุ่มตัวอย่างที่มีการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางมีลักษณะดังนี้

“หากท่านเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางบนท้องถนน แต่โชคร้ายประสบอุบัติเหตุระหว่างการเดินทาง ทำให้ได้รับบาดเจ็บ เช่น กระดูกแขน ขาหักจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ท่านมีความคุ้มครองในส่วนของค่ารักษาพยาบาลของประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลที่ท่านถืออยู่แล้ว แต่ทว่าการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ส่งผลให้ท่านต้องพักงานหรือไม่สามารถทำงานได้ตามปกติทำให้อาจขาดรายได้บางส่วนไป ดังนั้นหากกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลมีความคุ้มครองส่วนเพิ่มอันจะสามารถชดเชยรายได้บางส่วนที่ขาดหายไปของท่านได้ เช่นการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ท่านได้รับบาดเจ็บทำให้กระดูกขาหัก ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ท่านจะได้รับค่าชดเชยทดแทนให้ประมาณ 5,000 บาท หรือสำหรับกรณีที่แขนหัก ท่านจะได้รับค่าชดเชยทดแทนประมาณ 3,500 บาท ทั้งนี้การชดเชยจากอุบัติเหตุจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับลักษณะการบาดเจ็บที่ท่านได้รับว่ามีอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพมากน้อยเพียงใด โดยแลกกับการที่ท่านต้องเสียค่าเบี้ยประกันเพิ่มขึ้นจำนวน 60 บาทต่อเดือน เพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงินว่าจะสามารถทดแทนรายได้บางส่วนที่ขาดหายไปและเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวในขณะที่ท่านไม่สามารถทำงานตามปกติได้ ดังนั้นท่านยินดีที่จะจ่ายเงินเพิ่มขึ้นจำนวน 60 บาทต่อเดือนเพื่อแลกกับความคุ้มครองดังกล่าวหรือไม่”



ภาพประกอบ 9 การเสนอราคาการสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล
บุคคลส่วนเพิ่มโดยใช้เทคนิคการสอบถามแบบ bidding games

สำหรับค่าความเต็มใจจ่าย (WTP) สามารถคิดได้จากคำตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์ที่เลือกตอบ
โดยมีค่าแตกต่างกันในแต่ละกรณีของคำตอบ ซึ่งสามารถแสดงวิธีการหาคำตอบได้ดังนี้

ตาราง 9 รูปแบบของคำตอบการคำนวณหาค่าความเต็มใจจ่าย (WTP) ในการสอบถามสำหรับการซื้อ
ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

รูปแบบความน่าจะเป็นของคำตอบ	การคำนวณหามูลค่าความเต็มใจจ่าย (WTP)
1 เต็มใจ - เต็มใจ - เต็มใจ	135*
2 เต็มใจ - เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	112.5
3 เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - เต็มใจ	82.5
4 เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	67.5
5 ไม่เต็มใจ - เต็มใจ - เต็มใจ	52.2
6 ไม่เต็มใจ - เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	37.5
7 ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - เต็มใจ	22.5
8 ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ - ไม่เต็มใจ	0

*หมายเหตุ ที่ราคา 135 บาท เป็นราคาสูงสุดที่ใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้

ทั้งนี้วิธีการสมมติเหตุการณ์เพื่อสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มในครั้งนี้ ทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยเลือกเพิ่มราคาค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลรายเดือนที่ราคา 60 บาทต่อเดือน เพื่อแลกกับความคุ้มครองที่เพิ่มขึ้นดังกล่าวเป็นราคาเริ่มต้น เนื่องจากราคาดังกล่าวเป็นราคาที่อยู่ระหว่างกลางของราคาเบี้ยประกันอุบัติเหตุทั่วไป ตามกฎหมายที่ระบุโดยคณะกรรมการประกอบและส่งเสริมธุรกิจประกันภัย (รายละเอียดได้แนบไว้ในภาคผนวก ค)

3. การเก็บรวบรวมและการจัดกระทำข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นจำนวน 100 ตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน ในช่วงระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2554

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมเอกสารทั้งจากตำรา บทความทางวิชาการและวารสาร อยู่ในรูปทฤษฎีและแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย แนวคิดการประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ทฤษฎีการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีสารสนเทศจากเว็บไซต์ต่างๆ เช่น สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น

การจัดกระทำข้อมูล

1. วิธีการจัดกระทำข้อมูล

- 1.1 นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจนับว่าได้แบบสอบถามครบตามจำนวนหรือไม่
- 1.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์
- 1.3 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ในการจัดกระทำข้อมูล มีแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษาซึ่งตัวแปรที่ใช้ประกอบด้วย ตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative Variable) และตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปรคุณภาพต้องมีการกำหนดตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) สามารถแบ่งได้ดังนี้

ตัวแปรตาม

WTP คือ มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ตัวแปรอิสระ

Sex	คือ	เพศ (เพศหญิง = 1, เพศชาย = 0)
Age	คือ	อายุ (ปี)
Mar1	คือ	สถานภาพแต่งงาน = 1, อื่นๆ/ไม่ใช่ = 0
Mar2	คือ	สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง = 1, อื่นๆ/ไม่ใช่ = 0
Edu	คือ	จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)
Net-In	คือ	ระดับรายได้สุทธิต่อเดือน (บาทต่อเดือน)

ตัวอย่างการสร้างตัวแปรหุ่น ของตัวแปร “สถานภาพสมรส”

(Marital status)

	ตัวแปรหุ่น	
	Mar1	Mar2
แต่งงาน	1	0
หม้าย/หย่าร้าง	0	1
โสด	0	0

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แล้ว บันทึกและประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและคำนวณหามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ กรณีที่ข้อมูลเชิงปริมาณมีการกระจายแบบปกติ แสดงผลเป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กรณีที่ข้อมูลเชิงปริมาณมีการกระจายแบบไม่ปกติ แสดงผลเป็นค่ามัธยฐาน

4.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่าย โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

4.3 วิเคราะห์ว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ (Autocorrelation) โดยใช้ Durbin-Watson test

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล มีแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษาคือ

$$WTP = \beta_0 + \beta_1 \text{เพศ} + \beta_2 \text{อายุ} + \beta_3 \text{สถานภาพสมรส1} + \beta_4 \text{สถานภาพสมรส2} + \beta_5 \text{ระดับการศึกษา} + \beta_6 \text{รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

โดยที่ WTP = มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

β_0 = ค่าคงที่

β_1 = สัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระแต่ละตัว

โดยปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพล หรือมีผลกระทบต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ตอบแบบสอบถามสำหรับการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มซึ่งมีสมมติฐานในการศึกษาดังนี้ คือ

เพศ (Sex) เป็นเพศของกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาครั้งนี้คาดว่า เพศหญิงน่าจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม กล่าวคือ เพศหญิงเป็นผู้ที่มีความอ่อนไหวต่อการดูแลสุขภาพ กลัวต่อการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บและการบาดเจ็บจากการประสบอุบัติเหตุมากกว่าเพศชาย ดังนั้นจึงมีเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าเพศชาย

อายุ (Age) เป็นอายุของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีหน่วยเป็นปี โดยการศึกษาครั้งนี้คาดว่า อายุน่าจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม กล่าวคือ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเพิ่มขึ้นเนื่องจากการที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์การเรียนรู้และความรับผิดชอบมากขึ้นดังนั้นจึงมีเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้มีอายุน้อย

สถานภาพสมรส (Mar) เป็นสถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาครั้งนี้คาดว่า ผู้ที่อยู่ ในสถานภาพสมรสหรือแต่งงานมีครอบครัวแล้วน่าจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม กล่าวคือ ผู้ที่สมรสหรือแต่งงานมีครอบครัวแล้วจะมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเพิ่มขึ้นเนื่องจากการที่มีสมรสหรือแต่งงานมีครอบครัวแล้วจะมีภาระและความรับผิดชอบต่อครอบครัวมากขึ้นดังนั้นจึงมีเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้ยังไม่แต่งงานมีครอบครัวหรืออยู่ในสถานโสด

การศึกษา (Edu) เป็นจำนวนปีที่ได้รับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีหน่วยเป็นปี โดยการศึกษาครั้งนี้คาดว่า การศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม กล่าวคือ ผู้ที่มีจำนวนปีที่ได้รับการศึกษามากขึ้นจะมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเพิ่มขึ้นเนื่องจากผู้ที่มีการศึกษามากขึ้นจะมีประสบการณ์การเรียนรู้ ความเข้าใจ

และตระหนักถึงความสำคัญของความคุ้มครองหรือผลประโยชน์ที่ได้รับจากการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ดังนั้นจึงมีแนวโน้มที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้มีจำนวนปีการศึกษาที่น้อยกว่า

