

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์
ของ
นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๖๕๘.๘๖๔๓

๐๑๖๑๔

๐.๖

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ

๑



24 ก.ค. 2546

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม 2546

๒๒๔๗๒๗

อดิสรณ์ มีชัยเจริญ. (2546). ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์ณัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ.

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ใน 4 ด้านคือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด และเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และประเภทของผู้ป่วย ตลอดจนรวบรวมข้อเสนอแนะในการใช้บริการของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ราย เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบรายคู่โดยใช้วิธี LSD (Least Significant Difference)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริโภคที่มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง
2. ผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลมหานคร โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
3. ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ราคาและการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ผู้บริโภคที่มีการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ราคาและการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05
5. ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา และด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
7. ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ทั้งโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**CUSTOMERS' SATISFACTION TOWARDS THE GOVERNMENT HOSPITALS IN
BANGKOK METROPOLIS**

AN ABSTRACT

BY

MR ADISORN MEECHAIJALEON

Presented in partial fulfill of the requirements

For the Master of Business Administration in Management

At Srinakharinwirot University

May 2003

Adisorn Meechaijaleon (2003). *Customers' Satisfaction towards the Government Hospitals in Bangkok Metropolis*. Master Project, M.B.A. (Management). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Adisor : Arjam Nattaya Praditsuwan.

The purpose of this research was to study the customers' satisfaction towards the government hospitals in Bangkok Metropolis in four aspects: products, price, place and promotion. It compared customers' satisfaction towards the government hospitals in Bangkok Metropolis by grouping customers under the following classification: sex ; age ; education level ; occupation ; income level per month and type of patient.

The samples of this research were 420 customers of the government hospitals patients in Bangkok Metropolis. A questionnaire was constructed and used as a tool to collect data. Percentage, mean, standard deviation, t-test, and One-Way Analyze of Variance were statistical methods to analyze data

The research revealed that:

1. The customers' satisfaction was at a moderate level in all aspects and each aspect.
2. There was no statistical significance difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the customers with different sex.
3. There was statistical significance difference level at .05 for the satisfaction in all aspects from the customers with different age and each aspect from products, price and place.
4. There was no statistical significance difference for the satisfaction in all aspects from the customers with different educational. But for each aspect, there was statistical significance difference level at .05 for the satisfaction in the aspect of products, price and place.
5. There was statistical significance difference level at .05 for the satisfaction in all aspects from the customers with different occupation and each aspect from products, price and place.
6. There was no statistical significance difference for the satisfaction in all aspects from the customers with different income level per month. But for each aspect, there was statistical significance difference level at .05 for the satisfaction in the aspect of products and place.
7. There was no statistical significance difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the customers with different type of patient.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(อาจารย์ ญัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(อาจารย์ ญัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลิ้มไทย)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรรณวิน)
วันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี เนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่งจาก อาจารย์ณัฐยา ประดิษฐสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่านับตั้งแต่เริ่มต้น ดำเนินการจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ในการให้คำแนะนำช่วยเหลือและตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง อันเป็น ประโยชน์ในการทำสารนิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพีร์ ลิ้มไทย รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ และอาจารย์ลำสัน เลิศกุลประหยัด ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพของเครื่องมือและให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ณัฐยา ประดิษฐสุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพีร์ ลิ้มไทย และรองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นกรรมการสอบสารนิพนธ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และคณาจารย์ในโครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย เพื่อนๆ นิสิตปริญญาโท สำหรับผู้บริหาร รุ่น 1 ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นเพื่อนที่ดีตลอดมาทุกท่าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และทุกคนในครอบครัวมีชัยเจริญ ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูและสั่งสอนให้ผู้วิจัยเป็นคนดี มีมานะ ขยันและอดทน ตลอดจนคอยให้กำลังใจและคำแนะนำที่ดีมีคุณค่า โดยเฉพาะนาง อัมพร มีชัยเจริญ ผู้เป็นมารดา ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถจัดทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ นาย สุพัฒน์ ฟ้าอรุณ ผู้จัดการฝ่ายขายและฝ่ายการตลาด และ Mr. K.C. Loh ผู้จัดการทั่วไป บริษัท ซี.เอ็ม.ซี. ไบโอเทค จำกัด รวมทั้งเพื่อนร่วมงาน ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการตอบคำถาม เพื่อเป็นประโยชน์ในงานวิจัยครั้งนี้

อดิสรณ์ มีชัยเจริญ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
ความสำคัญของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
สมมติฐานในการวิจัย	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล	7
แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ	14
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ	17
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ	21
แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	25
แนวความคิดทางการตลาดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย	39
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	39
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	41
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	43
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	46
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	74
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการค้นคว้า	74
ผลการศึกษาค้นคว้า	77
อภิปรายผล	79
ข้อเสนอแนะ	83
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	84
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก	89
ภาคผนวก ข	96
ภาคผนวก ค	98
ประวัติย่อผู้วิจัย	100

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนโรงพยาบาล จำแนกตามประเภทของบริการ พ.ศ. 2542.....	10
2	จำนวนประชากรของประเทศไทยทั่วประเทศ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2448-2541.....	11
3	การประมาณการจำนวนประชากรในอนาคต ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2543- 2558.....	11
4	สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตแบบผิดธรรมชาติใน ปีพ.ศ.2540.....	12
5	สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตตามบัญชีตารางโรค พื้นฐาน ในปี พ.ศ. 2540.....	12
6	แสดงคำถามที่ใช้ในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภค.....	27
7	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคจำแนก เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ต่อเดือนและประเภทของผู้ป่วย.....	47
8	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้าน.....	49
9	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมและรายด้าน.....	50
10	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านราคาโดยรวมและรายด้าน.....	51
11	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่ายโดยรวมและรายด้าน.....	52
12	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมและราย ด้าน.....	53
13	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ที่มีเพศแตกต่างกัน.....	54
14	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุต่างกัน.....	55
15	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุแตกต่างกัน.....	56
16	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	57
17	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านราคา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	58
18	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตาม อายุ.....	59

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
19	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	60
20	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน.....	61
21	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ของผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน.....	62
22	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอาชีพแตกต่างกัน.....	63
23	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ...	64
24	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านราคา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	65
25	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่ายเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	66
26	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	67
27	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ของผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน.....	68
28	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีรายได้แตกต่างกัน.....	69
29	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้...	70
30	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	71
31	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประเภทผู้ป่วยแตกต่างกัน.....	72
32	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด.....	73

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ทฤษฎีการจูงใจของ Porter และ Lawler.....	23
2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค.....	25
3 แสดงรายละเอียดของส่วนประสมการตลาดของ Kotler.....	34

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาจากสภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอย และสภาพสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ค่านิยมและพฤติกรรมต่างๆ ของประชาชน โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยซึ่งมีผลให้พฤติกรรมของผู้บริโภคมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของสังคมนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของชาติ และจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว นั้น ก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสิ่งแวดล้อมและการดำเนินชีวิตของประชาชน ประกอบกับในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากการที่รัฐบาลนำเงินทุนสำรองไปใช้ในปกป้องรักษาค่าเงินบาทซึ่งท้ายที่สุดก็ต้องปล่อยให้สภาวะค่าเงินบาทลอยตัว และทำให้ประเทศไทยจำเป็นต้องกู้เงินจากต่างประเทศเข้ามาแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจดังกล่าว ซึ่งส่งผลกระทบมาถึงสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันที่ทางรัฐบาลต้องเร่งแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยรัฐบาลมีนโยบายที่จะลดค่าใช้จ่ายในหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดของรัฐบาล และส่งเสริมให้มีการทำงานของข้าราชการให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งทำให้ส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และทำให้มีผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลในภาครัฐบาล ก็จะต้องมีโรงพยาบาลที่จะต้องออกนอกงบประมาณในปี 2546 คือโรงพยาบาลดังกล่าวต้องบริหารตัวเอง โดยจะไม่มีเงินช่วยเหลือจากทางภาครัฐบาลเหมือนที่ผ่านมา เงินที่จะใช้ดำเนินงานในโรงพยาบาล เช่น เงินเดือนของเจ้าหน้าที่ , บุคลากรทางด้านการแพทย์ ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ ค่าน้ำ ค่าไฟ ทุกค่าใช้จ่ายทางโรงพยาบาลต้องเป็นผู้จัดหาเอง โดยใช้เงินที่ได้จากค่ารักษาพยาบาล และประกอบกับนโยบายจากทางภาครัฐบาลที่เห็นความสำคัญของปัญหาในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนที่มีรายได้ต่ำ ๆ ที่ไม่มีเงินสำหรับการเข้ารักษาอาการป่วยในโรงพยาบาล ให้ได้มีโอกาสในการรักษาในโรงพยาบาลในอัตราค่าบริการที่ไม่แพง จึงทำให้รัฐบาลมีนโยบายโครงการ 30 บาท รักษาได้ทุกโรค โดยประชาชนมีสิทธิ์เลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านได้ โดยการตัดสินใจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลไหนขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของประชาชน ซึ่งจากนโยบายดังกล่าวของรัฐบาล จึงเป็นอีกหนทางที่ทางโรงพยาบาลจะสามารถหารายได้เพิ่มเติมจากโครงการดังกล่าว ดังนั้นโรงพยาบาลต่าง ๆ จึงเร่งเพิ่มจำนวนประชาชนให้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลของตนให้ได้จำนวนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เนื่องจากเมื่อมีประชาชนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของตนมากก็จะได้เงินสนับสนุนจากทางภาครัฐบาลตามอัตราส่วนขึ้นอยู่กับจำนวนประชาชนที่เลือกใช้บริการ และจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่ต้องมีการปรับตัวของหน่วยงานราชการ ทำให้โรงพยาบาลของรัฐบาลต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างในการบริหารโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ดังนั้นการบริหารภายในโรงพยาบาลจึงต้องพยายามลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลให้ได้มากที่สุด ในขณะเดียวกันก็ต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและให้บริการประชาชนให้มีประสิทธิภาพดีทีุ่ดม่งเน้นในการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการให้เกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาที่ดี มีมาตรฐาน และได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อที่จะทำให้ประชาชนเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลต่อไปในปัดต่อไป

ดังนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด ว่ามีความพึงพอใจเป็นอย่างไร ข้อมูลที่ได้รวมทั้งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ จะนำมาปรับปรุง และพัฒนาการทำงาน รวมทั้งเป็นแนวทางในการดำเนินงานกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อสนองตอบต่อความต้องการและสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้บริโภคที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลของรัฐบาล มีศักยภาพในการแข่งขัน อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และ ประสิทธิภาพสำเร็จของโรงพยาบาลรัฐบาล

ความมุ่งหมายของการศึกษาและค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลลัพธ์ , ราคา , ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด
2. ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลลัพธ์ , ราคา , ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด โดยเปรียบเทียบ กับ เพศ , อายุ , รายได้ , ระดับการศึกษา อาชีพ และประเภทของผู้ป่วย
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้บริโภคที่มีต่อ ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลที่ได้จากการศึกษามาวางแผนและปรับปรุงการดำเนินงานภายในโรงพยาบาล เพื่อการตอบสนองความพึงพอใจของประชาชนสูงสุด

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ความสำคัญในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ทำให้ทราบถึงข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคที่ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลเพื่อนำมาปรับปรุงการดำเนินงานภายในโรงพยาบาลเพื่อการตอบสนองความพึงพอใจของประชาชนสูงสุด ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐบาลต่าง ๆ พยายามมุ่งเน้นที่จะยกภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลโดยพยายามที่จะสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีบริการที่ดีและมี การรักษาที่มีประสิทธิภาพ และเนื่องจากสภาวะจากนโยบายของรัฐบาลที่พยายามแก้ปัญหาทางด้าน เศรษฐกิจ โรงพยาบาลรัฐบาลจึงต้องมีการปรับปรุงการบริหารงานของโรงพยาบาลของตนเอง เพราะต้อง รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเอง การศึกษานี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประชาชน ในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งสามารถทราบถึงอุปสรรคและปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถ นำมาแก้ไขปัญหาและนำมาปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ใน ปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลของรัฐบาลต้องพยายามหารายได้เพิ่ม เพื่อทดแทนเงินสนับสนุนจากทางภาครัฐ บาลที่ขาดหายไปทำให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ รวมถึงทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี และมีประสิทธิภาพในการรักษาดีขึ้น

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษามุ่งศึกษาถึง ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1.1 ปัจจัยทางด้านผลิตภัณฑ์ (Product)
- 1.2 ปัจจัยทางด้านราคา(Price)
- 1.3 ปัจจัยทางด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)
- 1.4 ปัจจัยทางการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ประชากรที่จะทำการศึกษานี้ ได้แก่ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการรับการรักษาจาก โรงพยาบาลรัฐบาล และมีที่พักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือผู้บริโภคที่เคยใช้บริการรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล โดยผู้วิจัยใช้วิธีคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างเมื่อทราบขนาดของประชากร โดยใช้สูตร Taro Yamane ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และเลือกวิธีการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่

3.1.1 เพศ ซึ่งแบ่งเป็น

- 3.1.1.1 ชาย
- 3.1.1.2 หญิง

3.1.2 อายุ ซึ่งแบ่งเป็น

- 3.1.2.1 ต่ำกว่า 20 ปี
- 3.1.2.2 21 – 30 ปี
- 3.1.2.3 31 - 40 ปี
- 3.1.2.4 41 – 50 ปี

3.1.3 ระดับการศึกษา ซึ่งแบ่งเป็น

- 3.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี
- 3.1.3.2 ปริญญาตรี

3.1.4 อาชีพ ซึ่งแบ่งเป็น

- 3.1.4.1 นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา
- 3.1.4.2 รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- 3.1.4.3 พนักงานบริษัทเอกชน
- 3.1.4.4 ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย

3.1.5 รายได้ ซึ่งแบ่งเป็น

- 3.1.5.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท
- 3.1.5.2 10,001 – 20,000 บาท
- 3.1.5.3 20,001 – 30,000 บาท

3.1.6 ประเภทของผู้ป่วย

- 3.1.6.1 ผู้ป่วยนอก
- 3.1.6.2 ผู้ป่วยใน

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ใน 4 ด้าน ได้แก่

- 3.1.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)
- 3.1.2 ราคา (Price)
- 3.1.3 การจัดจำหน่าย (Place)
- 3.1.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้บริโภค หมายถึง ผู้บริโภคที่เคยเข้ารับบริการการตรวจและการรักษาในโรงพยาบาลรัฐ และมีที่พักอาศัยในปัจจุบัน ตั้งอยู่ในเขตจังหวัด กรุงเทพมหานคร
2. โรงพยาบาลรัฐบาล หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ เป็นโรงพยาบาลที่มีแหล่งเงินทุนมาจากงบประมาณ
3. ความพึงพอใจทางด้านผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกที่มีต่อคุณภาพของการให้บริการซึ่งเกี่ยวข้องกับ ด้านคุณภาพในการรักษาของแพทย์รวมถึงความเชื่อถือในชื่อเสียงของแพทย์และโรงพยาบาล , คุณภาพในการให้บริการของบุคลากรทางด้านกายภาพ รวมทั้งบุคลากรทางด้านกายภาพและบุคลากรทั่วไปที่ให้บริการอยู่ในโรงพยาบาล , เครื่องมือทางการแพทย์
4. ความพึงพอใจทางด้านราคา (Price) หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกที่มีต่อ ราคาการรักษาพยาบาล ราคาขายยา ราคาของค่าห้องผู้ป่วย หรือ ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายในการรักษาความเจ็บป่วย
5. ความพึงพอใจในทางด้านการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกที่มีต่อระยะทางที่ผู้ป่วยต้องเคลื่อนย้ายจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งตามตำแหน่งของแผนกต่าง ๆ ที่ให้บริการในโรงพยาบาล การจัดระเบียบทางเดินภายในอาคาร หรือการจัดป้ายแสดงตำแหน่งสถานที่แผนกต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยต้องใช้บริการ รวมถึงเส้นทางการคมนาคมที่ผู้บริโภคใช้เดินทางมายังโรงพยาบาล และการจราจรภายในโรงพยาบาล ว่ามีการเดินทางสะดวก รวดเร็ว ไม่ติดขัด

5. ความพึงพอใจทางการส่งเสริมทางการตลาด (Promotion) หมายถึงความรู้สึกในทางบวกที่มีต่อ การจัดการตรวจรักษาแบบเหมาจ่าย หรือการจัดการส่งเสริมทางการตลาด โดยจัดการตรวจหรือรักษาในราคาที่ถูกลงกว่าปกติ ในเทศกาลสำคัญต่าง ๆ

6. ประเภทของผู้ป่วย สามารถแบ่งได้ 2 ประเภทคือ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

6.1 ผู้ป่วยนอก หมายถึง บุคคลซึ่งมารับการตรวจรักษาแล้วกลับบ้านได้ไม่ต้องอยู่ค้างคืนในโรงพยาบาล

6.2 ผู้ป่วยใน หมายถึง บุคคลที่แพทย์ตรวจแล้วมีความเห็นว่าจะต้องอยู่พักรักษาตัวค้างคืนในโรงพยาบาลจนกว่าจะมีอาการดีและปลอดภัยที่จะกลับไปพักฟื้นที่บ้านได้

กรอบแนวความคิดในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีกรอบแนวความคิดในการศึกษาค้นคว่าดังนี้

ตัวแปรอิสระ

1	เพศ
2	อายุ
3	รายได้
4	ระดับการศึกษา
5	อาชีพ
6	ประเภทของผู้ป่วย

ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้านต่าง ๆ คือ
1. ด้านผลิตภัณฑ์หรือการบริการ (Products or Service)
2. ด้านราคา (Price)
3. ด้านการจัดจำหน่าย (Place)
4. ด้านการส่งเสริมทางการตลาด (Promotion)

สมมติฐานในการวิจัย

ในการวิจัยความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ ดังนี้

1. ผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
2. ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
3. ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
4. ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
5. ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
6. ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครนั้น มีทฤษฎีและแนวคิดต่างๆ ที่นำมาประกอบการศึกษาดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ
4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
5. แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
6. แนวความคิดทางการตลาดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1.1 ความหมายและประเภทของโรงพยาบาล

จาก พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร. ให้ไว้ ณ วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2541 “สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

“ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้ขอรับบริการในสถานพยาบาล

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

1.2 การจำแนกประเภทของโรงพยาบาล

1.2.1 การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลแบบที่นิยมทั่วไป

วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ์ (2536:4-8) ระบุไว้ว่า การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลมีหลายวิธี แต่ที่นิยมทั่วไป มี 2 วิธี คือ

1.2.1.1 จำแนกตามการให้บริการของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค โรงพยาบาลโรคเรื้อรัง

1.2.1.2 จำแนกตามการเป็นเจ้าของและผู้ควบคุมโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลที่สังกัดเหล่าทัพต่าง ๆ โรงพยาบาลสังกัดเทศบาล โรงพยาบาลรัฐวิสาหกิจและโรงพยาบาลเอกชน

1.2.2 การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลตามจำนวนเตียงที่ให้บริการรักษาผู้ป่วย
เกณฑ์การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งประเภทของโรงพยาบาลตามจำนวนเตียงที่ให้บริการผู้ป่วย ดังนี้ โรงพยาบาลขนาด 10-120 เตียง , 200-500 เตียง และ 650-1000 เตียงขึ้นไป

1.2.3 การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลโดยแบ่งตามการให้บริการ
การแบ่งตามการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ
1.2.3.1 โรงพยาบาลรัฐบาลที่ให้บริการทั่วไป (General services) สามารถแบ่งประเภทได้ดังนี้คือ

1.2.3.1.1 จำแนกตามสังกัด

- 1.2.3.1.1.1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3.1.1.2 กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3.1.1.3 กระทรวงกลาโหม
- 1.2.3.1.1.4 กระทรวงมหาดไทย
- 1.2.3.1.1.5 กระทรวงอื่น ๆ
- 1.2.3.1.1.6 ทบวงมหาวิทยาลัย
- 1.2.3.1.1.7 รัฐวิสาหกิจ
- 1.2.3.1.1.8 เทศบาล
- 1.2.3.1.1.9 องค์การอิสระ
- 1.2.3.1.1.10 เอกชน

1.2.3.1.1 จำแนกตามแบบการบริหาร (เฉพาะในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง, กระทรวงสาธารณสุข)

- 1.2.3.1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์
- 1.2.3.1.1.2 โรงพยาบาลทั่วไป
- 1.2.3.1.1.3 โรงพยาบาลชุมชน
- 1.2.3.1.1.4 โรงพยาบาลสาขา

1.2.3.1.2 จำแนกตามภาค

- 1.2.3.1.2.1 กรุงเทพมหานคร
- 1.2.3.1.2.2 ปริมณฑล
- 1.2.3.1.2.3 ภาคกลาง
- 1.2.3.1.2.4 ภาคตะวันออก
- 1.2.3.1.2.5 ภาคตะวันตก
- 1.2.3.1.2.6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 1.2.3.1.2.7 ภาคเหนือ
- 1.2.3.1.2.8 ภาคใต้

