

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

Factors Affecting The Use of Private Hospital Service

วิทยานิพนธ์ -

โดย

นางสาว ศศิวิมล สันติเวชกุล

เสนอต่อคณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร

พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

พ.ศ. 2540

วิทยานิพนธ์ : ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน
: Factors Affecting The Use of Private Hospital Service

โดย : นางสาว ศศิวิมล สันติเวชกุล
: Miss Sasivimol Santivejchakul

นักศึกษาคณะพัฒนาสังคม : ภาควิชา รัฐที่ 14 รหัส 520352026

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรรับ
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) ได้

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ลงนาม.....ประธาน
(ผศ. กรวิทย์ ศรีกิจการ)

วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2540

ลงนาม.....ประธาน
(ผศ. กรวิทย์ ศรีกิจการ)

วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2540

ลงนาม.....ที่ปรึกษา
(ศ. ดร. จักรกฤษณ์ นรนิติผดุงการ)

วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2540

ลงนาม.....ที่ปรึกษา
(ศ. ดร. จักรกฤษณ์ นรนิติผดุงการ)

วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2540

ลงนาม.....ที่ปรึกษา
(ดร. พิระพงษ์ มานะกิจ)

วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2540

ลงนาม.....ที่ปรึกษา
(ดร. พิระพงษ์ มานะกิจ)

วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2540

คณะพัฒนาสังคมอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

รองศาสตราจารย์.....คณบดี
(สากล จริยวิทยานนท์)

วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2540

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ : ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน
Factors Affecting The Use of Private Hospital Service
โดย : นางสาว ศศิวิมล สันติเวชกุล
ชื่อปริญญา : พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอก : การวิเคราะห์และวางแผนทางสังคม
ปีการศึกษา : 2540

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. ศึกษาถึงลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
2. ปัจจัยด้านความเชื่อถือที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน
3. ปัจจัยด้านภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานของบริษัทที่ทางบริษัทมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนให้กับพนักงาน บริษัทที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บตัวอย่างมี ดังนี้ บริษัทอู่ตะเภาคอนกรีต บริษัทสีไทยกันชื้นเพนท์ บริษัทซีเกทเทคโนโลยี(ประเทศไทย) จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 260 ชุด

ผลการศึกษาพบว่า

1. ลักษณะของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี มีรายได้ระหว่าง 10,001-25,000 บาท
2. ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลนั้น ผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นด้านการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล คุณภาพของแพทย์
3. ภาพพจน์ของโรงพยาบาลที่มีต่อความเข้าใจของผู้ใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการจะให้การยอมรับเกี่ยวกับปัจจัยด้าน การจัดระเบียบของห้องตรวจและความพร้อมของสถานที่ภายในห้องตรวจ โดยปัจจัยทั้งสองนี้มีความสำคัญในการสร้างภาพพจน์ของทางโรงพยาบาลเอกชนต่อผู้มาใช้บริการ

ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลเอกชนควรมีการปรับปรุงการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้น โดยควรให้ความสำคัญใน 3 ประเด็น คือ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีแพทย์ที่มีความชำนาญประจำโรงพยาบาล และการบริการทั่วไป
2. ควรให้ความสำคัญในการบริหารงานทางการตลาดของโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับการสร้างความเชื่อถือในการให้บริการของโรงพยาบาล ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไป ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์และพยาบาล ของโรงพยาบาล
3. ควรให้ความสำคัญกับการกำหนดกลุ่มลูกค้า กลุ่มเล็กๆ ในหลายๆกลุ่มลูกค้า เพื่อที่ทางโรงพยาบาล จะสามารถเพิ่มกลุ่มลูกค้า ที่มาใช้บริการได้มากยิ่งขึ้น

ABSTRACT

THESIS : Factors Affecting The Use of Private Hospital Service
BY : MISS Sasivimol Santivejchakul
DEGREE : Master of Arts (Social Development)
MAJOR : Social Analysis and Planning
ACADEMIC YEAR : 1997

This research study contains 3 different aspects ; they are :

1. To study the characteristic of service users in Private Hospital
2. To study the belief of service users for Private Hospital
3. To study the image of Private Hospital

The researcher collected recipients data by using questionnaires and distributed them to employee of 3 company , Alucon public company , Thai Kansai Paint co.,Ltd. and Seagate Technology (Thailand) co.,Ltd. Two hundred and sixty samples were surveyed by using Quota Sampling technical.

The results of study

1. Female use service from Private Hospital more than Male. The service users are 20-40 years old , have graduation in Bachelor degree and their income are between 10,001-25,000 Baht per month
2. The main factors of their Private Hospital's conviction, the first factor is having perfect medical machine, other services of Private Hospital is the second and the last is doctor efficiency
3. Private Hospital image is affected to attitude of service users. They accept Private Hospital's Service from their considering 2 factors, inspection room arrangement and completion

Recommendation

1. Private Hospital should be improve his service to serve need of service users. The improvement should be medical machine, having expert doctor in each field and other service.
2. Private Hospital should have updated marketing plan. To make conviction to service users such as medical machine , other service and both doctor and nurse efficiency.
3. Private Hospital should have intention in customer definition, the good choice is define customer as a little group but many groups. This separation help Private Hospital can add more service users.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนสำเร็จได้ด้วยความรู้ของอาจารย์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวคิดอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ ผศ. กรวิทย์ ศรีกิจการ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศ.ดร. จักรกฤษณ์ นรนิติผดุงการ และ ดร. พีรพงษ์ มานะกิจ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์ และ เจ้าหน้าที่คณะพัฒนาสังคม ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ทางวิชาการ ประสบการณ์ต่างๆ ในการศึกษา และ ให้ความช่วยเหลือในทุกๆด้าน และขอขอบคุณคุณแม่ รวมทั้งทุกคนในครอบครัว และเพื่อนๆทุกคน ที่คอยเป็นกำลังใจ และ ให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา และสุดท้ายความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทั้งหมดผู้วิจัยขออุทิศให้กับ คุณพ่อ ร.อ. วีระพันธุ์ สันติเวชกุล

ศศิวิมล สันติเวชกุล

คำนำ

สภาวะการแข่งขันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันกันสูงมาก ทำให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงการให้บริการของตน เพื่อสร้างความเชื่อถือให้แก่ผู้มาใช้บริการ ปัจจัยหลายๆ ด้านของการให้บริการทางการแพทย์ มีอิทธิพลต่อการจูงใจให้ผู้บริโภคเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลของตนมากยิ่งขึ้น เช่น คุณภาพของแพทย์ พยาบาล เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และการให้บริการทั่วไป ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย จึงได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้บริโภคเข้ามารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

ในการจัดทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในด้านการนำผลการวิจัยไปปรับปรุงแก้ไข การให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนให้ดีขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความพึงพอใจสูงสุดในการเข้ารับบริการทางการแพทย์

ศศิวิมล สันติเวชกุล

ตุลาคม 2540

สารบัญ

	หน้า
หน้าอนุมัติ	
<u>บทคัดย่อ</u>	(1)
ABSTRACT	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
คำนำ	(6)
สารบัญ	(7)
สารบัญตาราง	(9)
สารบัญแผนภูมิ	(12)
 <u>บทที่ 1</u>	 1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	4
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	4
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
 <u>บทที่ 2</u> แนวความคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	 c2-1 5
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน	5
2.1.1 ความหมายและประเภทของโรงพยาบาล	5
2.1.2 การดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน	6
2.1.3 ประเภทและลักษณะผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	7
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ	9
2.2.1 ความหมายและลักษณะของการบริการ	9
2.2.2 การบริการ	10
2.3 แนวคิดทางด้านการตลาด	13
2.3.1 ความหมายการตลาด	13
2.3.2 การวางแผนทางการตลาด	14
2.3.3 <u>แผนงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน</u>	c2-2 45
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและกระบวนการตัดสินใจ	49
2.4.1 พฤติกรรมผู้บริโภค	49
2.4.2 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค	52

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
2.4.3 กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค		57
2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง		59
2.6 กรอบแนวคิดในการศึกษา		61
2.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย		62
2.8 นิยามปฏิบัติการ		63
2.9 สมมติฐานในการวิจัย		64
<u>บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย</u>		65
3.1 รูปแบบของการวิจัย		65
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง		65
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย		66
3.4 การประมวลผลข้อมูล		66
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล		66
<u>บทที่ 4 ผลการศึกษา</u>	c4-1	68 <u>c4-2 น.101</u> 112
<u>บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ</u>		132
5.1 สรุปผล		132
5.2 ข้อเสนอแนะ		136
<u>บรรณานุกรม</u>		137
<u>ภาคผนวก</u>	q	140
<u>ประวัติผู้เขียน</u>		148

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 แสดงจำนวนโรงพยาบาลเอกชนและจำนวนเตียงผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานคร	2
2.1 แสดงขั้นตอนการจัดวางแผนการประชาสัมพันธ์	41
4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ให้บริการโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้	70
4.2 แสดงเหตุผลสำคัญที่ทำให้ ผู้ใช้บริการตัดสินใจเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้	72
4.3.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้านอรรถาศัย ความสามารถ และความชำนาญของแพทย์ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้	77
4.3.2 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในด้านการใช้เวลาในการตรวจและการอธิบายเหตุผลการรักษา จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	78
4.3.3 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอในการให้บริการ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	79
4.3.4 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	80
4.4.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในด้านอรรถาศัย ความสามารถและความชำนาญของแพทย์ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	83
4.4.2 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและความสนใจต่อผู้ป่วย จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	84
4.4.3 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	85
4.5.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในด้านความทันสมัย ความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมือ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	88
4.5.2 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในด้านผลงานและเทคโนโลยี จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.5.3 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	90
4.6.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการลงทะเบียนผู้ป่วยและการแยกประเภทผู้ป่วย จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	94
4.6.2 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการจัดคิวรอพบแพทย์และการประสานงานระหว่างแผนกที่เกี่ยวข้องกับการรักษา จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	95
4.6.3 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการมีเพียงพอ และความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการ จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	96
4.6.4 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการ ทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน ระบบการชำระเงินค่ารักษาพยาบาลและการให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้	97
4.6.5 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน ความสะดวกรวดเร็วในการรับยา ของผู้ใช้บริการจำแนกตาม กลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และรายได้	98
4.6.6 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไป จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	99
4.6.7 แสดงความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	100
4.7.1 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย และคุณภาพของการบริการ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	103
4.7.2 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับคุณภาพของยา และเครื่องมือทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	104
4.7.3 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับ การจัดกิจกรรมบริการแก่ชุมชน ใน โรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นจำแนก ตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	105

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.7.4 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล เอกชนที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และรายได้	106
4.7.5 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	107
4.8.1 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับการจัดระเบียบและความสะอาดของห้อง ตรวจในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	109
4.8.2 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับความพร้อมของอุปกรณ์และแสงสว่าง ภายในห้องตรวจ ในโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาล เอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	110
4.8.3 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	111
4.9.1 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารจอดรถ ในโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	114
4.9.2 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารจอดรถ ในโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นจำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	115
4.9.3 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถในโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	116
4.10.1แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	117
4.10.2แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้	118
4.10.3แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ในเขตโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	119

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.10.4 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้	120
4.11 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เอกชน จำแนกตามกลุ่มเพศ และ อายุ	122
4.12 เปรียบเทียบความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้ บริการ เพศชายและเพศหญิง	125
4.13 เปรียบเทียบความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการที่มี อายุน้อยกว่า 30 ปี และกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 30 ปี	127
4.14 เปรียบเทียบความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ โรง พยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและระดับ การศึกษาดั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	129
4.15 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการ ที่มีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาท และ ที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท	131

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่	
2.1 แสดงปัจจัยต่างๆของสิ่งแวดล้อมทางการตลาด	15
2.2 แสดงเครื่องมือส่วนประสมทางการตลาด	16
2.3 แสดงวัตถุประสงค์ของการตั้งราคา	18
2.4 แสดงรายละเอียดของวิธีการต่างๆในส่วนประสมทางการตลาด	27
2.5 แสดงขั้นตอนของการออกแบบโปรแกรมการโฆษณา	28
2.6 แสดงโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค	51
2.7 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (1)	53
2.8 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (2)	57
2.9 แสดงกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค	58

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ที่เป็นศูนย์กลางของการเจริญเติบโตในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งภาคบริการ โดยคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติประมาณการไว้ว่า ในปี 2539 กรุงเทพมหานครจะมีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 10 ล้านคน (อาทิตยา เอนกสัมพันธ์, 2535:12) ในขณะที่ในปี 2536 กระทรวงมหาดไทยระบุว่า มีประชากรทั้งสิ้น ประมาณ 5 ล้านคน ซึ่งจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกัน การขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในอัตราที่เพิ่มขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจของประเทศที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ปัญหาการขยายตัวของประชากรและภาคธุรกิจ รวมถึงภาคอุตสาหกรรมที่ขาดการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดของภาครัฐ นั้นก่อให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสิ่งแวดล้อมในหลายๆด้าน ซึ่งปัญหาของสิ่งแวดล้อมเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของประชาชนเป็นอย่างมาก จนในที่สุดประชาชนเหล่านี้เกิดการเจ็บป่วยทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของภาครัฐและเอกชน เมื่อความต้องการในการเข้ารับการรักษาพยาบาล มีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้สถานพยาบาลของภาครัฐไม่สามารถรองรับความต้องการในการเข้ารับการรักษาเหล่านี้ได้ ทำให้ประชาชนหันมาให้ความสนใจเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลของเอกชนรวมถึงรูปแบบของการให้บริการที่มีประสิทธิภาพซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการให้บริการแก่ผู้เจ็บป่วย

สำหรับแนวโน้มการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครตั้งแต่ปี 2532 จนถึงปี 2535 ชี้ให้เห็นถึงการขยายตัวของธุรกิจประเภทนี้ที่มีการขยายตัวมาโดยตลอด (พิจารณาจากตารางที่ 1.1)

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนโรงพยาบาลเอกชนและจำนวนเตียงผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานคร

ปี พ.ศ.	จำนวนโรงพยาบาล	อัตราการเพิ่ม %	จำนวนเตียง	อัตราการเพิ่ม %
2532	60	-	3885	-
2533	64	6.67	4221	8.90
2534	66	3.13	5139	21.46
2535	71	7.58	5864	14.12

ที่มา : สถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จากตารางแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนนั้นมีการเพิ่มขึ้นมาโดยตลอดซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศเจริญรุ่งเรืองอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ประชาชนมีรายได้และฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมถึงประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น ทำให้ความต้องการในการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพื่อรักษาและป้องกันโรคภัยไข้เจ็บสูงขึ้นตามกันนอกจากนั้นการที่รัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติประกันสังคม กฎหมายประกันอุบัติเหตุ และประกันชีวิตเหล่านี้ ล้วนส่งผลให้ความต้องการในการใช้สถานพยาบาลสูงขึ้น ในขณะที่สถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนจำกัดและไม่สามารถขยายบริการรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นได้อย่างทั่วถึง จึงทำให้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สนใจสามารถเข้ามาดำเนินธุรกิจประเภทนี้มากขึ้น

รัฐบาลได้มองเห็นถึงความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชนที่ช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาลและยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปให้สูงขึ้น จึงได้ให้การสนับสนุน และส่งเสริมการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชน โดยคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) ได้ออกบัตรส่งเสริมลงทุนให้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา ด้วยการยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคล ภาษีนำเข้า ภาษีสำหรับอุปกรณ์ และให้สิทธิประโยชน์อื่นๆอีกภายในระยะเวลา 5 ปี หลังจากเปิดดำเนินการ เป็นผลทำให้โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครเกิดขึ้นและขยายตัวอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด (สุภาวดี พรหมมา, 2540:28) โดยในปี 2514 มีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศเพียง 46 แห่ง และเพิ่มเป็น 268 แห่งในปี 2535 (สถิติสาธารณสุข, 2537:220-221) โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครสถานบริการโรงพยาบาลเอกชนจะมีการกระจุกตัวมากในจุดนี้ทำให้เกิดปัญหาการแข่งขันทางธุรกิจ ทั้งนี้เพราะสถานพยาบาลมีมากแต่ผู้ใช้บริการมีจำกัด โดยเฉพาะผู้มีอำนาจซื้อ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานครจึงต้องบริหารและให้บริการในเชิงธุรกิจ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารและความประทับใจสูงสุดแก่ผู้รับ

บริการ (พึงใจ พึ่งพานิช, 2531 :22-23) ซึ่งมีผลทำให้ธุรกิจต้องทำกำไรพอที่จะสามารถประกอบกิจการต่อไปได้

การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในปัจจุบัน เริ่มมีการนำแนวความคิดเกี่ยวกับการให้บริการของธุรกิจบริการ ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนก็จัดเป็นธุรกิจประเภทงานบริการแก่ผู้บริโภคที่อยู่ในสังคม รวมถึงแนวความคิดเกี่ยวกับการจัดการทางด้านตลาด โดยที่แนวความคิดนี้ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน จะนำเอาเครื่องมือทางการตลาดซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

1. แนวคิดทางด้านผลิตภัณฑ์ (Product)
2. แนวคิดทางด้านราคา (Price)
3. แนวคิดทางการจัดจำหน่าย (Place)
4. แนวคิดทางการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

ตามแนวคิดทางการตลาดสมัยใหม่นี้ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะต้องให้ความสำคัญกับแนวคิดทั้ง 4 นี้ร่วมกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในด้านของการจัดการทางการตลาดให้มากที่สุด

สำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ปัจจุบันมีการแข่งขันกันสูงมากในขณะนี้ ธุรกิจจำเป็นต้องมีการศึกษาถึงการแสดงออกของพฤติกรรมผู้บริโภคมาให้บริการในสถานพยาบาลของผู้บริโภคให้มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการนั้น เป็นเครื่องมือตัวหนึ่งในการทำ ความเข้าใจถึงพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการที่แสดงออกมาให้เห็นได้ ปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจของผู้ใช้บริการ และกระบวนการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการ ซึ่งความเข้าใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ ผู้บริหารงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องทำการศึกษา เพื่อให้เข้าใจถึง ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ และสามารถนำเอาความเข้าใจที่ได้จากผลของการศึกษานี้มาใช้เป็นประโยชน์ในการจัดวางแผนงานทางการตลาดของโรงพยาบาล เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการให้มากที่สุด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยในด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลให้ผู้บริโภค เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน และนำผลของข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาใช้เป็นข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพการแข่งขันในทางธุรกิจต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1.2.1 ศึกษาถึงลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
- 1.2.2 ปัจจัยด้านความเชื่อถือที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน
- 1.2.3 ปัจจัยด้านภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

1. ทำการศึกษาจากพนักงานของบริษัทที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และ เคยเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน
2. ลักษณะของประชากรที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาดังกล่าวต้องสามารถให้การตัดสินใจในการเข้ารับการรักษาได้
3. การศึกษาจะดำเนินการศึกษาในช่วงเวลาดังแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2540 จนถึง วันที่ 30 ตุลาคม 2540

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงลักษณะข้อมูลพื้นฐานทางด้านบุคคลของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นลูกค้าของโรงพยาบาลเอกชน
2. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมและการตัดสินใจของผู้บริโภค ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์จากทางโรงพยาบาลเอกชน
3. ทำให้ทราบถึงความเชื่อถือของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับ ด้านคุณภาพของแพทย์ คุณภาพของพยาบาล เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และการให้บริการทั่วไป ของโรงพยาบาลเอกชน
4. ทำให้ทราบถึงภาพพจน์ของโรงพยาบาล เอกชนในความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการในด้านของ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล สถานที่ให้บริการทางการแพทย์ และ อาคารสถานที่ของโรงพยาบาล
5. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริการ ผู้ประกอบการ ตลอดจนผู้ตัดสินใจใช้เป็นแนวทางในการวางแผนทางในการวางแผนงานการตลาดของโรงพยาบาล
6. เป็นการรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
3. แนวคิดทางด้านการตลาด
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค และ กระบวนการตัดสินใจ
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

2.1.1 ความหมายและประเภทของโรงพยาบาล

วิศิษฐ์ พิชัยสนิธ (2536: 4-8) กล่าวว่า ^Xการจำแนกประเภทของโรงพยาบาลมีหลายวิธี แต่ที่นิยมทั่วไป มี 2 วิธี คือ

1. จำแนกตามการให้บริการของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค โรงพยาบาลเรื้อรัง เป็นต้น

2. จำแนกตามการเป็นเจ้าของ และผู้ควบคุมโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดเหล่าทัพต่าง ๆ สังกัดเทศบาล โรงพยาบาลรัฐวิสาหกิจและโรงพยาบาลเอกชน

นอกจากนี้ยังมีเกณฑ์การจำแนกตามจำนวนเตียง ซึ่งเป็นเกณฑ์การแบ่งโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ โรงพยาบาลขนาด 10-120 เตียง , 200-500 เตียง และ 650-1000 เตียงขึ้นไป

เทพนม เมืองแมน (2533 : 43) ให้คำจำกัดความของ “โรงพยาบาลเอกชน” ว่า หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยเอกชน อาจเป็นบุคคลหนึ่งหรือคณะหนึ่ง ทำหน้าที่บริหารงานให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ประชาชน จำแนกย่อยได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ หรือเป็นการขายบริการประเภทหนึ่ง

2. โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการเพื่อการกุศล เพื่อสาธารณประโยชน์ มิได้มุ่งหมายให้ผู้เป็นเจ้าของหรือผู้บริหารได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบกำไร

นอกจากนี้ยังได้ตั้งข้อสังเกตเพิ่มเติมไว้ว่า เป็นไปไม่ได้ที่โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรจะมีรายรับเท่ากับรายจ่ายทุกเดือน และในทางปฏิบัติแล้ว ก็จำเป็นอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลประเภทนี้จะต้องไม่ให้เกิดการขาดทุน ทั้งนี้เพราะทางโรงพยาบาลต้องนำส่วนของกำไรที่เหลือไปใช้ในการบำรุงโรงพยาบาล ปรับปรุงกิจการ และช่วยเหลือสวัสดิการเจ้าหน้าที่

วิฑูร แสงสิงแก้ว และ พาณี สีดกะสิน (2533 : 10-11) จำแนกรูปแบบของระบบบริหารโรงพยาบาลตามแหล่งที่มาของการเงิน เป็น 4 รูปแบบ คือ

1. โรงพยาบาลที่มีแหล่งเงินทุนมาจากเงินงบประมาณ เช่น โรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งกว่าร้อยละ 90 ของค่าใช้จ่ายในการบริหารมาจากเงินงบประมาณ คือ ภาษีอากรของประชาชน ดังนั้นการบริการของโรงพยาบาลกลุ่มนี้จึงเน้นที่ประชาชนทั่วไป

2. โรงพยาบาลที่มาจากการลงทุนในภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ซึ่งค่าใช้จ่ายในการก่อสร้าง บริหารดำเนินการ มาจากเงินลงทุนของภาคเอกชนบริหารในรูปธุรกิจต้องการ ผลกำไร เพื่อให้ได้รับปันผลคืนให้กับบุคคล หุ้นส่วน หรือมหาชนผู้ลงทุนในกิจการ

3. โรงพยาบาลของสมาคม - มูลนิธิ เป็นโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มที่ได้รับเงินสนับสนุนจากสมาคม หรือมูลนิธิ ตั้งขึ้นตามวัตถุประสงค์ของสมาคมโดยไม่หวังส่วนแบ่งผลกำไร บริหารงานแบบไม่ขาดทุนแต่มีกำไร เช่น โรงพยาบาลหัวเฉียวของมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง โรงพยาบาลโรคปอด

4. โรงพยาบาลในระบบประกันสุขภาพ เป็นโรงพยาบาลที่แพร่หลายในสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เป็นโรงพยาบาลที่ประชาชนหรือผู้ที่อยู่ในข่ายคุ้มครองของบริษัท / กลุ่ม บริษัท ประกันสุขภาพจะออกเงินสมทบรวมกันเป็นกองทุน และใช้ดอกผลสำหรับการรักษาพยาบาลฟรี หรือช่วยสมทบ ในประเทศไทยยังไม่มีโรงพยาบาลลักษณะนี้โดยตรง แต่มักมีในทางอ้อมซึ่งเป็นผลจากกฎหมายแรงงาน

นอกจากนี้ ยังแบ่งระบบบริหารงานโรงพยาบาลตามภูมิหลังของผู้บริหารเป็น 3 กลุ่มคือ

1. กลุ่มที่ผู้บริหารเป็นทั้งแพทย์ และผู้อำนวยการ
2. กลุ่มที่ให้นักบริหารมืออาชีพเข้ามาเป็นผู้ดำเนินการ
3. ใช้ระบบคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งจำแนกเป็น 3 ระบบ คือ ระบบบริหารธุรกิจ ระบบวิชาการฝ่ายแพทย์ ระบบการพยาบาล

2.1.2 การดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยสมัยแรกๆ เกิดขึ้นจากเจตนารมณ์ของกลุ่มบุคคล มูลนิธิ องค์การทางศาสนา ที่จะให้บริการแก่ผู้เจ็บป่วยด้วยใจกุศลและเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาลแต่เมื่อจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้นการให้บริการในลักษณะนี้จึงค่อยๆ ลดลงประกอบกับค่าใช้จ่ายด้านต่างๆ เช่น ค่าน้ำค่าไฟ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ ค่าจ้างแรงงาน มีการเพิ่มสูงขึ้นทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีการเก็บค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงขึ้นโดยจะเน้นรูปแบบของการให้บริการในหลายๆด้านที่มีคุณภาพเหนือกว่าโรงพยาบาลของรัฐ เช่น ความสะดวกสบาย ความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล หรือความสามารถของแพทย์ที่ทำให้ผู้รับบริการให้ความสนใจเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าที่จะต้องไปรอคอยเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลของรัฐ

โรงพยาบาลเอกชนในยุคปัจจุบันจะต้องอาศัยการวางแผนงานการตลาดที่เรียกว่า ส่วนประสมทางการตลาด มาเป็นเครื่องมือในการสร้างการแข่งขัน ซึ่งเครื่องมือต่างๆเหล่านี้ประกอบด้วย

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ซึ่งเกี่ยวกับปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์พยาบาล เครื่องมือทางการแพทย์ รวมถึงการให้บริการ
2. ด้านราคา (Price) ซึ่งเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาล ส่วนลดต่างๆที่จะได้รับ จากการเป็นสมาชิก
3. ด้านสถานที่ (Place) ซึ่งเกี่ยวกับอาคารสถานที่ต่างๆของทางโรงพยาบาล
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ซึ่งเกี่ยวกับการใช้การสื่อสารทางการตลาด เพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคโดยอาศัยการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ เป็นสำคัญ

การใช้เครื่องมือทางด้านการโฆษณา จะยังไม่สามารถใช้ได้อย่างเต็มที่มากนักเมื่อเทียบกับการประชาสัมพันธ์ทั้งนี้เพราะ โรงพยาบาลเอกชนมีพระราชบัญญัติสถานพยาบาลต่างๆ เช่น พ.ร.บ. 2504 เข้ามาควบคุมโดยมีสาระสำคัญส่วนหนึ่งที่เป็นข้อห้ามในด้านการโฆษณาหรือประกาศ

เครื่องมือทั้ง 4 กลุ่มนี้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีการนำมาใช้งานในลักษณะที่เลือกใช้แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม เช่น โรงพยาบาลเทพธารินทร์นั้นจะเน้นในเรื่องของความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเฉพาะทางและมีการกำหนดค่ารักษาพยาบาลที่แพงหรือ ในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งก็จะเน้นในเรื่องของการตกแต่งสถานที่ของโรงพยาบาลให้มีความสวยงามเหมือนโรงแรม เพื่อเป็นการสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาล ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การเลือกใช้เครื่องมือทางการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งจะมีความแตกต่างกันไป

2.1.3 ประเภทและลักษณะผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

ลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เมื่อพิจารณาจากการเข้ารับการรักษาเป็นสำคัญสามารถจัดแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ผู้มาใช้บริการโดยตรง ได้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้มารับการตรวจรักษาทุกประเภท
2. ผู้มาใช้บริการทางอ้อม ได้แก่ ญาติ เพื่อนฝูง ผู้มาเยี่ยม หรือ ผู้พาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล

สัจจันต์ พลากรกุล (อ้างใน Business Review 1985 : 15) ได้จำแนกประเภทผู้ป่วยที่มารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่มาเนื่องจากอุบัติเหตุ หรือ กรณีฉุกเฉิน
2. กลุ่มที่มารับบริการโดยนายจ้าง เป็นผู้รับภาระค่ารักษาพยาบาลให้
3. กลุ่มที่มีฐานะครอบครัวที่ดี สามารถรับภาระค่ารักษาพยาบาลเอง

แอนเดรเซน (Andresen อ้างใน Powells 1987 : 31) อธิบายถึงลักษณะของการให้บริการด้านสาธารณสุขของคนส่วนใหญ่โดยใช้หลักเกณฑ์ทางประชากรศาสตร์และลักษณะทางจิตวิทยาในการจำแนกผู้ป่วยโรคออกเป็น 4 กลุ่มคือ

1. กลุ่ม No Time เป็นกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการเสียเงิน เสียเวลา กับเรื่องสุขภาพ ไม่สนใจด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย รวมถึงไม่ไว้วางใจแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ชายวัยหนุ่มกลุ่มนี้มีประมาณ 5% ของประชากรทั้งหมด
2. กลุ่ม Quick Fix เป็นกลุ่มที่ทราบดีว่า ตนเองเครียดและมีเวลาใส่ใจกับสุขภาพน้อยมาก พวกเขาต้องการแพทย์ที่สามารถตัดสินใจเรื่องสุขภาพแทนตนเองได้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ชายวัยทำงานมีประมาณ 43% ของประชากรทั้งหมด
3. กลุ่ม Good Patient เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายเบาๆ สนใจอ่านหนังสือ โภชนาการ สุขภาพ และมีความภักดีต่อแพทย์สูงมาก ส่วนใหญ่เป็นสตรีสูงอายุมีประมาณ 37% ของประชากรทั้งหมด
4. กลุ่ม Avid Partner เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ สุขภาพแข็งแรง มีความคิดเห็นว่า แพทย์มีฐานะไม่ต่างจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ กลุ่มนี้มีประมาณ 15% ของประชากรทั้งหมด

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของบริษัท อิมเมจ มีเดีย จำกัด (อ้างใน ธุรกิจการเงิน 2525 : 57) โดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งตัวอย่างจากผู้ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 10 แห่งพบว่า

1. กลุ่มผู้ใช้บริการเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้ค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มที่กลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้ปานกลางจะให้ความสนใจ ในการเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น
2. ปัจจัยสำคัญที่เป็นสิ่งจูงใจให้มาใช้บริการนั้นมาจาก เรื่องของความประทับใจในบริการที่สะดวก รวดเร็ว ความสะอาด สถานที่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน รองลงมาเป็นเรื่องของ ความประทับใจด้านแพทย์ คุณภาพการรักษาพยาบาล โดยผู้มาใช้บริการส่วนมากจะรู้จักชื่อเสียงของโรงพยาบาลจากคำบอกเล่าของญาติ เพื่อนสนิท และคนรู้จัก
3. ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มในอนาคตของโรงพยาบาลเอกชนว่า เป็นธุรกิจที่สามารถทำกำไรได้มาก ทั้งนี้เป็นผลมาจาก การให้บริการที่สะดวก และรวดเร็ว กว่าโรงพยาบาลของรัฐ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

2.2.1 ความหมายและลักษณะของการบริการ

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา(อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ 2539 : 45) ได้ให้ความหมายของการบริการ (Service) ว่า การบริการเป็นกิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า เช่น โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล โรงแรม ตามความหมาย ดังกล่าว ทำให้สามารถอธิบายลักษณะของการบริการได้เป็น 4 ประการคือ

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็นหรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ตัวอย่าง คนไข้ไปหาจิตแพทย์ไม่สามารถบอกได้ว่าตนจะได้รับบริการในรูปแบบใดเป็นการล่วงหน้า ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงของผู้ซื้อ ผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์จากบริการที่เข้าจะได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อในแง่ของสถานที่ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารสัญลักษณ์ และราคา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ขายบริการจะต้องจัดหาเพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถทำการตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (Place) ต้องการสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ เช่น โรงพยาบาลต้องใหญ่โตโอโถง ออกแบบให้เกิดความคล่องตัวแก่ผู้มาติดต่อ มีที่นั่งให้เพียงพอ มีบรรยากาศที่จะสร้างความรู้สึที่ดี รวมทั้งให้เสียงดนตรีประกอบด้วย

1.2 บุคคล (People) พนักงานที่ขายบริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม บุคลิกดี หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องทันสมัย มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่รวดเร็ว และให้ลูกค้าพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (Communication Material) สื่อโฆษณาและเอกสาร การโฆษณาต่าง ๆ จะต้องสอดคล้องกับลักษณะของบริการที่เสนอขาย และลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (Symbols) ก็คือชื่อตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้บริการเพื่อให้ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูกต้องควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอขาย

1.6 ราคา (Price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรเหมาะสมกับระดับการให้บริการชัดเจน และว่าด้วยการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ขายหนึ่งรายสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัวไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้เพราะต้องผลิตและบริโภคในขณะเดียวกันทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

การให้บริการเพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดด้านเวลาแก้ไข โดยกำหนดมาตรฐานด้านเวลาการให้บริการเดียว หรือใช้เครื่องมือ การรักษาคอนไชน์ของจิตแพทย์จัดเป็นกลุ่มเล็กแทนการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล หรือกำหนดเวลาไว้ว่า รักษาคนไข้ประมาณ 30 นาทีต่อหนึ่งรายแทน 60 นาที

3. ไม่แน่นอน (Variability) ลักษณะของบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่า ผู้ขายบริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหนและอย่างไร หมอผ่าตัดหัวใจ คุณภาพในการผ่าตัดขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจ และความพร้อมในการผ่าตัดแต่ละรอบ ดังนั้นผู้ซื้อบริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในบริการ และสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกรับบริการในแง่ผู้ขายบริการจะต้องมีการควบคุมคุณภาพทำได้ 2 ขั้นตอน คือ

3.1 ตรวจสอบ คัดเลือก และฝึกอบรมพนักงานที่ให้บริการ รวมทั้งมนุษย์สัมพันธ์ของพนักงานที่ให้บริการ เช่น ธุรกิจสายการบิน โรงแรม และธนาคาร ต้องเน้นในด้านการฝึกอบรมในการให้บริการที่ดี

3.2 ต้องสร้างความพอใจให้ลูกค้า โดยเน้นการใช้ การรับฟังคำแนะนำและข้อเสนอแนะของลูกค้า การสำรวจข้อมูลลูกค้า และการเปรียบเทียบ ทำให้ได้รับข้อมูลเพื่อการแก้ไขปรับปรุงบริการให้ดีขึ้น

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ถ้าความต้องการมีสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะมีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอน จะทำให้เกิดปัญหาคือ บริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

2.2.2 การบริการ

ตามความหมายของการบริการและลักษณะของการบริการทำให้เกิดแนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ ดังนี้

1. ลักษณะของงานบริการ บริการมีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ

1.1 งานบริการเป็นงานที่มีการผลิต และการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน คือไม่อาจกำหนดความต้องการแน่นอนได้ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการว่าต้องการเมื่อใดและต้องการอะไร

1.2 งานบริการเป็นงานที่ไม่อาจกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าได้ การมาใช้บริการหรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของผู้ใช้บริการการกำหนดประมาณงานล่วงหน้าจึงไม่อาจทำได้นอกจากการคาดคะเนความน่าจะเป็นเท่านั้น

1.3 งานบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้าไม่มีผลผลิต สิ่งที่ใช้บริการจะได้ คือความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก

1.4 งานบริการเป็นงานที่ต้องการตอบสนองในทันที ผู้ใช้บริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลาใดก็ต้องตรงตามกำหนดนัด

2. องค์ประกอบของงานบริการ งานบริการต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ 3ประการ คือ

2.1 คุณภาพของทรัพยากร ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และมีคุณภาพดี

2.2 คุณภาพของบุคคลกรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในงานบริการนั้น เป็นอย่างดี

2.3 การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ การใช้ภาษาสัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้ากันได้เป็นอย่างดี

3. แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานบริการทั่ว ๆ ไป หรือคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือการรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (What) เมื่อเขามีความต้องการ (When) ในรูปแบบที่ต้องการ(How) ดังนั้นจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพของการให้บริการ

ซึ่งการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วย คุณสมบัติสำคัญต่าง ๆ เหล่านี้คือ

3.1 ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย

3.1.1 ความสม่ำเสมอ (Consistency)

3.1.2 ความพึ่งพาได้ (Dependability)

3.2 การตอบสนอง (Responsive) ประกอบด้วย

3.2.1 ความเต็มใจที่จะให้บริการ

3.2.2 ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา

3.2.3 มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง

3.2.4 ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี

3.3 ความสามารถ (Competence) ประกอบด้วย

3.3.1 สามารถในการให้บริการ

3.3.2 สามารถในการสื่อสาร

3.3.3 สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ

3.4 การเข้าถึงบริการ (Access) ประกอบด้วย

3.4.1 ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป

3.4.2 ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย

3.4.3 เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ

- 3.4.4 อยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก
- 3.5 ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ประกอบด้วย
 - 3.5.1 การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ
 - 3.5.2 ให้การต้อนรับที่เหมาะสม
 - 3.5.3 ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี
- 3.6 การสื่อสาร (Communication) ประกอบด้วย
 - 3.6.1 มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ
 - 3.6.2 มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
- 3.7 ความซื่อสัตย์ (Credibility) คุณภาพของงานบริการ มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ
- 3.8 ความมั่นคง (Security) ประกอบด้วย
 - 3.8.1 ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์
- 3.9 ความเข้าใจ (Understanding) ประกอบด้วย
 - 3.9.1 การเรียนรู้ผู้ให้บริการ
 - 3.9.2 การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ให้บริการ
 - 3.9.3 การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ
- 3.10 การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibility) ประกอบด้วย
 - 3.10.1 การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับให้บริการ
 - 3.10.2 การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ
 - 3.10.3 การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด
- 4. ประสิทธิภาพในการให้บริการ (Productivity) ในการเพื่อประสิทธิภาพของการให้บริการธุรกิจให้บริการสามารถทำได้ 6 วิธี คือ
 - 4.1 การให้พนักงานทำงานมากขึ้น หรือมีความชำนาญสูงขึ้นโดยจ่ายค่าจ้างเท่าเดิม
 - 4.2 เพิ่มปริมาณการให้บริการ โดยยอมสูญเสียคุณภาพบางส่วนลง เช่น หมอตรวจคนไข้มีจำนวนมากขึ้น โดยลดเวลาที่ใช้สำหรับแต่ละรายลง
 - 4.3 เปลี่ยนบริการนี้ให้เป็นแบบอุตสาหกรรมโดยเพิ่มเครื่องมือเข้ามาช่วย และสร้างมาตรฐานการให้บริการ เช่น บริการขายอาหารแบบฟาสฟู้ด
 - 4.4 การให้บริการที่ปลดการใช้บริการหรือสินค้าอื่น ๆ เช่น บริการซักรีดเป็นการลดบริการจ้างคนใช้หรือการใช้เตารีด
 - 4.5 การออกแบบบริการให้มีคุณภาพมากขึ้น เช่น ชมรม่วงจ้อกก็จะช่วยลดการใช้บริการ การรักษาพยาบาลลง
 - 4.6 การให้สิ่งจูงใจลูกค้า ให้ใช้แรงงานของเขาแทนแรงงานของบริษัท เช่น ร้านขายอาหารแบบให้ลูกค้าช่วยตัวเองธุรกิจที่ให้บริการที่ต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดภาพพจน์ ในแง่การลดคุณภาพของบริการ รวมทั้งรักษาระดับความพึงพอใจของลูกค้า