รายได้สุทธิ (Net In) เป็นรายได้สุทธิคือรายได้หลังหักค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีหน่วยเป็นบาทต่อเดือน โดยการศึกษาี้คาดว่า รายได้สุทธิน่าจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม กล่าวคือจำนวนเงินที่เต็มใจจะจ่ายนั้นขึ้นอยู่กับอำนาจและความสามารถในการซื้อของผู้บริโภค โดยรายได้สุทธิต่อเดือนของผู้บริโภคเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งแสดงถึงความสามารถในการซื้อ ดังนั้นผู้ที่มีรายได้สุทธิต่อเดือนมากจึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้มีรายได้น้อย



บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาคความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งพิจารณาการจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเป็นรายเดือน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ถือกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่งซึ่งมีการชำระเบี้ยประกันเป็นรายเดือน โดยการศึกษาครั้งนี้ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการใช้การสัมภาษณ์จำนวน 100 ราย ซึ่งผลการศึกษานำเสนอเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่ได้จากแบบสอบถาม/สัมภาษณ์ ประกอบด้วยลักษณะข้อมูลต่างๆคือลักษณะของประชากร สังกัดและเศรษฐกิจ อันได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และรายจ่าย

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร

หน่วย : คน

คุณลักษณะของประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	76	76.00
หญิง	24	24.00
รวม	100	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร (ต่อ)

หน่วย : คน

คุณลักษณะของประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 20 ปี	1	1.00
21-30 ปี	18	18.00
31-40 ปี	39	39.00
41-50 ปี	31	31.00
51 ปีขึ้นไป	11	11.00
รวม	100	100.00
Mean = 39.06, S.D. = 9.48		

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างซึ่งสามารถจำแนกตามคุณลักษณะประชากรได้ดังนี้

เพศ ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงโดยมีเพศชายทั้งสิ้นจำนวน 76 คน และเพศหญิงจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 76 และ ร้อยละ 24 ตามลำดับ

อายุ ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย (Mean) อยู่ที่ 39.06 ปี มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.48 โดยประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 31 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18 ต่อมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 11 และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 1 ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางสังคม

หน่วย : คน

คุณลักษณะทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	31	31.00
สมรส	58	58.00
หม้าย/หย่าร้าง	11	11.00
รวม	100	100.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	29	29.00
ปริญญาตรี	61	61.00
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	10	10.00
รวม	100	100.00

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 11 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างซึ่งสามารถจำแนกตามคุณลักษณะทางสังคมได้ดังนี้

สถานภาพ ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานะภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานะภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 31 และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานะภาพหม้ายหรือหย่าร้าง คิดเป็น ร้อยละ 11 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 61 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 29 และ สุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 10 ตามลำดับ

ตาราง 12 แสดงแสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางเศรษฐกิจ

หน่วย : คน

คุณลักษณะทางเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	6	6.00
10,001- 20,000 บาท	41	41.00
20,001-30,000 บาท	27	27.00
30,001-40,000 บาท	24	24.00
40,001 ขึ้นไป	2	2.00
Mean = 25,670.00, S.D. = 9979.83		
รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	19	19.00
10,001- 20,000 บาท	59	59.00
20,001-30,000 บาท	18	18.00
30,001 ขึ้นไป	4	4.00
Mean = 17,830.00, S.D. = 7083.99		
รายได้สุทธิเฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	20	20.00
5,001- 10,000 บาท	48	48.00
10,001-15,000 บาท	18	18.00
15,001-20,000 บาท	10	10.00
20,001 ขึ้นไป	4	4.00
Mean = 7,840.62, S.D. = 4902.57		

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 12 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างซึ่งสามารถจำแนกตามคุณลักษณะทางเศรษฐกิจได้ดังนี้

รายได้ ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 27 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 30,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 24 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 6 และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 40,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 2 ตามลำดับ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 25,670 บาท โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 9979.83

รายจ่าย ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายจ่ายอยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 59 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่าย 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18 และสุดท้ายเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่าย 30,001 บาทขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 4 ตามลำดับ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีรายจ่ายเฉลี่ย 17,830 บาท โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 7083.99

รายได้สุทธิ พิจารณารายได้ต่อเดือนหลังหักรายจ่ายหรือค่าใช้จ่ายทั้งหมดออก เพื่อเปรียบเทียบรายได้สุทธิของประชากรกลุ่มตัวอย่าง พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้สุทธิอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิน้อยกว่า 5000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20 ต่อมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิอยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิอยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 10 และสุดท้ายเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิ 20,001 บาทขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 4 ตามลำดับ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้สุทธิเฉลี่ยอยู่ที่ 7,840.62 บาท โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4902.57

สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้จะพิจารณาตัวแปรอิสระคือรายได้สุทธิ เพื่อใช้เป็นตัวแทนของคุณลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ ในการนำไปวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มด้วยวิธีสมการถดถอยพหุ (Regression Analysis) เท่านั้น เนื่องจากรายได้สุทธิเป็นรายได้หลังจากหักค่าใช้จ่ายประจำในแต่ละเดือนออกแล้ว จึงเป็นตัวแทนทางด้านเศรษฐกิจที่ดีกว่าตัวแปรทางด้านรายได้และรายจ่าย และเป็นปัจจัยที่แสดงถึงอำนาจในการซื้อสินค้าและบริการด้านบริการสุขภาพนั้นก็คือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มได้ดีกว่าการพิจารณาแยกเฉพาะตัวแปรทางด้านรายได้หรือรายจ่ายอย่างเดียว

4.2 การวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร

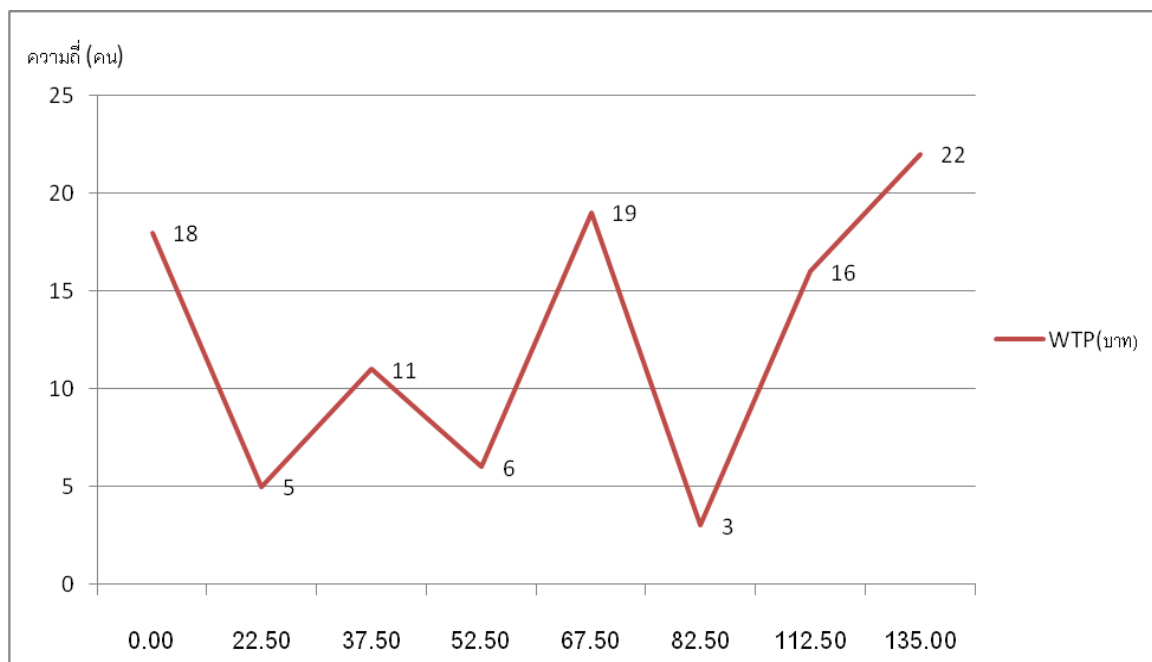
จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถาม มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยวิธีการหาข้อมูลของคำตอบในส่วนของมูลค่าความเต็มใจจ่ายรวมทั้งสิ้น 8 คำตอบดังนี้ คือมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับการจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มต่อเดือนเท่ากับ 135 บาท, 112.5 บาท, 82.5 บาท, 67.5 บาท, 52.5 บาท, 37.5 บาท, 22.5 บาท และไม่ยินดีที่จะจ่ายเลย จากนั้นจะเป็นการแสดงผลมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยจำแนกตามตัวแปรอิสระได้แก่ปัจจัยทางด้านประชากร สังคมและเศรษฐกิจ สามารถสรุปได้ดังนี้

ตาราง 13 แสดงลักษณะมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
135	22	22.00
112.5	16	16.00
82.5	3	3.00
67.5	19	19.00
52.5	6	6.00
37.5	11	11.00
22.5	5	5.00
ไม่ยินดีจ่ายเลย	18	18.00
รวม	100	100.00

กลุ่มตัวอย่างมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มคิดเป็นมูลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 71.40 บาท ต่อเดือน (คำนวณโดยการใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต)

ที่มา : จากการคำนวณ



ภาพประกอบ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มตัวอย่างกับจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ที่มา: จากการสำรวจ

จากการสำรวจมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม (หน่วยเป็นบาทต่อเดือน) ดังตาราง 13 และภาพประกอบที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากที่สุดที่ราคา 135 บาท คิดเป็นร้อยละ 22 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีจะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำนวน 67.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 19 ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเลย คิดเป็นร้อยละ 18 ต่อมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 112.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 16 ตามด้วยกลุ่มผู้มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 37.50 บาทคิดเป็นร้อยละ 11 และกลุ่มผู้มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 52.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 6 ขณะที่ไม่มีกลุ่มผู้มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 22.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 5 และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่เต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 82.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 3 ตามลำดับ โดยมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจากกลุ่มตัวอย่าง

ทั้งหมด 100 ตัวอย่าง พบว่ามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมีมูลค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 71.40 บาทต่อเดือน

4.2.1 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มโดยพิจารณาปัจจัยด้านประชากร อันได้แก่เพศและอายุ ซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มแตกต่างกันออกไปดังนี้

ตาราง 14 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามเพศ

หน่วย : คน

เพศ	มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (บาท)								รวม	เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135		
หญิง	7	0	4	2	4	1	3	3	24	56.00
ชาย	11	5	7	4	15	2	13	19	76	76.00
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 14 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม จำแนกตามเพศของกลุ่มตัวอย่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่าเพศชายมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมูลค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 76 บาทต่อเดือน ขณะที่เพศหญิงมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมูลค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 56 บาทต่อเดือน ซึ่งจะเห็นได้ว่าโดยเฉลี่ยแล้วเพศชายมีแนวโน้มในความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าเพศหญิงประมาณ 20 บาทต่อเดือน

ตาราง 15 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามอายุ

หน่วย : คน

มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (บาท)										
อายุ(ปี)	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135	รวม	เฉลี่ย
ต่ำกว่า 20	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
21-30	6	1	1	1	4	1	3	1	18	52.08
31-40	6	2	7	3	6	1	6	8	39	69.00
41-50	3	0	2	2	8	1	6	9	31	87.00
51 ขึ้นไป	2	2	1	0	1	0	1	4	11	72.95
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 15 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสูงสุดเฉลี่ยอยู่ที่ 87 บาทต่อเดือนคือกลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ 51 ปีขึ้นไป มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 72.95 บาทต่อเดือน ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 69 บาทต่อเดือน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ที่ 52.08 บาทต่อเดือน และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างอายุที่น้อยกว่า 20 ปี ไม่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเลย

4.2.2 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสังคมอันได้แก่สถานภาพสมรสและการศึกษา ซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายแตกต่างกันออกไปดังนี้

ตาราง 16 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตาม

สถานภาพ

หน่วย : คน

สถานภาพ	มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)									เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135	รวม	
โสด	10	2	5	1	4	1	5	3	31	52.00
สมรส	6	1	5	5	13	1	10	17	58	84.00
หม้าย	2	2	1	0	2	1	1	2	11	62.00
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 16 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม จำแนกตามสถานภาพทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสูงสุดเฉลี่ยอยู่ที่ 84 บาท ต่อเดือน รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหม้ายหรือหย่าร้างซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนเพิ่ม 62 บาทต่อเดือน และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนเพิ่มต่ำสุดคือ 52 บาทต่อเดือน

ตาราง 17 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามการศึกษา

หน่วย : คน

ระดับการศึกษา	ความเต็มใจที่จะจ่าย (บาท)									เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135	รวม	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	9	1	3	1	7	0	3	5	29	58.00
ปริญญาตรี	9	4	8	5	10	3	10	12	61	71.00
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	0	0	2	0	3	5	10	115.00
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตารางที่ 17 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม จำแนกตามระดับการศึกษาของประชากรกลุ่มตัวอย่าง พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือสูงกว่ามีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสูงสุดที่ 115 บาทต่อเดือน รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนเพิ่มที่ 71 บาทต่อเดือน และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่าปริญญาตรี โดยมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันส่วนเพิ่มน้อยที่สุดคือ 58 บาทต่อเดือน

4.2.3 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยพิจารณาปัจจัยด้านเศรษฐกิจอันได้แก่รายได้และรายจ่าย รวมถึงพิจารณารายได้สุทธิ นั่นคือผลต่างระหว่างรายได้และรายจ่ายเพื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายซึ่งมีความแตกต่างกันออกไป ดังนี้

ตาราง 18 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามรายได้

หน่วย : คน

รายได้(บาท)	มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)									เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135	รวม	
ต่ำกว่า 10,000	4	0	0	0	2	0	0	0	6	22.50
10,001-20,000	11	4	6	3	9	1	6	1	41	48.11
20,001-30,000	1	0	4	2	7	1	5	7	27	86.00
30,001-40,000	2	1	1	1	1	1	4	13	24	102.81
40,001 ขึ้นไป	0	0	0	0	0	0	1	1	2	123.75
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตาราง 18 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 40,001 บาทขึ้นไป มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสูงสุดอยู่ที่ 123.75 บาทต่อเดือน รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 30,001-40,000 บาท มูลค่าความเต็ม

ใจที่จะจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มที่ 102.81 บาทต่อเดือน ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาทโดยมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มที่ 86 บาทต่อเดือน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-20,000 บาท มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มที่ 48.11 บาทต่อเดือน และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มน้อยที่สุดคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทโดยมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายที่ 22.50 บาท

ตาราง 19 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามรายจ่าย

หน่วย : คน

รายได้(บาท)	มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)								รวม	เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135		
ต่ำกว่า 10,000	8	1	3	1	4	0	1	1	19	37
10,001-20,000	8	3	7	4	13	3	11	10	59	72
20,001-30,000	0	1	1	1	2	0	3	10	18	108
30,001 ขึ้นไป	2	0	0	0	0	1	1	1	4	62
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตารางที่ 19 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามรายจ่ายต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายระหว่าง 20,001-30,000 บาท มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มที่ 108 บาทต่อเดือน รองลงมาคือและผู้มีรายจ่ายระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 72 บาทต่อเดือน ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายมากกว่า 30,001 บาทขึ้นไป มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 62 บาทต่อเดือน และสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างผู้มีรายจ่ายน้อยกว่า 10,000 บาทซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มน้อยที่สุดคือ 37 บาทต่อเดือน ตามลำดับ

ตาราง 20 มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามรายได้
สุทธิ

หน่วย : คน

รายได้(บาท)	มูลค่าความเต็มใจจ่าย (บาท)									เฉลี่ย
	0	22.5	37.5	52.5	67.5	82.5	112.5	135	รวม	
ต่ำกว่า 5,000	9	0	2	0	6	0	1	2	20	41.07
5,001-10,000	8	5	8	3	9	1	9	5	48	61.41
10,001-15,000	1	0	0	3	3	0	4	7	18	97.50
15,001-20,000	0	0	1	0	1	1	2	5	10	108.75
20,001 ขึ้นไป	0	0	0	0	0	1	0	3	4	115.87
รวม	18	5	11	6	19	3	16	22	100	

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตารางที่ 20 เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มจำแนกตามรายได้สุทธิต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิมากกว่า 20,001 บาทขึ้นไป มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสูงสุดที่ 115.87 บาทต่อเดือน รองลงมาคือและผู้มีรายได้สุทธิระหว่าง 15,001-20,000 บาท มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 108.75 บาทต่อเดือน ตามด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิระหว่าง 10,001-15,000 บาทขึ้นไป มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 97.50 บาทต่อเดือน และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สุทธิระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม 61.41 บาทต่อเดือน สุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างผู้มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ซึ่งมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มน้อยที่สุดคือ 41.07 บาทต่อเดือน ตามลำดับ

4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยหรือตัวแปรทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มตัวอย่างผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมดจำนวน 100 ตัวอย่าง โดยอาศัยเครื่องมือทางสถิติคือการวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Enter (Initial model) โดยทดสอบสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ซึ่งมีตัวแปรตามคือมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลและตัวแปรอิสระจำนวน 5 ตัว ตามสมมติฐานอันได้แก่ปัจจัย เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา รายได้สุทธิ รายละเอียดดังแสดงตามตารางที่ 18

ตาราง 21 แสดงตัวแปรหรือปัจจัยทางประชากร สังคมและเศรษฐกิจที่นำมาใช้ในแบบจำลอง

ตัวแปร	คำอธิบาย
WTP	มูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม(บาทต่อเดือน)
Age	อายุของกลุ่มตัวอย่าง (ปี)
Sex	เพศของกลุ่มตัวอย่าง
Mar1	สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง 1 = สมรส , 0 = อื่นๆ
Mar2	สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง 1 = หม้าย/หย่าร้าง , 0 = อื่นๆ
Edu	จำนวนปีการศึกษา (ปี)
Net-In	รายได้สุทธิ (บาท)

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Enter จากข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 100 ตัวอย่าง ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตาราง 22 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

Model	R	R Square	Adjusted R	Std. Error of the	Durbin-Watson
1	0.629 ^a	0.396	0.357	39.097	2.066

ตาราง 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) (ต่อ)