1.2.3.2 โรงพยาบาลรัฐบาลที่ให้บริการเฉพาะโรค (Specialized services)

1.2.3.2.1 จำแนกตามสังกัด

- 1.2.3.2.1.1 กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3.2.1.2 กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3.2.1.3 กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3.2.1.4 ทบวงมหาวิทยาลัย
- 1.2.3.2.1.5 เอกชน

1.2.3.2.2 จำแนกตามภาค

- 1.2.3.2.2.1 กรุงเทพมหานคร
- 1.2.3.2.2.2 ปริมณฑล
- 1.2.3.2.2.3 ภาคกลาง
- 1.2.3.2.2.4 ภาคตะวันออก
- 1.2.3.2.2.5 ภาคตะวันตก
- 1.2.3.2.2.6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 1.2.3.2.2.7 ภาคเหนือ
- 1.2.3.2.2.8 ภาคใต้

1.2.3.2.3 จำแนกตามโรค

- 1.2.3.2.3.1 สูติรีเวช
- 1.2.3.2.3.2 ศัลยกรรม
- 1.2.3.2.3.3 จักษุ
- 1.2.3.2.3.4 โรคเรื้อรัง/กรมควบคุมโรคติดต่อ
- 1.2.3.2.3.5 วัณโรค โรคปอด/กรมควบคุมโรคติดต่อ
- 1.2.3.2.3.6 จิตเวช ปัญญาอ่อน/กรมการแพทย์
- 1.2.3.2.3.7 ยาเสพติด/กรมการแพทย์
- 1.2.3.2.3.8 แม่และเด็ก/กรมอนามัย
- 1.2.3.2.3.9 โรคเขตร้อน/ทบวงมหาวิทยาลัย
- 1.2.3.2.3.10 โรคติดต่อทั่วไป/กรมควบคุมโรคติดต่อ
- 1.2.3.2.3.11 มะเร็ง/กรมการแพทย์
- 1.2.3.2.3.12 โรคไม่ติดต่อ/กรมการแพทย์
- 1.2.3.2.3.13 ประสาท/กรมการแพทย์
- 1.2.3.2.3.14 ผิวหนัง/กรมการแพทย์

1.2.4 จำแนกรูปแบบของระบบบริหารโรงพยาบาลตามแหล่งที่มาของการเงิน

วิฑูร แสงสิงแก้ว และ พาณิ สัตตะสิน (2533: 10-11) จำแนกรูปแบบของระบบบริหารโรงพยาบาลตามแหล่งที่มาของการเงิน เป็น 4 รูปแบบ คือ

1.2.4.1 โรงพยาบาลที่มีแหล่งเงินทุนมาจากงบประมาณ เช่น โรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งกว่าร้อยละ 90 ของค่าใช้จ่ายในการบริหารมาจากเงินงบประมาณ คือ ภาษีอากรของประชาชน ดังนั้นการบริการของโรงพยาบาลกลุ่มนี้จึงเน้นที่ประชาชนทั่วไป

1.2.4.2 โรงพยาบาลที่มาจากการลงทุนในภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ซึ่งค่าใช้จ่ายในการก่อสร้าง บริหารดำเนินการ มาจากเงินลงทุนของภาคเอกชน บริหารในรูปธุรกิจต้องการผลกำไร เพื่อให้ได้รับปันผลคืนให้กับผู้ถือหุ้น ส่วน หรือมหาชน ผู้ลงทุนในกิจการ

1.2.4.3 โรงพยาบาลของสมาคม-มูลนิธิ เป็นโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มที่ได้รับเงินสนับสนุนจากสมาคม หรือมูลนิธิ ตั้งขึ้นตามวัตถุประสงค์ของสมาคมโดยไม่หวังส่วนแบ่งผลกำไร บริหารงานแบบไม่ขาดทุนและไม่มีกำไร เช่น โรงพยาบาลหัวเฉียวของมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง โรงพยาบาลโรคปอด โรงพยาบาลมิชชัน

1.2.4.4 โรงพยาบาลในระบบประกันสุขภาพ เป็นโรงพยาบาลที่แพร่หลายในสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เป็นโรงพยาบาลที่ประชาชนหรือผู้ที่อยู่ในข่ายคุ้มครองของบริษัท/กลุ่ม โดยบริษัทประกันสุขภาพจะออกเงินสมทบรวมกันเป็นกองทุน และใช้ดอกผลสำหรับการรักษาพยาบาลฟรี หรือช่วยสมทบ ในประเทศไทยยังไม่มีโรงพยาบาลลักษณะนี้โดยตรง แต่ก็มีในทางอ้อมซึ่งเป็นผลจากกฎหมายแรงงาน

ตาราง 1 จำนวนโรงพยาบาล จำแนกตามประเภทของบริการ พ.ศ. 2542 (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2543 : 260)

ประเภท	ราชการ		เอกชน		รวม	
	โรงพยาบาล	เตียง	โรงพยาบาล	เตียง	โรงพยาบาล	เตียง
บริการทั่วไป (General services)	905	90,606	428	39,744	1,333	130,350
บริการเฉพาะโรค (Specialized services)	42	14,961	55	932	97	15,893

1.3 จำนวนประชากรที่มีการสำรวจและสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทย

ซึ่งจากข้อมูลสถิติในปี 2541 กรุงเทพมหานครมีประชากรทั้งสิ้น 5,654,888 คน คิดเป็น 9.2 % ของประชาชนทั้งประเทศ และ ประชาชนในเขตปริมณฑลมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 3,626,504 คน คิดเป็น 5.9 % ของประชาชนทั้งประเทศ (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544, 2543:50)

จากข้อมูลจากการทะเบียน ได้มีการบันทึกจำนวนประชากรของประเทศไทยทั่วประเทศ ตั้งแต่ ปี 2448-2541 ไว้ดังนี้

ตาราง 2 จำนวนประชากรของประเทศไทยทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2448-2541 (ทำเนียบโรงพยาบาล และสถิติสาธารณสุข. 2543 : 56)

ปี	จำนวนประชากร(คน)
2448	7,741,000
2493	19,635,000
2518	42,391,454
2533	56,303,273
2541	61,466,178

จากข้อมูลจากการทะเบียนได้มีการประมาณการจำนวนประชากรในอนาคต ดังนี้

ตาราง 3 การประมาณการจำนวนประชากรในอนาคต ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2543- 2558 (ทำเนียบโรงพยาบาล และสถิติสาธารณสุข. 2543 : 114)

ปี	จำนวนประชากร(คน)
2543	62,320,000
2548	65,299,000
2553	67,681,000
2558	69,567,000

สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตแบบผิดธรรมชาติในปี พ.ศ. 2540

ตาราง 4 สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตแบบผิดธรรมชาติในปี พ.ศ. 2540 (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2543 : 51)

จำนวนตายด้วยสาเหตุผิดธรรมชาติ เฉลี่ยต่อ 1 วัน	
1. อุบัติเหตุจากการขนส่ง	36 คน
2. การทำร้ายตัวเอง	12 คน
3. การถูกทำร้าย	9 คน
4. อุบัติเหตุจากการตกน้ำรวมถึงการจมน้ำ	9 คน
5. การพลัดตกหกล้ม	1 คน
6. ถูกควั่น ไฟ และเปลวไฟ	1 คน
รวมจำนวนตายด้วยสาเหตุผิดธรรมชาติ	68 คน

สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตตามบัญชีตารางโรคพื้นฐาน ในปี พ.ศ. 2540

ตาราง 5 สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประเทศไทยด้วยสาเหตุการเสียชีวิตตามบัญชีตารางโรคพื้นฐาน ในปี พ.ศ. 2540(ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2543 : 51)

จำนวนตายด้วยกลุ่มสาเหตุตามบัญชีตารางโรคพื้นฐาน เฉลี่ยต่อ 1 วัน	
1. โรคหัวใจ รวมหัวใจวาย	119 คน
2. มาเร็งทุกชนิด	73 คน
3. ความดันเลือดสูง	22 คน
4. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน	17 คน
5. ปอดอักเสบ	17 คน

จากจำนวนประชากรที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ย่อมมีความสัมพันธ์โดยตรง ต่อจำนวนการเข้าการรักษาของผู้ป่วยในโรงพยาบาล และจำนวนการเสียชีวิตของประชาชน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมทางด้านสาธารณสุขในทุก ๆ ด้าน เช่น จำนวนบุคลากรทางด้านการแพทย์ โรงพยาบาล ประสิทธิภาพในการให้บริการ หรือการให้ความรู้ทางด้านสุขอนามัยต่อประชาชน เป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญ

1.4 ประเภทและลักษณะผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

1.4.1 ลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เมื่อพิจารณาจากการเข้ารับการรักษาคือสำคัญสามารถจัดแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.4.1.1 ผู้มาใช้บริการโดยตรง ได้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้มารับการตรวจรักษาทุกประเภท

1.4.1.2 ผู้มาใช้บริการทางอ้อม ได้แก่ ญาติ เพื่อนฝูง ผู้มาเยี่ยม หรือผู้พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

1.4.2 จำแนกประเภทผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาของโรงพยาบาลรัฐบาล สุจินต์ พลากุล (อ้างใน Business Review 1985 :15) ได้จำแนกประเภทผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาของโรงพยาบาลรัฐบาล ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.4.2.1 กลุ่มที่มาเนื่องจากอุบัติเหตุ หรือ กรณีฉุกเฉิน

1.4.2.2 กลุ่มที่มาใช้บริการโดยนายจ้าง เป็นผู้รับภาระค่ารักษาพยาบาลให้

1.4.2.3 กลุ่มที่มีฐานะครอบครัวที่ดี สามารถรับภาระค่ารักษาพยาบาลเอง

1.4.3 การจำแนกผู้ป่วยโดยใช้หลักเกณฑ์ทางประชากรศาสตร์และลักษณะทางจิตวิทยา เอนเดอร์เซน (Andresen อ้างใน Powills 1987 : 31) อธิบายถึงลักษณะของการใช้บริการด้านสาธารณสุขของคนส่วนใหญ่โดยให้หลักเกณฑ์ทางประชากรศาสตร์และลักษณะทางจิตวิทยาในการจำแนกผู้ป่วยโรคออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1.4.3.1 กลุ่ม No time เป็นกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการเสียเงิน เสียเวลา กับเรื่องสุขภาพไม่สนใจด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย รวมถึงไม่ไว้วางใจแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ชายวัยหนุ่ม กลุ่มนี้มีประมาณ 5% ของประชากรทั้งหมด

1.4.3.2 กลุ่ม Quick Fix เป็นกลุ่มที่ทราบดีว่า ตนเองเครียดและมีเวลาใส่ใจกับสุขภาพน้อยมาก พวกเขาต้องการแพทย์ที่สามารถตัดสินใจเรื่องสุขภาพแทนตนได้ ส่วนใหญ่เป็นชายวัยทำงานมีประมาณ 43% ของประชากรทั้งหมด

1.4.3.3 กลุ่ม Good Patient เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายเบา ๆ สนใจอ่านหนังสือโภชนาการ สุขภาพ และมีความภักดีต่อแพทย์สูงมาก ส่วนใหญ่เป็นสตรีสูงอายุมีประมาณ 37% ของประชากรทั้งหมด

1.4.3.4 กลุ่ม Avid Partner เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ สุขภาพแข็งแรง มีความคิดเห็นว่า แพทย์มีฐานะไม่ต่างจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ กลุ่มนี้มีประมาณ 15% ของประชากรทั้งหมด

1.5 การดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาล

โรงพยาบาลในประเทศไทย เกิดจากเจตนารมณ์กลุ่มบุคคล มูลนิธิ องค์การทางศาสนา ที่ จะให้บริการแก่ผู้เจ็บป่วยด้วยโรคภัยและเพื่อช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วย โดยโรงพยาบาลรัฐบาลตั้งขึ้นด้วยจุดประสงค์ที่ต้องการช่วยเหลือประชาชนที่มีรายได้น้อย ไม่ต้องการให้เกิดภาระด้านค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนมากเกินไป ทำให้เกิดความเสมอภาคในสังคม ทำให้ผู้ด้อยโอกาสได้มีโอกาสเท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม

จากสภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมได้เปลี่ยนไปจากนโยบายของรัฐบาลทำให้แนวทางในการบริหาร การดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อความเหมาะสมในสภาวะปัจจุบัน ดังนั้นโรงพยาบาลในปัจจุบันต้องอาศัยการวางแผนงานทางด้านการตลาดที่เรียกว่า ส่วนประสมทางการตลาด มาเป็นเครื่องมือในการสร้างความได้เปรียบทางด้านการแข่งขัน ซึ่งประกอบด้วย

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ซึ่งเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์ พยาบาล เครื่องมือทางการแพทย์ การบริการ
2. ด้านราคา (Price) ซึ่งเกี่ยวกับราคาค่ารักษาพยาบาล ส่วนลดต่าง ๆ ที่จะได้รับจากการเข้ารับการรักษา
3. ด้านสถานที่ (place) ซึ่งเกี่ยวกับอาคารสถานที่ต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล
4. ด้านการส่งเสริมทางด้านการตลาด (Promotion) ซึ่งเกี่ยวกับการใช้การสื่อสารทางการตลาด เพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคโดยอาศัยการโฆษณา การประชาสัมพันธ์

เครื่องมือทั้ง 4 อย่างนี้ ธุรกิจโรงพยาบาลที่ต้องการการปรับเปลี่ยนการบริหารงานภายในโรงพยาบาล และต้องการเพิ่มภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลว่าสามารถให้บริการได้อย่างดีเยี่ยมและมีประสิทธิภาพ จึงต้องนำมาใช้งานในลักษณะที่เลือกใช้แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม เช่น เน้นในเรื่องความเชี่ยวชาญของแพทย์ในการรักษาโรคเฉพาะทาง เน้นในการตกแต่งสถานที่ให้มีความสวยงามน่ามาใช้บริการ สะอาด สะดวก เพื่อเป็นการสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลจากความรู้สึกเดิมว่า โรงพยาบาลของรัฐบาลขาดทั้งความสะอาดและความสะดวก ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การเลือกใช้เครื่องมือทางการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลรัฐบาลเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง

2. แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ

2.1 ความหมายของความพึงพอใจ

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้หลายท่านดังนี้คือ

ดิเรก ฤกษ์หรั่ง (2515 : 35) กล่าวว่าไว้ว่า ความพึงพอใจหมายถึงทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร (2536 : 174) กล่าวถึงความหมายของความพึงพอใจไว้ว่าเป็นการให้ค่าความรู้สึกของบุคคลที่สัมพันธ์กับระบบโนทัศน์เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมซึ่งแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกดี เลว พอใจ ไม่พอใจ

พิทักษ์ ตรุษทิม (2538 : 24) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งในเชิงการประเมินค่า ซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับทัศนคติอย่างแยกกันไม่ออก

เดวิส (Davis. 1967 : 61) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจว่าเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความพยายามที่จะจัดความตึงเครียด ความกระวนกระวาย ความไม่สมดุลภายในร่างกาย ซึ่งเมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาดังกล่าวดได้ มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนเองต้องการ

ชาพลิน (Chaplin. 1968 : 437) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายของความพึงพอใจได้ว่าเป็นความรู้สึกหรือการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งสามารถประเมินค่าได้ จากสถานการณ์หรือประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับ

2.2 การบริการ

2.2.1 ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการของลูกค้าซึ่ง เบอร์เทรม (Bertram. 1964 : 152-160) ได้กล่าวถึงธรรมชาติของการบริการว่ามีลักษณะ 4 ประการคือ

2.2.1.1 การบริการเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว การบริการเป็นกิจกรรมของประชาชน เช่น ครู แพทย์ นักบริหาร โดยมี “หน้าที่” หรือ “งาน” เป็นตัวบ่งชี้ถึงชนิดของกิจกรรม ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวของคนหรือสิ่งของจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง แต่หลังจากที่บริการถูกส่งออกไปแล้ว มันจะไม่มีการเคลื่อนไหวอีก ซึ่งขณะที่มีการส่งมอบบริการนั้น จะมีการตรวจสอบขอไปด้วยโดยผ่านการสังเกตปฏิกิริยาหรือผลที่ได้หลังจากการให้บริการ

2.2.1.2 การบริการเมื่อเกิดขึ้นจะสูญหายไปทันทีทันใด แม้บางครั้งการให้บริการจะถูกกำหนดเป็นช่วงระยะเวลาสั้นบ้าง ยาวบ้าง แต่ทันทีที่มีการส่งมอบบริการ มักจะถูกบริโภคไปในทันทีทันใด

2.2.1.3 มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เนื่องจากการบริการไม่สามารถอยู่อย่างโดดเดี่ยว จะต้องมียุทธศาสตร์ของการติดต่อ กับผู้รับบริการที่มีความต้องการกับบริการนั้น ๆ ถ้าไม่มีลูกค้าหรือผู้รับบริการ เช่น ในกรณีของครูกับห้องเรียนที่ว่างเปล่านั้นไม่เรียกว่า บริการ

2.2.1.4 มีขอบเขตที่ไม่ชัดเจนเป็นเรื่องยากที่จะค้นพบขอบเขตของการบริการ เนื่องจากการบริการเป็นกิจกรรม จึงมีลักษณะเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ทำให้เห็นไม่ชัดถึงจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด ดังนั้นเมื่อถึงเวลาสิ้นสุดการให้บริการ จะพบว่าบริการอาจถูกทำให้สำเร็จเสร็จสิ้นไปเพียงบางส่วนเท่านั้น

2.2.2 ธรรมชาติของการให้บริการมีด้วยกันหลายลักษณะ ดังนั้นในการให้บริการจึงควรคำนึงถึงหลักการที่สำคัญ ตามที่ กุลชน ธนาพงศธร (2538 : 303-304) ได้สรุปไว้ดังนี้

2.2.2.1 หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรส่วนใหญ่ขงหน่วยงานหรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มิฉะนั้น แล้วนอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้วยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย

2.2.2.2 หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้น ๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน

2.2.2.3 หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน

2.2.2.4 หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการจะต้องไม่มากเกินไปเกินกว่าผลที่จะได้รับ

2.2.2.5 หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่าย สะดวก สบาย สัมผัสพึงพอใจไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้ให้บริการมากเกินไป

2.2.3 เคทซ์ และ ดาเน็ต (Katz and Danet. 1973 : 5) ยังได้เสนอความเห็นว่าการสำคัญของการบริการลูกค้าที่ควรปฏิบัติทั้งในองค์กรของรัฐบาลและเอกชน ควรยึดหลักการปฏิบัติ ดังนี้

2.2.3.1 การติดต่อเฉพาะงาน (Specificity) หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างลูกค้ากับหน่วยงาน จะจำกัดเฉพาะเรื่องงานเท่านั้น พนักงานไม่ควรนำเรื่องส่วนตัวนอกเหนือจากหน้าที่มาเกี่ยวข้องด้วย

2.2.3.2 การปฏิบัติโดยเสมอภาคเท่าเทียมกัน (Universality) หมายความว่า พนักงานจะต้องปฏิบัติลูกค้าโดยความเป็นธรรม ไม่ถือเขาถือเรา เช่น การให้บริการตามลำดับก่อนหลัง ใครมาก่อนได้รับการก่อน

2.2.3.3 การวางตนเป็นกลาง (Affective neutrality) หมายถึง พนักงานจะต้องให้บริการลูกค้า โดยไม่เอาอารมณ์ส่วนตัวเข้ามายุ่งเกี่ยวกับงาน ปฏิบัติงานด้วยเหตุผล และใช้หลักการความถูกต้องไม่ขู่ตะคอกหรือหาเหตุชวนวิวาทกับลูกค้า

เนื่องจากในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโรคทรวงอก ซึ่งถือได้ว่าเป็นการให้บริการกับประชาชนโดยทั่วไป ดังนั้น จึงขอเสนอ แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ (Public Service) เป็นหัวข้อต่อไป

2.3 การบริการสาธารณะ

การบริการสาธารณะ (Public Service) หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่รัฐจัดทำขึ้นเพื่อสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชน อาจแบ่งออกได้ 2 ประเภท คือ กิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการให้ได้รับความปลอดภัยอย่างหนึ่ง และกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการในด้านความสะดวกสบายในการดำเนินชีวิต บรรจบ (2523 : 80-82)

2.3.1 สมชาย ไชว์พันธ์ (2529 : 47) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการบริการประชาชนว่า เป็นการรับใช้ประชาชน อำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนและช่วยเหลือเกื้อกูลประชาชน ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่ของข้าราชการทุกคนที่จะต้องบริการประชาชนให้ได้รับความพอใจมากที่สุด การบริการประชาชนที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ประชาชนผู้มารับบริการนั้น ต้องเป็นการบริการที่มีลักษณะดังนี้