5. การวัดความพึงพอใจในบริการ จอห์น ดี มิลเล็ท (John D. Millet, 1954 : 397-400) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่โดยวัดจาก

5.1 การให้บริการอย่างเท่าเทียม (Equitable Service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาพ และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร

5.2 การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน และตามความต้องการของผู้ป่วย

5.3 การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือ ความเพียงพอในด้าน สถานที่บุคลากรวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

5.4 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) จนกว่าผู้ป่วยจะหายขาด

5.5 การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

2.3 แนวคิดทางด้านการตลาด

2.3.1 ความหมายการตลาด

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Marketing Association หรือ AMA) ได้ให้คำจำกัดความของ 'การตลาด' อย่างเป็นทางการว่า การตลาด คือ กระบวนการวางแผนและปฏิบัติตามแผนและปฏิบัติตามแผน ตามแนวความคิดผลิตภัณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้น การกำหนดราคา การจัดจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ และการส่งเสริมการตลาด เพื่อสร้างสรรคให้เกิดการแลกเปลี่ยน ซึ่งจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งตามแนวคิดนี้ในปัจจุบันจะหมายถึงแนวความคิดมุ่งการตลาด (Marketing Concept) แนวความคิดนี้ถือหลักว่า การที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กรนั้นก็ต้องพิจารณาถึงความจำเป็นและความต้องการของตลาดเป้าหมาย แล้วสร้างความพอใจให้เกิดขึ้นให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือคู่แข่ง โดยยึดหลักการสำคัญ 4 ประการ คือ

1. การศึกษาถึงสภาพตลาด (Market Focus) เป็นการพิจารณาถึงลักษณะความต้องการของตลาดและเครื่องมือทางการตลาดที่ใช้เพื่อหาตลาดที่เหมาะสมในทางการตลาด

2. การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Orientation) เป็นการค้นหาถึงความต้องการของลูกค้าที่อยู่ในตลาดที่องค์กรสนใจเพื่อที่จะจัดเครื่องมือทางการตลาดสนองความต้องการของลูกค้าและทำให้เกิดความพอใจ

3. การจัดเครื่องมือทางการตลาดที่ประสานสัมพันธ์กัน (Coordinated Market) ในการดำเนินงานการตลาดให้ประสพผลนั้นจำเป็นที่ทุกส่วนขององค์กรที่เกี่ยวข้องจะต้องประสาน

งานกันเพื่อให้เครื่องมือทางการตลาดนั้นเกิดประสิทธิภาพให้มากที่สุด เพื่อสนองความต้องการของลูกค้า

4. การแสวงหาผลกำไรโดยสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า (Profit Through Creating Customer Satisfaction)

2.3.2 การวางแผนทางการตลาด

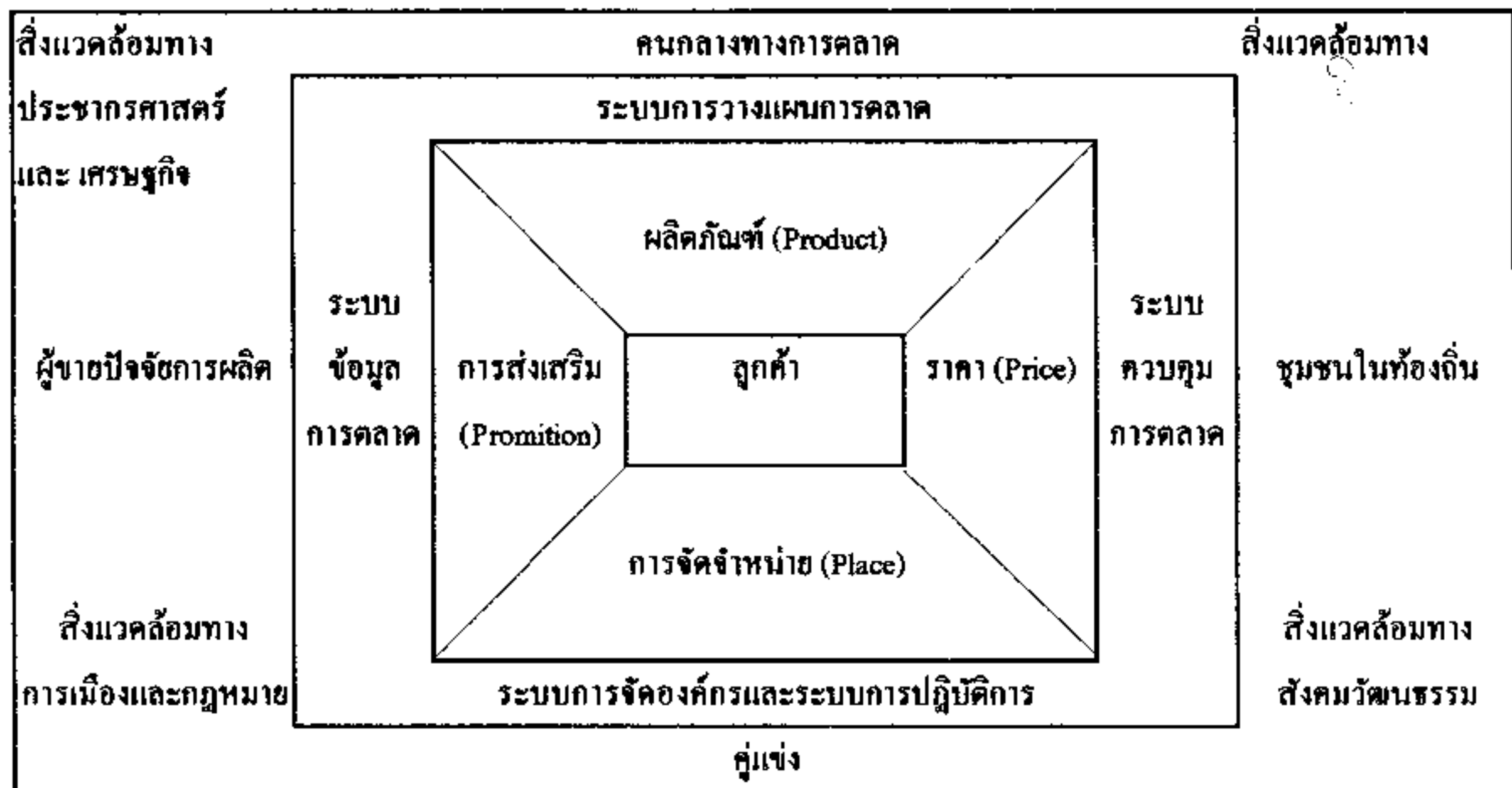
การวางแผนการตลาดเป็นการกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดของทางธุรกิจโดยในการวางแผนการตลาดจะมีขั้นตอนหลัก ๆ 5 ขั้นตอน คือ

- ขั้นที่ 1. การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาด
- ขั้นที่ 2. การกำหนดวัตถุประสงค์ทางการตลาด
- ขั้นที่ 3. การวิเคราะห์ส่วนตลาดและเลือกตลาดเป้าหมาย
- ขั้นที่ 4. การกำหนดกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด
- ขั้นที่ 5. การดำเนินการและการควบคุม

การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาด

เป็นการศึกษาวิเคราะห์และประเมินผลเพื่อหาโอกาสทางการตลาดซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เช่นความต้องการของลูกค้า การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เทคโนโลยี คู่แข่งขัน สภาพเศรษฐกิจสำหรับการพิจารณาสิ่งแวดล้อมทางการตลาด ผู้บริการการตลาดจะต้องพิจารณาภายใต้กรอบของสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยที่สามารถควบคุมได้และปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ของนักการตลาด

แบบภูมิที่ 2.1 แสดงปัจจัยต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมทางการตลาด



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ กลยุทธ์การตลาด : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา 2539 หน้า 21

การวิเคราะห์ส่วนตลาดและเลือกตลาดเป้าหมาย

การตัดสินใจวิเคราะห์หาส่วนตลาดและเลือกตลาดเป้าหมายของธุรกิจนั้นจะมีความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค กล่าวคือ ถือเป็นขั้นตอนของหัวใจของการตลาด ดังนั้น เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้มากที่สุด ธุรกิจจะต้องพิจารณาใน 3 ส่วนคือ

1. การแบ่งส่วนตลาด (Segmentation)

การแบ่งส่วนตลาดเป็นการแบ่งตลาดของผลิตภัณฑ์ชนิดใดชนิดหนึ่งออกตามลักษณะความต้องการที่คล้ายคลึงกัน ออกเป็นตลาดย่อยหรือส่วนตลาด เพื่อที่จะเลือกตลาดใดตลาดหนึ่งหรือหลายตลาดเป็นเป้าหมายต่อไป การแบ่งส่วนตลาดที่ได้ผลดีควรจะมี 4 หลักเกณฑ์ 4 ประการ คือ

- มีความสามารถในการวัดค่าได้ (Measurability)
- มีความสามารถเข้าถึงตลาดได้ (Accessibility)
- ขนาดความใหญ่ของตลาด (Substantiality)
- ความสามารถในการปฏิบัติได้ (Actionability)

2. การกำหนดตลาดเป้าหมาย (Target Market)

เป็นการประเมินและเลือกหนึ่งส่วนตลาดหรือมากกว่าเป็นเป้าหมายโดยมี 2 ขั้นตอน คือ

- การประเมินส่วนตลาด
- การเลือกส่วนตลาด

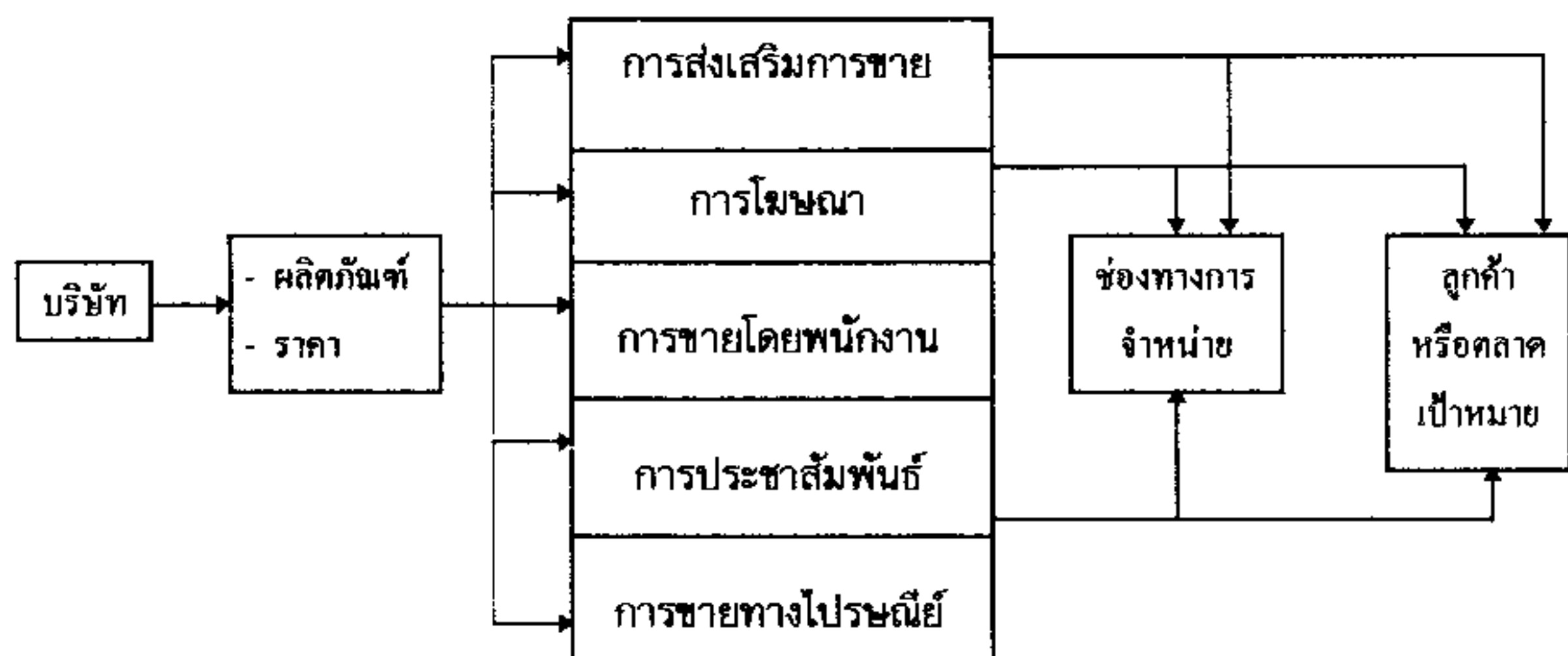
3. การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning)

เป็นหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการสร้างภาพพจน์หรือกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาจาก คุณสมบัติ ผลประโยชน์ ราคา คุณภาพ และ การใช้งานโดยจะนำมาพิจารณากันเป็นคู่ ๆ หรือมากกว่า เช่น การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์โดยอาศัยปัจจัยพิจารณาด้านราคากับคุณภาพ

การกำหนดกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด

เป็นการกำหนดเครื่องมือทางการตลาดที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพอใจ การกำหนดกลยุทธ์การตลาดประกอบด้วย การตัดสินใจเกี่ยวกับส่วนผสมทางการตลาด ค่าใช้จ่ายทางการตลาด การจัดสรรทรัพยากรทางการตลาดเครื่องมือที่สำคัญ ที่ต้องใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด ก็คือ ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing) ซึ่งประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการตลาด หรือที่เรียกว่า 4P's

แผนภูมิ 2.2 แสดง เครื่องมือส่วนประสมทางการตลาด (4P'S)



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ กลยุทธ์การตลาด สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา 2539 หน้า 21

1. กลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ (Product Strategy)

การวางกลยุทธ์จะพิจารณาจากองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนใหญ่ คือ

1.1 ผลิตภัณฑ์หลัก (Core Product)

เป็นประโยชน์พื้นฐานสำหรับผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคได้รับจากการซื้อสินค้าโดยตรง เช่น Core Product ของรถยนต์ คือใช้เป็นพาหนะในการเดินทาง

1.2 คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์

คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ นั้นจะเกี่ยวข้องกับ บรรจุภัณฑ์ สี ขนาด คุณภาพสินค้า ดราสินค้า การออกแบบ ราคา และช่องทางการจัดจำหน่าย

1.3 การให้การรับประกันและการบริการ

การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดโดยการพิจารณาจากองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์สามารถกำหนดกลยุทธ์ได้ 2 วิธี คือ

1. กลยุทธ์สายผลิตภัณฑ์ (Product line)

เป็นการพิจารณากลุ่มผลิตภัณฑ์ โดยการเพิ่มหรือลดผลิตภัณฑ์ที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกันในสายผลิตภัณฑ์แต่ละสาย ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้ได้รับความพอใจให้มากที่สุด ซึ่งผู้บริหารการตลาดจะต้องพิจารณาถึงยอดขายและกำไร แต่ละผลิตภัณฑ์ใน แต่ละสายผลิตภัณฑ์ให้ดี เพราะบางครั้งอาจมีสายผลิตภัณฑ์ยาวเกินไป ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายที่สูง จึงต้องมีการลดความยาวเพื่อให้เกิดความเหมาะสม

2. กลยุทธ์สำหรับผลิตภัณฑ์แต่ละรายการ

เป็นการพิจารณาในแต่ละผลิตภัณฑ์โดยใช้การพิจารณาจาก

- คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์
- การตั้งชื่อหรือการกำหนด ดราของผลิตภัณฑ์
- การบรรจุหีบห่อ
- การใช้ป้ายฉลาก

2. กลยุทธ์ราคา (Price Strategy)

ในการกำหนดราคานี้จะต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

ปัจจัยภายใน

1. ปัจจัยภายในองค์กรเองซึ่งประกอบด้วยฝ่ายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร
3. ต้นทุนของผลิตภัณฑ์
4. ลักษณะของสินค้า
5. ลักษณะของวงจรชีวิตผลิตภัณฑ์

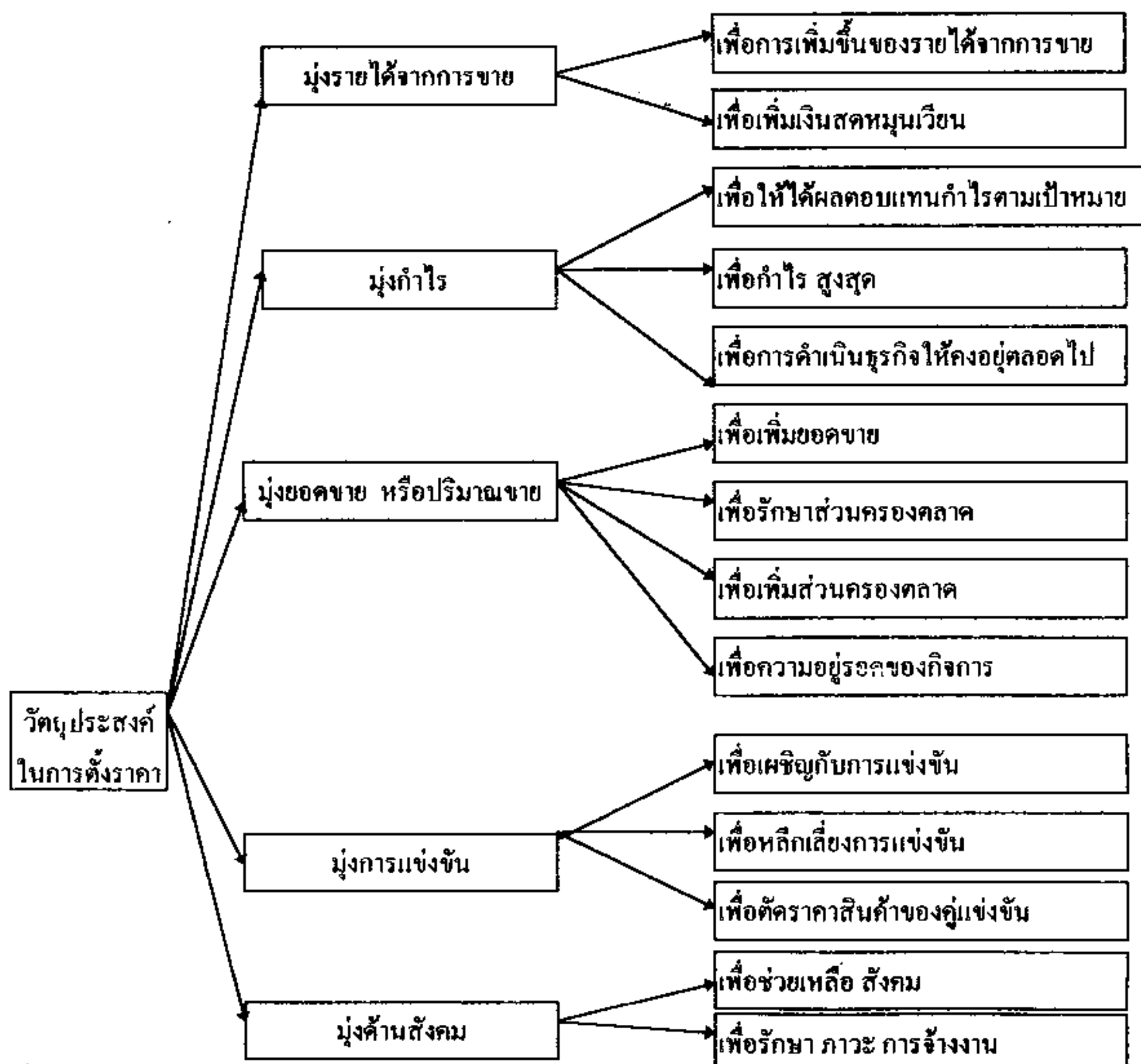
ปัจจัยภายนอก

1. ความยืดหยุ่นของความต้องการ (Elasticity of Demand)
2. ลักษณะของลูกค้า
3. ภาวะการแข่งขัน
4. ภาวะเศรษฐกิจ

วัตถุประสงค์ในการตั้งราคาสามารถแบ่งออกได้ 5 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. มุ่งรายได้จากการขาย
2. มุ่งกำไร
3. มุ่งยอดขายหรือปริมาณขาย
4. มุ่งการแข่งขัน
5. มุ่งด้านสังคม

แผนภูมิที่ 2.3 แสดงวัตถุประสงค์ของการตั้งราคา



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา 2539 หน้า 152

นโยบายและกลยุทธ์การตั้งราคามี ดังนี้

1. การตั้งราคาตามแนวภูมิศาสตร์ (Geographical Pricing) เป็นการตั้งราคาโดยอาศัยเขตภูมิศาสตร์เป็นเกณฑ์ เนื่องจากการกระจายสินค้าออกไป จะมีต้นทุนเกี่ยวข้องอยู่ คือ ค่าขนส่งการกำหนดราคาสามารถ ทำได้โดย

- ตั้งราคาแบบไม่รวมค่าขนส่ง (F.O.B.)
- ตั้งราคา แบบรวมค่าขนส่ง แบบ ราคาเดียว
- ตั้งราคา ตามเขต

2. นโยบายการให้ส่วนลด และ ส่วนยอมให้ (Discount and Allowances)

ส่วนลดปริมาณ (Quantity Discount) เป็นจำนวนเงินที่ผู้ขายยอมให้ผู้ซื้อหักออกจากราคาที่กำหนดไว้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ให้ผู้ซื้อ ซื้อในปริมาณที่มากขึ้น หรือ ซื้อจากผู้ช่วยเพียงแห่งเดียว เช่น

- ให้ส่วนลดแบบสะสม โดยตั้งเงื่อนไขว่าภายในระยะเวลา 3 เดือน ถ้าซื้อครบ จำนวนที่กำหนด จะได้รับส่วนลดให้

ซื้อครบ 10 หีบ ได้ส่วนลด 3 %

ซื้อครบ 15 หีบ ได้ส่วนลด 4 %

ซื้อครบ 25 หีบ ได้ส่วนลด 5 %

- ให้ส่วนลดแบบไม่สะสม โดยตั้งเงื่อนไขเลยว่า ภายในระยะ 3 เดือน จะได้ส่วนลดเท่าใดเช่น ซื้อครบ 10 หีบ ให้ส่วนลด 10 % , 20 หีบ ให้ส่วนลด 20 % เป็นต้น

ส่วนลดการค้า (Trade Discount) เป็นส่วนลดที่ผู้ผลิตลดให้กับคนกลางในช่องทางการจำหน่าย เช่น ส่วนลดการค้า 30 % หมายความว่า ให้ส่วนลด 30 % จากราคาขายปลีกที่กำหนดไว้

ส่วนลดเงินสด (Cash Discount) เป็นส่วนลดจากราคาขายที่ผู้ซื้อได้รับจากการชำระค่าสินค้า ภายในระยะเวลาที่กำหนด เช่น (2/10 , n/45) หมายความว่า ถ้าชำระเงินภายใน 10 วัน จะได้รับส่วนลด 2 % และต้องไม่เกิน 45 วันโดยไม่ได้รับส่วนลด

ส่วนลดตามฤดูกาล หรือ ช่วงเวลา เป็นการกำหนดส่วนลดให้ ภายในช่วงเวลาที่กำหนด เช่น การลดราคาค้าห่อพักให้ 50 % ช่วงที่ไม่มีฤดูเทศกาล

3. การตั้งราคาเพื่อการส่งเสริมการตลาด (Promotion Pricing) เป็นวิธีการตั้งราคาเพื่อจูงใจผู้บริโภคให้ซื้อสินค้า ของ พ่อค้าปลีกมากขึ้น โดย

- ตั้งราคาแบบยอมขาดทุน
- ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย

- ให้อัตราส่วนลด โดยคืนเงินให้
- ตั้งราคาในเทศกาลพิเศษ
- 4. การตั้งราคาตามหลักจิตวิทยา (Psychological Pricing)
 - ตั้งราคา เลขคู่ หรือ เลขคู่ เช่น บานา ใช้เลข 9
 - ตั้งราคาเพื่อสร้างภาพพจน์ให้กับสินค้า (Skimming Price) เป็นการกำหนดราคาสินค้า ที่ค่อนข้างสูง เพื่อสร้างภาพพจน์ให้กับสินค้า ในความคิดของผู้บริโภค
- 5. การตั้งราคาให้แตกต่าง (Price Discrimination) เป็นการตั้งราคาสินค้าให้แตกต่างกันตามลักษณะของลูกค้า หรือ ลักษณะความต้องการของลูกค้า ซึ่งความแตกต่างของราคาจะขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านต่าง ๆ คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านลูกค้า ด้านการแข่งขัน ด้านเวลา และด้านสถานที่
- 6. นโยบายราคาสำหรับส่วนประสมผลิตภัณฑ์
 - ตั้งราคาสินค้าเป็น 2 ส่วน เป็นการตั้งราคาสำหรับกิจการขาย ซึ่งแยกคิดราคาเป็น 2 ส่วน คือ สินค้าส่วนหนึ่ง ค่าธรรมเนียมอีกส่วนหนึ่ง
 - ตั้งราคาสำหรับสินค้าขายรวมห่อ หรือ ขายควบกับ เป็นการตั้งราคาสำหรับสินค้าหลายชนิดหรือหลายชิ้นรวมกันในราคาพิเศษ เพื่อกระตุ้นให้ซื้อมากขึ้น
- 7. กลยุทธ์การตั้งราคาสำหรับสินค้าใหม่
 - การตั้งราคาในระดับสูง (Skimming Pricing) เป็นการตั้งราคาสินค้าให้สูง ในขณะที่เริ่มนำสินค้าเข้าสู่ตลาด
 - การตั้งราคาในระดับต่ำหรือการตั้งราคาเพื่อเจาะตลาด (Penetration Price) เป็นการตั้งราคาสินค้าให้ต่ำ เพื่อครอบคลุมตลาดส่วนใหญ่ได้โดยเร็ว
- 8. นโยบายระดับราคา
 - ตั้งราคา ณ ระดับราคาตลาด เป็นการตั้งราคาให้ เท่ากับ คู่แข่งขัน
 - ตั้งราคา ณ ระดับราคาต่ำกว่าตลาด เป็นการตั้งราคาให้ ต่ำกว่า คู่แข่งขัน
 - ตั้งราคา ณ ระดับราคาสูงกว่าตลาด เป็นการตั้งราคาให้ สูงกว่า คู่แข่งขัน

3. กลยุทธ์ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place Strategy)

ตัวกลางทางการตลาด

การจัดแบ่งประเภทของตัวกลางทางการตลาดตามลักษณะของการดำเนินงานและลักษณะของลูกค้า แบ่งได้ 2 กลุ่มคือ

1. พ่อค้าปลีก (Retailer) หมายถึง ผู้ที่ทำการขายสินค้าให้กับผู้บริโภค

2. พ่อค้าส่ง (Wholesaling) หมายถึง ผู้ที่ทำการขายสินค้าให้ผู้ขายต่อไปอีกที่

การจัดแบ่งประเภทของตัวกลางทางการตลาดตามลักษณะการมีกรรมสิทธิ์ในสินค้าแบ่งเป็น

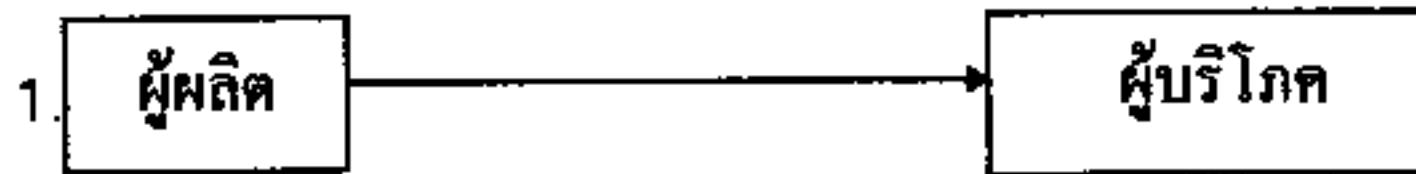
3 ประเภทคือ

1. พ่อค้าคนกลาง (Merchance Middleman) : เป็นคนกลางที่มีกรรมสิทธิ์ในสินค้าที่ตนจำหน่ายอยู่ ได้แก่ พ่อค้าส่ง พ่อค้าปลีก
2. AGENT เป็นคนกลางที่ไม่มีสิทธิ์ในสินค้า ได้แก่ นายหน้า ตัวแทนขาย
3. ตัวกลางที่ทำหน้าที่ให้ความสะดวกต่าง ๆ เช่น บริษัทขนส่ง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดระดับของช่องทาง

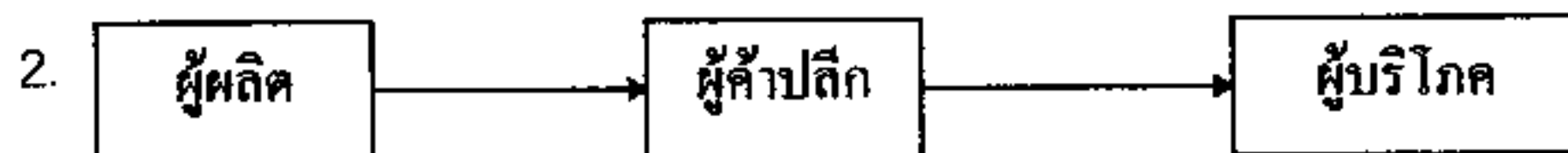
1. ลักษณะตลาด (Market Characteristic) ลักษณะตลาดจะเกี่ยวข้องกับ
 - ขนาดของลูกค้า (Customer Size) ถ้าลูกค้ามีขนาดใหญ่ก็มีความจำเป็นต้องอาศัยคนกลางหลายระดับ แต่ถ้ามีขนาดเล็กอาจใช้หน่วยงานขายของตน
 - การกระจายทางภูมิศาสตร์ ถ้าผู้ซื้ออยู่รวมกันในเขตภูมิศาสตร์ใกล้เคียง ๆ กัน การขายโดยตรงจะทำได้ง่ายกว่าและประหยัดกว่า ทำให้ช่องทางค่อนข้างสั้นแต่ถ้ามีการกระจายมากจึงจำเป็นต้องใช้คนกลางหลายระดับ
 - รูปแบบของการซื้อ ในกรณีที่มีผู้ซื้อจำนวนน้อยแต่ซื้อบ่อย ๆ จำเป็นต้องเลือกช่องทางที่กว้างคือ มีทั้งพ่อค้าปลีกและค้าส่งแต่ในกรณีที่มีการขายจำนวนมากให้ลูกค้าน้อยราย บริษัทควรเลือกช่องทางที่สั้นหรือใช้คนกลางไม่ต้องมาก
2. ลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product Characteristic)
 - สินค้าที่เน่าเสียง่าย สินค้าประเภทนี้จะต้องเลือกใช้ช่องทางค่อนข้างสั้น เพราะต้องการให้ถึงมือผู้บริโภคเร็วที่สุด ถ้าจะใช้คนกลาง คนกลางจะต้องมีอุปกรณ์การเก็บรักษาพิเศษ เช่น ห้องเย็น คลังสินค้ารถขนส่งเย็น
 - สินค้าที่ขายยาก จะไม่มีช่องทาง แต่มักใช้พนักงานเข้ากระดุนกลุ่มเป้าหมายแทน
3. ลักษณะของคนกลาง (Middleman Characteristic) จะต้องพิจารณาถึงต้นทุนที่ต้องใช้สำหรับช่องทางแต่ละช่อง ซึ่งมีระดับของคนกลางแตกต่างกัน ความสามารถในการขายของคนกลางและความสามารถในการควบคุมการบริหารงานของบริษัทที่มีต่อคนกลาง
4. ลักษณะการแข่งขัน (Competitive Characteristic)
5. ลักษณะของบริษัท (Company Characteristic) เป็นการพิจารณาในด้านฐานะทางการเงิน และ นโยบายของบริษัท
6. ลักษณะสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ

ช่องทางการจัดจำหน่ายสำหรับสินค้าบริโภค



มักใช้กับ

- สินค้าที่ขายยาก
- สินค้าที่เน่าเสียง่าย
- สินค้าที่มีมูลค่าสูง



มักใช้กับ

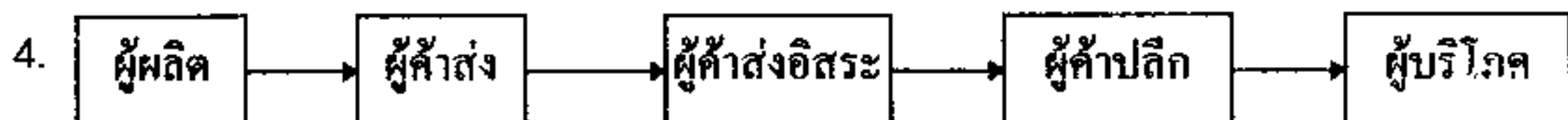
- เหมาะกับสินค้าที่ขายผ่านห้างสรรพสินค้า ซึ่งห้างจะสามารถซื้อสินค้าได้โดยตรงจากผู้ผลิต

- ใช้กับสินค้าที่เน่าเสียง่าย หรือ ล้าสมัยเร็ว
- เหมาะกับสินค้าประเภทเจาะจงซื้อ เนื่องจากสินค้านี้ล้าสมัยง่าย
- เหมาะกับธุรกิจที่มีฐานะทางการเงินที่ดี



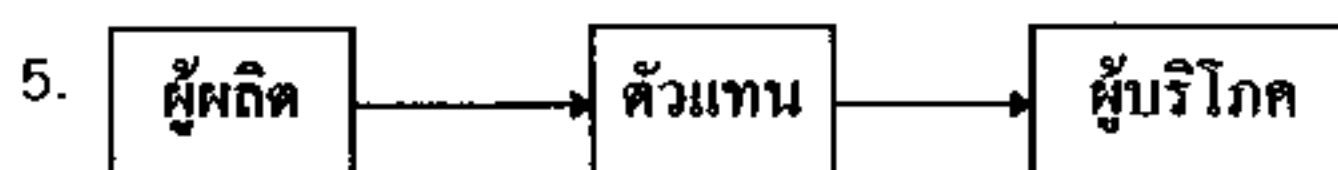
วิธีนี้

- เหมาะสำหรับสินค้าที่ต้องการกระจายทั่วเพื่อเข้าถึงผู้บริโภคที่อยู่กระจายทั่วไป
- เหมาะสำหรับสินค้าที่ไม่เน่าเสียง่าย / สินค้าประเภทสะดวกซื้อหรือสินค้าที่ล้าสมัยช้า
- เหมาะกับธุรกิจขนาดเล็กที่มีสินค้าน้อยรายการและมีฐานะทางการเงินไม่เข้มแข็ง



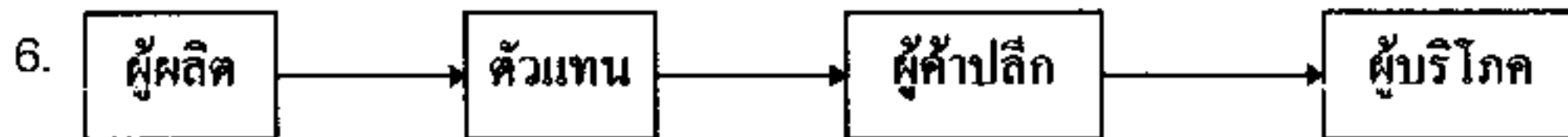
วิธีนี้

- ตามวิธีนี้จะเหมือนกับแบบที่ 3 เพียงแต่การเพิ่มผู้ค้าส่งอิสระจะเป็นการเพิ่มช่องทางในส่วนของผู้ค้าปลีก ทำให้การกระจายสินค้ามีประสิทธิภาพมากขึ้น



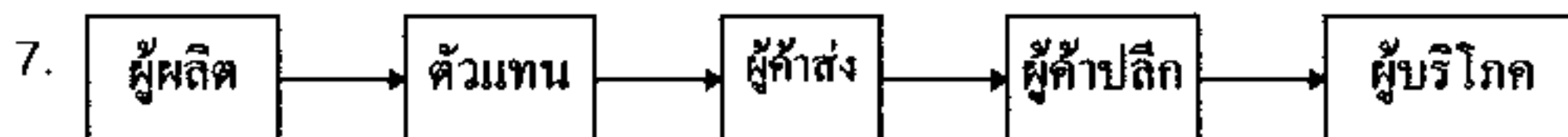
วิธีนี้

- ใช้เนื่องจากไม่มีความสะดวกในการจัดจำหน่ายเอง จึงจำเป็นต้องทำการแต่งตั้งตัวแทน เพื่อทำหน้าที่กระจายสินค้าให้
- ใช้กับสินค้าที่มีมูลค่าสูงโดยใช้พนักงานขายของตัวแทนขายโดยตรงให้กับผู้บริโภคร



วิธีนี้

- ธุรกิจไม่สามารถจัดจำหน่ายได้เองจึงต้องแต่งตั้งตัวแทน และต้องการผ่านผู้ค้าปลีกก็เพื่อช่วยกระจายสินค้า
- เหมาะสำหรับสินค้าเปรียบเทียบซื้อที่ผู้ผลิตเน้นเป้าหมายที่ตลาดต่างประเทศ



วิธีนี้

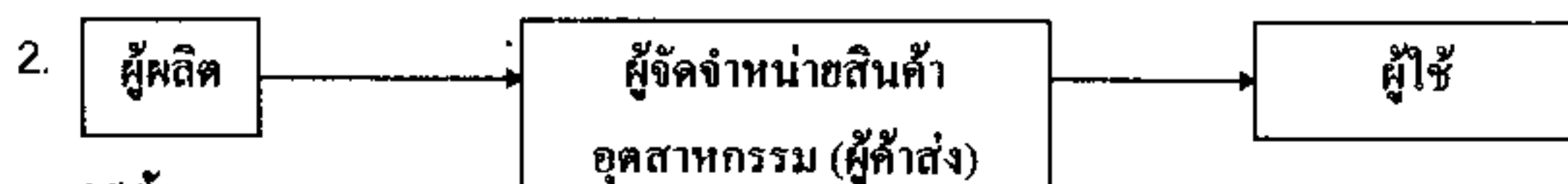
- ช่วยให้สินค้ากระจายออกไปได้ดี
- เหมาะสำหรับสินค้าที่ไม่เน่าเสียง่าย หรือสินค้าที่ไม่เปลี่ยนแปลงตามสมัยนิยม หรือสินค้าสะดวกซื้อ
- เหมาะสำหรับผู้ผลิตขนาดเล็กผลิตกันชน้อยรายการและฐานะการเงินไม่เข้มแข็ง

ช่องทางการจัดจำหน่ายสำหรับสินค้าอุตสาหกรรม



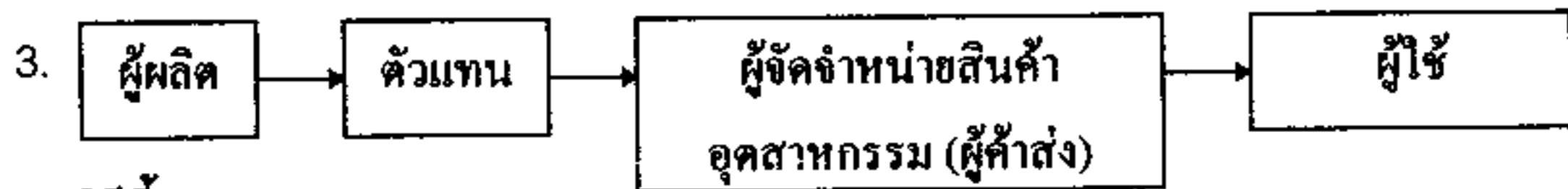
วิธีใช้

- เหมาะสำหรับสินค้าอุตสาหกรรมที่มีมูลค่าการซื้อขายสูง ขนาดใหญ่ น้ำหนักมาก ต้องมีการติดตั้งและมีการให้บริการก่อนและหลังการขาย
- เหมาะสำหรับลูกค้าเป้าหมายที่มีแนวโน้มจะอยู่รวมกลุ่มกันตามสภาพทางภูมิศาสตร์



วิธีนี้

- เหมาะสำหรับสินค้าอุตสาหกรรมขนาดเล็ก และมีราคาต่ำ เช่น วัสดุสิ้นเปลืองจึงจำเป็นต้องเน้นการกระจายสินค้า



วิธีนี้

- ผู้ผลิตไม่สะดวกที่จะจัดจำหน่ายเอง
- เหมาะสำหรับสินค้าอุตสาหกรรมขนาดเล็กและราคาต่ำ

การกระจายสินค้า (Physical Distribution) หมายถึง การวางแผนและการเคลื่อนย้ายตัวสินค้าจากจุดเริ่มต้นไปยังจุดที่มีการใช้สินค้าภายในเวลาที่เหมาะสมและค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม งานที่เกี่ยวข้องกับการกระจายสินค้ามี ดังนี้

1. การขนส่ง (Transportation) ซึ่งประกอบไปด้วย การใช้รถบรรทุก รถไฟ ทางน้ำ ทางอากาศ ขนส่งทางท่อ
2. คลังสินค้า (Warehousing) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ
 - ระบบการเก็บสินค้าที่มีประสิทธิภาพ
 - การเลือกทำเลที่ตั้ง
3. ปริมาณคงคลัง (Inventory Decision) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับสินค้าคงเหลือ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ
 - ระดับที่จะสั่งซื้อ (Order Point)
 - ปริมาณการสั่งซื้อ (Order Quantity)

4. กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

เป็นการประสานงานของผู้ขายในการพยายามใช้ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อสร้างข้อมูลและจุดใจให้เกิดการบริโภคการกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้ในการส่งเสริมการตลาดจะประกอบด้วยกลยุทธ์หลัก ดังนี้

1. กลยุทธ์ผลัก (Push Strategy)

จะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการตลาดของผู้ผลิตโดยทั่วไปเป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขายและมุ่งสู่คนกลาง เพื่อชักจูงคนกลางในช่องทางให้ซื้อสินค้าในจำนวนที่มากกลยุทธ์หลักนี้ประกอบด้วย

- การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion)
เป็นการกระตุ้นคนกลางให้ใช้ความพยายามในการขายหรือผลักดันสินค้าไปยังผู้บริโภค
- การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales Force Promotion)
เป็นการกระตุ้นพนักงานขายให้ใช้ความพยายามในการขายมากขึ้น

กลยุทธ์หลักนี้ควรใช้ในกรณีดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพดี และมีลักษณะเด่นเหนือคู่แข่ง
2. ราคาผลิตภัณฑ์สูงตามระดับคุณภาพ
3. บริษัทต้องการสนับสนุนช่วยเหลือด้านการเงินแก่คนกลางและพนักงาน
4. นิยมใช้ในกรณีที่สินค้าอุตสาหกรรมหรือสินค้าผู้บริโภคที่มีราคาค่อนข้างสูง หรือสินค้าที่ยังไม่ค่อยเป็นที่รู้จักมาก หรือเป็นสินค้าที่ผู้บริโภคยังไม่เห็นความจำเป็นต้องซื้อ

2. กลยุทธ์ดึง (Pull Strategy)

จะเกี่ยวกับกิจกรรมการตลาดโดยทั่วไปใช้การโฆษณาและการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค เพื่อชักจูงผู้ใช้ให้เกิดการซื้อ

กลยุทธ์นี้ควรใช้ในกรณีดังต่อไปนี้

1. กำไรต่อหน่วยที่คนกลางจะได้รับต่ำ
2. ไม่มีความจำเป็นต้องใช้พนักงานขายเพื่อแนะนำผลิตภัณฑ์
3. บริษัทต้องการเงินทุนหมุนเวียนเร็ว
4. บริษัทมีขนาดเล็กมีทรัพยากรจำกัด
5. นิยมใช้ในกรณีที่สินค้าบริโภค เช่น สินค้าสะดวกซื้อ

3. กลยุทธ์ผสม (Push-Pull Strategy)

เป็นการใช้กลยุทธ์ดึงและผลักดันร่วมกันทั้ง 2 แบบ ตามความเหมาะสม

กลยุทธ์นี้ควรใช้ในกรณี

1. มีความจำเป็นต้องใช้พนักงานขายแนะนำสินค้าเข้าสู่ตลาด
2. มีความจำเป็นที่ต้องมีการโฆษณาแนะนำจูงใจผู้บริโภค
3. บริษัทมีขนาดใหญ่และมีทรัพยากรเพียงพอ

เครื่องมือของกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด

เครื่องมือที่สำคัญของการส่งเสริมการตลาด จะประกอบด้วย 5 อย่างคือ

1. การโฆษณา (Advertising)
2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling)
3. การส่งเสริมการขาย (Sales promotion)
4. การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity & Public relation)
5. การตลาดทางตรง (Direct marketing)

เครื่องมือทั้ง 5 นี้ จะแสดงรายละเอียดของวิธีการต่าง ๆ ใน ส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix)

แผนภูมิที่ 2.4 แสดงรายละเอียดของวิธีการต่าง ๆ ในส่วนประสมการตลาด (Promotion mix)

1. การโฆษณา (Advertising)	2. การขายโดยใช้ พนักงานขาย(Personal selling)	3. การส่งเสริมการขาย (Sales promotion)	4. การใช้ข่าวและการ ประชาสัมพันธ์ (Publicity)	5. การตลาดทางตรง (Direct Marketing)
1. สิ่งตีพิมพ์ 2. โฆษณาที่ติดอยู่ ภายนอกหีบห่อ 3. โฆษณาที่ติดอยู่ ภายในหีบห่อ 4. ไปรษณีย์ 5. แคตตาล็อก 6. ภาพยนตร์ 7. นิตยสาร 8. แผ่นพับ & รูป เล่ม 9. โปสเตอร์, ใบ ปลิว 10. สมุดรายการ 11. ป้ายโฆษณา 12. เครื่องหมาย ที่ใช้ในการจัด แสดงสินค้า 13. การจัดแสดง สินค้า ณ จุดซื้อ 14. สัญลักษณ์และ โลโก้	1. การเสนอขาย 2. การประชุม 3. การสื่อสารทางการ ตลาด (Telemarketing) 4. โปรแกรมในการให้ สิ่งจูงใจพนักงานขาย 5. ตัวอย่างสินค้าที่จะ ขาย	1. แข่งขันเกมชิงโชค 2. ลอตเตอรี่ 3. ของแถมและของขวัญ 4. การแจกของตัวอย่าง 5. งานแสดงสินค้า และ นิทรรศการ 6. การสาธิตสินค้า 7. การแจกคู่มือ 8. การคืนเงิน 9. สินค้าลดราคาแบบ ป้าย 10. ส่วนยอมให้จากการ แลกซื้อสินค้า 11. แสดงம்ப์การค้า	1. การให้สัมภาษณ์ 2. สุนทรพจน์ 3. รายงานประจำปี 4. การบริจาคเพื่อการ 5. การเป็นสปอนเซอร์ 6. การสร้าง ความ สัมพันธ์ที่ดีในชุมชน 7. การตอบโต้	1. แคตตาล็อก(catalog) 2. จดหมายตรง (Direct mail) 3. การสื่อสารทางการ ตลาด(Telemarketing) 4. การเลือกซื้อทาง TV (TV Shopping)

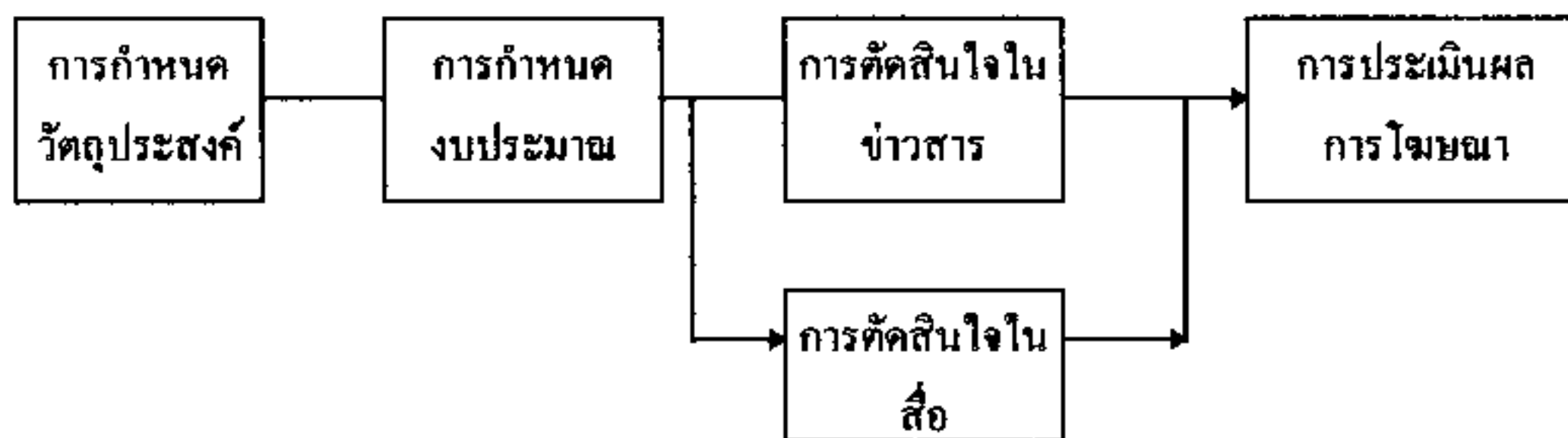
ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ กลยุทธ์การตลาด สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา 2539

4.1 กลยุทธ์การโฆษณา (Advertising)

ขั้นตอนของการออกแบบโปรแกรมการโฆษณา จะประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอนคือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการโฆษณา
2. การกำหนดงบประมาณที่ใช้ในการโฆษณา
3. การตัดสินใจในข่าวสารว่าจะใช้ข่าวสารอะไร
4. การตัดสินใจในสื่อที่จะใช้
5. การประเมินผลการโฆษณา

แผนภูมิ 2.5 แสดงขั้นตอนของการออกแบบโปรแกรมการโฆษณา



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ กลยุทธ์การตลาด สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา 2539
หน้า 205

การกำหนดวัตถุประสงค์ในการโฆษณา

ในการกำหนดวัตถุประสงค์ในการโฆษณาจะต้องสอดคล้องกับตลาดเป้าหมายตำแหน่งผลิตภัณฑ์ในตลาดและส่วนประสมทางการตลาด การกำหนดวัตถุประสงค์ในการโฆษณาโดยทั่วไปมีดังนี้

1. เพื่อแจ้งข่าวสาร (To inform) ซึ่งจะมีวัตถุประสงค์คือ
 - บอกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่
 - บอกประโยชน์ใช้สอยใหม่ของผลิตภัณฑ์
 - การถึงการเปลี่ยนแปลงราคา
 - อธิบายถึงวิธีการทำงานของผลิตภัณฑ์
 - อธิบายถึงความสามารถในการให้บริการ
 - แก้ไขภาพพจน์ที่ผิด
 - ลดความกลัวอันตรายของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์
 - สร้างภาพพจน์ของบริษัท

2. เพื่อจูงใจ (To Persuade) ซึ่งจะมีวัตถุประสงค์คือ
 - สร้างความพอใจในใบตราจ่าย
 - กระตุ้นให้เปลี่ยนการรับรู้ในคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์
 - จูงใจให้ซื้อทันที
 - จูงใจให้ซื้อซ้ำ
3. เพื่อกระตุ้นความทรงจำ (To Remind) ซึ่งจะมีวัตถุประสงค์คือ
 - เตือนให้ผู้บริโภคทราบถึงความจำเป็นที่ต้องใช้ในอนาคตอันใกล้
 - เตือนถึงสถานที่ที่ซื้อสินค้า
 - เตือนความทรงจำในช่วงนอกฤดูกาล
 - รักษาความทรงจำผลิตภัณฑ์

การตัดสินใจในงบประมาณการโฆษณา

วิธีการกำหนดงบประมาณการโฆษณา มีวิธีง่าย ๆ อยู่ 4 วิธีคือ

1. ตามความสามารถที่จะจ่ายได้
2. กำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์ของยอดขาย
3. กำหนดตามคู่แข่ง
4. กำหนดตามวัตถุประสงค์และงาน

การตัดสินใจในข่าวสาร

เป็นการพิจารณาที่เกี่ยวกับการสร้างข่าวสาร ซึ่งข่าวสารนี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับผลิตภัณฑ์ ประเด็นสำคัญของการสร้างข่าวสารคือ ต้องรู้ตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) ของบริษัทและคู่แข่ง พฤติกรรมผู้บริโภค ลักษณะของข่าวสารที่สร้างขึ้นจะต้องมีลักษณะของการสร้างความพอใจ ความสนใจ ลักษณะเฉพาะตัว และ ความเชื่อถือ ข่าวสารที่สร้างขึ้นมานี้จะต้องนำมาประเมินผลเพื่อเลือกข่าวสารที่ดีที่สุด โดยพิจารณาถึงอำนาจในการติดต่อและการชักจูงของข่าวสาร การตัดสินใจในข่าวสารนี้ หน่วยโฆษณาจะต้องออกแบบข่าวสารในเรื่องของรูปแบบของข่าว ลักษณะของเสียงคำพูด รวมถึงส่วนประกอบอื่น ๆ อีก

รูปแบบของข่าวสารในการโฆษณา มีได้แตกต่างกันดังนี้

- เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตจริง
- เป็นเหตุการณ์ทางวิทยาศาสตร์
- เป็นเหตุการณ์ซึ่งมีหลักฐานรับรอง
- ลักษณะของอารมณ์หรือความนึกคิด
- รูปแบบการดำรงชีวิต
- ความชำนาญด้านเทคนิค

เสียง : เสียงเป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ ดังนั้นจึงต้องเลือกให้เหมาะสมแก่รูปแบบของข่าวสาร
คำพูด : คำพูดจะช่วยให้เกิดความจำและความตั้งใจฟัง ดังนั้นลักษณะของประโยคที่ใช้จะมีลักษณะที่สั้นและสร้างขึ้นเพื่อจูงใจ (Slogan) เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความจำและความสนใจได้ง่ายขึ้น

การตัดสินใจเลือกสื่อ

เป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการเลือกสื่อ ดังนั้นผู้วางแผนการใช้สื่อจะต้องรู้ถึงคุณสมบัติเฉพาะของสื่อแต่ละแบบเป็นอย่างดี รวมถึงการตัดสินใจในเรื่องของความคิดในการยิงสื่อด้วย

ลักษณะของสื่อแต่ละแบบ

1. หนังสือพิมพ์

- ข้อดี :
- มีความยืดหยุ่นด้านเวลา (มีหนังสือจำหน่ายทุกวัน)
 - มีความสามารถในการเข้าถึงตลาดได้ดี
 - มีการรับรู้และความเชื่อถือได้สูง
- ข้อเสีย :
- มีอายุการใช้งานของสื่อสั้น
 - ความสามารถในการปรับปรุงข่าวสารต่ำ
 - ผู้อ่านส่วนใหญ่จะอ่านแบบผ่าน ๆ และไม่ค่อยสนใจ

2. นิตยสาร

- ข้อดี :
- สามารถเลือกกลุ่มเป้าหมายได้
 - สามารถสร้างความเชื่อถือได้สูง
 - อายุการใช้งานของสื่อนานกว่าแบบหนังสือพิมพ์
- ข้อเสีย :
- ช่วงเวลาในการใช้สื่อแต่ละครั้งนาน
 - มีจำนวนการจำหน่ายหนังสือต่ำ
 - ไม่มีตำแหน่งวางขายที่แน่นอน

3. โทรทัศน์

- ข้อดี :
- มีความสามารถในการดึงดูดความสนใจ หรือความรู้สึกได้ดี เนื่องจาก เป็นภาพที่มีทั้งสี เสียง แสงและการเคลื่อนไหว
 - สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดี
- ข้อเสีย :
- ต้นทุนของสื่อสูงมาก
 - เวลาของการใช้สื่อแต่ละครั้งค่อนข้างสั้น

4. วิทยุ

- ข้อดี :
- สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย
 - มีต้นทุนของการทำสื่อต่ำกว่าแบบโทรทัศน์
- ข้อเสีย :
- เป็นการเสนอสื่อในรูปเสียงให้ฟังอย่างเดียว ถ้าความตั้งใจฟังของกลุ่มเป้าหมายต่ำทำให้ไม่ได้ผล

- เวลาของการใช้สื่อแต่ละครั้งค่อนข้างสั้น

5. การส่งทางไปรษณีย์

- ข้อดี :
- มีความยืดหยุ่นเรื่องเวลาทำสื่อ
 - เลือกกลุ่มเป้าหมายได้
- ข้อเสีย :
- ต้นทุนสูง
 - กลุ่มเป้าหมายอาจไม่ให้ความสนใจ

6. ป้ายโฆษณา

- ข้อดี :
- มีความยืดหยุ่นเรื่องเวลาทำสื่อสูง
 - มีความดีในการแสดงสื่อสูง
 - ต้นทุนต่ำ
 - มีคู่แข่งชั้นน้อย
- ข้อเสีย :
- ไม่มีโอกาสเลือกกลุ่มเป้าหมาย
 - ทำเลที่ตั้งของสื่ออาจไม่เหมาะสม
 - มีข้อจำกัดด้านการสร้างสรรค์สื่อ

7. แผ่นพับหรือใบปลิว

- ข้อดี :
- มีความยืดหยุ่นเรื่องเวลาทำสื่อสูง
 - ต้นทุนต่ำ
 - ไม่มีโอกาสเลือกกลุ่มเป้าหมายมากนัก
 - ควบคุมพนักงานแจกสื่อได้ยาก
 - มีข้อจำกัดด้านการสร้างสรรค์สื่อ

การประเมินผลการโฆษณา

การวัดผลของกิจกรรมการโฆษณานี้ส่วนใหญ่มักจะวัดดูจากยอดขายที่เปลี่ยนแปลงว่าเพิ่มขึ้นมากน้อยเพียงใดหรืออาจใช้การวิจัยเข้าไปวัดผลในรูปของความจดจำในโฆษณาสินค้า หรือ Slogan ของกลุ่มเป้าหมายว่ามากน้อยเพียงใด

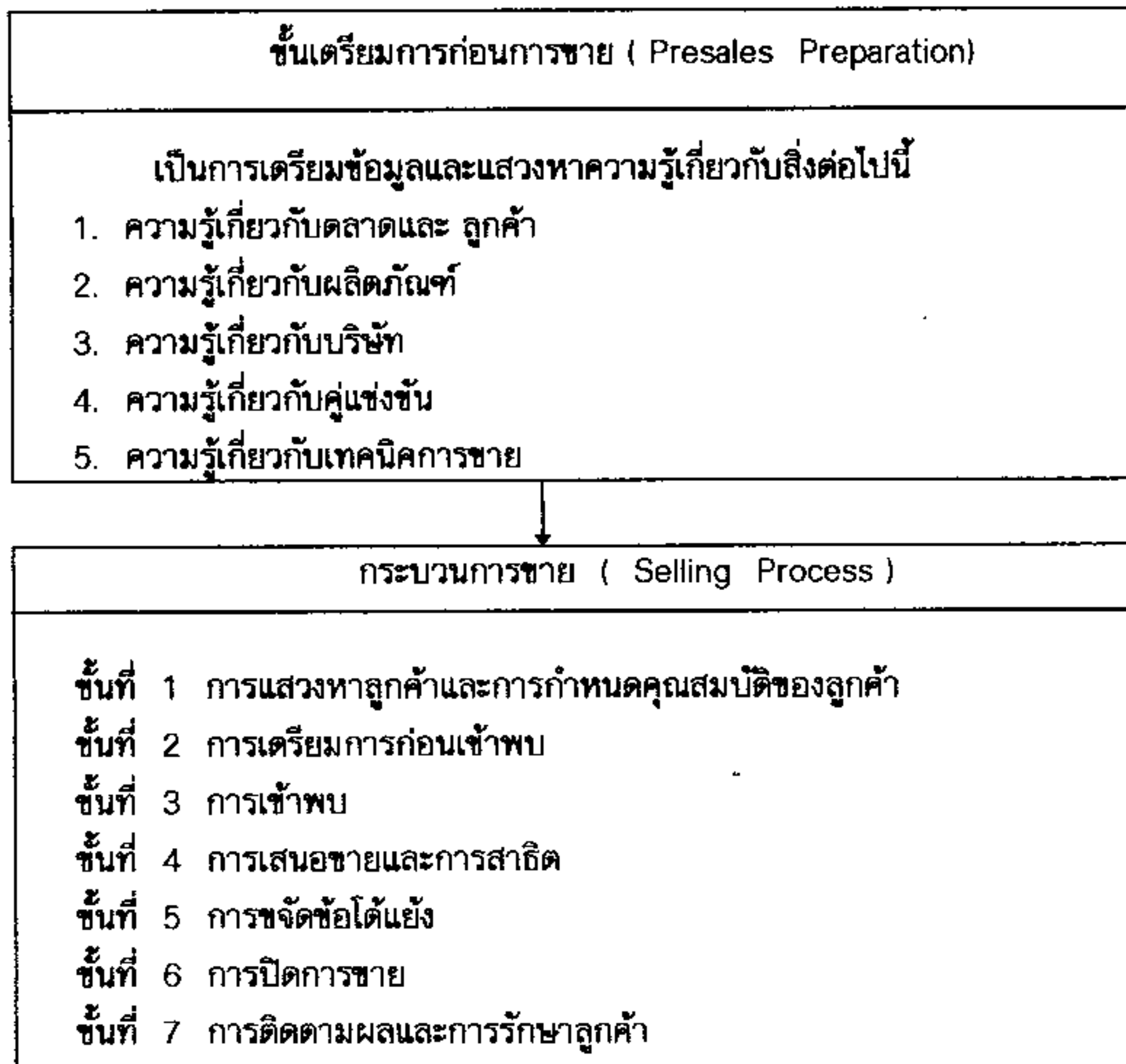
4.2 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling)

หลักการขายโดยใช้พนักงานขาย

เป็นวิธีการสร้างให้ลูกค้าเกิดความต้องการและเกิดการตัดสินใจซื้อสินค้า

กระบวนการขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling Process) กระบวนการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1. ขั้นตอนเตรียมการก่อนการขาย (Presales Preparation)
2. กระบวนการขาย (Selling Process)



การแสวงหาลูกค้าและการกำหนดคุณสมบัติของลูกค้า

เป็นการพิจารณาถึงผู้ที่คาดว่าจะจะเป็นลูกค้าและกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นลูกค้า
การแสวงหาลูกค้ามีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

- การบอกต่อ
- ใ้บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของกลุ่มเป้าหมาย
- การเสาะหาลูกค้า
- การหารายชื่อลูกค้าจากหน่วยงานต่าง ๆ
- การใช้จดหมาย เพื่อให้ข้อมูลก่อนนัดหมายเข้าพบ
- จากญาติและเพื่อน

การเตรียมการก่อนเข้าพบ

เป็นการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้าผู้คาดหวังที่จะเข้าพบให้มากที่สุด รวมถึงมีการวางแผนที่ดี การเตรียมตัวก่อนเข้าพบต้องมีการเตรียมการด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การหาข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้าที่จะเข้าพบ
2. เตรียมสินค้าและอุปกรณ์ที่จะใช้ในการเสนอขาย

3. เตรียมวิธีการขายหรือเทคนิคการขาย

การเข้าพบลูกค้า

เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถ การพูดกับลูกค้า เพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้น ซึ่งถือเป็นการเริ่มต้นที่ดี ลักษณะของผู้ขายที่ดีจะเกี่ยวข้องกับ การแต่งกาย มารยาท การใช้คำพูด รวมถึงการเจรจา

การเสนอขายและการสาธิต

การเสนอขายเป็นการอธิบายคุณสมบัติ ผลประโยชน์ และวิธีการทำงานของผลิตภัณฑ์เพื่อกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดความต้องการ

วัตถุประสงค์ของการเสนอขาย และ การสาธิตนั้น พนักงานขายจะต้องสร้างให้เกิดกระบวนการ AIDA (AIDA Model) คือ

1. ทำให้ลูกค้าเกิดความตั้งใจ (Attention)
2. ทำให้ลูกค้าสนใจติดตาม (Interest)
3. กระตุ้นให้ลูกค้าเกิดความต้องการซื้อ (Desire)
4. การกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดการซื้อ (Action)

การจัดข้อโต้แย้ง

เป็นการชี้แจงให้ลูกค้าเห็นผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ โดยทั่วไปลูกค้าจะแสดงการต่อต้านระหว่างการขายพนักงานขายต้องใช้เทคนิคเพื่อให้ถึงผู้ซื้อในด้านบวก เช่น พยายามให้ผู้ซื้อเข้าใจชัดเจนและชี้แจงข้อคิดด้านต่างๆ การปิดการขาย ภายหลังจากจัดข้อโต้แย้งต่าง ๆ ของผู้ซื้อได้แล้ว พนักงานขายจะต้องพยายามสรุปการขายเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจซื้อให้ได้

การปิดการขาย

ภายหลังจากจัดข้อโต้แย้งต่าง ๆ ของผู้ซื้อได้แล้ว พนักงานขายต้องพยายามสรุปการขายเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจซื้อ

การติดตามผลและการรักษาลูกค้า

หลังจากที่ลูกค้าตัดสินใจซื้อแล้วพนักงานขายจะต้องทำงานต่อไปอีกคือ ติดตามผลการขาย หรือการบริการหลังการขายต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างความพอใจให้กับลูกค้า และทำให้เกิดการซื้อซ้ำรวมถึงทำให้ลูกค้าเก่าช่วยหาลูกค้าใหม่ให้อันจะนำไปสู่กระบวนการขายของลูกค้าใหม่ต่อไป

ลักษณะต่าง ๆ ที่ควรใช้การขายโดยพนักงานขาย

ปัจจัย	ลักษณะที่ควรใช้การขายโดยพนักงานขาย
1. ลูกค้าหรือตลาด	1.1 ลูกค้าที่อยู่ในตลาดอุตสาหกรรมซึ่งมีแนวโน้มอยู่รวมกลุ่มกันน้อย 1.2 ลูกค้ามีจำนวนน้อยรายแต่อยู่รวมกลุ่มกัน
2. ผลิตภัณฑ์หรือบริการ	2.1 สินค้าอุตสาหกรรม ที่มีเป้าหมายของผู้ใช้น้อยราย 2.2 สินค้าไม่แสวงซื้อเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายไม่ค่อยสนใจ 2.3 สินค้าที่มีลักษณะใหม่แบบริเริ่ม 2.4 สินค้าที่มีเทคนิคการทำงานที่สลับซับซ้อน
3. ช่องทางการจัดจำหน่าย	3.1 ระบบช่องทางตรงหรือช่องทางที่ไม่ต้องผ่านคนกลาง 3.2 ลักษณะผลิตภัณฑ์ที่ต้องอาศัยพนักงานขายเพื่อช่วยฝึกอบรมให้ความช่วยเหลือคนกลางในช่องทาง
4. ราคา	3.3 ต้องใช้พนักงานขายในการผลักดันสินค้าผ่านคนกลางในช่องทาง 4.1 ลักษณะของราคาที่ต้องมีการเจรจาต่อรองระหว่างผู้ซื้อและพนักงานขาย เช่น อสังหาริมทรัพย์ 4.2 ราคาสินค้าและปริมาณการขายมีมูลค่าสูงพอที่จะคุ้มกับค่าใช้จ่ายในการขาย
5. การโฆษณา	5.1 สื่อโฆษณาไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ 5.2 ลูกค้าอาจมีน้อยราย ทำให้ไม่คุ้มกับการโฆษณา

การบริหารหน่วยขาย (Sale Force Management)

การบริการหน่วยงานจะประกอบด้วย 3 ส่วนที่สำคัญคือ

ส่วนที่ 1 : การออกแบบหน่วยงานขาย (Designing Sales Force)	
ประกอบด้วย	1 วัตถุประสงค์ของหน่วยงานขาย 2 กลยุทธ์ของหน่วยงาน 3 โครงสร้างของหน่วยงาน 4 ขนาดของหน่วยงาน 5 ค่าตอบแทนของหน่วยงานขาย

ส่วนที่ 2 : การบริหารหน่วยงาน	
ประกอบด้วย	1 การสรรหาและคัดเลือกพนักงานขาย 2 การฝึกอบรมพนักงานขาย 3 การสั่งการพนักงานขาย 4 การจูงใจพนักงานขาย 5 การประเมินผลพนักงานขาย
ส่วนที่ 3 : การปรับปรุงประสิทธิภาพผลในการขายของหน่วยงานขาย	
ประกอบด้วย	1 การฝึกอบรมศิลปการขาย 2 ทักษะการเจรจาการขาย 3 การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า

การออกแบบหน่วยงานขาย ประกอบด้วย

วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

วัตถุประสงค์จะขึ้นกับตลาดเป้าหมายและตำแหน่งของตลาดเป้าหมายของบริษัทที่กำหนด
วัตถุประสงค์ในการขายโดยทั่วไป เพื่อ

- ให้เกิดการขาย
- ยกระดับคุณภาพงาน
- สร้างคำสั่งซื้อ
- เพื่อรักษาและป้องกันลูกค้าเดิมเอาไว้

กลยุทธ์ของหน่วยงานขาย

เป็นการกำหนดวิธีการขายให้แก่ลูกค้าของบริษัท โดยจะมีวิธีการกำหนดดังนี้

1. พนักงานขายขายให้ลูกค้าแต่ละราย กรณีนี้พนักงานขายหนึ่งคนจะเสนอขายสินค้าให้แก่ลูกค้า
2. พนักงานขายขายให้แก่กลุ่มผู้ซื้อ
3. พนักงานขายหลายคนขายให้แก่กลุ่มผู้ซื้อ
4. การขายแบบการประชุม

โครงสร้างของหน่วยงาน

โครงสร้างของหน่วยงานขาย เป็นการกำหนดภาระหน้าที่และโครงสร้างขององค์กรการขาย ซึ่งอาจจะมีการแบ่งแยกดังนี้

- กำหนดโครงสร้างโดยการแบ่งตามอาณาเขตทางภูมิศาสตร์
- กำหนดโครงสร้างโดยการแบ่งตามผลิตภัณฑ์หรือตราสินค้า
- กำหนดโครงสร้างโดยแยกตามตลาดหรือกลุ่มลูกค้าที่แตกต่างกัน

ขนาดของหน่วยงานขาย

หมายถึงขนาดของพนักงานขายที่เหมาะสมของบริษัท โดยทั่วไปการกำหนดขนาดของหน่วยงานขายจะถือเกณฑ์ปริมาณงานขาย (Work Load) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. แบ่งลูกค้าออกเป็นกลุ่มตามระดับชั้นต่าง ๆ โดยถือเกณฑ์ปริมาณขายใน 1 ปี
2. พิจารณาความถี่หรือจำนวนครั้งในการเข้าพบลูกค้าแต่ละคน สำหรับแต่ละกลุ่มใน 1 ปี
3. นำจำนวนลูกค้าในแต่ละกลุ่มคูณด้วยความถี่ในการเข้าพบจะได้ปริมาณงานตลอดปี
4. พิจารณาจำนวนการเข้าพบโดยเฉลี่ยต่อปีของพนักงานขายหนึ่งคน
5. คำนวณจำนวนพนักงานขายที่จำเป็นต้องใช้ตามสมการ

$$\text{จำนวนพนักงานขาย (ขนาดของหน่วยงานขาย)} = \frac{\text{จำนวนการเข้าพบลูกค้าทั้งหมด}}{\text{จำนวนการเข้าพบลูกค้าโดยเฉลี่ยต่อปีของพนักงานคนหนึ่ง}}$$

การฝึกอบรมพนักงานขาย

จุดมุ่งหมายของการฝึกอบรม ก็คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้ความชำนาญ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พนักงานขายต้องมีความรู้เกี่ยวกับบริษัท
2. พนักงานขายต้องมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์
3. พนักงานขายต้องรู้ถึงลักษณะของลูกค้าและคู่แข่ง
4. พนักงานขายต้องมีความรับผิดชอบในหน้าที่

การสั่งการแก่พนักงาน

การสั่งการเป็นการกำหนดว่าพนักงานขายควรทำอะไรบ้าง เพื่อให้พนักงานขายใช้ทรัพยากรด้านเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

- การจูงใจพนักงานขาย

เป็นการจูงใจการทำงานของพนักงานขาย เช่น คำตอบแทนที่เหมาะสม การให้สิ่งจูงใจหรือรางวัล

- การประเมินผลพนักงานขาย

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion)

โดยทั่วไปการส่งเสริมการขาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อการติดต่อสื่อสารเพื่อการกระตุ้นเพื่อการเชิญชวนหรือเร่งรัดให้มีการตัดสินใจ ดังนั้นในการกำหนดวิธีการส่งเสริมการขายจะมี 3 ระดับดังนี้

1. การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ระดับผู้บริโภค (Consumer Promotion)

เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภคชั้นสุดท้าย ซึ่งซื้อสินค้าไปเพื่อใช้สอยส่วนตัวหรือใช้ในครัวเรือน หรือเพื่อบริโภคชั้นสุดท้ายโดยมีวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภคชั้นสุดท้าย ดังนี้

- 1.1 กระตุ้นให้มีการใช้สินค้าเดิมมากขึ้น เช่น การขายแบบรวม
- 1.2 เพิ่มปริมาณการซื้อสินค้า ให้มากขึ้น เช่น การลดราคา
- 1.3 ให้เกิดการทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เช่น แจกตัวอย่างสินค้า
- 1.4 ดึงดูดผู้ใช้ที่ใช้สินค้าของคู่แข่งให้หันมาใช้สินค้าของเรา
- 1.5 รักษาความภักดีของตราสินค้าของลูกค้า

การกำหนดระดับเครื่องมือที่ใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

- การแจกของตัวอย่าง
- การขายควบไปกับสินค้าชนิดอื่น
- การสาธิตแสดงวิธี การใช้
- การหีบห่อ
- การลดราคา
- การแจกของแถม
- การออกบัตรคูปอง
- การจัดแสดงสินค้า
- การคืนเงิน
- การชิงรางวัล
- Stamp การค้า
- การขายรวมห่อ
- ของชำร่วยพิเศษ
- การส่งเสริมการขายในเหตุการณ์พิเศษ

ในการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภคให้ได้ผลดีนั้นจะต้องอาศัยการโฆษณาเข้าช่วยเพื่อแจ้งข่าวสารให้ผู้บริโภคทราบ เพื่อดึงให้ผู้บริโภคมาตามหาและซื้อสินค้าที่ร้านค้าทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคมีจำนวนมากและอยู่กระจัดกระจายทั่วไปนโยบายนี้จึง เรียกว่า นโยบายดึง (Pull Policy)

2. การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ระดับคนกลาง (Trade Promotion)

เป็นกิจกรรมการส่งเสริมที่กระตุ้นตัวแทนจำหน่ายพ่อค้าส่งและพ่อค้าปลีกเพื่อให้ใช้ความพยายามในการขาย และ ช่วยผลักดันสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค นโยบายแบบนี้ เรียกว่า นโยบายผลัก (Push Policy)

วัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ระดับคนกลางมีดังนี้

1. เพิ่มความพยายามในการขายของคนกลาง
2. กระตุ้นให้คนกลางรับผลิตภัณฑ์ใหม่ไว้อย่างรวดเร็ว
3. ใช้คนกลางผลักดันสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค
4. กระตุ้นให้คนกลางซื้อและเก็บสินค้าในปริมาณที่มากขึ้น
5. กระตุ้นให้มีการซื้อนอกฤดูกาล
6. ให้รางวัลและกำลังใจแก่คนกลางเพื่อความร่วมมือในโอกาสหน้า

การกำหนดระดับเครื่องมือที่ใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

- การให้ส่วนลดการค้า
- การให้ส่วนลดเงินสด
- การแถมตัวสินค้า
- การผ่อนปรนการชำระเงิน
- การกำหนดโควตาการขาย
- การชิงโชค
- การจัดงานแสดงสินค้า
- การประชุมตัวแทนขาย
- การจัดชั้นโชว์ ณ จุดขาย
- การโฆษณาร่วมกัน

3. การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ระดับพนักงานขาย (Sale Force Promotion)

เป็นกิจกรรมที่กระตุ้นการทำงานของพนักงานขายหรือเป็นการตอบแทนความสามารถของพนักงานขาย นโยบายแบบนี้เรียกว่า นโยบายผลัก (Push Policy)

วัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ระดับพนักงานขาย มีดังนี้

1. กระตุ้นพนักงานขายของบริษัทให้ใช้ความพยายามแสวงหาลูกค้ารายใหม่หรือแสวงหาผู้ขายเพิ่มเติม
2. กระตุ้นพนักงานขายให้ใช้ความพยายามขายผลิตภัณฑ์
3. กระตุ้นยอดขายทั้งสายผลิตภัณฑ์ที่พนักงานขายรับผิดชอบ

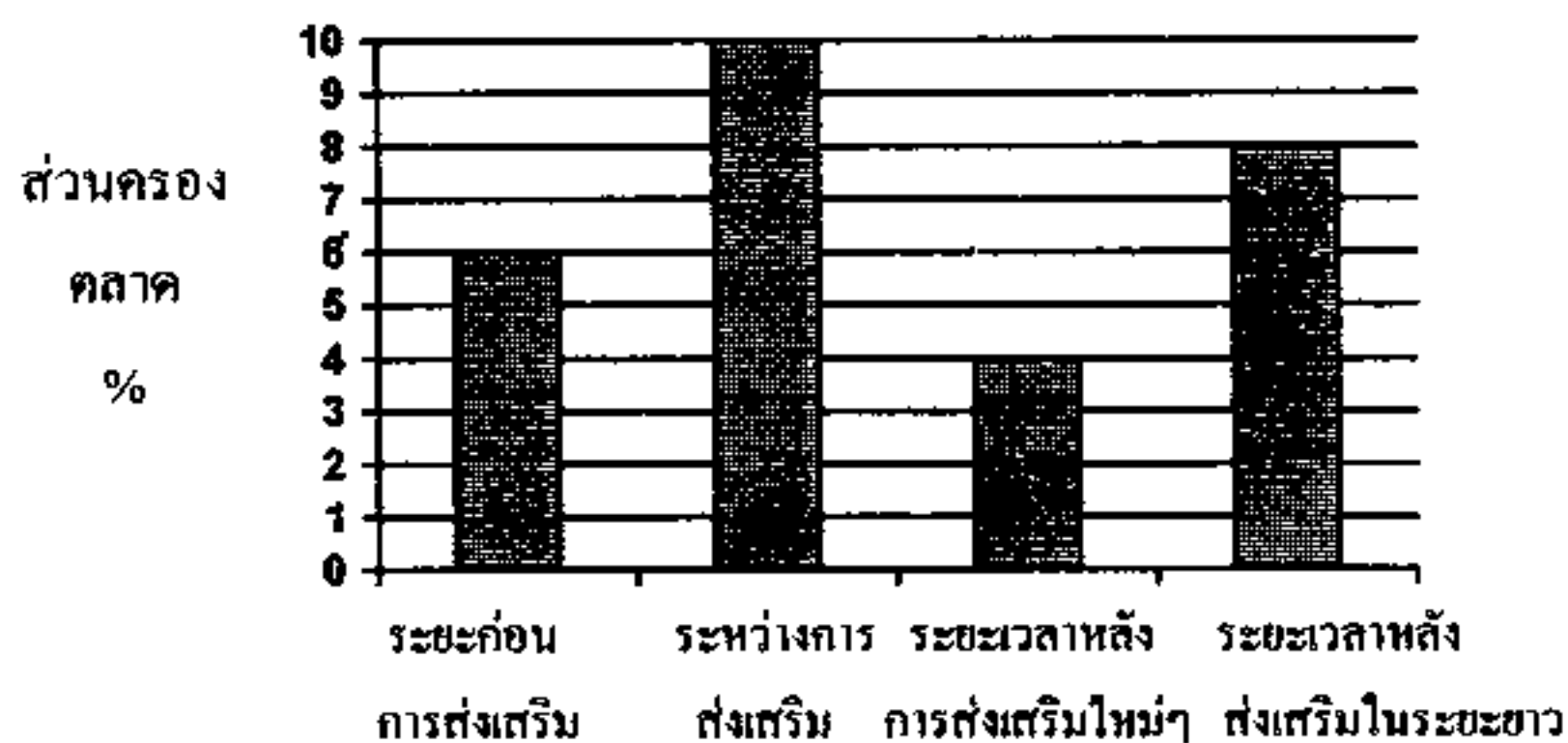
4. กระตุ้นการเสนอขายนอกฤดูกาล
5. ใช้พนักงานขายผลักดันสินค้าไปยังลูกค้า

การกำหนดระดับเครื่องมือที่ใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

- ให้รางวัลรูปแบบต่าง ๆ สำหรับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- การแข่งขันระหว่างพนักงานขายด้วยกันเช่นการจัดการแข่งขันเป็นเขตเป็นกลุ่ม
- การประชุม สัมมนา อบรม สำหรับพนักงานขาย
- การประกาศเกียรติคุณสำหรับพนักงานขายดีเด่น ประจำเดือน ประจำปี

การประเมินผลการส่งเสริมการขาย

เทคนิคของการประเมินผลการส่งเสริมการขายจากผู้บริโภควิธีที่สุด คือ เปรียบเทียบยอดขายหรือส่วนครองตลาดในช่วงก่อนการส่งเสริม ภายหลังการส่งเสริมและในระหว่างการส่งเสริมการขาย ดังรูปภาพ



ในรูปเป็นการแสดงให้เห็นถึงในระหว่างที่มีการส่งเสริมการขายนั้นเครื่องมือที่ใช้นั้นมีประสิทธิภาพมากน้อยแค่ไหน และในภายหลังจากเลิกการส่งเสริมการขายแล้วต้องมาพิจารณาว่าในระยะเวลาลงการส่งเสริมการขายในระยะยาวแล้วนั้นจะชี้ให้เห็นว่า เครื่องมือการส่งเสริมการขายที่ใช้นั้นให้ประสิทธิภาพมากน้อยแค่ไหน

4.4. การประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) เป็นเครื่องมือการติดต่อสื่อสารทางการตลาดอย่างหนึ่งซึ่งการติดต่อสื่อสารนี้เป็นการที่ข่าวสารถูกส่งผ่านจากแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง ดังนั้น การบริการประชาสัมพันธ์ที่ดีจึงไม่ใช่หน้าที่ของผู้จัดการฝ่ายประชาสัมพันธ์และผู้ร่วมงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์เพียงฝ่ายเดียวแต่ควรจะเป็นหน้าที่ของหัวหน้าส่วนทุกส่วนภายในบริษัทตั้งแต่ระดับสายงานหลัก สายงานช่วย ฝ่ายผลิต ฝ่ายการตลาด และฝ่ายการเงินร่วมกัน

หลักการพื้นฐานของการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพก็คือการที่องค์กรจะต้องมีนโยบายที่ดีในการดำเนินงานและรวมทั้งมีการปฏิบัติหรือการกระทำที่ดีต่อประชาชนและจะต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชน ดังนั้นเพื่อให้การประชาสัมพันธ์มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทางสมาคมประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศได้อธิบายถึงหน้าที่ในการดำเนินการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

1. การประชาสัมพันธ์เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของฝ่าย บริหารหรือฝ่ายจัดการ ในองค์กร
2. การประชาสัมพันธ์เป็นการกระทำที่ต้องอาศัยการวางแผน และ การกระทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
3. การประชาสัมพันธ์เป็นการกระทำเพื่อสร้างสรรค์ และธำรงไว้ซึ่งความเข้าใจอันดี ความเห็นอกเห็นใจ และการได้รับความสนับสนุนร่วมมือ จากกลุ่มประชาชนที่องค์กรเกี่ยวข้องอยู่ หรืออาจจะเกี่ยวข้องด้วย
4. การประชาสัมพันธ์เป็นการกระทำที่ต้องใช้วิธีการสำรวจวิจัยเพื่อประเมินถึงประชา
มติ หรือความรู้สึกนึกคิดของประชาชนที่มีต่อองค์กร
5. การประชาสัมพันธ์เป็นการนำผลการวิจัยหรือการประเมินประชา
มตินั้นมาใช้พิจารณาตัดสินใจประกอบเป็นแนวทางในการกำหนดแผนงานและนโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน
6. การประชาสัมพันธ์ใช้วิธีการเผยแพร่กระจายข่าวสารสู่ประชาชนเพื่อให้เกิดความ
ร่วมมือและบรรลุถึงผลประโยชน์ร่วมกัน

หลักการประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันมีหลักใหญ่ๆที่สำคัญอยู่ 3 ประการ คือ

1. การบอกกล่าวหรือชี้แจงเผยแพร่ให้ทราบ กล่าวคือ เป็นการบอกกล่าวชี้แจงให้ประชาชนทราบถึงนโยบาย วัตถุประสงค์การดำเนินงาน หรือกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนข่าวสารความเคลื่อนไหวขององค์กรให้ประชาชนที่เกี่ยวข้องได้ทราบและรู้เห็นถึงสิ่งดังกล่าวเพื่อเป็นการปูพื้นฐานของความเข้าใจในตัวขององค์กร
2. ป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิด ทั้งทางตรงและทางอ้อม
3. การสำรวจประชา
มติ กล่าวคือ จะต้องมีการสำรวจวิจัยประชา
มติเพราะองค์กรจะดำเนินการประชาสัมพันธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องทำความเข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิดประชาชน

หลักปฏิบัติที่สำคัญในการประชาสัมพันธ์มี 9 ประการ ดังนี้

1. ต้องมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ
2. ต้องรู้จักใจของคนกลุ่มต่างๆ
3. ต้องรู้นโยบายของรัฐ หรือ องค์กรที่ตนทำงานอยู่
4. ต้องรู้เทคนิคของเครื่องมือการประชาสัมพันธ์ต่างๆ

5. ต้องยึดหลักความจริงและความสัตย์สุจริตเป็นหลัก
6. ต้องปฏิบัติงายโดยติดต่อกัน และสม่ำเสมอ
7. ต้องเปิดเผยไม่มีเงื่อนไข
8. งานประชาสัมพันธ์ รวมทั้งบุคคล อุปกรณ์ประชาสัมพันธ์ จะต้องมีความภาพสูง
9. ต้องมุ่งให้เข้าถึงกลุ่มผู้มีอิทธิพลในสังคมเป็นกลุ่มแรก

การวางแผนการประชาสัมพันธ์

แผนการประชาสัมพันธ์ (Public Relation Plan) หมายถึง แผนงานที่จัดทำขึ้นโดยมีขั้นตอนการจัดทำแผนงาน 3 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับข่าวสาร
2. การพัฒนาโปรแกรมการประชาสัมพันธ์
3. การปฏิบัติตามโปรแกรมและการประเมินผล

สำหรับการจัดวางแผนการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพผู้วางแผนจะต้องทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆเหล่านี้ ประกอบการจัดวางแผน ดังนี้

1. โปรแกรมการประชาสัมพันธ์ มีการใช้การวิจัยแหล่งข้อมูลที่ดีหรือไม่
2. แผนการประชาสัมพันธ์ได้รวมประเด็นสำคัญในสถานการณ์ปัจจุบันหรือไม่
3. แผนนั้นสะท้อนถึงความเข้าใจสถานการณ์ของธุรกิจหรือไม่
4. พนักงานการประชาสัมพันธ์ได้ทำความเข้าใจในข้อได้เปรียบเสียเปรียบและต้นทุนค่าเพียงพอหรือไม่
5. วัตถุประสงค์ของโปรแกรมมีลักษณะเฉพาะเจาะจงและสามารถวัดผลได้หรือไม่

ตารางที่ 2.1 แสดงขั้นตอนของการจัดวางแผนการประชาสัมพันธ์

ขั้นที่ 1	ขั้นที่ 2	ขั้นที่ 3
การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับข่าวสาร	การพัฒนาโปรแกรมการประชาสัมพันธ์ 1. การกำหนดวัตถุประสงค์ 2. การกำหนดข่าวสาร และเครื่องมือ	การปฏิบัติตาม โปรแกรมและการประเมินผล การประชาสัมพันธ์

ขั้นที่ 1 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับข่าวสาร

การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับข่าวสาร เป็นการวิเคราะห์และกำหนดลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่ธุรกิจจะทำการประชาสัมพันธ์ด้วยลักษณะกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันจะนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน โดยทั่วไป กลุ่มผู้รับข่าวสารที่สำคัญที่ธุรกิจจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ด้วยมีดังนี้

1. บุคคลากรของธุรกิจ

กลุ่มนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ การรักษาขวัญและเพิ่มผลผลิตจากการใช้ ความพยายามของบุคคล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ จดหมายข่าวขององค์การ การจัดงานสังสรรค์ การประชุมพนักงาน

2. ผู้ถือหุ้นและผู้ลงทุน

กลุ่มนี้มีจุดมุ่งหมายให้ผู้ถือหุ้นและผู้ลงทุน ได้ทราบข้อมูลด้านการเงินของธุรกิจ ผลการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ รายงานประจำปี ข่าวสารการประชุมของผู้ถือหุ้น

3. สมาชิกชุมชน

เป็นกลุ่มบุคคลซึ่งอาศัยและทำงานในชุมชนที่ ธุรกิจตั้งอยู่ การใช้เครื่องมือ อาจต้องใช้ร่วมกับการโฆษณาเพื่อแจ้งข่าวเกี่ยวกับกิจกรรมที่จัดขึ้น

4. ผู้ขายปัจจัยการผลิตและลูกค้า

องค์การต้องการที่จะรักษาค่านิยม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กับกลุ่มลูกค้าโดยใช้วิธีการช่วยเหลือสังคมหรือไม่เอาเปรียบสังคม

5. สำนักพิมพ์และสื่อมวลชน

ชุมชนภายนอกกลุ่มนี้มีความสำคัญมาก ดังนั้นการให้ข่าวสารของบริษัทแก่สื่อมวลชนต่างๆ ถือเป็นสิ่งสำคัญ ข่าวสารที่ให้อาจจะต้องมีการควบคุมและมีคุณภาพ เครื่องมือที่สำคัญ ได้แก่ การเปิดแถลงข่าวหรือการให้สัมภาษณ์

6. นักศึกษา

กลุ่มนี้มีอิทธิพลต่อชื่อเสียงขององค์การโดยเฉพาะกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่น

7. ประชาชนและองค์การธุรกิจ

การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนทั่วไปเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะกลุ่มนี้มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการสร้างยอดขายขององค์การ

8. รัฐบาล

หน่วยงานราชการต่างๆ จะเกี่ยวข้องในการควบคุมการทำงานของธุรกิจเอกชนให้ เป็นไปตามกฎหมายที่กำหนดไว้ การประชาสัมพันธ์กับกลุ่มนี้จะอยู่ในรูปการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินในการจัดกิจกรรมต่างๆ

9. กลุ่มสถาบันทางการเงิน

เป็นสถาบันต่างๆ ที่เป็นแหล่งเงินทุนและให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่บริษัทในรูปแบบต่างๆ

ขั้นที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดข่าวสารและเครื่องมือการประชาสัมพันธ์
ดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์การประชาสัมพันธ์

การกำหนดวัตถุประสงค์จะใช้หลักเกณฑ์เดียวกับการตั้งวัตถุประสงค์ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่ง
โดยทั่วไป วัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ มีดังนี้

- 1.1 สร้างการรู้จัก (Build Awareness)
- 1.2 สร้างความเชื่อถือ (Build Credibility)
- 1.3 สร้างภาพพจน์หรือทัศนคติ (Build Image or Attitude)
- 1.4 แก้ไขความเข้าใจผิดพลาด (Correct Misunderstanding)
- 1.5 กระตุ้นหน่วยงานขาย (Stimulate Sale force)
- 1.6 การลดต้นทุนการส่งเสริมการตลาด (Hold down Promotion Cost)

2. การกำหนดข่าวสารและเครื่องมือการประชาสัมพันธ์

2.1 การกำหนดข่าวสาร

ลักษณะของข่าวสารจะต้องมีการควบคุมคุณภาพและอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการให้ข่าวสาร โดย
มีหลักเกณฑ์การกำหนดข่าวสาร ดังนี้

- แหล่งข่าวสาร จะต้องเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องในการติดต่อสื่อสาร มีความน่าเชื่อถือ มีความสามารถในการพูด
- ปัจจัยด้านข่าวสาร จะต้องพิจารณาถึง โครงสร้างข่าวสาร และการจูงใจด้านข่าวสาร
- ช่องทางข่าวสาร จะทำการพิจารณาว่าจะใช้คนหรือใช้สื่อเป็นช่องทางในการทำการประชาสัมพันธ์

2.2 เครื่องมือการประชาสัมพันธ์

เครื่องมือ การประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วยการใช้สิ่งพิมพ์ การจัดเหตุการณ์พิเศษ การให้ข่าว สุนทรพจน์ กิจกรรมให้บริการชุมชนและสังคม การใช้สื่อเฉพาะ สำหรับเครื่องมือที่นิยมใช้กันมากที่สุดจะเป็น การสร้างเหตุการณ์ เช่น การฉลองครบรอบวาระต่างๆ การจัดแสดงสินค้า การจัดการลดราคา การจัดงานเปิดตัวสินค้า

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติตามโปรแกรม และ การประเมินผลการประชาสัมพันธ์

3.1 การปฏิบัติตามโปรแกรมการประชาสัมพันธ์

เป็นการดำเนินการตามโปรแกรมการประชาสัมพันธ์ที่กำหนดไว้โดยมีเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ ดังนี้

1. การให้ข่าวสารแก่สื่อมวลชน
2. การจัดประชุมสื่อมวลชน
3. การประชาสัมพันธ์เฉพาะกลุ่ม
4. การสัมภาษณ์

3.2 การประเมินผลการประชาสัมพันธ์

เป็นวิธีการติดตามผลการประชาสัมพันธ์โดยการวัดประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ทราบว่าการกิจกรรมการประชาสัมพันธ์นั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ และยังทราบถึงคุณภาพของกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ โดยมีหลักเกณฑ์ที่ใช้วัดประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

1. จำนวนบุคคลที่มีความประทับใจในช่วงเวลาหนึ่ง
2. จำนวนเรื่องราวที่เป็นเรื่องที่ดีในช่วงเวลาหนึ่ง
3. จำนวนเรื่องราวที่ไม่ดีต่อบริษัทในช่วงเวลาหนึ่ง

วิธีการวัดประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์ มีดังนี้

1. จากการสังเกตส่วนบุคคล (Personnal Observation) วิธีนี้ใช้การสังเกตว่า หลังจากมีการใช้การประชาสัมพันธ์แล้ว มีผลกระทบกลับคืนมาอย่างไร
2. ดูว่าแผนการประชาสัมพันธ์นั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้หรือไม่ และมีผลลัพธ์อย่างไร
3. ศึกษาเป็นคณะ (Team Approach) โดยใช้หลักการวิจัยและการทำงานร่วมกัน ดูความเป็นจริงและความพยายามในการทำการประชาสัมพันธ์ว่าสามารถบรรลุความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใด
4. การบริหารโดยวัตถุประสงค์ (Management by Objective) วิธีนี้ผู้บริหารและผู้จัดการ จะร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์และทำการวัดผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่
5. สัมภาษณ์ความคิดเห็นของชุมชน (Public Opinions Survey) เป็นการวิจัยในรูปของการสำรวจความคิดเห็นของชุมชนเพื่อรวบรวมข้อมูลดูว่ามาสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

วิธีการประชาสัมพันธ์ที่นิยมใช้ตามความเห็นของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2537:381-382) จำแนกรูปแบบออกเป็น 6 รูปแบบ คือ

1. การใช้สิ่งพิมพ์ (Publication) ธุรกิจจะใช้สิ่งพิมพ์ในการติดต่อสื่อสารเพื่อแจ้งข่าวสาร และจุดตลาดเป้าหมาย สิ่งพิมพ์เหล่านี้ ได้แก่ รายงานประจำปี บทความ นิตยสารของบริษัท โสตทัศนูปกรณ์ วีดีโอ ภาพยนตร์ เทป และอื่นๆ

2. การจัดเหตุการณ์พิเศษ (Events) เป็นการสร้างความตั้งใจและสนใจในผลิตภัณฑ์ใหม่ เช่น การประชุมสัมมนา การจัดแสดงสินค้า การเผยแพร่สถานภาพ การแข่งขัน การจัดงานเนื่องในโอกาสวันครบรอบ และอื่นๆ

3. การให้ข่าว (News) เป็นการเสนอข่าวที่น่าสนใจเกี่ยวกับบริษัท ผลิตภัณฑ์ และบุคคลภายนอกของบริษัท การให้ข่าวต้องคำนึงถึงความชำนาญของผู้เขียนข่าว และ ประเด็นสำคัญของข่าวเป็นสำคัญ

4. สุนทรพจน์ (Speeches) เป็นเครื่องมือในการให้ข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ และบริษัท ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถของผู้กล่าวสุนทรพจน์ บทบาทที่ใช้ประกอบการกล่าวสุนทรพจน์ และวิธีพูดในที่ชุมนุม

5. กิจกรรมการให้บริการชุมชนและสังคม (Public and Services Activities) กิจกรรมนี้ต้องคำนึงถึง ภาวะความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งถือว่าสอดคล้องกับแนวความคิดการตลาดเพื่อสังคม

6. การใช้สื่อเฉพาะ (Identify Media) เป็นการใช้ออกสาร โลโก้ แผ่นพับ สัญลักษณ์อาคาร เครื่องแบบหรือเครื่องแต่งกาย ซึ่งสื่อเหล่านี้ถือว่าเป็นสื่อเฉพาะที่ทำให้เกิดการยอมรับและจดจำ

2.3.3 แผนงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน

การจัดวางแผนการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันนี้มักจะให้ความสำคัญเป็นอย่างมากกับการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ของโรงพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ เช่น

โรงพยาบาลพระราม 9 โฆษณาเพื่อสื่อวัตถุประสงค์โรงพยาบาลในด้านให้บริการที่มีคุณภาพเพื่อให้ทุกคนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ในนิตยสารดิฉัน (15 กันยายน 2536 : 166)

โรงพยาบาลวิชัยยุทธ ลงโฆษณาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ สาธารณะทราบว่าโรงพยาบาลให้บริการที่มีคุณภาพมาครบรอบ 25 ปี ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ (2537)

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โฆษณาทางวิทยุ 97 Mhz. เพื่อสื่อความรู้สึกของโรงพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยว่า “คุณมีความหมายมากกว่า “คนไข้”

โรงพยาบาลปิยะเวท ให้สัมภาษณ์ในนิตยสารคู่แข่ง (ตุลาคม 2536 : 74-75) ว่าเป็นโรงพยาบาลทั้งโรงแรม ตกแต่งให้หรูเสมือนคอนโดมิเนียมใจกลางเมือง มีภัตตาคารอาหารนานาชาติคอยบริการ มีศูนย์สุขภาพการกีฬา ศูนย์บันเทิง และ ห้องจัดสัมมนาบริการในโรงพยาบาลและได้โฆษณาประชาสัมพันธ์ ในหน้าบันเทิงของไทยรัฐว่า โรงพยาบาลจะจัดคอนเสิร์ต “เอลวิส เพรสลีย์ เมืองไทย” ขึ้นที่ Rooftop Music บนอาคารโรงพยาบาลในวันที่ 16 สิงหาคม 2537 และในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลที่มีศูนย์บันเทิงในตัว โรงพยาบาลปิยะเวทได้ใช้กลยุทธ์การตลาดอันลุ่มลึก และสอดคล้องอย่างยิ่งกับลักษณะ ประเภทบริการของโรงพยาบาล คือ มอบบัตร V.I.P. มูลค่า 3 หมื่นบาท ให้แก่บุคคลในวงการบันเทิงที่มีชื่อเสียง รักการออก

2. การจัดเหตุการณ์พิเศษ (Events) เป็นการสร้างความตั้งใจและสนใจในผลิตภัณฑ์ใหม่ เช่น การประชุมสัมมนา การจัดแสดงสินค้า การเผยแพร่บนสถานที่ การแข่งขัน การจัดงานเนื่องในโอกาสวันครบรอบ และอื่นๆ

3. การให้ข่าว (News) เป็นการเสนอข่าวที่น่าสนใจเกี่ยวกับบริษัท ผลิตภัณฑ์ และบุคคลภายนอกของบริษัท การให้ข่าวต้องคำนึงถึงความชำนาญของผู้เขียนข่าว และ ประเด็นสำคัญของข่าวเป็นสำคัญ

4. สุนทรพจน์ (Speeches) เป็นเครื่องมือในการให้ข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ และบริษัท ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถของผู้กล่าวสุนทรพจน์ บทความที่ใช้ประกอบการกล่าวสุนทรพจน์ และวิธีพูดในที่ชุมชน

5. กิจกรรมการให้บริการชุมชนและสังคม (Public and Services Activities) กิจกรรมนี้ต้องคำนึงถึง ภาวะความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งถือว่าสอดคล้องกับแนวความคิดการตลาดเพื่อสังคม

6. การใช้สื่อเฉพาะ (Identify Media) เป็นการใช้เอกสาร โลโก้ แผ่นพับ สัญลักษณ์อาคาร เครื่องแบบหรือเครื่องแต่งกาย ซึ่งสื่อเหล่านี้ถือว่าเป็นสื่อเฉพาะที่ทำให้เกิดการยอมรับและจดจำ

2.3.3 แผนงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน

การจัดวางแผนการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันนี้มักจะให้ความสำคัญเป็นอย่างมากกับการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ของโรงพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ เช่น

โรงพยาบาลพระราม 9 โฆษณาเพื่อสื่อวัตถุประสงค์โรงพยาบาลในด้านให้บริการที่มีคุณภาพเพื่อให้ทุกคนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ในนิตยสารดิฉัน (15 กันยายน 2536 : 166)

โรงพยาบาลวิชัยยุทธ ลงโฆษณาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ สาธารณะทราบว่าโรงพยาบาลให้บริการที่มีคุณภาพมาครบรอบ 25 ปี ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ (2537)

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โฆษณาทางวิทยุ 97 Mhz. เพื่อสื่อความรู้สึกของโรงพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยว่า “คุณมีความหมายมากกว่า “คนไข้”

โรงพยาบาลปิยะเวท ให้สัมภาษณ์ในนิตยสารคู่แข่ง (ตุลาคม 2536 : 74-75) ว่าเป็นโรงพยาบาลทั้งโรงพยาบาล ดกแต่งให้ทรูเสมือนคอนโดมิเนียมใจกลางเมือง มีภัตตาคารอาหารนานาชาติคอยบริการ มีศูนย์สุขภาพการกีฬา ศูนย์บันเทิง และ ห้องจัดสัมมนาบริการในโรงพยาบาลและได้โฆษณาประชาสัมพันธ์ ในหน้าบันเทิงของไทยรัฐว่า โรงพยาบาลจะจัดคอนเสิร์ต “เอลวิส เพรสลีย์ เมืองไทย” ขึ้นที่ Rooftop Music บนอาคารโรงพยาบาลในวันที่ 16 สิงหาคม 2537 และในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลที่มีศูนย์บันเทิงอยู่ในตัว โรงพยาบาลปิยะเวทได้ใช้กลยุทธ์การตลาดอันลุ่มลึก และสอดคล้องอย่างยิ่งกับลักษณะ ประเภทบริการของโรงพยาบาล คือ มอบบัตร V.I.P. มูลค่า 3 หมื่นบาท ให้กับบุคคลในวงการบันเทิงที่มีชื่อเสียง รักการออก

กำลังกาย 2-3 คน เพื่อให้คนเหล่านี้เป็นผู้นำคนในวงการเดียวกัน และคนทั่วไป ที่สนใจมาใช้ บริการศูนย์ฯ ของโรงพยาบาล (ไทยรัฐ 16 ตุลาคม 2537 :21)

โรงพยาบาลปิยะเวท และ โรงพยาบาลมิชชั่น ซึ่งมีศูนย์สุขภาพ ได้เข้าร่วมงานนิทรรศการ ชื่อ Health & Sport' 94 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ในวันที่ 1-3 กรกฎาคม 2537

โรงพยาบาลกรุงเทพ แจ้งข่าวในหน้าสังคมของไทยรัฐ เกี่ยวกับการพัฒนาบริการอันรวดเร็ว ทันกับแบบใหม่ล่าสุดของโรงพยาบาลที่ใช้รถมอเตอร์ไซด์ ส่งผู้ปวยมาพบแพทย์ไปให้บริการแก่ ผู้ป่วยถึงบ้าน (ไทยรัฐ 7 ตุลาคม 2537 : 19)

โรงพยาบาลเวชธานี ใช้กลยุทธ์ผสมผสานระหว่างการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม โดยซื้อพื้นที่โฆษณาในหน้าหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เพื่อประชาสัมพันธ์ปณิธาน โรงพยาบาลผ่านโครงการ “สร้างกุศล รับอภิสิทธิ์” เพื่อตอบแทนและจงใจให้ประชาชนบริจาค

โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล ให้บริการคลินิกเคลื่อนที่ (Mobile Clinic) แบบให้เปล่ากับผู้ ปวยรายได้น้อยตามชุมชนทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จัดรายการความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางโทรทัศน์

โรงพยาบาลกรุงเทพ มิชชั่น เทพธารินทร์ ปิยะเวท บำรุงราษฎร์ให้ข่าวกิจกรรมพิเศษ ภาพ ข่าวกิจกรรม การจัดสัมมนา เป็นประจำกับ คอลัมน์ “บริการ” “ไทเทรต - วิทยาการ - การแพทย์ “เศรษฐกิจบริการ” (กรุงเทพธุรกิจหน้า 5,16 และ 22) คอลัมน์ “Outlook Society” (Bangkok Post) และ คอลัมน์ “การตลาด” (ฐานเศรษฐกิจรายสัปดาห์)

โรงพยาบาลเซเลงคันครลำปาง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลรามคำแหงแถลงข่าว โครงการขยายอาคารของโรงพยาบาลเพื่อรองรับลูกค้าสถาบันจาก บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด ให้แก่หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจรายสัปดาห์ หน้า 17 ฉบับ 805 ประจำวันที่ 14-16 กรกฎาคม 2537

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 ประชาสัมพันธ์การดูแลคนชราของโรงพยาบาล ทั้งด้านลักษณะ บริการ อัตราค่าบริการ ในลักษณะบทความในคอลัมน์ “คุณภาพสังคม” (ไทยรัฐ เสาร์ที่ 8 ตุลาคม 2537 หน้า 5)

โรงพยาบาลพร้อมมิตร ใช้คอลัมน์เดียวกันนี้ ในลักษณะบทความ - สารคดี เพื่อประชาสัมพันธ์ เทคนิคใหม่ในการผ่าตัดต้อกระจกที่เรียกว่า ฟาโก (Phaco) อธิบายให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจถึง ลักษณะ ราคา การใช้รวมถึงประสิทธิภาพของเครื่องมือผ่าตัดชนิดใหม่นี้ (ไทยรัฐ เสาร์ 22 ตุลาคม 2537 หน้า 5)

โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เปิดเผยแพร่แผนการตลาดของโรงพยาบาล ในรอบครึ่งปีหลังของ พ.ศ. 2537 ว่าจะเน้นเป็นศูนย์ตรวจสุขภาพ “Check Up” เป็นโรงพยาบาลฝึกหัด (Training Hospital) และเป็นศูนย์เบาหวานและไตลดยด์นานาชาติ

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ และศิริรินทร์เป็นผู้อุปถัมภ์รายการคอนเสิร์ตวัยรุ่น ซึ่งจัดโดย ศูนย์การค้าซีคอนสแควร์ ที่ตั้งอยู่บนถนนศรีนครินทร์ ซึ่งใกล้กับที่ตั้งของโรงพยาบาลทั้งสอง มีการ โฆษณาคอนเสิร์ตทางหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ และสถานีวิทยุ (ตุลาคม 2537)

โรงพยาบาลลาดพร้าว สมิติเวช มงกุฎวัฒนะ พระราม 9 ศรีสยาม เวชธานี กรุงเทพ และ เทพธารินทร์ เอื้อเฟื้อสถานที่ถ่ายทำละคร รายการบันทึกเทปโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ

โรงพยาบาลกรุงเทพ เซนต์หลุยส์ กรุงเทพคริสเตียน พญาไท 2 สมิติเวช เอื้อเฟื้อสถานที่ และจัดเจ้าหน้าที่บรรยายให้ความรู้แก่นักศึกษา และผู้เข้าอบรมหลักสูตรการบริหารโรงพยาบาล ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ไทยรัฐ 29 มิถุนายน 2537 : 19)

โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลปิยะเวท โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการ และอุปกรณ์ห้องคลอดที่ทันสมัยของโรงพยาบาลในลักษณะบทความชื่อ “ทัวร์ห้องคลอด” ใน คอลัมน์ “Feature” ของนิตยสาร “Excellency” (สิงหาคม 2537 : 47 - 50) “Excellency”

โรงพยาบาลบางแห่งมีสิ่งพิมพ์แจกฟรี (House Magazine) หรือ จำหน่ายเพื่อการ ประชาสัมพันธ์ข่าว และกิจกรรมของโรงพยาบาลเองในหมู่สมาชิก ผู้ใช้บริการและผู้สนใจทั่วไป

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ มีนิตยสารราย 4 เดือน ชื่อ “ลานมะกอก” แจกฟรี

โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน มีวารสาร “โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน” แจกฟรี

โรงพยาบาลกรุงเทพ มี “สารสุขภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพ” แจกฟรี

โรงพยาบาลเปาโล มีวารสารรายเดือนชื่อ “ใกล้หมอ” จำหน่ายในท้องตลาด นอกจากนี้โรงพยาบาลต่าง ๆ เองก็ยังมี แผ่นพับ ใบปลิว และวีดีโอเทป ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การเกิดโรค และการป้องกันรักษา วางไว้ตามเคาน์เตอร์ Newstand และฉายโทรทัศน์ในบริเวณโถงคอยตรวจแผนกผู้ป่วยนอกอีกด้วย

นอกจากนี้โรงพยาบาลบางแห่งยังมีการซื้อสื่อออกอากาศทางโทรทัศน์ในลักษณะรายการให้ สาระความรู้ทางการแพทย์เป็นประจำ เช่น

โรงพยาบาลพญาไท มีรายการโทรทัศน์ให้สาระความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ เทคโนโลยีทาง การแพทย์ ตอบปัญหาทางโทรศัพท์ ชื่อรายการ “ปัญหาชีวิตและสุขภาพ” ออกอากาศทุกวัน อาทิตย์ หลังข่าวช่อง 9 อสมท.

โรงพยาบาลกรุงเทพ มีรายการ “รักสุขภาพ” ให้สาระความรู้เกี่ยวกับโรค การป้องกัน ความรู้ทางการแพทย์ที่น่าสนใจ ออกอากาศหลังข่าวทางช่อง 5

ในการแข่งขันทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากจะมีการนำเอาส่วนประสมทาง การตลาดมาใช้แล้วยังมีการนำความสามารถในการให้บริการมาใช้เป็นเครื่องมือของการแข่งขัน ด้วย โดยให้ความสำคัญของการบริการ 3 ประการ คือ

1. ความแตกต่างจากคู่แข่ง (Competitive Differentiation)
2. คุณภาพการให้บริการ (Service Quality)
3. ประสิทธิภาพในการให้บริการ (Productivities)

1. ความแตกต่างจากคู่แข่ง (Competitive Differentiation) งานการตลาดของผู้ขาย บริการ จะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง แต่เป็นการลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของ

บริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง สามารถทำได้ในลักษณะต่าง ๆ กล่าว คือ

1.1 ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative Features) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งขั้นทั่วไป นอกจากนี้เรายังสามารถสร้างความแตกต่างในด้านภาพพจน์จากสัญลักษณ์และตราสินค้า

1.2 การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด (Primary Service Package) ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ เช่น ความสะอาด ความสุขสบายในการเข้าพัก ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานทั่วไปที่ควรจะมีให้แก่ผู้พัก

1.3 ลักษณะการให้บริการเสริม (Secondary Service Features) ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากบริการพื้นฐานทั่วไป เช่น มีสวนหย่อม มีสระว่ายน้ำ มีห้องอาหาร มีวีดีโอให้เช่าดูไว้บริการ เป็นต้น

2. คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขั้น โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (What) เมื่อเขามีความต้องการ (When) ณ สถานที่ที่เขาต้องการ (Where) ในรูปแบบที่ต้องการ (How) นักการตลาดต้องทำการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า

โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตาม ลูกค้าจะให้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ (Service mide)

2.1 การเข้าถึงลูกค้า (Access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้า คือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ทำเลที่ตั้งเหมาะสม อันแสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า

2.2 การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้อง โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย

2.3 ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน

2.4 ความมีน้ำใจ (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์เป็นที่น่าเชื่อถือมีความเป็นกันเอง มีวิจรรย์ญาณ

2.5 ความน่าเชื่อถือ (Credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า

2.6 ความไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง

2.7 การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ

2.8 ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้อาจปราศจากอันตราย ความเสี่ยงและปัญหาต่าง ๆ

2.9 การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก (Tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับ จะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้

2.10 การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Understanding/Knowing Customer) พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และ ให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

3. ประสิทธิภาพในการให้บริการ (Productivities) ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ ธุรกิจให้บริการสามารถทำได้ 6 วิธี คือ

3.1 การให้พนักงานทำงานมากขึ้นหรือมีความชำนาญสูงขึ้น โดยจ่ายค่าจ้างเท่าเดิม

3.2 เพิ่มปริมาณการให้บริการโดยยอมสูญเสียคุณภาพบางส่วนลง เช่น หมอตรวจคนไข้จำนวนมากขึ้น โดยลดเวลาที่ใช้สำหรับแต่ละรายลง

3.3 เปลี่ยนบริการนี้ให้เป็นแบบอุตสาหกรรมโดยเพิ่มเครื่องมือเข้ามาช่วยและสร้างมาตรฐานการให้บริการ

3.4 การให้บริการที่ปลดการใช้บริการหรือสินค้าอื่น ๆ

3.5 การออกแบบบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.6 การให้สิ่งจูงใจลูกค้า ให้ใช้แรงงานของเขาแทนแรงงานของบริษัท เช่น ร้านขายอาหารแบบให้ลูกค้าช่วยตัวเองธุรกิจที่ให้บริการที่ต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดภาพพจน์ในแง่การลดคุณภาพของบริการ รวมทั้งรักษาระดับความพึงพอใจของลูกค้า

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและกระบวนการตัดสินใจ

2.4.1 พฤติกรรมผู้บริโภค

ก่อนที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา มักจะมีมูลเหตุที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมเสียก่อน ซึ่งมูลเหตุดังกล่าวอาจจะเรียกว่า “กระบวนการของพฤติกรรม” (process of behavior) และกระบวนการของพฤติกรรมมนุษย์ มีลักษณะคล้ายกัน 3 ประการ ดังนี้ คือ Leavitt, 1964 : 12. อ้างใน พิบูล ที่ปะปาล, 2534:172)

1. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสาเหตุทำให้เกิด ซึ่งหมายความว่า การที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ออกมานั้นจะต้องมีสาเหตุทำให้เกิด และสิ่งซึ่งเป็นสาเหตุก็คือ ความต้องการที่เกิดขึ้นในตัวคนนั่นเอง

2. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสิ่งจูงใจหรือแรงกระตุ้น นั่นคือ เมื่อคนเรามีความต้องการ การเกิดขึ้นแล้วคนเรา ก็ปรารถนาที่จะบรรลุถึงความต้องการนั้นจนกลายเป็นแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจ ใ้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นนั้น

3. พฤติกรรมที่เกิดขึ้นย่อมมุ่งไปสู่เป้าหมาย ซึ่งหมายความว่า การที่คนเราแสดงพฤติกรรมอะไรออกมานั้น มิได้กระทำไปอย่างเลื่อนลอยโดยปราศจากจุดมุ่งหมายหรือไร้ทิศทาง ตรงกันข้ามกลับมุ่งสู่เป้าหมายที่แน่นอน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จแห่งความต้องการของตน

อย่างไรก็ตามแม้ว่ากระบวนการของพฤติกรรมของคน จะมีลักษณะคล้าย ๆ กัน แต่รูปแบบของพฤติกรรมของคน ที่แสดงออกในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เขาเผชิญมีลักษณะแตกต่างกันไป ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยภายในอันได้แก่ตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกซึ่งได้แก่ สภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือผูกพันกับตัวเขาเองปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ผลกระทบต่อการตัดสินใจของบุคคล ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาต่าง ๆ กัน

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและการใช้สินค้าหรือบริการทางเศรษฐกิจ รวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อนและเป็นตัวกำหนดให้เกิดการกระทำต่าง ๆ ขึ้น

หากความหมายของพฤติกรรมของผู้บริโภคดังกล่าวนี้ เราสามารถจะแยกพิจารณาได้ 3 ประเด็นด้วยกัน คือ 1) การกระทำของแต่ละบุคคล 2) การได้รับและการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ 3) กระบวนการตัดสินใจ

(1) การกระทำของแต่ละบุคคล บุคคลแต่ละคนจะมีการกระทำต่าง ๆ ในด้านพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งได้แก่ การเดินทางไปใช้บริการตรวจรักษา การเปิดวิทยุและโทรทัศน์การอ่านหนังสือพิมพ์ การสนทนากับเพื่อนฝูง การสอบถามคนรู้จัก และอื่น ๆ

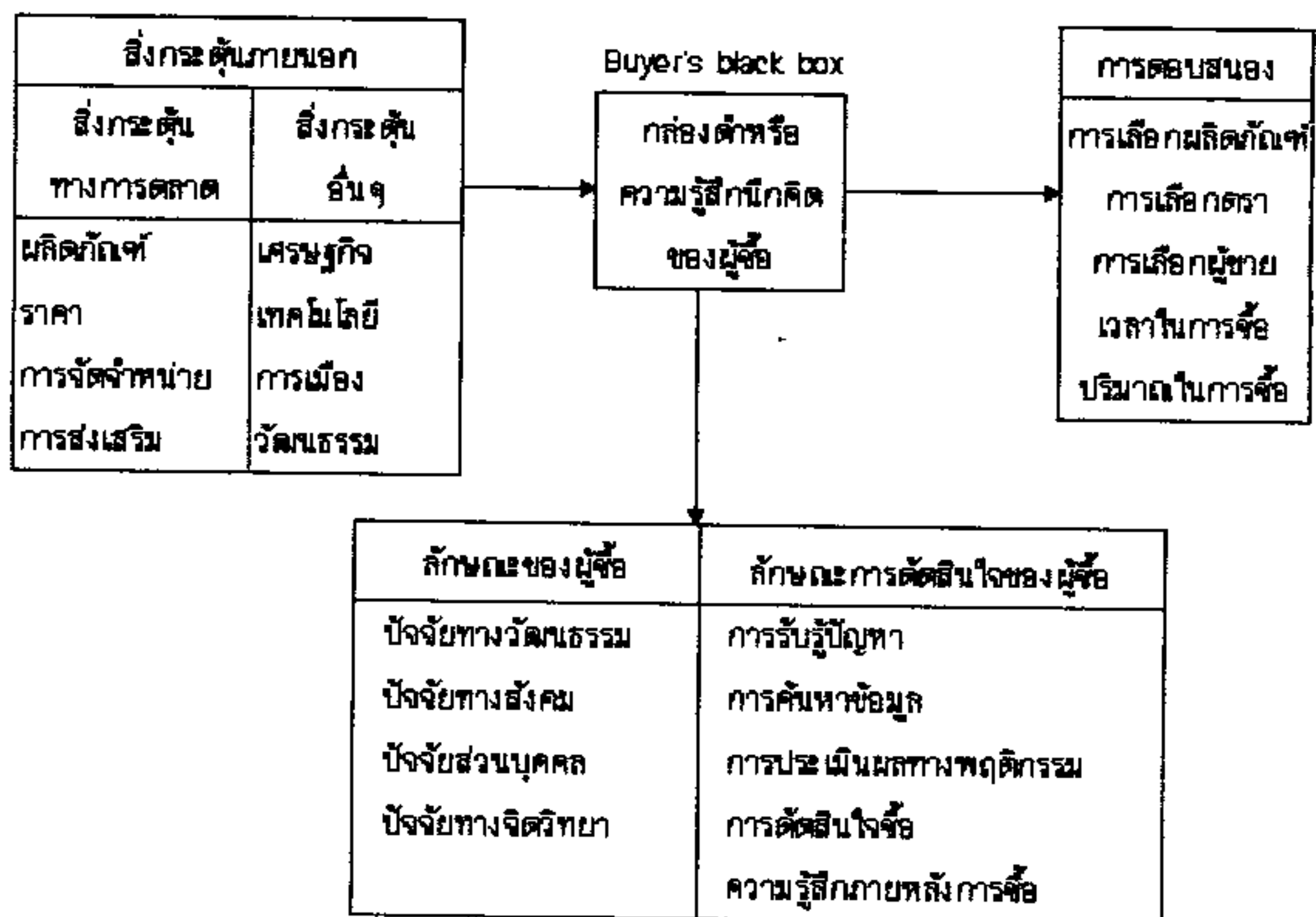
(2) การได้รับและการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ ผู้บริโภคทุกคนที่ดำรงชีวิตอยู่ทุกวันนี้ ต้องมีการได้รับและใช้สินค้าและหรือบริการ การได้รับสินค้าและหรือบริการก็หมายถึงการซื้อสินค้าหรือไปใช้บริการมานั่นเอง และยังรวมถึงการได้รับสินค้าและหรือบริการโดยที่ไม่ได้ซื้อเองโดยตรง

(3) กระบวนการตัดสินใจผู้บริโภคจะซื้อสินค้าหรือบริการได้นั้น จะต้องผ่านขั้นตอนกระบวนการตัดสินใจ ได้แก่ การตระหนักถึงปัญหา การค้นหา การประเมินผลทางเลือก ทางเลือกและผลที่ได้

ในการศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก เพราะจะต้องศึกษาถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจของผู้บริโภคซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ โมเดลที่จะช่วยให้เข้าใจในการศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่นิยมกันโดยแพร่หลาย ก็คือ โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model)

Kotler (8th Ed:174) ได้กล่าวถึงการแสดงพฤติกรรมของผู้บริโภคโดยอาศัย โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค โดยจุดเริ่มต้นของโมเดลนี้อยู่ที่ การมีสิ่งกระตุ้น (Stimulus) กระตุ้นเข้าไปในความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภค ซึ่งแทนด้วย กล่องดำ (Black Box) เพื่อทำให้เกิดความต้องการก่อน ต่อจากนั้นจึงมีการไตร่ตรองร่วมกับปัจจัยต่างๆ แล้วจึงทำให้เกิดการตอบสนอง (Response) ออกมา (แผนภูมิ 2.6)

แผนภูมิ 2.6 แสดง โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค



ที่มา : Philip Kotler .Marketing Management : McGraw-Hill International Editor, 8th Edition. P174

สามารถแสดงรายละเอียดรูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค ดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นเองจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside Stimulus) นักการตลาดจะต้องสนใจและใช้เหตุจูงใจให้ซื้อด้านจิตวิทยา (อารมณ์) ได้

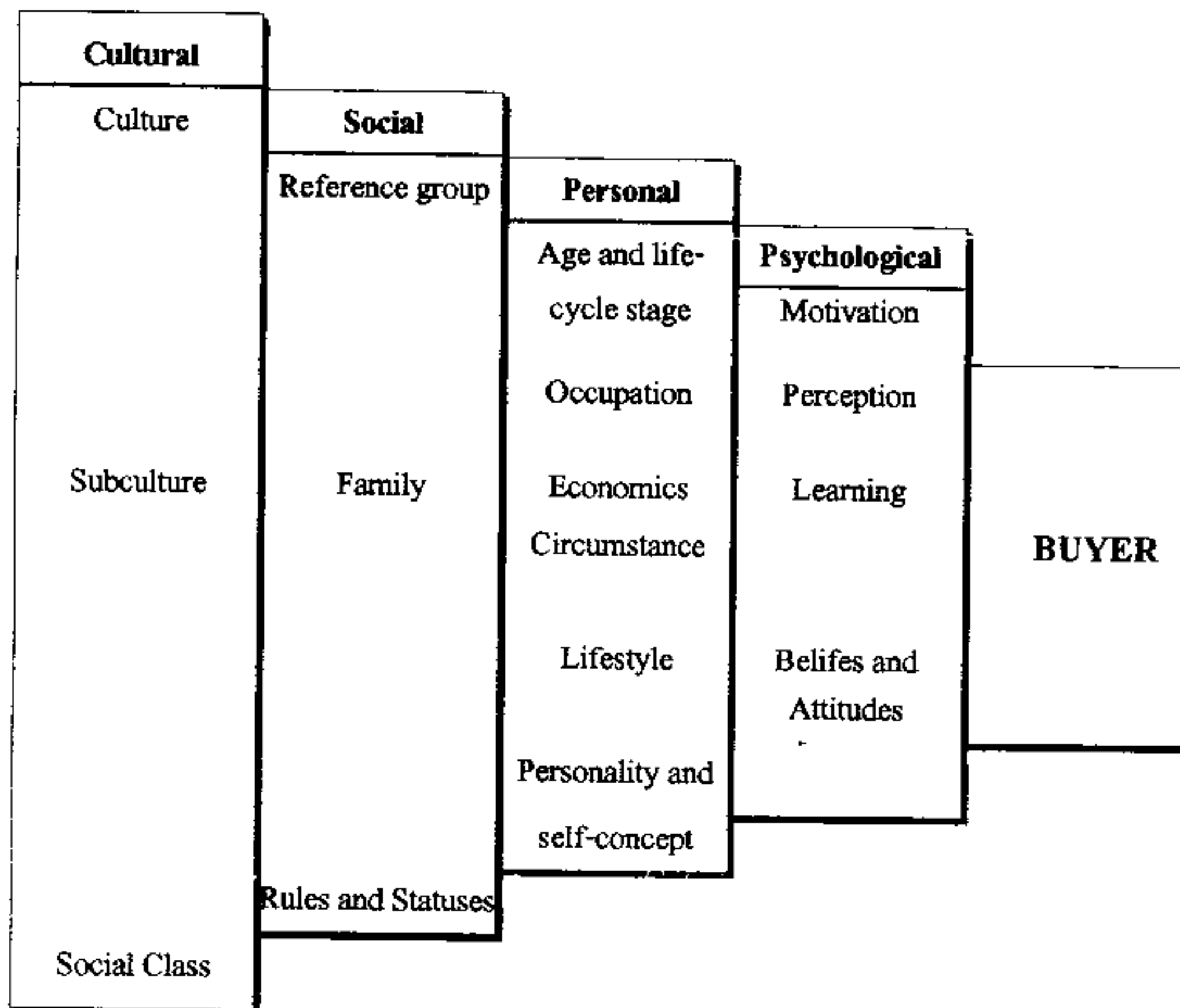
2. กล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buying 's Black Box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อเปรียบเสมือนกล่องดำ (Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decisions)

2.4.2 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการของผู้บริโภคทางด้านต่าง ๆ และเพื่อที่จะจัดสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสม เมื่อผู้ซื้อได้รับสิ่งกระตุ้นทางการตลาดหรือสิ่งกระตุ้นอื่น ๆ ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำที่ผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ งานของผู้ขายและนักการตลาดก็คือ ค้นหาว่าลักษณะของผู้ซื้อและความรู้สึกนึกคิดได้อิทธิพลสิ่งใดบ้าง การศึกษาถึงลักษณะของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายจะมีประโยชน์สำหรับนักการตลาดคือ ทราบความต้องการและลักษณะของลูกค้า เพื่อที่จะจัดส่วนประสมทางการตลาดต่าง ๆ ให้กระตุ้นและให้สามารถสนองความต้องการของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายได้ถูกต้องลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา (แผนภูมิ 2.7)

แผนภูมิ 2.7 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค



ที่มา : Philip Kotler .Marketing Management : McGraw-Hill International Editor, 8th Edition. P174

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural) เป็นสัญลักษณ์และสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น โดยเป็นที่ยอมรับจากคนรุ่นหนึ่งจนถึงอีกรุ่นหนึ่ง โดยเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมหนึ่ง วัฒนธรรมแบ่งออกเป็นวัฒนธรรมพื้นฐาน วัฒนธรรมย่อย และชั้นของสังคมโดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 วัฒนธรรมพื้นฐาน (Culture) เป็นลักษณะพื้นฐานของบุคคลในสังคม

1.2 วัฒนธรรมย่อย (Subculture) หมายถึง วัฒนธรรมของย่อยเกิดจากพื้นฐานทางภูมิศาสตร์และลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ ลักษณะวัฒนธรรมย่อยประกอบด้วย

- กลุ่มเชื้อชาติ (Nationality Groups)
- กลุ่มศาสนา (Religious Groups)
- กลุ่มสีผิว (Racial Groups)
- พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ (Geographical Areas)

1.3 ชั้นของสังคม (Social Class) หมายถึง การแบ่งสมาชิกของสังคมออกเป็นระดับฐานะที่แตกต่าง กัน การแบ่งชั้นของสังคมโดยทั่วไปถือเกณฑ์รายได้ ทรัพย์สิน หรืออาชีพ ชั้นสังคมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคแต่ละชั้นสังคมจะมีลักษณะค่านิยมและพฤติกรรมการบริโภคเฉพาะอย่าง

2. ปัจจัยด้านสังคม (Social Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ

2.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference Groups) เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับกลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง

2.2 ครอบครัว (Family) บุคคลในครอบครัวถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติความคิดเห็นและค่านิยมของบุคคล

2.3 บทบาทและสถานะ (Roles and Statuses) บุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม บุคคลจะมีบทบาทและสถานะที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)

3.1 อายุ (Age)

3.2 ขั้นตอนวัฏจักรชีวิตครอบครัว (Family Life Cycle)

3.3 อาชีพ (Occupation)

3.4 โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstances)

3.5 การศึกษา (Education)

3.6 รูปแบบการดำรงชีวิต (Life Style)

4. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factor) การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านจิตวิทยาซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้สินค้า

4.1 แรงจูงใจ

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งในทางการตลาดก็คือ "ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ?" สิ่งที่เป็นแรงผลักดันให้ผู้บริโภคทำการซื้อเรียกว่า แรงจูงใจในการซื้อ (Buying Motives) แรงจูงใจในการซื้อของผู้บริโภค อยู่บนพื้นฐานความต้องการทางร่างกายและจิตใจของผู้บริโภคซึ่งจำแนกได้เป็น 5 ประเภท ได้แก่

- แรงจูงใจพื้นฐาน (Primary Motives) ในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภค การที่ผู้บริโภคซื้อสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งมักขึ้นอยู่กับความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย ฐานะ อาชีพ รายได้ เป็นต้น ตัวอย่างการตัดสินใจซื้อซึ่งขึ้นอยู่กับแรงจูงใจประเภทนี้ เช่น การที่ผู้บริโภคที่มีรายได้น้อยตัดสินใจไปคลินิกเพื่อตรวจรักษาโรคไข้หวัด แทนที่จะไปโรงพยาบาลเอกชนก็มีสาเหตุเนื่องจากแรงจูงใจพื้นฐาน เป็นต้น

- แรงจูงใจเลือกสรร (Selective Motives) การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคภายใต้อิทธิพลของแรงจูงใจชั้นนี้ คือ การพิจารณาถึงตราของสินค้าและบริการ เช่นเมื่อผู้บริโภคตัดสินใจไปคลินิก ก็จะพิจารณาว่าความเชื่อถือคลินิกใดใกล้บ้าน เป็นต้น

- แรงจูงใจด้านเหตุผล (Rational Motives) เหตุผลที่ผู้บริโภค มักนำมาพิจารณาดังตัดสินใจซื้อหรือใช้บริการ ได้แก่ คุณภาพของการบริการตรวจรักษาคือรักษาแล้วหายจากอาการในระยะเวลาที่เหมาะสม ราคาถูก มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์พร้อม เป็นต้น ผู้บริโภคที่มีความเต็มใจที่จะซื้อสินค้าหรือบริการ มักใช้เหตุผลเหล่านี้เป็นเงื่อนไขประกอบการตัดสินใจ

- แรงจูงใจด้านอารมณ์ (Emotional Motives) เป็นความรู้สึกโดยปราศจากการไตร่ตรองถึงข้อดีและข้อเสีย ของสินค้าและบริการ ความรู้สึกนึกคิดที่เป็นแรงจูงใจด้านนี้ เช่น

- ความต้องการความแตกต่าง แปลกประหลาดแหวกแนว
- ความเชื่อมั่นว่าเข้ากับพวกพ้องได้ดี เช่นการสวมยีนส์สำหรับหนุ่มวัยรุ่น
- ความดึงดูดใจทางเพศ เช่น เครื่องสำอางที่กลิ่นหอมเย้ายวน
- ความถือถือ มหัศจรรย์ เช่น การรับประทาของค่าเปลวเพื่อให้อายุยืนยาว
- ความมีศักดิ์ศรี และเป็นเอกลักษณ์ เป็นต้น

- แรงจูงใจด้านการอุปถัมภ์เกื้อกูล (Patronage Motives) เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากแรงผลักดันหลายด้านประกอบกัน เช่น การที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการจากสถานพยาบาลที่มีการให้ส่วนลด เพราะส่วนลดราคา จะสนับสนุนการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น ในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค อาจมีแรงจูงใจหลายประเภทประกอบกันก็ได้ ผู้บริโภคแต่ละคนจะมีพลังผลักดันในการตัดสินใจที่แตกต่างกันไป เป็นผลมาจากพันธุกรรมสภาวะแวดล้อม ครอบครัว เพื่อน วัฒนธรรม และสิ่งอื่น ๆ สิ่งเหล่านี้จะประกอบกันเป็นตัวตนของบุคคล ที่เรียกว่า

การประจักษ์ตน (Self-Concept) ซึ่งในการส่งเสริมการตลาด นักการตลาดต้องการรู้ถึงส่วนที่เป็น (Self-Concept) ของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะพยากรณ์การซื้อของกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย ข้อมูลเกี่ยวกับ (Self-Concept) จะช่วยให้สามารถกำหนดจุดประสงค์การส่งเสริมการตลาดได้ชัดเจน และดำเนินงานและดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.2 การรับรู้ (Perception)

การรับรู้ เป็นกระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลได้รับ เลือกสรร จัดระเบียบและตีความหมายข้อมูล เพื่อที่จะสร้างภาพ ที่มีความหมาย หรืออาจหมายถึงกระบวนการของความเข้าใจ (การเปิดรับ) ของบุคคลที่มีต่อโลกที่เขาอาศัยอยู่

4.3 การเรียนรู้ (Learning) การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม และ(หรือ) ความโน้มเอียงของพฤติกรรมจากประสบการณ์ที่ผ่านมา

4.4 ความเชื่อถือ (Belief) และทัศนคติ (Attitude) เป็นความคิดที่บุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

บทบาทของผู้บริโภคที่เกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อ

ผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ มีบทบาทที่แตกต่างกันดังนี้

1. ผู้ริเริ่ม (Initiator)
2. ผู้มีอิทธิพล (Influencer) เป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะให้คำแนะนำว่าควรซื้อหรือไม่ควรซื้อสินค้า
3. ผู้ตัดสินใจ (Decider) เป็นผู้ที่ทำการตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าจะซื้อหรือไม่ซื้อ
4. ผู้ซื้อ (Buyer) เป็นผู้ที่ไปทำการซื้อสินค้า
5. ผู้ใช้ (User) เป็นผู้บริโภคที่ใช้สินค้าหรือบริการนั้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539:29) กล่าวถึงทฤษฎีที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค ที่น่าสนใจอีกทฤษฎีหนึ่งคือ ทฤษฎี '6Ws และ 1Hs' และ '7Os' ซึ่งเป็นการถาม-ตอบ โดยสามารถใช้เป็นหลักในการกำหนดคำถามเพื่อค้นหาคำตอบในสิ่งที่อยู่ในความนึกคิดของผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น (แผนภูมิ 2.8)

แผนภูมิ 2.8 แสดง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (2)

คำถาม (6Ws และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7Os)	คำถาม (6Ws และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7Os)
1 Who constitutes the market ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย	Occupants ลักษณะของผู้บริโภค ทางด้าน 1. ประชากรศาสตร์ 2. ภูมิศาสตร์ 3. จิตวิทยา 4. พฤติกรรม	5 How does the market buy? ผู้บริโภคซื้ออย่างไร	Operations ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ 1. การรับรู้ปัญหา 2. การค้นหาข้อมูล 3. ประเมินทางเลือก 4. ตัดสินใจซื้อ 5. ความรู้สึกหลังการซื้อ
2 What does the market buy? ผู้บริโภคต้องการซื้ออะไร	Objects สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ 1. คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ 2. องค์ประกอบของผลิตภัณฑ์	6 When does the market buy? ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด	Occasions โอกาสในการซื้อ เช่น - ช่วงใดของเดือน - ช่วงใดของวัน - โอกาสพิเศษ หรือเทศกาลต่างๆ
3 Why does the market buy? ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ	Objectives เพื่อสนองความต้องการของเขา ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย หรือจิตวิทยา	7 Where does the market buy? ผู้บริโภคซื้อที่ไหน	Outlets ช่องทางหรือแหล่งที่ซื้อ เช่น - ห้างสรรพสินค้า - ซูเปอร์มาร์เก็ต - ร้านขายของชำ - สยามสแควร์
4 Who participates in the buying? ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ	Organizations บทบาทของกลุ่มที่มีอิทธิพล 1. ผู้ริเริ่ม 2. ผู้มีอิทธิพล 3. ผู้ตัดสินใจ 4. ผู้ซื้อ 5. ผู้ใช้		

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. กลยุทธ์การตลาด : สำนักพิมพ์ พัฒนาศึกษา, 2539. หน้า 29

2.4.3 กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค

กระบวนการตัดสินใจ ของผู้บริโภค (The Consumer Purchase Decision Process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้จะมีประโยชน์สำหรับผู้วางแผนการส่งเสริมการตลาด โดยทั่วไปประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

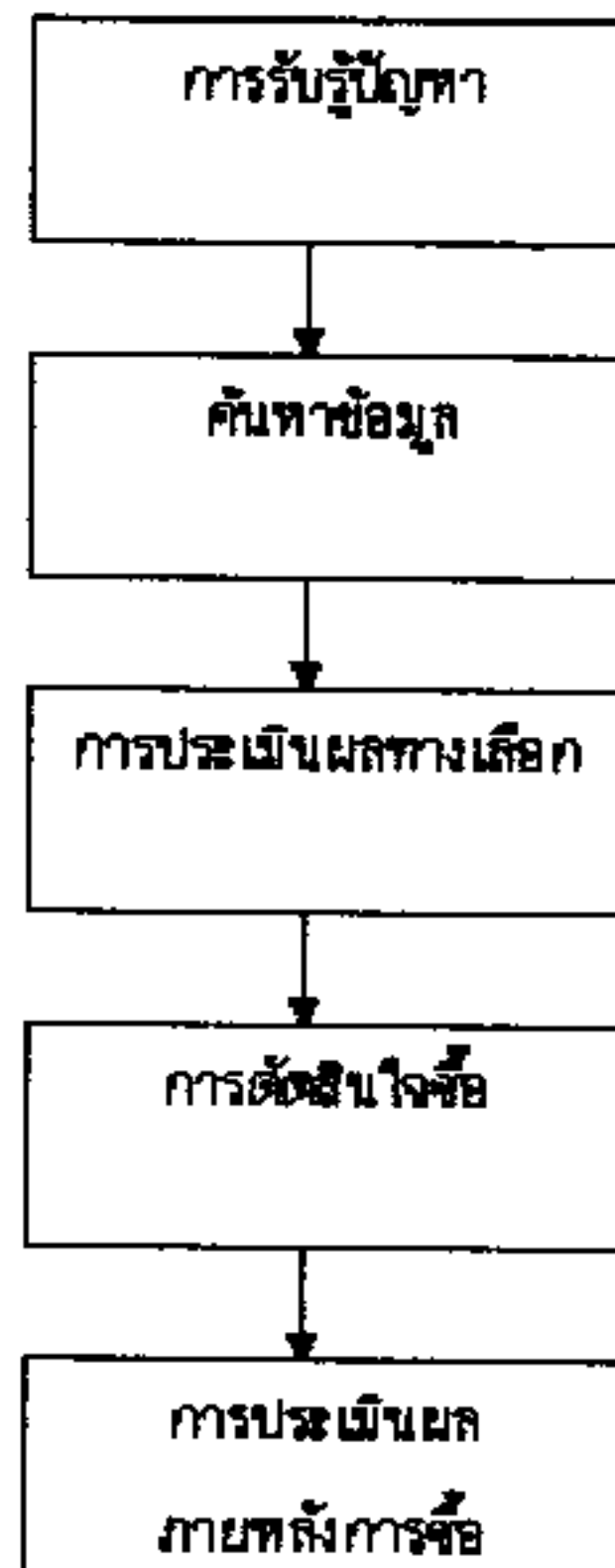
1. การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) เป็นขั้นตอนแรกซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีการรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่ดีขึ้นและสภาพเดิมของบุคคล
2. การค้นหาข้อมูล (The Information Search) เมื่อผู้บริโภครับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากขั้นที่ 1 แล้ว ผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูลที่จำเป็นเพื่อการแก้ปัญหาที่นั้น ซึ่งข้อมูลที่ต้องการค้นหานั้น จะหาได้จากแหล่งข้อมูลภายใน และแหล่งข้อมูลภายนอก
3. การประเมินผลทางเลือก (Alternatives Evaluation) จากการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ในขั้นที่ 2 ที่เกี่ยวข้องนั้นจะถูกนำมาพิจารณาทางเลือกที่มีศักยภาพมากที่สุด หลัก

เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาทางเลือก มักเน้นการพิจารณาเรื่องของคุณภาพ คุณประโยชน์ หรือผลประโยชน์ที่จะได้รับเป็นสำคัญ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) หลังจากประเมินผลทางเลือกต่างๆแล้ว ในขั้นนี้ผู้บริโภคจะทำการซื้อ หรือทำการตัดสินใจซื้อ ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น

5. การประเมินผลภายหลังการซื้อ (Post Purchase Evaluation) ขบวนการตัดสินใจซื้อ ไม่ได้สิ้นสุดลงเมื่อผู้ซื้อได้ทำการซื้อสินค้า และใช้สินค้าแล้ว ผู้ซื้อจะทำการประเมินผลการตัดสินใจซื้อในครั้งแรกนี้ว่าให้ผลดีหรือไม่ดี ซึ่งถ้าให้ผลออกมาดี การเลือกซื้อซ้ำก็จะเกิดขึ้น ในการเลือกซื้อครั้งต่อไป โดยจะหลีกเลี่ยงขั้นตอนการค้นหาข้อมูล มีผลทำให้กระบวนการตัดสินใจซื้อลดขั้นตอนของการตัดสินใจลง (แผนภูมิ 2.9)

แผนภูมิ 2.9 แสดง กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค



ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด : สำนักพิมพ์ พัฒนาศึกษา, 2537 หน้า 67

สำหรับกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคนั้น จะมีรูปแบบของกระบวนการตัดสินใจครบ 5 ขั้นตอน เช่นเดียวกัน คือ

1. เมื่อผู้บริโภครู้สึกเจ็บป่วยขึ้นมาผู้บริโภคจะเริ่มรับรู้ปัญหาเกี่ยวกับการพิจารณาเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งใดดี

2. ในขั้นนี้ผู้บริโภคมักรู้จักหรืออยู่ใกล้ชิดหรือได้รับข้อมูลจากสื่อการประชาสัมพันธ์ต่างๆของโรงพยาบาลเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งใดที่สามารถแก้ไขปัญหาเรื่องเจ็บป่วยนี้ได้

3. ต่อจากนั้นผู้บริโภคมักรู้จักหรืออยู่ใกล้ชิดหรือได้รับข้อมูลโดยทำการเปรียบเทียบในหลายๆด้าน เช่นค่าใช้จ่าย ความสะดวกสบาย ความสามารถของหมอ และการให้บริการ เพื่อเปรียบเทียบผลที่จะได้รับจากแต่ละทางเลือก

4. เมื่อพิจารณาทางเลือกแต่ละทางเลือกแล้วผู้บริโภคมักรู้จักหรืออยู่ใกล้ชิดหรือได้รับข้อมูลโดยทำการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการตัดสินใจของผู้บริโภคเองแล้วผู้บริโภคมักรู้จักหรืออยู่ใกล้ชิดหรือได้รับข้อมูลโดยทำการตัดสินใจเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้น

5. เมื่อตัดสินใจเข้ารับการรักษาแล้ว ผลที่ได้รับเป็นไปตามที่คาดหวัง ของผู้บริโภคนั้น เมื่อมีการเจ็บป่วยอีกผู้บริโภคมักรู้จักหรืออยู่ใกล้ชิดหรือได้รับข้อมูลโดยทำการตัดสินใจเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลแห่งนั้นอีก โดยที่ไม่ต้องหาข้อมูลหรือหาข้อมูลน้อยลงเกี่ยวกับโรงพยาบาลนั้น

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 ผลงานวิจัย

กุลเรือง สายชุมอินทร์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี” โดยทำการศึกษาความต้องการของประชาชนต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน คือ ด้านการบริการ - ผู้ป่วยนอก ด้านการบริการ - ผู้ป่วยใน ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาดด้านบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคมและด้านค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ได้ทำการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ผลจากการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความต้องการต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนเรียงลำดับความสำคัญดังนี้ คือ การบริการผู้ป่วยนอก บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคม ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ การบริการผู้ป่วยใน ด้านค่ารักษาพยาบาล และด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาด และจากการศึกษาปัญหาต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนเรียงลำดับความสำคัญได้ผลดังนี้ คือ ด้านบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคม ด้านค่ารักษาพยาบาล ด้านการเงิน ด้านบริการอาหาร และด้านหน่วยฉุกเฉิน

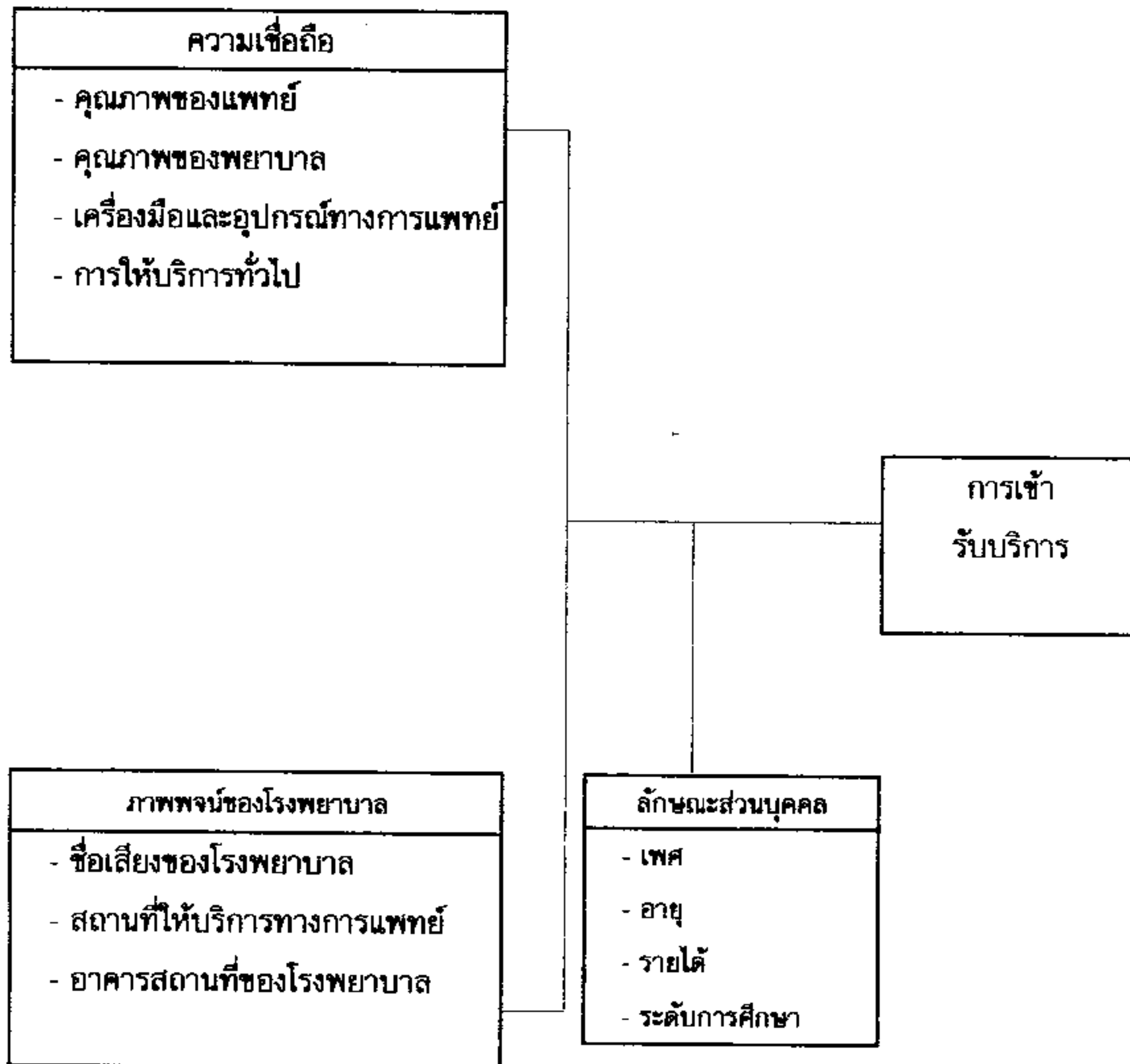
ธีรกุล สถิตนิมานการ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ การศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารความรู้สุขภาพด้านสาธารณสุขกับการมารับบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลรามารัตน์ (คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล)” เป็นการศึกษาประเภทอ้างอิงเชิงปริมาณแบบสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามกับคนไข้ประเภทคนไข้ของโรงพยาบาลรามารัตน์

จำนวน 360 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลดังกล่าวเปิดรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากที่สุด ความถี่ของการเปิดรับสื่อและข่าวสารแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ คือวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ จะเปิดรับฟัง ชม และอ่านประจำ เป็นส่วนใหญ่ สำหรับนิตยสาร วารสาร จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว และโปสเตอร์ความถี่จะไม่แน่นอนประเภทหรือรูปแบบรายการ คอลัมน์ หรือเรื่องราวที่ชอบเปิดรับมากที่สุดนั้นจะแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ เช่น วิทยุเป็นรายการเพลง โทรทัศน์จะเป็นรายการข่าวสารทั่วไป เป็นต้น และผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขมาแล้วก่อนที่จะเข้ามารับบริการโดยทราบจากการชมรายการโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นการได้พูดคุยกับกลุ่มเพื่อน ๆ เพื่อนบ้านหรือคนรู้จักทั่วไปและจากการอ่านหนังสือพิมพ์ นอกจากนี้ผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ไม่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยจากประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลผ่านสื่อวิทยุ แต่ในขณะเดียวกันได้รับข่าวสารผ่านสื่อโทรทัศน์เป็นจำนวนมาก และสุดท้ายการมารับบริการไม่ขึ้นอยู่กับหรือมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับ หรือได้รับข่าวสารความรู้สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุข ผ่านทางสื่อมวลชนและสื่อบุคคลก่อนที่จะเข้ามารับบริการ

ธีรกร กิตติโสภาคกุล (2537:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “การดำเนินงานทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า ความถี่ในการทำกิจกรรม การประชาสัมพันธ์บางกิจกรรมของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร กับโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไรมีความแตกต่างกัน อาทิ การจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ การจัดทำป้าย / บอร์ดด้านการแพทย์และสุขภาพ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่ากิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการบริการเป็นกิจกรรมที่โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 ประเภทนิยมทำ รองลงมาได้แก่ การจัดพิมพ์แผ่นพับ การเปิดตู้รับความคิดเห็น การแจ้งข่าวบริการทางสื่อ การออกหน่วยเคลื่อนที่ การลงบทความในนิตยสาร และการให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านต่าง ๆ

2.6 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค เครื่องมือทางการตลาด ตลาดบริการ รวมถึงผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถกำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



2.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดไว้ ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความเชื่อถือ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ

- คุณภาพของแพทย์
- คุณภาพของพยาบาล
- เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
- การให้บริการทั่วไป

1.2 ภาพพจน์ของโรงพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับ

- ชื่อเสียงของโรงพยาบาล
- สถานที่ให้บริการทางการแพทย์
- อาคารสถานที่ของโรงพยาบาล

2. ตัวแปรแทรกซ้อน

2.1 ลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับ

- เพศ
- อายุ
- รายได้
- ระดับการศึกษา

3. ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยนี้ จะเกี่ยวข้องกับการเข้ารับบริการซึ่งปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนจะมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยมีระดับของการแสดงพฤติกรรมเป็น 5 ระดับ ตามวิธีการวัดค่าการแสดงออกของระดับพฤติกรรมตามวิธี Likert Scale ดังนี้

5. หมายถึง	เป็นความพึงพอใจในระดับ	มากที่สุด	สำคัญที่สุด
4. หมายถึง	เป็นความพึงพอใจในระดับ	มาก	สำคัญมาก
3. หมายถึง	เป็นความพึงพอใจในระดับ	ปานกลาง	สำคัญปานกลาง
2. หมายถึง	เป็นความพึงพอใจในระดับ	น้อย	สำคัญน้อย
1. หมายถึง	เป็นความพึงพอใจในระดับ	น้อยที่สุด	สำคัญน้อยที่สุด

2.8 นิยามปฏิบัติการ

1. อายุ หมายถึง อายุจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม
2. รายได้ หมายถึง ค่าจ้าง เงินค่าตอบแทน เงินเดือน ของกลุ่มตัวอย่าง
3. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้บริโภคที่ได้รับ
4. คุณภาพของแพทย์ หมายถึงแพทย์ที่ให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน นั้น มีคุณภาพในการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดในความคิดเห็นของผู้ป่วย ซึ่งผู้เข้ารับบริการสามารถพิจารณาได้จาก ความสามารถและความชำนาญของแพทย์ในการให้การรักษา การใช้เวลาในการตรวจรักษาอาการของผู้ป่วย และการให้คำแนะนำหรือคำอธิบายที่ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจในผลของการรักษา รวมถึง อัจฉริยภาพของแพทย์
5. คุณภาพของพยาบาล หมายถึงพยาบาลที่ให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน นั้น มีคุณภาพในการให้การพยาบาลรักษาผู้ป่วยมากน้อยเพียงใดในความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการสามารถพิจารณาได้จากความสามารถและความชำนาญในการช่วยเหลือผู้ป่วย การให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วย การให้คำอธิบาย การให้ความสนใจต่อผู้ป่วย รวมถึงอรรถิยภาพของพยาบาล
6. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ หมายถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย ซึ่งผู้เข้ารับบริการสามารถพิจารณาได้จาก ความทันสมัย หรือความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ ความสะอาดของเครื่องมือ และ ผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ของโรงพยาบาล
7. การให้บริการทั่ว ๆ ไป หมายถึงการให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการนอกเหนือไปจากการให้การตรวจรักษาจากแพทย์ หรือการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลซึ่งการบริการทั่ว ๆ ไปนี้จะเกี่ยวข้องกับ เช่นความสะดวกรวดเร็วในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยการจัดคิวตรวจ การประสานงานของโรงพยาบาล ขั้นตอนการชำระเงิน การให้คำแนะนำในการใช้ยา
8. ชื่อเสียงของโรงพยาบาล หมายถึงความเข้าใจของผู้เข้ารับบริการเกี่ยวกับภาพพจน์ ของโรงพยาบาล ซึ่งความเข้าใจ เกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลนั้น อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยส่วนบุคคล ที่ได้รับทราบข่าวสารเอง หรือได้รับผ่านจากกลุ่มอ้างอิง กลุ่มเพื่อน ครอบครัว หรือสิ่งต่าง ๆ เข้ามาสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นกับตนเอง โดยที่ชื่อเสียงของโรงพยาบาลนั้น พิจารณาได้จากเรื่องของการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย คุณภาพของการบริการ คุณภาพของยาที่ใช้ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ หรือการให้บริการแก่ชุมชน เช่น หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
9. สถานที่ให้บริการทางการแพทย์ หมายถึงบริการสถานที่ที่ให้บริการทางการแพทย์ในการให้การตรวจรักษา หรือรักษาพยาบาล ซึ่งสถานที่ที่ให้บริการนี้จะเกี่ยวข้องกับการจัดระเบียบของห้องตรวจที่เป็นสัดส่วน ความสะอาดของห้องตรวจ ความพร้อมของอุปกรณ์ภายในห้องตรวจและแสงสว่าง ภายในห้องตรวจ
10. อาคารสถานที่ของโรงพยาบาล หมายถึง บริเวณอาคารสถานที่ ที่ใช้ประกอบการให้บริการทางการแพทย์ ของโรงพยาบาล เช่น อาคารจอดรถ อาคารผู้ป่วย ซึ่งในส่วน

อาคารสถานที่ที่จะเกี่ยวข้องกับ จำนวนที่จอดรถ ความสะดวกและปลอดภัยในการจอดรถ รวมถึงความสะอาดของสถานที่ในส่วนของ อาคารผู้ป่วย จะเกี่ยวข้องกับ ความสะอาด ความกว้างขวาง ใหญ่โตหรือทรุหรา การจัดระเบียบของส่วนต่าง ๆ ในอาคาร หรือการจัดป้ายแสดงตำแหน่งสถานที่ที่ให้บริการต่าง ๆ

2.9 สมมติฐานในการวิจัย

ในการวิจัยปัจจัยที่ทำให้ผู้บริโภคเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐาน ไว้ ดังนี้

- สมมติฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการเพศชาย และ เพศหญิง ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ โรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี และ อายุมากกว่า 30 ปี ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี และ ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาท และ ที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษานี้เป็นพนักงานของบริษัทที่มีการใช้สวัสดิการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ที่ทางบริษัทเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้ และเคยเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลคลองตัน โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ โรงพยาบาลศิริรินทร์ และโรงพยาบาลบางนา

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาในครั้งนี้จะเลือกเก็บตัวอย่างจากผู้ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนโดยทำการเลือกเก็บจาก พนักงานของบริษัทต่าง ๆ ที่ทางบริษัทมีการให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลให้ โดยใช้วิธีการเฉพาะเจาะจง เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความเป็นไปได้และความสะดวก โดยผู้วิจัยได้กำหนดบริษัทที่ใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย มี 3 บริษัท ดังนี้

1. บริษัท อลูคอน มหาชน เป็นบริษัทผู้ผลิต บรรจุกัมภ์อลูมิเนียม
2. บริษัท สีไทยกันโซเฟนท์ จำกัด เป็นบริษัทผู้ผลิต สีเพื่องานอุตสาหกรรม
3. บริษัท ซีเกทเทคโนโลยี (ประเทศไทย) สาขาเทพารักษ์ เป็นบริษัทผู้ผลิต อุปกรณ์ จัดเก็บข้อมูลของเครื่องคอมพิวเตอร์

หลังจากนั้นจะทำการเก็บตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควต้า และเลือกเก็บตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 90 ตัวอย่าง รวบรวมเป็นตัวอย่างสำหรับงานวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 270 ตัวอย่าง แต่เนื่องจากตัวอย่างที่ได้มีความไม่สมบูรณ์ จึงไม่สามารถนำมาใช้ในงานวิจัยได้ จึงทำให้มีตัวอย่างทั้งสิ้น 260 ตัวอย่าง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของงานวิจัยจะใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความเชื่อถือของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของ คุณภาพของแพทย์ คุณภาพของพยาบาล เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้บริการทั่วไป

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นบางผู้บริโภคนในเรื่องภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล สถานที่ให้บริการทางการแพทย์ และอาคารสถานที่ของโรงพยาบาล

เมื่อจัดสร้างเครื่องมือเสร็จแล้ว จะมีการนำแบบสอบถามมาตรวจสอบเนื้อหาในแต่ละข้อของคำถาม เพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อน หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้(Tryout)กับผู้บริโภคทั่วไปจำนวน 30 ชุด เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากที่สุด

3.4 การประมวลผลข้อมูล

มีขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์
2. นำข้อมูลทั้งหมดจากแบบสอบถามมาลงรหัส
3. นำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยแจกแจงจำนวนร้อยละในข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับคะแนนความพึงพอใจ ตามวิธี Likert Scale โดยคำนวณความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรกับความพึงพอใจ ที่มีการกำหนดระดับค่าคะแนน ดังนี้

ระดับ	5	แสดงความพึงพอใจ	ดีที่สุด
ระดับ	4	แสดงความพึงพอใจ	ดี
ระดับ	3	แสดงความพึงพอใจ	ปานกลาง
ระดับ	2	แสดงความพึงพอใจ	น้อยลง
ระดับ	1	แสดงความพึงพอใจ	น้อยที่สุด

การคำนวณ จะใช้มัธยฐานเลขคณิต (Arithmetic Mean หรือ $\bar{x}$) แทนการจัดระดับค่าเฉลี่ยโดยการอ่านผล ดังนี้

$\bar{x}$	มีค่า	4.5 - 5.0	มีความพึงพอใจดีที่สุด
$\bar{x}$	มีค่า	4.4 - 3.5	มีความพึงพอใจดี
$\bar{x}$	มีค่า	3.4 - 2.5	มีความพึงพอใจปานกลาง
$\bar{x}$	มีค่า	2.4 - 1.5	มีความพึงพอใจน้อย
$\bar{x}$	มีค่า	1.4 - 1.0	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะทั่วไปของผู้บริโภคกับความเชื่อถือในการให้บริการต่างๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งจะดำเนินการทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่า ไครสแควร์ (χ^2)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเสนอผลการศึกษาในครั้งนี้ได้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน
ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเชิง
พรรณนา
2. วิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อถือ และภาพพจน์ในด้านต่าง ๆ ของโรง
พยาบาลเอกชน ในเชิงพรรณนา

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้มาใช้บริการมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 61.5 เป็นเพศหญิง และมากกว่าครึ่งของตัวอย่างที่ศึกษา ร้อยละ 51.2 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี โดยที่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และไม่ถึงครึ่ง ร้อยละ 32.3 มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ให้บริการโรงพยาบาลเอกชนจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	100	38.5
- หญิง	160	61.5
2. อายุ		
- ต่ำกว่า 20 ปี	3	1.2
- 20-29 ปี	133	51.2
- 30-39 ปี	118	45.4
- 40-49 ปี	6	2.3
- 50-59 ปี	-	-
- 60 ปี ขึ้นไป	-	-
3. ระดับการศึกษา		
- ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-
- มัธยมศึกษา / ปวช	6	2.3
- อาชีวศึกษา / ปวส	44	16.9
-ปริญญาตรี	189	72.7
- สูงกว่าปริญญาตรี	21	8.1
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
- ต่ำกว่า 10,000 บาท	38	14.6
- 10,001-15,000 บาท	84	32.3
- 15,001-20,000 บาท	43	16.5
- 20,001-25,000 บาท	44	16.9
- 25,001-30,000 บาท	12	4.6
- 30,000 บาทขึ้นไป	39	15.0

2. ปัจจัยที่ทำให้เข้ารับบริการ

ปัจจัยที่ทำให้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการ โดยในการศึกษานี้จะดำเนินการศึกษาในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อถือของผู้ใช้บริการซึ่งสัมพันธ์กับตัวแปร คุณภาพของแพทย์ คุณภาพของพยาบาล เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้บริการทั่วไป และ ภาพพจน์ของโรงพยาบาลซึ่งสัมพันธ์กับตัวแปร ชื่อเสียงของโรงพยาบาล ความพร้อมของสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ อาคารจอดรถ และอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาล

2.1 เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาล (ตารางที่ 4.2)

ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือในเรื่องความพร้อมด้าน เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เกินครึ่ง ร้อยละ 55.8 เป็นลำดับแรก และครึ่งหนึ่งของผู้ใช้บริการร้อยละ 50 ให้ความเชื่อถือในด้าน ความเชี่ยวชาญของแพทย์ โรงพยาบาลมีความชำนาญเฉพาะทาง เปียอันดับสอง สำหรับความเชื่อถือในด้านของชื่อเสียงโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาล มีไม่ถึงครึ่ง ร้อยละ 38.1 เท่านั้น

ตารางที่ 4.2 แสดงเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตาม กลุ่มเพศและกลุ่มอายุ

[illegible]

ตารางที่ 4.2 (ต่อ) แสดงเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตาม กลุ่มการศึกษาและกลุ่มรายได้ อายุ

เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน																			
	แบบ สอบถาม	การวินิจฉัยโรค ถูกต้องแม่นยำ		มีแพทย์ ที่ชำนาญ เฉพาะทาง		เนื่องจากต้องรับ การรักษาอย่าง ต่อเนื่อง		มีอุปกรณ์ เครื่อง มือทางการ แพทย์ครบครัน		มีส่วนลดค่า บริการให้		เชื่อถือในชื่อเสียง ของโรงพยาบาล		ค่ารักษาพยาบาล ไม่แพงเมื่อเทียบ กับการบริการ		มีผู้ให้คำแนะนำ ให้มาใช้บริการ		อื่น ๆ	
	จำนวน	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รวม	260	53	20.4	130	50.0	58	22.3	145	55.8	30	11.5	99	38.1	30	11.5	46	17.7	47	18.1
<u>การศึกษา</u>																			
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	6	0	0.0	3	50.0	0	0.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
อาชีวศึกษา / ปวส	44	6	13.6	38	86.4	21	47.7	38	86.4	3	6.8	16	36.4	12	27.3	16	36.4	3	6.8
ปริญญาตรี	189	41	21.7	80	42.3	31	16.4	89	47.1	21	11.1	68	36.0	12	6.3	30	15.9	44	23.3
สูงกว่าปริญญาตรี	21	6	28.6	9	42.9	6	28.6	12	57.1	6	28.6	15	71.4	6	28.6	0	0.0	0	0.0
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>																			
ต่ำกว่า 10,000	38	6	15.8	19	50.0	6	15.8	28	73.7	6	15.8	16	42.1	0	0.0	9	23.7	0	0.0
10,001-15,000	84	22	26.2	43	51.2	37	44.0	43	51.2	6	7.1	12	14.3	18	21.4	15	17.9	10	11.9
15,001-20,000	43	9	20.9	22	51.2	0	0.0	31	72.1	6	14.0	28	65.1	0	0.0	7	16.3	9	20.9
20,001-25,000	44	10	22.7	22	50.0	3	6.8	10	22.7	0	0.0	25	56.8	3	6.8	3	6.8	16	36.4
25,001-30,000	12	0	0.0	6	50.0	0	0.0	3	25.0	0	0.0	3	25.0	0	0.0	3	25.0	3	25.0
	39	6	15.4	18	46.2	12	30.8	30	76.9	12	30.8	15	38.5	9	23.1	9	23.1	9	23.1

2.2 ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้านต่าง ๆ

2.2.1 ด้านอรรถาศัย ของแพทย์ พบว่า (ตารางที่ 4.3.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือในด้านอรรถาศัยของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0
- ผู้ใช้บริการเพศชายให้ความเชื่อถือในด้านอรรถาศัยของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 ซึ่งต่ำกว่าผู้ให้บริการเพศหญิงที่ให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถาศัยของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 ซึ่งต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ที่ให้ความเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0
- ผู้ใช้ที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาหรือ ป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถาศัยของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาดั้งแต่ระดับ ป.ว.ส. ขึ้นไป ให้ความเชื่อถือในระดับดี มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.9-4.1

2.2.2 ด้านความสามารถและความชำนาญของแพทย์ในการให้การรักษายาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.3.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของแพทย์ในการให้การรักษายาบาล ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ใช้บริการเพศชายให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของแพทย์ในการให้การรักษายาบาล ในระดับที่ดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 ซึ่งสูงกว่าผู้ให้บริการเพศหญิงที่ให้ความเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถของแพทย์ในการให้การรักษายาบาลในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 ซึ่งต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ที่ให้ความเชื่อถือในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7-4.0
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาหรือ ป.ว.ช ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของแพทย์ในการให้การรักษายาบาลในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับ ป.ว.ช ที่ให้ความเชื่อถือในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.6-3.9

2.2.3 ด้านการใช้เวลาในการตรวจของแพทย์ พบว่า (ตารางที่ 4.3.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือในด้านการใช้เวลาในการตรวจและวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4

- ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือในด้านการใช้เวลาในการตรวจและวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4
 - ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านการใช้เวลาในการตรวจและวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการในกลุ่มอายุอื่น ๆ
 - ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา ป.ว.ส. และ ปริญญาตรี ให้ความเชื่อถือในด้านการใช้เวลาในการตรวจและวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการในกลุ่มระดับการศึกษา มัธยมศึกษา / ป.ว.ช หรือ สูงกว่าปริญญาตรี
 - ผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือในด้านการใช้เวลาในการตรวจและวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.2 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท ขึ้นไป
- 2.2.4 ด้านการทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคพบว่า (ตารางที่ 4.3.2)
- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3
 - ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคในระดับที่ดีซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการเพศหญิง ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3
 - ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และ 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1 และ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการ ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และ อายุระหว่าง 40-49 ปี ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 และ 3.6
 - ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา ป.ว.ส ให้ความเชื่อถือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาในระดับอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยประมาณ 3.1
 - ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท ให้ความเชื่อถือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในผลของการตรวจรักษาโรคในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการกลุ่มรายได้อื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยประมาณ 3.2

2.2.5 ด้านจำนวนของแพทย์มีมากพอในการให้บริการพบว่า (ตารางที่ 4.3.3)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือโรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอสำหรับให้บริการ ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิง ให้ความเชื่อถือโรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอสำหรับให้บริการ ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม
- ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 29 ปี ให้ความเชื่อถือโรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอสำหรับให้บริการ ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของผู้ให้บริการที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9
- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษา /ป.ว.ช ให้ความเชื่อถือโรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอสำหรับให้บริการ ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ซึ่งต่ำกว่า ความเชื่อถือของผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยม / ป.ว.ช.

จากตาราง 4.3.4 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เพศชายให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 30-39 ปี ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 ระดับความศึกษาอาชีวศึกษาหรือปวส. ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 รายได้ตั้งแต่ 25,000 บาทขึ้นไป ให้ความเชื่อถือในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7

ตารางที่ 4.3.1 แสดงความเชื่อถือนีเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในด้านอรรถศาสตร์
ความสามารถ และความชำนาญ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ รายได้ และการศึกษา

	ความเชื่อถือนีเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้าน											
	อรรถศาสตร์ของแพทย์						ความเชื่อและความชำนาญ					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	12	73	12	3	0	3.9	12	63	25	0	0	3.9
หญิง	47	75	26	12	0	4.0	16	103	26	12	0	3.8
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	28	77	22	6	0	4.0	6	88	33	6	0	3.7
30 - 39 ปี	31	65	13	9	0	4.0	22	72	15	6	0	4.0
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	3	0	3.0	0	0	0	3	0	2.0
อาชีวศึกษา / ปวส	9	25	7	3	0	3.9	3	38	0	3	0	3.9
ปริญญาตรี	41	111	31	6	0	4.0	22	116	45	3	0	3.8
สูงกว่าปริญญาตรี	9	9	0	3	0	4.1	3	9	6	3	0	3.6
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	9	19	7	3	0	3.9	3	25	7	3	0	3.7
10,001-15,000	26	36	16	6	0	4.0	16	43	16	6	0	3.9
15,001-20,000	6	28	6	3	0	3.9	6	31	3	3	0	3.9
20,001-25,000	6	35	3	0	0	4.1	0	31	13	0	0	3.7
25,001-30,000	3	6	3	0	0	4.0	0	12	0	0	0	4.0
มากกว่า 30,000	9	24	3	3	0	4.0	3	24	12	0	0	3.8
รวม	59	148	38	22	0	3.9	28	166	51	12	0	3.8

ตารางที่ 4.3.2 แสดงความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในด้านการใช้เวลาในการตรวจและการอธิบายเหตุผลการรักษา จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้าน											
	การใช้เวลาในการตรวจ						การอธิบายเหตุผลการรักษา					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	3	61	30	3	3	3.6	3	60	22	12	3	3.5
หญิง	13	55	70	19	3	3.4	13	68	38	28	13	3.3
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	3	61	53	13	3	3.4	3	61	31	25	13	3.1
30 - 39 ปี	13	52	44	6	3	3.6	13	61	29	12	3	3.6
40 - 49 ปี	0	3	0	3	0	3.0	0	3	0	3	0	3.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	0	3	0	3.0	0	3	0	3	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	6	9	29	0	0	3.5	13	18	13	0	0	4.0
ปริญญาตรี	10	92	68	16	3	3.5	3	95	44	34	13	3.2
สูงกว่าปริญญาตรี	0	12	3	3	3	3.1	0	12	3	3	3	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	12	13	10	0	3.2	3	18	7	3	7	3.2
10,001-15,000	10	27	44	3	0	3.5	3	46	22	13	0	3.5
15,001-20,000	3	12	22	3	3	3.2	10	12	9	6	6	3.3
20,001-25,000	0	32	9	3	0	3.7	0	22	10	9	3	3.2
25,001-30,000	0	6	6	0	0	3.5	0	6	3	3	0	3.3
มากกว่า 30,000	0	27	6	3	3	3.5	0	24	9	6	0	3.5
รวม	16	116	100	22	6	3.4	16	128	60	40	16	3.3

ตารางที่ 4.3.3 แสดงความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในด้านมีจำนวนแพทย์ที่มากพอในการให้บริการ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้าน					
	มีจำนวนแพทย์มากพอให้บริการ					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
เพศ						
ชาย	8	58	22	12	0	3.6
หญิง	29	62	44	19	3	3.6
อายุ						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	15	51	39	28	0	3.4
30 - 39 ปี	22	66	24	3	3	3.9
40 - 49 ปี	0	3	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
การศึกษา						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	3	3	0	2.5
อาชีวศึกษา / ปวส	13	22	9	0	0	4.1
ปริญญาตรี	21	89	48	28	0	3.6
สูงกว่าปริญญาตรี	3	9	6	0	3	3.4
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)						
ต่ำกว่า 10,000	6	16	6	10	0	3.5
10,001-15,000	9	40	29	6	0	3.6
15,001-20,000	16	12	6	6	3	3.7
20,001-25,000	3	19	16	3	0	3.5
25,001-30,000	0	9	0	3	0	3.5
มากกว่า 30,000	3	24	9	3	0	3.7
รวม	37	120	66	31	3	3.6

ตารางที่ 4.3.4 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในด้าน					
	อรรถยาศัย ของ แพทย์	ความ สามารถ และ ชำนาญ	การใช้ เวลาใน การตรวจ	การให้ เหตุผล การรักษา	มีแพทย์ ที่ เพียงพอ	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>						
ชาย	3.9	3.9	3.6	3.5	3.6	3.7
หญิง	4.0	3.8	3.4	3.3	3.6	3.6
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	4.0	3.0	4.0	3.0	3.6
20 - 29 ปี	4.0	3.7	3.4	3.1	3.4	3.5
30 - 39 ปี	4.0	4.0	3.6	3.6	3.9	3.8
40 - 49 ปี	3.5	3.5	3.0	3.0	4.0	3.4
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.0	3.0	3.0	3.0	2.5	2.9
อาชีวศึกษา / ปวส	3.9	3.9	3.5	4.0	4.1	3.9
ปริญญาตรี	4.0	3.8	3.5	3.2	3.6	3.6
สูงกว่าปริญญาตรี	4.1	3.6	3.1	3.1	3.4	3.5
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	3.9	3.7	3.2	3.2	3.5	3.5
10,001-15,000	4.0	3.9	3.5	3.5	3.6	3.7
15,001-20,000	3.9	3.9	3.2	3.3	3.7	3.6
20,001-25,000	4.1	3.7	3.7	3.2	3.5	3.6
25,001-30,000	4.0	4.0	3.5	3.3	3.5	3.7
มากกว่า 30,000	4.0	3.8	3.5	3.5	3.7	3.7
<u>รวม</u>	4.0	3.8	3.4	3.3	3.6	3.6

2.3 ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลในด้านต่าง ๆ

2.3.1 ด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.4.1)

- ผู้ให้บริการ ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ให้บริการเพศชาย และ หญิง ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงประมาณ 3.8
- ผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในกลุ่ม และผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลในระดับที่ดีมาก
- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาหรือ ป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ซึ่งต่ำที่สุด เมื่อเทียบกับระดับการศึกษาอื่น ๆ
- ผู้ให้บริการที่มีรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท ให้ความเชื่อถือในด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.3 ซึ่งต่ำที่สุด เมื่อเทียบกับระดับรายได้กลุ่มอื่น ๆ

2.3.2 ด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.4.1)

- ผู้ให้บริการ ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิง ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม
- ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.0 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ให้บริการกลุ่มอายุอื่น ๆ ที่ให้ความเชื่อถือในระดับที่ดี เท่านั้น
- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือในด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของผู้ให้บริการในระดับการศึกษาอื่น ๆ

2.3.3 ด้านการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยของพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.4.2)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4

- ผู้ให้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย ในระดับที่ดี ในขณะที่ผู้ให้บริการเพศหญิงให้ความเชื่อถือในเรื่องนี้ในระดับปานกลางเท่านั้น
- ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยในระดับที่ดีมาก
- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ
- ผู้ให้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท และรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย ในระดับปานกลางเท่านั้น

2.3.4 ด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยของพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.4.2)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ให้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในระดับที่สูงกว่าเพศหญิง
- ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในระดับที่ดีมาก ซึ่งสูงกว่า ความเชื่อถือของผู้ให้บริการกลุ่มอายุอื่น ๆ
- ผู้ให้บริการที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในระดับพอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.6 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของกลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9
- ผู้ให้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้ความสนใจต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของกลุ่มรายได้อื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.6-4.0

จากตาราง 4.4.3 ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ให้บริการให้ ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เพศชายให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง สำหรับกลุ่มอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.0 ระดับความศึกษามัธยมศึกษาหรือปวช. ให้ความเชื่อถือต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.3 รายได้ระหว่าง 15,001-25,000 บาท ให้ความเชื่อถือในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7-3.8

ตารางที่ 4.4.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในด้านอรรถยาศัย
ความสามารถและความชำนาญของพยาบาล จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา
และรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลในด้าน											
	อรรถยาศัยของพยาบาล						ความสามารถและความชำนาญ					
	ดีมาก	ดี	ปาน กลาง	พอใช้	ต้อง ปรับ ปรุง	ค่า เฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปาน กลาง	พอใช้	ต้อง ปรับ ปรุง	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	15	67	15	3	0	3.9	9	51	31	6	0	3.6
หญิง	34	69	45	12	0	3.8	16	68	61	12	0	3.6
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	3	0	0	0	0	5.0	3	0	0	0	0	5.0
20 - 29 ปี	18	65	41	9	0	3.7	6	60	58	9	0	3.5
30 - 39 ปี	28	68	16	6	0	4.0	16	56	31	9	0	3.7
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	3	3	0	2.5	0	0	3	3	0	2.5
อาชีวศึกษา / ปวส	16	12	13	3	0	3.9	13	18	10	3	0	3.9
ปริญญาตรี	24	115	44	6	0	3.8	9	92	76	9	0	3.5
สูงกว่าปริญญาตรี	9	9	0	3	0	4.1	3	9	3	3	0	3.7
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	6	12	17	3	0	3.6	3	15	17	3	0	3.5
10,001-15,000	18	38	22	6	0	3.8	9	37	29	6	0	3.6
15,001-20,000	13	21	6	3	0	4.0	10	15	15	3	0	3.7
20,001-25,000	3	32	9	0	0	3.9	0	25	19	0	0	3.6
25,001-30,000	0	6	3	3	0	3.3	0	6	3	3	0	3.3
มากกว่า 30,000	9	27	3	0	0	4.2	3	21	9	3	0	3.7
รวม	49	136	60	15	0	3.8	25	119	92	18	0	3.6

ตารางที่ 4.4.2 แสดงความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและความสนใจต่อผู้ป่วย จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลในด้าน											
	การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย						ความสนใจต่อผู้ป่วย					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	6	53	38	3	0	3.6	6	68	26	0	0	3.8
หญิง	9	62	67	12	10	3.3	35	48	55	12	10	3.5
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	3	0	0	0	0	5.0	3	0	0	0	0	5.0
20 - 29 ปี	6	49	62	6	10	3.3	15	52	53	3	10	3.4
30 - 39 ปี	6	63	43	6	0	3.6	23	61	28	6	0	3.9
40 - 49 ปี	0	3	0	3	0	3.0	0	3	0	3	0	3.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	3	3	0	2.5	0	0	3	3	10	1.6
อาชีวศึกษา / ปวส	6	19	16	3	0	3.6	16	12	13	3	0	3.9
ปริญญาตรี	9	84	80	6	10	3.4	22	89	25	3	0	3.9
สูงกว่าปริญญาตรี	0	12	6	3	0	3.4	3	15	0	3	0	3.9
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	15	10	3	7	3.1	9	9	10	3	7	3.3
10,001-15,000	9	28	41	3	3	3.4	16	24	38	3	3	3.6
15,001-20,000	3	22	15	3	0	3.6	13	15	12	3	0	3.9
20,001-25,000	0	23	18	3	0	3.5	0	35	6	3	0	3.7
25,001-30,000	0	3	6	3	0	3.0	3	6	3	0	0	4.0
มากกว่า 30,000	0	24	15	3	0	3.5	0	27	12	0	0	3.7
รวม	15	115	105	15	10	3.4	41	116	81	12	10	3.6

ตารางที่ 4.4.3 แสดงความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาล				
	อึดยาศัย ของ พยาบาล	ความ สามารถ และ ชำนาญ	การให้ คำแนะนำ แก่ผู้ป่วย	ความสนใจ ต่อ ผู้ป่วย	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>					
ชาย	3.9	3.6	3.6	3.8	3.7
หญิง	3.8	3.6	3.3	3.5	3.6
<u>อายุ</u>					
ต่ำกว่า 20 ปี	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
20 - 29 ปี	3.7	3.5	3.3	3.4	3.5
30 - 39 ปี	4.0	3.7	3.6	3.9	3.8
40 - 49 ปี	3.5	3.5	3.0	3.0	3.3
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	2.5	2.5	2.5	1.6	2.3
อาชีวศึกษา / ปวส	3.9	3.9	3.6	3.9	3.8
ปริญญาตรี	3.8	3.5	3.4	3.9	3.7
สูงกว่าปริญญาตรี	4.1	3.7	3.4	3.9	3.8
อื่นๆ	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>					
ต่ำกว่า 10,000	3.6	3.5	3.1	3.3	3.4
10,001-15,000	3.8	3.6	3.4	3.6	3.6
15,001-20,000	4.0	3.7	3.6	3.9	3.8
20,001-25,000	3.9	3.6	3.5	3.7	3.7
25,001-30,000	3.3	3.3	3.0	4.0	3.4
มากกว่า 30,000	4.2	3.7	3.5	3.7	3.8
<u>รวม</u>	3.8	3.6	3.4	3.6	3.6

2.4 ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์

2.4.1 ด้านความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมือ พบว่า (ตารางที่ 4.5.1)

- ผู้ให้บริการ ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ให้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 ซึ่งสูงกว่าผู้ให้บริการเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อของกลุ่มระดับศึกษาอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.7-3.9
- ผู้ให้บริการกลุ่มรายได้ในระดับต่าง ๆ ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.7-4.1

2.4.2 ด้านความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ พบว่า (ตารางที่ 4.5.1)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9
- ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิง ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 เท่ากับทั้งสองกลุ่ม
- ผู้ให้บริการในระดับกลุ่มอายุต่าง ๆ ที่น้อยกว่า 50 ปี ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9-4.0 เท่ากับทุกกลุ่ม
- ผู้ให้บริการระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่า ความเชื่อของกลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.7-3.9
- ผู้ให้บริการที่มีรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อของกลุ่มรายได้อื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.7-4.0

2.4.3 ด้านผลงานหรือเทคโนโลยี ของอุปกรณ์ของโรงพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.5.2)

- ผู้ใช้บริการ ให้ความเชื่อถือ เกี่ยวกับผลงานหรือเทคโนโลยีอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ใช้บริการจำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้ จะให้ความเชื่อถือในระดับที่ใกล้เคียงกันทุกกลุ่ม

จากตาราง 4.5.3 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 เพศชายให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.2 การศึกษาระดับสูงกว่าอาชีวศึกษาขึ้นไป ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8-3.9 รายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท ให้ความเชื่อถือสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0

ตารางที่ 4.5.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน
ในด้านความทันสมัย ความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมือ จำแนกตาม
กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน											
	ความทันสมัยและความพร้อม						ความสะอาด					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	14	71	12	3	0	4.0	11	71	18	0	0	3.9
หญิง	29	77	45	6	3	3.8	30	89	35	3	3	3.9
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	15	74	38	6	0	3.7	25	71	34	3	0	3.9
30 - 39 ปี	25	68	19	3	3	3.9	16	80	19	0	3	3.9
40 - 49 ปี	3	3	0	0	0	4.5	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	0	3	0	3.0	0	3	0	3	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	6	28	7	3	0	3.8	6	28	10	0	0	3.9
ปริญญาตรี	34	102	50	3	0	3.9	32	114	43	0	0	3.9
สูงกว่าปริญญาตรี	3	15	0	0	3	3.7	3	15	0	0	3	3.7
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	9	12	14	3	0	3.7	6	22	7	3	0	3.8
10,001-15,000	16	40	22	6	0	3.8	23	42	19	0	0	4.0
15,001-20,000	3	31	6	0	3	3.7	3	28	9	0	3	3.7
20,001-25,000	6	32	6	0	0	4.0	9	32	3	0	0	4.1
25,001-30,000	0	9	3	0	0	3.8	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	9	24	6	0	0	4.1	0	33	6	0	0	3.8
รวม	43	148	57	9	3	3.8	41	160	53	3	3	3.9

ตารางที่ 4.5.2 แสดงความเชื่อถือนเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน
ในด้านผลงานและเทคโนโลยี จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือนเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน					
	ผลงานหรือเทคโนโลยี					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
เพศ						
ชาย	8	77	12	3	0	3.9
หญิง	29	80	45	3	3	3.8
อายุ						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	18	74	35	6	0	3.8
30 - 39 ปี	19	74	22	0	3	3.9
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
การศึกษา						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	0	3	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	6	28	10	0	0	3.9
ปริญญาตรี	28	111	47	0	0	3.9
สูงกว่าปริญญาตรี	3	15	0	3	0	3.9
อื่นๆ	0	0	0	0	3	1.0
รายได้ (บาท)						
ต่ำกว่า 10,000	9	12	14	3	0	3.7
10,001-15,000	16	46	19	3	0	3.9
15,001-20,000	6	25	9	0	3	3.7
20,001-25,000	6	354	3	0	0	4.0
25,001-30,000	0	9	3	0	0	3.8
มากกว่า 30,000	0	30	9	0	0	3.8
รวม	37	157	57	6	3	3.8

ตารางที่ 4.5.3 แสดงความเชื่อถือนเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความเชื่อถือนเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์			
	ความทันสมัย และ ความพร้อม	ความสะอาด	ผลงาน หรือ เทคโนโลยี	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>				
ชาย	4.0	3.9	3.9	3.9
หญิง	3.8	3.9	3.6	3.8
<u>อายุ</u>				
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	4.0	4.0	4.0
20 - 29 ปี	3.7	3.9	3.8	3.8
30 - 39 ปี	3.9	3.9	3.9	3.9
40 - 49 ปี	4.5	4.0	4.0	4.2
50 - 59 ปี	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.0	3.0	3.0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	3.8	3.9	3.9	3.9
ปริญญาตรี	3.9	3.9	3.9	3.9
สูงกว่าปริญญาตรี	3.7	3.7	3.9	3.8
อื่นๆ	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>				
ต่ำกว่า 10,000	3.7	3.8	3.7	3.7
10,001-15,000	3.8	4.0	3.9	3.9
15,001-20,000	3.7	3.7	3.7	3.7
20,001-25,000	4.0	4.1	4.0	4.0
25,001-30,000	3.8	3.3	3.8	3.6
มากกว่า 30,000	4.1	3.8	3.8	3.9
<u>รวม</u>	3.8	3.9	3.8	3.8

2.5 ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล

2.5.1 ด้านความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.6.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9
- ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 ซึ่งสูงกว่าผู้ให้บริการเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ
- ผู้ใช้บริการระดับรายได้ต่าง ๆ ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6-4.3

2.5.2 ด้านการแยกประเภทผู้ป่วยตามอาการ พบว่า (ตารางที่ 4.6.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมีการแยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7
- ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ย 3.9 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการเพศหญิง ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมีการแยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ

2.5.3 ด้านการบริการจัดคิวรอพบแพทย์ พบว่า (ตารางที่ 4.6.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือการบริการจัดคิวรอพบแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือการบริการจัดคิวรอพบแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือการบริการจัดคิวรอพบแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของกลุ่มอายุระหว่าง 20-49 ปี
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือการบริการจัดคิวรอพบแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของกลุ่มการศึกษาระดับอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.4-3.9

- ผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือการบริการจัดคิวรอฟบแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับ 3.2

2.5.4 ด้านการประสานงานกับแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า (ตารางที่ 4.6.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือในการประสานงานกับหน่วยงาน ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6
- ผู้ใช้บริการเพศชาย ให้ความเชื่อถือในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 ซึ่งสูงกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุอื่น ๆ
- ผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.7 ซึ่งต่ำกว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการกลุ่มรายได้อื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 3.5-3.9

2.5.5 ด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการ พบว่า (ตารางที่ 4.6.3)

- ผู้ใช้บริการในความเชื่อถือเกี่ยวกับทางโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเพียงพอ ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เมื่อแยกพิจารณาตามกลุ่ม พบว่า เพศชายให้ความเชื่อถือสูงกว่าเพศหญิง ผู้ใช้บริการกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำที่สุด สำหรับผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ให้ความเชื่อถือในระดับปานกลาง

2.5.6 ด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า (ตารางที่ 4.6.3)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 เมื่อแยกพิจารณาตามกลุ่มเพศ พบว่า ผู้ใช้บริการเพศชายให้ความเชื่อถือสูงกว่าผู้ให้บริการเพศหญิง และผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ยเท่า 3.1 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มรายได้อื่น ๆ

2.5.7 ด้านการให้บริการเกี่ยวกับการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.6.4)

- ผู้ใช้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการในการชำระเงินค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เมื่อแยกพิจารณาตามกลุ่มเพศ และรายได้ พบว่า ผู้ใช้บริการในกลุ่มต่าง ๆ ให้ความเชื่อถือ อยู่ในระดับที่ดีมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง

3.5-4.0 สำหรับผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช ให้ความเชื่อถือในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.6-3.9

2.5.8 ด้านการให้คำแนะนำการใช้จ่ายของเภสัชกร พบว่า (ตารางที่ 4.6.4)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือการให้บริการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำการใช้จ่ายของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน ในระดับที่ดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 โดยผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเชื่อถือที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 ซึ่งต่ำที่สุดในกลุ่มของอายุ สำหรับ ผู้ให้บริการที่จำแนกตามกลุ่มเพศการศึกษาและรายได้ จะให้ความเชื่อถือที่มีค่าเฉลี่ยประมาณ 3.5-3.9

2.5.9 ด้านความสะดวกรวดเร็วในการรับยา พบว่า (ตารางที่ 4.6.5)

- ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือในด้านความสะดวกรวดเร็วในการรับยาของโรงพยาบาลเอกชนในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 โดยผู้ให้บริการเพศชายและหญิงให้ความเชื่อถือในระดับ ค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันสำหรับกลุ่มผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้ความเชื่อถือในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0 และกลุ่มผู้ให้บริการที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ให้ความเชื่อถือในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มรายได้อื่น ๆ

จากตาราง 4.6.6 ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เพศชายให้ความเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 30-49 ปี ให้ความเชื่อถือสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 การศึกษาระดับสูงกว่าอาชีวศึกษาขึ้นไป ให้ความเชื่อถือสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6-3.8 รายได้มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป ให้ความเชื่อถือสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9

จากตาราง 4.6.7 ผลการศึกษาปรากฏว่า ความเชื่อถือของผู้ให้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 ผู้ให้บริการจะให้ความสำคัญเรียงตามลำดับความเชื่อถือ ดังนี้ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอันดับแรก รองลงมา การให้บริการทั่วไป คุณภาพของแพทย์ และ คุณภาพของพยาบาล ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6.1 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
 ในด้านการลงทะเบียนผู้ป่วยและการแยกประเภทผู้ป่วย จำแนกตาม
 กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน											
	ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย						มีการแยกประเภทผู้ป่วยตามอาการ					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	29	44	27	0	0	4.0	6	76	18	0	0	3.9
หญิง	43	59	46	12	0	3.8	23	69	46	22	0	3.6
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	25	56	49	3	0	3.8	13	67	40	13	0	3.6
30 - 39 ปี	44	41	24	9	0	4.0	16	69	24	9	0	3.8
40 - 49 ปี	3	3	0	0	0	4.5	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	0	3	0	3.0	0	3	0	3	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	16	13	12	3	0	4.0	13	16	12	3	0	3.9
ปริญญาตรี	44	81	61	3	0	3.9	13	114	46	16	0	3.7
สูงกว่าปริญญาตรี	12	6	0	3	0	4.3	3	12	6	0	0	3.9
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	6	16	10	6	0	3.6	3	19	6	10	0	3.4
10,001-15,000	29	13	39	3	0	3.8	13	31	34	6	0	3.6
15,001-20,000	13	15	12	3	0	3.9	10	21	9	3	0	3.9
20,001-25,000	6	32	6	0	0	4.0	0	32	9	3	0	3.7
25,001-30,000	6	3	3	0	0	4.3	0	9	3	0	0	3.8
มากกว่า 30,000	12	24	3	0	0	4.2	3	33	3	0	0	4.0
รวม	72	103	73	12	0	3.9	29	145	64	22	0	3.7

ตารางที่ 4.6.2 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
 ในด้านการจัดคิวรพบแพทย์และการประสานงานระหว่างแผนกที่เกี่ยวข้องกับ
 การรักษา จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน											
	การจัดคิวรพบแพทย์						การประสานงานกับแผนกที่เกี่ยวข้อง					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	9	61	27	0	0	3.8	8	62	30	0	0	3.8
หญิง	13	67	59	18	3	3.4	14	68	56	9	10	3.4
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	6	69	43	12	0	3.5	9	56	52	6	10	3.4
30 - 39 ปี	16	53	40	6	3	3.6	13	68	31	3	0	3.8
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	3	3	0	2.5	0	0	3	3	0	2.5
อาชีวศึกษา / ปวส	10	9	13	12	0	3.4	10	6	25	3	0	3.5
ปริญญาตรี	9	107	64	3	3	3.6	9	115	49	3	0	3.7
สูงกว่าปริญญาตรี	3	12	6	0	0	3.9	3	9	9	0	10	2.8
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	13	13	6	3	3.2	3	3	19	6	7	2.7
10,001-15,000	3	38	31	12	0	3.4	3	47	25	3	3	3.5
15,001-20,000	10	12	21	0	0	3.7	10	12	21	0	0	3.7
20,001-25,000	0	38	6	0	0	3.9	3	32	9	0	0	3.9
25,001-30,000	3	3	3	0	0	4.0	0	6	6	0	0	3.5
มากกว่า 30,000	3	24	12	0	0	3.8	3	30	6	0	0	3.9
รวม	22	128	86	18	3	3.6	22	130	86	9	10	3.6

ตารางที่ 4.6.3 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน
จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการมีเพียงพอ และความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่
ที่ให้บริการ จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน											
	จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการ						ความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>												
ชาย	6	63	31	0	0	3.8	9	48	40	3	0	3.6
หญิง	10	76	55	19	0	3.5	22	47	66	16	3	3.4
<u>อายุ</u>												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	3	61	53	16	0	3.4	12	39	66	13	3	3.3
30 - 39 ปี	13	72	30	3	3	3.7	19	53	34	6	0	3.8
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	3	3	0	2.5	0	3	0	3	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	10	19	15	0	0	3.9	13	6	22	3	0	3.7
ปริญญาตรี	3	111	65	10	0	3.6	9	77	81	13	3	3.4
สูงกว่าปริญญาตรี	3	9	3	6	0	3.4	9	9	3	0	0	4.3
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>												
ต่ำกว่า 10,000	3	13	12	10	0	3.2	3	9	13	10	0	3.1
10,001-15,000	0	44	37	3	0	3.5	6	25	44	3	3	3.3
15,001-20,000	10	18	12	3	0	3.8	13	9	18	3	0	3.7
20,001-25,000	0	31	10	3	0	3.6	3	22	16	3	0	3.6
25,001-30,000	0	6	6	0	0	3.5	0	6	6	0	0	3.5
มากกว่า 30,000	3	27	9	0	0	3.8	6	24	9	0	0	3.9
<u>รวม</u>	16	139	86	19	0	3.6	31	95	106	19	3	3.5

ตารางที่ 4.6.4 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน
ระบบการชำระเงินค่ารักษาพยาบาลและการให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร
ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน											
	ระบบการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล						การให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	14	49	31	6	0	3.7	12	54	28	3	3	3.7
หญิง	17	78	53	9	3	3.6	23	57	56	21	3	3.5
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	12	59	53	9	0	3.6	6	66	43	15	3	3.4
30 - 39 ปี	19	59	31	6	3	3.7	29	39	41	6	3	3.7
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	0	3	0	3.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	0	3	0	3.0	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	13	16	12	0	3	3.8	13	18	13	0	0	4.0
ปริญญาตรี	15	96	66	12	0	3.6	16	81	65	21	6	3.4
สูงกว่าปริญญาตรี	3	12	6	0	0	3.9	6	9	3	3	0	3.9
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	19	13	3	0	3.6	3	12	20	0	3	3.3
10,001-15,000	9	35	31	6	3	3.5	13	38	27	6	0	3.7
15,001-20,000	10	15	15	3	0	3.7	10	6	15	9	3	3.3
20,001-25,000	3	25	13	3	0	3.6	0	28	7	9	0	3.4
25,001-30,000	3	3	6	0	0	3.8	3	0	3	0	0	4.0
มากกว่า 30,000	3	30	6	0	0	3.9	6	27	6	0	0	4.0
รวม	31	127	84	15	3	3.6	35	111	84	24	6	3.6

ตารางที่ 4.6.5 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน
ความสะดวกรวดเร็วในการรับยา ของผู้ใช้บริการจำแนกตาม กลุ่ม เพศ
อายุ การศึกษาและรายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน					
	ความสะดวกรวดเร็วในการรับยา					
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ค่าเฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>						
ชาย	9	58	30	3	0	3.7
หญิง	26	58	55	9	3	3.6
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	9	66	52	3	0	3.6
30 - 39 ปี	26	47	27	9	3	3.8
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	13	19	12	0	0	4.0
ปริญญาตรี	16	82	70	12	3	3.5
สูงกว่าปริญญาตรี	6	12	0	0	0	4.3
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	3	16	16	0	3	3.4
10,001-15,000	13	35	27	6	0	3.7
15,001-20,000	10	6	21	3	0	3.6
20,001-25,000	3	32	6	3	0	3.8
25,001-30,000	3	0	6	0	0	3.7
มากกว่า 30,000	3	27	9	0	0	3.8
<u>รวม</u>	35	116	85	12	3	3.7

ตารางที่ 4.6.6 แสดงความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไป จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล									
	ความรวดเร็วในการลงทะเบียน	การแยกประเภทผู้ป่วย	การจัดคิวรอพบแพทย์	การประสานงานกับแผนกที่เกี่ยวข้อง	เจ้าหน้าที่ให้บริการ	ความกระตือรือร้นในการให้บริการ	ระบบการชำระเงินค่ารักษา	การให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร	ความรวดเร็วในการรับยา	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
เพศ										
ชาย	4.0	3.9	3.8	3.8	3.8	3.6	3.7	3.9	3.9	3.8
หญิง	3.8	3.6	3.4	3.4	3.5	3.4	3.6	3.5	3.6	3.5
อายุ										
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0	4.0	4.0	3.0	3.4
20 - 29 ปี	3.8	3.6	3.6	3.4	3.4	3.3	3.6	3.4	3.8	3.6
30 - 39 ปี	4.0	3.8	3.6	3.8	3.8	3.8	3.8	3.9	3.8	3.8
40 - 49 ปี	4.5	4.0	4.0	4.0	4.0	3.5	3.5	3.0	3.5	3.8
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา										
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.0	3.0	2.5	2.5	2.5	3.0	3.0	3.5	3.5	2.9
อาชีวศึกษา / ปวส	4.0	3.9	3.4	3.5	3.9	3.7	3.8	4.0	4.0	3.8
ปริญญาตรี	3.9	3.7	3.6	3.7	3.6	3.4	3.6	3.4	3.5	3.6
สูงกว่าปริญญาตรี	4.3	3.9	3.9	2.8	3.4	4.3	3.9	3.9	3.9	3.8
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)										
ต่ำกว่า 10,000	3.6	3.4	3.6	2.7	3.2	3.1	3.6	3.3	3.4	3.3
10,001-15,000	3.8	3.6	3.4	3.5	3.5	3.3	3.5	3.7	3.7	3.6
15,001-20,000	3.9	3.9	3.7	3.7	3.8	3.7	3.7	3.3	3.6	3.7
20,001-25,000	4.0	3.7	3.9	3.9	3.6	3.6	3.6	3.4	3.8	3.7
25,001-30,000	4.3	3.8	4.0	3.5	3.5	3.5	3.8	4.0	3.7	3.8
มากกว่า 30,000	4.2	4.0	3.8	3.9	3.8	3.9	3.4	4.0	3.8	3.9
รวม	3.9	3.7	3.6	3.6	3.6	3.5	3.6	3.6	3.7	3.6

ตารางที่ 4.6.7 แสดงความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน				
	คุณภาพ ของ แพทย์	คุณภาพ ของ พยาบาล	เครื่องมือ อุปกรณ์ ทางการ แพทย์	การให้ บริการ ทั่วไป	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
เพศ					
ชาย	3.7	3.7	3.9	3.8	3.8
หญิง	3.6	3.6	3.8	3.5	3.6
อายุ					
ต่ำกว่า 20 ปี	3.6	5.0	4.0	3.4	4.0
20 - 29 ปี	3.5	3.5	3.8	3.6	3.6
30 - 39 ปี	3.8	3.8	3.9	3.8	3.8
40 - 49 ปี	3.4	3.3	4.2	3.8	3.6
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-
การศึกษา					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	2.9	2.3	3.0	2.9	2.8
อาชีวศึกษา / ปวส	3.9	3.8	3.9	3.8	3.8
ปริญญาตรี	3.6	3.7	3.9	3.6	3.7
สูงกว่าปริญญาตรี	3.5	3.8	3.8	3.8	3.7
อื่นๆ	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)					
ต่ำกว่า 10,000	3.5	3.4	3.7	3.3	3.5
10,001-15,000	3.7	3.6	3.9	3.6	3.7
15,001-20,000	3.6	3.8	3.7	3.7	3.7
20,001-25,000	3.6	3.7	4.0	3.7	3.8
25,001-30,000	3.7	3.4	3.6	3.8	3.6
มากกว่า 30,000	3.7	3.8	3.9	3.9	3.8
รวม	3.6	3.6	3.8	3.6	3.7

2.6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ

2.6.1 ด้านการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.7.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้นมีชื่อเสียง พอ ๆ กันกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้ความเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้นมีชื่อเสียงดีกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุอื่น ๆ
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา ป.ว.ส. ให้ความเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้นมีชื่อเสียงดีกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6

2.6.2 ด้านคุณภาพของการบริการ พบว่า (ตารางที่ 4.7.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้น มีชื่อเสียงในการให้บริการพอ ๆ กันกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3
- ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้ความเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้น มีชื่อเสียงในการให้บริการดีกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0

2.6.3 ด้านคุณภาพของยา พบว่า (ตารางที่ 4.7.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพของยาโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้นมีชื่อเสียงพอ ๆ กันกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3

2.6.4 ด้านเครื่องมือทางการแพทย์ พบว่า (ตารางที่ 4.7.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้น มีชื่อเสียงพอ ๆ กันกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3
- ผู้ใช้บริการอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเห็นเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้น มีชื่อเสียงดีกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.5 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุอื่น ๆ
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ป.ว.ช. และ ป.ว.ส. ให้ความเห็นเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนั้น มีชื่อเสียงดีกว่าโรงพยาบาลเอกชน

ชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

2.6.5 ด้านการจัดกิจกรรมทางการแพทย์บริการแก่ชุมชน พบว่า (ตารางที่ 4.7.3)

- ผู้ให้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมทางการแพทย์บริการแก่ชุมชนของโรงพยาบาลที่ใช้บริการนั้น มีชื่อเสียงพอ ๆ กันกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1

2.6.6 ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.7.4)

- ผู้ให้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการนั้น มีราคาค่ารักษาพยาบาลใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3

- ผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเห็นเกี่ยวกับ ราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการนั้น มีราคาค่ารักษาพยาบาลแพงกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุอื่น ๆ

- ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือ ป.ว.ช. ให้ความเห็นเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการนั้นมีราคาค่ารักษาพยาบาลแพงกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.5

- ผู้ให้บริการที่มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท ให้ความเห็นเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการนั้น มีราคาค่ารักษาพยาบาลแพงกว่าโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8

จากตาราง 4.7.5 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 เพศชายให้ความเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับเพศหญิง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 การศึกษาในทุกระดับและ รายได้ ในทุกระดับที่ทำการศึกษา ให้ความเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.7.1 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย และคุณภาพของการบริการ ในโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชน											
	การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย						คุณภาพของการบริการ					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>												
ชาย	3	31	63	3	0	3.3	3	31	63	3	0	3.3
หญิง	9	44	107	0	0	3.4	0	52	101	7	0	3.3
<u>อายุ</u>												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	3	25	105	0	0	3.2	3	28	95	7	0	3.2
30 - 39 ปี	9	44	62	3	0	3.5	0	49	66	3	0	3.4
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	6	0	0	3.0	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	3	19	22	0	0	3.6	0	19	25	0	0	3.4
ปริญญาตรี	9	47	130	3	0	3.3	3	52	124	10	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	9	12	0	0	3.4	0	9	12	0	0	3.4
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>												
ต่ำกว่า 10,000	3	9	26	0	0	3.4	0	15	23	0	0	3.4
10,001-15,000	6	28	50	0	0	3.5	3	21	53	7	0	3.2
15,001-20,000	0	13	30	0	0	3.3	0	13	30	0	0	3.3
20,001-25,000	0	16	28	0	0	3.4	0	16	28	0	0	3.4
25,001-30,000	0	0	12	0	0	3.0	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	3	9	24	3	0	3.3	0	15	21	3	0	3.3
รวม	12	75	170	3	0	3.4	3	83	164	10	0	3.3

ตารางที่ 4.7.2 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับคุณภาพของยา และเครื่องมือทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชน											
	คุณภาพของยา						เครื่องมือทางการแพทย์					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	3	25	72	0	0	3.3	6	28	66	0	0	3.4
หญิง	9	34	111	0	0	3.3	6	43	104	7	0	3.3
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	6	28	96	0	0	3.3	6	37	83	7	0	3.3
30 - 39 ปี	6	31	78	0	0	3.4	3	31	84	0	0	3.3
40 - 49 ปี	0	0	6	0	0	3.0	3	3	0	0	0	4.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	0	19	25	0	0	3.4	3	22	19	0	0	3.6
ปริญญาตรี	12	28	143	0	0	3.3	9	43	130	7	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	9	12	0	0	3.4	0	3	18	0	0	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	6	29	0	0	3.3	3	12	23	0	0	3.5
10,001-15,000	6	15	60	3	0	3.3	3	21	53	7	0	3.2
15,001-20,000	0	10	33	0	0	3.2	0	13	30	0	0	3.3
20,001-25,000	0	19	25	0	0	3.4	0	19	25	0	0	3.4
25,001-30,000	0	3	6	3	0	3.0	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	3	6	30	0	0	3.3	6	3	30	0	0	3.4
รวม	12	59	183	0	0	3.3	12	71	170	7	0	3.3

ตารางที่ 4.7.3 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับ การจัดกิจกรรมบริการกลุ่มชน ใน โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นจำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชน					
	การจัดกิจกรรมบริการกลุ่มชน					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอ ๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>						
ชาย	3	22	70	5	0	3.2
หญิง	3	21	123	13	0	3.1
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	3	19	99	12	0	3.1
30 - 39 ปี	3	24	85	6	0	3.2
40 - 49 ปี	0	0	6	0	0	3.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	0	6	0	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	0	6	38	0	0	3.1
ปริญญาตรี	6	34	134	15	0	3.2
สูงกว่าปริญญาตรี	0	3	15	3	0	3.0
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	3	3	32	0	0	3.2
10,001-15,000	3	15	60	6	0	3.2
15,001-20,000	0	3	37	3	0	3.0
20,001-25,000	0	16	22	6	0	3.2
25,001-30,000	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	0	3	33	3	0	3.0
<u>รวม</u>	6	43	193	18	0	3.1

ตารางที่ 4.7.4 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชน					
	ราคาค่ารักษาพยาบาล					
	แพงกว่า มาก	แพงกว่า	พอๆ กัน	ถูก กว่า	ถูก กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>						
ชาย	3	15	76	6	0	3.2
หญิง	16	30	111	0	3	3.4
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	6	15	109	3	0	3.2
30 - 39 ปี	13	24	75	3	3	3.3
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3	3	0	0	0	4.5
อาชีวศึกษา / ปวส	7	3	31	0	3	3.3
ปริญญาตรี	9	36	138	6	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	3	18	0	2.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	13	6	19	0	0	3.8
10,001-15,000	3	12	66	0	3	3.1
15,001-20,000	3	0	40	0	0	3.1
20,001-25,000	0	15	29	0	0	3.3
25,001-30,000	0	3	6	3	0	3.0
มากกว่า 30,000	0	9	27	3	0	3.2
<u>รวม</u>	19	45	187	6	3	3.3

ตารางที่ 4.7.5 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล					
	การรักษา พยาบาล อาการ เจ็บป่วย	คุณภาพ ของ การ บริการ	คุณภาพ ของยา	เครื่องมือ ทาง การแพทย์	การจัด กิจกรรม บริการแก่ ชุมชน	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>						
ชาย	3.3	3.3	3.3	3.4	3.2	3.3
หญิง	3.4	3.3	3.3	3.3	3.1	3.3
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0	3.4
20 - 29 ปี	3.2	3.2	3.3	3.3	3.1	3.2
30 - 39 ปี	3.5	3.4	3.4	3.3	3.2	3.4
40 - 49 ปี	3.5	3.5	3.0	4.5	3.0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.0	3.5	3.5	3.5	3.0	3.3
อาชีวศึกษา / ปวส	3.6	3.4	3.4	3.6	3.1	3.4
ปริญญาตรี	3.3	3.3	3.3	3.3	3.2	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	3.4	3.4	3.4	3.1	3.0	3.3
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	3.4	3.4	3.3	3.5	3.2	3.4
10,001-15,000	3.5	3.2	3.3	3.2	3.2	3.3
15,001-20,000	3.3	3.3	3.2	3.3	3.0	3.2
20,001-25,000	3.4	3.4	3.4	3.4	3.2	3.4
25,001-30,000	3.0	3.3	3.0	3.3	3.3	3.2
มากกว่า 30,000	3.3	3.3	3.3	3.4	3.0	3.3
<u>รวม</u>	3.4	3.3	3.3	3.3	3.1	3.3

2.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์

2.7.1 การจัดระเบียบของห้องตรวจ พบว่า (ตารางที่ 4.8.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดระเบียบของห้องตรวจโรคในโรงพยาบาลที่ให้บริการ นั้น มีการจัดความเป็นระเบียบของห้องอยู่ในระดับที่เรียบร้อยดีกว่า เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5

- ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดระเบียบของห้องตรวจโรคในโรงพยาบาลที่ให้บริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ อยู่ในระดับที่เป็นระเบียบพอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.6 ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ

2.7.2 ความสะอาดของห้องตรวจ พบว่า (ตารางที่ 4.8.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสะอาดของสถานที่ตรวจโรคในโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ อยู่ในระดับที่มีความสะอาดพอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4

2.7.3 ความพร้อมของอุปกรณ์ที่อยู่ในห้องตรวจ พบว่า (ตารางที่ 4.8.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมของอุปกรณ์ที่อยู่ในห้องตรวจโรคในโรงพยาบาลที่ให้บริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ อยู่ในระดับที่ดีกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5

2.7.4 ด้านแสงสว่างภายในห้องตรวจ พบว่า (ตารางที่ 4.8.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับแสงสว่างภายในห้องตรวจโรคในโรงพยาบาลที่ให้บริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับที่พอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4

จากตาราง 4.8.3 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 เพศหญิงให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าเพศชาย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 การศึกษาระดับอาชีวศึกษาหรือ ปวส. ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 กลุ่มรายได้ต่าง ๆ ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.8.1 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการจัดระเบียบและความสะอาดของห้องตรวจในโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตาม กลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์											
	การจัดระเบียบของห้องตรวจ						ความสะอาดของห้องตรวจ					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	6	30	64	0	0	3.4	6	26	65	3	0	3.4
หญิง	20	47	93	0	0	3.5	17	53	80	10	0	3.5
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	9	17	28	96	0	2.6	6	36	81	10	0	3.3
30 - 39 ปี	17	40	61	0	0	3.6	17	40	58	3	0	3.6
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3	0	3	0	0	4.0	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	7	25	12	0	0	3.9	7	28	9	0	0	4.0
ปริญญาตรี	16	46	127	0	0	3.4	16	42	121	10	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	6	15	0	0	3.3	0	6	12	3	0	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	22	13	0	0	3.7	0	22	16	0	0	3.6
10,001-15,000	10	18	56	0	0	3.5	10	27	40	7	0	3.5
15,001-20,000	7	9	27	0	0	3.5	7	9	24	3	0	3.5
20,001-25,000	3	19	22	0	0	3.6	3	12	29	0	0	3.4
25,001-30,000	0	3	9	0	0	3.3	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	3	6	30	0	0	3.3	3	6	27	3	0	3.2
รวม	26	77	157	0	0	3.5	23	79	145	13	0	3.4

ตารางที่ 4.8.2 แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับความพร้อมของอุปกรณ์และแสงสว่างภายในห้องตรวจ ในโรงพยาบาลเอกชน ที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์											
	ความพร้อมของอุปกรณ์						แสงสว่าง					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	6	30	61	3	0	3.4	6	14	80	0	0	3.3
หญิง	14	62	81	3	0	3.5	17	44	86	13	0	3.4
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	6	43	81	3	0	3.4	6	27	93	7	0	3.2
30 - 39 ปี	14	40	61	3	0	3.6	17	28	67	6	0	3.5
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	7	34	3	0	0	4.1	7	16	21	0	0	3.7
ปริญญาตรี	13	46	127	3	0	3.4	16	33	127	13	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	9	9	3	0	3.3	0	6	15	0	0	3.3
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	0	25	13	0	0	3.7	0	19	19	0	0	3.5
10,001-15,000	10	24	50	0	0	3.5	10	12	49	13	0	3.2
15,001-20,000	7	6	27	3	0	3.4	7	6	30	0	0	3.5
20,001-25,000	3	22	19	0	0	3.6	3	15	26	0	0	3.5
25,001-30,000	0	3	9	0	0	3.3	0	6	6	0	0	3.5
มากกว่า 30,000	0	12	24	3	0	3.2	3	0	36	0	0	3.2
รวม	20	92	142	6	0	3.5	23	58	166	13	0	3.4

ตารางที่ 4.8.3 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ จำแนกตามกลุ่ม
เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์				
	การจัด ระเบียบ ห้องตรวจ	ความ สะอาด ของ ห้องตรวจ	ความพร้อม ของ อุปกรณ์	แสง สว่าง	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
เพศ					
ชาย	3.4	3.4	3.4	3.3	3.4
หญิง	3.5	3.5	3.5	3.4	3.5
อายุ					
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	3.0	4.0	3.0	3.5
20 - 29 ปี	2.6	3.0	3.4	3.2	3.1
30 - 39 ปี	3.6	3.6	3.6	3.5	3.6
40 - 49 ปี	4.0	3.5	4.0	3.5	3.8
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-
การศึกษา					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	4.0	3.5	3.5	3.5	3.6
อาชีวศึกษา / ปวส	3.9	4.0	4.1	3.7	3.9
ปริญญาตรี	3.4	3.3	3.4	3.3	3.4
สูงกว่าปริญญาตรี	3.3	3.1	3.3	3.3	3.3
อื่นๆ	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)					
ต่ำกว่า 10,000	3.7	3.6	3.7	3.5	3.6
10,001-15,000	3.5	3.5	3.5	3.2	3.4
15,001-20,000	3.5	3.5	3.4	3.5	3.5
20,001-25,000	3.6	3.4	3.6	3.5	3.5
25,001-30,000	3.3	3.3	3.3	3.5	3.4
มากกว่า 30,000	3.3	3.2	3.2	3.2	3.2
รวม	3.5	3.4	3.5	3.4	3.5

2.8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารให้บริการจอดรถของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ

2.8.1 ด้าน จำนวนที่จอดรถสำหรับให้บริการ พบว่า (ตารางที่ 4.9.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับจำนวนที่จอดรถสำหรับให้บริการในโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่เหมาะสมพอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0

2.8.2 ด้านความสะดวกและความปลอดภัย ในอาคารจอดรถ พบว่า (ตารางที่ 4.9.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารจอดรถของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1

2.8.3 ด้านความสะอาดในอาคารจอดรถ พบว่า (ตารางที่ 4.9.2)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสะอาดภายใน อาคารจอดรถของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่มีความสะอาด พอ ๆ กันโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1

จากตาราง 4.9.4 ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1 เพศหญิงให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าเพศชาย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.1 สำหรับกลุ่มอายุระหว่าง 40-49 ปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5

2.9 ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ

2.9.1 ด้านความสะอาดภายในอาคารผู้ป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.10.1)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสะอาดภายในอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่มีความสะอาด พอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4

2.9.2 ด้านความใหญ่โต หรือ ทรุทร่า ของอาคารผู้ป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.10.1)

- ผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความใหญ่โต หรือ ทรูหรา ของอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่มีความทรูหรา พอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.2

2.9.3 ด้านความเป็นระเบียบของสถานที่ภายในอาคารผู้ป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.10.2)

- ผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นระเบียบของสถานที่ภายในอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ แล้วจะอยู่ในระดับที่มีความเป็นระเบียบพอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3

2.9.4 ด้านการจัดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ทราบเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการต่าง ๆ อาคารผู้ป่วย พบว่า (ตารางที่ 4.10.2)

- ผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสถานที่ให้บริการต่าง ๆ ภายในอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ให้บริการเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ๆ แล้วจะอยู่ระดับที่เหมาะสมพอ ๆ กัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3

จากตาราง 4.10.3 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 เพศหญิงและเพศชายให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนเท่ากัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 สำหรับกลุ่มอายุที่ต่ำกว่าระหว่าง 20 ปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 การศึกษาระดับอาชีวศึกษาหรือ ปวส. ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 กลุ่มรายได้ระหว่าง 10,001-30,000 บาท ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.2-3.4

จากตาราง 4.10.4 ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ให้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เรียงลำดับ ดังนี้ สถานที่ให้บริการทางการแพทย์ เป็นอันดับแรก ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาล เป็นอันดับสอง อาคารจอดรถ เป็นอันดับสาม

ตารางที่ 4.9.1 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารจอดรถ ในโรงพยาบาลเอกชน
ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ
การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชน											
	จำนวนที่จอดรถ						ความสะดวก และ ความปลอดภัย					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า มาก	ด้อย กว่า	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	0	17	62	21	0	3.0	0	14	74	12	0	3.0
หญิง	6	29	99	26	0	3.1	3	32	110	12	3	3.1
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	3	0	0	3.0	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	3	19	86	25	0	3.0	0	19	102	12	0	3.1
30 - 39 ปี	3	24	69	22	0	3.1	3	21	79	12	3	3.1
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	0	3	34	7	0	2.9	0	9	32	3	0	3.1
ปริญญาตรี	3	37	112	37	0	3.0	3	31	134	18	3	3.1
สูงกว่าปริญญาตรี	3	3	12	3	0	3.3	0	3	15	3	0	3.0
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	13	22	0	0	3.5	3	16	19	0	0	3.6
10,001-15,000	0	9	65	10	0	3.0	0	9	66	6	0	3.0
15,001-20,000	0	6	24	13	0	2.8	0	6	34	3	0	3.1
20,001-25,000	3	3	26	12	0	2.9	0	9	26	9	0	3.0
25,001-30,000	0	0	9	3	0	2.8	0	0	12	0	0	3.0
มากกว่า 30,000	0	15	15	9	0	3.2	0	6	27	6	0	3.0
รวม	6	46	161	47	0	3.0	3	46	184	24	0	3.1

ตารางที่ 4.9.2 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารจอดรถ ในโรงพยาบาลเอกชน
ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นจำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ
การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถโรงพยาบาลเอกชน					
	ความสะอาด					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอ ๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1	
<u>เพศ</u>						
ชาย	0	11	83	6	0	3.1
หญิง	0	25	119	13	0	3.1
<u>อายุ</u>						
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0
20 - 29 ปี	0	9	108	16	0	2.9
30 - 39 ปี	0	18	94	3	0	3.1
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	0	9	35	0	0	3.2
ปริญญาตรี	0	24	146	16	3	3.0
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	18	3	0	2.9
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>						
ต่ำกว่า 10,000	0	12	26	0	0	3.3
10,001-15,000	0	6	68	7	0	3.0
15,001-20,000	0	3	37	3	0	3.0
20,001-25,000	0	6	32	6	0	3.0
25,001-30,000	0	0	12	0	0	3.0
มากกว่า 30,000	0	9	27	3	0	3.2
<u>รวม</u>	0	36	202	19	0	3.1

ตารางที่ 4.9.3 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถในโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารจอดรถในโรงพยาบาลเอกชน			
	จำนวน ที่ จอดรถ	ความ สะดวก และ ปลอดภัย	ความ สะอาด	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>				
ชาย	3.0	3.0	3.1	3.0
หญิง	3.1	3.1	3.1	3.1
<u>อายุ</u>				
ต่ำกว่า 20 ปี	3.0	4.0	4.0	3.7
20 - 29 ปี	3.0	3.1	2.9	3.0
30 - 39 ปี	3.1	3.1	3.1	3.1
40 - 49 ปี	3.5	3.5	4.0	3.7
50 - 59 ปี	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.5	3.5	3.5	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	2.9	3.1	3.2	3.1
ปริญญาตรี	3.0	3.1	3.0	3.0
สูงกว่าปริญญาตรี	3.3	3.0	2.9	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>				
ต่ำกว่า 10,000	3.5	3.6	3.3	3.5
10,001-15,000	3.0	3.0	3.0	3.0
15,001-20,000	2.8	3.1	3.0	3.0
20,001-25,000	2.9	3.0	3.0	3.0
25,001-30,000	2.8	3.0	3.0	2.9
มากกว่า 30,000	3.2	3.0	3.2	3.1
<u>รวม</u>	3.0	3.1	3.1	3.1

ตารางที่ 4.10.1 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชน
ที่ให้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ
การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน											
	ความสะอาด						ความกว้าง ใหญ่โต หรูหรา					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า มาก	ด้อย กว่า	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	3	28	66	3	0	3.3	3	22	72	3	0	3.3
หญิง	6	62	82	10	0	3.4	3	51	87	19	0	3.2
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	0	0	3	0	0	3.0
20 - 29 ปี	3	31	89	10	0	3.2	3	38	76	16	0	3.2
30 - 39 ปี	6	50	59	3	0	3.5	3	32	77	6	0	3.3
40 - 49 ปี	0	6	0	0	0	4.0	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	0	25	19	0	0	3.6	0	13	28	3	0	3.2
ปริญญาตรี	9	56	114	10	0	3.3	6	51	119	13	0	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	6	12	3	0	3.1	0	6	9	6	0	3.0
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	3	22	13	0	0	3.7	0	23	15	0	0	3.6
10,001-15,000	3	31	43	7	0	3.4	3	16	52	13	0	3.1
15,001-20,000	0	3	37	3	0	3.0	0	6	34	3	0	3.1
20,001-25,000	0	19	25	0	0	3.4	0	19	22	3	0	3.4
25,001-30,000	0	6	6	0	0	3.5	0	3	9	0	0	3.3
มากกว่า 30,000	3	9	24	3	0	3.3	3	6	27	3	0	3.2
รวม	9	90	148	13	0	3.4	6	73	159	22	0	3.2

ตารางที่ 4.10.2 แสดงความเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชน
ที่ใช้บริการอยู่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น จำแนกตามกลุ่มเพศ อายุ
การศึกษา และรายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน											
	การจัดระเบียบภายในอาคาร						การจัดป้ายแสดงตำแหน่งต่างๆ					
	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า	ด้อย กว่า มาก	ค่า เฉลี่ย	ดีกว่า มาก	ดีกว่า	พอๆ กัน	ด้อย กว่า มาก	ด้อย กว่า	ค่า เฉลี่ย
	5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	
เพศ												
ชาย	3	22	72	3	0	3.3	3	9	79	6	0	3.1
หญิง	3	54	93	7	0	3.3	12	45	97	6	0	3.4
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	0	3	0	0	0	4.0	3	0	0	0	0	5.0
20 - 29 ปี	3	38	82	7	0	3.3	6	28	98	3	3	3.2
30 - 39 ปี	3	32	80	3	0	3.3	6	23	80	9	0	3.2
40 - 49 ปี	0	3	3	0	0	3.5	0	3	3	0	0	3.5
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การศึกษา												
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	0	3	3	0	0	3.5	0	0	3	0	0	3.0
อาชีวศึกษา / ปวส	0	19	25	0	0	3.4	3	19	22	0	0	3.6
ปริญญาตรี	6	51	119	10	0	3.3	9	35	133	9	0	3.2
สูงกว่าปริญญาตรี	0	3	18	0	0	3.1	3	0	15	3	0	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)												
ต่ำกว่า 10,000	0	22	16	0	0	3.6	6	13	19	0	0	3.7
10,001-15,000	3	16	58	0	0	3.3	3	16	62	3	0	3.2
15,001-20,000	0	10	30	0	0	3.3	0	10	27	3	0	3.2
20,001-25,000	0	22	22	0	0	3.5	3	9	29	3	0	3.3
25,001-30,000	0	3	9	0	0	3.3	0	6	6	0	0	3.5
มากกว่า 30,000	3	3	30	3	0	3.2	3	0	33	3	0	3.1
รวม	6	76	165	10	0	3.3	15	54	176	12	0	3.3

ตารางที่ 4.10.3 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ในเขตโรงพยาบาล จำแนกตามกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วย ในเขตโรงพยาบาลเอกชน				
	ความสะอาด	ความกว้างใหญ่โตหรือทึบ	การจัดระเบียบภายในอาคาร	การจัดป้ายแสดงตำแหน่งต่างๆ	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
<u>เพศ</u>					
ชาย	3.3	3.3	3.3	3.1	3.3
หญิง	3.4	3.2	3.3	3.4	3.3
<u>อายุ</u>					
ต่ำกว่า 20 ปี	4.0	3.0	4.0	5.0	4.0
20 - 29 ปี	3.2	3.2	3.3	3.2	3.2
30 - 39 ปี	3.5	3.3	3.3	3.2	3.3
40 - 49 ปี	4.0	3.5	3.5	3.5	3.6
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-
<u>การศึกษา</u>					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.5	3.5	3.6	3.0	3.4
อาชีวศึกษา / ปวส	3.6	3.2	3.4	3.6	3.5
ปริญญาตรี	3.3	3.3	3.3	3.2	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	3.1	3.0	3.1	3.1	3.1
อื่นๆ	-	-	-	-	-
<u>รายได้ (บาท)</u>					
ต่ำกว่า 10,000	3.7	3.6	3.6	3.7	3.7
10,001-15,000	3.4	3.1	3.3	3.2	3.3
15,001-20,000	3.0	3.1	3.3	3.2	3.2
20,001-25,000	3.4	3.4	3.5	3.3	3.4
25,001-30,000	3.5	3.3	3.3	3.5	3.4
มากกว่า 30,000	3.3	3.2	3.2	3.1	3.2
<u>รวม</u>	3.4	3.2	3.3	3.3	3.3

ตารางที่ 4.10.4 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่ม
เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน				
	ชื่อเสียง ของ โรงพยาบาล	สถานที่ ให้บริการ ทางการแพทย์	อาคาร จอดรถ	อาคารผู้ป่วย โรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	
เพศ					
ชาย	3.3	3.4	3.0	3.3	3.2
หญิง	3.3	3.5	3.1	3.3	3.3
อายุ					
ต่ำกว่า 20 ปี	3.4	3.5	3.7	4.0	3.6
20 - 29 ปี	3.2	3.1	3.0	3.2	3.1
30 - 39 ปี	3.4	3.6	3.1	3.3	3.3
40 - 49 ปี	3.5	3.8	3.7	3.6	3.6
50 - 59 ปี	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-
การศึกษา					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	3.3	3.6	3.5	3.4	3.5
อาชีวศึกษา / ปวส	3.4	3.9	3.1	3.5	3.5
ปริญญาตรี	3.3	3.4	3.0	3.3	3.2
สูงกว่าปริญญาตรี	3.3	3.3	3.1	3.1	3.2
อื่นๆ	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)					
ต่ำกว่า 10,000	3.4	3.6	3.5	3.7	3.5
10,001-15,000	3.3	3.4	3.0	3.3	3.2
15,001-20,000	3.2	3.5	3.0	3.2	3.2
20,001-25,000	3.4	3.5	3.0	3.4	3.3
25,001-30,000	3.2	3.4	2.9	3.4	3.2
มากกว่า 30,000	3.3	3.2	3.1	3.2	3.2
รวม	3.3	3.5	3.1	3.3	3.3

2.10 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาล พบว่า (ตารางที่ 4.11)

- ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลในด้าน การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล มากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 68.8 รองลงมาเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ร้อยละ 52.7 รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการต้อนรับ ร้อยละ 52.7
- ผู้ใช้บริการเพศชายให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลในด้าน การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล มากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 73 รองลงมาเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ร้อยละ 61 ในส่วนของผู้ใช้บริการเพศหญิงต้องการให้ปรับปรุงเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลมากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 66.3 รองลงมา เกี่ยวกับการให้บริการจัดคิวรอการตรวจโรคของทางโรงพยาบาล ร้อยละ 55.6
- ผู้ใช้บริการกลุ่มอายุระหว่าง 20-29 ปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลในด้านการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลมากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 67.7 รองลงมา เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์และการต้อนรับของทางโรงพยาบาล ร้อยละ 58.6 ในส่วนของผู้ใช้บริการกลุ่มอายุระหว่าง 30-39 ปี ต้องการให้ปรับปรุงเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล มากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 70.3 รองลงมา เกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ร้อยละ 55.1
- ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือป.ว.ช. ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องของการให้บริการของพยาบาลมากที่สุด ในส่วนของผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา ป.ว.ส. ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลค่ารักษาพยาบาลเป็นอันดับแรก ร้อยละ 86.3 รองลงมา เป็นการประชาสัมพันธ์และการต้อนรับของทางโรงพยาบาล ร้อยละ 77.2 สำหรับในส่วนของผู้ใช้บริการที่มีระดับความรู้ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา จะเป็นเรื่องของการวินิจฉัยโรค ของแพทย์
- ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 25,000 ลงไป ต้องการให้มีการปรับปรุงการให้บริการของทางโรงพยาบาลในเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลมาก เป็นอันดับที่ 1 รองลงมาเป็นเรื่องของการประชาสัมพันธ์ และการต้อนรับในส่วนของผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,000-30,000 ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล เป็นอันดับแรก รองลงมา เป็นเรื่องของการให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร สำหรับผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท ต้องการให้มีการปรับปรุงการให้บริการให้บริการในด้านของการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลเป็นอันดับแรก รองลงมา เป็นเรื่องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์

ตารางที่ 4.11 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่มเพศ และ อายุ

การปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน																					
เพศ	แบบ สอบถาม	การประชาสัมพันธ์ และการต้อนรับ		การจัดคิว การตรวจ		การวินิจฉัยโรค ของแพทย์		การให้บริการ ของพยาบาล		การกำหนด ราคา ค่ารักษา พยาบาล		การให้คำแนะนำ การใช้ยาของ เภสัชกร		ป้ายแสดงแผนผัง ของสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล		ความสะอาด ความเป็นระเบียบ อาคารสถานที่		การจัดกิจกรรม ทางการแพทย์ให้ ชุมชนหรือสังคม		อื่น ๆ	
	จำนวน	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ชาย	100	59	59.0	30	30.0	61	61.0	43	43.0	73	73.0	33	33.0	52	52.0	48	48.0	35	35.0	3	3.0
หญิง	160	78	48.8	89	55.6	76	47.5	75	46.9	106	66.3	81	50.6	34	21.3	52	32.5	54	33.8	13	8.1
อายุ																					
ต่ำกว่า 20 ปี	3	3	100.0	3	100.0	3	100.0	0	0.0	3	100.0	3	100.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	6	200.0
20 - 29 ปี	133	78	58.6	66	49.6	66	49.6	65	48.9	90	67.7	52	39.1	34	25.6	44	33.1	43	32.3	3	2.3
30 - 39 ปี	118	56	47.5	47	39.8	65	55.1	53	44.9	83	70.3	59	50.0	46	39.0	53	44.9	46	39.0	13	11.0
40 - 49 ปี	6	0	0.0	3	50.0	3	50.0	0	0.0	3	50.0	0	0.0	3	50.0	3	50.0	0	0.0	0	0.0
50 - 49 ปี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ปี ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	260	137	52.7	119	45.8	137	52.7	118	45.4	179	68.8	114	43.8	86	33.1	100	38.5	89	34.2	16	6.2

ตารางที่ 4.11 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกลุ่มการศึกษา และ รายได้

(ต่อ)

	การปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน																				
	แบบ สอบถาม	การประชาสัมพันธ์ และ การต้อนรับ		การจัดคิว การตรวจ		การวินิจฉัยโรค ของแพทย์		การให้บริการ ของพยาบาล		การกำหนด ราคา ค่ารักษา พยาบาล		การให้คำแนะนำ การใช้ยาของ เภสัชกร		ป้ายแสดงแผนผัง ของสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล		ความสะอาด ความเป็นระเบียบ อาคารสถานที่		การจัดกิจกรรม ทางการแพทย์ให้ ชุมชนหรือสังคม		อื่น ๆ	
	จำนวน	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
การศึกษา																					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา / ปวช	6	3	50.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
อาชีวศึกษา / ปวส	44	34	77.3	28	63.6	25	56.8	18	40.9	38	86.4	26	59.1	15	34.1	22	50.0	13	29.5	10	22.7
ปริญญาตรี	189	100	52.9	82	43.4	103	54.5	88	46.6	126	66.7	79	41.8	68	36.0	72	38.1	70	37.0	6	3.2
สูงกว่าปริญญาตรี	21	0	0.0	9	42.9	9	42.9	6	28.6	15	71.4	9	42.9	3	14.3	6	28.6	6	28.6	0	0.0
อื่นๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายได้ (บาท)																					
ต่ำกว่า 10,000	38	22	57.9	16	42.1	26	68.4	22	57.9	29	76.3	26	68.4	12	31.6	16	42.1	10	26.3	7	18.4
10,001-15,000	84	52	61.9	54	64.3	43	51.2	44	52.4	55	65.5	33	39.3	18	21.4	28	33.3	28	33.3	3	3.6
15,001-20,000	43	22	51.2	22	51.2	18	41.9	21	48.8	34	79.1	22	51.2	9	20.9	19	44.2	9	20.9	3	7.0
20,001-25,000	44	26	59.1	18	40.9	29	65.9	19	43.2	22	50.0	9	20.5	26	59.1	25	56.8	18	40.9	0	0.0
25,001-30,000	12	3	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	75.0	6	50.0	0	0.0	0	0.0	3	25.0	0	0.0
มากกว่า 30,000	39	12	30.8	9	23.1	21	53.8	12	30.8	30	76.9	18	46.2	21	53.8	12	30.8	21	53.8	3	7.7
รวม	260	137	52.7	119	45.8	137	52.7	118	45.4	179	68.8	114	43.8	86	33.1	100	38.5	89	34.2	16	6.2

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 : ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิง ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ของแพทย์โรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือของผู้ให้บริการทั้ง 2 กลุ่มโดยการทดสอบไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ในบางประเด็นที่ต่างกันและในบางประเด็น ที่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้ (ตารางที่ 4.12)

ประเด็นเกี่ยวกับ ความสามารถและความชำนาญของแพทย์เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือที่ต่างกัน กล่าวคือ ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิง มีความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของความสามารถและความชำนาญของแพทย์ที่ต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ การใช้เวลาในการตรวจของแพทย์เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิงให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของการใช้เวลาในการตรวจโรคที่ต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ อธิษาศัยของแพทย์ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิงให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของอธิษาศัยของแพทย์ ที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ การให้คำอธิบายผลการรักษา ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิงให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของให้คำอธิบายผลการรักษา ที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ จำนวนแพทย์มีมากพอให้บริการ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการเพศชายและเพศหญิงให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของมีจำนวนแพทย์มาพอบที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้
บริการ เพศชายและเพศหญิง

ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับ คุณภาพของแพทย์โรงพยาบาลเอกชน	ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ		สถิติที่ทดสอบ
	เพศชาย	เพศหญิง	
1. อธิยาศัยของแพทย์			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	85	122	$X^2 = 3.491$
* ปานกลาง	12	26	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	3	12	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	100	160	
2. ความสามารถและความชำนาญ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	75	119	$X^2 = 9.824$
* ปานกลาง	25	26	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	0	12	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	100	157	
3. การใช้เวลาในการตรวจ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	64	68	$X^2 = 10.975$
* ปานกลาง	30	70	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	6	22	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	100	160	
4. การให้คำอธิบายผลการรักษา			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	63	81	$X^2 = 5.01$
* ปานกลาง	22	38	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	15	41	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	100	160	
5. จำนวนแพทย์มีมากพอให้บริการ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	66	91	$X^2 = 1.65$
* ปานกลาง	22	44	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	12	22	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	100	157	

สมมติฐานที่ 2 : ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี และ อายุมากกว่า 30 ปี ให้ ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อถือของผู้ให้บริการทั้ง 2 กลุ่ม โดยการ ทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่ม ให้ความ เชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในบางประเด็นที่ต่างกัน และในบาง ประเด็นที่เหมือนกัน ดังนี้ (ตารางที่ 4.13)

ประเด็นเกี่ยวกับ ความสามารถและความชำนาญของพยาบาลเมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี และกลุ่มที่มีอายุ มากกว่า 30 ปี ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในเรื่องของการ ความสามารถและความเชื่อถือและความชำนาญที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ การให้ความสนใจต่อผู้ป่วยของพยาบาล เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่ นัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่ม ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพ ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในเรื่องของการสนใจต่อผู้ป่วยที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ ทัศนคติของพยาบาลเมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่ม ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรง พยาบาลเอกชน ในเรื่องของการทัศนคติของพยาบาล ที่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ การใช้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทาง สถิติระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่ม ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลโรง พยาบาลเอกชน ในเรื่องของการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี และกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 30 ปี

ความเชื่อถือนี้เกี่ยวกับ คุณภาพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน	ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ		สถิติที่ทดสอบ
	อายุน้อยกว่า 30 ปี	อายุมากกว่า 30 ปี	
1. ทัศนคติของพยาบาล			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	86	99	$X^2 = 9.07$
* ปานกลาง	41	19	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	9	6	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	136	124	
2. ความสามารถและความชำนาญ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	69	75	$X^2 = 5.27$
* ปานกลาง	58	34	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	9	9	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	136	118	
3. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	58	72	$X^2 = 6.23$
* ปานกลาง	62	43	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	16	9	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	136	124	
4. ความสนใจต่อผู้ป่วย			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	70	87	$X^2 = 11.79$
* ปานกลาง	53	28	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	13	9	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	136	124	

สมมติฐานที่ 3 ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและกลุ่มที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

ผลการทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือของผู้ให้บริการทั้ง 2 กลุ่ม โดย การทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในบางประเด็นที่ต่างกัน และ ในบางประเด็นที่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้ (ตารางที่ 4.14)

ประเด็นเกี่ยวกับ ความทันสมัย หรือ ความพร้อมของเครื่องมือเมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของความทันสมัย หรือความพร้อมของเครื่องมือที่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ ความสะอาดของเครื่องมือ เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของ ความสะอาดของเครื่องมือแพทย์ ที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ ผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบความเชื่อถือนเกี่ยวกับ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและระดับการศึกษาดั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

ความเชื่อถือนเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน	ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ		สถิติที่ทดสอบ
	การศึกษาต่ำกว่า ปริญญาตรี	การศึกษาตั้งแต่ ปริญญาตรีขึ้นไป	
1. ความทันสมัยหรือความพร้อมของเครื่องมือ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	37	154	$X^2 = 9.03$
* ปานกลาง	7	50	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	6	6	$X^2 (0.05) = 5.991$
รวม	50	210	
2. ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	37	164	$X^2 = 3.65$
* ปานกลาง	10	43	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	3	3	$X^2 (0.05) = 5.991$
รวม	50	210	
3. ผลงานหรือเทคโนโลยีของอุปกรณ์เครื่องมือ ทางการแพทย์			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	37	157	$X^2 = 1.28$
* ปานกลาง	10	47	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	3	6	$X^2 (0.05) = 5.991$
รวม	50	210	

สมมติฐานที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ น้อยกว่า 20,000 บาท และกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ขึ้นไป ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการทั้ง 2 กลุ่ม โดยการทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชน ในบางประเด็นที่แตกต่างกัน และในบางประเด็นที่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้ (ตารางที่ 4.15)

ประเด็นเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชนในด้านของการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ คุณภาพของการบริการ เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชนในด้านของคุณภาพของการบริการที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ คุณภาพของยาที่ใช้รักษา เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชน ในด้านคุณภาพของยาที่ใช้รักษา ที่ไม่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้การรักษาพยาบาล เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชน ในด้านของเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ ในการให้การรักษาพยาบาล ที่แตกต่างกัน

ประเด็นเกี่ยวกับ การจัดกิจกรรมทางการแพทย์บริการแก่ชุมชน เมื่อทดสอบ ไครสแควร์ ที่นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ใช้บริการทั้งสองกลุ่มให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการจัดกิจกรรมทางการแพทย์บริการแก่ชุมชน ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการ
ที่มีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาท และ ที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท

ความเชื่อเกี่ยวกับ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการ	ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ		สถิติที่ทดสอบ
	รายได้น้อยกว่า 20,000 บาท	รายได้มากกว่า 20,000 บาท	
1. การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	59	28	$X^2 = 5.97$
* ปานกลาง	106	64	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	0	3	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	165	95	
2. คุณภาพของการบริการ			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	52	34	$X^2 = 0.58$
* ปานกลาง	106	58	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	7	3	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	165	95	
3. คุณภาพของยาที่ใช้รักษา			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	34	31	$X^2 = 4.64$
* ปานกลาง	122	61	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	3	3	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	159	95	
4. เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ ในการให้การรักษา			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	52	31	$X^2 = 6.16$
* ปานกลาง	106	64	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	7	0	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	165	95	
5. การจัดกิจกรรมทางการแพทย์บริการ แก่ชุมชน			
* อยู่ในเกณฑ์ดี	27	22	$X^2 = 3.59$
* ปานกลาง	129	64	$df = 2$
* ควรปรับปรุง	9	3	$X^2(0.05) = 5.991$
รวม	165	89	

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. ศึกษาถึงลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
2. ปัจจัยด้านความเชื่อถือที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน
3. ปัจจัยด้านภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน

ในการศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยสุ่มตัวอย่างจากโรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 3 แห่ง ที่มีการให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน และทำการรวบรวมตัวอย่างทั้งสิ้น 260 ตัวอย่าง และในการรวบรวมข้อมูลได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

5.1 สรุปผล

1. ข้อมูลทั่วไปของพนักงานประจำของบริษัทที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน

ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้มาใช้บริการมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 61.5 เป็นเพศหญิง และมากกว่าครึ่งของตัวอย่างที่ศึกษา ร้อยละ 51.2 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี โดยที่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และไม่ถึงครึ่ง ร้อยละ 32.3 มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท

การตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการนั้น มีสาเหตุมาจากปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ ทางโรงพยาบาลเอกชนมีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมให้บริการ เป็นอันดับแรก ร้อยละ 55.8 รองลงมาทางโรงพยาบาลมีแพทย์ที่ชำนาญเฉพาะทางร้อยละ 50 และผู้ให้บริการให้ความเชื่อถือในชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 38.1

2. ปัจจัยที่เกี่ยวกับความเชื่อถือในโรงพยาบาลเอกชน

ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนนั้นสามารถแยกพิจารณาออกเป็น 4 ด้าน คือ คุณภาพของแพทย์ คุณภาพของพยาบาล เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และการให้บริการทั่วไป โดยเรียงลำดับความสำคัญ ดังนี้ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอันดับแรก รองลงมา การให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล ด้านคุณภาพของแพทย์ และ คุณภาพของพยาบาล

ความเชื่อเกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์

ความเชื่อเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ใช้บริการนั้นสามารถแยกพิจารณาออกเป็น 3 ปัจจัย คือ ความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ ด้านความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ และ ด้านผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ สามารถจัดเรียงลำดับความเชื่อได้ ดังนี้

- อันดับที่ 1. ด้านความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์
- อันดับที่ 2. ความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์
- อันดับที่ 3. ด้านผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์

ความเชื่อเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล

ความเชื่อเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลนั้นผู้ใช้บริการสามารถแยกพิจารณาออกเป็น 9 ปัจจัย คือ ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย การแยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการ ก่อนให้บริการทางการแพทย์ การจัดคิวนั่งรอตรวจ การประสานงานระหว่างฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวนเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม ความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ การชำระเงินค่ารักษาพยาบาล การให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร และ ความสะดวกรวดเร็วในการรับยา สามารถจัดเรียงลำดับความเชื่อได้ ดังนี้

- อันดับที่ 1. ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย
- อันดับที่ 2. การแยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการ ก่อนให้บริการทางการแพทย์
- อันดับที่ 3. ความสะดวกรวดเร็วในการรับยาของผู้ใช้บริการ

ความเชื่อเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์

ความเชื่อเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์นั้นผู้ใช้บริการสามารถแยกพิจารณาออกเป็น 5 ปัจจัย คือ อธิษาศัยของแพทย์ที่ให้บริการ ความสามารถและความชำนาญของแพทย์ การใช้เวลาในการตรวจรักษา การอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยเข้าใจ และ จำนวนของแพทย์ที่ให้บริการมีมากพอเพียง สามารถจัดเรียงลำดับความเชื่อได้ ดังนี้

- อันดับที่ 1. ด้านอธิษาศัยของแพทย์ที่ให้บริการ
- อันดับที่ 2. ด้านความสามารถและความชำนาญของแพทย์
- อันดับที่ 3. จำนวนของแพทย์ที่ให้บริการมีมากพอเพียง

ความเชื่อเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาล

ความเชื่อเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลนั้นผู้ใช้บริการสามารถแยกพิจารณาออกเป็น 4 ปัจจัย คือ อธิษาศัยของพยาบาล ความสามารถและความชำนาญของพยาบาล การให้คำแนะนำ

แก่ผู้ป่วย และการสนใจต่ออาการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ สามารถจัดเรียงลำดับความเชื่อถือได้ดังนี้

- อันดับที่ 1. ด้านอรรถศาสตร์ของพยาบาล
- อันดับที่ 2. ด้านความสามารถและความชำนาญของพยาบาล
- อันดับที่ 3. ด้านการให้ความสนใจต่ออาการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

2.1 ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการตามกลุ่มเพศที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน พบว่า

ผู้ให้บริการเพศชายจะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย หรือ ความทันสมัยและความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รองลงมาคือ ความสะอาดของเครื่องมืออรรถศาสตร์ของแพทย์และพยาบาล หรือ ความสามารถความชำนาญของแพทย์ สำหรับผู้ให้บริการเพศหญิงจะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ อรรถศาสตร์ของแพทย์ อันดับสอง ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ อันดับสาม ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย หรือ ความสามารถความชำนาญของแพทย์

2.2 ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการ ตามกลุ่มอายุที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน พบว่า

ผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือความสนใจต่อผู้ป่วยของพยาบาลรองลงมาคือ ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย หรือการแยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการก่อนให้บริการทางการแพทย์

สำหรับผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ อรรถศาสตร์ของแพทย์ อันดับสอง ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ อันดับสามความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย

สำหรับผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 40-39 ปี จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 2 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ ความทันสมัย ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ อันดับสองคือ ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย

2.3 ความเชื่อถือของผู้ใช้บริการตามกลุ่มการศึกษาที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน พบว่า

ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษา- ปวส จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ การให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกร อันดับสองคือ ความสะดวกรวดเร็วในการรับยา อันดับสามคือ การอธิบายเหตุผลการรักษาพยาบาลของแพทย์

สำหรับผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษา ปริญญาตรีขึ้นไป จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย อันดับสองคือ ทัศนคติของแพทย์ อันดับสามคือ ทัศนคติของพยาบาล

2.4 ความเชื่อถือของผู้ให้บริการตามกลุ่มรายได้ที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน พบว่า

ผู้ให้บริการที่มีระดับรายได้ น้อยกว่า 20,000 บาท จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ ทัศนคติของแพทย์ อันดับสองคือ ความสามารถความชำนาญของแพทย์ อันดับสามคือ ทัศนคติของพยาบาล

ผู้ให้บริการที่มีระดับรายได้ มากกว่า 20,001 บาท จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ให้บริการ 3 อันดับแรก มีดังนี้ อันดับหนึ่งคือ ความสะดวกรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย อันดับสองคือ ทัศนคติของแพทย์ อันดับสามคือ คือ ความทันสมัย ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์

3. ความคิดเห็นของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชน

ความคิดเห็นของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนนั้น สามารถแยกพิจารณาออกเป็น 4 ด้าน คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารที่จอดรถ และ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาล โดยเรียงลำดับความสำคัญ ดังนี้ อันดับแรก ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ อันดับสองคือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาล อันดับสามคือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลและ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารที่จอดรถเป็นอันดับสุดท้าย โดย

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ การจัดระเบียบของห้องตรวจ ความสะอาดของห้องตรวจ และแสงสว่าง ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญในการสร้างภาพพจน์ให้กับผู้ให้บริการ จะมี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการจัดระเบียบของห้องตรวจ และความพร้อมของสถานที่ภายในห้องตรวจ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ความสะอาดของสถานที่ต่างๆภายในอาคารผู้ป่วย ความใหญ่โตหรูหราของสถานที่ การจัดระเบียบภายในอาคาร และการจัดบ้านแสดงตำแหน่งต่างๆ ซึ่งพบว่า ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นไปในทางที่ไม่แตกต่างกันมากนัก เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น ดังนั้น ปัจจัยเหล่านี้จึงไม่มีผลต่อการสร้างภาพพจน์ให้กับโรงพยาบาลในการให้บริการทางการแพทย์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาล ประกอบด้วย 5 ปัจจัย คือ การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วย คุณภาพของการบริการ เครื่องมือทางการแพทย์ และการจัดกิจกรรมบริการแก่ชุมชน ซึ่งพบว่าปัจจัยเหล่านี้ ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นไปในทางที่ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นๆ ดังนั้น ปัจจัยเหล่านี้ จึงไม่มีผลต่อการสร้างภาพพจน์ให้กับโรงพยาบาลในการให้บริการทางการแพทย์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารที่จอดรถ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารที่จอดรถ ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ จำนวนที่จอดรถ ความสะดวกปลอดภัยในสถานที่จอดรถ และความสะอาดภายในบริเวณอาคารที่จอดรถ ซึ่งพบว่าปัจจัยต่างๆเหล่านี้ ผู้ใช้บริการให้ความคิดเห็นไปในทางที่ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่นๆ ดังนั้น ปัจจัยเหล่านี้ จึงไม่มีผลต่อการสร้างภาพพจน์ให้กับโรงพยาบาลในการให้บริการทางการแพทย์

4. ผลจากการทดสอบสมมติฐาน ไครสแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทำให้สรุปผลได้ว่าความเชื่อถือของผู้ใช้บริการ และ ภาพพจน์ของโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล ในด้าน เพศ อายุ การศึกษา และ รายได้ ของผู้ใช้บริการ

5.2 ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้ทำให้ทราบว่า ประเด็นสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการให้การตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนนั้น เนื่องมาจากเหตุผลในเรื่องของ ทางโรงพยาบาลเอกชนมีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อม และทางโรงพยาบาลเอกชนมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งประเด็นสำคัญทั้งสองนี้ เป็นสาเหตุให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต้องมีการแข่งขันในการให้บริการแก่ผู้ป่วยสูงมาก

สำหรับแนวทางการปรับปรุงธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้สามารถแข่งขันกับคู่แข่งในตลาดบริการได้นั้น ฝ่ายการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนต้องให้ความสำคัญกับการสร้างความเชื่อถือให้เกิดกับผู้ใช้บริการให้มากที่สุดแทนที่จะมุ่งเน้นการสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว ในการสร้างความเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการนั้น ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญในแผนงานทางการตลาด ในปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัย แรก คือ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และ คุณภาพของแพทย์ที่ให้บริการ โดยควรจะมีการเพิ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องอีก 2 ปัจจัย คือ การให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล และ คุณภาพของพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การสร้างความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในด้านของ ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และความทันสมัย ความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์
2. การสร้างความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ที่ให้บริการ โดยทางโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญในด้าน อธิษาศัยของแพทย์ที่แสดงออกกับผู้ใช้บริการ และ ความสามารถหรือความชำนาญของแพทย์
3. การสร้างความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล ในด้านของ ความ สะดวกสบาย และความรวดเร็วที่ได้รับจากการให้บริการที่ดี
4. การสร้างความเชื่อถือเกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลที่ให้บริการ โดยทางโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญในด้าน อธิษาศัยของพยาบาลที่แสดงออกกับผู้ใช้บริการ และ ความสามารถหรือความชำนาญของพยาบาล

นอกจากปัจจัยทั้ง 4 นี้แล้ว ทางโรงพยาบาลควรนำแนวคิดทางการตลาดในปัจจุบันมาใช้ผสมผสานกันด้วย เนื่องจากลักษณะของกลุ่มลูกค้าที่มาใช้บริการนั้นมักจะถูกจัดเป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เหมือนกันของโรงพยาบาลเอกชนเกือบทุกแห่ง ดังนั้น ธุรกิจโรงพยาบาลควรจะใช้การแบ่งลูกค้าออกเป็นเป็นกลุ่มเล็กๆ จำนวนมากๆ และใช้แผนการตลาดที่จัดเตรียมไว้สำหรับกลุ่มลูกค้าแต่ละกลุ่ม เพื่อที่จะได้พยายามหลีกเลี่ยงการแข่งขันในธุรกิจนี้โดยตรง และในขณะเดียวกันยังช่วยให้ธุรกิจสามารถดึงกลุ่มลูกค้าเล็กๆ ที่มีอยู่เป็นจำนวนหลายๆกลุ่มนี้ไว้เป็นลูกค้าที่ดีของธุรกิจตลอดไปด้วย

ภาคผนวก

แบบสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

พนักงานสำรวจ : _____

วันที่ : _____

ผู้ควบคุมภาคสนาม : _____

เลขที่

กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ หน้าข้อที่ท่านเลือก

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

- ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

☐

2. อายุ

- ☐ 1. ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 2. 20 - 29 ปี
- ☐ 3. 30 - 39 ปี ☐ 4. 40 - 49 ปี
- ☐ 5. 50 - 59 ปี ☐ 6. 60 ปี ขึ้นไป

☐

3. การศึกษา

- ☐ 1. ต่ำกว่ามัธยมศึกษา ☐ 2. มัธยมศึกษา / ปวช
- ☐ 3. อาชีวศึกษา / ปวส ☐ 4.ปริญญาตรี
- ☐ 5. สูงกว่าปริญญาตรี ☐ 6. อื่นๆ ระบุ _____

☐

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ☐ 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท ☐ 2. 10,001 - 15,000 บาท
- ☐ 3. 15,001 - 20,000 บาท ☐ 4. 20,001 - 25,000 บาท
- ☐ 5. 25,001 - 30,000 บาท ☐ 6. 30,000 บาท ขึ้นไป

☐

ส่วนที่ 2 : เกี่ยวกับความเชื่อถือ

1. เหตุผลสำคัญด้านใดที่ทำให้ท่านตัดสินใจ เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

(เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- ☐ 1. การวินิจฉัยโรค มีความถูกต้อง แม่นยำ
☐ 2. มีแพทย์ ที่ชำนาญเฉพาะทาง
☐ 3. เนื่องจากต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
☐ 4. มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ครบครัน
☐ 5. มีส่วนลดค่าบริการให้
☐ 6. เชื่อถือในชื่อเสียงของโรงพยาบาล
☐ 7. ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง เมื่อเทียบกับการบริการ
☐ 8. มีผู้ให้คำแนะนำให้มาใช้บริการ
☐ 9. อื่นๆ โปรดระบุ

2. ท่านให้ความเชื่อถือ เกี่ยวกับคุณภาพของแพทย์ ของโรงพยาบาลเอกชนในการให้การรักษาในด้านต่าง ๆ อย่างไร

(กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด)

	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องแก้ไขปรับปรุง
2.1 ยึดอาศัยของแพทย์					
2.2 ความสามารถและความชำนาญ ในการรักษาผู้ป่วย					
2.3 การใช้เวลาในการตรวจรักษา อาการผู้ป่วยที่เหมาะสม					
2.4 เมื่อจะให้การรักษาใด ๆ (การเจาะเลือด X-Ray สิ่งยา) แพทย์จะอธิบายเหตุผล ให้ผู้ป่วย จนเข้าใจ					
2.5 มีจำนวนแพทย์ที่มาก พอให้บริการ					

3. ท่านให้ความเชื่อถือ เกี่ยวกับคุณภาพของพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในการรักษา
พยาบาล ในด้านต่างๆ อย่างไร

	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องแก้ไขปรับปรุง
3.1 อุตสาหะของพยาบาล					
3.2 ความสามารถและความชำนาญ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยของพยาบาล					
3.3 การให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยและชี้แจงให้ทราบถึง เหตุผลที่ต้องปฏิบัติตามนั้นจนเข้าใจ					
3.4 ความสนใจต่อผู้ป่วย					

4. ท่านให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับเครื่องมือ และ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ของโรงพยาบาล
เพียงพอ

	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องแก้ไขปรับปรุง
4.1 ความทันสมัยหรือความพร้อม ของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์					
4.2 ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ ทางการแพทย์					
4.3 ผลงานหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์					

7. ท่านให้ความเชื่อถือเกี่ยวกับการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาลในด้านต่างๆอย่างไร
(กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด)

	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ต้องแก้ไขปรับปรุง
5.1 การลงทะเบียนผู้ป่วยมีความสะดวก รวดเร็ว					
5.2 มีการแยกประเภทผู้ป่วยตามอาการ					
5.3 มีการจัดคิวหมอในการรักษาแพทย์					
5.4 การประสานงานระหว่างแผนกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา					
5.5 เจ้าหน้าที่มีจำนวนเหมาะสมเพียงพอ					
5.6 เจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์และความกระตือรือร้น ในการให้บริการ					
5.7 การชำระเงินค่ารักษาพยาบาลมีความสะดวก รวดเร็ว มีความถูกต้อง และมีรายละเอียดของ ค่าใช้จ่ายที่ชัดเจน					
5.8 การจ่ายยาของเภสัชกร มีการให้คำแนะนำ การใช้ยาทุกครั้ง					
5.9 การรับยาที่มีความสะดวก รวดเร็ว					

ส่วนที่ 3 : เกี่ยวกับภาพพจน์ของโรงพยาบาล

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ท่านใช้บริการเมื่อเปรียบเทียบกับ
โรงพยาบาลเอกชนรายอื่นเป็นอย่างไร

	ดีกว่ามาก	ดีกว่า	พอๆกัน	ด้อยกว่า	ด้อยกว่ามาก
1.1 การรักษายาบาล อาการเจ็บป่วย					
1.2 คุณภาพของการบริการ					
1.3 คุณภาพของยา ที่ใช้รักษาอาการเจ็บป่วย					
1.4 เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ ในการให้การรักษา					
1.5 การจัดการรวมบริการแก่ชุมชน เช่น หน่วยบริการแพทย์เคลื่อนที่					

2. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ท่านใช้บริการเมื่อเปรียบเทียบกับ
โรงพยาบาลเอกชนรายอื่นในเรื่อง "ค่ารักษาพยาบาล" เป็นอย่างไร

- ☐ 1. แพงกว่ามาก ☐ 2. แพงกว่า
☐ 3. พอดีกัน ☐ 4. ถูกกว่า
☐ 5. ถูกกว่ามาก

3. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ สถานที่ให้บริการทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลที่ท่านใช้
บริการเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น เป็นอย่างไร
(กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด)

	ดีกว่ามาก	ดีกว่า	พอดีกัน	ด้อยกว่า	ด้อยกว่ามาก
31 การจัดระเบียบของห้องตรวจเป็นสัดส่วน					
32 ความสะดวกของห้องตรวจ					
33 ความพร้อมของอุปกรณ์ภายในห้องตรวจ					
34 แสงสว่างภายในห้องตรวจ					

4. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ อาคารสถานที่ ของโรงพยาบาลที่ท่านใช้บริการ เมื่อเปรียบ
เทียบกับโรงพยาบาลเอกชนรายอื่น เป็นอย่างไร
(กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด)

	ดีกว่ามาก	ดีกว่า	พอดีกัน	ด้อยกว่า	ด้อยกว่ามาก
4.1 อาคารจอดรถ					
- จำนวนที่จอดรถ					
- ความสะดวก และปลอดภัยในการจอดรถ					
- ความสะดวกของอาคารจอดรถ					
4.2 อาคารผู้ป่วยของโรงพยาบาล					
- ความสะดวก					
- ความกว้างขวาง โถงโถหรือหุหุรา					
- การจัดระเบียบของส่วนต่างๆในอาคาร					
- การจัดป้ายแสดงตำแหน่งสถานที่ให้ บริการต่างๆ					

5. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับ "ทางโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญในเรื่องของการปรับปรุง การให้บริการทางการแพทย์" ในเรื่องใดบ้าง (สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) ☐ 1. การประชาสัมพันธ์และการต้อนรับ ☐ 2. วิธีการจัดคิวการตรวจ ☐ 3. การวินิจฉัยโรคของแพทย์ ☐ 4. การให้บริการของพยาบาล ☐ 5. การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล ☐ 6. การให้คำแนะนำการใช้ยาของเภสัชกรที่จ่ายยา ☐ 7. ป้ายแสดงแผนผังของสถานที่ให้บริการต่างๆในโรงพยาบาล ☐ 8. ความสะอาดและความเป็นระเบียบของอาคารสถานที่ ☐ 9. การจัดกิจกรรมทางการแพทย์ให้ชุมชนหรือสังคม ☐ 10. อื่นๆ โปรดระบุ _____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
---	---

ขอขอบคุณที่กรุณาช่วยตอบแบบสอบถาม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

พรทิพย์ วรกิจโกศลกร. การประชาสัมพันธ์กับภาพพจน์. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ : เจริญผล, 2536

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. กลยุทธ์การตลาด . กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา , 2539

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด . กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา , 2539

พิบูล ทีละपाल . หลักการตลาด . กรุงเทพฯ : เยลโล่การพิมพ์ , 2537

เทพพนม เมืองแมน . งานรับผู้ป่วยในไว้ในโรงพยาบาล . เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหาร
โรงพยาบาล 1 หน่วยที่ 8 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมา
ธิราช . นนทบุรี : โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช , 2533

วิโรจน์ ภูตระกูล . เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการบริหารธุรกิจหน่วยที่ 8
สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช . นนทบุรี : โรงพิมพ์
สุโขทัยธรรมมาธิราช , 2536

สุรพงศ์ อำพันวงษ์ . งานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล . เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหาร
โรงพยาบาล 1 หน่วยที่ 1 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมา
ธิราช . นนทบุรี : โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช , 2533

นราศรี ไวนิชกุล . ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2537

บทความ

* คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น * นิตยสาร ดิฉัน . ฉบับวันที่ 15 กันยายน 2536 . หน้า 166

* บทสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลปิยะเวท * .หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ . ฉบับวันที่ 16 ตุลาคม
2537 . หน้า 21

* บทสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพ .หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ . ฉบับวันที่ 7 ตุลาคม 2537
หน้า 19

* บทสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลนคร ลำปาง * .หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจรายสัปดาห์ . ฉบับที่
805 วันที่14-16 กรกฎาคม 2537 . หน้า 17

* บทความคุณภาพสังคม * . หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ . ฉบับวันที่ 8 ตุลาคม 2537 หน้า 5

* บทความทัวร์ห้องคลอด * . นิตยสาร Excellency . ฉบับเดือน สิงหาคม 2537 หน้า 47-50

วิทยานิพนธ์

กุลเรือง สายชุมอินทร์ ' ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอบ้านโป่งจังหวัดราชบุรี ' วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ สาขาเอกการบริหารโรงพยาบาล . บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2535

ธีรกุล สถิตนิมมานการ ' การศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารความรู้สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขกับการมารับบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาล รามาธิบดี วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต . คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน . มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ . 2535

สุภาวดี พรหมมา ' การสื่อสารการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร' วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต . คณะนิเทศศาสตร์ . มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต . 2540

เอกสารและรายงานวิจัย

อัลฟารีเอิร์ช จำกัด . ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537 . กรุงเทพฯ . อีรพงศการพิมพ์ : 2536

ภาษาอังกฤษ

Kotler Philip . Marketing Management : Analysis , Planning , Implementation and Control , 8 th Ed., NewYork : McGraw Hill INC , 1993

Brown , Hospital and Patients , NewYork : Atherton Press , 1969

Loudon David , Consumer Behavior . NewYork : McGraw Hill INC , 1993

ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์

ชื่อ-นามสกุล	นางสาว ศศิวิมล สันติเวชกุล
ภูมิลำเนา	จังหวัด สมุทรปราการ
ประวัติการศึกษา	บริหารธุรกิจบัณฑิต วิชาเอกการจัดการ เกียรตินิยมอันดับ 1 มหาวิทยาลัยรังสิต ปีการศึกษา 2535 พัฒนบริหารศาสตร มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) ปีการศึกษา 2540
ที่อยู่ปัจจุบัน	595 หมู่ 4 ซอย สุขุมวิท 115 . ตำบล เทพารักษ์ อำเภอเมือง จังหวัด สมุทรปราการ 10270