Model		Unstandardized		Standardized	t	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-72.636	36.694		-1.980	0.051
	Sex	-7.840	9.635	-0.069	-0.814	0.418
	Age	0.627	0.522	0.122	1.220	0.233
	Mar1	14.599	10.629	0.149	1.3749	0.173
	Mar2	-5.273	15.558	-0.0343	-0.339	0.735
	Edu	5.261	1.920	0.240	2.739	0.007*
	Net-IN	0.004	0.001	0.438	4.769	0.000*

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ $\alpha=0.01$ หรือ ณ ระดับความเชื่อมั่น 99 %

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ มูลค่าที่เต็มใจจะจ่าย

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ (Multiple coefficient of correlation: R) เท่ากับ 0.629

ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (Multiple coefficient of determinant: R^2) เท่ากับ 0.396

ค่าปรับของสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (Adjusted R^2) เท่ากับ 0.357

ค่าความคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์ (Standard error of the estimate) เท่ากับ 39.097

ค่า Durbin-Watson คือค่าทดสอบ Auto correlation มีค่าเท่ากับ 2.066

จากตาราง 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเปรียบเทียบกับปัจจัยทางด้านประชากร สังคมและเศรษฐกิจพบว่า

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธี Enter คือนำปัจจัยทุกตัวมาคำนวณ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม มีเพียง 2 ตัวแปรที่ผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ปัจจัยทางด้านการศึกษา และรายได้สุทธิ โดยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ซึ่งผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยการวิเคราะห์ครั้งนี้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ (R) เท่ากับ 0.629 นั่นคือความเต็มใจที่จะจ่ายมีความสัมพันธ์กับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้สุทธิ อยู่ในระดับกลาง (กัลยาวานิชย์บัญชา, 2543: 409-

67) และมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) เท่ากับ 0.396 แสดงว่า ปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงความเต็มใจที่จะจ่ายได้ร้อยละ 39.6 เมื่อทดสอบคุณลักษณะของความคลาดเคลื่อนในสมการถดถอยด้วยสถิติ Durbin-Watson test ได้ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 2.066 แสดงว่าตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้ไม่มีปัญหา Auto correlation หรือค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน เนื่องจากมีค่าใกล้ 2

โดยสามารถเขียนสมการทำนายความเต็มใจที่จะจ่าย ได้ดังนี้

$$WTP = -72.636 - 7.840Sex + 0.627Age + 14.599Mar1 - 5.273Mar2 + 5.261Edu + 0.004Net-In$$

จากการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณนั้นพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มคือปัจจัยทางด้านรายได้สุทธิและปัจจัยทางด้านการศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายสมการได้ดังนี้

จากสมการ WTP พบว่าค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระทางด้านการศึกษาคือ 5.261 สามารถอธิบายได้ว่าหากกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเพิ่มขึ้น 5.261 บาท ขณะที่สัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระทางด้านรายได้สุทธิคือ 0.004 สามารถอธิบายได้ว่าหากรายได้สุทธิเพิ่มขึ้น 1,000 บาท จะทำให้มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น 4 บาท

ปัจจัยด้านเพศ มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่ผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากสมมติฐานของงานวิจัยคือเพศหญิงมีความอ่อนไหวต่อการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชายจึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุมากกว่าเพศชาย แต่จากการวิเคราะห์พบว่าเพศชายมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลมากกว่าเพศหญิง โดยสามารถอธิบายได้นั้นอาจเป็นเพราะเพศชายมีความเสี่ยงในอาชีพการงาน มีความโลดโผน การเดินทางจากการขับขี่มากกว่าเพศหญิง รวมถึงมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เสี่ยงกว่า ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าเพศชายมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าเพศหญิง จึงเป็นไม่ไปตามข้อสมมติฐานของงานวิจัยที่ตั้งไว้

ปัจจัยด้านอายุ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่ผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเมื่อประชากรมีอายุมากขึ้นจะมีการเรียนรู้ มีประสบการณ์และมุมมองมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่ารวมถึงมีความรับผิดชอบมากขึ้น จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มเพิ่มขึ้น

ปัจจัยด้านสถานภาพ ในการวิจัยครั้งนี้พิจารณาปัจจัยทางด้านสถานภาพสมรสเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) จากการวิเคราะห์นั้นให้ Mar1 แทนกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพสมรสและให้ Mar2 แทนกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพหม้ายหรือหย่าร้าง โดยผลการวิเคราะห์พบว่า Mar1 หรือกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่ผ่านนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือประชากรกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพสมรสหรือมีครอบครัวแล้วจะมีแนวโน้มในมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลมากกว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพโสด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ที่แต่งงานมีครอบครัวแล้วจะมีความรับผิดชอบที่มากขึ้น จึงมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากกว่าผู้ที่เป็นโสด ขณะที่ Mar2 หรือกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพหม้ายหรือหย่าร้างนั้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่ผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิตินั้นคือประชากรกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพหม้ายหรือหย่าร้างจะมีแนวโน้มในมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลน้อยกว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพโสด

ปัจจัยด้านการศึกษา มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าผู้ที่มีการศึกษามากย่อมมีความรู้มาก จะตระหนักและเห็นความสำคัญของการลดความเสี่ยงภัยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ดังนั้นผู้ที่มีระดับการศึกษามากขึ้นจะมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยทางด้านรายได้สุทธิ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถอธิบายได้ว่าผู้ที่มีรายได้สุทธิต่างๆย่อมมีอำนาจในการซื้ออย่างมาก จึงมีความสามารถในการซื้อสินค้าและบริการได้มาก ดังนั้นผู้ที่มีรายได้สุทธิต่างๆจะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม อันได้แก่ปัจจัยรายได้สุทธิ และด้านการศึกษา มีลักษณะตรงตามสมมติฐาน และผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ตั้งไว้ ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถมั่นใจได้ว่าปัจจัยตัวแปรดังกล่าวจะส่งผลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มอย่างแน่นอน

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อหามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม เพื่อให้ใช้ประโยชน์ในการนำไปเสนอเป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานครโดยผู้วิจัยสามารถสรุปผล อภิปรายผลและมีข้อเสนอแนะดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อคำนวณมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มในเขตกรุงเทพมหานคร
2. นำไปเป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

สมมติฐานในการวิจัย

ลักษณะทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันในเรื่องที่ความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยคาดว่าปัจจัยทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และรายได้สุทธิ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือผู้ที่ถือกรรมสิทธิ์ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง ที่มีการขับขีรถจักรยานยนต์เป็นพาหนะเดินทางในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 22,857 ราย โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบรู้จำนวนประชากรที่ระดับความเชื่อมั่น 90 % (Yamane, 1967) จะได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ทั้งนี้สำรวจในช่วงเวลาระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2554

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

- 1.1 ปัจจัยทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ และอายุ
- 1.2 ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา
- 1.3 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้สุทธิ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

ความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจเลือกซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มโดยพิจารณาเป็นหน่วยบาทต่อเดือน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามโดยใช้วิธีการขอข้อมูลทางโทรศัพท์ เพื่อหาความเต็มใจที่จะจ่าย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ศึกษาค้นคว้าสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างแบบเก็บข้อมูลภายใต้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด ประกอบด้วยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้สุทธิ

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยใช้เทคนิค Bidding games เพื่อถามผู้ตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นจำนวน 100 ตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน ในช่วงระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2554

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมเอกสารทั้งจากตำรา บทความทางวิชาการและวารสาร อยู่ในรูปทฤษฎีและแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย แนวคิด การประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ทฤษฎีการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีสารสนเทศจากเว็บไซต์ต่างๆ เช่น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น

วิธีการจัดกระทำข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจนับว่าได้แบบสอบถามครบตามจำนวนหรือไม่
2. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์
3. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ในการจัดกระทำข้อมูล มีแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษาซึ่งตัวแปรที่ใช้ประกอบด้วย ตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative Variable) และตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปรคุณภาพต้องมีการกำหนดตัวแปรหุ่น (Dummy Variable)

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แล้ว บันทึกและประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ กรณีที่ข้อมูลเชิงปริมาณมีการกระจายแบบปกติ แสดงผลเป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กรณีที่ข้อมูลเชิงปริมาณมีการกระจายแบบไม่ปกติ แสดงผลเป็นค่ามัธยฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่าย โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

3. วิเคราะห์ว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ (Autocorrelation) โดยใช้ Durbin-Watson test

สรุปผลการศึกษา

สถิติการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทย พบว่าประชาชนไทยมีสถิติการเสียชีวิตเนื่องมาจากอุบัติเหตุจราจรสูงเป็นลำดับที่ 2 รองจากการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เรื่อยมาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน (ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553) แนวโน้มสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรยังไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง และสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากอุบัติเหตุจราจรดังกล่าวเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดการสูญเสียที่มากกว่าทรัพย์สิน นั่นคือก่อให้เกิดการสูญเสียในชีวิตด้วย และในบางกรณีก็อาจก่อให้เกิดความพิการทุพพลภาพ ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อทั้งครอบครัว สังคม และประเทศชาติได้ การมีประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยบรรเทาปัญหาเหล่านั้นได้โดยการทดแทนความไม่แน่นอนเหล่านั้นด้วยความแน่นอน พร้อมทั้งสร้างหลักประกันความมั่นคงให้กับชีวิตและทรัพย์สิน