2.3.1.1 ให้บริการด้วยความเต็มใจ

2.3.1.2 ให้บริการด้วยความรวดเร็ว

2.3.1.3 ให้บริการด้วยความถูกต้อง

2.3.1.4 ให้บริการด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกัน

2.3.2 มิลเลต์ (Millet. 1954 : 13) กล่าวว่าเป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน โดยมีหลักและแนวทาง คือ

2.3.2.1 การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานที่มีฐานคติที่ว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชน จะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2.3.2.2 การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงต่อเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ จะถือว่าไม่มีประสิทธิภาพเลย ถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน

2.3.2.3 การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The right quantity at the right geographical location) Millet เห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงต่อเวลาจะไม่มี ความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการไม่เพียงพอและสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

2.3.2.4 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

2.3.2.5 การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึงการให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

2.3.3 ลูซี่ , เด็นนิส กิลเบิร์ต และ จี เบริกเฮด (Lucy , Dennis Gilbert and G. Birkhead. 1977 : 687-697) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะว่ามี 4 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ

2.3.3.1 ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร อันได้แก่ บุคลากร ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

2.3.3.2 กิจกรรม หรือ กระบวนการ ซึ่งหมายถึงวิธีการที่จะใช้ทรัพยากร

2.3.3.3 ผลหรือ ผลผลิต หมายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากมีการใช้ทรัพยากร

2.3.3.4 ความคิดเห็นต่อผลกระทบ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการบริการที่ได้รับ

จะเห็นได้ว่าการให้บริการสาธารณะเป็นการให้บริการในฐานะที่เป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่มีอำนาจกระทำ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ดังนั้นจำเป็นจะต้องประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ความเต็มใจในการให้บริการ อย่างถูกต้องรวดเร็ว ทุกคนได้รับการบริการอย่างเท่าเทียมกัน มีความต่อเนื่องในการให้บริการ และการปรับปรุงพัฒนางานบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ

3.1 การศึกษาถึงการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ มีนักวิชาการได้ศึกษาไว้หลายท่านในที่นี้จะนำเสนอเพียงบางท่าน ดังนี้

3.1.1 อเดย์ และ แอนเดอร์สัน (Aday and Anderson. 1978 : 28) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ.1970 ได้สรุปถึงปัจจัยพื้นฐาน 6 ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ดังนี้

3.1.1.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่รับจากการบริการ (Convenience) ได้แก่

3.1.1.1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)

3.1.1.1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)

- 3.1.1.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ได้แก่
- 3.1.1.2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs met at one place) คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
- 3.1.1.2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of doctor for overall health)
- 3.1.1.2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow up care)
- 3.1.1.3 การที่มีความพึงพอใจต่ออริยาไยและความสนใจของผู้ให้บริการ (courtesy) ได้แก่ การแสดงอริยาไยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
- 3.1.1.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับบริการ (Medical Information) ได้แก่
- 3.1.1.4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)
- 3.1.1.4.2 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การไยยา
- 3.1.1.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทรรณะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของสถานพยาบาล
- 3.1.1.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket Cost) ได้แก่ ค่าไยจ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย
- 3.1.2 สตรอมเบิร์ก (Stromberg. 1984 : 88-91) ได้กล่าวถึงการประเมินความพึงพอใจของบุคคล ว่าสามารถประเมินได้จากความรู้สึกของบุคคล ซึ่งเป็นการรับรู้ การตัดสินใจของบุคคลนั้นโดยมีวิธีการประเมินดังนี้
- 3.1.2.1 การประเมินจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน
- 3.1.2.2 การประเมินจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย โดยประเมินออกมาเป็นคำบรรยายข้อความบอกถึงลักษณะ หรือสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วย
- 3.1.2.3 การประเมินโดยใช้การสังเกตจากบุคคลอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล หรือบุคคลในทีมสุขภาพ และประเมินออกมาเป็นคะแนนเช่นเดียวกัน
- 3.1.3 เพ็นเชนส์กาย และ โทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127-140) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ โดยสรุปได้ 5 ประเภท คือ
- 3.1.3.1 ความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย
- 3.1.3.2 การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงที่ตั้งและการเดินทาง
- 3.1.3.3 ความสะดวกสบาย และสิ่งอำนวยความสะดวก ของแหล่งที่ให้บริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก
- 3.1.3.4 ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะสามารถที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Affordability) หรือมีการประกันสุขภาพ
- 3.1.3.5 การยอมรับคุณภาพของการบริการ (Acceptability) ซึ่งจะรวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

ในการประเมินผลความพึงพอใจในการบริการ สามารถกระทำได้หลายลักษณะ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ศึกษา หรือเรื่องที่ต้องการศึกษา แต่หากจะกล่าวโดยภาพรวม พบว่า มี 2 วิธีที่นิยมใช้ในการประเมิน ก็คือ การสัมภาษณ์ และการใช้แบบสอบถาม กับกลุ่มตัวอย่างภายหลังจากที่เข้ารับบริการแล้ว

3.2 ปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายตัวที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจเป็นปัจจัยแต่ละด้าน ดังนี้

3.2.1 ปัจจัยด้านเพศ

3.2.1.1 จีรวีส ฉัตรไชยสิทธิกุล (2535 : 12) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนที่มาขอรับบริการทางแพทย์จากจำนวนทั้งหมด 65 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประมาณครึ่งหนึ่ง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เพศหญิงมีความสนใจที่จะมาขอรับบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

3.2.1.2 วิลสัน (Wilson. 1970 : 77) ได้ศึกษาพบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่า และสะดวกกว่าเพศชาย ความคุ้นเคยกับกฎระเบียบขั้นตอนต่าง ๆ ในโรงพยาบาลอาจทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฮุลการ์ (Hulka. 1975 : 648-657) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน ค.ศ. 1972 ถึงกันยายน ค.ศ. 1973 พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจการบริการมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เพราะเพศหญิงยอมรับความเจ็บป่วยและเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วกว่าเพศชาย ทำให้แพทย์ทำการรักษาได้ง่ายตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วย

3.2.2 ปัจจัยด้านอายุ

3.2.2.1 วิภา ดุรงค์พิศขันธ์กุล (2525 : 33) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 99) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมีความพึงพอใจในระดับสูงมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมาก

3.2.2.2 เอ็บเดลลา และ ลีวายร์ (Abdellah and Levine. 1957 : 100-108) ได้ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่อายุมากขึ้นมักมีความเจ็บป่วยตามมา ทำให้ผู้ป่วยที่มีอายุมากจะไปโรงพยาบาลบ่อยครั้ง จนกระทั่งเกิดความคุ้นเคย

3.2.3 ปัจจัยด้านระดับการศึกษา

3.2.3.1 ประภัสสร เลียวไพโรจน์ (2523 : 42) ได้แสดงความคิดเห็นว่า การใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงยิ่งมีความระแวดระวังเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพมากกว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาดำ ซึ่งเป็นการชี้ให้เห็นว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพทั้งในเรื่องการป้องกัน และการรักษาสุขภาพ

3.2.3.2 ฮุลการ์ (Hulka. 1971 : 661-673) พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจต่อความสามารถของแพทย์ และท่าทีของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ ซึ่ง

ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เฟรนช์ (French. 1976 : 6) ที่พบว่า บุคคลที่มีการศึกษา และมีสถานภาพทางสังคมสูง ย่อมมีความคาดหวังในบริการทางการแพทย์สูงด้วย เพราะได้รู้เห็นสิ่งต่าง ๆ มากกว่า ความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์จึงอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย เมื่อความคาดหวังไม่ได้รับการสนองเต็มที่อาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย

3.2.4 ปัจจัยด้านอาชีพ

3.2.4.1 อาชีพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการตามที่ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ (2539 : 243) ได้ทำการศึกษาดังความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยผู้ป่วยนอก ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ประกันตนที่มีอาชีพลูกจ้างชั่วคราวของส่วนราชการ จะมีความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์สูงกว่าผู้ประกันตนที่มีอาชีพทำงานในบริษัท โรงงานอุตสาหกรรม และทำงานในโรงแรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สันทนา เจริญเจริญ (2539 : 74) ที่พบว่า อาชีพของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2.5 ปัจจัยด้านรายได้

3.2.5.1 กองวิชาการ กรมการแพทย์ (2522 : 22-23) ได้รายงานการศึกษาโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2521 ถึง กรกฎาคม 2522 พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประเภทของบริการทางการแพทย์ที่ประชาชนเลือกใช้ และพบว่าผู้ที่มีรายได้เกินกว่า 21,000 บาท เป็นกลุ่มที่มีการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้อื่น

3.2.5.2 ไบซ์ และคณะ (Bice and others. 1973 : 287-296) ได้เสนอสถิติที่ศึกษาที่เมืองบัลติมอร์ สหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมิถุนายน ค.ศ. 1968-พฤษภาคม ค.ศ. 1969 พบว่า ผู้มีรายได้สูงจะไปใช้บริการทางการแพทย์มากกว่าผู้มีรายได้ต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ริชาร์ดสัน (Richardson. 1972 : 244) ได้รายงานสถิติองค์การอนามัยโลกในสหรัฐ (National Center for Health Statistic) เมื่อเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 1966-มิถุนายน ค.ศ. 1967 พบว่า คนรวยไปใช้บริการมากกว่าคนจน

3.2.6 ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น

3.2.6.1 วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล (2525 : 114) พบว่า ผู้ป่วยที่เคยใช้บริการจากที่อื่นจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่เคยใช้บริการจากที่อื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์ศิริ ณ เชียงใหม่ (2529 : 85) ที่พบว่าประสบการณ์ที่เคยใช้บริการจากที่อื่นของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : 69) ที่พบว่า ผู้ประกันตนที่เคยใช้บริการทางการแพทย์ที่อื่นมาก่อนใช้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคม มีความพึงพอใจในด้านอัตราค่าของเจ้าหน้าที่ด้านบริการที่รวดเร็วทันเวลา ด้านความพอเพียง ด้านค่าใช้จ่ายที่เสียไป และด้านคุณภาพต่ำกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้บริการทางการแพทย์ที่ใด ๆ มาก่อน

3.2.6.2 เทซเลอร์ และ แม็คคานิค (Tessler and Machanic. 1975 : 95-112) ได้ศึกษาการรับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1973 พบว่า ความพึงพอใจของบุคคลต่อการบริการทางการแพทย์ที่ได้รับแตกต่างกัน เนื่องจากความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้รับมาไม่เหมือนกัน

3.2.7 ปัจจัยด้านที่พักอาศัยและการใช้เวลาเดินทาง

3.2.7.1 นงคราญ ผาสุก และ คณะ (2524 : 33) ได้ศึกษาพบว่า บ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล การเดินทางไปมาไม่สะดวก เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดปานกลางแก่ผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์ศิริ ณ เชียงใหม่ (2529 : 85) และ การศึกษาของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 100) ที่พบว่า การใช้เวลาเดินทางของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับความพึงพอใจ และ ผู้ป่วยที่มีระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลไกลกว่า 10 กิโลเมตร

3.2.8 ปัจจัยด้านลักษณะการเจ็บป่วย

3.2.8.1 ลักษณะการเจ็บป่วย ก็เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญความพึงพอใจ ตามที่ อันพร เจริญชัย (2521 : 74) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยโรคทั่วไปจะมีความพึงพอใจดีกว่าผู้ป่วยเรื้อรัง

3.2.8.2 ปัจจัยดังกล่าวข้างต้น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ดังนั้นในการศึกษานี้ คณะผู้ศึกษา สนใจที่จะนำปัจจัยทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น ที่พักอาศัยและการใช้เวลาเดินทาง และลักษณะการเจ็บป่วย มาศึกษาด้วย เพื่อต้องการทราบว่า ปัจจัยแต่ละด้าน มีความสัมพันธ์ กับระดับความพึงพอใจเพียงใด

4. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ดับริน (Dubrin. 1992:228-230) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจไว้ดังนี้ ความพึงพอใจถูกพิจารณาว่าเป็นความคาดหวังขั้นต่ำสุด ถ้าความโดดเด่นกว่าความคาดหวังขั้นต่ำ นั้นเรียกว่า ความยินดี (Delight) ซึ่งสามารถแบ่งระดับความพึงพอใจของลูกค้าได้ออกเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ความพึงพอใจขั้นพื้นฐาน (Basic Needs Satisfied) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติขั้นพื้นฐาน (Common Treatment)

ระดับที่ 2 ความพึงพอใจที่คาดหวัง (Expectation Satisfied) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติอย่างเป็นมิตรภาพ (Friendly Services)

ระดับที่ 3 ความพึงพอใจพิเศษ (Extra Satisfaction) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติเป็นอย่างดีอย่างซาบซึ้ง (True Appreciation)

ระดับที่ 4 ความปิติยินดี (Customer Delight) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติเป็นอย่างดี เหนือความคาดหวัง (World Class Experience)

นอกจากนี้ Dubrin ได้กล่าวถึงกฎ 6 ข้อในการสร้างความพึงพอใจ ให้กับลูกค้าไว้ดังนี้

1. พนักงานที่มีความพึงพอใจจะทำให้สามารถสร้างความพึงพอใจของลูกค้าได้ดีกว่า
2. ควรมีความเข้าใจและให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้า (Customer Needs)
3. มีการมุ่งเน้นแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าให้มากกว่าที่จะมุ่งเน้นสร้างรายได้
4. มีการตอบสนองด้วยความประทับใจและมีไมตรีจิต
5. ให้อำนาจสิทธิ (Empowerment) แก่พนักงานในการไขปัญหาที่เกิดขึ้น และหลีกเลี่ยงความหยาบคายกับลูกค้า (Avoid Rudeness)

h 224727 5.3

วรูม (Vroom. 1964: 27) กล่าวว่า ทักษะและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทักษะด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทักษะด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

การศึกษาความพึงพอใจ เป็นการศึกษาถึงลักษณะของพฤติกรรม โดยที่มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมการจูงใจ (Motivation) ดังนั้นการศึกษาในเรื่องนี้ จึงมักใช้หลักการตามทฤษฎีการจูงใจเป็นสำคัญ ซึ่งทฤษฎีการจูงใจที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการ

4.1 ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Vroom's Expectancy Theory)

Vroom เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีความคาดหวังขึ้นเมื่อปี 1964 จากแนวความคิดของ Kurt Lewin และ Edward Tolman โดยแนวความคิดของทฤษฎีความคาดหวังนี้เป็นการอธิบายพฤติกรรมในรูปของเป้าหมายของบุคคล การเลือกและความคาดหวังเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ตนเองได้ตั้งเอาไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในทางด้านบวก หรือ การเลือกและความคาดหวังเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จไม่เป็นตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในทางด้านลบ แต่ทั้งนี้ จะต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า บุคคลจะต้องรู้ว่าตนเองต้องการได้รับสิ่งใด ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบที่ส่งผลร่วมกันต่อแรงจูงใจ 3 องค์ประกอบคือ การรับรู้คุณค่า (Valence) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (Instrumentality) และความคาดหวัง (Expectancy) ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทฤษฎีวีไออี (VIE Theory) โดยมีรายละเอียดดังนี้ สุรพล พวงมณี (2541 : 53)

การรับรู้คุณค่า (Valence : V) หมายถึง ความเข้าใจหรือการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับคุณค่าของผลตอบแทนนั้น ๆ ที่คาดหวังไว้ เช่น บุคคลที่มีความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือจากคนทั่วไปสูงแล้วเขาจะเห็นว่า การได้เริ่มต้นทำงานใหม่ ๆ หรือการได้รับการสนับสนุนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หรือการต้องการบริการที่ดี และได้รับผลตามที่คาดหวังไว้

ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (Instrumentality : I) หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสความเป็นไปได้ ที่ผลตอบแทนอันดับแรก (O_1) จะทำให้ได้รับผลตอบแทนในอันดับต่อไป (O_2) หรือรางวัล เช่น บุคคลที่เข้าใจว่าถ้าเขาทำงานหนักเขาก็ได้ผลผลิตสูง และเมื่อได้ผลผลิตที่สูงขึ้น เขาก็จะได้รับเงินเพิ่มขึ้นหรือได้รับสิทธิพิเศษ ผลผลิตจึงมีความสัมพันธ์สูง

ความคาดหวัง (Expectancy : E) หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสของความเป็นไปได้ที่ความพยายามในการปฏิบัติ จะส่งผลต่อความสำเร็จของงาน(ผลตอบแทนอันดับแรก : O_1)

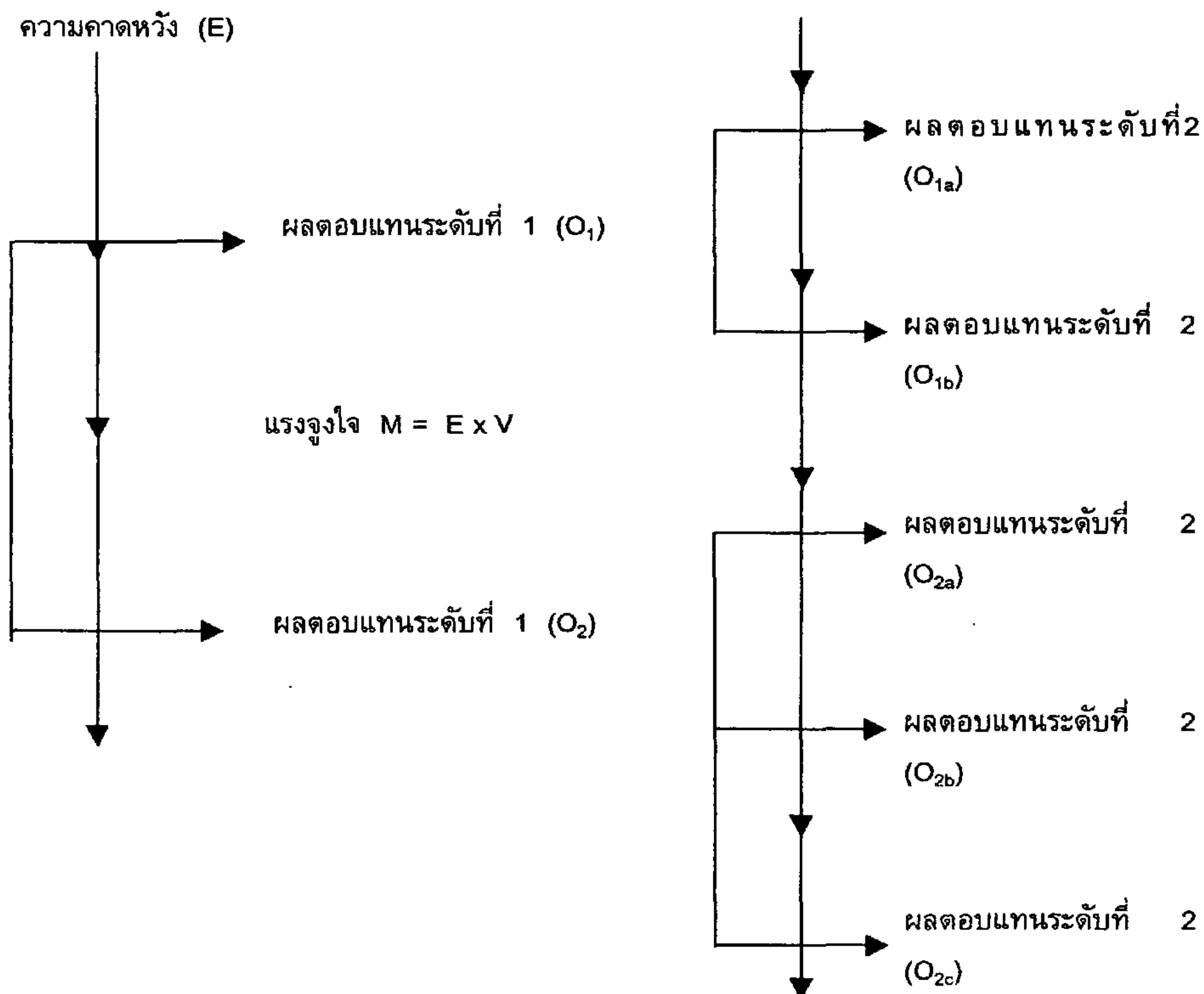
วรูม (Vroom. 1964) เสนอว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง (E) กับความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (I) และการรับรู้คุณค่า (V) จะทำให้เกิดแรงจูงใจที่แสดงการกระทำหรือปฏิบัติ

รูปแบบแรงจูงใจตามทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom

$$M = E \times I \times V$$

โดยที่	M	แทน	แรงจูงใจ
	E	แทน	ความคาดหวัง
	I	แทน	ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์
	V	แทน	การรับรู้คุณค่า

จากความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้น สามารถแสดงได้ดังรูป
ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (I)



ภาพประกอบ 1 ทฤษฎีการจูงใจของ เพอร์เตอร์ และ ลอร์เลอร์ (Porter and Lawler Theory. 1972 : 327)