การศึกษาเรื่อง การประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มและเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่างๆ อันได้แก่ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านสังคมและปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และรายได้สุทธิ ว่าแต่ละปัจจัยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มหรือไม่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง โดยเป็นประชากรกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครกรุงเทพมหานคร และใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบรู้จำนวนประชากรที่ระดับความเชื่อมั่น 90 % (Yamane, 1967) จะได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 100 ตัวอย่าง สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นได้ใช้แบบสอบถามที่ต้องอาศัยการสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีเทคนิคการสมมุติเหตุการณ์ การประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย Contingent Valuation Method: CVM ด้วยคำถามแบบปิดด้วยเทคนิคที่เรียกว่า Bidding Games เพื่อหามูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับการจ่ายอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร และใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาว่าปัจจัยทางประชากร สังคมและเศรษฐกิจปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

การวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน พบว่ามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มตัวอย่างมีมูลค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 71.40 บาทต่อเดือน และจากการศึกษาการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัย

ทางการศึกษาและรายได้สุทธิมีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้โดยผ่านระดับนัยสำคัญทางสถิติคือ $\alpha=0.01$ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ (R) เท่ากับ 0.629 นั้นหมายถึงมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมีความสัมพันธ์กับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้สุทธิ อยู่ในระดับกลาง และมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) เท่ากับ 0.396 แสดงว่าปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงความเต็มใจที่จะจ่ายได้ร้อยละ 39.6 เมื่อทดสอบคุณลักษณะของความคลาดเคลื่อนในสมการถดถอยด้วยสถิติ Durbin-Watson test ได้ค่าความคลาดเคลื่อน เท่ากับ 2.066 แสดงว่าตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้ไม่มีปัญหา Auto correlation ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน โดยความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสามารถสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางการศึกษา และรายได้สุทธิ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha=0.01$)

2. ปัจจัยทางด้านอายุ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่ผ่านนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยทางด้านสถานภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่ผ่านนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพหย่าร้างหรือหย่าร้างมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่ผ่านนัยสำคัญทางสถิติ

4. ปัจจัยทางด้านเพศ มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม โดยไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่ผ่านนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นการศึกษานี้ พบว่าวิธีการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยเทคนิค Bidding games สามารถใช้กับการศึกษาเรื่องความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ได้ ซึ่งมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกรมธรรม์และกำหนดอัตราค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลได้

การอภิปรายผล

จากการศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มพบว่า มีมูลค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 71.40 บาทต่อเดือน มูลค่าดังกล่าวอาจเป็นราคาที่สูงเกินไปหรือต่ำกว่าราคาจริงที่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนต้องการตอบจริง หรืออาจเป็นราคาที่เกิดขึ้นจากความเอนเอียงจากการกำหนดจำนวนเงินเริ่มต้น (starting point bias) ที่จะเป็แนวทางสอบถามความเต็มใจจ่ายก็ได้ โดยผู้สัมภาษณ์มีความเป็นไปได้ที่จะกำหนดจำนวนเงินที่จะต่อรองราคาขึ้น หรือโดยผู้ถูกสัมภาษณ์ได้รับข้อมูลจากผู้สัมภาษณ์มากเกินไป จนเสมือนเป็นการชี้แนะจำนวนเงินที่อยู่ในใจของผู้สัมภาษณ์ หรือผู้ถูกสัมภาษณ์อาจเห็นด้วยกับจำนวนเงินเริ่มแรกที่ผู้สัมภาษณ์กำหนดมา โดยไม่สนใจที่จะต่อรองราคาแต่ประการใด เพื่อให้การสอบถามเสร็จสิ้นโดยเร็วขึ้นเป็นได้ และเมื่อวิเคราะห์ห้มูลค่าความเต็มใจจ่ายด้วยสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Enter พบว่า ปัจจัยทางด้านรายได้สุทธิและปัจจัยทางด้านการศึกษา มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มโดยเป็นไปตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha=0.01$ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีเรื่องการลงทุนด้านสุขภาพอนามัยที่กล่าวไว้ในหนังสือ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ของสมชาย สุขสิริเสรีกุล ซึ่งกล่าวว่า การรักษาสุขภาพอนามัยและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์สูง กล่าวคือผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงมีความรู้ความเข้าใจ จะเป็นผู้ที่เอาใจใส่ในสุขภาพอนามัยที่ดีเมื่อเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า รวมถึงได้มีการศึกษาเชิงประจักษ์มากมาย ที่ชี้ให้เห็นว่ารายได้สามารถเป็นตัวแทนของสถานภาพทาง สุขอนามัย โภชนาการ ที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษาและอื่นๆ ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสถานะสุขภาพอนามัยของบุคคล และจากความสัมพันธ์ระหว่างรายได้และระดับการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทั้งสองมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกซึ่งตรงตามการวิเคราะห์ของงานวิจัยในครั้งนี้ ขณะที่การวิเคราะห์ของงานวิจัยในครั้งนี้พบว่าที่ปัจจัยด้านอื่นๆอันได้แก่ เพศ อายุ และสถานภาพ ไม่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากจำนวนข้อมูลประชากรมีน้อยเกินไปทำให้การกระจายของข้อมูลไม่ดีพอ หรืออาจเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพศ อายุ และสถานภาพ กับมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มนั้นอาจไม่มีความสัมพันธ์กันหรืออาจมีความสัมพันธ์กันในรูปแบบอื่น และเนื่องจากยังไม่ม้งานวิจัยใดๆที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลจึงทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายได้

ทั้งนี้สุขภาพอนามัยของประชากรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อขบวนการพัฒนาเศรษฐกิจ และเป็นตัวชี้ว่าประเทศมีความสำเร็จหรือล้มเหลวในการพัฒนาเศรษฐกิจเพียงไรเพราะสุขภาพอนามัยบ่งบอกถึงอาหารที่บริโภค สุขอนามัย ที่อยู่อาศัยและอื่นๆ นอกจากนั้นสุขภาพอนามัยยังบ่งบอกถึงระดับ

ทุนมนุษย์ (Human Capital) ของประเทศและจะเป็นตัวที่ทำให้เศรษฐกิจเจริญก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การประเมินมูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครในครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงมูลค่าความเต็มใจจ่ายและปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล โดยผลที่ได้จากการศึกษานี้ ควรจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ดังนั้นข้อเสนอแนะพอสรุปได้ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากการศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเฉลี่ยอยู่ที่ 71.40 บาทต่อเดือน ดังนั้นหากมีการเสนอกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลรูปแบบใหม่ให้กับผู้บริโภคขึ้นจริง โดยมีผลประโยชน์คุ้มครองเพิ่มเติมในส่วนของกรทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง การทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วนและการคัดกรวม นอกเหนือจากการคุ้มครองกรณีการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ การถูกลอบทำร้าย อุบัติเหตุจาก สาธารณภัย ค่ารักษาพยาบาล ค่าชดเชยรายวัน และทุพพลภาพถาวรที่มีอยู่เดิมแล้ว ก็ควรเพิ่มอัตราค่าเบี้ยประกันให้อยู่ในอัตราที่เพิ่มขึ้นไม่เกิน 71.40 บาทต่อเดือน หรือ 856.80 บาทต่อปี จากอัตราเบี้ยประกันเดิมที่ผู้เอาประกันชำระอยู่ที่ประมาณ 430 บาทต่อเดือน หรือ 5,160 บาทต่อปี ซึ่งผู้บริโภคจะได้รับความอุ่นใจและมีความมั่นคงทางการเงินเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีหลักประกันได้ว่าหากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นทำให้ได้รับบาดเจ็บและเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ แต่ก็ไม่ถึงขั้นทุพพลภาพถาวรหรือเสียชีวิต นอกจากผู้เอาประกันจะได้รับการชดเชยค่ารักษาพยาบาลและค่าชดเชยรายวันเบื้องต้นแล้ว ผู้บริโภคยังจะได้รับค่าชดเชยจากการเกิดอุบัติเหตุที่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพอีกทางหนึ่งด้วย อันจะสามารถบรรเทาหรือทดแทนรายได้ที่อาจขาดหายไปส่วนหนึ่งได้

2. จากการศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล พบว่ามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายนั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านรายได้สุทธิและการศึกษามากที่สุด ดังนั้นหากมีการเสนอกรมธรรม์รูปแบบใหม่ที่มีการเพิ่มเติมผลประโยชน์ดังกล่าวให้กับลูกค้า จึงควรเสนอความคุ้มครองโดยการพิจารณาความเหมาะสมของกรมธรรม์เปรียบเทียบรายได้สุทธิและระดับการศึกษาของลูกค้าเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเป็นธุรกิจประกันภัยที่มีการแข่งขันกันในอัตราที่สูงเช่นเดียวกันกับการประกันภัย การประกันชีวิตหรือการประกันสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ โดยมีการแข่งขันกันตั้งแต่รูปแบบการให้บริการ การออกแบบผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่ที่สามารถเข้าถึงผู้บริโภคจำนวนมากได้ รวมถึงการรุกเพิ่มช่องทางการขายใหม่ๆ ที่สะดวกต่อการซื้อของผู้บริโภคมากขึ้น ดังนั้นสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ที่ได้ทำการศึกษาถึงมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มนั้นสอดคล้องกับนโยบายของบริษัทประกันภัยต่างๆ ที่ต้องการเสนอกรมธรรม์ในรูปแบบใหม่ๆ ที่สอดคล้องและตรงกับความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งจากผลการศึกษามูลค่าเฉลี่ยของเบี้ยประกันสำหรับการเสนอความคุ้มครองส่วนเพิ่มอันได้แก่การทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง การทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วนและการศัลยกรรมในกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลนั้น พบว่าผู้บริโภคที่เดิมมีการถือประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเดิมอยู่แล้วนั้นมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าเบี้ยประกันในส่วนเพิ่มสำหรับความคุ้มครองที่เพิ่มเติมดังกล่าวข้างต้นเท่ากับ 71.40 บาทต่อเดือนหรือเท่ากับ 856.80 บาทต่อปี โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายมากที่สุดก็คือปัจจัยทางด้านรายได้สุทธิและการศึกษา เนื่องจากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีรายได้สุทธิและระดับการศึกษามากจะมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มมากขึ้น และราคาดังกล่าวก็น่าจะเป็นราคาที่บริษัทประกันทั่วไปยอมรับได้กับความเสี่ยงภัยที่บริษัทจะรับมากขึ้นเมื่อมีการออกกรมธรรม์รูปแบบดังกล่าว เนื่องจากหากเปรียบเทียบความคุ้มครองของกรมธรรม์ที่มีขายอยู่ในปัจจุบัน กับความคุ้มครองในการศึกษาเรื่องการประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มครั้งนี้ พบว่ากรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุที่มีขายอยู่โดยทั่วไปมีความใกล้เคียงกับความคุ้มครองที่เสนอในงานวิจัยครั้งนี้มากที่สุด นั่นก็คือมีความคุ้มครองกรณีการเสียชีวิต การสูญเสียอวัยวะ การถูกลอบทำร้าย อุบัติเหตุจากสาธารณภัย การทุพพลภาพถาวร การทุพพลภาพชั่วคราวและการศัลยกรรม ซึ่งอัตราค่าเบี้ยของประกันกรมธรรม์ประกันอุบัติเหตุดังกล่าวของบริษัทต่างๆ โดยทั่วไป เฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 600 ถึง 800 บาทต่อเดือนตามแต่ระดับชั้นอาชีพที่เสี่ยงภัยของลูกค้า ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราดังกล่าวนี้ใกล้เคียงกับราคาเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มที่งานวิจัยนี้วิเคราะห์ได้ ดังนั้นหากบริษัทประกันภัยที่ต้องการเสนอกรมธรรม์รูปแบบใหม่ๆ อาจนำแนวทางดังกล่าวไปประยุกต์หรือปรับเปลี่ยนอัตราค่าเบี้ยและความคุ้มครองชดเชยได้ตามความเหมาะสมของกลุ่มผู้บริโภคได้

5.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มครั้งนี้ อาจมีปัจจัยอื่นๆอีกหลายปัจจัยที่ผู้ศึกษาไม่ได้รวมไว้ในแบบจำลอง เช่น ปัจจัยทางด้านความถี่ในการใช้รถจักรยานยนต์ จำนวนสมาชิกภายในครอบครัว บทบาทหน้าที่ในครอบครัว เป็นต้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพสำหรับหาปัจจัยที่ต้องการเพื่อนำไปสู่การศึกษาเชิงปริมาณในเชิงลึกต่อไป

2. ใน การศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มครั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์ทางสถิติโดยวิธีการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งการศึกษาครั้งต่อไปอาจใช้วิธีการวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายด้วยวิธีการทางสถิติหรือทางเศรษฐมิติวิธีอื่นแทนได้

3. ใน การศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลหรือการประกันภัยประเภทอื่นๆในครั้งต่อไป ควรกำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 600 ตัวอย่าง เนื่องจากได้มีการวิจัยเชิงประจักษ์พบว่าต้องใช้จำนวนตัวอย่างมากกว่า 600 ตัวอย่างขึ้นไป จึงจะมีความเหมาะสมในการวิจัยศึกษาเรื่องการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายด้วยวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า (Contingent Valuation Method: CVM)

4. ใน การศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในการตัดสินใจซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลครั้งต่อไปอาจเพิ่มผลประโยชน์หรือความคุ้มครองอื่นแทนความคุ้มครองที่งานวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษา หรืออาจนำหลักการวิเคราะห์เรื่องความเต็มใจที่จะจ่ายในครั้งต่อไปประยุกต์ใช้กับหลักประกันในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งการประกันชีวิตและการประกันภัย



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). *การวิเคราะห์สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชิตศุภางค์ ตัจฉนีกุล. (2544). *ความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดต่อของทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่*. รายงานการค้นคว้าอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฐิติมา น้อยวิจิตร. (2546). *ศึกษาความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลหางดงจังหวัดเชียงใหม่*. รายงานการค้นคว้าอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญพร เจนการกิจ. *ค่าความยินดีที่จะจ่าย (Willing to pay) และความยินดีที่จะรับ (Willing to accept) วารสารเศรษฐศาสตร์ประยุกต์*. วารสารเศรษฐศาสตร์ประยุกต์. 2538; 2:211-8
- ภัทรพร ตั้งสุจริต. (2548). *ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงของหลอดเลือดหัวใจต่อโครงการสุขภาพหัวใจดีที่บ้าน*. รายงานการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาวิชาการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ). มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ณภัทร ต้นล้ำ. (2548). *ศึกษาความเต็มใจจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการสูบบุหรี่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- นราทิพย์ ชุตินวงศ์. (2548). *ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์จุลภาค*. พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นริศ อจละนันท์, สุวัฒน์ ฤกษ์สุจริต. *ข้อประกันสุขภาพให้คุ้มค่า*. วารสารการเงินการธนาคาร. 2552;322:162-70
- นิโรจน์ สิ้นณรงค์. (2548). *ศึกษาการประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่*. วิทยานิพนธ์ปริญญา เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- บุญคง หันจางสิทธิ. (2549). *เศรษฐศาสตร์ทรัพยากรมนุษย์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปัจฉัย บุณนาค, สมคิด แก้วสนธิ. (2553). *จุล-เศรษฐศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรณู สุขารมณ์. (2549). *เศรษฐศาสตร์กับระบบสุขภาพ*. เอกสารประกอบการสอนของมหาวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี

เรืองเดช ศรีวรรณ. (2531). *เศรษฐศาสตร์สิ่งแวดล้อมหลัก ทฤษฎี และปัญหาสิ่งแวดล้อมของไทย*.

พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ลภัสรดา หงส์สอง. (2549). *ศึกษาการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เอาประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลใน
เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. รายงานการค้นคว้าแบบอิสระเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

สมาคมประกันวินาศภัย. (2549). The General Insurance Association. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมาคมประกันวินาศภัย. *พื้นฐานของการประกันภัยแบบดั้งเดิม*. วารสารประกันภัย. เมษายน -
มิถุนายน 2553;107:7-10

สร้างสรรค์ รักราชภูรี. (2549). *ศึกษาความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชของประชาชนในเขต
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
ถ่ายเอกสาร.

สิทธิโชค ศรีเจริญ. (2528) *เอกสารทางวิชาการความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการประกันภัย*. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพฯ : สมาคมประกันวินาศภัย.

สุภากร สิริธีรวงศ์. (2546). *ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกทำประกัน
อุบัติเหตุส่วนบุคคล ศึกษากรณีบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัดมหาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร*.
รายงานการค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2553,
แหล่งที่มา : http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5_1

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2553, แหล่งที่มา :

http://statistic.police.go.th/traff_main.htm

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. สถิติธุรกิจประกันวินาศภัย
ประจำปี 2547-2551. สืบค้นเมื่อ 29 มกราคม 2554, แหล่งที่มา

<http://www.oic.or.th/th/statistics/yearly.php>

อรุณศรี เมธิสริยพงศ์. *ภาพรวมธุรกิจประกันภัยของโลกในปี 2552 และทิศทางแนวโน้มของปี 2553*.
วารสารการเงินการคลัง. 2553;65:89-94.



ภาคผนวก



แบบสอบถาม / แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม ของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง แบบสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายในการซื้อประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานครนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเก็บข้อมูลประกอบการทำสารนิพนธ์ของนางสาว กนกวรรณ กมลจารุพิศุทธิ์ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยข้อมูลที่จะทำการสอบถามเป็นข้อมูลที่จะนำมาประกอบการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น อนึ่ง ข้อมูลจากแบบสอบถามครั้งนี้จะถือเป็นความลับไม่มีผลใดๆ ต่อตัวผู้ตอบทั้งสิ้น แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ประเภทของพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง

1.1. ปัจจุบันท่านมีการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางหรือไม่

มี

ไม่มี

หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบว่า “มี” ให้สัมภาษณ์ส่วนที่ 2 ต่อไป หากตอบว่าไม่มีให้ยุติการสัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล

2.1 ปัจจัยทางด้านประชากร

1.1. เพศ

ชาย

หญิง

1.2. อายุ..... ปี

2.2 ปัจจัยทางด้านสังคม

2.1 สถานภาพสมรส

โสด

สมรส

ม่าย/หย่าร้าง

2.2 ระดับการศึกษา

ต่ำกว่าปริญญาตรี

ปริญญาตรี

ปริญญาโทหรือสูงกว่า

2.3 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

3.1 รายได้ต่อเดือนจำนวน บาท

3.2 รายจ่ายต่อเดือนจำนวน บาท

ส่วนที่ 3 มูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

โดยอธิบายรายละเอียดเหตุการณ์สมมติให้แก่ผู้ตอบแบบสอบถามฟังหลังจากนั้นจึงถามผู้ตอบแบบสอบถามถึงมูลค่าความเต็มใจจ่ายค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มดังนี้

“หากท่านเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในการเดินทางบนท้องถนน แต่โชคร้ายประสบอุบัติเหตุระหว่างการเดินทาง ทำให้ได้รับบาดเจ็บ เช่น กระดูกแขน ขาหักจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ท่านมีความคุ้มครองในส่วนของค่ารักษาพยาบาลของประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลที่ท่านถืออยู่แล้ว แต่ทว่าการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ส่งผลให้ท่านต้องพักงานหรือไม่สามารถทำงานได้ตามปกติทำให้อาจขาดรายได้บางส่วนไป ดังนั้นหากกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลจะสามารถชดเชยรายได้บางส่วนที่ขาดหายไปของท่านได้ เช่นการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ท่านได้รับบาดเจ็บทำให้กระดูกขาหัก ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ท่านจะได้รับค่าชดเชยทดแทนให้ประมาณ 5,000 บาท หรือสำหรับกรณีที่แขนหัก ท่านจะได้รับค่าชดเชยทดแทนประมาณ 3,500 บาท ทั้งนี้การชดเชยจากอุบัติเหตุจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับลักษณะการบาดเจ็บที่ท่านได้รับว่ามีอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพมากน้อยเพียงใด โดยแลกกับการที่ท่านต้องเสียค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลเพิ่มขึ้นจากเดิมจำนวน 60 บาทต่อเดือน เพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงินว่าจะสามารถทดแทนรายได้บางส่วนที่ขาดหายไปและเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวในขณะที่ท่านไม่สามารถทำงานตามปกติได้ ดังนั้นท่านยินดีที่จะจ่ายเงินเพิ่มขึ้นจำนวน 60 บาทต่อเดือน เพื่อแลกกับความคุ้มครองดังกล่าวหรือไม่”

เต็มใจ

ไม่เต็มใจ



ที่ราคา 90 บาท ท่านเต็มใจจ่ายหรือไม่

ที่ราคา 30 บาท ท่านเต็มใจจ่ายหรือไม่

เต็มใจ

ไม่เต็มใจ

เต็มใจ

ไม่เต็มใจ



ที่ราคา 135 บาท

ที่ราคา 75 บาท

ที่ราคา 45 บาท

ที่ราคา 15 บาท

ท่านเต็มใจจ่ายหรือไม่

ท่านเต็มใจจ่ายหรือไม่



เต็มใจ/ ไม่เต็มใจ

เต็มใจ/ ไม่เต็มใจ

เต็มใจ/ ไม่เต็มใจ

เต็มใจ/ ไม่เต็มใจ

ขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาใช้เวลาอันมีค่าของท่านในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข
เงื่อนไขความคุ้มครองเงื่อนไขความคุ้มครองกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม



เงื่อนไขความคุ้มครองกรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่ม

คุ้มครองเพิ่มเติมการเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพและศีลยกรรม

กรมธรรม์ประกันภัยนี้นอกจากจะมีความคุ้มครองเบื้องต้นสำหรับการเสียชีวิต เสียมือ, เท้า, สายตา หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีความคุ้มครองเพิ่มเติมในส่วนของกรทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ชั่วคราวบางส่วนและศีลยกรรม โดยสัญญานี้เป็นสัญญาเพิ่มเติมผลประโยชน์รายบุคคล โดยผลประโยชน์ของสัญญาเพิ่มเติมนี้จะจ่ายแก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี เมื่อผู้เอาประกันภัย ทุพพลภาพหรือบาดเจ็บและเข้ารับการักษาพยาบาลในฐานะคนไข้หรือรับการผ่าตัด ซึ่งเป็นผลมาจากอุบัติเหตุ ดังนี้ คือ

1. จ่ายเงินชดเชยรายสัปดาห์ตามรายการและอัตราที่ระบุไว้ สำหรับความบาดเจ็บที่ได้รับอันเป็นผลสืบเนื่องจากอุบัติเหตุ และความบาดเจ็บนั้นทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานในอาชีพตามปกติ
2. จ่ายเงินชดเชยการผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาอันเป็นผลสืบเนื่องจากอุบัติเหตุตามรายการและอัตราที่ระบุไว้

ตาราง 5 กรมธรรม์อุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนเพิ่มสำหรับการวิจัยในครั้งนี้มีความคุ้มครองเพิ่มเติมดังนี้

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงินเอาประกันภัยอุบัติเหตุ
1. ค่าชดเชยทุพพลภาพชั่วคราว ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน	0.7 ต่อสัปดาห์ 0.3 ต่อสัปดาห์
โดยมีเงื่อนไขว่าจะจ่ายค่าชดเชยตามข้อนี้ตลอดระยะเวลาที่ยังทุพพลภาพอยู่ รวมกันไม่เกิน 52 สัปดาห์	
2. ค่าชดเชยการรักษาพยาบาล การเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นคนไข้ในของโรงพยาบาลที่ได้ รับอนุญาตโดยถูกต้อง	0.3 ต่อสัปดาห์ (ไม่เกิน 20 สัปดาห์)
3. ค่าชดเชยการผ่าตัด หากผู้เอาประกันภัยประสบอุบัติเหตุและต้องเข้ารับการผ่าตัด หรือบำบัดรักษา	ตามตารางค่าชดเชยการ ผ่าตัด

ตารางค่าชดเชยการผ่าตัด

รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงิน เอาประกันภัยอุบัติเหตุ
การผ่าตัด ดังต่อไปนี้ซึ่งกระทำโดยศัลยแพทย์ซึ่งได้รับอนุญาต ให้ประกอบโรคศิลป์	
การตัดออกซึ่ง	
ต้นขา	1.5
แขนหรือขา หรือเท้าทั้งเท้า	1.0
ปลายแขนหรือมือทั้งมือ	0.5
นิ้วหัวแม่มือหรือนิ้วมือหรือนิ้วเท้าเดียวหรือหลายนิ้ว (อย่างน้อยที่สุดเหนือข้อนิ้ว)	0.2
หน้าอก – ตัดเข้าไปในโพรงอกเพื่อวิเคราะห์โรค หรือบำบัดรักษาอวัยวะภายในนั้น	1.0
การหลุดเคลื่อน – การเอากลับคืนที่เดิมซึ่ง	
ข้อต่อสะโพก หรือข้อต่อหัวเข่า (ยกเว้นกระดูกลูกสะบ้า)	0.7
ข้อต่อหัวไหล่ ข้อต่อข้อศอก หรือข้อต่อข้อเท้า	0.5
ขากรรไกรล่าง หรือมือ (นอกจากนิ้วมือ)	0.3
หู จมูก หรือ คอ	
การผ่าตัดใด ๆ	0.2
การผ่าตัด – เคลื่อนย้ายซึ่ง	
ข้อต่อหัวไหล่ หรือข้อต่อสะโพก	2.0
ข้อต่อหัวเข่า	1.5
ข้อต่อข้อศอก ข้อต่อข้อมือ หรือข้อต่อข้อเท้า	1.0
กระดูกก้นกบ	0.2
ตา – การเอาลูกตาออก	1.0
การผ่าตัดใด ๆ ที่ลูกตา	0.2
กระดูกแตกหัก – การบำบัดรักษาซึ่ง	
กระดูกเชิงกราน (ยกเว้นกระดูกก้นกบ) หรือต้นขา (แกน)	1.5
ขา (แกน) หรือกระดูกลูกสะบ้า	1.0
แขน (แกน)	0.7