4.2 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจ

ยุทธนา ธรรมเจริญ (2530: 55-57) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดลำดับความพึงพอใจ นอกจากจะขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในแล้ว ยังมีผลกระทบจากปัจจัยภายนอกซึ่งทำให้ต้องเสาะหาข่าวสารเพิ่มเติม อาจสรุปปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจ ได้ดังนี้

4.2.1 ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) แม้ว่ารายได้จะเป็นปัจจัยกำหนดความต้องการด้านอาหาร เสื้อผ้า แต่พึงระลึกเสมอว่าอารมณ์ที่ต้องการก็เป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดความพึงพอใจ

4.2.2 ความตั้งใจที่จะใช้ (Intended Use) ความกดดันที่ได้รับให้ทำกิจกรรมหนึ่งมากกว่าอีกกิจกรรมหนึ่ง และความพึงพอใจในสินค้า (Assortments)

4.2.3 ระดับของความจูงใจ (Degree of Motivation) แรงจูงใจ (Motives) มีบทบาทอย่างมากในการกำหนดลำดับความพึงพอใจ สินค้าที่หือใจๆ จะไปรวมอยู่ในรายการจัดลำดับความพึงพอใจ จนกว่าจะมีแรงจูงใจที่มากพอจะกระตุ้นให้รู้สึกได้ว่าตนยังขาดแคลนสินค้าอยู่ ในปัจจุบันที่มีภาวะการแข่งขันค่อนข้างสูงสินค้าแต่ละชนิดแต่ละยี่ห้อจะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน

4.2.4 ประสบการณ์ในสินค้านั้นๆ (Experience with Product) ประสบการณ์ในอดีตเกี่ยวกับสินค้าจะเป็นสิ่งสำคัญในการวัดความพึงพอใจในปัจจุบัน

4.2.5 ราคา (Price) ราคาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความพึงพอใจ เพราะราคามีผลกระทบโดยตรงต่อรายได้ ราคาคือปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกยี่ห้อ และขนาดบรรจุ (Package Size) โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าการตัดสินใจนั้นเป็นไปอย่างเร่งด่วน หรือทันทีที่ตนเองพึงพอใจ สำหรับสินค้าที่หือใจๆ แล้ว ถ้าลักษณะเป็นผู้ลดความเสี่ยง (Risk Render) จะซื้อขนาดเล็กมากกว่าขนาดใหญ่ และเพื่อต้องการซื้อครั้งที่ 2 ก็ซื้อขนาดใหญ่ขึ้น หรือซื้อในปริมาณที่มากขึ้นกว่าเดิม

4.2.6 ความเป็นเหตุเป็นผลของข่าวสารจากภายนอก (Logic of External Information) การวิเคราะห์ข่าวสารที่ได้รับแล้วว่ามีเหตุผลที่เหมาะสม ก็จะมีปฏิกิริยายอมรับข่าวสารนั้น และข่าวสารที่ได้รับมาใหม่นั้นจะถูกนำไปใช้ทบทวนประเมินถึงความต้องการในสินค้านั้นอีกครั้ง และยินดีที่จะซื้อสินค้านั้นๆ ในทางกลับกัน จะทิ้งและไม่สนใจข่าวสารใดๆ ที่วิเคราะห์แล้วว่าไม่มีเหตุผลสมควรที่เหมาะสมจะใช้อ้างอิง

4.2.7 การได้รับความสนับสนุนความคิดจากกลุ่มภายนอก (Support for External Group Ideas) กฎทั่วไปข้อหนึ่ง คือ ความพึงพอใจมีผลมาจากความคิดที่ได้รับการพิจารณาสนับสนุนจากกลุ่มภายนอก

4.2.8 อิทธิพลจากภายนอกทั้งทางตรงและทางอ้อม (Direct and Indirect External Influence) ปัจจัยภายนอกจะมีอิทธิพลต่อการจัดลำดับความพึงพอใจทั้งในทางตรงและทางอ้อม ปัจจัยทางตรง คือ ข่าวสารจากแหล่งที่ส่งข่าวสารโดยตรงและปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นเฉพาะหน้า เช่น การรับทราบข่าวสารจากการโฆษณาทางโทรทัศน์หรือจากการพูดคุยกับพนักงานขายโดยตรง

ส่วนปัจจัยทางอ้อมที่มีผลต่อการกำหนดความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับ แปลและรับทราบข่าวสารอื่น ที่ไม่ใช่แหล่งข่าว เช่น เพื่อนร้านขายยาเล่าให้ฟัง บ่อยครั้งที่เดียวที่ปัจจัยภายนอกที่มีผลทางอ้อม เกิดจากการบอกเล่า

5. แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

5.1 ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior)

“พฤติกรรม (การกระทำ) ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่ค้นหา (Searching) จัดทำให้ได้มาโดยการซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) ตัวสินค้าหรือบริการ โดยการคาดการณ์ผลที่ได้จากการใช้ และเงินที่จ่ายไปในตัวผลิตภัณฑ์นั้น ๆ จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคจะเป็นวิธีการที่บุคคลแต่ละคนทำการตัดสินใจซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์” วิมลรัตน์ ภูมิสุวรรณ (2521 : 3)

“พฤติกรรมที่บุคคลทำการแสวงหาการซื้อ การใช้ การประเมินผล และการใช้จ่ายในผลิตภัณฑ์และบริการ ซึ่งคาดว่าจะได้รับการตอบสนองความต้องการด้วยความพึงพอใจสูงสุด” ซเชิฟฟ์แมน และคานุก (Schiffman And Kanuk. 1994 : 7)

5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจผู้บริโภค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค แบ่งได้เป็นทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ดังแผนภาพนี้

ปัจจัยภายนอก ได้แก่

สภาพทางด้านเศรษฐกิจ (Economy)	ครอบครัว (Family)	สังคม (Social)
การติดต่อธุรกิจ (Business contract)		วัฒนธรรม (Culture)



ปัจจัยภายใน ได้แก่

ความต้องการ (Need)	สิ่งเร้า (Motive)	บุคลิกภาพ (Personality)
ทัศนคติ (Attitude)	การรับรู้ (Perception)	การเรียนรู้ (Learning)

ภาพประกอบ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค รศ. ดร. เสรี วงษ์มณฑา (2542 : 32-46)

5.2.1 ปัจจัยภายใน (Internal factors)

5.2.1.1 สิ่งจูงใจ (Motive) หมายถึง สิ่งที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อจนกระทั่งผู้บริโภคเกิดความต้องการจนเข้าสู่จุดวิกฤต และค้นหาวิธีมาตอบสนองความต้องการนั้น

5.2.1.2 บุคลิกภาพ (Personality) หมายถึง ลักษณะนิสัยโดยรวมของบุคคลที่พัฒนาขึ้นมาในระยะยาว ซึ่งมีผลกระทบต่อการกำหนดรูปแบบในการโต้ตอบ หรือตอบสนอง (Reaction) ที่ไม่เหมือนกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ดังนั้นบุคลิกภาพจึงเป็นตัวกำหนดการตอบสนอง

5.2.1.3 การเรียนรู้ (Learning) เป็นการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเกิดจากประสบการณ์ ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นประสบการณ์ที่บุคคลสะสมไว้

5.2.1.4 การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการซึ่งบุคคลเลือกจัดองค์การและตีความข้อมูลเพื่อกำหนดภาพที่มีความหมาย

5.2.1.5. ทศนคติ (Attitude) คือ การประเมินความพอใจหรือไม่พอใจความรู้สึกและท่าทีความรู้สึกที่คนเรามีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทศนคติเป็นสิ่งที่จะนำมาซึ่งการปฏิบัติของผู้บริโภค ซึ่งสิ่งที่จะเข้ามำกำหนดทัศนคติมี 3 ประการคือ 1) ความรู้ 2) ความรู้สึก 3) แนวโน้มของนิสัย

5.2.1.6. ความต้องการ (Need) สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

5.2.1.6.1 ความต้องการขั้นปฐมภูมิหรือความต้องการทางชีวภาพ (Primary needs or physiological needs) เป็นสิ่งที่ต้องติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่เกิด เป็นสิ่งที่สังคมไม่จำเป็นต้องสอนแต่เป็นลักษณะทางชีวภาพ เช่น มนุษย์เกิดมาแล้วต้องหิว

5.2.1.6.2 ความต้องการขั้นทุติยภูมิหรือความต้องการทางสังคม (Secondary needs or social needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากการเรียนรู้ถึงการอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งเป็นความต้องการที่ไม่ได้เกิดขึ้นโดยสภาพร่างกายแต่เกิด แต่เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้จากคนอื่นที่อยู่ในสังคม

5.2.2 ปัจจัยภายนอก (External factors)

5.2.2.1. สภาพเศรษฐกิจ (Economy) เป็นสิ่งที่กำหนดอำนาจซื้อของผู้บริโภค เช่น ไม่สามารถซื้อสินค้าได้เนื่องจากราคาแพง

5.2.2.2. ครอบครัว (Family) ครอบครัวทำให้เกิดการตอบสนองต่อความต้องการเนื่องจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของตัวแทนกระบวนการทางสังคม เป็นพื้นฐานการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล

5.2.2.3. สังคม (Social group) ลักษณะด้านสังคมประกอบด้วยรูปแบบการดำรงชีวิต ค่านิยมและความเชื่อถือ แนวความคิดในแต่ละสังคมมีบรรทัดฐานที่ไม่เหมือนกัน

5.2.2.4. วัฒนธรรม (Culture) เป็นกลุ่มของค่านิยมพื้นฐาน การรับรู้ ความต้องการ และพฤติกรรม ซึ่งเรียนรู้จากการเป็นสมาชิกของสังคมในครอบครัว วัฒนธรรมจึงเป็นรูปแบบหรือวิถีทางในการดำรงชีวิตที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับ

5.2.2.5. การติดต่อธุรกิจ (Business contacts) โอกาสที่ผู้บริโภคจะได้พบเห็นสินค้านั้น ๆ สินค้าตัวใดที่ผู้บริโภคได้รู้จัก พบเห็นบ่อย ๆ มีความคุ้นเคย จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกไว้วางใจ และมีความยินดีจะใช้สินค้านั้น

5.3 การวิจัยผู้บริโภค (Consumer research)

วิลลาร์ด ฆมรสุวรรณ (2521 : 27-28) การวิจัยผู้บริโภคเป็นการศึกษาถึงบุคลิกลักษณะของผู้บริโภคในกลุ่มหนึ่ง ๆ ของผลิตภัณฑ์ชนิดใดชนิดหนึ่ง เพื่อจะได้ทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับอายุ เพศ อาชีพ รายได้ การศึกษา สถานภาพทางครอบครัว ลักษณะวิธีการซื้อ การใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะช่วยให้ นักการตลาดคาดคะเนวิธีการที่ผู้บริโภคมีปฏิกิริยา หรือปฏิบัติต่อข้อมูลข่าวสาร เช่น การส่งเสริมการขายวิธีการต่าง ๆ ว่าพอใจหรือไม่พอใจอย่างไร

5.4 คำถามที่ใช้ในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภค

สำหรับการค้นหาพฤติกรรมของผู้บริโภคโดยใช้คำถามซึ่งประกอบไปด้วยคำถาม 6Ws และ และคำถาม 1H เพื่อหาคำตอบที่ต้องการทราบ เพื่อให้ทราบถึง ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย สิ่งที่คุณบริโภค ต้องการซื้อ วัตถุประสงค์ในการซื้อ เป็นต้นเพื่อที่จะสามารถกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์

ตาราง 6 ตารางแสดงคำถามที่ใช้ในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภค วิลลาร์ด ฆมรสุวรรณ (2521 : 28-30)

คำถาม (6Ws และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7Os)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is in the target market?)	ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) 1. ประชากรศาสตร์ 2. ภูมิศาสตร์ 3. จิตวิทยา 4. พฤติกรรมศาสตร์	กลยุทธ์การตลาดจัดส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) ซึ่งประกอบด้วย Product, Price, Place และ Promotion โดยจะให้เหมาะสมและตอบสนองความพอใจของกลุ่มเป้าหมาย
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the consumer buy?)	สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ (Object) 1. สิ่งที่คุณบริโภคต้องการจากผลิตภัณฑ์ คือ คุณสมบัติและองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ 2. ความแตกต่างที่มีคุณสมบัติเหนือคู่แข่ง	กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ประกอบด้วย 1. ผลิตภัณฑ์หลัก เช่น หลอดไฟเปิดแล้วสว่าง 2. รูปลักษณ์ผลิตภัณฑ์ (คุณภาพรูปร่างลักษณะ การบรรจุหีบห่อ ตราสินค้า) 3. ผลิตภัณฑ์ควบ การรับประกัน การให้สินเชื่อ 4. ศักยภาพของผลิตภัณฑ์ เช่น ความแตกต่างเรื่องการแข่งขัน บริการส่งสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ถึงบ้านภายในระยะเวลาที่กำหนด

ตาราง 6 (ต่อ)

3. ทำไมผู้บริโภคซื้อ (Why does the consumer buy?)	วัตถุประสงค์ในการซื้อ(Objective) ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อสนองความต้องการทางด้านร่างกาย และด้านจิตวิทยาซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพล คือ พฤติกรรมการซื้อ ได้แก่ ปัจจัยภายใน ปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรม และปัจจัยส่วนบุคคล	กลยุทธ์การตลาดที่ใช้กันมากที่สุด คือ กลยุทธ์การจัดส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix strategies)
4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participated in the buying?)	บทบาทของกลุ่มต่างๆ (Organization) ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ ผู้ริเริ่ม ผู้มีอิทธิพล ผู้ตัดสินใจซื้อ ผู้ซื้อ ผู้ใช้	การโฆษณา (Advertising) และการส่งเสริมการขาย (Promotion) โดยใช้กลุ่มอิทธิพล
5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?)	โอกาสในการซื้อ (Occasions) หมายถึง ช่วงเวลาที่ซื้อ เช่น ช่วงฤดูหนาว ร้อน ฝน ช่วงวัน เดือน เวลา เทศกาลต่าง ๆ	การส่งเสริมการขาย (Promotion) ให้สอดคล้องกับโอกาส หรือเทศกาลนั้น ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ หรือ สงกรานต์ ฯลฯ
6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?)	ช่องทางหรือแหล่ง (Outlets) ที่ผู้บริโภคไปซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต ฯลฯ	การจัดจำหน่าย (Distribution) เพื่อนำสินค้าจากโรงงานหรือบริษัทผ่านพ่อค้าคนกลาง
7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?)	ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operation) ซึ่งมีดังนี้ การรับรู้ปัญหา การหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจ ความรู้สึกหลังการซื้อ	กลยุทธ์ในการส่งเสริมการขายใช้วิธี 1. การโฆษณา 2. การประชาสัมพันธ์และการให้ข่าว 3. การส่งเสริมการขาย 4. การใช้พนักงานขาย

6. แนวความคิดทางการตลาดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

คอตเลอร์ (Kotler. 1997 : 93-94) ได้กล่าวไว้ว่า ส่วนประสมทางการตลาด เป็นเครื่องมือที่สำคัญทางการตลาดของบริษัท ในการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จทางการตลาดตามที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ตรงตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

McCarthy ได้แบ่งส่วนประสมการตลาดนี้ออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ๆ เรียกว่า 4P's ซึ่งประกอบด้วย ผลติภัณฑ์ (Product), ราคา (Price), การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และการจัดจำหน่าย (Place) โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)

เป็นสิ่งที่นำเสนอขายโดยธุรกิจเพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด โดยที่ผลิตภัณฑ์นอกจากจะหมายถึงสินค้าที่จับต้องได้แล้วยังรวมถึงผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีตัวตนก็ได้ ประกอบด้วย การบริการ หรือความคิด ซึ่งเมื่อพิจารณาถึง คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองและสร้างมูลค่าแก่ลูกค้า ยังสามารถแบ่งออกได้ 5 ระดับ (Five product levels) คือ

6.1.1 ประโยชน์พื้นฐานของผลิตภัณฑ์ (Core Benefit) : เป็นสิ่งที่ลูกค้าได้รับโดยตรงจากผลิตภัณฑ์นั้นเป็นสิ่งที่ลูกค้าต้องการจริงๆ เช่น ในธุรกิจโรงแรมลูกค้าจะซื้อการพักผ่อนและการนอนหลับที่สบาย เป็นต้น

6.1.2 ผลิตภัณฑ์พื้นฐานหรือรูปลักษณะผลิตภัณฑ์ (Basic Product / Tangible Product) : เป็นสิ่งที่นักการตลาดจะต้องแปลงประโยชน์ พื้นฐานของผลิตภัณฑ์ ให้เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัด เช่น ในโรงแรมก็หมายถึง ห้องพัก, เตียง, ห้องน้ำ เป็นต้น

6.1.3 เงื่อนไขหรือสิ่งที่คาดหวังปกติของลูกค้า (Expected Product) : เป็นความคาดหวังของลูกค้าในการซื้อสินค้าหรือบริการนั้นๆ เช่น คาดหวังว่าในโรงแรมจะต้องสะอาด, เงียบสงบ, ห้องต้องมีห้องน้ำ, มีโคมไฟที่หัวเตียง เป็นต้น

6.1.4 ผลประโยชน์เพิ่มเติม (Augmented Product) : เป็นสิ่งที่ลูกค้าได้รับจากการซื้อสินค้าหรือบริการนั้นๆ เช่น การที่ในห้องพักของโรงแรมมี TV มี Cable-TV มีตู้เซฟสำหรับเก็บของมีค่า และมีขนมหรือผลไม้ให้ทานเล่น เป็นต้น

6.1.5 คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ใหม่ (Potential Product) : เป็นสิ่งที่สำหรับตอบรับต่อการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาให้ตอบสนองกับความต้องการของลูกค้าในอนาคต

การตลาดสมัยใหม่นั้นไม่เพียงแต่เป็นการแข่งขันกันในเรื่องการผลิตสินค้าจากโรงงานมาจำหน่ายเท่านั้น ยังรวมถึงการที่ต้องเพิ่มคุณค่าแก่ตัวผลิตภัณฑ์ในรูปอื่นด้วย เช่น Packaging Service, Customer Advise, Financing, Delivery และ Warehousing เป็นต้น

6.2 ราคา (Price)

ราคา (Price) เป็นสิ่งที่กำหนดมูลค่าหรือคุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน เป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ซึ่งลูกค้าจะเปรียบเทียบระหว่างราคาสินค้า (Price) และคุณค่า (Value) ที่ลูกค้ารับรู้ต่อตัวผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้น (Perceived Value) โดยถ้าลูกค้าเห็นว่าคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการมีมากกว่าราคาก็จะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นราคาจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของแต่ละองค์กร ซึ่งควรจะสัมพันธ์กับคุณ

ภาพของผลิตภัณฑ์หรือการบริการ ซึ่งการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ด้านราคามีมากมาย ซึ่งธุรกิจสามารถเลือกใช้ตามความเหมาะสมดังต่อไปนี้

6.2.1 การตั้งราคาตามแนวภูมิศาสตร์ (Geographical pricing) เป็นการตั้งราคาโดยอาศัยเขตภูมิศาสตร์ เนื่องจากสินค้าต้องมีการกระจายไปในหลาย ๆ พื้นที่ดังนั้นก็จะมีปัจจัยทางด้านต้นทุนหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ค่าขนส่ง ภาษี เป็นต้น

6.2.2 นโยบายให้ส่วนลดหรือส่วนยอมให้ (Discounts and allowances)

6.2.2.1 ส่วนลด (Discounts) ส่วนที่ลดให้จากราคาที่กำหนดไว้ในรายการ เช่น ส่วนลดปริมาณ ส่วนลดการค้า ส่วนลดเงินสด ส่วนลดตามฤดูกาล เป็นต้น

6.2.2.2 ส่วนยอมให้ (Allowances) ส่วนลดที่ผู้ขายลดให้กับผู้ซื้อ เช่น ยอมให้นำสินค้าเก่ามาแลกสินค้าใหม่โดยมีการชำระส่วนต่างของราคาสินค้าใหม่ที่ต้องมีการชำระเพิ่ม หรือส่วนยอมให้สำหรับการส่งเสริมการตลาด เช่น การที่ผู้ผลิตยอมให้หักเงินออกจากราคาขาย เพื่อเป็นการช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย ในการส่งเสริมทางการตลาด เช่น การจัดแสดงสินค้า การตกแต่งหน้าร้าน

6.2.3 การตั้งราคาเพื่อการส่งเสริมการตลาด (Promotional Pricing) เป็นการตั้งราคาเพื่อจูงใจผู้บริโภคให้ซื้อสินค้าของพ่อค้ามากขึ้น

6.2.4 การตั้งราคาสินค้าตัวใดตัวหนึ่งให้ใกล้เคียงกับต้นทุนสินค้า หรือ ต่ำกว่าต้นทุน (Loss-leader pricing) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะดึงดูดลูกค้าให้เข้าร้านโดยหวังว่าลูกค้าจะซื้อสินค้าหรือบริการอื่น ๆ ในราคาปกตินอกเหนือจากสินค้าที่เป็นตัวล่อ

6.2.5 การตั้งราคาในเทศกาลพิเศษ (Special-event pricing) เป็นวิธีการตั้งราคาสินค้าโดยการกำหนดสินค้าให้ต่ำกว่าราคาปกติเป็นพิเศษเนื่องในเทศกาลต่าง ๆ

6.2.6 การขายเชื่อโดยใช้ดอกเบี้ยต่ำ (Low-interest financing)

6.2.7 สัญญาการรับประกันและการให้บริการ (Warranties and services contract)

6.2.8 การให้ส่วนลดตามหลักจิตวิทยา (Cents-off promotion) เช่น 199 บาท , 299 บาท เป็นต้น

6.2.9 การคืนเงิน (Cash rebates) ผู้ซื้อที่มีสิทธิ์ได้รับเงินคืนจากผู้ขายจำนวนหนึ่ง จากการซื้อสินค้าภายในเวลาที่กำหนด

6.2.10 การตั้งราคาที่แตกต่าง (Discrimination pricing) เป็นการตั้งราคาสินค้าให้แตกต่างกันตามลักษณะของลูกค้า หรือลักษณะความต้องการซื้อของลูกค้า

6.2.11 การตั้งราคาตามกลุ่มของลูกค้า (Customer segment pricing) โดยจะพิจารณาจาก รายได้ เพศ ทำเลที่ตั้งหรือสถานที่ของผู้ซื้อ

6.2.12 การตั้งราคาตามรูปแบบผลิตภัณฑ์ (Product form pricing)

6.2.13 การตั้งราคาตามภาพลักษณ์ (Image pricing) ถ้าภาพลักษณ์ของสินค้ามีมูลค่าสูง ราคาก็จะสูงตาม

6.2.14 การตั้งราคาตามสถานที่ หรือทำเลที่ตั้ง (Place or Location pricing)

6.2.15 การตั้งราคาตามเวลา (Time pricing) ช่วงที่มีความต้องการมาก ราคาก็จะสูงตามความต้องการด้วย

6.2.16 การตั้งราคาตามคู่แข่ง (Competitor pricing) สินค้าใดที่มีคู่แข่งจำนวนมากการตั้งราคาสินค้ามักจะต่ำกว่าสินค้าที่มีคู่แข่งน้อย

6.2.17 การตั้งราคาส่วนผสมผลิตภัณฑ์ (Product line pricing) การตั้งราคาให้แตกต่างกันตามคุณภาพ ขนาด การออกแบบ และตราห้อย

6.2.18 การตั้งราคาตามหลักจิตวิทยา (Psychological pricing) เป็นการตั้งราคาโดยคำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อประกอบการตั้งราคา

6.2.19 การตั้งราคาสำหรับสินค้าใหม่ (New Product pricing) การตั้งราคาขึ้นอยู่กับ ดีมานด์ ต้นทุน และลักษณะการแข่งขัน

6.2.20 การตั้งราคาสำหรับสินค้าที่เสื่อมความนิยม (Declining product)

6.2.21 การตั้งราคาตามนโยบายระดับราคา (The level of prices policy) ผู้ผลิตอาจตั้งราคาสินค้า ณ. ราคาตลาด หรือมากกว่า หรือน้อยกว่าราคาตลาด

6.2.22 นโยบายราคาเดียวกับนโยบายหลายราคา (One price and variable price)

6.2.23 นโยบายแนวระดับราคา (Price lining policy) การตั้งราคาไว้หลายราคาสำหรับสินค้าที่คุณภาพแตกต่างกันภายในสายผลิตภัณฑ์

6.2.23 กลยุทธ์การลดราคา (Mark down) วิธีการลดราคาลงต่ำกว่าราคาเดิมที่กำหนดไว้เนื่องจากราคาที่กำหนดไว้จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงตามสภาวะการตลาด สภาวะการแข่งขัน และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

6.2.24 กลยุทธ์การแสดงราคาสินค้าต่อหน่วย (Unit pricing) การแสดงราคาสินค้าในต่อ 1 หน่วย (กรัม กิโลกรัม ออนซ์ ปอนด์) ซึ่งทำให้ผู้บริโภคสามารถเปรียบเทียบราคาได้ง่ายขึ้น

6.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)

6.3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (channel of distribution) หมายถึง กรรมสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์เคลื่อนย้ายไปยังตลาด(Stanton and Futrell,1987:643) หรือหมายถึงกลุ่มของสถาบันซึ่งเกี่ยวข้องกับขั้นตอนที่ทำให้ผลิตภัณฑ์หรือบริการเป็นที่หาง่ายสำหรับการใช้บริโภค ซึ่งอาจประกอบด้วยคนกลางหลายระดับ ซึ่งในตลาดสินค้าอุปโภคบริโภคมักมีช่องทางการจัดจำหน่ายค่อนข้างยาวเพราะผู้บริโภคมีจำนวนมาก และ กระจัดกระจาย

6.3.1.1 การวิเคราะห์โครงสร้างของช่องทางการจัดจำหน่าย การออกแบบช่องทางการจัดจำหน่ายที่เหมาะสม และการกำหนดจำนวนระดับของช่องทาง

6.3.1.2 การกำหนดจำนวนคนกลางในช่องทาง

6.3.1.3 การพิจารณาดำเนินการทำเลที่ตั้งของแหล่งจำหน่าย

6.3.1.4 การเลือกประเภท (ชนิด) ของคนกลางในแต่ละระดับช่องทาง

6.3.1.5 การคัดเลือกคนกลาง

6.3.1.6 การจัดการช่องทางการจัดจำหน่าย

6.3.1.7 การพิจารณาส่วนประกอบของสถาบันการตลาด (คนกลางในช่องทาง)

6.3.2 การสนับสนุนการกระจายตัวสินค้าเข้าสู่ตลาด (Marketing Logistic) และการกระจายตัวสินค้า (Physical distribution) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายปัจจัยการผลิตและตัวสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคประกอบด้วยงาน เช่น การขนส่ง (Transportation) การเก็บรักษา (Storage) การคลังสินค้า (Warehousing) และการบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)

การที่จะตัดสินใจหรือกำหนดสิ่งต่างๆ ในช่องทางการจัดจำหน่าย จะต้องทำให้สอดคล้องกับความต้องการพฤติกรรมของลูกค้า ชนิดหรือระดับการบริการตามความต้องการของลูกค้า มีดังนี้

6.3.2.1 ปริมาณสินค้า (Lot Size) คือ ปริมาณสินค้าที่จะขายในแต่ละโอกาส ซึ่งจะสัมพันธ์กับระดับและจำนวนคนกลางของช่องทางการจัดจำหน่าย ยิ่ง Lot Size มีขนาดเล็ก ยิ่งจะทำให้ระดับการบริการสูงขึ้น

6.3.2.2 เวลาในการรอคอย (Waiting Time) คือ เวลาโดยเฉลี่ยซึ่งคิดตั้งแต่เวลาที่คนกลางรวมทั้งลูกค้าในช่องทางการจัดจำหน่ายใช้รอคอยสินค้า ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการการขนส่งที่รวดเร็วและแน่นอน

6.3.2.3 ความสะดวก (Spatial Convenience) คือ ความสะดวกในการเลือกซื้อสินค้าและบริการทั้งในด้านเวลา และสถานที่

6.3.2.3 ความหลากหลาย (Product Variety) เป็นการพิจารณาถึง ความลึกและความกว้างที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ โดยยังมีสินค้าให้เลือกมาก ยิ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้มากขึ้นการบริการ (Service Backup) เป็นบริการที่จัดให้กับลูกค้า เช่น การให้สินเชื่อ, การส่งสินค้า และติดตั้งสินค้า, การซ่อมแซม เป็นต้น

6.3.2.4 การบริการ (Service Backup) เป็นบริการที่จัดให้กับลูกค้า เช่น การให้สินเชื่อ, การส่งสินค้า, การติดตั้งสินค้า และการติดตั้งซ่อม เป็นต้น

6.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หรือการติดต่อสื่อสารทางการตลาด (Marketing communication)

เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย เพื่อส่งเสริมและสร้างทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม การซื้อ (Behavior) โดยใช้ทั้งพนักงานหรือบุคคลในการสื่อสารและการสื่อสารโดยไม่ใช้บุคคล ใช้ผ่านเครื่องมือต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย เพื่อจูงใจ , แจ้งข้อมูลข่าวสารและเตือนความทรงจำให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรม การตัดสินใจซื้อ ซึ่งในการใช้งานนั้นควรใช้ผสมกันผสานกัน โดยพิจารณาจากสิ่งต่างๆ เช่น กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย คู่แข่ง, สภาพการแข่งขัน เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมการขายมีดังนี้ (Promotional Tools/ Promotion Mix)

6.4.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมที่เสนอข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์, การบริการ ความคิด และองค์กร โดยจะต้องมีค่าใช้จ่ายในการโฆษณาด้วย ลักษณะในการโฆษณามีดังนี้ การเสนอต่อชุมชน (Public Presentation) การเผยแพร่ข่าวสาร (Pervasiveness) หรือการแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง (Amplified expressiveness) เช่น การโฆษณาในรูปภาพ สิ่งพิมพ์ หรือเสียง

6.4.2 การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ (Public Relation or Publicity) เป็นการสื่อสารความคิดเห็นเกี่ยวกับสินค้า, บริการ หรือสิ่งอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรโดยไม่ต้องใช้เงิน

6.4.3 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสารและจูงใจ โดยใช้บุคคล มีจุดเด่นในเรื่องที่สามารถโต้ตอบกับลูกค้า (Two-Way Communication) ได้ทั้งภาษาพูด และลักษณะสีหน้า ท่าทางต่างๆ และทำให้สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่มีกับลูกค้าได้ด้วย การใช้พนักงานขายจะเกี่ยวข้องกับ

6.4.3.1 กลยุทธ์การใช้พนักงานขาย (Personal Selling Strategy) เกี่ยวกับเทคนิค และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการแข่งขันกันหาลูกค้า เช่น การพบกันตัวต่อตัวระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย หรือพบกันแบบการอภิปราย เป็นต้น

6.4.3.2 การจัดหน่วยงานขาย (Sales Force Management) เกี่ยวข้องกับการสรรหาคัดเลือกและฝึกอบรมพนักงานขาย การควบคุมสั่งการ จูงใจและประเมินผลพนักงานขาย

6.4.3.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึงกิจกรรมอื่นนอกเหนือจากการโฆษณา, การประชาสัมพันธ์, การขายโดยใช้พนักงานที่สามารถกระตุ้นความสนใจหรือการซื้อของลูกค้า มักมีหลายรูปแบบ เช่น การกระตุ้นผู้บริโภค (Consumer Promotion), การกระตุ้นคนกลาง (Trade Promotion) และการกระตุ้นพนักงานขาย (Sales Force Promotion) เป็นต้น ซึ่งการทำ Sales Promotion นี้มีข้อดีคือ สามารถเพิ่มความสนใจของลูกค้า, การให้ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ลูกค้ามาซื้อหรือสนใจผลิตภัณฑ์ และเร่งการตัดสินใจซื้อให้กับลูกค้า การทำ Sales Promotion นี้แม้จะสามารถกระตุ้นยอดขายได้อย่างรวดเร็ว แต่ก็ควรเป็นแค่ระยะสั้นเท่านั้น เพราะอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ได้

6.4.4 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) เป็นการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรงหรือเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อ ให้ผู้ซื้อตอบสนองทันที เช่น การขายทางโทรศัพท์, จดหมาย, แคตตาล็อก, โทรทัศน์, วิทยุ หรือการใช้คู่มือแลกซื้อ เป็นต้น

การตลาดลักษณะนี้มีจุดเด่นคือ สามารถส่งข่าวเป็นรายบุคคล (Nonpublic), ส่งถึงลูกค้าที่เจาะจง (Customized), รวดเร็ว (Up-to-Date) และให้ลูกค้าตอบสนองกลับได้ (Interactive)



ภาพประกอบ 3 แสดงรายละเอียดของส่วนประสมการตลาดคอตเลอร์ (Kotler. 1997: 92)

8. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กุลเรือง สายชุมอินทร์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ” โดยทำการศึกษาความต้องการของประชาชนต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน คือ ด้านการบริการ-ผู้ป่วยนอก ด้านการบริการ-ผู้ป่วยใน ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคมและด้านค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังได้ทำการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการมารับการบริการของโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีความต้องการต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนเรียงลำดับความสำคัญดังนี้ คือ การบริการผู้ป่วยนอก บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคม ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ การบริการผู้ป่วยใน ด้านค่ารักษาพยาบาล และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และจากการศึกษาปัญหาต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชน เรียงลำดับความสำคัญได้ผลดังนี้ คือ ด้านบทบาทของโรงพยาบาลเอกชนในการรับใช้สังคม ด้านค่ารักษาพยาบาล ด้านการเงิน ด้านบริการอาหาร และด้านหน่วยฉุกเฉิน

ธีรกุล สถิตนิมานการ (2537: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ การศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารความรู้สุขอนามัยด้านสาธารณสุขกับการมารับบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลรามาริบัติ (คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล)” เป็นการศึกษาประเภทอ้างอิงเชิงปริมาณแบบสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามกับคนไข้ประเภทคนไข้ของโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 360 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลดังกล่าวเปิดรับข้อมูลข่าวสารทางด้านโทรทัศน์มากที่สุด ความถี่ของการเปิดรับสื่อและข่าวสารแตกต่าง ไปตามชนิดของสื่อ คือวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ จะเปิดรับฟังชม และอ่านเป็นประจำ เป็นส่วนใหญ่ สำหรับนิตยสาร วารสาร จุลสาร แผ่นพับ ในปลิว และ ไปสเตอร์ความถี่จะไม่แน่นอนประเภทหรือรูปแบบรายการ คอลัมน์ หรือเรื่องราวที่ชอบเปิดรับมากที่สุด นั้นจะแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ เช่น วิทยุเป็นรายการเพลง โทรทัศน์จะเป็นรายการข่าวสารทั่วไป เป็นต้น และผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขมาแล้วก่อนที่จะเข้ามารับบริการ โดยทราบจากการชมรายการโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นการได้พูดคุยกับกลุ่มเพื่อน ๆ , เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักทั่วไปและจากการอ่านหนังสือพิมพ์ นอกจากนั้นผู้มารับบริการส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ไม่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยจากประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลผ่านสื่อวิทยุ แต่ในขณะเดียวกันได้รับข่าวสารด้านอนามัยผ่านสื่อโทรทัศน์เป็นจำนวนมาก และสุดท้ายการมารับบริการไม่ขึ้นอยู่กับหรือมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารหรือได้รับข่าวสารความรู้สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขผ่านทางสื่อมวลชนและสื่อบุคคลก่อนที่จะเข้ามารับบริการ

ธีรกร กิตติโสภาคกุล (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ การดำเนินงานทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า ความถี่ในการทำกิจกรรม การประชาสัมพันธ์บางกิจกรรมของโรงพยาบาลที่มุ่งแสวงหาผลกำไร กับโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไรมีความแตกต่างกัน อาทิ การจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ การจัดทำป้าย หรือบอร์ดด้านการแพทย์และสุขภาพ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่ากิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการบริการเป็นกิจกรรมที่โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 ประเภทนิยมทำ รองลงมาได้แก่ การจัดพิมพ์แผ่นพับ การเปิดตู้รับความคิดเห็น การแจ้งข่าวบริการทางสื่อการออกหน่วยตรวจเคลื่อนที่ การลงบทความในนิตยสาร และการสนับสนุนกิจกรรมด้านต่าง ๆ

สุดารัตน์ ควรสภาพรพี (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “พฤติกรรมของคนไข้ในการเสาะแสวงหาสารสนเทศ เพื่อรับบริการด้านทันตสุขภาพและทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า คนไข้ส่วนใหญ่ ถึงร้อยละ 79 มีการเสาะหาสารสนเทศเกี่ยวกับคุณภาพการบำบัดรักษาของสถานบริการทันตกรรมก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ สำหรับผู้ที่ไม่มีการเสาะหาสารสนเทศก่อนมารับบริการนี้ พบว่าส่วนใหญ่ ใช้เหตุผลด้านความสะดวก เหตุจูงใจ ในตัดสินใจเลือกใช้บริการ รองลงมาคือ เห็นว่ารักษาที่ใดก็ได้ให้ผลการรักษาเหมือนกัน เพราะทันตแพทย์จบปริญญาเหมือนกัน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ให้สารสนเทศแก่คนไข้ นั้น ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 72 เคยได้รับการบริการจากทันตแพทย์คนเดียวกันนี้มาก่อน แสดงว่าคนไข้จะเชื่อถือสารสนเทศจากผู้ที่มีประสบการณ์ด้วยตนเอง

จรรยา ศิริพร (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา “ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการในแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย” ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการในแผนกสูติกรรมมีความพึงพอใจในต่ำ คือ ด้านความเป็นธรรมในบริการ สำหรับสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เนื่องจากสาเหตุสำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านความพร้อมของการบริการ ด้านความสะดวกรวดเร็ว ด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และด้านค่ารักษาพยาบาล

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์ และรัตนา พิมพ์โกวิท (2518 : 55-62) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอก ปี 2516 พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่ได้รับ เป็นเพียงการตรวจการรักษารวมตามเท่านั้นปัญหาที่เกิิดพบว่าจะมีปัญหามากจากปริมาณและประสิทธิภาพของการบริการไม่เพียงพอ กล่าวคือมีแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยน้อยเกินไป และแพทย์ออกตรวจสาย ทำให้เสียเวลารอคอยนอน นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่พูดจาไม่สุภาพ ขอบคุผู้ป่วยสำหรับในเรื่องเกี่ยวกับค่ายาแพงเกินไปเป็นเพียงปัญหาส่วนน้อยเท่านั้น

อัมพร เจริญชัย (2521 : 72-75) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น จำนวน 206 ราย ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยใน พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลในระดับสูงและต่ำในจำนวนเกือบเท่าเทียมกัน แต่เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล ประเภทผู้ป่วย ประสบการณ์ที่เคยอยู่ในโรงพยาบาล และลักษณะของโรค พบว่า ระดับความพึงพอใจมีมากน้อยแตกต่างกัน

อรรถัย รวยอาจิณ และคณะ (2524 : 27-29) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐ ในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่อำเภอม่วงสามสิบจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2523 พบว่า ประชาชนเลือกใช้บริการของสถานอนามัย ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่มีความสามารถ มีความรู้ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยได้ และมีอัยยาศัยดีกับประชาชน โดยสรุปแล้วความพึงพอใจเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายหรือความสะดวก ไม่ใช่ประเด็นที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ แต่อยู่ที่ความพึงพอใจในอัยยาศัย ความสามารถของผู้ให้บริการ รวมถึงเวลาที่ผู้ให้บริการใช้ในการตรวจและรักษาโรคแต่ละคนอย่างเพียงพอ

นงคราญ ผาสุก และคณะ (2524 : 53-55) ได้ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความเครียดในผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรามารัตน์ จำนวน 250 ราย โดยองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลากร ความเจ็บป่วย บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความเครียด และความไม่พอใจแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับการบริการมากที่สุด คือการเสียเวลาในการรอรับบริการตรวจรักษา ผู้มารับบริการมีมากแออัด และสถานที่คับแคบ ส่วนองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความเครียดปานกลาง ได้แก่ การได้รับตรวจซ้ำ เจ้าหน้าที่ใช้คำพูดและน้ำเสียงไม่น่าฟังกับผู้ป่วย มีสีหน้าไม่เป็นมิตร ไม่สนใจความทุกข์ของผู้ป่วยแพทย์ใช้เวลาในการตรวจรักษาเร็ว ไม่แน่ใจว่าการตรวจละเอียดและถูกต้องหรือไม่ นอกจากนี้ยังมีความเครียดจากการไม่ทราบขั้นตอนและรายละเอียดกับการติดต่อกับแผนกต่าง ๆ ส่วนองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความเครียดน้อยที่สุด คือ การไม่ได้รับความสะดวกในด้านรถเข็น เพล และความไม่มั่นใจในความสามารถของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาล

วิภา ชุรงค์พิศมภ์กุล (2525 “ 133-116) ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามารัตน์ จำนวน 300 ราย เป็นผู้ป่วยใหม่ ซึ่งได้ทำการศึกษาใน 3 หน่วยงาน คือ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค และหน่วยห้องยา พบว่า ความสะดวกของการบริการมีผลกระทบต่อความพึงพอใจมีมากน้อยต่างกัน แต่ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษาและการใช้เวลาคอยมีผลมากกว่าปัจจัยอื่น ๆ

จิรวาส ฉัตรไชยสิทธิกุล (2535 : 80) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลตำรวจ เป็นการศึกษาความพึงพอใจในการมารับบริการจากหน่วยงานบริการ 3 หน่วย คือ ห้องตรวจรักษา ห้องบัตร และห้องยา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนร้อยละ 56.92 พอใจมารับบริการที่ห้องยา ผู้ประกันตนร้อยละ 81.54 และร้อยละ 61.15 มีความพึงพอใจการมารับบริการที่ห้องบัตรและห้องตรวจ ตามลำดับ

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ (2535 : 20-21) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตน เมื่อไปใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญา โดยทำการศึกษาในสถานพยาบาลหลักจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่าผู้ประกันตนร้อยละ 34.80 พอใจกับบริการของโรงพยาบาล และร้อยละ 65.20 ไม่พอใจในการบริการของโรงพยาบาล นอกจากนี้ พบว่าการไปคลินิกแพทย์และการซื้อยากินเองเป็นการเลือกที่ใช้บ่อยมากเมื่อเจ็บป่วย สำหรับการใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนต่ำอาจเนื่องมาจาก ความไม่สะดวกในการไปใช้บริการสถานพยาบาลหลักของผู้ประกันตนต่ำอาจเนื่องมาจากความไม่สะดวกในการไปใช้บริการยังสถานพยาบาล ซึ่งนายจ้างเป็นผู้เลือกให้เพราะกลัวว่าจะเสียเวลาทำงานและถูกตัดเบี้ยขยัน การไม่รู้สิทธิของตนเองอย่างเพียงพอ รวมทั้งการไม่พอใจในคุณภาพบริการที่ตนเองได้รับ

สมพร ตั้งสะสม (2536 : 96-99) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน โดยเก็บรวบรวมจากผู้ประกันตนในเขต

กรุงเทพมหานครที่เคยมีประสบการณ์ขอรับบริการทางการแพทย์ จากสถานพยาบาลประกันสังคม จำนวน 340 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อการบริการทางการแพทย์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง

2. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ รายได้ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการจากสถานบริการอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัญหาและอุปสรรค ต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับความไม่สะดวก จากสถานพยาบาลเนื่องจากสถานพยาบาลอยู่ไกลจากที่ทำงานและที่พักอาศัย และการใช้เวลารอคอยนาน

๘๖ บังอร ผงผวน (2538 : 89-90) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลกันทรลักษ์ ช่วงวันที่ 1 เมษายน ถึง 30 กันยายน 2537 จำนวน 2,297 ตัวอย่างผลการวิจัย พบว่า

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการของงานบริการตึกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงมากกว่าร้อยละ 79.3 ของทุกงานกิจกรรมการบริการ

2. ปัจจัยเหตุของด้านระบบกระบวนการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการกับความพึงพอใจมีความผันแปรตามกิจกรรมงานบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลกันทรลักษ์

3. ปัจจัยด้านสังคม เช่น ระดับศึกษา ลักษณะอาชีพ ลักษณะฐานะทางเศรษฐกิจ และสิทธิการรักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน

สันทนา เจียมเจตจรรยา (2539 : 74-76) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวน 400 ราย ผลการวิจัย พบว่า

1. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการโดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง

2. การศึกษา อาชีพ รายได้ ประเภทบริการ ประเภทของผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเพศไม่พบว่ามีสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

3. ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจแตกต่าง จากผู้ให้บริการในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยในอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาล ประเภทบุคคลทั่วไปมีความพึงพอใจแตกต่างจาก ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลประเภทบริษัทคู่สัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 3

วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงการสำรวจความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีการสร้างแบบสอบถาม
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ ประชากรที่เคยใช้บริการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีที่พักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนประชากร ตามข้อมูลทางสถิติในปี 2541 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 5,654,888 คน (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2543 : 51)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐบาลโดยทำการเลือกเก็บจากประชากรทั่วไป เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความเป็นไปได้และความสะดวก โดยผู้วิจัยได้กำหนดการเก็บประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดสถานที่ตามห้างสรรพสินค้าจำนวน 8 แห่ง ตามแหล่งชุมชนที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเกาะกลุ่มเป็นจำนวนมาก ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นจะทำการเก็บตัวอย่างรวบรวมเป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการคำนวณ โดยสูตร ของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) เนื่องจากทราบจำนวนประชากรทั้งหมด และให้ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ซึ่งมีสูตรในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2543: 88)

โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{5,654,888}{1 + 5,654,888(0.05)^2}$$

$$n = 399.97 \text{ คน}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้าน ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ลักษณะเครื่องมือเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด

เกณฑ์การให้คะแนนใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ต จำนวน 30 ข้อ มีคะแนน 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---------------------------------------|
| 5 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจมาก |
| 3 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจน้อย |
| 1 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด |

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) เพื่อแสดงข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับต่อการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล

2.2 การสร้างแบบสอบถาม ในการสร้างแบบสอบถามผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม ตามลำดับ ดังนี้

2.2.1 ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้าน ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ตลอดจนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการตัวแปร เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.2.2 รวบรวมแนวทาง หรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขอบเขตและเนื้อหาให้ครอบคลุมกับความมุ่งหมายในการวิจัย

2.2.3 สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน 4 ด้าน คือ ด้านผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ให้ครอบคลุมตามความมุ่งหมายในการวิจัย

2.3 นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปริญญานิพนธ์ เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2.4 นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน คือ

2.4.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพีร์ ลิ้มไทย

2.4.2 อาจารย์ลำสัน เลิศกุลประหยัด

2.4.3 รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์

เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความเที่ยงตรงที่ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องที่จะวัด และนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไข

2.5 ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบอีกครั้ง แล้วนำมาแก้ไขให้สมบูรณ์ ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out)

2.6 นำแบบสอบถามไปทดลองจำนวน 50 ตัวอย่าง ไปทดลองใช้กับผู้บริโภคที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำแบบสอบถามที่ได้ไปทำการหาคุณภาพของเครื่องมือโดยการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีการหาค่าโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8203

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยดำเนินการเก็บตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยยืมหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 400 ฉบับ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3.3 ผู้วิจัยจะเลือกเก็บตัวอย่างจากประชาชนที่เคยใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและมีที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการเลือกเก็บจากประชาชนทั่วไป เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความเป็นไปได้และความสะดวก โดยผู้วิจัยได้กำหนดการเก็บประชากรกลุ่มตัวอย่างโดย กำหนดสถานที่ตามห้างสรรพสินค้าจำนวน 8 แห่ง ตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งกำหนดห้างสรรพสินค้า ดังนี้คือ Central ลาดพร้าว , Robinson รัชดา , The mall บางกะปิ , Central ปิ่นเกล้า , Robinson บางรัก , Emporium สุขุมวิท , Central พระราม 3 และ The mall บางแค เนื่องจากว่าเป็นแหล่งชุมชนที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเกาะกลุ่มเป็นจำนวนมาก ในเขตกรุงเทพมหานคร และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

3.4 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ในระหว่างวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2546 ถึงวันที่ 3 มีนาคม 2546

4. การจัดทำข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการประมวลข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 10.0 (Statistic Package for the Social Sciences/for Windows Version 10.0) โดยดำเนินการตามลำดับดังนี้

4.1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้จำนวน 400 ชุด มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์เพื่อเตรียมนำมาวิเคราะห์

4.2 วิเคราะห์สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าร้อยละ

4.3 วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ในแต่ละด้าน โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

เกณฑ์การให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ต (Likert) มีคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลมาก |
| 3 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลน้อย |
| 1 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลน้อยที่สุด |

และจัดแบ่งค่าเฉลี่ยออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|-------------------|---------|---|
| คะแนน 4.50 – 5.00 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลมากที่สุด |
| คะแนน 3.50 – 4.49 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลมาก |
| คะแนน 2.50 – 3.49 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลปานกลาง |
| คะแนน 1.50 – 2.49 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลน้อย |
| คะแนน 1.00 – 1.49 | หมายถึง | ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลน้อยที่สุด |

4.4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ตามตัวแปร เพศ โดยใช้ สถิติ t-test และเปรียบเทียบตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Diffence:LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา.2544:161)

4.5 สรุปข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จากคำถามปลายเปิด จำแนกเป็นความถี่

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย

5.1.1 ค่าร้อยละ (ชัยสิทธิ์ เฉลิมมีประเสริฐ .2538: 45)

$$\% = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ % แทน ค่าร้อยละ
 f แทน ความถี่หรือจำนวน
 n แทน จำนวนทั้งหมด

5.1.2 การหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) (บุญชม ศรีสะอาด. 2541: 56)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ยของตัวอย่าง
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 n แทน จำนวนตัวอย่าง

5.1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด. 2541: 87)

$$S. D. = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทน จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง

5.2 สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือประกอบด้วย

5.2.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบมาตรฐานส่วนประกอบค่า โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. 2543 : 137)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
n	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
$\sum s_i^2$	แทน	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนเป็นรายข้อ
s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

5.3 สถิติสำหรับทดสอบสมมุติฐาน

5.3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้ t-test เมื่อทดสอบความแปรปรวนของประชากรกลุ่มที่ 1 (σ_1^2) และ กลุ่มที่ 2 (σ_2^2)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยกำหนดให้

เมื่อ t	แทน	ค่าที่จะใช้ตัดสินว่าข้อความนั้นมีอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้หรือไม่
$\bar{X}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$\bar{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
n_1	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
n_2	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

5.3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)(บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2543 : 172)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

โดยมี $df_B = k - 1$

$df_W = n_i - k$

เมื่อ F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F - distribution
S_B	แทน	ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
S_W	แทน	ความแปรปรวนภายในกลุ่ม
k	แทน	จำนวนกลุ่ม
n_i	แทน	จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด
df_B	แทน	ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
df_w	แทน	ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่ม ในกรณีที่ค่า F พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้ Least Significant Diffence (LSD) ตรวจสอบความแตกต่างระหว่างคู่ โดยใช้สูตร (สรชัย พิศาลบุตร. 2542 :228)

$$\text{ถ้า } n_i = n_j \text{ ใช้สูตร } LSD = t(0.05) \sqrt{\frac{2S^2}{n}}$$

$$\text{ถ้า } n_i \neq n_j \text{ ใช้สูตร } LSD = t(0.05) \sqrt{S^2 \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

S^2	แทน	ค่าความแปรปรวนรวม หรือค่า MS_W
t	แทน	ระดับชั้นความเสรีของความแปรปรวนภายในประชากร df_w
n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาจากประชากร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ 4 ขั้นตอน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
df	แทน	ระดับขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean Square)
Sig.	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบ่งบอกระดับนัยสำคัญ ของการทดสอบสมมติฐาน
LSD	แทน	วิธีผลต่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยเรียงลำดับหัวข้อเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และ ประเภทของผู้ป่วย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำกัด ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และ การส่งเสริมทางการตลาด

ตอนที่ 4 การรวบรวมเป็นความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริโภคที่มีต่อ การให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด จากแบบสอบถามปลายเปิด ส่วนที่ 3 โดยที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง มีผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 โดยใช้วิธีการนำเสนอในรูปความถี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

เป็นการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และ ประเภทของผู้ป่วย โดยนำเสนอในรูป การแจกแจงจำนวน และค่าร้อยละ ปรากฏผลดังตารางที่ 7

ตาราง 7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคจำแนก เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และ ประเภทของผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภค	ความถี่ จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	140	35.00
หญิง	260	65.00
รวม	400	100.00
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	52	13.00
21 - 30 ปี	214	53.50
31 - 40 ปี	83	20.75
41 - 50 ปี	51	12.75
รวม	400	100.00
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	65.50
ปริญญาตรี	138	34.50
รวม	400	100.00
อาชีพ		
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	82	20.50
ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	62	15.50
พนักงานบริษัทเอกชน	205	51.25
ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย	51	12.75
รวม	400	100.00

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภค	ความถี่	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	233	58.25
10,001 - 20,000 บาท	113	28.25
20,001 - 30,000 บาท	54	13.50
รวม	400	100.00
ประเภทผู้ป่วย		
ผู้ป่วยนอก	345	86.25
ผู้ป่วยใน	55	13.75
รวม	400	100.00

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้บริโภคที่ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี มีการศึกษาดำรงปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และประเภทผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

เป็นการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านผลลัพธ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมทางการตลาด โดยนำเสนอในรูปค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปรากฏผลดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้าน

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านผลลัพธ์	2.93	0.74	ปานกลาง
2. ด้านราคา	3.00	0.72	ปานกลาง
3. ด้านการจัดจำหน่าย	2.86	0.84	ปานกลาง
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	2.66	0.86	ปานกลาง
รวม	2.84	0.85	ปานกลาง

ตาราง 8 แสดงว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมและรายด้าน

ปัจจัยการตลาด	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ผลิตภัณฑ์			
1. ความสะดวกในช่วงเวลาการให้บริการของโรงพยาบาล	3.03	0.71	ปานกลาง
2. การจัดอุปกรณ์,เครื่องมือ,เอกสารของโรงพยาบาล มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย	3.08	0.70	ปานกลาง
3. ความสะดวกที่ได้รับความรู้จากการต้อนรับของเจ้าหน้าที่	2.89	0.78	ปานกลาง
4. การประสานงานของเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ	2.85	0.74	ปานกลาง
5. สภาพแวดล้อมด้านธรรมชาติรอบๆ โรงพยาบาลมีความสะอาด	3.13	0.83	ปานกลาง
6. กิริยา มารยาท สีหน้า และการพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	2.78	0.87	ปานกลาง
7. การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	2.97	0.81	ปานกลาง
8. การให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่	2.9	0.79	ปานกลาง
9. ชื่อเสียงและการรักษาที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	3.26	0.65	ปานกลาง
10. ความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือมาก	3.35	0.76	ปานกลาง
11. ขั้นตอนในการเข้ารับการรักษา	2.93	0.75	ปานกลาง
12. คุณภาพเวชภัณฑ์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาล	3.04	0.67	ปานกลาง
13. จำนวนที่นั่งรอการตรวจรักษา และรอรับยา มีเพียงพอ	3.14	0.91	ปานกลาง
14. ความสะอาดและจำนวนของห้องน้ำห้องส้วมในโรงพยาบาล	2.74	0.87	ปานกลาง
15. จำนวนห้องตรวจโรคที่โรงพยาบาลเปิดให้บริการมีเพียงพอ	2.85	0.81	ปานกลาง
16. จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มีเพียงพอ	2.91	0.89	ปานกลาง
17. การตรวจรักษาอย่างละเอียด	2.88	0.83	ปานกลาง
18. การติดตามผล การตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล	2.93	0.79	ปานกลาง
19. การซักถามอาการเจ็บป่วยของแพทย์และพยาบาล	3.01	0.74	ปานกลาง
20. ความกระตือรือร้นในการให้บริการของแพทย์/พยาบาล	2.85	0.73	ปานกลาง
รวม	2.93	0.74	ปานกลาง

จากตาราง 9 แสดงว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ด้านผลิตภัณฑ์โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านราคาโดยรวมและรายด้าน

ปัจจัยการตลาด	ระดับ		
	$\bar{x}$	S.D.	ความพึงพอใจ
ราคา			
1. ราคาการรักษาโรคของโรงพยาบาล	3.08	0.70	ปานกลาง
2. ค่าตรวจรักษาของโรงพยาบาล	3.06	0.67	ปานกลาง
3. ค่าเอกซเรย์ของโรงพยาบาล	2.99	0.69	ปานกลาง
4. ราคาห้องพัก/วัน	2.94	0.74	ปานกลาง
5. ราคาอาหารต่อวัน	2.90	0.70	ปานกลาง
6. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษากับผลการรักษา	3.03	0.71	ปานกลาง
รวม	3.00	0.72	ปานกลาง

จากตาราง 10 แสดงว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านราคาโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย โดยรวมและรายด้าน

ปัจจัยการตลาด	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
การจัดจำหน่าย			
1. แผนกทำบัตร,แผนกตรวจโรค และแผนกจ่ายยาอยู่บริเวณเดียวกัน	2.98	0.75	ปานกลาง
2. ป้ายบอกทางไปแผนกต่างๆ ชัดเจน	2.94	0.87	ปานกลาง
3. ป้ายบอกทางไปแผนกต่างๆ เข้าใจง่าย	2.95	0.9	ปานกลาง
4. ระบบการส่งข้อมูลคนไข้รวดเร็วและถูกต้อง	2.75	0.78	ปานกลาง
5. การจราจรบนทางเดินในโรงพยาบาลสะดวกและไม่แออัด	2.84	0.84	ปานกลาง
6. เส้นทางเดินรถภายในโรงพยาบาลสะดวก และไม่แออัด	2.74	0.88	ปานกลาง
รวม	2.86	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 11 แสดงว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่ายโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการส่งเสริมการตลาด โดยรวมและรายด้าน

ปัจจัยการตลาด	ระดับ		
	$\bar{x}$	S.D.	ความพึงพอใจ
การส่งเสริมการตลาด			
1. การตรวจรักษาแบบเหมาจ่าย	2.88	0.73	ปานกลาง
2. การตรวจรักษาในราคาพิเศษ เมื่อมีเทศกาลสำคัญ	2.78	0.82	ปานกลาง
3. การเสนอข่าวสาร เทคโนโลยีด้านการตรวจรักษาในบริเวณที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้	2.79	0.83	ปานกลาง
4. การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลด้านเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ	2.75	0.81	ปานกลาง
5. แผ่นพับ แสดงกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลที่มีต่อชุมชน	2.72	0.86	ปานกลาง
รวม	2.66	0.86	ปานกลาง

จากตาราง 12 แสดงว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

เป็นการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านต่าง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมทางการตลาด จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน และประเภทของผู้ป่วย เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังแสดงในตาราง 13-32

3.1 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ปรากฏผลดังตาราง 13

ตาราง 13 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีเพศแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ระดับ	S.D.	t	df	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ชาย	140	2.93	ปานกลาง	0.69	0.02	398	0.983
	หญิง	260	2.93	ปานกลาง	0.77			
ราคา	ชาย	140	2.94	ปานกลาง	0.68	-1.36	398	0.176
	หญิง	260	3.04	ปานกลาง	0.74			
การจัดจำหน่าย	ชาย	140	2.89	ปานกลาง	0.81	0.49	398	0.623
	หญิง	260	2.84	ปานกลาง	0.86			
การส่งเสริมการตลาด	ชาย	140	2.63	ปานกลาง	0.89	-0.54	398	0.592
	หญิง	260	2.68	ปานกลาง	0.84			
รวม	ชาย	140	2.82	ปานกลาง	0.82	-0.28	398	0.783
	หญิง	260	2.85	ปานกลาง	0.87			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2 การทดสอบสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันปรากฏผลดังตาราง 14-19

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุต่างกัน

ปัจจัย	อายุ									
	ต่ำกว่า 20 ปี		21 - 30 ปี		31 - 40 ปี		41 - 50 ปี			
	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ
ผลิตภัณฑ์	3.36	0.73	ปานกลาง	2.97	0.64	ปานกลาง	2.79	0.8	ปานกลาง	ปานกลาง
ราคา	3.32	0.72	ปานกลาง	3.05	0.67	ปานกลาง	3.07	0.68	ปานกลาง	น้อย
การจัดจำหน่าย	3.14	0.83	ปานกลาง	2.95	0.73	ปานกลาง	2.64	0.88	ปานกลาง	ปานกลาง
การส่งเสริมการตลาด	2.91	0.97	ปานกลาง	2.64	0.71	ปานกลาง	2.69	0.96	ปานกลาง	น้อย
ภาพรวม	3.27	0.83	ปานกลาง	2.89	0.71	ปานกลาง	2.73	0.92	ปานกลาง	น้อย

จากตาราง 14 แสดงว่าผู้บริโภคในแต่ละกลุ่มอายุ มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้ ผู้บริโภคที่มีกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีกลุ่มอายุระหว่าง 21-30 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีกลุ่มอายุระหว่าง 31-40 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และผู้บริโภคที่มีกลุ่มอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านผลิตภัณฑ์และด้านการจัดจำหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง นอกเหนือในระดับน้อย

ตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	3	7.35	2.45	4.63*	0.003
	ภายในกลุ่ม	396	209.55	0.53		
	รวม	399				
ราคา	ระหว่างกลุ่ม	3	15.14	5.05	10.31*	0.000
	ภายในกลุ่ม	396	193.85	0.49		
	รวม	399				
การจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	3	10.07	3.36	4.87*	0.002
	ภายในกลุ่ม	396	272.81	0.69		
	รวม	399				
การส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	3	1.88	0.63	0.85	0.468
	ภายในกลุ่ม	396	291.88	0.74		
	รวม	399				
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	8.89	2.96	4.17*	0.006
	ภายในกลุ่ม	396	281.55	0.71		
	รวม	399				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมทุกด้านมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคาและด้านการจัดจำหน่ายมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการส่งเสริมการตลาดมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบถึงผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคาและด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างไรบ้าง จึงได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD

ตาราง 16 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี
	($\bar{x}$)	3.36	2.97	2.79	2.77
ต่ำกว่า 20 ปี	3.36		0.40*	0.57**	0.59**
			(0.015)	(0.001)	(0.002)
21 - 30 ปี	2.97			0.18*	0.09
				(0.048)	(0.103)
31 - 40 ปี	2.79				0.02
					(0.904)
41 - 50 ปี	2.77				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 16 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีและผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านราคา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี
	($\bar{x}$)	3.32	3.05	3.07	2.48
ต่ำกว่า 20 ปี	3.32		0.27	0.25	0.84**
			(0.080)	(0.131)	(0.000)
21 - 30 ปี	3.05			0.02	0.57**
				(0.803)	(0.000)
31 - 40 ปี	3.07				0.59**
					(0.000)
41 - 50 ปี	2.48				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจด้านราคามากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปีและผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี
	($\bar{x}$)	3.14	2.95	2.64	2.64
ต่ำกว่า 20 ปี	3.14		0.19 (0.316)	0.49* (0.013)	0.50* (0.022)
21 - 30 ปี	2.95			0.31** (0.003)	0.31* (0.021)
31 - 40 ปี	2.64				0.01 (0.958)
41 - 50 ปี	2.64				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 18 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีมีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี
	($\bar{x}$)	3.27	2.89	2.73	2.57
ต่ำกว่า 20 ปี	3.27		0.39*	0.54**	0.70**
			(0.040)	(0.007)	(0.001)
21 - 30 ปี	2.89			0.15	0.32*
				(0.145)	(0.022)
31 - 40 ปี	2.73				0.17
					(0.288)
41 - 50 ปี	2.57				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 19 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 การทดสอบสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันปรากฏผลดังตาราง 20

ตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	การศึกษา	จำนวน	$\bar{x}$	ระดับ	S.D.	t	df	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	3.05	ปานกลาง	0.66	4.53*	398	0.000
	ปริญญาตรี	138	2.7	ปานกลาง	0.82			
ราคา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	2.94	ปานกลาง	0.58	-2.58*	398	0.010
	ปริญญาตรี	138	3.13	ปานกลาง	0.93			
การจัดจำหน่าย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	2.96	ปานกลาง	0.76	3.33*	398	0.001
	ปริญญาตรี	138	2.67	ปานกลาง	0.95			
การส่งเสริมการตลาด	ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	2.65	ปานกลาง	0.84	-0.24	398	0.814
	ปริญญาตรี	138	2.67	ปานกลาง	0.89			
รวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	262	2.88	ปานกลาง	0.79	1.31	398	0.193
	ปริญญาตรี	138	2.76	ปานกลาง	0.96			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา และด้านการจัดจำหน่าย มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริโภคที่มีการศึกษาค้นคว้าปริญญาตรีมีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์สูงกว่าผู้บริโภคที่มีการศึกษาปริญญาตรี ผู้บริโภคที่มีการศึกษาค้นคว้าปริญญาตรีมีความพึงพอใจด้านราคาค้นคว้าต่ำกว่าผู้บริโภคที่มีการศึกษาปริญญาตรี และผู้บริโภคที่มีการศึกษาค้นคว้าปริญญาตรีมีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายสูงกว่าผู้บริโภคที่มีการศึกษาปริญญาตรี

3.4 การทดสอบสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันปรากฏผลดังตาราง 21-26

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ของผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน

ปัจจัยการตลาด	อาชีพ									
	นักศึกษา					พนักงานบริษัทเอกชน				
	ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ					ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย				
	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	
ผลิตภัณฑ์	3.12	0.76	ปานกลาง	2.92	0.73	ปานกลาง	2.89	0.69	ปานกลาง	ปานกลาง
ราคา	3.12	0.73	ปานกลาง	2.98	0.69	ปานกลาง	3.07	0.70	ปานกลาง	น้อย
การจัดจำหน่าย	3.06	0.82	ปานกลาง	2.77	0.88	ปานกลาง	2.86	0.83	ปานกลาง	ปานกลาง
การส่งเสริมการตลาด	2.67	0.88	ปานกลาง	2.56	0.92	น้อย	2.75	0.84	ปานกลาง	น้อย
ตลาด										
รวม	2.98	0.92	ปานกลาง	2.82	0.84	ปานกลาง	2.87	0.80	ปานกลาง	น้อย

จากตาราง 21 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้ ผู้บริโภคที่มีอาชีพ นักเรียน นิสิต นักศึกษา มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีอาชีพ ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง และผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขายมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยสามารถพิจารณาจากค่าเฉลี่ยที่ได้ดังนี้ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย มีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความพึงพอใจด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด มีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับน้อย

ตาราง 22 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอาชีพแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	3	4.47	1.49	2.78*	0.041
	ภายในกลุ่ม	396	212.42	0.54		
	รวม	399				
ราคา	ระหว่างกลุ่ม	3	12.70	4.23	8.54*	0.000
	ภายในกลุ่ม	396	196.29	0.50		
	รวม	399				
การจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	3	6.53	2.18	3.12*	0.026
	ภายในกลุ่ม	396	276.35	0.70		
	รวม	399				
การส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	3	5.25	1.75	2.40	0.067
	ภายในกลุ่ม	396	288.51	0.73		
	รวม	399				
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	7.25	2.42	3.38*	0.018
	ภายในกลุ่ม	396	283.19	0.72		
	รวม	399				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมทุกด้านมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคาและด้านการจัดจำหน่ายมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการส่งเสริมการตลาดมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบถึงผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคาและด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างไร จึงได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD

ตาราง 23 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		นักเรียน นิสิต นัก ศึกษา	ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัวและค้า ขาย
	($\bar{x}$)	3.12	2.92	2.89	2.78
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	3.12		0.20 (0.101)	0.23* (0.015)	0.34* (0.010)
ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	2.92			0.03 (0.766)	0.14 (0.330)
พนักงานบริษัทเอกชน	2.89				0.10 (0.367)
ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย	2.78				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 23 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพพนักงานเอกชน และประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า นักเรียน นิสิต นักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านราคา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน นิสิต นัก ศึกษา	ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วน ตัวและค้า ขาย	
	($\bar{x}$)	3.12	2.98	3.07	2.55
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	3.12	0.14 (0.245)	0.05 (0.596)	0.57** (0.000)	
ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	2.98		0.09 (0.382)	0.43** (0.001)	
พนักงานบริษัทเอกชน	3.07			0.52** (0.000)	
ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย	2.55				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 24 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย มีความพึงพอใจด้านราคามากกว่า นักเรียน นิสิต นักศึกษา ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 25 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		นักเรียน นิสิต นัก ศึกษา	ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัวและค้า ขาย
	($\bar{x}$)	3.06	2.77	2.86	2.63
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	3.06		0.29* (0.042)	0.20 (0.064)	0.43** (0.004)
ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	2.77			0.08 (0.486)	0.15 (0.353)
พนักงานบริษัทเอกชน	2.86				0.23 (0.078)
ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย	2.63				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 25 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพ นักเรียน นิสิต นักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย มีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า นักเรียน นิสิต นักศึกษา ข้าราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 26 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร โดยรวม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน นิสิต นัก ศึกษา	ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วน ตัวและค้า ขาย
($\bar{x}$)	2.98	2.82	2.87	2.51
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	2.98	0.15 (0.283)	0.11 (0.332)	0.47** (0.002)
ข้าราชการ หรือ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	2.82		0.05 (0.709)	0.31 (0.051)
พนักงานบริษัทเอกชน	2.87			0.36** (0.007)
ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย	2.51			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 26 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย มีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพ นักเรียน นิสิต นักศึกษา และพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.5 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันปรากฏผลดังตาราง 27-30

ตาราง 27 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ของผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน

ปัจจัยการตลาด	รายได้					
	ต่ำกว่า 10,000 บาท		10,001 - 20,000 บาท		20,001 - 30,000 บาท	
	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
ผลิตภัณฑ์	3.02	0.67	ปานกลาง	2.81	0.86	ปานกลาง
ราคา	2.95	0.64	ปานกลาง	3.07	0.89	ปานกลาง
การจัดจำหน่าย	2.97	0.82	ปานกลาง	2.72	0.88	ปานกลาง
การส่งเสริมการตลาด	2.66	0.86	ปานกลาง	2.65	0.89	ปานกลาง
ภาพรวม	2.88	0.84	ปานกลาง	2.77	0.94	ปานกลาง

จากตาราง 27 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้ ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถพิจารณารายด้านได้ดังนี้ ด้านผลิตภัณฑ์ มีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับน้อยและด้านการจัดจำหน่าย ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด มีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 28 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีรายได้แตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	2	10.10	5.05	9.70*	0.000
	ภายในกลุ่ม	397	206.79	0.52		
	รวม	399				
ราคา	ระหว่างกลุ่ม	2	2.71	1.35	2.60	0.075
	ภายในกลุ่ม	397	206.29	0.52		
	รวม	399				
การจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	2	11.91	5.96	8.73*	0.000
	ภายในกลุ่ม	397	270.96	0.68		
	รวม	399				
การส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	2	0.22	0.11	0.15	0.863
	ภายในกลุ่ม	397	293.54	0.74		
	รวม	399				
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.74	0.87	1.20	0.303
	ภายในกลุ่ม	397	288.70	0.73		
	รวม	399				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่ายมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านราคาและด้านการส่งเสริมการตลาดมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบถึงผู้บริโภคที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างไร จึงได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD

ตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้		ต่ำกว่า 10,000	10,001 - 20,000	20,001 - 30,000
		บาท	บาท	บาท
	($\bar{x}$)	3.02	2.81	2.42
ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.02		0.21*	0.61**
			(0.011)	(0.000)
10,001 - 20,000 บาท	2.81			0.40*
				(0.015)
20,001 - 30,000 บาท	2.42			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 29 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์ มากกว่าผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้บริโภคที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผู้บริโภคที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์มากกว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านการจัดจำหน่าย เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท
($\bar{x}$)	2.97	2.72	2.33
ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.97	0.25** (0.008)	0.63** (0.000)
10,001 - 20,000 บาท	2.72		0.38* (0.040)
20,001 - 30,000 บาท	2.33		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 30 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาทและ ผู้บริโภคที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทมีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผู้บริโภคที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่ายมากกว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ผู้บริโภคที่มีประเภทผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันปรากฏผลดังตาราง 31

ตาราง 31 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประเภทผู้ป่วยแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	ประเภทผู้ป่วย	จำนวน	$\bar{x}$	ระดับ	S.D.	t	df	Sig.
ผลิตภัณฑ์	ผู้ป่วยนอก	385	2.92	ปานกลาง	0.71	-0.75	398	0.457
	ผู้ป่วยใน	15	3.07	ปานกลาง	1.22			
ราคา	ผู้ป่วยนอก	385	2.99	ปานกลาง	0.73	-2.18*	398	0.030
	ผู้ป่วยใน	15	3.4	ปานกลาง	0.51			
การจัดจำหน่าย	ผู้ป่วยนอก	385	2.86	ปานกลาง	0.83	0.58	398	0.561
	ผู้ป่วยใน	15	2.73	ปานกลาง	1.16			
การส่งเสริมการตลาด	ผู้ป่วยนอก	385	2.64	ปานกลาง	0.85	-2.19*	398	0.029
	ผู้ป่วยใน	15	3.13	ปานกลาง	1.06			
รวม	ผู้ป่วยนอก	385	2.83	ปานกลาง	0.84	-0.44	398	0.658
	ผู้ป่วยใน	15	2.93	ปานกลาง	1.16			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 แสดงว่า ผู้บริโภคที่มีประเภทผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคา และการส่งเสริมการตลาด มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริโภคแบบผู้ป่วยในมีความพึงพอใจด้านราคาสูงกว่าผู้บริโภคแบบผู้ป่วยนอก ส่วนผู้บริโภคแบบผู้ป่วยในมีความพึงพอใจด้านการส่งเสริมการตลาดกว่าผู้บริโภคแบบผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 4 การรวบรวมเป็นความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริโภคต่อการให้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

ตาราง 32 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริโภคต่อการให้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

ลำดับที่	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	ความถี่
ด้านผลผลิตภัณฑ์		
1.	การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย	30
2.	ห้องพิเศษมีไม่เพียงพอ	7
3.	ความแออัดภายในโรงพยาบาล	1
ด้านราคา		
1.	ควรมีป้ายบอกราคาค่ารักษา	2
ด้านการจัดจำหน่าย		
1.	แผนกที่จะเข้ารับการรักษาหายากและอยู่ไกล	3
ด้านการส่งเสริมการตลาด		
1.	การออกให้บริการตรวจสุขภาพในชุมชน	1

จากตาราง 32 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภค มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมทางการตลาดเพิ่มเติมดังนี้

1. ด้านผลผลิตภัณฑ์ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มากที่สุดคือ การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย
2. ด้านราคา ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มากที่สุดคือ ควรมีป้ายบอกราคาค่ารักษา
3. ด้านการจัดจำหน่าย ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มากที่สุดคือ . แผนกที่จะเข้ารับการรักษาหายากและอยู่ไกล
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ให้มีการออกให้บริการตรวจสุขภาพในชุมชนต่าง ๆ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด เพื่อเสนอต่อผู้บริหาร ในการประกอบการวางแผนนโยบายการดำเนินงาน รวมทั้งนำมาปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อสนองตอบต่อความต้องการและสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลรัฐบาล มีศักยภาพในการแข่งขัน อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และ ประสบความสำเร็จในการให้บริการต่อไป

สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และประเภทของการเข้ารับบริการ
3. เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำกัด ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ความสำคัญในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ทำให้ทราบถึงข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคที่ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลเพื่อนำมาปรับปรุงการดำเนินงานภายในโรงพยาบาลเพื่อการตอบสนองความพึงพอใจของประชาชนสูงสุด ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐบาลต่าง ๆ พยายามมุ่งเน้นที่จะยกภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยพยายามที่จะสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีบริการที่ดีและมีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และเนื่องจากสภาวะจากนโยบายของรัฐบาลที่พยายามแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ โรงพยาบาลรัฐบาลจึงต้องมีการปรับปรุงการบริหารงานของโรงพยาบาลของตนเอง เพราะต้องรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเอง การศึกษานี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประชาชนในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งสามารถทราบถึงอุปสรรคและปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถนำมาแก้ไขปัญหามาปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลของรัฐบาลต้องพยายามหารายได้เพิ่ม เพื่อทดแทนเงินสนับสนุนจากทางภาครัฐบาลที่ขาดหายไปทำให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ รวมถึงทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพในการรักษาดีขึ้น

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานไว้ ดังนี้

1. ผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
2. ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
3. ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
4. ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
5. ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
6. ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการศึกษา

ประชากรเป้าหมาย

ประชากร คือ ประชากรที่เคยใช้บริการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีที่พักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนประชากร ตามข้อมูลทางสถิติในปี 2541 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 5,654,888 คน (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2543 : 51)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้าน ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด ลักษณะเครื่องมือเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด มีเกณฑ์การให้คะแนนใช้มาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ต์ จำนวน 37 ข้อ มีระดับคะแนน 5 ระดับ นำแบบสอบถามไปหาคุณภาพของเครื่องมือโดยการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีการหาค่าโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8203

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) เพื่อแสดงข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับต่อการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยดำเนินการเก็บตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยยื่นหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 400 ฉบับ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยจะเลือกเก็บตัวอย่างจากประชาชนที่เคยใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและมีที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการเลือกเก็บจากประชาชนทั่วไป เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความเป็นไปได้และความสะดวก โดยผู้วิจัยได้กำหนดการเก็บประชากรกลุ่มตัวอย่างโดย กำหนดสถานที่ตามห้างสรรพสินค้าจำนวน 8 แห่ง ตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งกำหนดห้างสรรพสินค้าดังนี้คือ Central ลาดพร้าว , Robinson รัชดา , The mall บางกะปิ , Central ปิ่นเกล้า , Robinson บางรัก , Emporium สุขุมวิท , Central พระราม 3 และ The mall บางแค เนื่องจากว่าเป็นแหล่งชุมชนที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเกาะกลุ่มเป็นจำนวนมาก ในเขตกรุงเทพมหานคร และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)
4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ในระหว่างวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2546 ถึง วันที่ 3 มีนาคม 2546

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกระทำการประมวลข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 10.0 (Statistic Package for the Social Sciences/for Windows Version 10.0) โดยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้จำนวน 400 ชุด มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ เพื่อเตรียมนำมาวิเคราะห์
2. วิเคราะห์สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าร้อยละ
3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ในแต่ละด้าน โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
4. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้าน ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ตามตัวแปร เพศ โดยใช้ สถิติ t-test และเปรียบเทียบตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Diffence:LSD)
5. สรุปข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ จากคำถามปลายเปิด จำแนกเป็นความถี่

ผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่าจำนวนของผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ ระหว่าง 21-30 ปี การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท และประเภทของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นแบบผู้ป่วยนอก

2. ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ ความสะอาดและจำนวนของห้องน้ำห้องส้วมในโรงพยาบาล และข้อที่ผู้บริโภคมีพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ ความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือมาก ชัดเจน ส่วนข้ออื่นๆ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ด้านราคา ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านราคา โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ ราคาอาหารต่อวัน และข้อที่ผู้บริโภคมีพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ ราคายารักษาโรคของโรงพยาบาล ส่วนข้ออื่นๆ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ด้านการจัดจำหน่าย ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการจัดจำหน่าย โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ ระบบการส่งข้อมูลคนไข้รวดเร็วและถูกต้อง และข้อที่ผู้บริโภคมีพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ ป้ายบอกไปแผนกต่าง ๆ ชัดเจน ส่วนข้ออื่นๆ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการส่งเสริมการตลาด โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ แผ่นพับ แสดงกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีต่อชุมชน และข้อที่ผู้บริโภคมีพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ การตรวจรักษาแบบเหมาจ่าย ส่วนข้ออื่นๆ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

3.5 การทดสอบสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ในการพิจารณา ในส่วนของรายด้าน ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านราคา และการส่งเสริมการตลาด ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.6 การทดสอบสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

4. การรวบรวมเป็นความถี่ของข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของผู้บริโภคที่มีต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด

4.1 ด้านผลิตภัณฑ์ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มากที่สุดคือ การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย บุคลากรที่ให้บริการภายในโรงพยาบาล ควรมีกิริยามารยาท และวาจาที่สุภาพเรียบร้อย เป็นกันเอง กระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย

4.2 ด้านราคา ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ คือ ควรมีป้ายบอกราคาค่ารักษา หรือมีการแจ้งค่าบริการที่ชัดเจน เนื่องจากผู้ที่เข้ารับการรักษา หรือญาติผู้ป่วย จะมีความกังวลในค่ารักษาพยาบาล

4.3 ด้านการจัดจำหน่าย ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ คือ แผนกที่จะเข้ารับการรักษาหายาก และอยู่ไกล อันเป็นผลเนื่องมาจากตึกหรืออาคารภายในโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จะมีความแออัดในด้าน พื้นที่ และการขยายแผนกหรืออาคารที่ให้บริการผู้ป่วยขาดการวางแผนที่ดี ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาที่ต้องมีการติดต่อแผนกต่าง ๆ ยุ่งยากและสับสน และความห่างของแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมีระยะทางไกล ทำให้ผู้เข้ารับบริการไม่ได้รับความสะดวก

4.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ คือ การออกให้บริการตรวจสุขภาพในชุมชนหรือสังคมที่ทุรกันดารในต่างจังหวัด

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด สามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้ คือ

1. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน ซึ่งประกอบไปด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมทางการตลาด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1.1 ด้านผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะจากสภาวะ

เศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ พยายามที่จะลดค่าใช้จ่ายในทุกด้าน เนื่องจากขาดเงินอุดหนุนจากทางภาครัฐบาล ดังนั้นเพื่อความอยู่รอดในการบริหารงานภายในโรงพยาบาลต่อไป จึงทำให้โรงพยาบาลพยายามลดค่าใช้จ่ายในทุก ๆ ด้าน ซึ่งส่งผลให้มาตรฐานในการรักษาไม่มีคุณภาพ ซึ่งสาเหตุ อาจเกิดจากการเครื่องมือที่ไม่มีคุณภาพ เก่าเนื่องจากไม่มีเงินสำหรับซื้อเครื่องมือใหม่ , ขาดการดูแลรักษาเพราะค่าดูแลรักษาเครื่องมือแพทย์ค่อนข้างสูง ทำให้เครื่องมือไม่มีความถูกต้องในการรักษา หรือเกิดการผิดพลาดในการตรวจ ซึ่งอาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือได้รับการรักษาที่ผิด ประกอบกับสภาพความแออัดยัดเยียดสถานที่ไม่กว้างพอกับจำนวนผู้มารับบริการ ที่สำหรับนั่งรอตรวจไม่เพียงพอ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ห้องน้ำ ห้องส้วมไม่สะอาดและมีจำนวนน้อย สถานที่จอดรถไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และขั้นตอนในการรับการรักษา มีหลายขั้นตอนและยุ่งยากซับซ้อนทำให้ประชาชนที่เข้ารับบริการขาดความเข้าใจถึงขั้นตอนในการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งปัญหาอาจจะเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่อธิบายไม่ชัดเจน หรือไม่อธิบาย การไม่ตั้งใจตอบคำถามของเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูลที่ผิดพลาด และการใช้คำพูดที่ไม่สุภาพ ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกไม่ดี เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยรวมและรายด้านทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลเรือง สายชุมอินทร์ (2535: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ด้านผลิตภัณฑ์ อยู่ในระดับปานกลาง และ เจมส์ โบแมน และ เดวิด นอร์แมน (1945) ได้ศึกษาทัศนคติการให้บริการสาธารณะในภาครัฐบาล ยังมีประสิทธิภาพน้อยกว่าการให้บริการสาธารณะในภาพเอกชน

1.2 ด้านราคา ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านราคา โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการในด้านราคายารักษาโรคมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่นๆ โดยมีความพึงพอใจต่อราคาค่าอาหารต่อวัน น้อยที่สุด ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญ ต่อ คุณภาพ ความน่ารับประทาน และรสชาติของอาหารให้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัมปนาท วินิจธรรมกุล (2545: 91) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโรคทรวงอก พบว่า ปัญหาที่เกิดจากค่าใช้จ่ายแพงเกินไปเมื่อเทียบกับการให้บริการและประสิทธิภาพในการรักษา ซึ่งความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น จึงควรเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ และมีการจัดงบประมาณช่วยเหลือในกรณีที่ผู้เข้ารับการรักษา มีรายได้น้อย

1.3/ด้านการจัดเจ้าหน้าที่ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการจัดเจ้าหน้าที่ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพความแออัดยัดเยียดของสถานที่ไม่กว้างพอกับจำนวนผู้มารับบริการ ทำให้ระบบการจราจรบนทางเดิน เส้นทางเดินรถในโรงพยาบาลไม่สามารถให้ความสะดวกได้เต็มที่ รวมทั้งแผนกที่ผู้ใช้บริการจะเข้ารับการรักษาหายากและอยู่ไกล อันเป็นผลเนื่องมาจากตึกหรืออาคารภายในโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จะมีความแออัดในด้าน พื้นที่ และการขยายแผนกหรืออาคารที่ให้บริการผู้ป่วยขาดการวางแผนที่ดี ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาที่ต้องมีการติดต่อแผนกต่าง ๆ ยุ่งยาก , สับสน และความห่างของแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมีระยะทางไกล ทำให้เสียเวลาในการเดินเพื่อติดต่อแต่ละแผนก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิวิมล สันติเวชชกุล (2540: 91) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ความพึงพอใจต่อความสะดวกและคล่องตัวแต่ละแผนกอยู่ในระดับปานกลาง การสร้างความพึงพอใจด้านการจัดเจ้าหน้าที่ควรมีการให้บริการที่ทำให้ผู้ใช้บริการประทับใจคือการให้ความสะดวกต่อผู้ใช้บริการในทุก ๆ ด้าน

1.4 ~~ด้านการส่งเสริมการตลาด~~ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการส่งเสริมการตลาด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลยังมีการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ไม่มาก จำนวนแผ่นพับและเอกสารแจก เกี่ยวกับข้อมูลของโรงพยาบาลหรือการประชาสัมพันธ์ทางด้านอันตรายของโรคร้ายต่างๆ ทำได้ไม่ครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อช่วยกระตุ้นผู้บริโภคเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล รวมทั้งการตรวจรักษาแบบเหมาจ่ายในราคาพิเศษ อาจยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรชัย อยู่พะเนียด (2535:บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสถานสงฆ์โดยสธาร จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้โดยสธาร มีความพึงพอใจในด้านข้อมูลข่าวสารในระดับปานกลาง และ สุทธิ ปันมา (2535 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษา ความพึงพอใจของลูกค้าต่อการบริการของธนาคารกสิกรไทย สาขากาฬสินธุ์ พบว่า ความพึงพอใจในด้านข้อมูลที่ได้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อ การใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และประเภทของผู้ป่วย

2.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้บริโภคทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีการรับรู้ถึงกิจกรรมที่เป็นส่วนประสมทางการตลาดของบริษัทอันได้แก่ ด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่ายและการส่งเสริมทางการตลาด เหมือนๆ กัน เป็นผลทำให้ผู้บริโภคเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน และการให้บริการในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ไม่มีการแบ่งแยกเพศในการให้บริการรักษาพยาบาล ไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะเป็นเพศใด โรงพยาบาลจะให้การบริการแก่ผู้ป่วยในฐานะที่เท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมน สุวงศ์บุตร (2544:43) พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของลูกค้าร้านขายยาต่อระบบบริการ บริษัท ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย จำกัด เพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ส่วนรายด้านผู้บริโภคที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ทางด้านผลิตภัณฑ์ ราคาและการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นทางด้านการส่งเสริมการตลาด แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อคนเรามีอายุมากขึ้นหลังจากที่ร่างกายต้องทำงานหนักมาเป็นระยะเวลานาน บุคคลเหล่านี้จะเริ่มที่จะให้ความสำคัญและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตัวเอง ให้ความสำคัญในการบำรุงรักษาสุขภาพ เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบคนที่มียุอยู่ในช่วงวัยรุ่น หรือวัยทำงาน หรืออาจจะเกิดจากการที่คนมีอายุมากร่างกายมีการทรุดโทรมตามกาลเวลา อาการป่วยไข้ เริ่มปรากฏ บ่อย ๆ ขึ้น จึงทำให้คนสูงอายุ จะเอาใจใส่ต่อการรักษาตัวเองมากขึ้น เลือกเข้ารับการรักษาหรือรักษาในโรงพยาบาลที่มีการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุริยะ วิริยะสวัสดิ์ (2530:บทคัดย่อ) ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารการกับปัจจัยสภาพแวดล้อมในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ พบว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อม ที่มีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมการให้บริการ คือ อายุ ทัศนคติ และสถานภาพทางสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพร ตั้ง

สะสม (2536 : 96-99) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของประชาชน คือ อายุ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บังอร ผงผ่าน (2538 : 89-90) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าปัจจัยด้านสังคม เช่น ลักษณะอาชีพ ลักษณะฐานะทางเศรษฐกิจ และสิทธิการรักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่องานบริการโรงพยาบาลชุมชน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ น้อยกว่าผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สันทนา เจียมเจตจรรณ (2539 : 74-76) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 , ด้านราคา ผู้บริโภคมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านราคามากกว่าผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 , ด้านการจัดจำหน่าย ผู้บริโภคมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการจัดจำหน่าย น้อยกว่าผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจเกิดจากการที่คนที่มีการศึกษาสูงกว่า มักจะให้ความสำคัญต่อความสะดวกสบาย เวลา สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายที่เสียไปดังนั้นยอมคาดหวังที่จะได้รับบริการที่รวดเร็ว และด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้บริโภคมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือ ต่ำกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครไม่แตกต่าง

2.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายด้านซึ่ง สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ในส่วนของรายด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา และการจัดจำหน่าย ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร รายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้บริโภคที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร รายด้านแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้

ได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ในการพิจารณา ในส่วนของรายด้าน ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านการจัดจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านราคา และการส่งเสริมการตลาด ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้บริโภคที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สันทนา เจียมเจตจรรณ (2539 : 74-76) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา พบว่า ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจแตกต่าง จากผู้ให้บริการในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยในอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมทางการตลาด ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยเห็นว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลควรปรับปรุงในเรื่องความสะอาดและจำนวนของห้องน้ำห้องส้วมในโรงพยาบาล โดยมีการตั้งคนทำความสะอาดรับผิดชอบเป็นพื้นที่ โดยรับผิดชอบเป็นส่วน ๆ ไป มีตารางการทำความสะอาดห้องน้ำ และมีผู้คอยตรวจสอบเรื่องความสะอาดอยู่ตลอดเวลา มีการฝึกอบรมปลูกฝังเจ้าหน้าที่บุคลากรที่ให้บริการภายในโรงพยาบาล ให้มีการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินมิตร ให้บริการด้วยความเต็มใจและรวดเร็ว

2. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านราคา โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยเห็นว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลควรปรับปรุงในด้าน ราคาอาหารต่อวัน ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลรัฐบาล ราคาอาหารต่อวันจะไม่แพงมากนักแต่คุณภาพ และรสชาติ ไม่เชิญชวนให้รับประทานยิ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่อยากทานอาหารอยู่แล้ว ก็ทำให้รู้สึกแย่มากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญ ต่อ คุณภาพ ความน่ารับประทาน และรสชาติของอาหารให้มากขึ้น มีเมนูให้เลือกแล้วแต่ผู้ป่วยต้องการจะรับประทานอะไร โดยแบ่งเมนูอาหารตามประเภทของการเจ็บป่วย สามารถเลือกรสชาติของอาหารได้ มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนอาหารรายสัปดาห์หรือรายเดือน เพิ่มเติมอาหารเมนูพิเศษ อาหารต่างประเทศ เพื่อสร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยให้สูงขึ้น

3. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการจัดจำหน่าย โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยเห็นว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลควรปรับปรุง ระบบการส่งข้อมูลของคนไข้ให้มีความถูกต้องและรวดเร็ว โดยใช้ระบบการเก็บฐานข้อมูลคนไข้ไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ ส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบเครือข่ายข้อมูล ซึ่งลดขั้นตอนที่ยุ่งยากซ้ำซ้อนและลดความผิดพลาดจากการสูญหายของข้อมูลได้ รวมถึงการแก้ไขปัญหาสภาพความแออัดยัดเยียดของสถานที่ไม่กว้างพอกับจำนวนผู้มารับบริการ ทำให้ระบบการจราจรบนทางเดิน เส้นทางเดินรถในโรง

พยาบาลไม่สามารถให้ความสะดวกได้เต็มที่ รวมทั้งแผนกที่ผู้ใช้บริการจะเข้ารับการรักษาหายากและอยู่ไกล อันเป็นผลเนื่องมาจากตึกหรืออาคารภายในโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จะมีความแออัดในด้าน พื้นที่ และการขยายแผนกหรืออาคารที่ให้บริการผู้ป่วยขาดการวางแผนที่ดี ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาที่ต้องมีการติดต่อแผนกต่าง ๆ ยุ่งยาก , สับสน และความห่างของแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมีระยะทางไกล ทำให้เสียเวลาในการเดินเพื่อติดต่อแต่ละแผนก

4. จากผลการวิจัยพบว่า ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านการส่งเสริมการตลาด โดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าข้อที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ แผนพับแสดงกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีต่อชุมชน และข้อที่ผู้บริโภคมีพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ การตรวจรักษาแบบเหมาจ่าย ส่วนข้ออื่นๆ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยเห็นว่าทางโรงพยาบาลควรมีการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ความถี่ของการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ เช่น ทีวี วิทยุ จำนวนแผนพับและเอกสารแจกเกี่ยวกับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การจัดทำวารสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาล เช่น วารสารสัมพันธ์ กิจกรรมการออกบูท งานนิทรรศการของโรงพยาบาล เพิ่มการอบรมเพื่อเสริมความสามารถในการแก้ไขปัญหาของบุคลากรทางด้านการแพทย์ รายการถามชุดปฐมพยาบาล การให้บริการตรวจรักษาประจำปีแบบเหมาจ่าย ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคมีความพึงพอใจมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การทำวิจัยในครั้งต่อไป การเก็บตัวอย่างของข้อมูลจะเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคที่กำลังใช้บริการภายในโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีการกระจายมากขึ้น หรืออาจจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากจะใช้บริการโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย แล้วนำผลข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ว่าแตกต่างหรือไม่ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกที่จะเก็บ ตัวอย่างจากห้างสรรพสินค้าทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยมีความถี่มากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ

2. การทำวิจัยในครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาถึงข้อแตกต่างของความพึงพอใจที่ผู้บริโภคได้รับการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่ให้การรักษาโรคแบบเฉพาะทาง เทียบกับความพึงพอใจที่ผู้บริโภคได้รับการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่ให้การรักษาโรคแบบทั่วไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- อัลฟา รีเสิร์ช จำกัด. (2543). ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544 .กรุงเทพฯ : ซีรฟงศ์การพิมพ์ . หน้า 49-53.
- “พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541.” (2541,15 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา.ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 115 ตอนที่ 15ก.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539). มาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับปีกัญจนภิเศก . กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สุรชาติ ณ หนองคาย (2540). หลักการบริหารและพัฒนาองค์การสาธารณสุข . กรุงเทพฯ : เอ็น.เจ. พับลิชชิง.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : บริษัท ซีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). กลยุทธ์การตลาด : การวางแผนการตลาด. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). การวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพฯ : บริษัท เอ.เอ็น. การพิมพ์.
- ศุภร เสรีรัตน์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). กลยุทธ์การตลาด .กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด .กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2541). วิธีการทางสถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2543). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2543). วิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : พี.เอ็น.การพิมพ์.
- ยุทธนา ธรรมเจริญ. (2530). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ศรีบุญอุตสาหกรรมการพิมพ์.
- ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. (2543). พื้นฐานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สุริยาสาส์น.
- วิมลสิทธิ์ หยางกูร. (2526) พฤติกรรมมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2540). การวิจัยการตลาด. กรุงเทพฯ : เอ.เอ็น.การพิมพ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : ซีระฟิล์มและ โซเท็กซ์.
- เกรียงศักดิ์ เยี่ยวยาสัตว์. (2539). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยผู้ป่วยนอกศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร. /
- บงอร ผงผ่าน. (2538). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลกัทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร. /
- ศศิวิมล สันติเวชชกุล. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ :สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- กัมปนาท วินิจธรรมกุล (2543). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโรคทองอก. . วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต รัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ :สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

กุลเรือง สายชุมอินทร์. (2535). *ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชน ใน อำเภอบ้านโป่งจังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล .ถ่ายเอกสาร.

สภาวดี หรหมมา. (2540). *การสื่อสารการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. ถ่ายเอกสาร.

สรชัย พิศาลบุตร. (2542). *สถิติธุรกิจ*. พิมพ์ครั้งที่ 3 .กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี

Brown. (1992). *Hospital and Patients*. New York : Atherton Press.

Kotler, Philip. (1997). *Marketing Management : Analysis Planning Implementation and Control*. 9th ed. New Jersey : Prentice-Hall.

Loudon, David, et al. (1976). *Consumer Behavior*. 4th ed. New York : McGraw-Hill.

Lovelock, Christopher H. (1988). *Managing Service*. USA : Prentice-Hall.

Meldrum, Mike & McDonald, Malcolm. (2000). *Marketing in Manageable bites*. 2nd ed. Great Britain : McMillan .

Moorhead. (1998). *Organizational Behavior*. 5th ed. New York : Houghton Mifflin.

Rust Roland T., et al. (1996). *Service Marketing*. USA : Haper Collins College.

Shelly and others. (1964). *Paper from a Conference on Research in Organization*. New York : Wiley.

Vroom, Victor H. (1964). *Work and Motivation*. New York : Wirley.

Marvin , Weisbbord R. (1994). *Organizational Diagnosis*. Pensylvania : Adison-Wesley Publishing Co.,Ltd

James S., Bouman and David L. Norman. (1975). *Attitudes Towards the Public Service*.Public Administration Review.30

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม
ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา
กรุงเทพ 10110

19 กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม
เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยกระผม นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ เป็นนิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาและพัฒนาการให้บริการภายในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้น และให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น ซึ่งคำตอบของผู้ท่านผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมซึ่งไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามที่แนบมาพร้อมนี้ทุกข้อและขอขอบพระคุณล่วงหน้าในความอนุเคราะห์ครั้งนี้เป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

(นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ)

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบสอบถามเพื่อการทำวิจัย
เรื่อง
ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล
ในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์จะศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกัน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ผลลัพธ์ ราคา การจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) เพื่อแสดงข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่านดังต่อไปนี้

1. เพศ

☐ 1. ชาย

☐ 2. หญิง

2. อายุ

☐ 1. ต่ำกว่า 20 ปี

☐ 2. 21 - 30 ปี

☐ 3. 31 - 40 ปี

☐ 4. 41 - 50 ปี

☐ 5. มากกว่า 50 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ 2. ปริญญาตรี

☐ 3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

☐ 1. นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา

☐ 2. ราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ 3. พนักงานบริษัทเอกชน

☐ 4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย

5. รายได้ส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน

☐ 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท

☐ 2. 10,001 – 20,000 บาท

☐ 3. 20,001-30,000 บาท

☐ 4. 30,001-40,000 บาท

☐ 5. มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

6. ประเภทของผู้ป่วย

☐ 1. ผู้ป่วยนอก

☐ 2. ผู้ป่วยใน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ

คะแนน 5	หมายถึง	ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนน 4	หมายถึง	ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจมาก
คะแนน 3	หมายถึง	ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนน 2	หมายถึง	ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนน 1	หมายถึง	ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์					
1. ความสะดวกในช่วงเวลาการให้บริการของโรงพยาบาล					
2. การจัดอุปกรณ์,เครื่องมือ,เอกสารของโรงพยาบาล มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย					
3. ความสะดวกที่ได้รับจากการต้อนรับของเจ้าหน้าที่					
4. การประสานงานของเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ					
5. สภาพแวดล้อมด้านธรรมชาติรอบๆ โรงพยาบาลมีความสะอาด					
6. กิริยา มารยาท สีหน้า และการพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
7. การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
8. การให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่					
9. ชื่อเสียงและการรักษาที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาล					
10. ความสามารถของแพทย์ที่ให้บริการมีความน่าเชื่อถือมาก					
11. ขั้นตอนในการเข้ารับการรักษา					
12. คุณภาพเวชภัณฑ์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาล					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
13. จำนวนที่นักรอการตรวจรักษา และรอรับยามีเพียงพอ					
14. ความสะอาดและจำนวนของห้องน้ำห้องส้วมในโรงพยาบาล					
15. จำนวนห้องตรวจโรคที่โรงพยาบาลเปิดให้บริการมีเพียงพอ					
16. จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มีเพียงพอ					
17. การตรวจรักษาอย่างละเอียด					
18. การติดตามผล การตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล					
19. การซักถามอาการเจ็บป่วยของแพทย์และพยาบาล					
20. ความกระตือรือร้นในการให้บริการของแพทย์/พยาบาล					
ความพึงพอใจด้านราคา					
21. ราคายารักษาโรคของโรงพยาบาล					
22. ค่าตรวจรักษาของโรงพยาบาล					
23. ค่าเอกซเรย์ของโรงพยาบาล					
24. ราคาห้องพัก/วัน					
25. ราคาอาหารต่อวัน					
26. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษากับผลการรักษา					
ความพึงพอใจด้านการจัดจำหน่าย					
27. แผนกทำบัตร,แผนกตรวจโรค และแผนกจ่ายยาอยู่บริเวณเดียวกัน					
28. ป้ายบอกทางไปแผนกต่างๆ ชัดเจน					
29. ป้ายบอกทางไปแผนกต่างๆ เข้าใจง่าย					
30. ระบบการส่งข้อมูลคนไข้รวดเร็วและถูกต้อง					
31. การจราจรบนทางเดินในโรงพยาบาลสะดวกและไม่แออัด					
32. เส้นทางเดินรถภายในโรงพยาบาลสะดวก และไม่แออัด					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความพึงพอใจด้านส่งเสริมการตลาด					
33. การตรวจรักษาแบบเหมาจ่าย					
34. การตรวจรักษาในราคาพิเศษ เมื่อมีเทศกาลสำคัญ					
35. การเสนอข่าวสาร เทคโนโลยีด้านการตรวจรักษาในบริเวณที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้					
36. การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลด้านเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ					
37. แผ่นพับ แสดงกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลที่มีต่อชุมชน					

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

1. ปัญหา , อุปสรรค ที่มีต่อการเข้ารับบริการ

2. ข้อเสนอแนะในการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล

ขอขอบคุณในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ข
หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/1206

วันที่ 31 มกราคม 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการจัดการ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี อาจารย์ฉันทฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพียรุ ลิ่มไทย และ อาจารย์ลำสัน เลิศกุลประหยัด เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามให้ นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ค
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพีร์ ลิ้มไทย

อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรณ ลิริแพทย์พิสุทธิ์

อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ลำสัน เลิศกุลประหยัด

อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นายอดิสรณ์ มีชัยเจริญ
วันเดือนปีเกิด	2 มีนาคม พ.ศ.2514
สถานที่เกิด	จังหวัดแพร่
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	1668 ซอยลาดพร้าว 101 ถนนลาดพร้าว คลองจั่น บางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240
สถานที่ทำงาน	บริษัท ซี.เอ็ม.ซี. ไบโอเทค จำกัด
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	ผู้จัดการด้านผลิตภัณฑ์
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2533	มัธยมศึกษา โรงเรียนพิริยาลัยจังหวัดแพร่
พ.ศ. 2538	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2545	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