ตารางการจ่ายเงินทดแทน รายการทดแทน	อัตราร้อยละของจำนวนเงิน เอาประกันภัยอุบัติเหตุ
ซากกรไกรกลาง (ยกเว้นส่วนที่เป็นรูรองรับโคนฟัน)	0.5
กระดูกไหปลาร้า หรือกระดูกไหล่ หรือปลายแขน (แขน)	0.5
มือ (นอกจากหัวแม่มือ นิ้วมือนิ้วเดียว หรือหลายนิ้ว)	0.3
กระดูกเท้า (นอกจากนิ้วเท้า)	0.3
กระดูกทรวงอก	0.2
จมูก ซี่โครงซี่เดียว หรือหลายซี่	0.1
โรคกลัวน้ำ – การบำบัดรักษาด้วยเซรุ่ม	1.0
การเจาะฝ่าเพื่อเอาของเหลวออกจากแผล	0.1
ข้อต่อ – การผ่าตัดเข้าไปในข้อต่อเพื่อวิเคราะห์โรค หรือบำบัดรักษาซึ่งโครงร่างภายในข้อต่อ	0.5
กะโหลกศีรษะ – การตัดเข้าไปในโพรงกะโหลกศีรษะ	2.0
กระดูกสันหลัง หรือไขสันหลัง – การผ่าตัดด้วยการเอาออก ซึ่งบางส่วนของข้อ กระดูกสันหลัง	2.0

ในกรณีที่มีการผ่าตัดเกินกว่า 1 ครั้ง จะจ่ายเงินทดแทนให้สำหรับการผ่าตัดครั้งที่มีจำนวนเงินสูงสุดเท่านั้น

ข้อยกเว้นของกรมธรรม์

1. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ อันเกิดจาก หรือสืบเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้
 - 1.1 การกระทำของผู้เอาประกันภัยขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา สารเสพติด หรือยาเสพติดให้โทษจนไม่สามารถครองสติได้ คำว่า “ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์สุรา” นั้น ในกรณีที่มีการตรวจเลือดให้ถือเกณฑ์มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป
 - 1.2 การพยายามฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายร่างกายตนเอง
 - 1.3 การได้รับเชื้อโรค ปรสิต เว้นแต่การติดเชื้อโรค หรือบาดเจ็บหัก หรือโรคกลัวน้ำซึ่งเกิดจากบาดแผลที่ได้รับมาจากอุบัติเหตุ

1.4 การรักษาทางเวชกรรมหรือศัลยกรรม เว้นแต่ที่จำเป็นจะต้องกระทำ เนื่องจากได้รับบาดเจ็บซึ่งได้รับความคุ้มครองภายใต้กรมธรรม์ประกันภัยนี้ และได้กระทำภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย

1.5 การแท้งลูก

1.6 การรักษาฟันหรือการรักษารากฟัน เว้นแต่การรักษาที่ได้เกิดขึ้นภายใน 7 วันนับจากวันเกิดอุบัติเหตุ

1.7 การเปลี่ยนหรือใส่ฟันปลอม การครอบฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์

1.8 อาหารเป็นพิษ

1.9 การปวดหลัง อันมีสาเหตุเนื่องมาจาก หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท (Disc herniation) กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis) หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (Degenerative disc disease) กระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) และภาวะที่มีรอยแตก (Defect) หรือพยาธิสภาพที่กระดูกสันหลังส่วน Pars interarticularis (Spondylolysis) เว้นแต่มีการแตกหัก (Fracture) หรือเคลื่อน (Dislocation) ของกระดูกสันหลังอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

1.10 สงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม หรือสงครามกลางเมือง การแข็งข้อการกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งจะเป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก

1.11 การก่อการร้าย

1.12 การแพ้รังสี หรือการแพ้งัมมันตภาพรังสีจากเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ หรือจากกากนิวเคลียร์ใดๆ อันเนื่องมาจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงนิวเคลียร์ และจากกรรมวิธีใดๆ แห่งการแตกแยกตัวทางนิวเคลียร์ซึ่งดำเนินติดต่อกันได้ด้วยตัวเอง

1.13 การระเบิดของกัมมันตภาพรังสี หรือส่วนประกอบของนิวเคลียร์ หรือวัตถุอันตรายอื่นใดที่อาจเกิดการระเบิดในกระบวนการนิวเคลียร์ได้

2. ความสูญเสีย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นในเวลาต่อไปนี้ (เว้นแต่จะได้มีการขยายความคุ้มครอง และมีการออกเอกสารแนบท้ายเพื่อขยายความคุ้มครองดังกล่าว)

2.1 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยแข่งรถหรือแข่งเรือทุกชนิด แข่งม้า แข่งสกีทุกชนิดรวมถึงเจ็ตสกีด้วย แข่งสเก็ต ชกมวย โดดร่ม (เว้นแต่การโดดร่มเพื่อรักษาชีวิต) ขณะกำลังขึ้นหรือกำลังลงหรือโดยสารอยู่ในบอลลูน หรือเครื่องร่อน เล่นบันจี้จัมพ์ การดำน้ำที่ต้องใช้ถังอากาศและเครื่องช่วยหายใจได้น้ำ

2.2 ขณะที่ผู้เอาประกันภัยกำลังขึ้นหรือกำลังลง หรือโดยสารอยู่ในอากาศยานที่มีได้จดทะเบียนเพื่อบรรทุกผู้โดยสาร และมีได้ประกอบการโดยสารการบินพาณิชย์

- 2.3 ขณะที่ผู้ประกอบการขายซบซีหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานประจำอากาศยานใดๆ
- 2.4 ขณะที่ผู้ประกอบการเข้าร่วมทะเลาะวิวาทหรือมีส่วนช่วยทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท
- 2.5 ขณะที่ผู้ประกอบการก่ออาชญากรรมที่มีความผิดสถานหนัก หรือขณะถูกจับกุมหรือหลบหนีการจับกุม
- 2.6 ขณะที่ผู้ประกอบการปฏิบัติหน้าที่เป็น ทหาร ตำรวจ หรืออาสาสมัคร และเข้าปฏิบัติการในสงคราม หรือปราบปราม แต่หากการเข้าปฏิบัติการนั้นเกิน 30 วัน บริษัทจะคืนเบี้ยประกันภัยตั้งแต่วันที่เข้าปฏิบัติการสงคราม หรือปราบปรามนั้น จนถึงวันสิ้นสุดการปฏิบัติการนั้น ส่วนหลังจากนั้นให้กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับต่อไปจนถึงสิ้นสุดระยะเวลาประกันภัยที่กำหนดไว้ในตารางกรมธรรม์ประกันภัย





อัตราเบี้ยประกันภัยพื้นฐานสำหรับกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุส่วนบุคคล (กรณีชำระเบี้ยประกันภัยรายปีและกรณีชำระเบี้ยประกันภัยรายเดือน โดยหักบัญชีธนาคารหรือบัตรเครดิต)

ข้อตกลงคุ้มครอง	อัตราเบี้ยประกันภัยรายปี	
	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
1. ผลประโยชน์การเสียชีวิตการสูญเสีย อวัยวะ เสียตา หรือทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	0.10%	0.25%
1.1) การเสียชีวิต	0.07%	0.17%
1.2) การสูญเสียอวัยวะ เสียตา	0.01%	0.03%
1.3) ทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง	0.02%	0.05%
2. ผลประโยชน์การเสียชีวิต การสูญเสีย อวัยวะ เสียตา การรับฟัง การพูดออกเสียง หรือทุพพลภาพถาวร	0.15%	0.35%
2.1) การเสียชีวิต	0.07%	0.17%
2.2) การสูญเสียอวัยวะ เสียตา การรับฟัง การพูดออกเสียง	0.04%	0.09%
2.3) ทุพพลภาพถาวร	0.04%	0.09%
3. ผลประโยชน์ทุพพลภาพชั่วคราวสิ้นเชิง	15%	50%
4. ผลประโยชน์ทุพพลภาพชั่วคราวบางส่วน	25%	75%
5. ผลประโยชน์การรักษาพยาบาล		
5.1) จำนวนเงินเอาประกันภัย 5,000 บาทแรก	180 บาท	630 บาท
5.2) จำนวนเงินเอาประกันภัยส่วนเพิ่มต่อ 1,000 บาท	10 บาท	28 บาท
6. ผลประโยชน์กระดูกแตกหัก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และการบาดเจ็บอวัยวะภายใน	0.80%	1.50%
7. ผลประโยชน์การชดเชยรายได้ระหว่างการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล	25%	75%
8. ผลประโยชน์อุบัติเหตุสาธารณะ	0.01%	0.04%



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาว กนกวรรณ กมลจารุพิศุทธิ์
วัน เดือน ปีเกิด	5 มีนาคม 2527
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	32 ซอยเฉลิมพระเกียรติ ร. 9 ซอย 22 แยก 6 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร 10250
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ผู้พิจารณาสินไหม
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัทเจนเนอราลี่ ไทยแลนด์ ฝ่ายปฏิบัติการ ชั้น 21 ยูนิต 1601 และ 1607 อาคารซีอาร์ซี ทาวเวอร์ ออลซีซั่นส์ เฟลด์ 87/2 ถนนวิฑู แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ประวัติการศึกษา	
2539	มัธยมศึกษาตอนต้นถึงตอนปลาย จากโรงเรียนสิริรัตนาร
2545	วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สหเวชศาสตร์สาขาเทคนิคการแพทย์) จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2551	เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนามนุษย์ จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร