

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์
ของ
วิไลวรรณ ผสมทรัพย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม 2553

แนวนโยบายในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์

ของ

วิไลวรรณ วัฒนทรัพย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

วิไลวรรณ ผสมทรัพย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม 2553

วิไลวรรณ ผสมทรัพย์. (2553). แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต

กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิษฐ์.

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ และปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การทดสอบรายคู่ด้วย ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยที่สุด และ ดัชนีอันดับที่ 3 ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิตินั้นใช้โปรแกรม SPSS For Window Version 17

ผลการวิจัยพบว่า

1. เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 400 ราย ส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี มีสถานภาพโสด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และมีอาชีพเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล
2. ผู้ตอบแบบสอบถาม มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็น ด้านบุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด โดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
3. ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ท่านคิดว่าเภสัชกรมีแนวโน้มที่จะ

ประกอบกิจการร้านยาคุณภาพของตนเอง หากเป็นตัวท่าน ท่านจะลงทุนในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ โดยมีแนวโน้มอยู่ในระดับมาก

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า

1. อายุที่แตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ประสบการณ์การทำงาน ที่แตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถพิจารณาเป็นรายชื่อได้ดังนี้

4.1 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.3 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.4 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.5 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.6 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

4.7 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

THE STUDY OF DEVELOPMENT TREND TO PHARMACY ACCREDITATION OF
PHARMACISTS IN BANGKOK METROPOLITAN AREA

AN ABSTRACT
BY
WILAIWAN PHASOMSAP

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration Degree in Management
at Srinakharinwirot University

May 2010

Wilaiwan Phasomsap. (2010). *Development Trend to Pharmacy Accredittation of Pharmacists in Bangkok Metropolitan Area*. Master's Project, M.B.A (Management). Bangkok: Graduate School, Srinakarinwiroj University. Project Advisor: Associate Professor Dr.Nak Gulid.

The research is aimed to study demographic data consisting of gender, age, marital status, average monthly income, duration of work and career, and to study marketing factors of accredited pharmacy in category of: personal consisting of skill, knowledge and capability; law, regulation and pharmacists' ethics conforming; place and store atmosphere; equipments and tools supporting service; variety and readiness of storing drugs; pharmaceutical service guide and marketing promotion that correlate to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area.

Sample size in this research is 400 pharmacists in Bangkok metropolitan area. Questionnaire is the tool for data collecting. The statistics for data analysis are percentage, mean, standard deviation, t-test and one-way analysis of variance. When the difference with statistical significance is found, pair difference is tested by using Least Significant Difference and Dunnett's T3. Relationship is analyzed by applying Pearson product moment correlation coefficient. Data is processed by SPSS for Window Version 17.

The findings are as follows:

1. Pharmacists with difference in age influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistical significance of 0.01 level.

2. Pharmacists with difference in average monthly income influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistical significance of 0.01 level.

3. Pharmacists with difference in duration of work influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistical significance of 0.01 level.

The hypotheses testing are found as follows:

1. Pharmacists with difference in age influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistically significant of 0.01 level.

2. Pharmacists with difference in average monthly income influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistically significant of 0.01 level.

3. Pharmacists with difference in duration of work influences on development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area differently with statistically significant of 0.01 level.

4. The overall marketing factors of accredited pharmacy have correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level. The factors can be considered in each category as follows:

4.1 The marketing factors of accredited pharmacy in category of personal consisting of skill, knowledge and capability of pharmacists have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.2 The marketing factors of accredited pharmacy in category of personal consisting of law, regulation and pharmacists' ethics conforming have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.3 The marketing factors of accredited pharmacy in category of place and store atmosphere have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.4 The marketing factors of accredited pharmacy in category of equipments and tools supporting service have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.5 The marketing factors of accredited pharmacy in category of variety and readiness of storing drugs have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.6 The marketing factors of accredited pharmacy in category of pharmaceutical service guide have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

4.7 The marketing factors of accredited pharmacy in category of marketing promotion have positively low correlated to development trend to pharmacy accreditation of pharmacists in Bangkok metropolitan area with statistical significance of 0.01 level.

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย
จาก
“บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ”

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ เรื่อง แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร
ของ วิไลวรรณ ผสมทรัพย์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิษฐ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิษฐ์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา
การทำสารนิพนธ์ รศ.ดร.ณัฏฐ์ กุณิสร์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง
ของสารนิพนธ์ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์ ผู้ศึกษาวิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้ความช่วยเหลือ
และถ่ายทอดประสบการณ์ที่ดี ขอขอบคุณเพื่อนสาขาการจัดการ (ภาคพิเศษ) ที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือ
ในทุกด้าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้คำปรึกษาแนะนำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ คุณประโยชน์และความดีอันพึงได้จากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาวิจัยขอมอบเป็น
เครื่องบูชาพระคุณบิดามารดา ญาติ และบูรพคณาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ชี้แนะแนวทางที่ดี
และมีคุณค่าตลอดมาจนสำเร็จการศึกษา

วิไลวรรณ ผสมทรัพย์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
ความสำคัญของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
สมมติฐานในการวิจัย	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์	9
ทฤษฎี แนวคิด และการเสริมสร้างคุณภาพด้านบริการ	12
ทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	71
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับร้านขายยา	80
งานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้อง	98
3 วิธีดำเนินการวิจัย	108
การกำหนดประชากร และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	108
การวางแผนเลือกกลุ่มตัวอย่าง	109
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	117
การเก็บรวบรวมข้อมูล	118
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	119
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	127
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	127
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	128
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	201

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	204
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	204
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	208
อภิปรายผล	216
ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย	223
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	225
 บรรณานุกรม	 227
 ภาคผนวก.....	 232
ภาคผนวก ก	233
ภาคผนวก ข	240
ภาคผนวก ค	243
 ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	 245

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 สรุปผลการเลือกสถานที่และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูล	109
2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA: F-Test)	122
3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์	128
4 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ.....	131
5 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านบุคลากร ในส่วนองทักษะความรู้ความสามารถของเภสัชกร.....	132
6 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านบุคลากร ในส่วนองการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ	134
7 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	136
8 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการ	137
9 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านความ หลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา	138
10 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านแนวทาง การให้บริการทางเภสัชกรรม	140
11 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด	142
12 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	143
13 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเพศ โดยใช้ Levene's test	145
14 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ	145
15 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้ Levene's test	146
16 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ	147
17 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับแนวโน้ม ในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	148

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
18 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของสถานภาพสมรส โดยใช้ Levene's test	150
19 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส	151
20 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้ Levene's test	152
21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	153
22 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันกับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	154
23 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของประสบการณ์การทำงาน โดยใช้ Levene's test	157
24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน	158
25 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันกับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	159
26 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของอาชีพ โดยใช้ Levene's test	161
27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอาชีพ	162
28 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ โดยรวมกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต กรุงเทพมหานคร	163
29 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร กับแนวโน้ม ในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	167
30 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณกับแนวโน้ม ในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	173

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
31 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา คุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	179
32 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา คุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	183
33 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยากับแนวโน้ม ในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	187
34 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	193
35 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพ ในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่	199
36 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน	201
37 ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และ ความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความ หลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางด้านการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา คุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	203

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ความหมายของความพึงพอใจ	16
2 มิติการประเมินคุณภาพการบริการ	18
3 แสดงรายละเอียดของส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)	25
4 แสดงโครงสร้างและจำนวนระดับช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าบริโภค (Channel of consumer goods distribution)	30
5 รูปแบบพฤติกรรมของผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)	79
6 ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาร้านยา	87
7 Roadmap สู่วิชาคุณภาพ 17 กิจกรรม	87

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ร้านขายยาเป็นหน่วยหนึ่งของระบบสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านการกระจายยาเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญเปรียบเสมือนเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” ร้านขายยาจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการให้บริการเมื่อมีอาการหรือเจ็บป่วย (Common Illness) โดยพบว่าผู้ป่วยในชุมชนไปซื้อยาตามร้านขายยามากขึ้น โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง หรือเรียกพฤติกรรมนี้ว่า การใช้ยารักษาตนเอง (Self-medication) นอกจากนี้ มีการวิจัยจำนวนมาก พบว่าการใช้ยาเพื่อรักษาตนเองของผู้ป่วยก่อนที่จะเข้าสู่ระบบการรักษาทางการแพทย์ โดยเฉพาะผู้มีรายได้ปานกลางหรือน้อย จะพบว่าสถิติมากขึ้นโดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนา ดังรายงานวิจัยเรื่อง *การรักษายาบาลยามเจ็บป่วย: ซื้อยากินเองหรือไปหาหมอ* ของบริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด ซึ่งทำให้การวิจัยสำรวจข้อมูลในช่วงระหว่างเดือน พฤษภาคม 2540 – พฤศจิกายน 2541 เป็นระยะๆ พบว่าในช่วงที่สำรวจ 1-8 เมษายน 2541 ประชาชนที่เจ็บป่วยร้อยละ 47.4 ซื้อยากินเอง โดยซื้อจากร้านขายยาเป็นส่วนใหญ่ และไปพบแพทย์ที่คลินิกร้อยละ 42.8 ตามลำดับ (www.krc.co.th) นอกจากนี้ ร้านขายยายังเป็นแหล่งที่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนการแนะนำ และส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามความเหมาะสม ดังนั้น เพื่อให้ร้านขายยาสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ป่วย ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ร่วมมือกับสภาเภสัชกรรม ในการพัฒนาร้านขายยาให้ได้คุณภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมให้ร้านขายยาสามารถเข้าเป็นส่วนหนึ่งในระบบการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนได้ จึงได้มีการจัดทำมาตรฐานร้านขายยาขึ้น เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานร้านขายยาในประเทศไทยให้เทียบเท่าระดับสากล และสามารถเป็นหน่วยบริการหนึ่งในเครือข่ายระบบบริการขั้นปฐมภูมิ จึงทำให้โครงการพัฒนาร้านยาคุณภาพถูกผลักดันมากขึ้น โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้จัดตั้ง “สำนักงานโครงการพัฒนาร้านขายยา” ขึ้นเพื่อวางยุทธศาสตร์ในภาพรวมของการพัฒนาร้านขายยา ส่งเสริมให้มีการพัฒนาภายใต้วิถีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice: GPP) ซึ่งเป็นหลักการที่ยอมรับในระดับสากล ภายใต้ความร่วมมือของสมาคมพัฒนาคุณภาพร้านขายยาแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นการรวมตัวกันระหว่าง สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย และสมาคมร้านขายยา ด้วยเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา ปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ร้านขายยาให้เป็นสถานบริการด้านสุขภาพ ด้วยบริการที่เป็นวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน นำสู่การเป็น “ร้านยาคุณภาพ” ดังคำกล่าวที่ว่า “ร้านยาคุณภาพ ความปลอดภัยด้านยาที่

คุณสัมผัสได้” โดยร้านขายยาที่พึ่งด้านสุขภาพเบื้องต้นให้กับประชาชน จากที่กล่าวมาทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการพัฒนาร้านขายยา ทั้งนี้ โดยเลือกทำการศึกษาเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากว่าร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งสิ้น 3,829 แห่ง (ข้อมูลเดือนมีนาคม 2552: องค์การอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข) และตั้งแต่มีการก่อตั้งร้านยาคุณภาพขึ้นมาตั้งแต่ปี 2546 ถึงปัจจุบัน พบว่ามีร้านยาคุณภาพในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งสิ้น 144 แห่ง จากทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 316 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.60 ของร้านยาคุณภาพทั่วประเทศ (สภาเภสัชกรรมชุมชนแห่งประเทศไทย, [www.pharcpa.com/drug store](http://www.pharcpa.com/drug%20store): ข้อมูล วันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2551) จากที่กล่าวมาทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาวิจัยแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นยกระดับคุณภาพร้านขายยาในประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพและเข้าถึงประชาชนมากขึ้น รวมทั้งสามารถยกระดับสากลมากขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ ที่มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพประกอบด้วย ด้านบุคลากร ทักษะ ความรู้ความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลายและความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และด้านการส่งเสริมทางการตลาด กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการศึกษานี้จะช่วยใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาร้านยาต่อไป
2. ทำให้ทราบว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการพัฒนาร้านยาคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลวิจัยมาประยุกต์หาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาร้านยาให้ได้ตามมาตรฐาน สามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพและเข้าถึงประชาชน รวมทั้งสามารถยกระดับสากลมากขึ้น
3. การศึกษาถึงกลยุทธ์การค้าปลีก และส่วนประสมทางการตลาดเพื่อช่วยให้ทราบว่าปัจจัยใดบ้างมีผลต่อการพัฒนาร้านยา

4. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เภสัชกรใช้เป็นแนวทางในการวางแผน และพัฒนาร้านขายยาเพื่อนำไปสู่ร้านยาคุณภาพ ตลอดจนเพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าในอนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาวิจัยแนวโน้มในการพัฒนาร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (ดร.กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545: 26)

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

เมื่อ n = ขนาด (จำนวน) ของกลุ่มตัวอย่าง
 Z = ค่ามาตรฐาน ณ ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้
 e = สัดส่วนของความคาดเคลื่อนที่จะยอมให้เกิดขึ้นได้

แทนค่า $e = 5\%$ ($Z = 1.96$, $e = 0.05$)

$$n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2}$$

$n = 385$ คน

โดยได้สำรวจไว้ 4% เท่ากับ 15 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling – SRS) โดยการสุ่มเภสัชกร 10 เขต จากทั้งหมด 50 เขต ของกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย เขตวัฒนา เขตบางกอกน้อย เขตบางรัก เขตห้วยขวาง เขตจตุจักร เขตราชเทวี เขตปทุมวัน เขตลาดพร้าว เขตคลองเตย เขตพระโขนง (ข้อมูลจากกองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ข้อมูลเดือนมีนาคม พ.ศ. 2552)

ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีโควตา (Quota Sampling) ตามเขตที่ได้สุ่มไว้ในขั้นตอนที่ 1 โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ $400 \div 10 = 40$ ตัวอย่าง

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีจรรยาบรรณ (Judgmental Sampling) โดยเลือกเฉพาะเภสัชกรมีทำงานในเขตที่เลือกไว้ในขั้นตอนที่ 1 โดยทำการเก็บตามโรงพยาบาล ร้านขายยา บริษัทยา และโรงงานผลิตยา

ขั้นที่ 4 ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) เพื่อให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ 400 ตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

1.1 ลักษณะส่วนบุคคล

1.1.1 เพศ

- 1) ชาย
- 2) หญิง

1.1.2 อายุ

- 1) ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี
- 2) อายุ 25 – 35 ปี
- 3) อายุ 36 – 45 ปี
- 4) มากกว่า 45 ปี

1.1.3 สถานภาพ

- 1) โสด
- 2) สมรส / อยู่ด้วยกัน
- 3) หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

1.1.4 รายได้ต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท
- 2) 25,001 – 35,000 บาท
- 3) 35,001 – 45,000 บาท
- 4) 45,001 – 55,000 บาท
- 5) มากกว่า 55,000 บาท

1.1.5 ประสบการณ์การทำงาน

- 1) น้อยกว่า 1 ปี
- 2) 1 – 5 ปี
- 3) 6 – 10 ปี
- 4) มากกว่า 10 ปี

1.1.6 อาชีพ

- 1) ร้านขายยา
- 2) โรงพยาบาล
- 3) โรงงานผลิตยา
- 4) บริษัทฯ / ผู้แทนยา
- 5) อื่นๆ โปรดระบุ_____

1.2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ

1.2.1 ด้านบุคคลากร

- 1) ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร
- 2) การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ

1.2.2 สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน

1.2.3 อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านขายยา

1.2.4 ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย

1.2.5 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม

1.2.6 การส่งเสริมทางการตลาด

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร

ในเขตกรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ลักษณะส่วนบุคคล** หมายถึง เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงาน และอาชีพ
2. **เภสัชกร (Pharmacists)** หมายถึง ผู้ที่มีวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข (health profession) มีหน้าที่จ่ายยา ให้ผู้ป่วยตามใบสั่งยาจากแพทย์ (medical prescription) และเป็นผู้ผลิตยา รวมทั้งยังต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในการใช้ยารักษาโรค และเป็นวิชาชีพในสาธาณสุขพื้นฐานผู้ซึ่งจะบริหารและจัดการการใช้ยาของชุมชนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
3. **ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ** หมายถึง องค์ประกอบด้านบุคลากร ทักษะความรู้ ความสามารถ จุดยืน และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนบริการ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการสื่อสารการตลาด ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานทำให้ร้านยาเกิดความก้าวหน้า และมั่นคง
4. **บุคลากร** หมายถึง เภสัชกร และพนักงานประจำร้านขายยา
5. **กฎหมาย** หมายถึง สิ่งที่มีอำนาจกำหนดขึ้น หรือแนวปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากจารีตประเพณีอันเป็นที่ยอมรับนับถือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการบริหารประเทศ ให้งบับบุคคลให้ปฏิบัติตาม
6. **ระเบียบ** หมายถึง แบบแผนที่วางไว้เป็นแนวปฏิบัติ หรือการดำเนินการ
7. **จรรยาบรรณ** หมายถึง การประกอบกิจการของผู้ประกอบการร้านขายยา โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการเป็นหลัก
8. **สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน** หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของร้านขายยา
9. **อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ** หมายถึง อุปกรณ์ในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น
10. **ยา** หมายถึง วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ หรือวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือวัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป หรือวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกายของมนุษย์
11. **ร้านขายยา** หมายถึง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ชั้น 1 และร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ในเขตกรุงเทพมหานคร
12. **ร้านยาคุณภาพ** หมายถึง ร้านขายยาที่ได้รับรองคุณภาพจากสภาเภสัชกรรม และ อย. ว่าเป็นร้านที่มีลักษณะการเป็นร้านขายยาที่ดี ซึ่งยาที่จะส่งถึงมือคนไข้ต้องปลอดภัย ประกอบด้วย มีเภสัชกรอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ ต้องแสดงตนเป็นเภสัชกรโดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภา

เภสัชกรรม มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพศิลปะ และเวลาปฏิบัติการของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ ไว้ในที่เปิดเผย มีการจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้รับบริการที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง มีถาดนับเม็ดยาแบ่งตามกลุ่มยา สำหรับยาปฏิชีวนะ มีฉลากยา ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งชี้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ มีจุดให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรแบ่งเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน

13. คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย หมายถึง ความชอบธรรมที่บุคคลใช้ยันกับผู้อื่นเพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนถึงมีพึงได้ของบุคคลนั้น เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน

14. สิทธิผู้ป่วย หมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยซึ่งรวมถึงผู้ที่ไปรับบริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ จะพึงได้รับ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นแม้ว่าที่ผ่านมาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อกูล น้ำใจ และไว้วางใจซึ่งกันและกัน

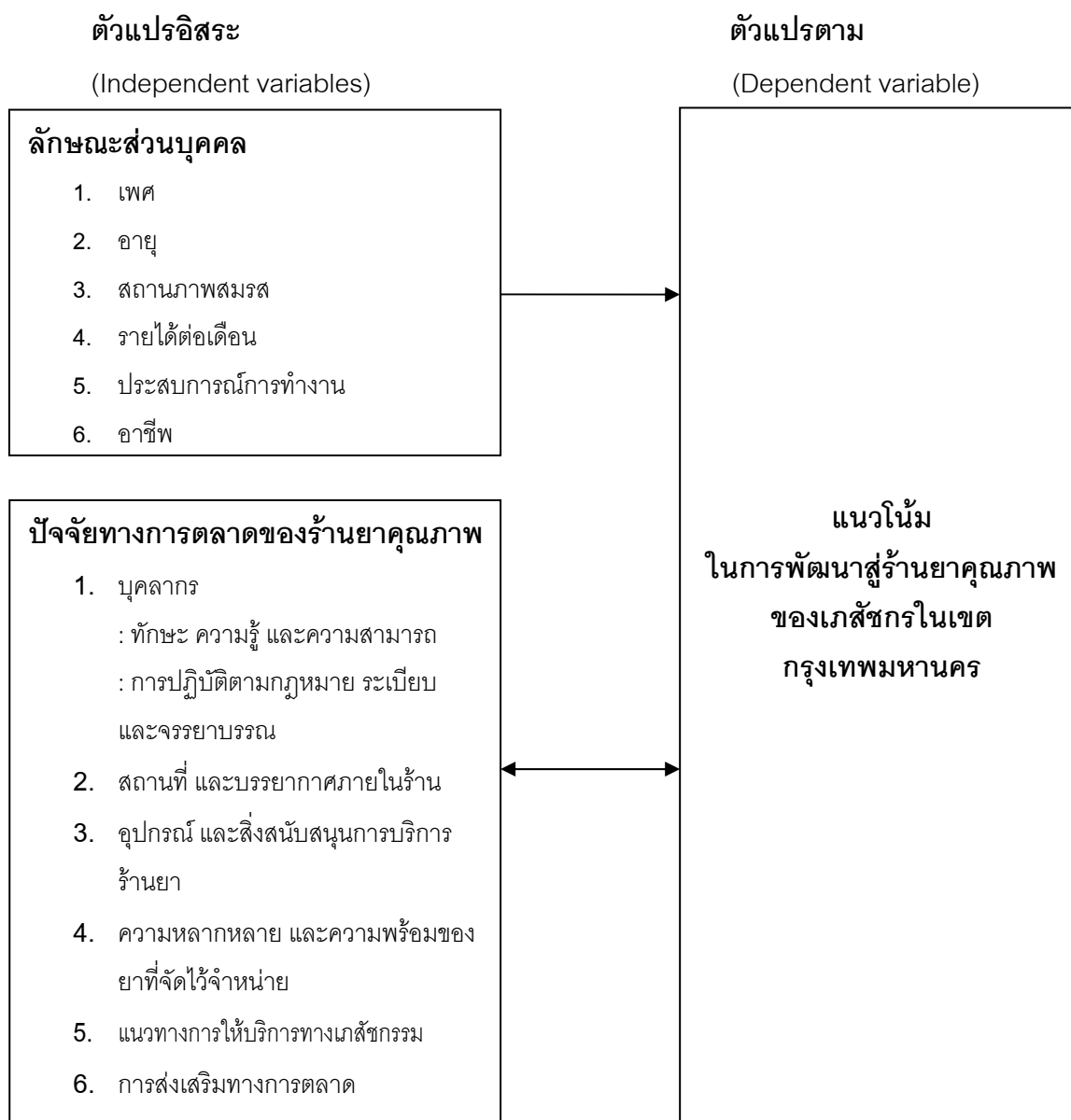
15. เภสัชกรรม หมายถึง วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุมและประกันคุณภาพยา การปรุงและการจ่ายยาตามใบสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบเภสัชกรรม การดำเนินการปรุงยาและการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา รวมทั้งการให้บริการทางเภสัชกรรม และการควบคุมผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

16. การสื่อสารทางการตลาด หมายถึง บุคลากร ทักษะ ความรู้ ความสามารถ จุดยืน และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ของร้านยาคุณภาพในเขตกรุงเทพมหานคร

17. แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ หมายถึง พัฒนาการหรือการเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตของร้านขายยาตามที่สภาเภสัชกรรม และ อย. ได้รับรองคุณภาพว่าเป็นร้านที่มีลักษณะการเป็นร้านขายยาที่ดี ซึ่งยาที่จะส่งถึงมือคนไข้ต้องปลอดภัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังต่อไปนี้



สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน และอาชีพแตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

2. ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษา เรื่อง แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า รวบรวมจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้อาศัยแนวคิดทฤษฎีหลายส่วนมาเป็นกรอบ และแนวทางในการศึกษา โดยสรุปเป็นประเด็นนำเสนอตามหัวข้อต่อไป

1. แนวคิดและทฤษฎีด้านลักษณะประชากรศาสตร์
2. ทฤษฎี แนวคิด และการเสริมสร้างคุณภาพทางด้านการบริการ
3. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
4. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
5. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับร้านขายยา และร้านยาคุณภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีด้านลักษณะประชากรศาสตร์

ความหมายของลักษณะประชากรศาสตร์

ก่อนที่นักสังคมวิทยาจะมาสนใจศึกษาเรื่องเกี่ยวกับประชากร (Population) นั้น นักคณิตศาสตร์ นักเศรษฐศาสตร์ และนักการเมืองให้ความสนใจเรื่องนี้มาก่อนแล้ว แต่เมื่อนักสังคมวิทยาเข้ามาศึกษาเรื่องของประชากร นักสังคมวิทยาจะให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคม เช่น ขนาดของประชากร องค์ประกอบของประชากร การกระจายตัวของประชากร และการเปลี่ยนแปลงของประชากร สาเหตุที่นักสังคมวิทยาหันมาให้ความสนใจศึกษาเรื่องของประชากรเพราะนักสังคมวิทยาเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางประชากรมีผลกระทบที่สำคัญต่อบุคลิกภาพ โครงสร้างสังคม และวัฒนธรรม

ประชากรศาสตร์ (Demography) เป็นการศึกษาเชิงปริมาณเกี่ยวกับประชากร โดยใช้ข้อมูลจากการสำมะโนประชากร (Census) เพื่อศึกษาจำนวนของประชากร ความหนาแน่นของประชากร การกระจายตัวของประชากร (<http://www.dpt.go.th/Sub-web/itdb/txt/pop/urban5.htm>)

ราชบัณฑิตยสถาน (2524: 272) ให้คำนิยามของคำว่า “ประชากร” ไว้ 2 ความหมายดังนี้

ในวิชาประชากรศาสตร์ (Demography) หมายถึง จำนวนคนทั้งหมดในพื้นที่แห่งหนึ่ง ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือในขณะใดขณะหนึ่ง

ในวิชาสถิติ หมายถึง คน หรือ สัตว์ หรือ สิ่งของ ซึ่งอยู่ในข่ายที่จะได้รับการศึกษา หรือ สุ่มตัวอย่าง

ประชากรศาสตร์ (Demography) (ัดนา วัฒนะชีวะกุล: <http://www.mathstat.mju.ac.th/demography/chapter1.ppt>) หมายถึง ศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับขนาด ส่วนประกอบ การกระจายตัว และการเปลี่ยนแปลงของประชากร

1. ขนาดประชากร (Size) หมายถึง จำนวนสมาชิกหรือบุคคลทั้งหมดที่ประกอบขึ้นเป็นประชากร ณ พื้นที่หนึ่ง ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเพื่อทราบขนาดของประชากรใน อดีต ปัจจุบัน และอนาคต

2. ส่วนประกอบประชากร (Composition) คุณลักษณะของสมาชิกในกลุ่มประชากรนั้น โดยคุณลักษณะพื้นฐานคือ อายุและเพศ บางครั้งจะเรียกว่าโครงสร้างทางเพศและอายุ ซึ่งจะเป็นการพิจารณาว่าประชากรที่เราศึกษานั้นประกอบด้วย เพศชายและหญิงเท่าไร คิดเป็นอัตราส่วนอย่างไร และจะแบ่งตามกลุ่มได้อย่างไร ในการแสดงให้เห็นโครงสร้างอายุและเพศจะใช้วิธีวาดแผนภูมิวงในแนวนอนซ้อนกันขึ้นไป และเรียกแผนภูมินี้ว่า ปิรามิดประชากร

3. การกระจายตัว (Distribution) หมายถึง ประชากรที่ศึกษานั้น อาศัยอยู่ในพื้นที่ใดบ้าง นอกจากนี้ยังเป็นการศึกษาว่าอะไรเป็นสาเหตุของ การกระจายตัว

4. การเปลี่ยนแปลงประชากร (Population Change) หมายถึง การที่ขนาด ส่วนประกอบและการกระจายตัวของประชากร ในพื้นที่หนึ่งๆเปลี่ยนแปลงไปในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของประชากรคือปัจจัยตามธรรมชาติ ได้แก่ การเกิด การตายและปัจจัยนอกเหนือธรรมชาติ ได้แก่ การย้ายถิ่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538: 41) ได้กล่าวว่า การแบ่งส่วนตลาดตามตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ (Demographic) ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษาลักษณะประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญ และสถิติที่วัดได้ของประชากร และช่วยในการกำหนดตลาดเป้าหมาย ในขณะที่ลักษณะทางด้านจิตวิทยา และสังคมวัฒนธรรมช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ข้อมูลด้านประชากรจะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิผลต่อการกำหนดตลาดเป้าหมาย รวมทั้งง่ายต่อการวัดมากกว่าตัวแปรอื่น โดยตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่สำคัญมีดังนี้

1. อายุ (Age) เนื่องจากผลิตภัณฑ์จะสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน โดยนักการตลาดจะสามารถใช้ประโยชน์จากอายุเป็นตัวแบ่งส่วนตลาดได้

2. เพศ (Sex) เป็นตัวแปรที่สำคัญเช่นกัน โดยสตรีจะเป็นเป้าหมาย และเป็นผู้บริโภคที่มีอำนาจในการซื้อสูง ไม่ว่าจะเป็นสินค้าประเภทใดก็ตาม เช่น สินค้าสำหรับผู้ชาย หรือเด็ก ก็มักจะสังเกตได้ว่าผู้ที่ตัดสินใจซื้อมักเป็นสตรีมากกว่าเพศอื่น

3. ลักษณะครอบครัว (Marital Status) ในอดีตจนถึงปัจจุบันลักษณะครอบครัวเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการใช้ความพยายามทางการตลาดมาโดยตลอด และมีความสำคัญยิ่งขึ้นในส่วนที่เกี่ยวข้อง

หน่วยผู้บริโภค นักการตลาดจะสนใจจำนวน และลักษณะของบุคคลในครัวเรือนที่ใช้สินค้าใดสินค้าหนึ่ง และยังสนใจในการพิจารณาลักษณะทางประชากรศาสตร์ และโครงสร้างด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับผู้ตัดสินใจในครัวเรือนเพื่อช่วยในการพัฒนากลยุทธ์การตลาดให้เหมาะสม

4. รายได้ การศึกษา และอาชีพ (Income, Education and Occupation) ซึ่งนับเป็นตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดส่วนของตลาด โดยทั่วไปนักการตลาดจะสนใจผู้บริโภคที่มีความร่ำรวย มีอำนาจซื้อสูง แต่คนที่มียาได้ปานกลางถึงต่ำ จะเป็นตลาดที่มีขนาดใหญ่ ซึ่งอาจมีความสามารถในการซื้อก็ได้ อาจทำให้เกิดการสูญเสียลูกค้าในกลุ่มนี้ไปได้ และปัจจัยด้านรูปแบบการดำรงชีวิต รสนิยม ค่านิยม อาชีพ การศึกษา ฯลฯ ก็อาจเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจที่สำคัญได้นอกเหนือจากปัจจัยรายได้เพียงอย่างเดียว และในการด้านของการศึกษา ชีพ และรายได้ จะมีแนวโน้มความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดในเชิงเหตุและผล เช่น บุคคลที่มีการศึกษาต่ำ โอกาสที่จะหางานระดับสูงยาก จึงทำให้มีรายได้ต่ำ เป็นต้น

พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช (2529: 312-319) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้รับสารโดยการวิเคราะห์ตามลักษณะประชากรศาสตร์ ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน โดยที่ความแตกต่างนี้จะมีอิทธิพลต่อการสื่อสารได้ ซึ่งลักษณะประชากรศาสตร์นี้ ประกอบด้วย

1. อายุ (Age) การจะสอนผู้ที่มีอายุต่างกันให้เชื่อฟัง หรือเปลี่ยนทัศนคติ และเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น มีความง่ายต่างกัน ยิ่งมีอายุมากกว่าที่จะสอนให้เชื่อฟัง ให้เปลี่ยนทัศนคติ และเปลี่ยนพฤติกรรมก็ยากยิ่งขึ้น การวิจัยโดย ซี. เมเบิล (C. Maple) และไอ แอล เจนิส และดีเรฟ (I.L Janis and D. Rife) ได้ทำการวิจัย และให้ผลสรุปว่า การชักจูงจิตใจ หรือโน้มน้าวจิตใจของคน จะยากขึ้นตามอายุของคนที่ยิ่งขึ้น อายุยังมีความสัมพันธ์ของข่าวสาร และสื่ออีกด้วย เช่น ภาษาที่ใช้ในวัยต่างกัน ก็ยังมีความต่างกัน โดยจะพบว่า ภาษาใหม่ๆ แปลกๆ จะพบในคนหนุ่มสาวมากกว่าผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. เพศ (Sex) มีงานวิจัยที่พิสูจน์ว่า คุณลักษณะบางอย่างของเพศชาย และเพศหญิงที่ต่างกัน ส่งผลให้การสื่อสารของชาย หญิงต่างกัน เช่น การวิจัยเกี่ยวกับการชมภาพยนตร์ของเด็กวัยรุ่น พบว่า เด็กวัยรุ่นชายสนใจภาพยนตร์สงคราม และจารกรรมมากที่สุด ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงสนใจภาพยนตร์วิทยาศาสตร์มากที่สุด แต่ก็ม้งงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงว่า ชายและหญิงมีการสื่อสาร และรับสื่อไม่ต่างกัน

3. การศึกษา (Education) การศึกษาเป็นตัวแปรที่สำคัญต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้รับสาร โดยเชื่อว่าการศึกษานั้นทำให้มีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความสนใจในเรื่องที่มีเหตุผลสนับสนุนทั้งนี้เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจซื้อสินค้า

4. ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and Economic Status) ความหมายรวมถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ และชาติพันธุ์ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว โดยเชื่อว่าฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจนั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน

อดุลย์ จาตุรงคกุล (2541: 38-39) กล่าวว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ รวมถึงอายุ เพศ วงจรชีวิตครอบครัว การศึกษา รายได้ เป็นต้น ลักษณะดังกล่าว มีความสำคัญต่อนักการตลาดเพราะมันเกี่ยวข้องกับอุปสงค์ (Demand) ในตัวสินค้าทั้งหลาย การเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ชี้ให้เห็นถึงการเกิดขึ้นของตลาดใหม่ และตลาดอื่นก็จะหมดไป หรือลดความสำคัญลง ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่สำคัญมีดังนี้

1. อายุ (Age) นักการตลาดต้องคำนึงถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงของประชากรในเรื่องของอายุด้วย

2. เพศ (Sex) จำนวนสตรี (สมรส หรือโสด) ที่ทำงานนอกบ้านเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ นักการตลาดต้องคำนึงว่าปัจจุบันสตรีเป็นผู้ซื้อรายใหญ่ซึ่งที่แล้วมาผู้ชายเป็นผู้ตัดสินใจซื้อ นอกจากนั้น บทบาทของสตรี และบุรุษมีบางส่วนที่ซ้ำกัน

3. วงจรชีวิตครอบครัว ขั้นตอนแต่ละขั้นของวงจรชีวิตของครอบครัวเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของพฤติกรรม ขั้นตอนของวงจรชีวิตของครอบครัวแบ่งออกเป็น 9 ขั้นตอน ซึ่งแต่ละขั้นตอนจะมีพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกัน การศึกษา และรายได้ การศึกษามีอิทธิพลต่อรายได้เป็นอย่างมาก

โดยสรุปลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีความแตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการซื้อสินค้าของคน ซึ่งงานวิจัยที่ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยครั้งนี้ ได้นำทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ดังกล่าวข้างต้นมาใช้ในการวิเคราะห์หาความแตกต่างของลักษณะประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการพัฒนาสุรณยานคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ทำให้ทราบถึงกลุ่มเป้าหมายใดที่จะมีผลต่อการพัฒนาร้านยามากที่สุด และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาร้านยาต่อไป

ทฤษฎี แนวคิด และการเสริมสร้างคุณภาพทางการบริการ

ความหมายของการบริการ

เพนชานสกีร์; และโทมัส (Penchansky; & Thomas. 1981) ได้ให้แนวคิดทั่วไปถึงลักษณะการเข้าถึง หรือการใช้บริการในระบบสุขภาพที่เหมาะสมระหว่างผู้ป่วย และการบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของแหล่งบริการ และการเดินทางของผู้ใช้บริการ

3. ความเหมาะสมและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการที่ได้รับ

4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Affordability)

5. การยอมรับคุณภาพของการบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

โดยสรุป แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการเป็นสิ่งสำคัญสำหรับนโยบายทางด้านสุขภาพ เพราะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้ป่วย

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใดๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่ง สามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มบุคคลหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ และไม่ได้ส่งผลของความเป็นเจ้าของ ทั้งนี้ การกระทำดังกล่าวจะรวม หรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้ (Kotler. 1988: 477)

การบริการเป็นกระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น ผู้ที่จะให้บริการจึงควรมีคุณสมบัติที่สามารถอำนวยความสะดวก และทำคุณเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ (กุลธร ธนาพงศธร. 2528: 12)

1. หลักการให้บริการ ได้แก่ หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และการบริการที่องค์กรจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลกรส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้นจะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพอใจของผู้รับบริการ หรือผู้ปฏิบัติ

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดให้นั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนหรือทุกองค์กรอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

4. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการให้บริการ จะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการ จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สั้นเบื่อง่ายๆ ไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้ให้บริการมากเกินไป

สุธี พนาวรร (2533: 102-105) กล่าวว่า คุณภาพของการบริการเป็นสิ่งที่ “มองไม่เห็น” จึงมีอาจชี้ชัดลงไปได้ว่าสิ่งไหนคุณภาพไม่ดี ซึ่งเมื่อพูดอย่างวิชาการแล้วก็คือ การผลิตและการบริโภคขึ้นพร้อมกัน เพราะฉะนั้นการบริการที่ไม่ดีออกไปแล้วก็ออกไปเลย ทำให้ลูกค้าไม่พอใจ ตัดสินใจไม่มาใช้บริการอีก และสูญเสียลูกค้าไปในที่สุด บริการไม่อาจตรวจสอบคุณภาพก่อนเหมือนสินค้า ปัญหาการควบคุมคุณภาพการให้บริการนั้นเป็นเรื่องลึกซึ้ง และสำคัญมากกว่าอุตสาหกรรมการผลิต สรุปได้ว่า คุณภาพของการบริการกำหนดด้วยส่วนประกอบ 2 ประการ คือ

1. สิ่งที่ถูกคาดหวังไว้ คือ เมื่อลูกค้ามาใช้บริการ คาดหวังว่าจะได้รับการบริการขนาดใด

2. ผลการประเมิน คือ สิ่งลูกค้าประเมินออกมาเมื่อได้ใช้บริการนั้นแล้ว พูดอีกนัยหนึ่ง คือ

2.1 หากผลการประเมินสูงกว่าที่คาดหวังไว้ จะเกิดความรู้สึกว่า “ดีกว่าที่เขาสี้อีก” และลูกค้าหันกลับมาใช้บริการอีก

2.2 หากผลการประเมินต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ก่อน ลูกค้าจะรู้สึกว่ “อะไรนี้ ไม่มาอีกแล้ว” จะสูญเสียลูกค้าไป

2.3 หากผลการประเมินไม่มีอะไรแตกต่างจากที่คาดหวังแล้ว ลูกค้าจะรู้สึกว่เป็นการบริการธรรมดาๆ ไม่เกิดความรู้สึกประทับใจ

สรุปว่าคุณภาพของการบริการ คือ การเปรียบเทียบระหว่าง “สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้” กับ “ผลการประเมิน” จากสิ่งที่เกิดขึ้นจริง

ไมตรี ทองประวติ (2541: 10) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมการให้บริการ คือ การต้อนรับและการบริการลูกค้าที่ดีงาม ที่บุคลากรทุกคนในบริษัท/องค์กรได้กระทำกันมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีต และนำมาปฏิบัติให้เกิดความเคยชินโดยธรรมชาติในปัจจุบัน และบุคลากรทุกคนในบริษัท/องค์กรนั้นต้องดำรงรักษาไว้อย่างต่อเนื่องไปในอนาคตอย่างไม่หยุดยั้ง

คอลเลอร์ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541: 335-336; อ้างอิงจาก Philip Kotler 1994: 466-468) ได้กล่าวถึงลักษณะของการบริการที่สำคัญ 4 ลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์การตลาด ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็น หรือเกิดความรู้สึกก่อนที่ จะมีการซื้อดั่งนั้นเพื่อลดความเสี่ยงของผู้ซื้อ ผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและ ประโยชน์จากการบริการที่ได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ขายบริการจะต้องจัดหา เพื่อเป็น หลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถทำการตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (Place) ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้เกิดขึ้นกับผู้มาใช้ บริการ

1.2 บุคคล (People) พนักงานที่ให้บริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม บุคลิกดี หน้าตายิ้ม แยมแจ่มใส พูดจาดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกประทับใจ และเกิดความเชื่อมั่นว่บริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องทันสมัย มีประสิทธิภาพใน การให้บริการที่รวดเร็วและให้ลูกค้าพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (Communication material) สื่อโฆษณาและเอกสารโฆษณาต่างๆ จะต้องสอดคล้องกับลักษณะของการบริการที่เสนอขายและลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (Symbol) ก็คือชื่อตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้บริการเพื่อให้ ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอขาย

1.6 ราคา (Price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรเหมาะสมกับระดับการให้บริการ ชัดเจนง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภค ในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ขายหนึ่งรายสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัว ไม่สามารถให้ผู้อื่นบริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในขณะเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องเวลา การให้บริการเพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดด้านเวลา โดยกำหนดมาตรฐานด้านเวลาการให้บริการให้รวดเร็ว เพื่อที่จะให้บริการได้มากขึ้น หรือจัดลูกค้าในรูปของกลุ่มเล็กแทนการให้บริการเดี่ยว หรือใช้เครื่องมือต่างๆ เข้ามาช่วย

3. ไม่แน่นอน (Variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่า ผู้ขายบริการเป็นใคร ที่ไหน และอย่างไร ดังนั้น ผู้ซื้อบริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในการให้บริการ และสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกรับบริการ ในแง่ของผู้ขายบริการจะต้องมีการควบคุมคุณภาพ ซึ่งทำได้ 2 ขั้นตอนคือ

3.1 ตรวจสอบ คัดเลือกและฝึกอบรมพนักงานที่ให้บริการ รวมทั้งความมีมนุษยสัมพันธ์ของพนักงานที่ให้บริการ ต้องเน้นในด้านการฝึกอบรมในการให้บริการที่ดี

3.2 ต้องสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า โดยเน้นการใช้ การรับฟังคำแนะนำและข้อเสนอแนะของลูกค้า การสำรวจข้อมูลลูกค้า และการเปรียบเทียบ ทำให้ได้รับข้อมูล เพื่อการแก้ไขปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ถ้าความต้องการมีสม่ำเสมอ การบริการก็จะมีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหา คือ บริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541: 340-342) การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน งานการตลาดของผู้ขายบริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์ของลูกค้าแตกต่างจากคู่แข่ง เป็นการยากลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือคู่แข่ง สามารถทำได้โดยการให้คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือคู่แข่ง มีหลักการดังนี้ คือ

1. การบริการที่นำเสนอ (Offer) โดยพิจารณาความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ

1.1 ลักษณะการให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ

1.2 ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากบริการขั้นพื้นฐานทั่วไป

2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค

3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการ โดยอาศัยสัญลักษณ์ตราสินค้า โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารทางการตลาดอื่นๆ

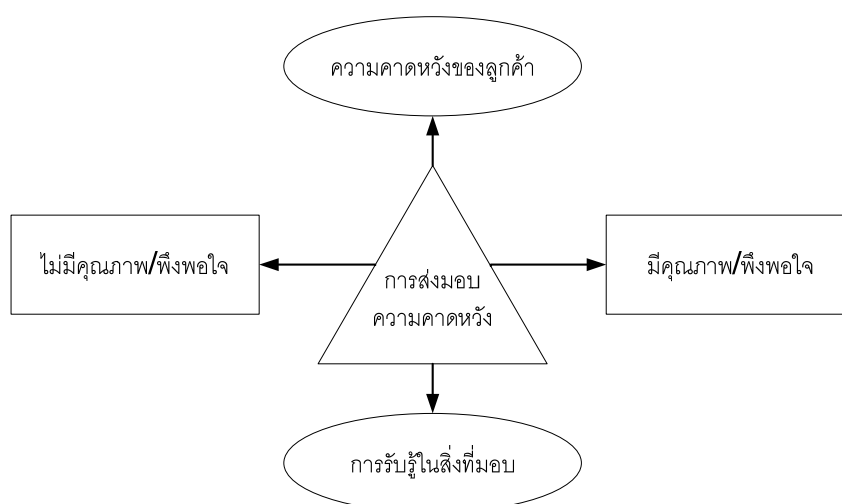
4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovation Feature) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งกันไป

อัลเบิร์ต (Albert. 1985: 27) ได้ให้ความหมายของ Moment of Truth (MOT) ไว้ในหนังสือ Service America ว่าเป็น “ช่วงเวลา โอกาสหรือฉากหนึ่งๆ ที่ลูกค้าได้มาสัมผัสกับฉากใดๆ ของบริษัท แม้จะใกล้ชิดหรือจากระยะไกลก็ตามแล้วก่อให้เกิดความประทับใจ (ต่อองค์กรหรือบริษัทผู้ให้บริการแห่งนั้น) หรือเรียกว่า จุดสัมผัสบริการ มี 2 ประเภท

1. Positive MOT คือช่วงเวลาที่สัมผัสบริการแล้วลูกค้าเกิดความพอใจ
2. Negative MOT คือช่วงเวลาที่สัมผัสบริการแล้วลูกค้าเกิดความไม่พอใจ

ซึ่ง Moment of Truth หรือจุดสัมผัสบริการ เป็นจุดที่ผู้ศึกษาเห็นว่า มีความสำคัญในธุรกิจการให้บริการ เพราะการแข่งขันกันพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีนั้นมีโอกาสตามกันทันเสมอ แต่การแข่งขันที่สำคัญคือ การแข่งขันกันพัฒนางานบริการ (Service) การบริการหลังการขาย (After marketing) และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) ซึ่งจัดได้ว่าเป็นทรัพยากรหลักของการดำเนินธุรกิจทุกชนิด

อัลเบิร์ต (Albert. 1985: 27) ได้ให้คำนิยามของความพึงพอใจในงานบริการของลูกค้าคือ ความยึดมั่น และเชื่อถือได้ของบริษัทผู้ให้บริการในการส่งสินค้าและบริการ ที่เต็มไปด้วยความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า

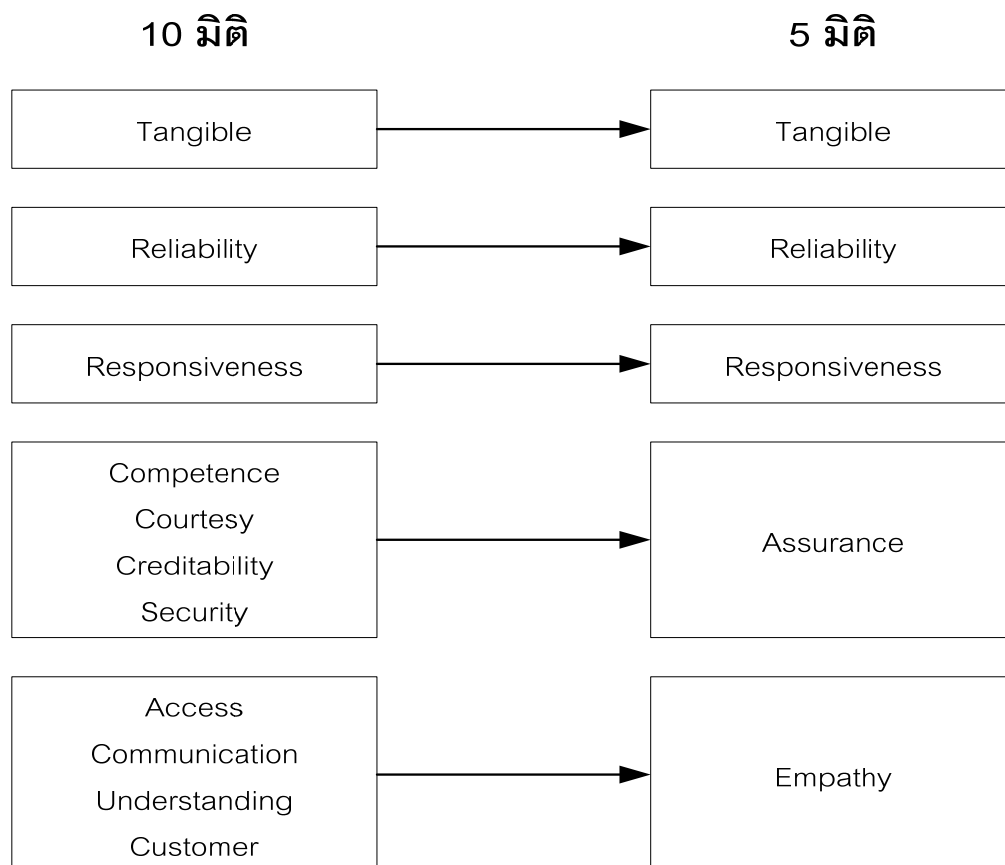


ภาพประกอบ 1 ความหมายของความพึงพอใจ

ที่มา: Albert W.J. (1985). *How to keep customer for life thought relationship Marketing*. p.54.

ในปี 1990 พาราซูราแมน, ซีทฮอล์ม; และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml; & Berry. 1990: 25) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า “SERVQUAL” (Service Quality) ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์และหาความสัมพันธ์โดยสรุปมิติคุณภาพรวมจาก 10 ด้าน เหลือเพียง 5 ด้าน ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) การบริการที่สามารถนำเสนอออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพ เป็นสิ่งที่จับต้องได้ ปรากฏให้เห็น สิ่งอำนวยความสะดวก ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนและง่าย สามารถสัมผัสได้ เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบการติดต่อสื่อสาร
2. ความน่าเชื่อถือของการบริการ (Reliability) ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับมีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม มีความสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารับบริการ
3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการพร้อมและเต็มใจจะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทันเวลาที่ผู้รับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว
4. การให้ความมั่นใจ (Assurance) ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ มีความชำนาญ ทำให้ผู้บริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ มีความเชื่อถือ รู้สึกปลอดภัย ไว้วางใจได้ ไม่มีความเย่อหยิ่ง
5. การเอาใจใส่ (Empathy) ผู้ให้บริการเข้าใจถึงการบริการมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้รับบริการ



ภาพประกอบ 2 มิติการประเมินคุณภาพการบริการ

ที่มา: Parasuramsn, Zeithamal; & Berry. (1990). *Delivery Quality Service: Balance Customer Perception and Expectation*. p. 145.

เววินสัน (อภิชาติ ธรรมสโรช. 2536; อ้างอิงจาก Lecinson. 2521) การบริการ หมายถึง การแก้ไขปัญหาของลูกค้าให้ความใส่ใจกับความต้องการของลูกค้าทำให้เขามีชีวิตที่ดีขึ้นจากการซื้อสินค้า

ลักษณะของการบริการต่างๆ บริการที่เสนอให้กับลูกค้าแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ บริการที่เกี่ยวข้องกับการซื้อโดยตรง เป็นการบริการที่ใช้มาก และให้ประโยชน์ในการที่จะขายสินค้าให้มากขึ้น เช่น จัดที่จอดรถ ชื้อก่อนจ่ายที่หลังบริการบางแบบเป็นไปเพื่อสนับสนุนให้ลูกค้าซื้อสินค้า เพราะมีบริการเพิ่มเติมให้ เช่น ห่อของขวัญ ส่งถึงที่ ในส่วนของร้านขายยาควรมีบริการวัดความดันในเลือด บริการวัดน้ำตาลในเลือด ฟรี เป็นต้น

บริการเสริมเพื่อความสะดวกสบายและอื่นๆ เป็นบริการที่ให้ความเพลิดเพลินหรือความสะดวกในการซื้อ เช่น การรับขึ้นเช็คเป็นเงินสด ห้างน้ำ ห้างเลี้ยงเด็ก ซ่อมนาฬิกา ทำกุญแจ ในส่วนของร้านขายยาควรมีการบันทึกประวัติการैया

ปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดนโยบายบริการร้านค้า

การบริการเป็นเรื่องที่จะต้องเสียค่าใช้จ่าย ร้านค้าต้องระมัดระวัง ฉะนั้นจึงเกิดปัญหาที่จะต้องเลือกบริการที่เหมาะสม และต้องให้คุ้มค่ากับการบริการด้วยการสามารถขายสินค้าได้มากขึ้น มีกำไรเพิ่มขึ้น ร้านค้า (ร้านขายยา) จะต้องพิจารณาปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. การแข่งขัน ร้านค้าที่เป็นคู่แข่งกัน เขาให้บริการอย่างไรแก่ลูกค้า เราก็ควรจะให้บ้าง เว้นเสียแต่จะมีสิ่งอื่นให้เป็นการชดเชย
 2. ประเภทของสินค้า สินค้าที่ใหญ่โตมีน้ำหนักมาก เช่นตู้เย็น เตารีด จำเป็นต้องมีการบริการส่งถึงบ้าน
 3. ประเภทของลูกค้า รายได้ ที่อยู่อาศัย และอุปนิสัยในการซื้อสินค้าของลูกค้า แต่ละประเภทย่อมมีผลกระทบกระเทือนต่อบริการที่ร้านค้านั้นจะเสนอให้ โดยทั่วไปแล้วลูกค้าที่ยังมีรายได้สูง ก็ยังมีความต้องการในการบริการมากขึ้น
 4. นโยบายราคาสินค้า ร้านค้าที่มีนโยบายในการขายสินค้าราคาถูก มักพยายามที่จะจำกัดบริการลงไป โดยให้เป็นหน้าที่ของลูกค้าที่จะไปจัดหาเอง
 5. ที่ตั้งของร้านค้า ร้านค้าที่อยู่ใจกลางเมือง อาจจะต้องให้บริการส่งสินค้าในขณะที่ร้านค้านั้นอยู่ตามหมู่บ้านไม่ต้องมีบริการอันนั้น หรือร้านค้าที่อยู่แถวชานเมืองมักจะให้ลูกค้าพยายามช่วยตัวเอง
- เสรี วงษ์มณฑา (2542: 27-28) ได้กล่าวไว้ว่า แนวความคิดด้านจุดสำคัญของการบริการ ระบุไว้ว่า ลูกค้าต้องการบริการที่เป็นเลิศ ทั้งนี้เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงของผู้บริโภค คือ มีการศึกษาสูงขึ้น รายได้มากขึ้น ต้องการความสะดวกสบายจากการใช้สินค้า ฉะนั้นการบริการที่เป็นเลิศ จึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจของลูกค้า

จุดสำคัญของการบริการมี ดังนี้

1. ความตรงต่อเวลา ผู้ที่ได้รับการบริการจะเอาใจใส่มากสำหรับเรื่องความตรงต่อเวลาของการบริการ
2. การบริการที่ดีจะต้องผูกใจคน การให้บริการที่ดีไม่ใช่เพียงแค่ให้ลูกค้ามีความพึงพอใจสินค้าเท่านั้น แต่จะต้องทำให้การติดต่อยาวนานบุคคลง่ายขึ้น มีความชอบพอกัน เพราะว่าความแตกต่างของสินค้าในยุคต่อไปจะลดลง จะเหลือความสำคัญที่ความผูกพันและความชอบพอของผู้ซื้อที่มีต่อผู้ขายเป็นหลัก

3. ความทันทีทันใด เมื่อลูกค้าต้องการสินค้าใด ผู้ขายจะต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้านั้นทันที โดยไม่ต้องให้ลูกค้าต้องคอยนาน เมื่อลูกค้ามีปัญหาต้องแก้ไขให้ทันท่วงที ดังนั้นการบริการที่ดีจะต้องรวดเร็ว ทันใจ

4. สร้างความประทับใจในการให้บริการด้วยคุณภาพ ความรู้สึกประทับใจ ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการจะกลับมาใช้บริการอีก บริการหมายถึง คุณภาพ ดังนั้น การบริการที่ดีจะต้องเน้นคุณภาพด้วย คุณภาพทุกด้านไม่เพียงแค่สินค้าเท่านั้น คุณภาพของพนักงาน คุณภาพของสถานที่ ฯลฯ

5. การทำให้คนอื่นรู้สึกชื่นชมตัวเอง ไม่ทำให้เขารู้สึกต่ำต้อย ให้เขารู้สึกว่าเขามีเกียรติ มีความสำคัญ

6. ต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ แก้ไขข้อบกพร่องให้ดีขึ้น สิ่งไหนที่ลูกค้าแนะนำมาให้ปรับปรุง ต้องรู้จักเอามาพิจารณา

7. ต้องแสวงหาเทคโนโลยีเพิ่มเติม เพื่อให้ลูกค้าสะดวกสบายขึ้น

8. ต้องมีการรับประกัน เพื่อให้ความมั่นใจกับลูกค้าว่าได้ของดีมีคุณภาพ

9. บริการที่ดี คือ บริการที่มีความไวต่อความรู้สึกของลูกค้า ต้องฝึกหัดตัวเองให้ช่างสังเกตให้รู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร แล้วหาทางตอบสนองโดยเร็ว

10. ต้องรักษาคำมั่นสัญญา พูดจาอะไรไว้ต้องทำให้ได้ตามคำสัญญา

11. ต้องมีเวลาให้กับลูกค้า ลูกค้ามาเร็วก็ยินดีต้อนรับ ลูกค้ามาช้าใกล้เวลาปิดร้านก็ต้องดูแล

12. ต้องมีความรวดเร็ว บริการที่ดี วิธีการทำงานด้วยความรวดเร็วมองเห็นคุณค่าเวลาของลูกค้า

13. ต้องมีคำตอบที่แม่นยำให้กับลูกค้า เวลาลูกค้าถามข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการต้องสามารถตอบได้

14. บริการที่ดีต้องมีความสุข มีกริยามารยาทที่งดงาม และมีวาจาที่ไพเราะอ่อนหวาน

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ หรือเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการบริการ (Criteria for Evaluation the Quality of Service Concept)

เซอร์ชิล (Churchill. 1955: 388) งานด้านการตลาดของผู้ให้บริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง สิ่งสำคัญยิ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือคู่แข่งโดยเสนอคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าได้ให้ความหวังไว้ โดยในการประเมินคุณภาพการให้บริการต่างๆ ไป ลูกค้ามักใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพของการบริการที่ได้รับ โดยคำนึงถึงคุณลักษณะหรือตัวกำหนดคุณภาพที่สำคัญ ดังนี้

1. ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ เช่น การตกแต่งสถานที่ และบริการให้ลูกค้า การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น
2. ความไว้วางใจหรือความพึงพาได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานในลักษณะที่เชื่อถือได้ถูกต้อง สม่าเสมอ กล่าวคือ เป็นความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์บริการตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง
3. ความพร้อมในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะให้บริการและช่วยเหลือลูกค้าอย่างรวดเร็ว
4. ความเชี่ยวชาญหรือความสามารถในการแข่งขัน (Competence) หมายถึง ทักษะและความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบ เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เกษตรกรสามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ
5. การเข้าถึงบริการได้ง่าย (Access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก สามารถเข้าพบบริการได้ง่าย เช่น การเบิกเงินด้วยเครื่องอัตโนมัติ การที่ลูกค้าสามารถเข้ามาปรึกษาเรื่องยากกับเกษตรกรได้ตลอดเวลาทำการ
6. ความมีอัธยาศัยบนน้อมหรือการมีมารยาทที่ดี (Courtesy) หมายถึง ความมีไมตรีจิตที่สุภาพบนน้อมเป็นกันเองของผู้ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ให้บริการที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานบริการจะต้องให้เกียรติผู้อื่น อ่อนน้อม จริงใจ และมีน้ำใจ ให้ความเคารพผู้อื่น ไม่ถือตัว และเป็นมิตรกับลูกค้าหรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรกรมักกล่าวทักทายผู้มารับบริการอย่างสุภาพ และเป็นกันเอง
7. ความน่าเชื่อถือ (Creditability) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นและชื่อตรง ชื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงานบริการ
8. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Communication) หมายถึง การตั้งใจและเข้าใจ เป็นความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์ และสื่อความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้ใช้บริการ เช่น เกษตรกรสามารถอธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัวให้ลูกค้าเข้าใจ และสามารถคิดเองตามวิธีที่เกษตรกรได้อธิบาย เป็นต้น
9. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพที่ปราศจากอันตราย หรือการเสี่ยงภัย และปัญหาต่างๆ กล่าวคือ เป็นการปกป้องลูกค้าจากอันตราย ปกป้องข้อมูลลับที่เป็นเรื่องส่วนตัวของลูกค้า เช่น บริษัทบัตรเครดิตไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวของลูกค้าที่ถือบัตรถ้าลูกค้าไม่ได้เซ็นในเอกสารยินยอมที่ทางบริษัทจัดส่งให้ เกษตรกรต้องเก็บความลับของผู้ป่วย โดยไม่เผยแพร่ให้ผู้อื่นทราบ ถ้าผู้ป่วยไม่อนุญาตหรือยินยอม

10. ความเข้าใจลูกค้า (Understanding of Customer) หมายถึง ความพยายามในการค้นหา และทำความเข้าใจกับความต้องการ ความจำเป็นของลูกค้า รวมทั้งการให้ความสนใจในการที่จะตอบสนองความต้องการดังกล่าวด้วย เช่น เภสัชกรแนะนำอาหารไขมันต่ำ หรือการปฏิบัติตัวแก่ลูกค้าที่กำลังควบคุมน้ำหนักอยู่ในขณะนั้น

11. สิ่งสัมผัสได้ (Tangibles) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ อุปกรณ์ รวมถึงบุคลิกภาพของพนักงาน

จากแนวความคิดด้านการเสริมสร้างคุณภาพการบริการ จะเห็นว่าธุรกิจใดก็ตามผู้ให้บริการจะต้องทำให้บริการของตนมีความแตกต่างหรือเหนือกว่าคู่แข่ง ซึ่งสิ่งสำคัญก็คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยจำเป็นต้องตระหนักถึงการเสริมสร้างคุณภาพของการบริการอย่างจริงจัง และสร้างสรรค์ การเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยคุณภาพของการให้บริการนั้นสามารถพิจารณาได้จากตัวกำหนดคุณภาพที่สำคัญ ได้แก่ ความไว้วางใจ ความเชี่ยวชาญ ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย ความเข้าใจลูกค้า ฯลฯ โดยในการศึกษา เรื่อง แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร นั้น ผู้วิจัยได้นำเอาแนวความคิดด้านการเสริมสร้างคุณภาพของการบริการมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยที่มีผลต่อ การพัฒนาในด้านคุณภาพของการให้บริการ

กลยุทธ์การตลาดบริการสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ (Service Marketing for Health Care Professions)

อภิสทิธิ์ ฉัตรทนานนท์ (2549: 172-173) เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า งานบริการด้านสาธารณสุข สุข และสุขภาพมีความเสี่ยง และมีค่าใช้จ่ายสูงกว่างานบริการด้านอื่นๆ ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุข จึงควรเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจของลูกค้าในการซื้อบริการด้านสุขภาพ และใช้เป็นข้อมูลในการวางกลยุทธ์เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะด้วยการเพิ่มข้อมูลที่ลูกค้าต้องการรับรู้ การเพิ่มความสามารถในการควบคุมกระบวนการตัดสินใจ การลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การมีภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการ และการสร้างความมั่นใจด้วยหลักฐานทางกายภาพสำหรับงานบริการทุกชนิด คุณภาพของงานบริการเป็นสิ่งที่ลูกค้าผู้บริโภคมีความคาดหวังสูง ซึ่งผู้ให้บริการสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อองค์กรต่อไป

อภิสทิธิ์ ฉัตรทนานนท์ (2549: 172-180) งานบริการทางสุขภาพและสาธารณสุขทั่วโลก จึงมีแนวโน้มที่จะเติบโตได้อีกมาก ตามแนวโน้มความต้องการของประชากรโลก และการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรศาสตร์ โดยเฉพาะในประเทศไทยซึ่งมีศักยภาพในงานบริการรวมทั้งด้านบริการสาธารณสุขและสุขภาพอื่นๆ เพราะคนไทยมีจุดเด่นในการให้บริการ ซึ่งกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมไทย บทความนี้มีวัตถุประสงค์ที่มุ่งชี้ถึงความสำคัญของบุคลากรทางด้านบริการสาธารณสุข

ในงานบริการสุขภาพทั้ง เกษัชกร แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และผู้เกี่ยวข้องที่มีความจำเป็นต้องปรับตัวให้ทัน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการแสดงถึงกลยุทธ์ด้านการบริการสาธารณะสุขที่สามารถไปประยุกต์ใช้เพื่อการบริการที่ดีขึ้นอีกด้วย

โดยสรุปความหมายของการบริการ เป็นกิจกรรมซึ่งอยู่ในสภาพที่มีตัวตนหรือไม่ก็ตาม ที่นำเสนอให้แก่ลูกค้า เพื่อสนองความต้องการของลูกค้า ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนาการบริการเพื่อที่จะสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้าที่มาใช้บริการ

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

การตลาดประกอบด้วย การทำงานของธุรกิจที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการจากผู้ผลิต (Producer) ไปยังผู้บริโภค (Consumer) หรือผู้ใช้ (User) จากความหมายนี้ประเด็นสำคัญ คือ (1) การตลาดเป็นกิจกรรมของธุรกิจ จากการศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพบว่า มีผู้ให้ความหมายการตลาด (Marketing) ไว้ดังนี้

การตลาดเป็นกระบวนการทางสังคมและบริการ (Social and managerial process) ซึ่งบุคคล และกลุ่มบุคคลได้รับสิ่งที่ตอบสนองความจำเป็น และความต้องการของเขาจากการสร้าง (Creating) การเสนอ (Offering) การแลกเปลี่ยน (Exchange) ผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่ากับบุคคลอื่น (kotler. 1997: 9) จากความหมายนี้ ประเด็นสำคัญคือ (1) เป็นกระบวนการทางสังคมและการบริการ (2) วัตถุประสงค์ของการตลาด คือทำให้บุคคลและกลุ่มบุคคลได้รับผลิตภัณฑ์ที่สามารถตอบสนองความต้องการของเขา (3) เครื่องมือที่ใช้ คือ การสร้าง การเสนอ และการแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่ากับบุคคลอื่น

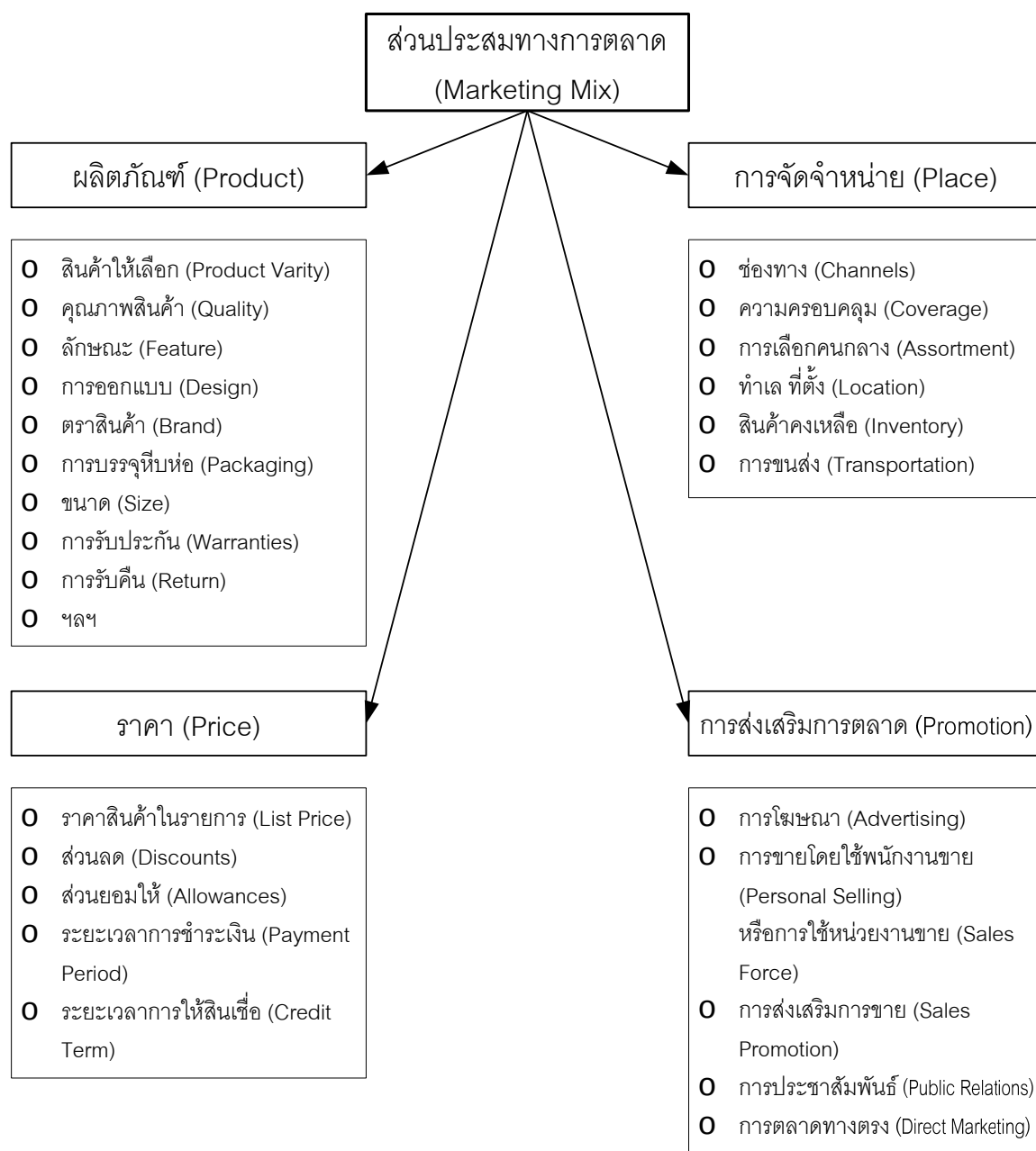
ปัจจัยทางการตลาด หมายถึง ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ซึ่งหมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายได้ ขายในราคาที่ผู้บริโภคยอมรับได้ และผู้บริโภคยินดีจ่ายเพราะมองเห็นว่าคุ้ม รวมถึงมีการจำหน่ายกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรม การซื้อหาเพื่อให้ความสะดวกแก่ลูกค้า ด้วยความพยายามจงใจให้เกิดการชอบในสินค้า และเกิดพฤติกรรมอย่างถูกต้อง (เสรี วงษ์มณฑา. 2546: 11)

ส่วนประสมทางการตลาดของสินค้านั้นโดยพื้นฐานมี 4 ตัว ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place or Distribution) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) แต่ส่วนประสมของตลาดบริการจะมีความแตกต่างจากส่วนประสมทางการตลาดของสินค้าทั่วไป คือจะเน้นถึง พนักงาน (People) กระบวนการให้บริการ (Process) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) ซึ่งทั้ง 3 ส่วนนี้เป็นปัจจัยหลักในการส่งมอบการบริการ จึงประกอบด้วย 7P's ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงาน กระบวนการให้บริการ และ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

คอตเลอร์; และอาร์มสตรอง (Kotler; & Armstrong. 1996: 6) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด คือ กลุ่มเครื่องมือทางการตลาดที่สามารถร่วมกันให้เกิดผลในตลาดเป้าหมาย

จากความหมายของส่วนประสมทางการตลาดสรุปได้ว่า ส่วนประสมทางการบริการ หมายถึง เครื่องมือทางการบริการ อันประกอบด้วย คุณลักษณะผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงาน กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งมีผลต่อผู้บริโภคสามารถตอบสนองความพึงพอใจแก่ผู้บริโภคเป้าหมายได้

ในการเสนอส่วนประสมการตลาดเหล่านี้ นักการตลาดจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคในส่วนการตัดสินใจเกี่ยวกับ 7P's แสดงส่วนประสมการตลาดซึ่งใช้เพื่อกำหนดกลยุทธ์การตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้ดังนี้



ภาพประกอบ 3 แสดงรายละเอียดของส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)

ที่มา: Albert, W.J. (1985). *How to keep customer for life thought relationship Marketing*. P.54.

กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product strategy)

ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า

บริการ ความคิด สถานที่ องค์กร หรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้การกำหนดถึงกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ ต้องพยายามคำนึงถึงปัจจัย ดังนี้

1. ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product differentiation) และหรือความแตกต่างของการแข่งขัน
2. พิจารณาจากองค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product component) เช่น ประโยชน์พื้นฐาน รูปร่างลักษณะ คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า ฯลฯ
3. การกำหนดตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ (Product positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัท เพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่างและมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย
4. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and improved) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้ดียิ่งขึ้น
5. กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line) สเตนทอน; และฟูตริล (Stanton; & Futrell. (1987: 650) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอให้กับตลาดเพื่อความสนใจ (Attention) ความอยากได้ (Acquisition) การใช้ (Using) หรือ การบริโภค (Consumption) ที่สามารถตอบสนองความต้องการ หรือ ความจำเป็น การตัดสินใจในลักษณะของผลิตภัณฑ์ และการบริการที่จะได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมผู้บริโภคว่า มีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติอะไรบ้าง

โคเลเลอร์ (Kotler. 1997: 93) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สินค้า บริการ ความคิด หรือองค์การที่กิจการนำเสนอต่อผู้บริโภคซึ่งรวมถึงคุณภาพของสินค้า การออกแบบ รูปลักษณะ ตราสินค้า และบรรจุภัณฑ์

ธงชัย สันติวงษ์ (2534: 36) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) ต้องมีการพิจารณาออกแบบ หรือ พัฒนาขึ้นมาให้ได้ตรงกับความต้องการของตลาดและลูกค้า ความหมายของผลิตภัณฑ์จะหมายถึง แบบรูปร่างของผลิตภัณฑ์และ (หรือ) รวมไปถึงบริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้นๆ ส่วนสำคัญที่สุดของผลิตภัณฑ์นี้คือ การมุ่งพัฒนาให้มีสิ่งซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้ได้

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2545: 129) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง ลักษณะบางประการของกลยุทธ์ของบริษัทที่อาจกระทบต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค ความใหม่ ความสลับซับซ้อนและคุณภาพที่คนรับรู้ได้ของผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ใหม่และความสลับซับซ้อนอาจต้องมีการตัดสินใจอย่างกว้างขวาง รูปร่างของผลิตภัณฑ์ตลอดจนหีบห่อและป้ายฉลาก สามารถก่ออิทธิพลต่อกระบวนการซื้อของผู้บริโภค สินค้าคุณภาพสูงหรือสินค้าที่ปรับเข้าหากับความต้องการของผู้ซื้อที่มีอิทธิพลต่อการซื้อด้วย

ในการวางแผนส่วนประสมการตลาดเริ่มต้นด้วยการกำหนดผลิตภัณฑ์ โดยถือเกณฑ์ว่าลูกค้าจะพิจารณาสิ่งไหน 3 ประการ คือ

1. รูปลักษณะและคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์
2. ส่วนประสมบริการและคุณภาพ
3. ความเหมาะสมของราคาโดยพิจารณาจากเกณฑ์คุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้น

การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องพยายามคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1. ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ และ (หรือ) ความแตกต่างทางการแข่งขัน
2. พิจารณาองค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product component) เช่นประโยชน์พื้นฐาน รูปร่างลักษณะ คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า

3. การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่าง และมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย

4. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and improve) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น

5. กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line) นักการตลาดจึงนำมากำหนดกลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ด้านต่างๆ โดยคำถามที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค มีดังนี้

1. ขนาด รูปร่างลักษณะ และคุณสมบัติอะไรบ้างที่ผลิตภัณฑ์ควรมี
2. ผลิตภัณฑ์ควรบรรจุหีบห่ออย่างไร
3. ลักษณะการบริการที่สำคัญของผู้บริโภค คืออะไร
4. การได้รับประกันและโปรแกรมการให้บริการอะไรบ้างที่ควรจัดให้
5. ลักษณะของผลิตภัณฑ์ ส่วนประกอบที่เกี่ยวข้อง คืออะไร

กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategy)

ราคาของการบริการเป็นปัจจัยสำคัญในการบอกถึงคุณภาพที่จะได้รับ กล่าวคือ ราคาสูงน่าจะบอกถึงบริการที่มีคุณภาพที่สูงขึ้นด้วย ทำให้มีภาพของลูกค้าที่มาใช้บริการสูงตามไปด้วย และที่สำคัญการบริการต้องตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าได้เป็นอย่างดี ปัจจัยที่กำหนดราคาของบริการ

1. ภายในธุรกิจ

1.1 นโยบายด้านการตลาดของธุรกิจ โดยเน้นที่การวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ของธุรกิจว่าต้องการให้อยู่ในระดับใด เหนือหรือสูงกว่าคู่แข่ง และสอดคล้องกับคุณภาพลูกค้าที่จะได้รับความแตกต่างจากคู่แข่งจะทำให้ลูกค้ารู้สึกถึงความแตกต่างของการบริการ

1.2 ต้นทุน เป็นปัจจัยหลักที่ใช้ในการตั้งราคา แต่ในการบริการมีการรวมต้นทุนจากพนักงานมาจากหลายส่วนมาให้บริการ ภายใต้กระบวนการหนึ่ง

1.3 ทรายี่ห้อของธุรกิจและมาตรฐานการให้บริการ ธุรกิจมีภาพลักษณ์ที่ดี ย่อมสามารถตั้งราคาได้สูงกว่าคู่แข่ง

1.4 วงจรชีวิตการให้บริการ ผู้บริหารต้องรับรู้ด้วยว่าบริการนั้นอยู่ในช่วงชีวิตใดจึงจะสามารถตั้งราคาให้ตรงกับความต้องการในแต่ละบริการได้

1.5 ลักษณะความซับซ้อนของการบริการ บริการที่มีความซับซ้อน ให้บริการต่างไปสำหรับลูกค้าแต่ละรายจะตั้งราคาให้สูง เช่นธุรกิจที่ปรึกษาทางการตลาด การรักษาโรค

2. ภายนอกธุรกิจ

2.1 การแข่งขัน

2.2 ความคาดหวังของลูกค้า คือ ถ้าหากลูกค้ามีความคาดหวังในบริการมาก เราสามารถที่จะตั้งราคาได้สูง แต่จะต้องทำคุณภาพของการบริการนั้นให้เหมาะสมกับราคาด้วย

2.3 สภาวะอื่นๆ เช่น เศรษฐกิจ การเมือง

สแตนท์อน; และฟูตริล (Stanton; & Futrell. (1987: 650) กล่าวว่า ราคา หมายถึง สิ่งที่มีบุคคลจ่ายสำหรับสิ่งที่ได้มา ซึ่งแสดงถึงมูลค่าในรูปเงินตราหรืออาจจะหมายถึงจำนวนเงิน และ(หรือ) สิ่งอื่นที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์และบริการ นักการตลาดต้องตัดสินใจด้านราคาเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ

การเลือกวิธีการตั้งราคา (Selecting a price method) วิธีการตั้งราคาด้วยกันมากมายหลายวิธีในที่นี้จะมีการจัดประเภทวิธีการตั้งราคาจาก 3 หลักเกณฑ์ด้วยกัน คือการตั้งราคาอาจเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีร่วมกันจากวิธีต่างๆ สรุปปัจจัยที่ใช้พิจารณาในการตั้งราคา คือ

1. ต้นทุน (Cost) ใช้เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำในการกำหนดราคาทำให้เกิดวิธีการตั้งราคาโดยใช้ต้นทุน (Cost oriented pricing)

2. ราคาของคู่แข่งและราคาขายสินค้าทดแทน (Competitor's prices and the price of substitutes) ทำให้เกิดวิธีการตั้งราคาโดยมุ่งที่การแข่งขัน (Competition oriented pricing)

3. การประเมินลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ของลูกค้าใช้เป็นเพดานของการกำหนดราคา (Customers' assessment of unique product features) ทำให้เกิดวิธีการตั้งราคาโดยมุ่งที่ปริมาณ (Demand oriented pricing)

ทั้ง 3 ประการนี้เรียกว่า โมเดล 3Cs เพื่อการตั้งราคา (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541: 346-385)

ลักษณะความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ และความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทำให้เกิดมูลค่า (Value) ในตัวสินค้า มูลค่าที่ส่งมอบให้ลูกค้าต้องมากกว่าต้นทุน (Cost) หรือ

ราคา (Price) ของสินค้านั้น ผู้บริโภคทำการตัดสินใจซื้อก็ต่อเมื่อมูลค่ามากเกินกว่าราคาสินค้า โดยคำถามที่เกี่ยวข้องกับราคา และเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค มีดังนี้

1. ผู้บริโภคมีการรับรู้ราคา (Awareness) ว่าเหมาะสมกับสินค้านั้นอย่างไร (How)
2. ผู้บริโภครู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างสินค้าต่างๆ อย่างไร
3. ปริมาณการลดราคาที่เป็น เพื่อกระตุ้นการซื้อระหว่างการแนะนำสินค้าใหม่ และการส่งเสริมการขายควรเป็นจำนวนเท่าใด
4. ขนาดส่วนลด ที่ให้กับผู้ซื้อเงินสดเท่าใด

กลยุทธ์ด้านการจัดจำหน่าย (Place or Distribution strategy)

การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง การเลือกและการใช้ผู้เชี่ยวชาญทางการตลาด ประกอบด้วยคนกลาง บริษัทขนส่งและบริษัทเก็บรักษาสินค้าที่เหมาะสมกับลูกค้าเป้าหมาย โดยสร้างอรรถประโยชน์ด้านเวลา สถานที่ ความเป็นเจ้าของ (Stanton and Futrell. 1987: 650) หรืออาจหมายถึง โครงสร้างช่องทางที่ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์หรือบริการจากองค์การไปยังตลาด (Boone; & Kurtz. 1987: 65)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546: 53) กล่าวว่า การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วย สถาบันและกิจกรรมที่ใช้เคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์การไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายก็คือ สถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2545: 130) กล่าวว่า การจัดจำหน่าย (Place) เป็นกลยุทธ์ของนักการตลาดในการทำให้มีผลิตภัณฑ์ไว้พร้อมจำหน่าย สามารถก่ออิทธิพลต่อการ “พบ” ผลิตภัณฑ์ เน้นอนว่าสินค้าที่มีจำหน่ายแพร่หลายและง่ายที่จะซื้อ ก็จะทำให้ผู้บริโภคนำไปประเมินประเภทของช่องทางการนำเสนอ ซึ่งอาจจะก่ออิทธิพลต่อการรับรู้ภาพพจน์ของผลิตภัณฑ์

กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์ที่ดี หากไม่สามารถไปถึงทันเวลาและในสถานที่ที่มีความต้องการแล้ว ผลิตภัณฑ์นั้นๆ ก็ไร้ความหมาย ดังนั้นในด้านของสถานที่จะต้องมีการพิจารณาถึง สถานที่ เวลา และบุคคลที่สินค้าและบริการควรจะถูกนำไปเสนอขายให้ (ธงชัย สันติวงษ์. 2534: 36)

ส่วนประกอบของกิจกรรม และสถาบันการตลาดที่ว่าผลิตภัณฑ์บริการที่ถูกต้องไปยังลูกค้า การจัดจำหน่ายจึงเกี่ยวกับกลไกในการเคลื่อนย้ายสินค้า และบริการไปยังผู้บริโภค ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงวิธีการนำเสนอผลิตภัณฑ์เพื่อขาย การตัดสินใจในการจัดจำหน่ายจะได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมผู้บริโภคโดยคำถามที่เกี่ยวข้องกับการจัดจำหน่าย และเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค ดังนี้

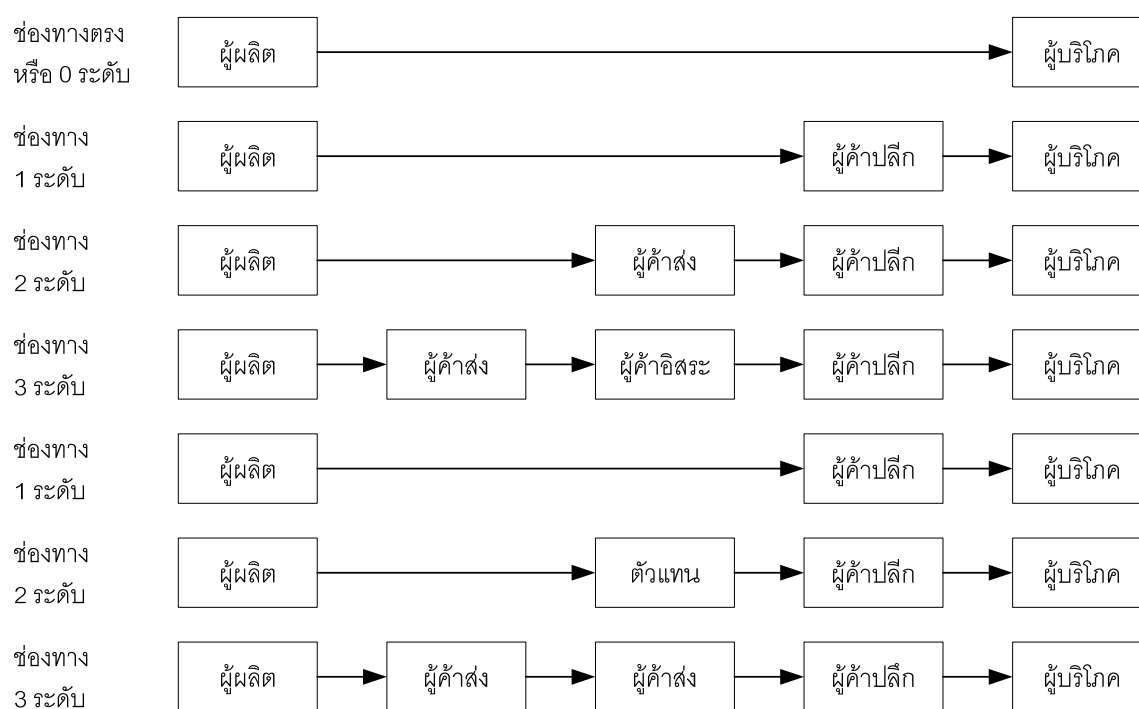
1. ลักษณะโครงสร้างการจัดจำหน่ายเพื่อการค้าปลีกอะไรบ้างที่ควรใช้ในการเสนอขาย
2. ควรขายสินค้าที่ไหน (Where) เป็นจำนวนมากน้อยเพียงใด (How many)

3. จะนำสินค้าอะไรบ้าง ไปยังร้านค้าปลีก (What)

4. ความจำเป็นของบริษัทที่จะทำการควบคุมกิจกรรมต่างๆ การควบคุมธุรกิจการจำหน่ายเป็นอย่างไร (How)

5. ภาพลักษณ์ และลักษณะของร้านค้าปลีกมีอะไรบ้างที่ควรสร้างขึ้นมา (What)

ช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าบริโภค (Channel of consumer goods distribution) หมายถึง เส้นทางที่สินค้าบริโภค (Consumer goods) เคลื่อนย้ายจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคคนสุดท้าย (Ultimate consumer) บริษัทจำนวนมากเลือกใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายโดยตรงโดยไม่ใช้ช่องทางอ้อมโดยอาศัยคนกลาง สินค้าบริโภคมีการจัดประเภทเป็น 1 สินค้าสะดวกซื้อ 2 สินค้าเลือกซื้อ 3 สินค้าเจาะจงซื้อ 4 สินค้าไม่แสวงซื้อ ช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าที่ใช้บ่อยมากมี 7 ทางเลือก ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 แสดงโครงสร้างและจำนวนระดับช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าบริโภค (Channel of consumer goods distribution)

ที่มา: ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. หน้า 400.

กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Promotion strategy)

การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย (Personal

selling) และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Nonpersonal selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประเภท ซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือ โดยต้องให้หลักการเลือกใช้เครื่องมือสื่อสารแบบประสมประสานกัน (Integrated Marketing Communication – IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2546: 53) โดยเครื่องมือที่สำคัญมีดังนี้

1. การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กร และ (หรือ) ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือ ความคิดที่ต้องมีการจ่ายเงินให้ผู้อุปถัมภ์รายการ กลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับ

1.1 กลยุทธ์การสร้างสรรค์การโฆษณา (Creative Strategy) และกลยุทธ์วิธีการโฆษณา (Advertising Tactics)

1.2 กลยุทธ์สื่อ (Media Strategy)

2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสารและแรงจูงใจตลาดโดยใช้บุคคล งานในข้อนี้จะเกี่ยวข้องกับ

2.1 กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงาน (Personal selling Strategy)

2.2 การจัดการหน่วยการขาย (Sale Force Management)

3. การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจทดลองใช้ หรือการซื้อ โดยลูกค้าชั้นสุดท้าย หรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งการส่งเสริมการขาย มี 3 รูปแบบ คือ

3.1 การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion)

3.2 การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การกระตุ้นการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion)

3.3 การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sale Force Promotion)

4. การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation) การให้ข่าวเป็นการตอบสนอง เสนอความคิดเกี่ยวกับสินค้า และบริการ ที่ไม่ต้องการจ่ายเงิน ส่วนการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ความพยายามที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

5. การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct Response Marketing) และการเชื่อมตรง (Online Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response)

โดยตรง หรือหมายถึง วิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้เพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อ และทำให้เกิดการตอบสนองโดยทันที ประกอบด้วย

5.1 การขายทางโทรศัพท์

5.2 การขายโดยใช้จดหมายโดยตรง

5.3 การขายโดยใช้แคตตาล็อก

5.4 การขายทางโทรทัศน์ วิทยู หรือ หนังสือพิมพ์ ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง เช่น การใช้คูปองแลกซื้อ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ (2541: 455) ส่วนผสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix) หมายถึง องค์ประกอบรวมของการใช้พยายามในเรื่องของการส่งเสริมการตลาด ซึ่งประกอบด้วย การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การตลาดทางตรง การให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์

อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2545: 130) กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นกลยุทธ์ที่ก่อให้เกิดอิทธิพลต่อผู้บริโภคได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ ข่าวสารที่นักการตลาดส่งไปอาจ “เตือนใจ” ให้ผู้บริโภครู้ว่าเขามีปัญหา สินค้าของนักการตลาดสามารถแก้ไขปัญหาให้เขาได้ และมันสามารถส่งมอบคุณค่าให้ได้มากกว่าสินค้าของคู่แข่ง เมื่อได้ข่าวสารหลังการซื้อเป็นการยืนยันว่าการตัดสินใจซื้อของลูกค้าถูกต้อง

ธงชัย สันติวงษ์. (2534: 37) กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการแจ้ง การบอกข่าว การขยายความคิด การเข้าใจให้แก่ลูกค้าได้รู้ การส่งเสริมการจัดจำหน่ายจะเกี่ยวข้องกับวิธีการต่างๆ ที่ใช้สำหรับสื่อความ (Communication) ให้ถึงตลาดเป้าหมาย ให้ได้ทราบถึงผลิตภัณฑ์ที่ต้องการว่ามีจำหน่าย ณ ที่ใดบ้าง ณ ระดับราคาใด การส่งเสริมการจัดจำหน่ายจะประกอบด้วย การขายโดยพนักงานขาย การขายโดยทั่วไป และการส่งเสริมการขาย ซึ่งผู้บริหารการตลาดจะต้องพิจารณาเลือกวิธีการใช้วิธีต่างๆ เหล่านี้ประกอบเข้าด้วยกัน เพื่อให้เป็นการส่งเสริมการจัดจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพที่สุด

สุวิมล แม่นจริง (2539: 2) กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาด คือ การติดต่อสื่อสารไปยังลูกค้าผู้คาดหวังเพื่อแจ้งให้ทราบว่าผลิตภัณฑ์ของตนจำหน่ายอยู่ และเชิญชวนให้พวกเขายอมรับว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถตอบสนองความต้องการเพื่อให้ได้รับความพอใจได้ หรือ คือ การติดต่อสื่อสารเพื่อชักชวนบุคคลอื่นให้ยอมรับข้อคิดเห็น แนวความคิด หรือสิ่งต่างๆ ที่นำเสนอหรือการส่งเสริมการตลาด คือ กิจกรรมการติดต่อสื่อสารใดๆ เพื่อเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ และความคิด ตามช่องทางจำหน่ายไปยังผู้บริโภค เป็นความพยายามของผู้ขายที่จะชักชวนผู้ซื้อให้ยอมรับในผลิตภัณฑ์นั้น หรือกล่าวโดยย่อ ก็คือเป็นความพยายามที่จะมีผลต่อความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคเพื่อชักชวนให้ยอมรับในแนวคิดในสินค้า หรือบริการนั้น

พนักงาน (People)

ในเรื่องของบุคลากรต้องให้ความสำคัญกับพนักงานทุกหน่วยงาน เพราะการเร่งรัดการจนเกินไปอาจทำให้ไม่ใส่ใจในด้านการบริการนั้น นำผลเสียที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต ซึ่งการดูแลทรัพยากรทางด้านบุคคลนั้นจะต้องทำการบริหารทรัพยากรมนุษย์

1. การสรรหา การรับสมัครที่ดีควรจะต้องมีลักษณะเป็นทางการ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มคนที่เป็นเป้าหมายที่ต้องการ โดยอาจใช้สื่อต่างๆ เช่น สิ่งพิมพ์ งานนัดพบแรงงาน การปิดประกาศในมหาวิทยาลัย ทำให้องค์กรมีทรัพยากรให้เลือก

2. การคัดสรร อาจจะใช้วิธีการสอบข้อเขียน การสัมภาษณ์ หรือทั้งสองอย่าง เพราะแต่ละวิธีจะมีข้อดีที่แตกต่างกันไป ซึ่งผู้ดูแลในขั้นตอนนี้ต้องมีความรู้ และไหวพริบเพื่อให้ได้บุคลากรที่องค์กรต้องการ

3. การปฐมนิเทศ เป็นการแนะนำให้พนักงานได้รู้จักกับองค์กร ตลอดจน กฎระเบียบ และวัฒนธรรมขององค์กร เพื่อพนักงานจะสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว

4. การฝึกอบรม เป็นขั้นตอนที่สำคัญ เพราะจะเป็นการวางแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดความก้าวหน้า โดยการจัดอบรมนั้นอาจจะเป็นการอบรมเรื่องความรู้ทางวิชาการ ทักษะการทำงาน หรือ ทักษะคติ ตลอดจนเรื่องการให้บริการ

5. การจ่ายค่าตอบแทน จะประกอบด้วย เงินเดือน สวัสดิการ โบนัส หรือค่านายหน้า ซึ่งการตัดสินใจว่าจะจ่ายค่าตอบแทนอย่างไรอาจขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบของพนักงานเพื่อสร้างแรงจูงใจให้พนักงาน

6. การประเมินผลการปฏิบัติงาน จะประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านคุณภาพ และด้านปริมาณ เฉพาะการประเมินผลเพียงอย่างเดียวอาจทำให้เกิดความยุติธรรม โดยเกณฑ์ในการประเมินต้องสามารถชี้วัดที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหา

7. การเลื่อนตำแหน่ง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับพนักงานรู้สึกถึงโอกาส และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

เจ้าของหรือผู้บริหาร เป็นผู้กำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบของพนักงานทุกระดับ กระบวนการบริการรวมถึงการแก้ไขปรับปรุงให้การบริการของพนักงานผู้ให้บริการ และพนักงานในส่วนสนับสนุนพนักงานผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่ต้องพบปะและให้บริการแก่ลูกค้าโดยตรง และพนักงานในส่วนสนับสนุนต่างๆ ที่จะต้องให้บริการนั้นครบถ้วน

กระบวนการให้บริการ (Process)

กระบวนการให้บริการเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่สำคัญมาก ต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพ ความรู้ ความสามารถ เครื่องมือที่ทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบ

บริการที่มีคุณภาพ เนื่องจากการให้บริการโดยทั่วไปมักจะประกอบด้วยหลายขั้นตอน ได้แก่ การต้อนรับ การสอบถามข้อมูลเบื้องต้น การชำระเงิน เป็นต้น ซึ่งแต่ละขั้นตอนต้องประสานงาน เชื่อมโยงกันเป็นอย่างดี

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence)

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารธุรกิจบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ลูกค้าใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการให้บริการ กล่าวคือ ลูกค้าจะอาศัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกใช้บริการ ดังนั้น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพยิ่งดูหรูหรา สวยงามจัดวางสิ่งของ เรียบร้อย สะอาดเพียงใด การบริการน่าจะมีคุณภาพตามสิ่งแวดล้อมทางกายภาพด้วย และในแต่ละธุรกิจไม่เหมือนกัน ทั้งด้านความสำคัญ ด้านการออกแบบ การจัดวาง สิ่ง que ผู้บริหารต้องทำคือ ศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของลูกค้าว่าลูกค้าคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพสิ่งใดก่อน และควรตั้งอยู่ที่ใด ซึ่งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสิ่งที่น่าประทับใจเป็นอย่างแรก (First Impression) สำหรับลูกค้าที่มาใช้บริการในครั้งแรก

ผู้ศึกษาวิจัยได้นำทฤษฎี และแนวคิดด้านการบริการ มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยการพัฒนาร้านขายยา และ ได้นำเอาทฤษฎี และแนวคิดทางด้านส่วนประสมทางการตลาดของ รศ. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ มาใช้ เนื่องจากปัจจัยในด้านของตัวสินค้า ราคา สถานที่จัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่สำคัญที่นักการตลาดได้พยายามผสมผสานเพื่อสามารถทำให้ธุรกิจของตนเองประสบความสำเร็จ และสามารถแข่งขันกับคู่แข่งในตลาดได้

ส่วนประสมการสื่อสารการตลาดการค้าปลีก

การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสารทางการตลาด ซึ่งใช้เพื่อสร้างความพึงพอใจในตราสินค้า บริการ ความคิด หรือบุคคล (Semenik. 2002: 563) มีลักษณะดังนี้

1. เป็นการติดต่อสื่อสารทางการตลาด (Marketing communication) เกี่ยวกับข้อมูลทางการตลาด (Marketing information) ระหว่างสองฝ่าย คือ ผู้ส่งข่าวสาร และผู้รับข่าวสาร
2. วัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการตลาดก็คือ เพื่อเตือนความทรงจำ แจ้งข่าวสาร และเพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ
3. อาจใช้บุคคล ซึ่งถือเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) และไม่ใช้บุคคล ซึ่งถือเป็นการขายโดยไม่ใช้พนักงานขาย (Nonpersonal selling) ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมการตลาด เรียกว่า ส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix)

ปีเตอร์; และโอซอน (Peter; & Olson. 2002: 555) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาดการค้าปลีก (Retail marketing communication) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของส่วนประสมการตลาด ซึ่งให้ข้อมูลเชิงใจ และเตือนความทรงจำเกี่ยวกับตลาดของผลิตภัณฑ์ และ/หรือ องค์การที่เสนอขาย โดยมุ่งหวังให้มี อิทธิพลต่อความรู้สึกที่ดี (Feelings) ความเชื่อ (Beliefs) หรือพฤติกรรม (Behavior) เพื่อใช้สื่อ ความหมายเกี่ยวกับสินค้าของพวกเขาและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคที่จะซื้อสินค้านั้น

โคตเลอร์; และอาร์มสตรอง (Kotler; & Armstrong. 2001: G-4) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสาร ทางการตลาดแบบผสมผสาน (Integrated Marketing Communication – IMC) เป็นแนวความคิด ที่อยู่ภายใต้การผสมผสานอย่างระมัดระวังของบริษัท และใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารต่างๆ ร่วมกัน เพื่อส่งข่าวสารที่มีความชัดเจน สอดคล้องกัน และบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งอาจจะเป็น ข่าวสารที่เกี่ยวกับองค์การ และผลิตภัณฑ์ขององค์การ (Etzel, Walker; & Stanton. 2001: G-6) หรือ เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ส่วนประกอบของส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix components) ใน แต่ละส่วนเพื่อประสานงานทางการตลาด

การสื่อสารของผู้ค้าปลีกไปยังลูกค้าจะใช้เครื่องมือในการสื่อสารที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. การโฆษณา (Advertising) เป็นการสื่อสารข้อมูลที่ไม่ใช้บุคคล (ใช้สื่อ) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อแจ้งข่าวสาร จูงใจ และเพื่อเตือนความทรงจำเกี่ยวกับสินค้า (Goods) และบริการ (Services) หรือ ความคิด (Ideas) ซึ่งสามารถระบุผู้อุปถัมภ์รายการได้ โดยผู้อุปถัมภ์รายการต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับสื่อ โฆษณา (Arens. 2002: IT) ลักษณะของโฆษณาจึงประกอบด้วย

- 1.1 การติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อ (Media) ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มผู้รับ สารจำนวนมาก

- 1.2 เป็นการเสนอขายความคิด สินค้า หรือบริการ ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบการแจ้งข่าวสาร การจูงใจให้เกิดความต้องการ หรือการเตือนความทรงจำ

- 1.3 สามารถระบุผู้อุปถัมภ์รายการ คือ ผู้ผลิต หรือผู้จัดจำหน่ายสินค้าที่โฆษณา

- 1.4 ผู้อุปถัมภ์รายการต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับสื่อโฆษณา

กลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับ

- 1) กลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา (Creative strategy) และยุทธวิธีโฆษณา (Advertising tactics)

- 2) กลยุทธ์สื่อ (Media strategy)

2. การให้ข่าว (Publicity) และการประชาสัมพันธ์ (Public Relations–PR) มีความหมายดังนี้

การให้ข่าว (Publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ ตราสินค้า หรือบริษัท ที่ไม่ต้องการจ่ายเงิน โดยผ่านสื่อกระจายเสียง หรือสื่อสิ่งพิมพ์ (Arens. 2002: IT17) การให้ข่าวเป็น กิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ (Public relations – PR) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ต่อผลิตภัณฑ์ หรือต่อนโยบายให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง (Etzel, Walker; & Stanton. 2001: G-10) มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมหรือป้องกันภาพพจน์หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท

1. การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) เป็นกิจกรรมการตลาด ซึ่งจัดหาสิ่งจูงใจที่มีคุณค่าพิเศษสำหรับผู้บริโภค (Consumer) ผู้จัดจำหน่าย (Distributors) และหน่วยงานขาย (Sales force) เพื่อกระตุ้นให้ขายสินค้าได้ (Belch and Belch. 2001: GL11) หรือเป็นเครื่องมือกระตุ้นความต้องการซื้อที่ใช้สนับสนุนการโฆษณา และการขายโดยใช้พนักงานขาย (Etzel, Walker; & Stanton. 2001: G-11) หรือเป็นการใช้เทคนิคการจูงใจในระยะสั้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อสินค้า และบริการ (Armstrong; & Kotler. 2003: G-6) การส่งเสริมการขายแบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1.1 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer promotion)

1.2 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade promotion)

1.3 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales force promotion)

2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) เป็นการสื่อสารระหว่างพนักงานขายกับลูกค้า โดยใช้ความพยายามในการจูงใจลูกค้า เพื่อให้เกิดการซื้อผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือคล้อยตามตามความคิดนั้น (Belch; & Belch. 2001: GL9) หรือเป็นการเสนอขายโดยหน่วยงานขาย เพื่อให้เกิดการขาย และสร้างสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า (Armstrong; & Kotler. 2003: G-5) งานในข้อนี้จะเกี่ยวข้องกับ

2.1 กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling strategy)

2.2 การบริหารหน่วยงานขาย (Salesforce management)

3. การจัดบรรยากาศภายในร้าน (Store atmosphere) และการทำให้สินค้าเป็นที่รับรู้ (Visual merchandising) มีความหมายดังนี้

วีว; และวิทซ์ (Levy; & Weitz. 2001: 690) กล่าวว่า การจัดบรรยากาศภายในร้าน (Store atmosphere) เป็นการจัดสิ่งต่างๆ ภายในร้านค้าปลีก ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบสถานที่ การจัดวางสัญลักษณ์ การจัดแสดงวิธีการใช้สี การใช้แสง การควบคุมอุณหภูมิ และการใช้เสียง ซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยสร้างภาพลักษณ์ในความรู้สึกของลูกค้า

การทำให้สินค้าเป็นที่รับรู้ (Visual merchandising) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่ลูกค้าผ่านภาพกราฟิก สัญลักษณ์ และการแสดง ซึ่งอาจจะจัดให้เห็นภายในร้านค้า หรือผ่านหน้าต่างร้าน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจซื้อ (Levy; & Weitz. 2001: 693)

เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประเภท ร้านค้าปลีกอาจเลือกใช้หนึ่ง หรือหลายเครื่องมือ ซึ่งต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบผสมผสาน(Integrated

Marketing Communication – IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน

บทบาทของโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดการค้าปลีก

บทบาทของโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดการค้าปลีก (Role of the retail promotion program) เป้าหมายของโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดการค้าปลีก คือ การกระตุ้นยอดขาย ซึ่งเกิดจากผู้บริโภคของผู้ค้าปลีก ผู้ค้าปลีกจะใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดโดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร (Informative) เป็นงานขั้นแรกของโปรแกรมการส่งเสริมการตลาด เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร (Informative) เกี่ยวกับร้านค้าในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1.1 ผลิตภัณฑ์ใหม่
- 1.2 ประโยชน์ใช้สอยใหม่ของผลิตภัณฑ์
- 1.3 การเปลี่ยนแปลงราคา
- 1.4 อธิบายถึงวิธีการทำงานของผลิตภัณฑ์
- 1.5 อธิบายถึงความสามารถในการให้บริการ
- 1.6 แก้ไขภาพลักษณ์ที่เป็นลบ
- 1.7 ลดอัตราการเสี่ยงอันตรายของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์
- 1.8 ภาพลักษณ์ของร้านค้า หรือตราสินค้า

2. เพื่อจูงใจ (Persuading) เป็นการจูงใจลูกค้าให้เข้ามาเยี่ยมชมร้านค้า กระตุ้นความต้องการ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจซื้อสินค้า และบริการ นอกจากนี้ การจูงใจอาจมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 2.1 สร้างความพอใจในตราสินค้า
- 2.2 กระตุ้นให้เปลี่ยนมาใช้ผลิตภัณฑ์ของร้าน
- 2.3 เปลี่ยนแปลงการรับรู้ในคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์
- 2.4 จูงใจให้ซื้อทันที
- 2.5 จูงใจให้เกิดการซื้อซ้ำ

3. เพื่อเตือนความทรงจำ (Reminding) แม้ว่าลูกค้าจะพอใจผู้ค้าปลีก แต่อย่างไรก็ตามยังมี คู่แข่งขันอื่นที่สามารถดึงดูดความสนใจ ดังนั้น ผู้ค้าปลีกจะต้องพยายามรักษาลูกค้าของร้านเอาไว้ให้ได้ โดยการทำสื่อสารไปยังลูกค้าเพื่อย้ำเตือนความทรงจำเกี่ยวกับร้านค้า สถานที่ของร้าน ผลประโยชน์ต่างๆ ที่จะได้รับ เพื่อให้เกิดการซื้อซ้ำ และเกิดความภักดีต่อร้านค้า

การวางแผนโปรแกรมการสื่อสารการค้าปลีก

การวางแผนโปรแกรมการสื่อสารการค้าปลีก (Planning the retail communication program) ในการวางแผนการส่งเสริมการขายมีลำดับขั้นตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดลูกค้า (ตลาด) เป้าหมาย (Determining target customer (market)) เป็นการกำหนดลักษณะกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการส่งเสริมการขาย โดยอาศัยหลักเกณฑ์ในการแบ่งส่วนตลาด 4 ด้าน คือ

- 1.1 ด้านประชากรศาสตร์
- 1.2 ด้านภูมิศาสตร์
- 1.3 ด้านจิตวิทยา
- 1.4 ด้านพฤติกรรมศาสตร์

2. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการขาย (Establishing sales promotion objectives) โดยทั่วไปการส่งเสริมการขายมีวัตถุประสงค์เพื่อการติดต่อสื่อสาร เพื่อกระตุ้น เพื่อการเชิญชวน หรือเร่งรัดให้มีการตัดสินใจซื้อ การกำหนดวัตถุประสงค์มีดังนี้

2.1 การส่งเสริมตราสินค้า (Brand building) หรือตราร้านค้า: วัตถุประสงค์ในระยะยาว (A long-term objective) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างภาพพจน์ของผู้ค้าปลีกในจิตใจของลูกค้า เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

โปรแกรมการสื่อสารเพื่อสร้างตราร้านค้าจะต้องพยายามสร้างความสัมพันธ์ สร้างคุณค่าในจิตใจของลูกค้า และภาพพจน์ของร้านค้าทางด้านต่างๆ เช่น

- ชนิดสินค้า (Merchandise category)
- ราคา (Price) และคุณภาพ (Quality) ของสินค้าในร้านค้า
- คุณสมบัติ หรือผลประโยชน์ที่ได้จากการซื้อสินค้าที่ร้านค้า (Specific attribute or benefit)
- รูปแบบการดำรงชีวิต หรือกิจกรรมของผู้บริโภคที่มาซื้อสินค้าที่ร้านค้า (Lifestyle or activity)

2.2 เป้าหมายยอดขาย (Sales goals): วัตถุประสงค์ในระยะสั้น (Short-term objectives) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มยอดขายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้

2.3 วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร (Communication objectives) โดยทั่วไปวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดขั้นตอนในการสื่อสาร เช่น รับรู้ความต้องการ การตัดสินใจซื้อ ฯลฯ

ผู้ค้าปลีกมักจะทำการส่งเสริมโดยมุ่งที่ลูกค้าคนสุดท้าย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- กระตุ้นให้มีการใช้สินค้าเดิมมากขึ้น กิจกรรมการส่งเสริมการขายที่ใช้ได้ ได้แก่ การแจกของตัวอย่าง การขายควบไปกับสินค้าชนิดอื่น การสาธิตแสดงวิธีการใช้ การบรรจุภัณฑ์ การลดราคา การให้ของแถม การออกบัตรคูปอง การจัดแสดงสินค้า การใช้จดหมายตรง
- เพิ่มปริมาณการซื้อสินค้าให้มากขึ้น เช่น การลดราคา
- ให้เกิดการทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เช่น การแจกสินค้าตัวอย่าง
- ดึงดูดผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยี่ห้อของคุณแข่งให้หันมาใช้สินค้าของบริษัท
- รักษาความภักดีต่อตราสินค้าของลูกค้า ป้องกันผู้ใช้สินค้าของบริษัทอยู่แล้วไม่ให้ไปซื้อสินค้านี่ห้ออื่นๆ
- เป็นการดึงดูดผู้บริโภคให้ถามหาสินค้าที่ร้าน ถือว่าเป็นการใช้กลยุทธ์ดึง (Pull strategy)

3. การกำหนดงบประมาณการส่งเสริมการขาย (Defining sales promotion budget) มีหลักกำหนด ดังนี้

- 3.1 วัตถุประสงค์ทางการตลาด และงานในการส่งเสริมการขาย
- 3.2 การกำหนดเปอร์เซ็นต์ของยอดขาย
- 3.3 การกำหนดตามความสามารถที่จะจ่ายได้
- 3.4 การกำหนดโดยเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

4. การเลือกกำหนดเครื่องมือ (กลยุทธ์) การส่งเสริมการขาย (Selecting sales promotion tools (strategy)) ในการเลือกเครื่องมือสำหรับการส่งเสริมการขาย ผู้ค้าปลีกจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ที่ร้านค้าปลีกกำหนด ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

4.1 การส่งเสริมการขายที่มุ่งไปสู่ผู้บริโภค (Consumer promotion) – กลยุทธ์ดึง (Pull Strategy) เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภคชั้นสุดท้าย (Burnett and Moriarty. 1998: G-4) ซึ่งซื้อสินค้าไปเพื่อใช้สอยส่วนตัว หรือใช้ในครัวเรือน สินค้าที่ผู้บริโภคซื้อไปเพื่อบริโภคชั้นสุดท้ายเรียกว่า สินค้าผู้บริโภค (Consumer goods)

4.2 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade promotion) – กลยุทธ์ผลัก (Push strategy) เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งที่ผู้ค้าส่ง ผู้ค้าปลีก และผู้ขาย เช่น โปรแกรมนจูงใจพิเศษการจัดแสดงสินค้า การประกวดยอดขาย การจัดแสดงสินค้าในร้านค้า (Semenic. 2002: 566) หรือเป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง อาจอยู่ในรูปการโฆษณาที่มุ่งกระตุ้นคนกลาง ได้แก่ ผู้ค้าส่ง (Wholesaler) ผู้ค้าปลีก (Retailer) เพื่อดึงดูดใจให้ซื้อผลิตภัณฑ์ หรือขายต่อผลิตภัณฑ์ให้กับลูกค้า

4.3 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales-force promotion) – กลยุทธ์ผลัก (Push strategy) เป็นการกระตุ้นพนักงานขายให้ใช้ความพยายามในการขายมากขึ้น

5. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการขาย (Developing the sales promotion program) โครงการส่งเสริมการขายจะเกี่ยวข้องกับการเลือกแบบของการส่งเสริม สิ่งสำคัญที่ผู้ค้าปลีกต้องตัดสินใจคือ

5.1 ขนาดของสิ่งจูงใจ ผู้ค้าปลีกต้องพิจารณาถึงประสิทธิภาพของสิ่งกระตุ้น โดยเริ่มจากข้อสมมติฐานที่ว่า การตอบสนองของการขายจะเพิ่มขึ้นตามขนาด (ต้นทุน) ของสิ่งจูงใจ

5.2 ขอบเขตของการส่งเสริมการขาย ผู้ค้าปลีกต้องตัดสินใจว่าจะใช้เครื่องมือในการส่งเสริมการตลาดใดบ้าง

5.3 การเลือกสื่อที่ใช้ในการส่งเสริมการขาย โดยผู้ค้าปลีกจะต้องทำการตัดสินใจในการเลือกสื่อที่ใช้ติดต่อไปยังผู้รับข่าวสาร

5.4 เวลาที่ใช้ในการส่งเสริมการขาย ถ้าใช้เวลาสั้นเกินไป บุคคลที่คาดหวังจำนวนมากจะไม่มีโอกาสได้รับผลประโยชน์ เนื่องจาก ผู้ซื้ออาจจะยังไม่ซื้อซ้ำในตอนนั้น หรืออาจยังไม่มีเวลาในช่วงนั้น แต่ถ้าการส่งเสริมการขายใช้เวลานานเกินไป ผู้บริโภคจะคิดว่ามีเวลาเหลืออีกนาน และทำให้เกิดการรอไว้ยังไม่ซื้อในตอนนั้น จึงทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการขายสูง

5.5 งบประมาณในการส่งเสริมการขาย ประกอบด้วยต้นทุนในการบริหาร ต้นทุนในสิ่งกระตุ้น การกำหนดงบประมาณในการส่งเสริมการขายจะต้องพิจารณาด้านจำนวนที่คาดว่าจะได้เพิ่มขึ้นจากการขาย และคาดคะเนต้นทุนทางด้านต่างๆ ด้วย

6. การทดสอบโปรแกรมการส่งเสริมการขาย (Pretesting the sales promotion program) โปรแกรมการส่งเสริมการขายจำเป็นต้องมีการทดสอบล่วงหน้าเพื่อพิจารณาว่า

6.1 เครื่องมือเหมาะสมหรือไม่

6.2 ขนาดของสิ่งกระตุ้นเหมาะสมหรือไม่

6.3 การเสนอมีประสิทธิภาพหรือไม่

7. การปฏิบัติการตามโปรแกรมการส่งเสริมการขาย (Implementing the sales promotion program) การควบคุมการส่งเสริมการขายเป็นเป้าหมายเฉพาะอย่าง การปฏิบัติตามแผนจะต้องควบคุมด้านเวลาที่ใช้ในการเตรียมการ และเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย เวลาในการวางแผน การปรับปรุงบรรจุภัณฑ์ หรือวัสดุที่จะส่งทางไปรษณีย์ การแจ้งให้พนักงานที่จะปฏิบัติงานทราบ การผลิตสินค้าเพิ่มขึ้น การจัดเตรียมสถานที่ หรือศูนย์กลางในการจำหน่าย เป็นต้น

7.1 การประเมินผลการส่งเสริมการขาย (Evaluating the sales promotion results) โดยการวิเคราะห์การเคลื่อนไหวของยอดขาย การวิเคราะห์ข้อมูลผู้บริโภคร่วมกัน และการสัมภาษณ์ผู้บริโภค

จากทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมการสื่อสารการตลาดการค้าปลีก ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยทราบถึงบทบาทของโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดการค้าปลีก และการวางแผนโปรแกรมการสื่อสารการค้าปลีก โดยผู้ศึกษาวิจัยได้นำทฤษฎี และแนวคิดดังกล่าว มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารการตลาดของร้านขายยา และนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ลักษณะของการค้าปลีก

การค้าปลีก (Retailing) เป็นกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าให้กับสินค้าและบริการที่ขายให้กับผู้บริโภค เพื่อการใช้ส่วนตัวหรือใช้ในครัวเรือน (Levy; & Weitz. 2001: 8) หรือเป็นการนำเสนอสินค้าหรือบริการไปยังผู้บริโภคคนสุดท้าย (Final consumers) เพื่อการใช้ในครัวเรือน หรือใช้ส่วนตัว โดยการจัดหาสินค้าในปริมาณมากและทยอยขายให้กับผู้บริโภคในปริมาณน้อย (Newman; & Cullen. 2002: 12) สามารถสรุปลักษณะของการค้าปลีกได้ดังนี้

1. เป็นกิจกรรมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการขายสินค้าหรือบริการ
2. ลูกค้า คือ ผู้บริโภค (Consumer) หรือผู้บริโภคคนสุดท้าย (Ultimate consumer หรือ Final consumer) ซึ่งเป็นบุคคล หรือสถาบันที่ซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อใช้ส่วนตัวไม่ใช่เพื่อธุรกิจ
3. เป็นการทำธุรกิจในขั้นสุดท้ายของช่องทางการจัดจำหน่าย โดยเป็นตัวกลางระหว่างโรงงานผู้ผลิตกับผู้บริโภคคนสุดท้าย
4. ผู้ค้าปลีกจะซื้อสินค้าในปริมาณมากและทยอยขายในปริมาณน้อยให้กับผู้บริโภค
5. ผู้ค้าปลีกจำเป็นต้องซื้อผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย เพื่อนำมาขายต่อ
6. ผู้ค้าปลีกอาจจะขายบริการ (Retailers can sell services) ควบคู่ไปกับการขายสินค้าด้วย
7. ผู้ค้าปลีกจะขายสินค้าให้กับผู้บริโภคที่แตกต่างกันมากมาย (Retailers sell to many different consumers) เนื่องจาก แต่ละคนจะมีความต้องการที่แตกต่างกัน

หน้าที่ของธุรกิจการค้าปลีกที่สำคัญ (Importance Retailing Functions) มี 12 ประการ ดังนี้

1. การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการที่หลากหลาย (Providing product and service assortments) ผู้ค้าปลีกจะทำหน้าที่เป็นคนกลางในการซื้อสินค้าจากผู้ผลิตสินค้าแหล่งต่างๆ มาเพื่อขายต่อให้กับผู้บริโภค การจัดหาสินค้าที่ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคถือเป็นสิ่งสำคัญมาก ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคประหยัดเวลาในการซื้อสินค้า

2. การตัดสินใจในส่วนประสมของสินค้าและบริการ (Deciding on an appropriate mix of products and services) ร้านค้าปลีกจะต้องตัดสินใจว่า จะนำสินค้าอะไรมาจำหน่ายบ้าง โดยพิจารณาในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1 ส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product mix) เป็นกลุ่มของผลิตภัณฑ์ทั้งหมดที่ธุรกิจทำการเสนอขาย ประกอบด้วย

2.1.1 จำนวนสายผลิตภัณฑ์ (Product line) ที่ธุรกิจจำเป็นต้องมีไว้ขาย

2.1.2 จำนวนรายการผลิตภัณฑ์ในแต่ละสายผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะต้องพิจารณาว่าในแต่ละประเภทสินค้านั้นจะขายตราสินค้าใดบ้าง มีขนาด หรือระดับราคาใดบ้าง

2.2 ความหลากหลายของสินค้า (Merchandise assortment) เป็นการจัดหาสินค้าประเภทต่างๆ และตราสินค้าต่างๆ ในสายผลิตภัณฑ์ที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2.3 ความกว้างของสินค้า (Breadth of merchandise) เป็นการพิจารณาถึงจำนวนสายผลิตภัณฑ์ที่ธุรกิจค้าปลีกควรมีไว้ขาย

2.4 ความลึกของสินค้า (Depth of merchandise) เป็นจำนวนรายการผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายภายในแต่ละสายผลิตภัณฑ์ เช่น สี ขนาด รูปแบบและคุณสมบัติอื่นๆ

3. การทยอยขาย (Breaking bulk) ผู้ค้าปลีกจะซื้อสินค้าจากผู้ผลิตหรือผู้ค้าส่งมาในจำนวนมากแล้วทยอยขายให้กับผู้บริโภคที่มาซื้อตามลักษณะความต้องการ ซึ่งการซื้อสินค้าครั้งละจำนวนมากจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการขนส่งได้

4. การเก็บรักษาสินค้าคงเหลือ (Holding inventory) ผู้ค้าปลีกจะต้องเก็บรักษาสินค้าคงเหลือจำนวนหนึ่งให้เพียงพอต่อความต้องการของลูกค้า ถ้าผู้ค้าปลีกเก็บสินค้าไว้ไม่เพียงพอ เมื่อลูกค้าต้องการซื้อแล้วไม่มีสินค้าจะทำให้สูญเสียลูกค้า ในทางกลับกันถ้าเก็บรักษาสินค้าไว้มากจนเกินไปก็จะทำให้เงินทุนขาดการหมุนเวียนและอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเก็บรักษาเพิ่มขึ้น ดังนั้น ผู้ค้าปลีกจึงต้องพิจารณาจุดสั่งซื้อที่เหมาะสมด้วยว่าควรเป็นเท่าใด เมื่อสินค้าชนิดใดลดลงถึงระดับที่ตั้งไว้แล้วจึงจะทำการสั่งสินค้านั้น

5. การจัดหาบริการ (Providing services) ผู้ค้าปลีกไม่ได้มุ่งเฉพาะการขายสินค้าแต่เพียงอย่างเดียว เนื่องจาก สินค้าบางอย่างจำเป็นต้องมีการให้บริการควบคู่ไปด้วย

6. การจัดแสดงสินค้าและการให้บริการเพิ่มเติม (Providing display and additional services) ร้านค้าปลีกจำเป็นต้องจัดแสดงสินค้าให้โดดเด่น โดยการจัดวางสินค้าแยกออกเป็นหมวดหมู่ชัดเจน เพื่อดึงดูดใจผู้บริโภค หรือผู้ที่ผ่านไปมาให้เข้ามาซื้อสินค้าภายในร้าน โดยเริ่มจากเกิดการรับรู้ (Perception) ได้พบเห็น (Attention) เกิดความสนใจ (Interest) เกิดความต้องการ (Desired) และเกิด

พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ (Action) ในที่สุด นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับร้านค้าอีกด้วย

7. การเพิ่มคุณค่าให้กับสินค้าและบริการ (Increasing the value of products and services)

8. การให้ความสะดวกด้านเวลา (Convenience of timing) ผู้ค้าปลีกที่ประสบความสำเร็จจะต้องทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นว่ามีสินค้าและบริการไว้พร้อมขายและให้บริการในเวลาที่ผู้บริโภคต้องการ

9. การจัดหาทำเลที่ตั้ง (Accessibility of location) ทำเลที่ตั้งเป็นปัจจัยที่สำคัญมากสำหรับผู้ค้าปลีก โดยจะต้องคำนึงถึงความสะดวกของผู้บริโภคเป็นหลัก ซึ่งทำเลที่ตั้งที่ดีจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ (Image) และช่วยในการส่งเสริมร้านค้าปลีกได้ แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันนี้มีธุรกิจค้าปลีกจำนวนมากที่ขายสินค้าและบริการผ่านอินเทอร์เน็ตหรือผ่านทางโทรศัพท์ จึงไม่จำเป็นต้องมีร้านค้าก็ได้

10. การให้ความสะดวกด้านขนาด (Convenience of size) ผู้ค้าปลีกที่จะประสบความสำเร็จได้นั้น จะต้องปรับปริมาณหรือขนาดของสินค้าให้เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้า

11. ข้อมูลข่าวสารทางการตลาด (Marketing information) เนื่องจาก ผู้ค้าปลีกอยู่ใกล้ชิดกับผู้บริโภคที่เป็นลูกค้า จึงทำให้ผู้ค้าปลีกทราบถึงลักษณะความต้องการ พฤติกรรมของผู้บริโภค ความพอใจในผลิตภัณฑ์ ตลอดจนรับทราบคำติชมหรือข้อเสนอแนะของลูกค้าเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือร้านค้า ซึ่งข้อมูลข่าวสารทางการตลาดเหล่านี้จะทำให้ร้านค้าปลีกสามารถจัดหาสินค้าไว้ขายและให้บริการได้ตรงกับลักษณะความต้องการของลูกค้า

12. การใช้กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้บริโภค (Lifestyle support)

คุณสมบัติของการค้าปลีก

คุณสมบัติของการค้าปลีก (Retail attributes) เป็นส่วนประกอบทั้งหมดของร้านค้าซึ่งผู้ค้าปลีกนำเสนอต่อลูกค้า ประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 5 ประการดังนี้

1. ทำเลที่ตั้ง (Location) ที่อำนวยความสะดวกให้กับลูกค้า ทำเลที่ตั้งของธุรกิจค้าปลีกเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะจูงใจให้ลูกค้ามาซื้อสินค้า ร้านค้าจึงควรตั้งอยู่ใกล้กับแหล่งชุมชนและสะดวกต่อการเดินทางของลูกค้า

2. ขนาด (Size) ขนาดของร้านค้ามีผลกระทบต่อความคาดหวังของลูกค้า

3. การบริหารการเสนอขายสินค้า (Merchandise management) ผู้ค้าปลีกจะต้องคำนึงถึงประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

3.1 ส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product mix)

3.2 ความหลากหลายของสินค้า (Merchandise assortment)

3.3 ความกว้างของสินค้า (Breadth of merchandise)

3.4 ความลึกของสินค้า (Depth of merchandise)

4. ราคา (Price) เป็นมูลค่าของสินค้าในรูปของเงินตรา การตั้งราคาสินค้าจะต้องยึดหลักคุณค่าที่รับรู้ (Perceived value) ในสายตาของลูกค้า

5. คุณภาพและบริการ (Atmosphere and services) ลูกค้ามักต้องการสินค้าที่มีคุณภาพดี ราคาต่ำและการบริการที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่ลูกค้านำมาใช้ในการตัดสินใจว่าจะซื้อสินค้าจากร้านค้าใด แต่อย่างไรก็ตาม สินค้าคุณภาพดีและการให้บริการที่ดีจะทำให้ต้นทุนของสินค้าเพิ่มขึ้น จึงทำให้ราคาของสินค้าสูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น ผู้ค้าปลีกจึงจำเป็นต้องพิจารณาทั้งด้านคุณภาพ การบริการและราคาให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่จะมาซื้อสินค้า โดยยึดหลักว่าจำเป็นต้องสร้างคุณค่าการรับรู้ (Perceived value) ให้กับลูกค้าได้อย่างเหมาะสมกับราคาสินค้านั้น

กลยุทธ์การค้าปลีก

กลยุทธ์การค้าปลีก (Retailing strategy) เป็นวิธีการที่ธุรกิจการค้าปลีกมีการวางแผนในการใช้ทรัพยากรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย

1. ลักษณะตลาดเป้าหมาย (Target market)
2. ลักษณะของสินค้าและบริการ
3. วิธีการซึ่งผู้ค้าปลีกสร้างข้อได้เปรียบที่เหนือกว่าคู่แข่งในในระยะยาว (Levy; & Weitz.

2001: 688)

การกำหนดกลยุทธ์การค้าปลีก

1. ทำเลที่ตั้งของธุรกิจการค้าปลีก (Retail locations) หมายถึง แหล่งที่จะทำให้ธุรกิจสามารถประกอบกิจกรรมทางธุรกิจได้ โดยพิจารณาถึงกำไร ค่าใช้จ่าย ความสัมพันธ์กับลูกค้า พนักงาน และปัจจัยที่สำคัญอื่นๆ ตลอดจนระยะเวลาที่ผู้ประกอบการประสงค์จะประกอบกิจกรรมชนิดนั้น โดยทั่วไปจะพยายามหาแหล่งที่ตั้งที่เหมาะสมสำหรับสินค้าประเภทนั้นๆ และก่อให้เกิดผลประโยชน์โดยรวมจากการเลือกทำเลที่ตั้งสูงสุด แต่เสียค่าใช้จ่ายต่ำที่สุดเท่าที่จะสามารถเป็นได้

2. การเลือกตำแหน่งที่ตั้ง (Site selection) หมายถึง การพิจารณาเลือกตำแหน่ง หรือจุดที่เฉพาะเจาะจงของที่ตั้งธุรกิจว่าอยู่ที่ เลขที่ ถนนหรืออาคารใดภายในทำเลที่ตั้ง

3. กลยุทธ์การตลาดการค้าปลีก (Retail marketing strategy) เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้

3.1 การกำหนดตลาดเป้าหมายของธุรกิจการค้าปลีก (The retailer's target market) ลูกค้าของธุรกิจการค้าปลีก คือ ผู้บริโภคขั้นสุดท้าย (Ultimate consumer) ซึ่งผู้ค้าปลีกจะต้องมีการศึกษาลักษณะและพฤติกรรมของตลาดและเลือกตลาดเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง

3.2 การกำหนดกลยุทธ์การตลาดการค้าปลีก (Retail marketing strategy) เป็นการกำหนดกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจการค้าปลีกเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของตลาดเป้าหมายในกรณีนี้ประกอบด้วย

3.2.1 การกำหนดรูปแบบของธุรกิจการค้าปลีก (Retail format) หรือส่วนผสมของผู้ค้าปลีก (Retailer mix) ซึ่งประกอบด้วย การเสนอสินค้าและบริการ (Merchandise and services offered)

3.2.2 การกำหนดนโยบายการตั้งราคา (Pricing policy)

3.2.3 โปรแกรมการโฆษณาและการส่งเสริมการตลาด (Advertising and promotion program)

3.2.4 แผนผังร้านค้า (Store layout) การออกแบบร้านค้า (Store design) และการบริหารสินค้าให้เป็นที่รับรู้ (Visual merchandising)

3.2.5 การให้บริการลูกค้า

3.3 การกำหนดแผนของผู้ค้าปลีก (Retailer plan) เพื่อสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive advantage) เป็นการสร้างความแตกต่าง ทั้งนี้ ต้องคำนึงว่าความแตกต่างเหล่านั้นต้องสามารถตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้าและทำได้เหนือกว่าคู่แข่งด้วย เช่น สินค้าแตกต่างกัน ราคาถูกกว่าคู่แข่งหรือมีบริการแตกต่างหรือเหนือกว่าคู่แข่ง เป็นต้น

4. กลยุทธ์ด้านการเงิน (Financial strategy) การตัดสินใจด้านการเงินเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดกลยุทธ์ด้านธุรกิจ ในที่นี้จะพิจารณาถึงเครื่องมือทางการเงินที่ผู้ค้าปลีกจะใช้วัดและประเมินผลการดำเนินงานเท่านั้น ประกอบด้วย

4.1 โมเดลกำไรเชิงกลยุทธ์ (Strategic profit model)

4.2 ผลตอบแทนของสินทรัพย์ (Return On Assets (ROA))

4.3 กำไรสุทธิ (Net profit)

4.4 การหมุนเวียนของสินทรัพย์ (Current assets)

5. โครงสร้างองค์การ (Organization structure) และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management – HRM) มีรายละเอียดดังนี้

5.1 โครงสร้างองค์การ (Organization structure) เป็นการกำหนดกิจกรรมและพนักงานที่ทำงานในแต่ละกิจกรรม ตลอดจนกำหนดสายการบังคับบัญชาตามอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในธุรกิจการค้าปลีก (Levy and Weitz. 2001: 289)

5.2 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management – HRM) กิจกรรมของธุรกิจการค้าปลีกเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับคนซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินธุรกิจให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงจำเป็นจะต้องใช้การบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การสรรหา (Recruiting) การคัดเลือก (Selecting) การฝึกอบรม (Training) การควบคุมบังคับบัญชา (Supervising) การประเมินผล (Evaluating) และการกำหนดค่าตอบแทนพนักงาน (Employee compensation)

6. ระบบข้อมูลสารสนเทศทางการตลาด (Marketing Information System – MIS) และการบริหารเครือข่ายผู้ขายสินค้า (Supply chain management) มีรายละเอียดดังนี้

6.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศทางการตลาด (Marketing Information System – MIS) ประกอบด้วย บุคคล เครื่องมือและกระบวนการ เพื่อรวบรวม จัดประเภท วิเคราะห์ ประเมินและกระจายข้อมูลที่ต้องการไปยังผู้ตัดสินใจทางการตลาดได้ทันเวลา

6.2 การบริหารเครือข่ายผู้ขายสินค้า (Supply chain management) เป็นการรวมขั้นตอนของธุรกิจจากผู้ใช้ขั้นสุดท้าย (End user) ซึ่งผ่านผู้ขายปัจจัยการผลิตแรกเริ่ม (Original suppliers) แล้วจัดหาผลิตภัณฑ์ บริการและข้อมูลที่เพิ่มมูลค่าให้กับลูกค้า (Levy; & Weitz. 2001: 318)

จากทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะของการค้าปลีก ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงความหมาย หน้าที่ คุณสมบัติ ตลอดจนการกำหนดกลยุทธ์การค้าปลีก โดยผู้ศึกษาวิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของการดำเนินธุรกิจร้านขายยา ซึ่งเป็นธุรกิจค้าปลีกประเภทหนึ่ง

ทำเลที่ตั้ง และตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าปลีก

ทำเลที่ตั้ง (Location) หมายถึง แหล่งที่สามารถประกอบกิจกรรมทางด้านธุรกิจได้ โดยพิจารณาถึงกำไร ค่าใช้จ่าย ความสัมพันธ์กับลูกค้า ความสัมพันธ์กับพนักงานและปัจจัยที่สำคัญอื่นๆ ตลอดจนระยะเวลาที่ผู้ประกอบการประสงค์จะประกอบกิจกรรมชนิดนั้น โดยต้องเลือกทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมกับสินค้าประเภทนั้นๆ เพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์โดยรวมสูงสุด โดยเสียค่าใช้จ่ายต่ำที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

หัวใจของธุรกิจการค้าปลีก คือ “ทำเลที่ตั้งร้านค้า” ไม่ว่าธุรกิจการค้าปลีกจะมีขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ก็ตาม ทั้งนี้เพราะ

1. ทำเลที่ตั้งร้านค้าเป็นปัจจัยแรกในการสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจการค้าปลีก ซึ่งทำการลอกเลียนแบบได้ยากมาก

2. เป็นสิ่งที่ลูกค้าคำนึงถึงมากที่สุดเวลาที่จะซื้อสินค้า ทั้งนี้ โดยทั่วไปแล้วผู้บริโภคล้วนแต่ต้องการความสะดวกในการซื้อหามากที่สุด ทำเลที่ตั้งที่อยู่ห่างไกลย่อมทำให้ผู้บริโภคได้รับความสะดวกน้อยลง

ตำแหน่งที่ตั้ง (Site) หมายถึง จุดที่เฉพาะเจาะจงของที่ตั้งธุรกิจว่าอยู่ที่ เลขที่ ถนนหรืออาคารใดภายในทำเลที่ตั้ง แม้ว่าทั้งสองคำนี้จะมีความหมายต่างกัน แต่ก็มีความสัมพันธ์กัน

ลักษณะของทำเลที่ตั้งของร้านค้าปลีก

ลักษณะของทำเลที่ตั้ง (Location characteristic) แบ่งออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ทำเลที่ตั้งตามตรอก ซอย หรือย่านชานเมือง (Suburban area) เป็นทำเลที่ตั้งซึ่งเหมาะสำหรับเปิดร้านให้บริการลูกค้าในวงแคบและขายสินค้าราคาถูก เช่น ร้านขายของชำร้านอาหารขนาดเล็ก ร้านขายสินค้าอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน ร้านขายของเบ็ดเตล็ด เป็นต้น
2. ทำเลที่ตั้งในย่านชุมชน หรือตัวเมือง (Downtown area) เป็นทำเลที่ตั้งที่มีลูกค้าและการสัญจรไปมาหนาแน่น จึงเหมาะที่จะเปิดร้านค้าประเภทร้านเสื้อผ้า เครื่องใช้ไฟฟ้า นาฬิกา ห้องอาหาร เป็นต้น
3. ทำเลที่ตั้งในย่านธุรกิจการค้า (Business area) เป็นทำเลที่ตั้งที่ต้องเสียค่าเช่าในราคาสูง จึงไม่เหมาะที่จะทำการค้าขนาดเล็ก ทำเลที่ตั้งแบบนี้ควรประกอบธุรกิจชั้นสูงที่มีราคาแพง ประเภทที่ลูกค้าต้องใช้เวลาในการตัดสินใจว่าจะซื้อสินค้าหรือไม่ เช่น ร้านขายเครื่องประดับเพชรพลอย ร้านเปียนโน ร้านเฟอร์นิเจอร์ชั้นดี เป็นต้น

รูปแบบของทำเลที่ตั้งของร้านค้าปลีก

รูปแบบของทำเลที่ตั้ง (Location types) นอกจากการแบ่งทำเลที่ตั้งออกตามลักษณะแล้ว ยังสามารถแบ่งทำเลที่ตั้งออกตามรูปแบบได้เป็น 4 รูปแบบ ดังนี้

1. **ศูนย์กลางธุรกิจ** (Central Business Districts – CBDs) เป็นย่านใจกลางเมืองที่มีสถานประกอบการตั้งอยู่มากมาย จึงดึงดูดผู้คนจำนวนมากเข้ามาในพื้นที่และเป็นจุดเชื่อมต่อของระบบขนส่งมวลชน ทำให้มีผู้คนสัญจรไปมาหนาแน่นอยู่ตลอดเวลา จึงถือเป็นทำเลที่ดีในการประกอบธุรกิจการค้าปลีก นอกจากนั้น ย่านเหล่านี้สามารถสร้างเอกลักษณ์เฉพาะขึ้น เนื่องจากมีร้านค้าปลีกที่ขายสินค้าประเภทเดียวกันจำนวนมากตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกัน ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ในการดึงดูดลูกค้า

- ข้อได้เปรียบของทำเลที่ตั้งในศูนย์กลางธุรกิจ (CBDs) คือ ความยืดหยุ่นด้านราคาและบริการ

ข้อจำกัด คือ

- ผู้ประกอบการต้องเผชิญกับการแข่งขันที่สูง เนื่องจากทุกร้านขายสินค้าประเภทเดียวกัน
- ที่จอดรถไม่เพียงพอ
- การจราจรติดขัด
- มีอัตราการเกิดอาชญากรรมสูง

- ปัญหามลพิษทางอากาศและน้ำ

- ดึกอาคารจะมีลักษณะแบบเก่า ขยับขยายค่อนข้างลำบาก เพราะเป็นเขตที่มีความเจริญเติบโตค่อนข้างอึดตัว ทำให้ผู้ซื้อแถบชานเมืองอาจไม่อยากจะเข้ามาซื้อสินค้า

2. ศูนย์การค้า (Shopping centers) เป็นศูนย์รวมของสินค้าและบริการที่หลากหลายโดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับลูกค้า สินค้าที่จำหน่ายในศูนย์การค้าจะเป็นสินค้าที่มีคุณภาพดี ซึ่งได้รับการเลือกสรรแล้ว การเป็นร้านค้าขนาดเล็กหลายประเภทรวมตัวอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน ทำให้เป็นแรงดึงดูดลูกค้าได้เป็นอย่างดี จึงเป็นทำเลที่ตั้งที่ดีเยี่ยมสำหรับการประกอบธุรกิจการค้าปลีก

ข้อดีของศูนย์การค้า คือ

- เป็นศูนย์รวมของคนจำนวนมาก เนื่องจาก ประกอบด้วย ร้านค้าและสิ่งบันเทิงหลากหลายประเภท จึงทำให้ศูนย์การค้ากลายเป็นถนนเส้นหลัก (Main street) สำหรับนักช้อปปิ้งในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่จะเดินเลือกซื้อสินค้าและหาความบันเทิง กลุ่มวัยรุ่นมักจะมารวมตัวกันเพื่อพบปะเพื่อนฝูง

- มีการวางแผนความร่วมมือและแบ่งปันต้นทุน เนื่องจาก เจ้าของศูนย์การค้าสามารถที่จะควบคุมจำนวนและชนิดของผู้ค้าปลีกได้

- มีที่จอดรถกว้างขวางสะดวกสบาย

- มีอัตราการเกิดอาชญากรรมต่ำ เนื่องจากมีระบบการรักษาความปลอดภัยที่ดี

- มีความสะอาดและสภาพแวดล้อมที่ดี เนื่องจาก ผู้จัดการศูนย์การค้าจะเป็นผู้รับผิดชอบบำรุงรักษาพื้นที่ส่วนกลาง

ถึงแม้ว่าศูนย์การค้าจะเป็นทำเลที่ตั้งที่ดีเยี่ยมสำหรับผู้ค้าปลีกหลายๆ ราย แต่ก็ยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ คือ

- ขาดความยืดหยุ่นด้านเวลา เพราะศูนย์การค้าปิด-เปิดเป็นเวลา

- มีค่าเช่าพื้นที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับร้านค้าในบริเวณศูนย์กลางธุรกิจ

- ผู้ค้าปลีกบางรายอาจจะไม่ชอบอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้จัดการศูนย์การค้า เช่น การกำหนดรูปแบบการนำเสนอหน้าร้าน

- ผู้ค้าปลีกจะต้องเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรง เนื่องจาก มีผู้ประกอบการรวมตัวกันอยู่เป็นจำนวนมาก

3. ธุรกิจตั้งโดยลำพัง (Stand-alone location) เป็นการเลือกทำเลที่ตั้งของธุรกิจโดยแยกออกมาต่างหาก ธุรกิจที่ตั้งตามลำพังนี้เหมาะสำหรับผลิตภัณฑ์ที่ต้องให้บริการ เช่น ศูนย์สุขภาพธุรกิจค้าส่ง ร้านค้าสะดวกซื้อ

ข้อดี คือ

- เห็นได้ชัดเจน เพราะสินค้ามีความเป็นเอกลักษณ์
- มีขนาดใหญ่ สามารถขยายร้านค้าได้
- สามารถเลือกเวลาปิด-เปิดได้อย่างเสรี
- ไม่มีคู่แข่งในย่านใกล้เคียง
- มีที่จอดรถที่สะดวก
- มีค่าเช่าที่ราคาต่ำกว่ามาก เมื่อเทียบกับในย่านศูนย์กลางธุรกิจหรือศูนย์การค้า
- สามารถขายสินค้าราคาถูก เนื่องจาก สามารถลดต้นทุนบางอย่างลงได้

ข้อเสีย คือ

- ลูกค้ามีปัญหาในการเลือกซื้อสินค้าได้ไม่ครบถ้วน เนื่องจากมีสินค้าให้เลือกน้อย
- ไม่เกิดการตัดสินใจซื้อที่ฉับพลัน นอกจากจะตั้งใจมาซื้อ
- ธุรกิจต้องโฆษณา ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง

4. ทำเลบริการ (Service location) ทำเลที่ตั้ง (Location) และตำแหน่งที่ตั้ง (Site) มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการค้าปลีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งร้านค้าปลีกที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการเพราะการให้บริการเป็นนามธรรมที่ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งเป็นการยากที่ลูกค้าจะเห็นข้อแตกต่างระหว่างบริการหนึ่งกับอีกบริการหนึ่ง ลูกค้าจะไม่เปลี่ยนมาใช้บริการ ถ้าไม่มีข้อดีเด่นที่เหนือกว่า และถ้าเราไม่สามารถให้บริการแก่ลูกค้าได้ในเวลาที่ลูกค้าต้องการ เนื่องจาก ทำเลที่ตั้งที่ไม่ดีหรือด้วยเหตุผลใดก็ตาม ก็มีแนวโน้มว่าลูกค้าจะไม่กลับมาใช้บริการอีก การได้เปรียบทางด้านการแข่งขันแบบยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อร้านค้าปลีกตั้งอยู่ในทำเลที่ตั้งที่สามารถอำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าได้มากที่สุด ดังนั้น ธุรกิจบริการจะต้องระมัดระวังเกี่ยวกับความสะดวกสบายด้านทำเลที่ตั้ง แต่ธุรกิจบางประเภททำเลที่ตั้งก็อาจไม่มีความจำเป็นมากนัก เพราะเป็นธุรกิจที่ต้องให้บริการลูกค้านอกสถานที่ เช่น จัดสวน ทำความสะอาด กำจัดปลวก หรือการขายทางโทรศัพท์ เป็นต้น

การเลือกทำเลที่ตั้ง

ความสำเร็จของการค้าปลีก ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับเรามีทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม ดังนั้นผู้ประกอบการจะต้องทำการพิจารณาเลือกทำเลที่ตั้งอย่างระมัดระวัง เพื่อให้ได้ทำเลที่ตั้งที่ดีที่สุดซึ่งมีแนวทางดังนี้

1. หลักในการเลือกทำเลที่ตั้งที่ดี ในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้าที่เหมาะสมนั้น มีหลักในการพิจารณาดังนี้การคมนาคมสะดวก อยู่ติดหรือใกล้กับถนนสายสำคัญๆ หลายสาย
2. ลูกค้าสามารถ เข้า-ออก ได้สะดวก

3. ในอนาคตอันใกล้ บริเวณใกล้เคียงจะพัฒนาเป็นแหล่งที่พักอาศัยขนาดใหญ่ ซึ่งคาดว่าจะมีประชากรเพิ่มขึ้น

4. อยู่ใกล้กับโรงพยาบาล โรงเรียน หรือแหล่งบันเทิงอื่นๆ ที่ดึงดูดผู้คน

5. ถ้าหากอยู่ในซอย ซอยนั้นควรมีลักษณะพิเศษที่ดึงดูดลูกค้าให้แวะเข้าซอยเป็นประจำได้ จะเห็นได้ว่าสถานที่ที่มีคนสัญจรผ่านไปมาพลุกพล่าน ย่อมเป็นทำเลที่ตั้งในการทำธุรกิจที่ดีกว่าสถานที่ที่ไม่ค่อยมีคนเดินผ่าน แม้ว่าความหนาแน่นของประชากรจะมีผลต่อการทำธุรกิจแต่สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาประกอบกับ คือ

1. ผู้ประกอบการขายสินค้าประเภทใด

2. กลุ่มลูกค้าคือกลุ่มใด จากนั้นจึงหาทำเลที่ตั้งที่มีกลุ่มลูกค้าประเภทนั้นอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นที่สุดเท่าที่จะหาได้ หรือพิจารณาจากแหล่งที่มักพบเห็นร้านค้าประเภทนั้นตั้งอยู่ ซึ่งวิธีนี้จะดีที่สุด เพราะทำให้สามารถเลือกทำเลที่ตั้งร้านที่เหมาะสมจริงๆ

ข้อคำนึงในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้า มีดังนี้

1. ในบริเวณดังกล่าวมีร้านค้าประเภทเดียวกับที่ผู้ประกอบการจะประกอบธุรกิจอยู่กี่ร้าน

2. ร้านค้าที่ขายสินค้าประเภทเดียวกันนั้นเป็นร้านค้าขนาดใหญ่หรือไม่ ตกแต่งร้านดีเพียงใด และบริการเป็นอย่างไร

3. ถ้าจะเปิดร้านแบบเดียวกันอีกร้านหนึ่ง จะก่อให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงหรือไม่ เช่นต้องลดราคาสินค้าเพื่อให้ได้ลูกค้าไว้น้อยลงหรือเป็นผลดี เนื่องจาก ทำให้อย่านั่นคึกคักยิ่งขึ้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ผู้ประกอบการจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ

ข้อควรพิจารณาในการเลือกทำเลที่ตั้งที่ดีสำหรับธุรกิจการค้าปลีก ข้อควรพิจารณาที่ธุรกิจค้าปลีกขนาดย่อม ควรให้ความสำคัญในการเลือกทำเลที่ตั้งมี 4 ประการ ดังนี้

1. ข้อพิจารณาทางด้านเศรษฐกิจ (รายได้ของผู้บริโภค) เนื่องจากร้านค้าปลีกมีลักษณะเป็นกิจกรรมในการจัดจำหน่ายสินค้าไปยังผู้บริโภคขั้นสุดท้าย ดังนั้น กำลังการซื้อของผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณา รวมทั้งการศึกษาถึงแนวโน้มในการซื้อสินค้าของผู้บริโภค

2. ข้อพิจารณาทางด้านประชากร ผู้ประกอบการร้านค้าปลีกต้องศึกษาเกี่ยวกับการกระจายรายได้และการดำเนินชีวิตของประชากรในทำเลที่ตั้งนั้น ซึ่งจะทำให้ทราบถึงปริมาณความต้องการในผลิตภัณฑ์ เพื่อจะได้ตัดสินใจดำเนินการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคต่อไป

3. ข้อพิจารณาทางด้านคู่แข่ง “การรู้เขารู้เรา” เป็นหลักในการวางแผนกลยุทธ์ที่ดีที่สุด ดังนั้น ผู้ประกอบการธุรกิจการค้าปลีกจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับคู่แข่งกัน เพื่อจะได้ตัดสินใจเลือกทำเลที่ตั้งและดำเนินธุรกิจได้อย่างถูกต้อง โดยต้องศึกษาถึงจำนวนคู่แข่งกันในทำเลที่ตั้งนั้น รูปแบบการบริหารกิจการของคู่แข่ง ตลอดจนรูปแบบการแข่งขัน คู่แข่งขันสามารถเป็นทั้งอุปสรรคและตัวกระตุ้นในการขาย กล่าวคือ คู่แข่งขันจะแย่งลูกค้าและส่วนแบ่งตลาด ในขณะที่เดียวกันคู่แข่งก็เอื้อประโยชน์ต่อการขาย

สินค้า เนื่องจาก การมีร้านค้าลักษณะเดียวกันอยู่รวมกันจะสามารถดึงดูดลูกค้าได้และกลายเป็นย่านของธุรกิจนั้นๆ ไปโดยปริยาย

4. ข้อพิจารณาทางด้านสาธารณูปโภค ผู้ประกอบการร้านค้าปลีกต้องศึกษาเกี่ยวกับสาธารณูปโภคในทำเลที่ตั้งนั้นๆ ว่ามีบริการสาธารณะด้านพลังงาน การขนส่ง การเงินและการบริหาร วิชาชีพน้อยน้อยเพียงใด นอกจากนี้ ยังรวมไปถึงข้อบังคับและบทบัญญัติกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องข้อจำกัดเกี่ยวกับสภาพที่ดินหรือตัวอาคาร ตลอดจนความจำเป็นในการติดตั้งสาธารณูปโภคเพิ่มเติม

สรุปได้ว่าทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมของร้านค้าปลีก คือ อยู่ใกล้ชุมชน ประชากรมีกำลังซื้อสูงและส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดีหรือปานกลาง มีบริการสาธารณูปโภคเพียงพอ และพยายามหลีกเลี่ยงทำเลที่ตั้ง ซึ่งมีคู่แข่งที่ประกอบกิจการประเภทเดียวกัน หลังจากเลือกทำเลที่ตั้งที่ตรงกับความต้องการ ผู้ประกอบการควรพิจารณารายละเอียดของตำแหน่งที่ตั้งที่เฉพาะเจาะจงลงไปอีก

ปัจจัยที่ควรคำนึงถึงในการเลือกทำเลที่ตั้ง มีดังนี้

1. ธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง การเลือกทำเลที่ตั้งของธุรกิจการค้าปลีก จะต้องพิจารณาถึงประเภทของธุรกิจที่อยู่โดยรอบด้วย ซึ่งจะทำให้ลูกค้าได้รับความสะดวก ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการซื้อสินค้าที่ตนต้องการ

2. การจราจรและการสัญจรไปมาของลูกค้า การจราจรเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้า ที่จะทำให้ลูกค้าหรือผู้ที่ท่านคาดหวังไว้ว่าจะเป็นลูกค้าในอนาคตเข้ามาในร้าน เขตการค้าริมถนนสายเข้าเมืองหรือแม้กระทั่งเขตการค้าในตรอก ซอยและตามหมู่บ้านจัดสรร ล้วนแล้วแต่เป็นทำเลการค้าที่สำคัญ เนื่องจาก การจราจรในบริเวณย่านเหล่านี้จะหนาแน่นมากโดยเฉพาะในช่วงเย็น

การวิเคราะห์การจราจรนี้จะรวมถึงการจราจรขนส่งและการจราจรทางเท้าด้วย เพราะลูกค้าของธุรกิจค้าปลีกจำนวนมากเป็นกลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง หากพิจารณาแต่เพียงการจราจรด้วยยานยนต์ ก็จะอำนวยความสะดวกให้ลูกค้าได้ไม่ทั่วถึง ธุรกิจการค้าปลีกมักจะตั้งอยู่ใกล้กับที่ทำงานของลูกค้า ทั้งนี้ เพราะสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันนั้นการจราจรมีความหนาแน่นมาก ลูกค้าส่วนใหญ่มีเวลาในการเลือกซื้อสินค้าน้อย จึงมักซื้อหาสินค้าจากร้านค้าปลีกที่ใกล้ตัวมากที่สุด

เนื่องจาก ปัจจุบันนี้ในเมืองใหญ่ๆ มักมีการจัดระบบการจราจรเป็นแบบการเดินรถทางเดียว (One way) ดังนั้น ตำแหน่งที่ตั้งของธุรกิจการค้าปลีกที่ดีควรอยู่ฝั่งถนนที่เป็นทางกลับไปสู่ที่พักของลูกค้า

1. ขนาดของเขตการค้าหรือทำเลการค้า เขตการค้าในร้านค้าแต่ละชนิดจะมีขนาดที่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่าจะตั้งอยู่ในที่เดียวกันก็ตาม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับชนิดของร้านค้าที่จะทำธุรกิจที่ตั้งของคู่แข่ง ลักษณะของพื้นที่ เช่น ถนน ทางหลวงหรือสิ่งกีดขวางอื่นๆ ในการสัญจรของผู้คนที่คาดว่าจะจะเป็นลูกค้าในอนาคต เช่น แนวรั้วกันคนข้ามถนน แนวเกาะกลางถนนหรือป้ายห้ามเลี้ยว ป้ายห้ามกลับรถ

2. ลักษณะในการเลือกซื้อสินค้าของลูกค้า ในการทำธุรกิจการค้าปลีกนั้น ผู้ประกอบการจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับลูกค้า โดยพิจารณาว่าลูกค้าเป็นลูกค้าประเภทใด มีจำนวนมากน้อยเท่าใด และพฤติกรรมในการซื้อสินค้าของลูกค้าเป็นอย่างไร ซึ่งผู้ประกอบการควรจะต้องรู้ว่าลูกค้าจะซื้อสินค้าอะไร เมื่อไร อย่างไรและที่ไหน

ข้อแนะนำในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้าที่เหมาะสม ถึงแม้ว่าจะได้ศึกษาถึงหลักเกณฑ์ต่างๆ ในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้ามาแล้วก็ตาม แต่ในความเป็นจริงทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมนั้นหาได้ยาก ซึ่งมีข้อแนะนำในการเลือกทำเลที่ตั้งร้านค้าอย่างคร่าวๆ ดังนี้

1. โดยปกติแล้วทำเลที่ตั้งร้านค้าที่ดีนั้นจะมีราคาสูงมากและหาได้ยาก พึงตระหนักว่าช่องทางการค้าไม่ได้ขึ้นกันทำเลใดทำเลหนึ่ง อย่าคิดว่าตนมีทำเลที่ตั้งที่ดีอยู่เพียงแห่งเดียวนั้น เพราะแท้ที่จริงยังมีทางเลือกอีกหลายแห่ง ซึ่งทำเลที่ตั้งแต่ละแห่งก็มีทั้งข้อดีและข้อเสียต่างกัน

2. อย่ารีบร้อนตัดสินใจเลือกทำเลที่ตั้ง จนกว่าจะได้พิจารณาอย่างรอบคอบถึงข้อดีและข้อเสียของทำเลที่ตั้งแต่ละแห่งแล้ว

3. ควรเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งต่างๆ ซึ่งอาจสอบถามจากเพื่อน ญาติพี่น้องหรือเพื่อนร่วมงาน โดยให้เล่าถึงทำเลที่ตั้งที่พวกเขาคิดว่าน่าสนใจ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาและเพิ่มทางเลือก

4. อ่านทุกสิ่งทุกอย่างเกี่ยวกับจังหวัดหรืออำเภอที่ท่านสนใจ รวมทั้งหาข้อมูลต่างๆ จากสำนักงานจังหวัด พาณิชย์จังหวัด ตลอดจนศึกษาเรื่องอาชีพของประชาชน รายได้ของประชาชนสภาพการทางเศรษฐกิจของจังหวัดแม้กระทั่งเรื่องดิน ฟ้า อากาศ เพื่อประกอบในการพิจารณาเลือกทำเลที่ตั้ง

5. สมมติว่าท่านเลือกทำเลที่ตั้งได้หมดแล้ว ท่านต้องลองไปสำรวจทำเลนั้นๆ อีกครั้งว่ามีสภาพเป็นอย่างไร การจราจรและการสัญจรของผู้คน รวมทั้งความเป็นอยู่ของผู้คนในละแวกนั้นเป็นอย่างไร การสำรวจควรจะทำทั้งช่วงกลางวันและกลางคืน เพื่อท่านจะได้รู้จักทำเลที่ตั้งและผู้คนบริเวณนั้นดีขึ้น

การเลือกตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าปลีก

การเลือกตำแหน่งที่ตั้งหลักของร้านค้าปลีก (Site selection) เป็นการพิจารณาถึงตำแหน่งที่เฉพาะเจาะจงของที่ตั้งธุรกิจว่าอยู่ที่ เลขที่ ถนนหรืออาคารใดภายในทำเลที่ตั้ง ซึ่งการเลือกตำแหน่งที่ตั้งร้านค้ามีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดพื้นที่ที่จะจัดตั้งร้านค้า (Identify) โดยพื้นที่ที่จะตั้งร้านควรมีลักษณะดังนี้
 - 1.1 ตั้งอยู่ใกล้ลูกค้ามากที่สุด
 - 1.2 ตั้งอยู่หรืออยู่ใกล้กับสี่แยกซึ่งอยู่ใกล้กับลูกค้ามากที่สุด
 - 1.3 ตั้งอยู่มุมของสี่แยกซึ่งอยู่ใกล้กับลูกค้ามากที่สุด

- 1.4 ตั้งอยู่บนถนนด้านที่มีลูกค้ามากที่สุดและลูกค้ามีความสะดวกมากที่สุด
- 1.5 ตั้งอยู่ในทำเลที่ได้เปรียบกว่าร้านค้าที่มีอยู่ในบริเวณนั้น รวมทั้งร้านของคู่แข่งอื่นๆ

ด้วย

- 1.6 ตั้งอยู่ในมุมมองที่ดี สามารถมองเห็นได้ง่ายและสะดวกต่อการเข้าถึงลูกค้า
- 1.7 ตั้งอยู่ในแหล่งงานที่ดี
- 1.8 ตั้งอยู่ในทำเลที่มีแนวโน้มว่าจะเจริญเติบโตต่อไป
- 1.9 ตั้งอยู่ในทำเลที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเปิดร้านสะดวกซื้อใหม่ในอนาคต

2. การจัดลำดับ (Ranking) ควรจะจัดลำดับทำเลที่ตั้ง โดยพิจารณาว่าทำเลที่ตั้งใดที่จะให้ผลประโยชน์ทางด้านยอดขายและกำไรได้มากกว่ากัน

3. การพิจารณาถึงคุณสมบัติของตำแหน่งที่ตั้งที่เหมาะสม (Quality location) โดยพิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้

- 3.1 การเป็นเจ้าของ ความสะดวกและง่ายในการได้มาซึ่งพื้นที่นั้นๆ โดยมีขั้นตอนดังนี้
 - 3.1.1 การสอบถาม โดยต้องให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนว่าใครเป็นเจ้าของที่

แท้จริง

- 3.1.2 ทำเลที่ตั้งตรงนั้นให้เช่าหรือขาย

3.1.3 ในการเจรจาติดต่อซื้อขายที่ดินหรืออาคารนั้นๆ ควรทำอย่างรอบคอบ โดยมีการวางแผนและไม่ควรรีบร้อนตัดสินใจ

3.1.4 อย่าทำการตกลงใดๆ จนกว่าจะทราบราคาตลาดที่แท้จริง ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ข้อจำกัดของอาคารและที่ดินนั้นๆ ตลอดจนทราบผลสรุปจากโมเดลการวิเคราะห์หรือนำใหม่กับอาคารนั้นๆ

- 3.2 ข้อบังคับและข้อห้ามต่างๆ ที่ควรทราบมีดังนี้

- 3.2.1 ระยะถอยร่นอาคาร
 - 3.2.2 แผ่นป้าย
 - 3.2.3 ที่จอดรถและพื้นที่ปกคลุมอาคาร
 - 3.2.4 ทางเข้า-ออกของรถ
 - 3.2.5 แผนที่ที่ตั้ง (ศึกษากฎหมายเพิ่มเติม)

- 3.3 ต้นทุนทั้งหมดของการดำเนินงาน ประกอบด้วย

- 3.4 ต้นทุนในการพัฒนาพื้นที่นั้นๆ เช่น การระบายน้ำ การถมดิน เป็นต้น

- 3.4.1 ต้นทุนในการตกแต่งอาคาร

3.5 ยอดขายและกำไรที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เช่น ยอดขาย และกำไรปีที่ 1 ปีที่ 2 และปีที่ 5 นอกจากนั้น จะต้องทราบต้นทุนซื้อขาย ค่าใช้จ่ายและค่าเช่า โดยภาพรวมทั้งหมดต้องคำนึงถึงการเติบโตของพื้นที่ ระบบเศรษฐกิจและคู่แข่งด้วย

3.6 วิธีการวิเคราะห์ทรัพย์สิน (ตึกและอาคาร) มี 3 วิธี คือ

3.6.1 ราคาตลาด

3.6.2 รายได้

3.6.3 ต้นทุน

โดยต้องคำนึงถึงขนาดของทำเลที่ตั้งและสภาพที่ดีด้วย

หลักในการเลือกตำแหน่งที่ตั้งของร้าน มีดังนี้

1. ความสมบูรณ์ (Completeness) การเลือกตำแหน่งที่ตั้งจะต้องศึกษาข้อมูลในด้านต่างๆ อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งทางด้านรายได้ของประชากร จำนวนประชากร ความหนาแน่นของประชากร ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพของตำแหน่งที่ตั้งปัจจุบัน ตลอดจนแนวโน้มการเจริญเติบโตของพื้นที่ในอนาคตซึ่งถ้าหากขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งไป ก็จะทำให้การเลือกตำแหน่งที่ตั้งขาดความสมบูรณ์ทางด้านข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ

2. ความถูกต้อง (Accuracy) องค์ประกอบต่างๆ ที่นำมาพิจารณาในการเลือกตำแหน่งที่ตั้งจะต้องเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถอ้างอิงตามสภาพความเป็นจริง ไม่ใช่การคาดคะเนอย่างคร่าวๆ เพราะจะทำให้เกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาดได้ ซึ่งข้อมูลที่สำคัญจะต้องมีความถูกต้องมากเป็นพิเศษ คือ จำนวนประชากรที่อาศัยอยู่ในตำแหน่งที่ตั้งนั้นๆ และความหนาแน่นของประชากร

3. ความรอบคอบระมัดระวัง (Caution) การเลือกตำแหน่งที่ตั้งต้องมีความรอบคอบในการศึกษาสภาพความเป็นจริง โดยมุ่งเน้นไปที่การศึกษาสภาพความเป็นจริงของตำแหน่งที่ตั้งในช่วงที่ไม่มีเหตุการณ์พิเศษ เพราะถ้าหากเราขาดความรอบคอบ โดยศึกษาตำแหน่งที่ตั้งนั้นๆ ในช่วงที่มีกิจกรรมพิเศษ ก็จะทำให้การตัดสินใจของเราผิดพลาดได้

4. การคัดเลือก (Selection) ซึ่งต้องพิจารณาปัจจัยต่อไปนี้

4.1 ยอดขายและกำไร โดยพิจารณาว่าอะไรเป็นปัจจัยที่มีผลต่อยอดขายและกำไร

4.1.1 ปัจจัยที่มีผลต่อยอดขายประกอบด้วย

1) ภาพลักษณ์ของร้านซึ่งขึ้นอยู่กับประเภทของสินค้าและบริการที่เป็นกันเอง คุณภาพของสินค้า ความพอเพียง ตลอดจนความหลากหลายของสินค้า โดยต้องสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้มากที่สุด

2) ทำเลที่ตั้ง (Location) จะต้องอยู่ใกล้ลูกค้าเป้าหมาย มีความสะดวกในการเข้าถึงเป็นอย่างดี

3) ปัญหาทางการบริหารหรือการปฏิบัติงาน (Operations problems)

4) กิจกรรมเริ่มต้น (Activity generators) เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล สโมสรสาธารณะ ชายหาด เป็นต้น

5) ระบบเศรษฐกิจ ในพื้นที่นี้จะหมายถึง ย่านการค้าที่มีความหนาแน่นแตกต่างกัน

6) ราคา ถือเป็นบทสรุปที่สำคัญที่ต้องนำมาวิเคราะห์ในการตัดสินใจว่าจะเลือกตำแหน่งที่ตั้งนั้นหรือไม่ ผู้คัดเลือกตำแหน่งที่ตั้งต้องทำการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการลงทุนจากค่าเช่าที่แตกต่างกันว่าควรเลือกลงทุนที่ทำเลใด

7) กฎระเบียบข้อห้าม ในบางพื้นที่จะมีข้อจำกัดเรื่องกฎระเบียบข้อห้ามต่างๆ ที่จะมีผลกระทบโดยตรงต่อการค้า

8) การโฆษณา ถือเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่จะนำมาประกอบการตัดสินใจเลือกตำแหน่งที่ตั้งได้ เช่น ตำแหน่งที่ตั้งบางแห่งจะโดดเด่นและเห็นได้ชัดเจน ทำให้ตำแหน่งที่ตั้งนั้นๆ นอกจากจะเป็นตำแหน่งที่ตั้งที่เหมาะสมแก่การค้าขายแล้ว ยังเป็นตำแหน่งที่ตั้งที่สามารถเป็นจุดโฆษณาร้านค้าได้ในเวลาเดียวกันอีกด้วย

9) คู่แข่งขัน บางตำแหน่งที่ตั้งเป็นตำแหน่งที่ตั้งเป้าหมายของคู่แข่งชั้นมากมาย ทำให้ตำแหน่งที่ตั้งดีๆ หลายๆ แห่งแวดล้อมไปด้วยคู่แข่งชั้นหลายราย เป็นผลให้โอกาสในการขายสินค้าทำได้ยากยิ่งขึ้น ดังนั้น การเลือกตำแหน่งที่ตั้งใหม่ๆ บางครั้งถ้าหากเป็นตำแหน่งที่ตั้งที่คู่แข่งชั้นเปิดดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว เราก็ต้องพิจารณาให้รอบคอบว่าเราจะสามารถแทรกแซงตลาดในตำแหน่งที่ตั้งนั้นๆ ได้หรือไม่

4.1.2 ปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายที่มีผลต่อกำไรดังนี้

1) ปัญหาการบริหารงาน ค่าใช้จ่าย ได้แก่ เงินเดือนพนักงาน ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น

2) ภาวะเศรษฐกิจ เช่น เงินเฟ้อ เงินฝืด เป็นต้น

4.2 รูปแบบการจราจร (Traffic pattern) โดยจะต้องพิจารณาสืบต่อไป

4.2.1 ถนน

4.2.2 สิ่งกีดขวาง ศูนย์การค้า โรงเรียน แหล่งงาน

4.2.3 รูปแบบการไปทำงาน และการกลับบ้าน ซึ่งจะต้องหาข้อมูลให้ได้ว่า

- ประชาชน (ในย่านนั้นๆ) เดินทางอย่างไรและใช้พาหนะใดในการเดินทาง
- ประชาชน (ในย่านนั้นๆ) เดินทางด้วยเส้นทางถนนธรรมดาหรือทางด่วน

- ประชาชน (ในย่านนั้นๆ) ใช้เวลาในการเดินทางมาน้อยเพียงใด
- ประชาชน (ในย่านนั้นๆ) เดินทางเพราะเหตุใด เช่น ทำงาน ซื้อของหรือเพื่อความบันเทิง

ความบันเทิง

4.3 คู่แข่งขัน คือ ธุรกิจใดก็ตามที่ตั้งอยู่ขอบเขตตลาดเดียวกับร้านค้าปลีกและมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ขายสินค้าและบริการเหมือนกัน คู่แข่งขันจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

4.3.1 การแข่งขันที่สำคัญ (Significant competition)

4.3.2 การแข่งขันระดับปานกลาง (Moderate competition)

4.3.3 การแข่งขันที่มากขึ้น (Marginal competition)

แหล่งที่ใช้ในการหาข้อมูลของคู่แข่งขัน เช่น สมุดหน้าเหลือง สมุดโทรศัพท์วารสารธุรกิจ หรือสอบถามจากนักธุรกิจ หรือพ่อค้าในบริเวณใกล้เคียงนั้น เป็นต้น

การพิจารณาถึงคู่แข่งจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

- สภาพตลาดปัจจุบัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาพพจน์ (Image) และชื่อเสียง

(Reputation)

- ช่วงเวลาการเปิดร้าน

- กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การลดราคา รวมทั้งรูปแบบ (Style) การบริหารงาน

- สภาพทางกายภาพ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งร้านของคู่แข่ง ขนาดของตึกหรือ

อาคาร ตัวตึก การซ่อมแซม การตกแต่ง ตลอดจนจุดอ่อน และจุดแข็งของคู่แข่ง

จากทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งและตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าปลีก ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยทราบถึงลักษณะ รูปแบบ ตลอดจนหลักในการการเลือกทำเลที่ตั้งและตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าปลีก โดยผู้ศึกษาวิจัยได้นำทฤษฎีและแนวคิดดังกล่าว มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการเลือกทำเลที่ตั้งของร้านขายยาและใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

การออกแบบร้านค้า การจัดแผนผังร้านค้าและการจัดวางสินค้าเพื่อเสนอขาย

เนื่องจาก ไม่อาจสร้างความแตกต่างทางด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การส่งเสริมการขาย หรือทำเลที่ตั้ง ร้านค้าปลีกในปัจจุบันจึงแข่งขันกันทางด้านภาพลักษณ์ เพราะสิ่งที่ลูกค้าสามารถมองเห็นได้ก่อนสิ่งอื่น คือ รูปแบบของร้านค้า ถ้าออกแบบร้านค้ามีความสวยงามและน่าสนใจ ก็จะสามารถจูงใจลูกค้าให้เข้ามาในร้านได้ ดังนั้น การออกแบบร้านจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของธุรกิจการค้าปลีก ซึ่งนอกจากจะช่วยดึงดูดลูกค้าได้เป็นอย่างดีแล้ว ยังเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับร้านค้าด้วย

หลักในการออกแบบร้านค้า

หลักในการออกแบบร้านค้า ควรคำนึงถึงหลัก 3 ประการดังนี้

1. บรรยากาศของร้านค้าต้องสอดคล้องกับภาพพจน์ของร้านค้า และกลยุทธ์โดยรวมก่อนอื่น ผู้บริหารร้านค้าปลีกจะต้องสามารถระบุได้ว่า

1.1 ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายคือใคร (Who is your consumer?) ตัวอย่างเช่น เป็นผู้ชายหรือผู้หญิง อยู่ในช่วงอายุใด เป็นต้น

1.2 ร้านค้าของเรานั้นจำหน่ายสินค้าหรือบริการประเภทใด (What is your business?) ตัวอย่างเช่น เป็นสินค้าแบบใหม่หรือแบบดั้งเดิม เพื่อจะได้ทำการออกแบบร้านค้าให้สอดคล้องกับประเภทของสินค้าหรือบริการ ตลอดจนกลุ่มเป้าหมาย ในการออกแบบร้านค้าผู้บริหารร้านค้าปลีกควรตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศของร้านกับภาพลักษณ์ของร้านค้า และกลยุทธ์โดยรวม เพราะถ้าหากบรรยากาศภายในร้านไม่สอดคล้องกับสินค้าหรือราคาที่ตั้งไว้ อาจทำให้ลูกค้าไม่กล้าตัดสินใจซื้อสินค้านั้น

2. การออกแบบร้านค้ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของลูกค้า ผู้บริหารร้านค้าปลีกควรพิจารณาถึงรูปแบบในการจัดแผนผังร้านค้า โดยพยายามใช้พื้นที่ขายให้เกิดประโยชน์สูงสุด แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับชนิดของสินค้าที่จะทำการขายด้วย นอกจากนี้ พฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคยังได้รับอิทธิพลจากบรรยากาศภายในร้าน ผู้ค้าปลีกควรพิจารณาว่าจะต้องทำการตกแต่งร้านรูปแบบใดจึงจะสามารถดึงดูดลูกค้าได้มากขึ้น รวมทั้งการพิจารณาเลือกรูปแบบสินค้าที่เหมาะสมด้วย

3. ประสิทธิภาพในการใช้สอยพื้นที่ว่าสามารถก่อให้เกิดยอดขายมากน้อยเพียงใดต่อพื้นที่ที่มีอยู่ ผู้บริหารร้านค้าปลีกควรคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นและยอดขายที่คาดว่าจะได้รับต่อพื้นที่ว่ามีค่ามากน้อยเพียงใด มีความคุ้มค่าที่จะลงทุนหรือไม่

แผนผังร้านค้า

แผนผังร้านค้า (Store layout) เป็นการกำหนดรูปแบบในการจัดวางสินค้าภายในร้าน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่ม หรือหมวดหมู่อย่างชัดเจน เช่น กลุ่มเครื่องใช้ไฟฟ้า กลุ่มเครื่องนอน กลุ่มเครื่องเขียน เป็นต้น

ความสำคัญของแผนผังร้านค้า (Store layout) มีดังนี้

1. ความสะดวก (Convenience) การจัดร้านสำหรับร้านค้าปลีกควรจะเน้นที่ความสะดวก ทั้งทางด้านการจับจ่ายของลูกค้า และการทำงานของพนักงานให้มากที่สุด โดยจะต้องเน้นถึงการเรียงลำดับของลูกค้า การจัดเรียงสินค้าเพื่อความสะดวกในการซื้อ และความสัมพันธ์กันของสินค้าและอุปกรณ์ต่างๆ ภายในร้าน

2. มาตรฐาน (Standard) ในการจัดผังร้านควรมีความเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยเฉพาะร้านค้าปลีกที่มีสาขาเป็นจำนวนมาก เพื่อแสดงความมีมาตรฐานและง่ายต่อการควบคุม

ปัจจัยที่ควรพิจารณาในการจัดตั้งผังร้านค้า (Factor influencing layout)

1. ขนาดและรูปร่างของพื้นที่ร้าน รวมทั้งจำนวนชั้นที่มีอยู่
2. ที่ตั้งของอุปกรณ์ต่างๆ ลิฟต์ บันไดเลื่อน ตลอดจนอุปกรณ์อื่นๆ ที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้
3. ชนิดและประเภทของสินค้าที่มีอยู่
4. ประเภทของการดำเนินงาน เช่น เป็นร้านค้าแบบให้ลูกค้าบริการตนเอง (Self services)

หรือเป็นแบบอื่น

5. ลักษณะและพฤติกรรมในการซื้อของลูกค้า
6. ลักษณะและจำนวนของเครื่องมือที่ต้องติดตั้ง
7. ความพึงพอใจส่วนตัวของผู้ค้าปลีก

หลักในการจัดทำแผนผังร้านค้า (Store layout)

1. ความสะดวก (Convenience) ในการจัดทำแผนผังร้านค้าจะต้องมุ่งเน้นที่ความสะดวกสบายในการเลือกซื้อสินค้า และความสะดวกในการทำงานของพนักงานเป็นหลัก โดยการจัดวางสินค้าแยกเป็นหมวดหมู่ชัดเจน และทางเดินจะต้องไม่แคบจนเกินไป

2. ใช้พื้นที่ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้เกิดกำไรสูงสุดต่อธุรกิจ
3. ต้องไม่มีมุมอับ
4. กำหนดทางเดินสำหรับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเดินไปยังจุดที่เราต้องการ หรือเดินดูสินค้าได้อย่างทั่วถึงที่สุด และอยู่ในร้านได้นานที่สุด โดยนำสินค้าที่เป็นตัวดึงดูด หรือเป็นที่ต้องการไว้ด้านใน
5. ควรจัดวางสินค้าที่มีความสัมพันธ์กันไว้ใกล้กัน เพื่อเพิ่มยอดขาย
6. ต้องมีความยืดหยุ่นสูงสุด สามารถที่จะปรับปรุงปรับเปลี่ยนได้ง่าย
7. ต้องทำความสวยงาม และน่าสนใจ

รูปแบบของการจัดแผนผังร้านค้าปลีก (Types of store layout) มีอยู่ 3 รูปแบบ คือ

1. การจัดแผนผังร้านค้าแบบตาข่าย (Grid layout) เป็นรูปแบบที่เรียบง่ายที่สุด โดยการจัดชั้นวางสินค้าเรียงต่อกันเป็นแถวยาว ระยะระหว่างชั้นวางจะมีความกว้างเพียงพอสำหรับลูกค้า และรถเข็นเท่านั้น สินค้าบนชั้นวางจะถูกจัดวางเรียงต่อกันเป็นชั้นสูง ทำให้สามารถนำสินค้ามาจัดแสดงได้มากกว่าการจัดวางรูปแบบอื่น อีกทั้ง ยังมีต้นทุนในการตกแต่งที่ต่ำ เนื่องจาก เป็นรูปแบบมาตรฐานเจ้าของร้านสามารถสั่งผลิตชั้นวางสินค้าคราวละมากๆ ได้ ซึ่งจะช่วยให้ได้ราคาที่ถูกลง การจัดแผนผังแบบนี้ไม่ก่อให้เกิดความสวยงามในการจัดวาง แต่ลูกค้าจะได้รับความสะดวก และง่ายต่อการเลือกหาสินค้า อีกทั้ง ยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพของผลตอบแทนจากการลงทุนที่สูง เพราะใช้พื้นที่ทุกตารางนิ้วอย่างคุ้มค่า เหมาะกับร้านสะดวกซื้อร้านขายของชำ และร้านขายยา เป็นต้น

2. การจัดแผนผังร้านค้าแบบลู่อ่งแข่ง (Racetrack layout) ปัญหาหนึ่งที่พบในการจัดแผนผังร้านค้าแบบตาข่าย คือ ลูกค้าจะไม่ได้เดินชมสินค้าในร้านค้าอย่างทั่วถึง เนื่องจาก ลูกค้าทราบว่าสินค้าที่ตนต้องการซื้อนั้นวางอยู่ในบริเวณใดของร้าน ลูกค้าจึงมุ่งตรงไป ณ จุดนั้น โดยไม่สนใจจุดอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้บริหารร้านค้าปลีกอาจจัดแผนผังแบบลู่อ่งแข่ง ซึ่งเป็นการจัดแผนผังที่สามารถชักนำให้ลูกค้าเดินชมสินค้าในแผนกต่างๆ ของร้านค้าได้อย่างทั่วถึงโดยทางเดินหลักของร้านจะมีลักษณะเป็นวงกลม ซึ่งจะนำลูกค้าให้เดินไปสู่ทางเดินย่อยๆ ของแต่ละแผนก การจัดแผนผังลักษณะนี้จะก่อให้เกิดการซื้อแบบไม่ตั้งใจ (Impulse purchasing) เนื่องจาก ลูกค้าที่กำลังเดินอยู่ในทางเดินมักมองเห็นสินค้าที่จัดแสดงในมุมมองที่แตกต่างกันมากกว่าที่จะมองระนาบเดียวขึ้นลงตามชั้นวางสินค้าที่จัดวางแบบตารางเท่านั้น

3. การจัดแผนผังร้านค้าแบบอิสระ (Free-form layout) หรือการจัดแผนผังร้านค้าแบบบูติก (Boutique layout) เป็นการจัดวางอุปกรณ์ และชั้นวางสินค้าภายในร้านอย่างอิสระ ไม่มีการกำหนดรูปแบบตายตัว เหมาะสำหรับร้านค้าปลีกขนาดเล็ก ซึ่งขายสินค้าเพียงชนิดเดียว หรือแผนกสินค้าย่อยๆ ที่อยู่ในร้านค้าใหญ่ๆ ซึ่งการจัดร้านแบบนี้จะช่วยสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกเหมือนอยู่ในบ้านของตนเอง ลูกค้าสามารถเดินชม และเลือกซื้อสินค้าได้ตามสบาย บรรยากาศภายในร้านจะมีส่วนทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าสินค้ามีราคาไม่แพง (แม้ว่าในความเป็นจริงสินค้าอาจมีราคาแพงก็ตาม) ซึ่งการจัดร้านแบบนี้จำเป็นต้องใช้พนักงานขายช่วยในการขายสินค้า เนื่องจาก ลูกค้าอาจต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับสินค้า และเนื่องจากรูปแบบการจัดวางสินค้าที่สลับซับซ้อนจึงมีความน่าจะเป็นสูงที่สินค้าอาจจะถูกขโมยเมื่อเปรียบเทียบกับแผนผังแบบอื่น อีกทั้ง การจัดร้านอาจทำให้ต้องสูญเสียพื้นที่บางส่วนไป เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดูโปร่งสบาย

รูปแบบของพื้นที่จัดแสดงสินค้า มี 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การจัดพื้นที่ให้ดูเด่น (Feature areas) เป็นการออกแบบพื้นที่ให้สามารถดึงดูดความสนใจของลูกค้าได้เมื่อมองเห็น โดยพื้นที่เหล่านี้ได้แก่

1.1 ส่วนปลายของชั้นวางสินค้า (End caps) เป็นบริเวณที่ลูกค้ามักจะให้ความสนใจเป็นพิเศษ เนื่องจาก เป็นตำแหน่งวางขายสินค้าสุดท้ายก่อนที่จะเดินผ่านไป ซึ่งเราสามารถใช้เวลาพื้นที่ดังกล่าวในการประชาสัมพันธ์สินค้า หรืองานเทศกาลพิเศษ

1.2 ชั้นวางสินค้าอิสระ (Freestanding fixtures) จุดประสงค์ในการจัดชั้นวางสินค้าอิสระก็คือเพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้า และชักนำลูกค้าเข้าสู่ร้าน มักใช้กับผลิตภัณฑ์ใหม่ ซึ่งอาจมีพนักงานขายคอยให้คำแนะนำเกี่ยวกับสินค้าประกอบด้วย

1.3 จุดชำระเงิน (Point-of-sale areas) เป็นบริเวณที่สำคัญที่สุดในการจัดแสดงสินค้าภายในร้าน เนื่องจาก เป็นจุดที่ลูกค้าจะต้องยืนคอยเพื่อชำระค่าสินค้า และในระหว่างรอคอยอาจเกิด

ความสนใจในสินค้ารายการใดรายการหนึ่ง ทำให้เกิดการซื้อแบบไม่ได้ตั้งใจขึ้นได้ สินค้าที่นิยมจัดวาง ณ จุดชำระเงิน จะเป็นสินค้าชิ้นเล็กๆ หรือสินค้าเบ็ดเตล็ด เป็นต้น

2. พื้นที่ในการจัดแสดงสินค้า (Bulk-of-stock area) เป็นพื้นที่ที่ทางร้านจัดไว้เพื่อนำสินค้าที่มีอยู่มาจัดแสดง

3. ผนัง (Walls) เนื่องจากพื้นที่ในร้านค้าปลีกมักมีขนาดเล็กและมีราคาแพง ผู้ค้าปลีกหลายรายจึงพยายามใช้ประโยชน์จากผนังภายในร้านในการจัดแสดงสินค้า การจัดแสดงสินค้าโดยใช้ผนังจะทำให้ลูกค้ารู้สึกสบายตา เนื่องจาก ภายในร้านไม่ได้แน่นไปด้วยชั้นวางสินค้า ทำให้ลูกค้าสามารถมองเห็นสินค้าจากระยะไกลได้ง่าย

นอกจากนั้นผู้ค้าปลีกสามารถใช้ประโยชน์จากหน้าต่าง หรือกระจกหน้าร้านได้ โดยการตกแต่งให้เหมาะสมและสวยงาม ซึ่งจะสามารถดึงดูดให้ลูกค้าเข้าร้านได้ ตัวอย่าง การติดข้อความเพื่อให้ข้อมูล หรือประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสินค้า การจัดแสดงสินค้า การตกแต่งหน้าต่างหรือกระจกหน้าร้านตามเทศกาลต่างๆ ทำให้ลูกค้าเกิดความต้องการที่จะซื้อสินค้าตามเทศกาลนั้นด้วย

ความยืดหยุ่นในการออกแบบร้านค้า (Flexibility of store design) ปัจจุบันรูปแบบของสินค้าได้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น รูปแบบของร้านค้าจะต้องมีความยืดหยุ่นมากที่สุด เพื่อให้สามารถปรับให้เข้ากับผลิตภัณฑ์ที่เปลี่ยนแปลงนั้นได้โดยง่าย การออกแบบร้านที่ดีจะต้อง

1. มีความสะดวกในการเคลื่อนย้าย ส่วนประกอบภายในร้าน
2. มีความสะดวกในการดัดแปลง แก้ไขส่วนประกอบต่างๆ ร้านค้าที่ออกแบบตกแต่งให้มีความยืดหยุ่นจะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้า และสินค้าใหม่ๆ ที่เปลี่ยนแปลงได้ดี

ทำเลที่ตั้งของแผนกขายสินค้าต่างๆ

ทำเลที่ตั้งของแผนกขายสินค้าต่างๆ (Location of departments) ร้านค้าปลีกบางแห่งได้นำกลยุทธ์การจัดตำแหน่งทางเดินมาใช้ เพื่อให้ทุกพื้นที่เกิดประโยชน์ในการทำกำไรสูงสุดทั้งนี้ ส่วนต่างๆ ของร้านค้าจะมีความสามารถในการทำกำไรต่างกัน พื้นที่ที่อยู่ใกล้ทางเดินจะเป็นทำเลที่ดีที่สุด แต่ในความเป็นจริงสินค้าทุกแผนกไม่สามารถตั้งอยู่ใกล้ทางเดินได้ ดังนั้น ผู้ค้าปลีกจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นๆ ควบคู่กันไปด้วย เพื่อจูงใจให้ลูกค้าเดินเข้ามาชมสินค้าในแผนก

ปัจจัยที่ควรคำนึงถึงในการกำหนดตำแหน่งที่ตั้งของแผนกต่างๆ มีดังนี้

1. ความได้เปรียบของตำแหน่งที่ตั้งเชิงสัมพัทธ์ (Relative location advantages) ตำแหน่งที่ตั้งสินค้าภายในพื้นที่แต่ละชั้นของอาคารมีความสัมพันธ์ต่อการจัดสรรที่ตั้งของแผนกสินค้านั้น ทำเลที่ดีที่สุดมักจะอยู่บริเวณทางเข้าของร้าน บริเวณบันไดเลื่อนโดยบังคับทางเดินของลูกค้าให้เดินวนรอบพื้นที่ขายก่อนที่จะขึ้นไปยังอีกชั้น โดยมักนิยมให้ทำการเดินวนด้านขวาดังนั้น พื้นที่ทางด้านขวาของ

ลูกค้าจึงเป็นพื้นที่ที่สำคัญมาก และเพื่อแก้ปัญหาที่ลูกค้าส่วนใหญ่มักไม่ค่อยเดินไปบริเวณใจกลางของร้าน ร้านค้าหลายแห่งจึงพยายามจัดแผนผังทางเดินแบบลู่แข่ง เพื่อชักนำให้ลูกค้าเดินไปตามจุดต่างๆ ในร้านอย่างทั่วถึง

2. ผลิตภัณฑ์ที่กระตุ้นความต้องการซื้อโดยฉับพลัน (Impulse products) ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มักตั้งแสดงอยู่บริเวณด้านหน้าร้าน หรือจุดชำระเงิน ซึ่งระหว่างช่วงเวลาที่ถูกค้าเข้าแถวรอชำระเงิน ลูกค้าอาจตัดสินใจซื้อโดยฉับพลัน

3. พื้นที่ที่ต้องการเยี่ยมชมหรือพื้นที่จุดหมายปลายทางของลูกค้า (Demand/Destination areas) แผนกสินค้าบางประเภท เช่น แผนกเครื่องใช้เด็ก หรือสินค้าพิเศษที่มีราคาแพง อาจจะต้องอยู่บริเวณด้านในของร้าน เนื่องจาก ลูกค้าจำเป็นต้องใช้เวลาในการเลือก และพิจารณาสินค้าเป็นอย่างมาก หากตั้งอยู่บริเวณที่มีผู้คนสัญจรไปมาจำนวนมากจะทำให้ลูกค้าเสียสมาธิได้ สินค้าเหล่านี้มักเป็นสินค้าที่มีความต้องการเป็นพิเศษ โดยลูกค้าจะเดินเสาะแสวงหาไม่ว่าจะตั้งอยู่ที่บริเวณภายในร้าน จึงไม่มีความจำเป็นต้องตั้งอยู่บริเวณท่าเลทองเหมือนสินค้าอื่น

4. ความต้องการสินค้าตามฤดูกาล (Seasonal needs) แผนกที่ขายสินค้าตามฤดูกาล ต้องการความยืดหยุ่นในการจัดแสดงสินค้า และใช้พื้นที่มากกว่าแผนกอื่น เช่น ในช่วงฤดูหนาวต้องจัดวางเสื้อกันหนาว ในช่วงฤดูร้อนต้องจัดวางชุดว่ายน้ำ เป็นต้น

5. คุณสมบัติทางกายภาพของสินค้า (Physical characteristics of merchandise) เนื่องจากสินค้าบางประเภทมีขนาดใหญ่จึงจำเป็นต้องใช้พื้นที่ในการจัดวางมาก เช่นเฟอร์นิเจอร์ เครื่องมือช่าง เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ จึงมักจัดวางสินค้าในพื้นที่ที่มีความสำคัญน้อยหรือผลิตภัณฑ์บางประเภทมีความจำเป็นต้องจัดแสดงสินค้าบนผนัง เช่น แวนตา สร้อยคอ เป็นต้น

6. แผนกอื่นที่อยู่ใกล้เคียง (Adjacent departments) บางครั้งเมื่อลูกค้าได้ทำการซื้อสินค้าบางรายการไปแล้ว อาจมีความจำเป็นต้องซื้อสินค้าประกอบต่างๆ เพิ่มเติม ในปัจจุบันร้านค้าบางแห่งได้เปลี่ยนแปลงการจัดสินค้าจากการจัดวางเป็นหมวดหมู่เป็นการจัดวางสินค้าตามผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ทางการตลาด ซึ่งจะพิจารณาว่าลูกค้าสั่งซื้อสินค้าชนิดใดบ้าง

7. การประเมินแผนผังของแผนกต่างๆ (Evaluating a departmental layout) ผู้ค้าปลีกควรทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคในการซื้อสินค้าต่างๆ เช่น จากการสังเกตจะพบว่า การจัดวางสินค้าในสถานที่ที่แออัด หรือมีคนจำนวนมาก จะมีผลทำให้ลูกค้าละทิ้งความสนใจในการซื้อสินค้า หรือการจัดวางสินค้าที่ลูกค้าไม่สามารถเอื้อมถึงได้จะทำให้ลูกค้าล้มเลิกความพยายามในการซื้อสินค้านั้น หรือสินค้าประเภทเครื่องสำอางลูกค้ามักต้องการความเป็นส่วนตัว ดังนั้น จึงไม่ควรจัดแสดงสินค้าบริเวณทางเข้า ถึงแม้ว่าจะเป็นจุดที่น่าสนใจที่สุดก็ตาม

เทคนิคการนำเสนอสินค้า (Merchandise presentation techniques)

1. การนำเสนอแนวความคิดการใช้งานสินค้า (Idea-oriented presentation) ผู้ผลิตบางรายประสบความสำเร็จในการนำเสนอโดยการแสดงให้เห็นว่าสินค้าสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร ซึ่งการนำเสนอเช่นนี้มีส่วนกระตุ้นให้ลูกค้าซื้อสินค้าบางส่วนเพิ่มเติมจากสินค้าหลักดังกล่าวอีกด้วย

2. การนำเสนอโดยพิจารณาจากรูปแบบ (Style / item presentation) เนื่องจาก ลูกค้ามักมีความคาดหวังว่าสินค้าที่ต้องการจะอยู่ในบริเวณพื้นที่เดียวกัน ดังนั้น ร้านค้าอาจจัดวางสินค้าที่อยู่ในหมวดหมู่เดียวกัน หรือสินค้าที่ใช้ประกอบกันไว้ด้วยกัน เป็นต้น เพื่อให้เกิดความสะดวแก่ลูกค้า และพนักงานขายในการเลือกหาสินค้าที่ต้องการ

3. การนำเสนอโดยใช้สี (Color presentation) ผู้ค้าปลีกอาจใช้สีเป็นสัญลักษณ์ในการนำเสนอสินค้า เพื่อสื่อถึงบุคลิกของสินค้า

4. การจัดสินค้าโดยแยกตามราคา (Price lining) วิธีทำนี้ทำให้ลูกค้าสามารถค้นหาสินค้าในราคาที่ตรงตามงบประมาณที่ตั้งไว้ได้ถูกต้อง

5. การใช้ประโยชน์จากการจัดวางสินค้าในแนวดิ่ง (Vertical merchandising) ร้านค้าปลีกสามารถวางสินค้าให้ได้ประโยชน์สูงสุด โดยการจัดสินค้าวางแสดงที่ผนังหรือบนชั้นที่อยู่สูงโดยลูกค้าอาจมองจากด้านซ้ายไปขวา หรือบนลงล่าง โดยคำนึงถึงธรรมชาติการเคลื่อนไหวของสายตามนุษย์

6. การวางสินค้าจำนวนมาก (Tonnage merchandising) เป็นการแสดงสินค้าโดยนำสินค้าชนิดเดียวกันจำนวนมากมารวมอยู่ที่เดียวกัน ซึ่งสามารถดึงดูดลูกค้าให้เข้ามาซื้อสินค้าเนื่องจาก ลูกค้ารู้สึกว่าร้านค้านั้นมีสินค้าจำนวนมากล้นโกดัง ต้องทำการระบายออก และน่าจะกำหนดราคาขายที่ต่ำ เพื่อดึงดูดให้ลูกค้ารีบซื้อ

7. การนำเสนอโดยแสดงตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ (Frontage presentation) เป็นการสร้างความน่าสนใจให้สินค้าบางรายการ บางครั้งร้านค้าปลีกต้องแกะสินค้าออกจากหีบห่อ เพื่อแสดงให้ลูกค้าเห็นลักษณะของสินค้า

8. อุปกรณ์วางแสดงสินค้า (Fixtures) คืออุปกรณ์สำหรับวางหรือแขวนสินค้า อุปกรณ์เหล่านี้ยังสามารถช่วยกำหนดขอบเขตพื้นที่ และสัดส่วนของร้าน หรือช่วยในการชี้นำเส้นทางการเดินชมสินค้าของลูกค้า ซึ่งควรมีรูปแบบที่เข้ากันได้กับรูปแบบการตกแต่งของร้านค้า ไม่ว่าจะเป็นการตกแต่งพื้น แสงไฟ และผนัง อุปกรณ์วางแสดงสินค้าเหล่านี้มีรูปแบบไม่จำกัด ทั้งในด้านขนาด สี รูปแบบ หรือลวดลาย

บรรยากาศภายในร้าน

บรรยากาศภายในร้าน (Atmospherics) เราสามารถใช้แสง สี เสียงเพลง และกลิ่นหอมต่างๆ สร้างบรรยากาศให้กับร้านค้า เพื่อกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดอารมณ์คล้อยตาม ซึ่งส่งผลให้ลูกค้าซื้อสินค้ามาก

ขึ้น ผู้ค้าปลีกหลายรายได้ค้นพบประโยชน์จากการพัฒนาบรรยากาศภายในร้าน ซึ่งนอกจากจะสามารถช่วยเสริมรูปแบบแล้วยังช่วยให้สินค้าดูดีขึ้นได้อีกด้วย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การสื่อสารที่ลูกค้าสามารถมองเห็นได้ (Visual communications) ประกอบด้วยกราฟิก สัญลักษณ์ เอฟเฟกต์พิเศษที่ติดตั้งทั้งภายในร้าน และบานกระจกหน้าร้าน มีจุดประสงค์ที่จะช่วยเพิ่มยอดขาย จากการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า หรือให้ข้อเสนอแนะต่างๆ กับลูกค้า หรือการใช้สัญลักษณ์ และรูปภาพ เพื่อช่วยลูกค้าในการหาแผนก หรือสินค้าที่ต้องการซื้อได้ง่ายขึ้นบางครั้งรูปภาพสามารถเสริมสร้างภาพลักษณ์ ความสวยงาม บุคลิกภาพ และความโรแมนติกให้กับร้านค้าได้

ผู้ค้าปลีกควรออกแบบร้านค้าให้สามารถสื่อสารไปยังลูกค้า และสามารถเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับร้านของตน โดยคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้

1.1 สัญลักษณ์ และกราฟิก ควรมีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ของร้าน (Coordinate signs and graphics with the store's image) สัญลักษณ์ และกราฟิกที่ใช้ควรมีความสัมพันธ์กับสินค้า และกลุ่มเป้าหมาย การใช้สี และโทนสีสามารถช่วยเสริมทำให้สินค้าดูเด่นขึ้น โดยส่วนผสมของสีที่ใช้จะต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และสินค้านั้นๆ

1.2 การแจ้งข้อมูลให้ลูกค้าทราบ (Inform the customer) คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าเพิ่มเติมแก่ลูกค้า โดยใช้แบบสัญลักษณ์และกราฟิก ทำให้ลูกค้าเข้าใจในตัวสินค้า และทำให้สินค้าเป็นที่ต้องการมากขึ้น การ์ตูน หรือรูปภาพที่ใช้สามารถสร้างความเข้าใจให้แก่ลูกค้าว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวใช้ทำอะไร ใช้งานอย่างไร ทำให้ลูกค้าตัดสินใจได้ง่ายขึ้นว่าสินค้านั้นคุ้มค่ากับความต้องการของตนหรือไม่

1.3 การใช้สัญลักษณ์ และลดลายกราฟิกในการสนับสนุนการขายสินค้า (Use signs and graphics as props) เป็นการใช้สัญลักษณ์ และกราฟิกมาช่วยในการสร้างรูปแบบการค้าแบบใหม่ โดยนำมาตกแต่งให้สอดคล้องกับงานส่วนอื่นๆ ของร้าน เช่น โปสเตอร์ การทำถุงใส่สินค้า แผ่นป้าย แสดงข้อความต่างๆ ที่มีสัญลักษณ์ของสินค้าติดอยู่

1.4 ควรพิจารณาปรับปรุงสัญลักษณ์ และกราฟิกอยู่เสมอ (Keep signs and graphics fresh) สัญลักษณ์ และกราฟิกเหล่านี้ควรสอดคล้องกับสินค้าที่จัดวาง และเทศกาลขายสินค้าที่เกี่ยวข้อง ไม่ควรมีเหลือทิ้งไว้ภายหลังเมื่อเลิกขาย หรือเสร็จสิ้นฤดูกาล หากผู้ค้าปลีกทิ้งไว้จะทำให้ป้ายดังกล่าวมีสีซีด ขำรุ่ย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของร้านค้าได้ ผู้ค้าปลีกควรเน้นการใช้สัญลักษณ์กับสินค้าใหม่เท่านั้น

1.5 การจำกัดจำนวนของสัญลักษณ์ (Limit the copy of signs) เนื่องจาก ตราสัญลักษณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อดึงดูดความสนใจ และให้ข้อมูลแก่ลูกค้า จำนวนของตราสัญลักษณ์จึงมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จโดยรวม ซึ่งจากการสังเกตพบว่า หากทำตราสัญลักษณ์มากเกินไป ลูกค้าจะไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร และโดยทั่วไปลูกค้าสามารถเข้าใจในสัญลักษณ์ได้ตั้งแต่พบเห็นครั้งแรก

1.6 การใช้รูปแบบตัวอักษรที่เหมาะสม (Use appropriate typefaces on signs) รูปแบบของตัวอักษรที่ใช้มีผลต่อความสำเร็จของตราสัญลักษณ์เป็นอย่างมาก โดยรูปแบบของตัวอักษรที่แตกต่างกันจะให้ความรู้สึก และสื่อความหมายที่แตกต่างกัน

1.7 การใช้เอฟเฟกต์พิเศษ (Create theatrical effects) เพื่อสร้างความน่าตื่นเต้นและเสริมภาพพจน์ของร้านค้า ผู้ค้าปลีกอาจนำเทคนิคที่ในภาพยนตร์มาใช้ในการตกแต่งร้านค้า เช่น การใช้แผนภาพในการระบุตำแหน่งของแผนก หรือการการใช้โปสเตอร์พลาสติกแบบนูน การใช้รูปถ่ายขนาดใหญ่ติดตกแต่งบนเพดาน หรือผนัง เป็นต้น

2. แสง (Lighting) การจัดแสงภายในร้านค้าไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพียงเพื่อให้แสงสว่างเท่านั้น แต่ใช้เพื่อเน้นสินค้าที่จะขาย ทำให้สินค้ามีความโดดเด่น ตลอดจนช่วยเสริมสร้างภาพพจน์ของร้านค้าให้ดูดีขึ้นได้อีกด้วย นอกจากนี้ เรายังสามารถควบคุมแสงสว่าง เพื่อช่วยลดการมองเห็นของลูกค้าในบริเวณที่ไม่ต้องการให้ลูกค้ามองเห็น เช่น บริเวณโกดังจัดเก็บสินค้าชำรุด หรือส่งซ่อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การใช้แสงเพื่อเน้นสินค้า (Highlight merchandise) เป็นการใช้แสงสว่างเพื่อช่วยให้ลูกค้ามองเห็นตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง และชัดเจน เช่น ในแผนกเครื่องสำอางหรือเครื่องประดับจำเป็นต้องใส่แสงสว่างมากเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเลือกสีของสินค้า

2.2 การใช้แสงเพื่อทำให้สินค้ามีความโดดเด่น (Popping the merchandise) โดยการใช้สปอตไลท์ส่องไปที่สินค้าที่ต้องการเน้นเป็นพิเศษ ซึ่งจะทำให้สินค้าเกิดความน่าดึงดูดจนลูกค้ารู้สึกอยากเดินเข้ามาดูสินค้านั้นใกล้ๆ

2.3 การใช้แสงเพื่อทำให้พื้นที่แสดงสินค้าดูมีมิติ และสร้างอารมณ์ความรู้สึกให้แก่ลูกค้า (Structure space and capture a mood) การจัดแสงสามารถสร้างอารมณ์ และความรู้สึกได้ ลูกค้าอาจรู้สึกได้ว่าความรู้สึกของตนเปลี่ยนไปเมื่อย้ายจากแผนกหนึ่งไปยังอีกแผนกหนึ่ง อันเป็นผลมาจากการจัดแสงที่แตกต่างกัน

2.4 การใช้แสงเพื่อลดการมองเห็น (Downplay features) การควบคุมแสงสว่างที่เหมาะสมจะสามารถช่วยปิดบังข้อผิดพลาด หรือความไม่เรียบร้อยภายในร้านค้าได้

3. สี (Color) เราสามารถใช้สีในการเสริมภาพลักษณ์ของร้านค้าและสร้างอารมณ์ จากผลการวิจัยสรุปว่าสีโทนร้อน (แดงและเหลือง) สามารถส่งผลกระทบต่อกายภาพ และจิตวิทยาของผู้ชม ทำให้ความดันเลือดสูงขึ้น และหายใจเร็วขึ้น ผู้ค้าปลีกอาจใช้สีโทนร้อนในการตกแต่งร้าน เพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้าให้มากขึ้น แต่ควรคำนึงถึงผลกระทบในแง่ลบด้วย เช่น อาจทำให้ลูกค้ารู้สึกไม่สบาย หรือรู้สึกกระสับกระส่ายได้เช่นกัน ส่วนสีโทนเย็น (น้ำเงิน และเขียว) จะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ทำให้เกิดความสงบ และความรื่นรมย์ สีโทนเย็น มีประสิทธิภาพมากที่สุดสำหรับการตกแต่งแผนกที่ขายสินค้าที่มีราคาแพงมาก

4. เสียงดนตรี (Music) เป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่ม หรือลดความน่าสนใจของบรรยากาศภายในร้าน เสียงดนตรีมีความแตกต่างจากสี และแสง คือ สามารถปรับเปลี่ยนได้ง่ายกว่าเพียงแค่เปลี่ยนเทป ซีดี หรือหมุนคลื่นวิทยุใหม่ ผู้ค้าปลีกสามารถใช้เสียงดนตรีควบคุมความเร็วในการเดินของลูกค้า ช่วยสร้างภาพในจินตนาการ และดึงดูดความสนใจของลูกค้า ซึ่งเสียงดนตรีที่ใช้ต้องมีความสอดคล้องกับลักษณะของสินค้านั้นๆ ด้วย

5. กลิ่นหอม (Scent) การตัดสินใจซื้อสินค้าของลูกค้าส่วนใหญ่เป็นผลมาจากอารมณ์ซึ่งในประสาทสัมผัสทั้งห้าของมนุษย์ การรับกลิ่นมีผลกระทบมากที่สุดต่ออารมณ์ โดยประสาทสัมผัสในการรับกลิ่นจะมีลักษณะพิเศษมากกว่าประสาทสัมผัสอื่นซึ่งสามารถก่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น โกรธ สะอิดสะเอียน คิดถึง หรือแม้แต่ความรู้สึกต้องการซื้อสินค้า จากการวิจัยพบว่ากลิ่นที่ดีจะนำไปสู่การขายที่ดีขึ้นด้วย โดยสามารถดึงดูดลูกค้าให้อยู่ในร้านได้นานขึ้น

จากทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบร้านค้า การจัดแผนผังร้านค้า และการจัดวางสินค้าเพื่อเสนอขาย ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยทราบถึงหลักในการออกแบบร้านค้า แผนผังร้านค้าทำเลที่ตั้งของแผนกขายสินค้าต่างๆ เทคนิคการนำเสนอสินค้า และบรรยากาศภายในร้านค้าปลีกโดยผู้ศึกษาวิจัยได้นำทฤษฎี และแนวคิดดังกล่าว มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการออกแบบร้านขายยา และการจัดวางสินค้าเพื่อเสนอขาย ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา

กลยุทธ์การตลาด (Marketing Strategy) เป็นวิธีการใช้เครื่องมือทางการตลาด (ส่วนประสมทางการตลาด) เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า

นอกจากนี้ร้านยาจึงควรมียาหลากหลายชนิดในการรักษาอาการเจ็บป่วยอาการเดียวกัน แต่ผู้ที่เข้ามาซื้อยานั้นอาจต้องการยาที่ต่างกันไป ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้บริโภคมีความรู้ที่ไม่เท่ากัน ฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน และความนิยมที่ไม่เหมือนกัน

ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายได้ขายในราคาที่ยุทธศาสตร์ยอมรับได้ และผู้บริโภคยินดีจ่ายเพราะมองเห็นความคุ้มค่า รวมถึงมีการจัดจำหน่ายกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อให้ความสะดวกแก่ลูกค้า ด้วยพยายามจูงใจให้เกิดความชอบในสินค้า บริการ และเกิดพฤติกรรมอย่างถูกต้อง เรียกว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ซึ่งประกอบด้วย 7P's ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์
2. ด้านราคา (Price) หมายถึง ความเหมาะสมของราคาที่แตกต่างกัน
3. ด้านทำเลที่ตั้ง (Place) หมายถึง สภาพแวดล้อมของสถานที่ตั้งทำเล

4. ด้านการส่งเสริมการขาย หมายถึง การโฆษณา ให้ความรู้
5. ด้านบุคลากร (People) หมายถึง เกสชกร และพนักงานที่ให้บริการภายในร้าน
6. ด้านกระบวนการ (Process of service Production) หมายถึง ขั้นตอนในการซักถามอาการ การให้คำแนะนำการใช้ยา
7. ด้านรูปแบบการจัดร้าน (Physical evidence) หมายถึง รูปแบบในการจัดร้านยา การจัดยาเป็นหมวดหมู่ที่ชัดเจน

ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง ยาที่จำหน่ายในร้านทั้งหมด รวมทั้งต้องมียาที่จัดจำหน่ายให้หลากหลาย สามารถครอบคลุมทุกโรคที่เป็นโรคพื้นฐาน เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้า ในปัจจุบันร้านขายยาไม่ได้ขายเพียงแต่ยาอย่างเดียว แต่ยังมีสินค้าอุปโภค บริโภคอื่นๆ จำหน่ายด้วย เช่น น้ำดื่ม ลูกอม แซลมอน หนังสือ ฯลฯ เนื่องจากตั้งอยู่ในบริเวณที่มีคนสัญจรไปมา คือ บริเวณชุมชน ป้ายรถประจำทาง ซึ่งมีผู้บริโภคผ่านเข้ามาซื้อสินค้าเล็กๆ น้อยๆ บ่อยๆ ในกรณีที่ของใช้ในบ้านขาด และไม่มีเวลาไปห้างสรรพสินค้า การที่ร้านขายยามีสินค้าหลากหลายไม่ได้แต่เพียงตอบสนองความต้องการของลูกค้าเท่านั้น แต่ยังเป็นผลดีสำหรับร้านด้วย โดย

1. ช่วยเพิ่มกำไรให้ร้านขายยา เนื่องจากสินค้าบางตัวนอกเหนือจากที่เคยขายอยู่นั้นให้กำไรมากกว่า
2. ช่วยไม่ให้เสียลูกค้าประจำไป ในบางครั้งลูกค้าประจำมีความต้องการสินค้าอื่นนอกเหนือจากที่ร้านขายยาควรมี หากร้านค้ามีสินค้าอื่นๆ บ้าง ก็จะไม่เสียลูกค้าให้ร้านอื่น
3. ช่วยเพิ่มยอดขายให้สินค้าตัวอื่นๆ ด้วย การที่ลูกค้าเข้ามาในร้าน ย่อมเป็นการสร้างโอกาสการขายให้มากขึ้น การที่ร้านมีสินค้าอื่นประกอบก็มีโอกาสที่จะขายสินค้าอื่นไปด้วย และเป็นการเพิ่มลูกค้าเป้าหมายกลุ่มใหม่อีกทางหนึ่ง

ด้านราคา (Price)

ในยุคเศรษฐกิจตกต่ำในปัจจุบัน เรื่องค่าใช้จ่ายเป็นปัจจัยหนึ่งในการซื้อสินค้าของผู้บริโภค ซึ่งรวมถึงยาด้วย และปัจจุบันร้านขายยามีการแข่งขันกันมากขึ้น จุดที่จะนำมาใช้ในการแข่งขันกันด้านหนึ่งคือ ราคา การตั้งราคาขาย โดยมากจะไม่ขายตามราคาป้าย แต่จะลดราคาจากราคาป้ายเพื่อดึงดูดลูกค้า ดังนั้น การขายบางครั้งจะมีการกำหนดว่า ถ้าเป็นลูกค้าประจำจะลดราคาให้เท่าไร เพื่อเป็นการรักษาลูกค้าเดิมไว้ หรือลูกค้าใหม่อาจจะมีการลดราคาลง เพื่อสร้างความประทับใจครั้งแรก (First Impression)

วิรัตน์ ทองรอด (2541: 21) ได้กล่าวถึงการตั้งราคาของร้านขายยาว่า การลดราคานั้นจะลดราคามาก หรือน้อยเพียงไร ขึ้นอยู่กับแต่ละร้านจะคิดราคาบวก ลบ คูณ หาร ออกมาได้ คงจะไม่มีสูตรสำเร็จที่จะใช้ได้กับร้านขายยาทุกประเภททั่วประเทศ แต่ที่สำคัญขอให้ถูกใจลูกค้า และเย็นหยัดแข่งขันกันได้ ขอให้ลูกค้าที่ไวต่อราคา มีภาพลักษณ์ที่ดีต่อร้านขายยาว่า เป็นร้านที่ราคาพอเหมาะ ซึ่งจะช่วยรักษาลูกค้าประจำให้จงรักภักดี ยอดขายก็จะคงที่ และอาจได้ลูกค้าใหม่มาอุดหนุน ทำให้มียอดขายดีขึ้น และได้ยกตัวอย่างกลยุทธ์ราคาเพื่อสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า เช่น การปิดเคสทั้งเมื่อรวมราคาทั้งหมดแล้ว เช่น ราคารวม 102 บาท คิดแค่ 100 บาทถ้วน และการขายจำนวนมากขึ้น ราคาต่อหน่วยจะลดลง

วิธีการกำหนดราคาขายยาของร้านขายยา โดยทั่วไปไม่มีหลักเกณฑ์ตายตัว (ร้านขายยา... ธุรกิจเล่นไม่ง่าย แต่น่าเล่น. มาร์เก็ตติ้งรีวิว. 2533: 22) แต่จากการสำรวจพบว่า การตั้งราคายาจะทำได้หลายวิธีด้วยกัน คือ

1. ราคายาถูกกำหนดตายตัว ซึ่งทั่วไปจะเป็นยาที่คนทั่วไปรู้จักกันดีอยู่แล้ว ผู้ซื้อจะเป็นผู้ถามาษา และรู้ราคาก่อนแล้ว หรืออาจจะเป็นยาที่มีฉลากยาบอกราคากำกับอยู่ ผู้ขายอาจลดราคาลงได้บ้าง เพื่อไปโปรโมทร้าน แต่ไม่สามารถเพิ่มราคา หรือกำหนดราคาเองได้

2. ราคายาที่กำหนดโดยประมาณการ วิธีนี้จะใช้กับยาที่ไม่ใช่ยาสำเร็จ ส่วนใหญ่จะเป็นประเภท “ยาชุด” ยาที่เภสัชกรเป็นผู้จัดยา และมียาหลายตัว จึงทำให้ไม่สามารถคำนวณราคายาตายตัวออกมาได้ เพราะฉะนั้นราคายาชุดแต่ละร้านจะไม่เท่ากัน

3. ราคายาที่ต่อรองกันได้ ส่วนใหญ่จะเป็นยาเฉพาะโรค ที่ต้องใช้เป็นประจำ เช่น ยารักษาโรคหัวใจ โรคเบาหวาน ฯลฯ ยาเหล่านี้ขายได้จำนวนไม่มากนัก ราคาต้นทุนที่ค่อนข้างสูง ทำให้ผู้ขายบวกเพิ่มเอาไว้อีกสูง โดยปกติ พฤติกรรมของผู้ซื้อยามักไม่ค่อยต่อรองราคา เพราะถือว่าเรื่องเจ็บป่วยรอเวลาไม่ได้ ซึ่งเป็นช่องทางให้ผู้ขายบางคนโก่งราคาได้ และจากการสำรวจพบว่า คนที่มาซื้อยาส่วนใหญ่ 80% มาบอกอาการที่ร้านขายยา 20% จะระบุชื่อยาหรือเอาตัวอย่างยามาให้ดู

การทำการกำไรของร้านขายยาดูเหมือนจะไม่มากมายอะไร เมื่อเทียบกับธุรกิจอื่น แต่ถ้ามองกันระยะยาวธุรกิจร้านขายยาเป็นธุรกิจที่นำลงทุนไม่น้อย เนื่องจากมีการประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการขายกันอย่างต่อเนื่องซึ่งส่งผลให้ผู้ผลิตทำกำไรได้มหาศาล ต้นทุนไม่สูงมากนัก และเป็นธุรกิจที่ไม่ได้ขึ้นลงตามภาวะเศรษฐกิจที่ผันแปรไปความเสี่ยงในการลงทุนจึงอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ

คุณค่า หรือค่านิยม (Value) และรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541: 88-89) หมายถึงความนิยมในสิ่งของ หรือ บุคคล หรือ ความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหมายถึงอัตราส่วนของผลประโยชน์ที่รับรู้ต่อราคาสินค้า ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) หมายถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตในโลกมนุษย์ โดยแสดงออกในรูปของ (1) กิจกรรม (Activity) (2) ความสนใจ (Interests) (3) ความคิดเห็น (Opinions) หรือ AOIs

การจัดประเภทค่านิยมหรือคุณค่าอาจจะถือเกณฑ์รูปแบบการดำรงชีวิต ซึ่งใช้คำย่อว่า VALs ซึ่งมาจากคำว่า Value and Lifestyle โดยมีการจัดกลุ่มต่างๆ เป็น 8 กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภคที่ต่างกัน ดังนี้ (1) กลุ่มที่ชอบเข้าสังคม (Actualizers) (2) ผู้ที่ต้องการประสบความสำเร็จ (Fulfill) และผู้ที่ยึดถือหลักการ (Believer) (3) ผู้ที่มีความทะเยอทะยาน (Achievers) และผู้ที่มีความพยายาม (Strivers) (4) ผู้ที่มีประสบการณ์ (Experiencers) และกลุ่มผู้ปฏิบัติการ (Makers) (5) กลุ่มที่ต่อสู้ดิ้นรน (Strugglers)

ด้านทำเลที่ตั้ง

ปัจจัยอย่างหนึ่งที่สำคัญในการทำธุรกิจร้านขายยา หรือไม่แต่การค้าปลีก คือ การเลือกทำเลที่ตั้ง ในการเลือกทำเลที่ตั้ง ไม่มีทำเลที่ตั้งแห่งใดที่จะสมบูรณ์แบบ ผู้ประกอบการต้องเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของทำเลที่ตั้งแต่ละแห่งและตัดสินใจเลือกทำเลที่ตั้งที่ดีที่สุด สิ่งที่ทำให้การเลือกทำเลที่ตั้งที่ใดที่หนึ่งแล้ว จะต้องตั้งอยู่ ณ ที่นั้นเป็นเวลานาน และควรจะพิจารณาถึงอนาคตประกอบกับสภาพปัจจุบันก่อนที่จะตกลงเลือกที่ตั้ง

ปัจจัยในการเลือกทำเลที่ตั้งของร้านขายยา

1. ความสะดวกในการเข้าถึงที่ตั้ง ความสะดวก หรือความง่ายที่ลูกค้าสามารถไปถึงที่ตั้งแห่งหนึ่ง ประกอบด้วย ความคล่องที่ผ่านที่นั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เมื่อเลือกทำเลที่ตั้ง ผู้ประกอบการจะต้องพิจารณาถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความคล่องตัวของการจราจรทั้งคนสัญจรไปมา และการจราจรโดยใช้พาหนะที่จะไปถึงและออกมาจากที่ตั้งนั้น ผู้ประกอบการควรจะต้องพิจารณาข้อจำกัดเหล่านี้ โดยสัมพันธ์กับบริเวณเฉพาะที่เลือกไว้ เช่น บริเวณย่านธุรกิจ ศูนย์การค้า หรือการซื้อจากภายในรถ

2. ที่จอดรถปัจจุบัน ประชาชนยังคงอาศัยรถยนต์เป็นรูปแบบพื้นฐานของการขนส่งในการเดินทางไปซื้อสินค้า ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ความสะดวกในการเข้าถึงที่ตั้งเป็นปัจจัยหนึ่งของธุรกิจ ส่วนประกอบที่จำเป็นอีกส่วนหนึ่ง คือ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านที่จอดรถที่เพียงพอ ปัญหาสำคัญของการตั้งร้านค้าในย่านธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเมืองใหญ่ คือ ที่จอดรถไม่เพียงพอ การขั้บรวนรอบบริเวณเพื่อหาที่จอดรถเป็นสิ่งที่สร้างความอึดอัดเป็นอย่างมาก และทำให้ผู้ที่คาดว่าจะเป็ลูกค้าหือใจได้ง่ายๆ สิ่งที่ถูกค้าคาดหวังหรือต้องการ คือ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านที่จอดรถที่เพียงพออยู่ใกล้ร้าน

3. ธุรกิจที่ล้อมรอบ ที่ตั้งอยู่ใกล้กับห้างสรรพสินค้า ซึ่งดึงดูดลูกค้าทุกประเภทได้รับการพิจารณาว่า เป็นธุรกิจที่ดีสำหรับร้านค้าปลีกทั่วไป ธุรกิจขนาดย่อมได้รับประโยชน์ด้านที่จอดรถที่เพียงพออยู่ใกล้ร้าน

4. ทำเลที่ตั้งบนฟากถนน การซื้อสินค้ามักเกิดขึ้นบนเส้นทางจากที่ทำงานจะกลับบ้าน มากกว่าบนเส้นทางจากบ้านไปทำงาน และฟากถนนที่ร่มมักจะมีคนเดินผ่าน และมีการซื้อมากกว่า ฟากถนนที่แดดจัด เนื่องจากคนจะเดินหลบแดดไปอีกฟากหนึ่ง และการใช้ผ้าใบและปลูกต้นไม้เพื่อบังแดด จะทำให้ร้านไม่เป็นที่สังเกตของคนที่เดินผ่านไปมา

การเลือกทำเลที่ตั้งของร้านขายยา มีที่ตั้งหลายประเภท ซึ่งผู้ประกอบการจะต้องพิจารณาถึง ข้อดี ข้อเสียของแต่ละทำเลว่าเหมาะสำหรับประกอบธุรกิจของตนหรือไม่ ประเภทของทำเลมีดังนี้

1. ย่านธุรกิจเป็นศูนย์กลาง (Central District)

- ข้อดี สามารถดึงดูดลูกค้าจากบริเวณการค้าทั้งหมดเข้ามาได้ เนื่องจากเป็นที่รวมของ ร้านค้าขนาดใหญ่ที่มีคนเข้ามาซื้อสินค้าเป็นจำนวนมาก และเป็นบริเวณที่ตั้งของสถานะประกอบการ ขนาดใหญ่ มีคนอยู่หนาแน่น

- ข้อเสีย มีการแข่งขันสูง และมีค่าใช้จ่ายในเรื่องสถานที่สูง มีปัญหาด้านการจราจร จึง อาจจะทำให้ไม่สามารถดึงดูดลูกค้าได้เท่าที่ควร

2. ศูนย์การค้า (Shopping Centers and Malls)

- ข้อดี สามารถรวมตัวในการประชาสัมพันธ์ร้านของตนและส่งเสริมการขาย มีที่จอดรถ กว้างขวางโดยใช้ศูนย์การค้า และมีลักษณะภายในและภายนอกที่สะอาดตา และทันสมัย

- ข้อเสีย ค่าเช่ามีราคาสูง และมีการแข่งขันสูง

3. บริเวณชานเมือง

- ข้อดี ต้นทุนดำเนินงานต่ำ

- ข้อเสีย มีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง

4. การตั้งใกล้คู่แข่ง

- ข้อดี สามารถมองเห็นจุดแข็ง และจุดอ่อนของคู่แข่ง ทำให้สามารถนำส่วนดีมาใช้ และวิธี ในการแก้ไขจุดอ่อนที่มีอยู่

- ข้อเสีย มีการแข่งขันสูง และแย่งลูกค้าซึ่งกันและกัน

5. ตั้งอยู่ตรงข้ามโรงพยาบาลรัฐบาล

- ข้อดี โรงพยาบาลรัฐบาลมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยที่พบแพทย์ และได้รับใบสั่ง ยาแล้วต้องรอรับยาเป็นเวลานาน จึงนำไปสั่งยามาซื้อที่ร้านขายยาแทน ซึ่งแต่ละวันมีเป็นจำนวนมาก

- ข้อเสีย มักมีหลายชนิดที่แพทย์จ่ายมาแล้วร้านไม่สามารถขายได้ เช่น ยาควบคุมพิเศษที่ ต้องติดตาม และการที่แพทย์แต่ละคนสั่งยาคนละยี่ห้อ (ยาสูตรเดียวกันแต่มีหลายยี่ห้อ) ทำให้ร้าน ต้องซื้อมากเก็บไว้เป็นจำนวนมาก เพื่อจะได้จ่ายยาได้ตรงตามแพทย์ นอกจากนี้ เนื่องจากเป็นบริเวณที่มี ผู้ซื้อยามากจึงมีคู่แข่งหลายร้าน และมีการแข่งขันกันโดยตัดราคา

ด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion)

สิ่งที่ลูกค้าต้องการมากที่สุดในการเข้ามาซื้อยาในร้านขายยา คือ คำแนะนำจากเภสัชกร หรือผู้ขายยา เพราะยาและอาหารเสริมสุขภาพ เป็นสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของร่างกาย การแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรคหรือตามที่กฎหมายกำหนด ความปลอดภัยในการใช้สูง มีอาการข้างเคียงน้อยจึงเป็นสิ่งที่ร้านขายยาทุกร้านต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรก นอกจากนี้ การมีเอกสารความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ยาก็เป็นสิ่งที่มีความหมายกับทั้งลูกค้าและร้านขายยา เนื่องจากผู้บริโภคก็จะได้รับความรู้ และรู้วิธีปฏิบัติตนในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ และทางร้านเองก็จะมีความรู้สึกที่ดีจากลูกค้าด้วย และเอกสารเหล่านี้ ทางร้านเองก็ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ และองค์กรเกี่ยวกับยาอื่นๆ ในการหาเอกสารมาให้ร้าน และอาจได้รับประโยชน์จากบริษัทฯ เช่น การได้รับส่วนแถมเนื่องจากช่วยเผยแพร่เอกสารเหล่านี้

การให้บริการให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ต้องมีความตั้งใจ มีความจริงใจและสม่ำเสมอ เพราะต้องใช้เวลา โดยจะต้องยึดหลัก “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” และ “ยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก” ให้นึกถึงลูกค้าต้องการอะไร หรือได้รับการบริการจากคู่แข่งเช่นอย่างไร แล้วนำมาปรับปรุงเสริมแต่งบริการของตนให้ดีกว่าคู่แข่ง และบริการให้ถูกใจ ยิ่งเกินความคาดหวังของลูกค้ายิ่งสร้างความประทับใจยิ่งขึ้น มีวิธีการง่ายๆ คือ ยิ้มแย้ม แจ่มใส พูดจาไพเราะ สุภาพอ่อนโยน และน่ายาที่ดีมาสู่ผู้ป่วย มีการเขียนฉลากและวิธีการใช้ยาให้อ่านง่าย แนะนำการปฏิบัติตัว ให้เกียรติลูกค้าเปรียบเหมือนผู้มีพระคุณที่จะนำรายได้มาให้

ด้านบุคลากร

นอกจากลักษณะทางกายภาพของร้านที่กล่าวมาแล้ว ความน่าเชื่อถือของร้านขายยาที่สำคัญมากที่สุด คือ ความน่าเชื่อถือของผู้ขายยา ซึ่งเป็นเภสัชกรเอง หรือผู้ที่ผ่านการอบรมเรื่องยาจากองค์การอาหารและยา เพื่อนำไปประกอบธุรกิจขายยา

อุไรศรี ศุภดิกลักษณะ ได้ศึกษาความน่าเชื่อถือของเภสัชกรในการบริการปรึกษาเรื่องยา และพบว่าเภสัชกรให้คำปรึกษาเรื่องยาจะมีความน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านตามความคิดเห็นของผู้ป่วย คือ

1. ต้องสร้างความรู้สึกรู้วางใจ และปลอดภัยให้เกิดกับความรู้สึกของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ให้ความรู้สึกสบายใจ ผ่อนคลายที่ได้คุยด้วย ไม่ตื่นกลัว ตื่นเต้นหรือเขินอาย เมื่อต้องพูดคุยกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคยกัน ผู้ป่วยจะยินดียินดีรับฟัง และไม่มีอุปสรรคขวางกั้นการรับฟังและรับรู้ของผู้ป่วย
2. จะต้องมีความรู้ ความสามารถในการอธิบายให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา และความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ และทราบถึงวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

3. มีบุคลิกลักษณะที่ปรากฏแก่สายตา และการรับรู้โดยรวมของผู้ป่วย ในลักษณะที่น่าศรัทธา น่าดึงดูดใจ ประทับใจในบุคลิก ท่าทาง พฤติกรรมที่แสดงออก น้ำเสียง จังหวะและลีลาการพูด เพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้ป่วยยินยอมในการให้ความร่วมมือในการรักษาโดยใช้ยาและปฏิบัติตนตามข้อมูลที่ได้รับทราบ

ด้านกระบวนการบริการ (Process of service Production)

การบริการให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ต้องมีความตั้งใจ มีความจริงใจและสม่ำเสมอ เพราะต้องใช้เวลา โดยจะต้องยึดหลัก “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” และ “ยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก” ให้นึกถึงลูกค้าว่าต้องการอะไร หรือได้รับบริการจากคู่แข่งอย่างไร แล้วนำมาปรับปรุงเสริมแต่งบริการของตนให้ดีกว่าคนอื่น และบริการให้ลูกค้า ยิ่งเกินความคาดหวังของลูกค้ายิ่งสร้างความประทับใจยิ่งขึ้น มีวิธีการง่ายๆ คือ ยิ้มแย้ม แจ่มใส พูดจาไพเราะ สุภาพอ่อนโยน และนำยาที่ดีมาสู่ผู้ป่วย มีการเขียนฉลาก และวิธีการใช้ยาให้อ่านง่าย แนะนำการปฏิบัติตัว ให้เกียรติลูกค้าเปรียบเหมือนผู้มีพระคุณที่จะนำรายได้มาให้

ด้านรูปแบบการจัดร้าน (Physical Evidence)

ร้านขายยาเป็นสถานที่จำหน่ายยา ซึ่งเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตคน ดังนั้น ลักษณะของร้านขายยาควรจะต้องมีลักษณะที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ที่มาซื้อยาด้วย ไม่ว่าจะเป็นการจัดร้านขายยาให้มีความสะอาด คอยปิดฝุ่นอยู่เสมอ เป็นระเบียบเรียบร้อย สินค้าเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของยา และต้องดูแลรักษาในเรื่องการเก็บรักษายาให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ มีคุณสมบัติในการออกฤทธิ์รักษาได้เต็มประสิทธิภาพ เพื่อให้ลูกค้าได้สินค้าที่ดีมีคุณภาพในการรักษาอาการเจ็บป่วยอาการเดียวกัน แต่ผู้ที่เข้ามาซื้อยานั้นอาจต้องการยาที่ต่างไป ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้บริโภคมีการรับรู้ที่ไม่เท่ากัน ฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน และความนิยมที่ไม่เหมือนกัน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมมนุษย์ (Human Behavior) หมายถึง กระบวนการต่างๆ ของตัวบุคคลที่ปฏิบัติต่อสภาพแวดล้อมที่มีอยู่ภายนอก (ธงชัย สันติวงษ์. 2535: 24) นั่นคือ การกระทำหรือการแสดงออกของมนุษย์ที่ปรากฏออกมาเป็นพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น ย่อมเป็นการแสดงออกเพื่อวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่ง โดยเป็นไปตามกลไกของความนึกคิด

ผู้บริโภค (Consumer) หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการประเมินการครอบครอง และการใช้สินค้าหรือบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการใช้ด้วยตนเองหรือการใช้ในครัวเรือน (จิตยาพร เสมอใจ. 2550: 19)

ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2550: 9) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง พฤติกรรมซึ่งบุคคลทำการค้นหา (Searching) การซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) การประเมินผล (Evaluating) และการใช้จ่าย (Disposing) ในผลิตภัณฑ์และบริการโดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา (Schiffman; & Kanuk. 2007: G-3) หรือหมายถึง พฤติกรรมการตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้าและบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของเขา (Solomon. 2002: 528) หรือหมายถึง กระบวนการตัดสินใจและลักษณะกิจกรรมของแต่ละบุคคลเมื่อทำการประเมินผล (Evaluating) การได้รับ (Obtaining) การใช้ (Using) และการดำเนินการภายหลังการบริโภค (Disposing) สินค้าและบริการ (Blackwell, Miniard; & Engel. 2006: 735)

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2550: 18) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการหรือพฤติกรรมการตัดสินใจ การซื้อ การใช้ และการประเมินผลการใช้สินค้าหรือบริการของบุคคล ซึ่งจะมีความสำคัญต่อการซื้อสินค้าและบริการทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ศิริรัตน์ ณ ปทุม; สุรกิจ เทวกุล; และ ปริญญ์ ลักษิตานนท์ (2550: 13) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาและการใช้ผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้ หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อนและมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำ

ดังนั้น พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำในการเลือกซื้อ ใช้ สิ่งของหรือบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อให้ทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรม การซื้อของผู้บริโภค ซึ่งเป็นคำตอบที่จะช่วยให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์ทางการตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

คำถามที่ใช้เพื่อการค้นหาลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภค คือ 6W_s และ 1H ซึ่งประกอบด้วย Who ?, What ?, Why ?, Who ?, When ?, When ?, Where ?, และ How ? เพื่อค้นหาคำตอบ 7 ประการ หรือ 7O_s ซึ่งประกอบด้วย Occupants, Objects, Objectives, Organizations, Occasions, Outlets และ Operations โดยมีตาราง 1 แสดงการใช้คำถาม 7 คำถาม เพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค รวมทั้งการกำหนดกลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องกับคำตอบเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2550: 35)

ตารางแสดงคำถาม 7 คำถาม (6W_s และ 1H) เพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค (7O_s)

คำถาม (6W _s และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7O _s)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is in the target market?)	ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) ทางด้าน (1) ประชากรศาสตร์ (2) ภูมิศาสตร์ (3) จิตวิทยา หรือจิตวิเคราะห์ (4) พฤติกรรมศาสตร์	กลยุทธ์การตลาด (4Ps) ประกอบด้วย กลยุทธ์ด้าน ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัด จำหน่าย และการส่งเสริม การตลาดที่เหมาะสม และ สามารถตอบสนองความพึง พอใจของกลุ่มเป้าหมายได้
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the consumer buy?)	สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ (Objects) สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการ จากผลิตภัณฑ์ คือ ต้องการ คุณสมบัติหรือองค์ประกอบของ ผลิตภัณฑ์ (Product Component) และความ แตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง (Competitive Differentiation)	กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategies) ประกอบด้วย (1) ผลิตภัณฑ์หลัก (2) รูปลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า รูปแบบบริการ คุณภาพ ลักษณะนวัตกรรม (3) ผลิตภัณฑ์ควบ (4) ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง (5) ศักยภาพผลิตภัณฑ์ความ แตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) ประกอบด้วย ความแตกต่าง ด้านผลิตภัณฑ์ บริการ พนักงาน และภาพลักษณ์

ตาราง (ต่อ)

คำถาม (6W _s และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7O _s)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?)	วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objectives) ผู้บริโภคซื้อสินค้าเพื่อตอบสนองความต้องการของเขา ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตวิทยา ซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ คือ (1) ปัจจัยภายใน (2) ปัจจัยภายนอก (3) ปัจจัยเฉพาะบุคคล	กลยุทธ์ที่ใช้มาก คือ (1) กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategies) (2) กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) ประกอบด้วย กลยุทธ์การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การขายโดยใช้พนักงานขาย และการส่งเสริมการขาย (3) กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategies) (4) กลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Channel Strategies) ศึกษาเหตุจูงใจในการซื้อ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ กำหนดแนวความคิด และจุดขายในการโฆษณา
4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?)	บทบาทของกลุ่มต่างๆ (Organizations) ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย (1) ผู้ริเริ่ม (2) ผู้มีอิทธิพล (3) ผู้ตัดสินใจซื้อ (4) ผู้ซื้อ (5) ผู้ใช้	กลยุทธ์ที่ใช้มาก คือ กลยุทธ์การโฆษณา และกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Advertising and Promotion Strategies) โดยใช้กลุ่มอิทธิพล และกลุ่มเป้าหมายเป็นแนวทางสร้างสรรค์ และเลือกใช้สื่อโฆษณาให้เหมาะกับกลุ่มผู้รับข่าวสาร

ตาราง (ต่อ)

คำถาม (6W _s และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (7O _s)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?)	โอกาสในการซื้อ (Occasions) เช่น ช่วงฤดูกาลของปี ฤดูกาล ท่องเที่ยว เทศกาลโอกาสพิเศษ วันหยุด เวลาว่าง	กลยุทธ์ที่ใช้มาก คือ กลยุทธ์การ ส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) เช่น ส่งเสริม การตลาดนอกฤดูกาลท่องเที่ยว การส่งเสริมการขาย ความ ร่วมมือระหว่างธุรกิจ (Partnership)
6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?)	ช่องทางหรือสถานที่จำหน่าย (Outlets) เช่น สำนักงานตัวแทน จำหน่าย	กลยุทธ์ช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Channel Strategies) โดยผ่านสถาบัน การค้าส่ง สถาบันการค้าปลีก และช่องทางพิเศษอื่นๆ
7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?)	ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operations) ประกอบด้วย (1) การรับรู้ปัญหา (2) การค้นหาข้อมูล (3) การประเมินผลทางเลือก (4) การตัดสินใจซื้อ (5) พฤติกรรมภายหลังการซื้อ	กลยุทธ์ที่ใช้มาก คือ กลยุทธ์การ ส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) ประกอบด้วย การ โฆษณา การประชาสัมพันธ์ การ ขายโดยใช้พนักงานขาย การ ส่งเสริมการขาย และการตลาด ทางตรง และราคาให้สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจ ซื้อ

ที่มา: ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2550). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. หน้า 36.

จากตาราง ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is in the target market?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) ที่ใช้สินค้าซึ่งตลาดเป้าหมายประกอบด้วย ผู้บริโภคที่มีรายได้ระดับปานกลางถึงระดับสูง

ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the consumer buy?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการจะซื้อ (Objects) และสามารถทราบถึงความต้องการที่แท้จริงที่ผู้บริโภค

ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการใช้ (Objectives) และเหตุผลที่แท้จริงในการตัดสินใจซื้อ โดยที่นักการตลาดสามารถนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนเชิงกลุ่มเป้าหมาย

ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงบทบาทของกลุ่มต่างๆ ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจ (Organizations)

ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงโอกาสในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Occasions) จะช่วยให้ นักการตลาดสามารถจัดการกับการผลิตให้เพียงพอและเตรียมแผนการส่งเสริมการตลาดในช่วงเวลาที่เหมาะสม

ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงสถานที่จัดจำหน่ายหรือแหล่งที่ผู้บริโภคนิยมหรือสะดวกในการซื้อ (Outlets)

ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?) เป็นคำถามเพื่อให้ทราบถึงขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operations) ซึ่งจะช่วยให้อุรกิจมีข้อมูลในการวางแผนการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด

รูปแบบพฤติกรรมของผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)

จิตวิทยาพร เสมอใจ (2550: 32) กล่าวว่า พฤติกรรมของผู้ซื้อเริ่มต้นจากมีสิ่งเร้า (Stimulus) มากระตุ้น (Stimulate) ความรู้สึกของเขา ทำให้รู้สึกถึงความต้องการ จนต้องทำการหาข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของเขา เพื่อทำการตัดสินใจซื้อและเกิดพฤติกรรมการซื้ออันเป็นการตอบสนอง (Response) ในที่สุด

1. **สิ่งเร้า** คือสิ่งที่เข้ามากระทบและ กระตุ้นผู้ซื้อ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากสิ่งเร้าภายในที่ร่างกายเกิดความไม่สมดุลทางกายภาพหรือทางจิตใจ ก่อให้เกิดความต้องการที่จะรักษาสมดุลนั้น หรือจากสิ่งเร้าภายนอก ซึ่งแบ่งออกเป็น

1.1 สิ่งเร้าทางการตลาด (Marketing Stimulus) อันเป็นสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่นักการตลาดต้องพัฒนาขึ้นมา

1.2 สิ่งเร้าอื่นๆ เป็นสิ่งแวดล้อมอันอยู่เหนือความควบคุมขององค์การ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทำให้เกิดการซื้อได้ เช่น สภาพเศรษฐกิจที่ดี เทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวก กฎหมายที่เอื้อประโยชน์ นโยบายทางการเมืองที่กระตุ้นให้เกิดการลงทุน หรือวัฒนธรรมที่สร้างพฤติกรรมการใช้ ฯลฯ ในทางตรงกันข้าม สิ่งเร้าต่างๆ ที่มีลักษณะในทางลบอาจจะไม่ก่อให้เกิดการซื้อ แม้จะมีความต้องการเกิดขึ้นก็ตาม เช่น สภาวะเศรษฐกิจถดถอย การเพิ่มขึ้นของภาษีสินค้า ฯลฯ

2. **กล่องดำ** เป็นระบบของความรู้สึก ความต้องการและกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจาก ความคิดและจิตใจของผู้ซื้อ อันเป็นสิ่งที่ยากแก่การเข้าใจ เปรียบเสมือนกับกล่องดำของเครื่องบินที่เก็บ ข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับลูกดำไว้ภายใน ซึ่งนักการตลาดต้องพยายามศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อ พฤติกรรมและ การตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ รวมถึงต้องศึกษาถึงขั้นตอนของกิจกรรมในการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อด้วย

3. **การตอบสนอง** เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ อันเป็นการ ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งผู้ซื้อจะแบ่งการตัดสินใจออกเป็นขั้นๆ เริ่มต้นจากการตัดสินใจเกี่ยวกับชนิดของ ผลิตภัณฑ์

4. **กระบวนการตัดสินใจซื้อ** แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ถึงความต้องการ ผู้บริโภคชายหนึ่งๆ จะตระหนักถึงความต้องการในสิ่ง ที่ตนเองรู้สึกว่ายังขาดหายไปในชีวิตของตนและ จะมองหาผลิตภัณฑ์ที่สามารถมาเติมเต็มให้กับความ ต้องการนั้น

ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาข้อมูล ผู้บริโภคจะพยายามหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ให้มากที่สุด เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางเลือก ผู้บริโภคจะนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาทำการเปรียบเทียบ เพื่อหาทางเลือกที่ดีและเหมาะสมกับตนเองที่สุด

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจทำการซื้อจริง ซึ่งผู้ซื้อต้องตัดสินใจเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์ ตราผลิตภัณฑ์ ผู้ขาย เวลาในการซื้อ และปริมาณการซื้อ

ขั้นตอนที่ 5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ-การใช้ ผู้ซื้ออาจจะมีพฤติกรรมในการตอบสนอง ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจจากการซื้อ-การใช้ดังกล่าวคือ

1) เมื่อพึงพอใจ ก็จะทำการซื้อขายซ้ำและ อาจกลายเป็นลูกค้าที่มีความภักดีได้ นอกจากนี้ แล้วอาจบอกต่อไปถึงบุคคลอื่นๆ ที่ใกล้ชิดด้วย

2) เมื่อไม่พึงพอใจ ก็จะเลิกใช้ และอาจประจานให้ผู้อื่นฟังต่อไป หรืออาจเรียกร้องให้ผู้ขาย รับผิดชอบ

นอกจากนี้แล้ว ข้อมูลหลังการซื้อ-การใช้จะกลายเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ที่ สำคัญสำหรับลูกค้าในการพิจารณาในการตัดสินใจซื้อครั้งต่อไป

5. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจ** การที่จะตอบคำถามเหล่านั้นได้ ต้องเข้าใจถึง พฤติกรรมการซื้อขายว่ามีสิ่งกระตุ้นและการตอบสนองของผู้บริโภคอย่างไรบ้าง ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการซื้อขาย ได้แก่

5.1 **ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural Factors)** มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคได้มาก ที่สุด

5.1.1 วัฒนธรรม (Culture) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความต้องการของบุคคลที่เติบโตและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีวัฒนธรรมเดียวกัน จะมีค่านิยม การรับรู้ ความชอบและพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน

5.1.2 วัฒนธรรมย่อย (Subculture)

5.2 **ชั้นสังคม (Social Class)** การจัดแบ่งลำดับชั้นของสังคมที่มีความเหมือนและแตกต่างกัน ชั้นสังคมที่แตกต่างกัน พฤติกรรมที่แสดงออกถึงสถานะทางสังคมของตน เมื่อเปลี่ยนสถานะทางสังคม คนก็มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามสถานะทางสังคมของตนตามไปด้วย การแบ่งชั้นสังคมใช้เกณฑ์ด้านอาชีพ การศึกษา รายได้ ทำเลที่อยู่อาศัย คนที่แตกต่างทางชั้นสังคมมีแนวโน้มที่จะแสดงออกต่างกัน ในขณะที่คนในชั้นสังคมเดียวกันมีแนวโน้มที่จะแสดงออกคล้ายคลึงกัน ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย วิธีการพูด วิธีการพักผ่อน ฯลฯ แต่ละชั้นสังคมจะรับรู้กันเองว่าใครอยู่ในชั้นใด ทั้งสูงหรือต่ำกว่า จะพยายามแสดงออกหรือรับรู้ได้จากสิ่งที่ใช้หรือแสดงออก

5.3 **ปัจจัยทางสังคม (Social Factors)** ผู้คนจะได้รับอิทธิพลจากสังคมรอบข้างที่เป็นกลุ่มอ้างอิง ครอบครัวและ บทบาทและสถานะทางสังคม

5.3.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference Groups) กลุ่มที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลทั้งที่มีอิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลโดยตรง ได้แก่

- 1) กลุ่มอ้างอิงปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เป็นลักษณะของการติดต่อกันอย่างต่อเนื่องและไม่เป็นทางการ
- 2) กลุ่มอ้างอิงทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มศาสนา อาชีพ สมาคม เป็นลักษณะการติดต่อกันแบบเป็นทางการมากกว่า แต่มีความต่อเนื่องน้อยกว่า

5.3.2 ครอบครัว (Family) สถาบันครอบครัวมีความสำคัญที่สุดและมีอิทธิพลที่สุดในกลุ่มอ้างอิงปฐมภูมิ ซึ่งปลูกฝังอบรมนิสัยต่างๆ แก่บุคคล นักการตลาดต้องเข้าใจถึงบทบาทของแต่ละบุคคลในครอบครัว ซึ่งจะแสดงบทบาทและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคลในครอบครัวและการตัดสินใจของครอบครัว

5.3.3 บทบาทและสถานภาพ (Role and Status) แต่ละบุคคลแสดงออกในแต่ละกลุ่มที่เป็นสมาชิกอยู่ คนหนึ่งอาจมีหลายบทบาท เป็นทั้งลูก แม่ เพื่อน หัวหน้า ลูกน้อง เป็นต้น ซึ่งแต่ละบทบาทก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ แต่ละบทบาทก็จะแสดงสถานะทางสังคมอยู่ด้วย เป็นสถานะที่สังคมยอมรับในตัวบุคคลนั้นๆ ต้องตระหนักถึง “สัญลักษณ์ของสถานะ” ในการทำการตลาด คนต้องการการยอมรับจากสังคมและ พยายามแสดงออกถึงสถานะของตน

5.4 **ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)** พฤติกรรมการซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยเฉพาะของบุคคลด้วยเช่นกัน

5.4.1 อายุและขั้นของวงจรชีวิต (Age and Life Cycle Stage)

5.4.2 อาชีพ (Occupation)

5.4.3 สภาพเศรษฐกิจของบุคคล (Economic Circumstances)

5.4.4 รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle)

5.4.5 บุคลิกลักษณะและแนวคิดของตนเอง (Personality and Self-concept)

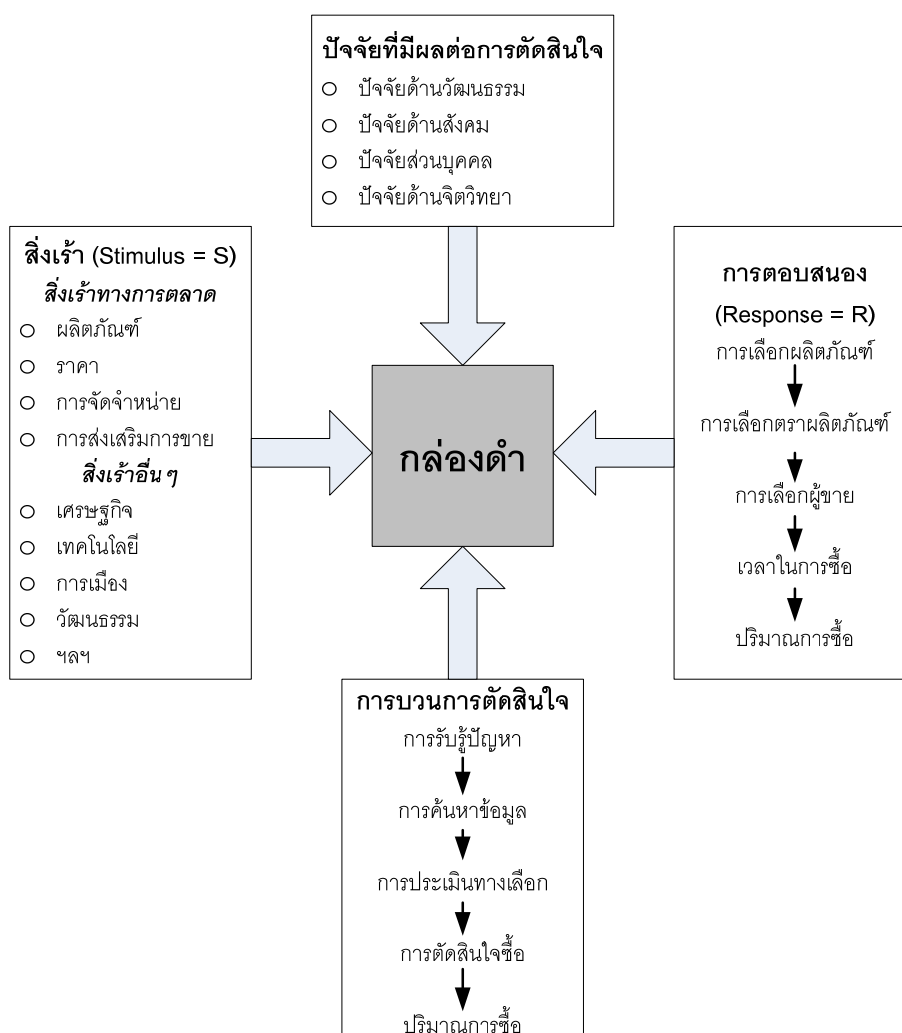
5.5 ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological Factors) ทางเลือกในการซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลักทางจิตวิทยา 4 ประการคือ

5.5.1 การกระตุ้นเร้า (Motivation)

5.5.2 การรับรู้ (Perception)

5.5.3 การเรียนรู้ (Learning)

5.5.4 ความเชื่อและทัศนคติ (Beliefs and Attitude)



ภาพประกอบ 5 รูปแบบพฤติกรรมของผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับร้านขายยา

ประวัติความเป็นมาของร้านขายยาในประเทศไทย

ความเป็นมาของร้านขายยาเริ่มขึ้น ในสมัยพระนารายณ์มหาราช ขณะนั้นมีฝรั่งมาค้าขาย และเผยแพร่ศาสนาชาติ สำหรับชาวฝรั่งเศส ซึ่งเข้ามาเป็นประเทศแรก พ.ศ. 2205 และได้มีแพทย์เข้ามา ด้วย ตามหลักฐานในหนังสือ ตำราพระโอรสของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช จำนวน 81 ตำรา ได้มีทั้ง ยาไทย และยาฝรั่งเศส “เดอ เมส” เป็นผู้ปรุงยาถวายรวมอยู่ด้วย เมื่อสิ้นสุดสมัยสมเด็จพระนารายณ์ มหาราชได้เกิดเหตุการณ์วุ่นวายมากมายจน ฝรั่งเศสค่อยๆ ปลีกตัวไปจากกรุงศรีอยุธยา ต่อเนื่องมาใน สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ในรัชสมัยพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว

ยุคนี้ได้มีมิชชันนารีอเมริกันเข้าสู่ประเทศไทยหลายคนด้วยกัน คนที่มีความสำคัญมาก และควรกล่าวถึงตัวคนที่ 3 ซึ่งได้นำยาแพทย์ Dan Beach Bradley M.D. หรือที่เรียกว่า “หมอบ ลัดเลย์” ได้ตั้งโอสถศาลาเป็นเรือนไม้สัก 2 หลัง ขึ้นที่ข้างใต้วัดเกาะ (วัดสัมพันธวงศ์) เริ่มเปิดสถานที่ จำยารักษาโรค เปิดโอกาสให้คนป่วยได้มีโอกาสเข้ามารักษาได้ตลอดวัน ปรากฏว่าวันหนึ่งมีคนมา รักษาประมาณ 70-80 คน ส่วนมากเป็นคนจีน ต่อมาได้ย้ายไปเช่าที่ริมหน้าของเจ้าพระยาคลัง (ดิศ บุนนาค) ซึ่งมีบริเวณกว้างขวาง ณ ที่นี้ หมอบรัดเลย์ ได้ดัดแปลงเป็นโอสถศาลา ซึ่งต่อมาเรียกห้าง ขายยาเสียใหม่ และเปิดทำการเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2378 ซึ่งมีการบันทึกประชุมพงศาวดารกล่าว ไว้ และถือว่าเป็นวันที่เภสัชกรชุมชนได้กำหนดอย่างมีระบบ และมีห้องสำหรับผสมยาโดยมี นายยอน แบบดิส เป็นผู้ผสมยาของหมอบรัดเลย์ ทำหน้าที่เป็นเภสัชกร ร้านจำหน่ายของหมอบรัดเลย์นี้ให้การ ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคคล้ายคลินิก แต่ไม่เก็บค่ารักษา

ยาแผนปัจจุบัน หรือยาแผนตะวันตก หรือยาฝรั่งตามที่ชาวบ้านเรียกกัน ทวีความนิยมแก่ ประชาชนทั่วไป เมื่อต้นสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (ร.5) ซึ่งในปี พ.ศ. 2415 ทรง โปรดเกล้าให้ใช้การรักษาโรคแผนตะวันตกในกรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์ โดยมี พ.ต. พระยาสารสินสวามิภักดิ์ (เทียนฮี้ สารสิน) ซึ่งจบแพทย์เป็นคนแรกจากมหาวิทยาลัยเพนซิลเนีย เป็น นายแพทย์ภายใต้บังคับบัญชาของกรมหลวงวงษาธิราชสนิท นับเป็นการเปิดศักราชของการแพทย์ และเภสัชกรรมแผนปัจจุบันในส่วนราชการเป็นครั้งแรก

ในสมัยพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีชาวต่างประเทศได้มาดำเนินธุรกิจการค้ามากกว่าเดิม ในช่วงนี้ได้มีชาวต่างประเทศตั้งธุรกิจขายยาขึ้นหลายแห่ง เช่น ห้าง บี กริม แอนด์โก ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2421 สถานที่เดิมอยู่บริเวณริมแม่น้ำเจ้าพระยา บริเวณโรงแรมโอเรียนเต็ลต่อมาอีก 4 ปี จึงย้ายมาอยู่ บริเวณปากคลองตลาด ตำบลปากคลองตลาด ห้างนี้เภสัชชาวเยอรมัน ซึ่งนายแบร์นฮาร์ดทอม รวมกับ พ่อค้าชาวออสเตรเลียชื่อ นายแอริวินมิลเลอร์ ก่อตั้งขึ้นขายยาเยอรมันเป็นส่วนใหญ่ บริษัทเบอลี่เยเกอร์ และบริษัทดีทีแฮล์มก็มาเปิดธุรกิจค้าขายสินค้าทั่วไป อยู่ริมแม่น้ำเจ้าพระยา ประมาณ พ.ศ. 2433 ทั้ง 2 บริษัทอยู่เคียงข้างกันและเป็นบริษัทชาวสวิสทั้งคู่ (ภายหลังได้ทำธุรกิจทางยาด้วย) นายแพทย์เฮลล์

(T/Heyward Hays) ได้ตั้งร้านขายยาขึ้นที่ถนนเจริญกรุง มุมถนนสุรวงศ์ ด้านใต้ตัวอาคารเป็นตึกสองชั้น รูปสี่เหลี่ยมมีรั้วมีเสาอิฐกันเป็นบริเวณ และตรงมุมเสาด้านปากถนนสุรวงศ์ มีครกบดยาแบบฝรั่งขนาดใหญ่พร้อมสากด้วยตั้งอยู่บนหัวเสาใครผ่านไปมาอาจเห็นได้แต่ไกล ว่าเป็นร้านขายยาฝรั่ง ไม่ต้องอ่านดูป้าย ตัวหนังสือให้เสียเวลา แม้มีป้ายหนังสือใดๆ ก็อ่านไม่ออก ถ้ารู้หนังสือไทยจะอ่านชื่อบอกว่า ร้านขายยาฝรั่ง ถ้ารู้ภาษาอังกฤษก็เป็น Brish Dispensary แต่ถ้าเรียกกันเป็นก็คือ “ร้านขายยาตรางู” เพราะมีรูปงูเลื้อยเป็นรูปคล้ายตัวอักษร u ของอังกฤษกลางๆ ตรงกลางหลัง มีลูกศรปักอยู่ ร้านขายยาตรางูนี้ภายหลังหมอเฮลล์ เชิงกิจการทั้งหมด ซึ่งรวมทั้งชื่อห้าง และเครื่องหมายการค้าในตัว ซึ่งเรียกเป็นคำรวมภาษาอังกฤษว่า good will ให้แก่ชาวบริติชคนหนึ่งชื่อ แมกแบค (J. Macbeth) ต่อมาก็แข่งให้คนอื่นต่อไปอีกทอดหนึ่ง จนถึงนายล้วน ว่องวานิช ซึ่งห้างขายยาอังกฤษตรางูนี้ เป็นของตระกูลว่องวานิช จนมาถึงปัจจุบันนี้

เมื่อปี พ.ศ. 2462 เมื่อสงครามโลกครั้งที่ 1 สิ้นสุดลงใหม่ๆ ได้มีร้านขายยาเพิ่มขึ้นมากมาย รวมทั้งร้านขายยาเก่าเป็น 30 แห่งด้วยกัน ไม่รวมทั้งร้านขายยาทั้งไทยจีน ขายกัน 2 คน สามีภรรยาไม่มีลูกจ้างเพราะในขณะนั้น ไม่มี พ.ร.บ. โรคติดต่อ และ พ.ร.บ. ยา ทุกอย่างจึงทำกันอย่างเสรี ร้านขายยา 30 แห่งรวมทั้งของฝรั่งมีเภสัชกรประจำเพียง 8 แห่งเท่านั้น ชื่อน่าสังเกตก็คือ ร้านขายยานอกจากฝรั่งที่เหลือนส่วนมากเป็นของคนจีนไหล่า ถ้าเป็นของคนไทยมักจะมีแพทย์รักษาโรคและขายยาไปด้วย

พ.ศ. 2469 รัฐบาลไทยได้ผลิตเภสัชกร แต่ส่วนใหญ่ก็ทำงานราชการ พวกเอกชนไม่ค่อยมีผู้สนใจเพราะในขณะนั้น เอกชนที่เปิดร้านขายยามักมองไม่เห็นความสำคัญของการต้องมีเภสัชกร เพราะส่วนใหญ่จะเป็นชาวต่างชาติเป็นผู้ปรุงยา และดำเนินการเอง ในส่วนของราชการก็ยังมีอยู่บ้าง

พ.ศ. 2524 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีระบบโควตาร้านขายยาขึ้น โดยเห็นว่าร้านขายยาในบางท้องที่มีมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น อีกทั้งการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติก็มีปัญหา จึงได้พิจารณาประกาศกำหนด จำนวนสถานที่ขายยาขึ้นในกรุงเทพฯ และปี 2527 ได้ประกาศกฎดังกล่าวในต่างจังหวัดทั่วประเทศ โดยได้คิดจำนวนร้านขายยา 1 ร้าน ต่อประชากร 20,000 คน และให้ร้านขายยากระจายออกไปตามท้องที่ต่างๆ เพื่อบริการประชาชนให้ทั่วถึง เนื่องจากรัฐปล่อยให้เปิดได้เสรี แนวโน้มการขายยาไม่ถูกต้องก็จะมากขึ้น การเข้าไปควบคุมในร้านค้าจะเกิดประโยชน์มากกว่า

หลังปี พ.ศ. 2534 รัฐบาลได้ยกเลิกระบบโควตาร้านขายยา และอนุญาตเปิดเสรีได้ เนื่องจากเกิดปัญหาหลายอย่าง เช่น การซื้อยาใบอนุญาตร้านขายยา ในกรณีที่มีคนต้องการร้านขายยาก็จะต้องใช้เงินเป็นจำนวนมากเพื่อซื้อใบอนุญาตจากร้านที่เปิดอยู่แล้ว นอกจากนั้นแล้ว กลุ่มเภสัชกรก็ต้องการให้มีการเปิดเสรี คือ ความไม่เพียงพอของร้านขายยาในการรองรับความต้องการของประชาชน เนื่องจากสัดส่วนของร้านขายยาในเมืองไทย 1 ร้านต้องดูแลประชากร 60,000 คน ในขณะที่กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาแล้ว เช่น อเมริกา จะมีสัดส่วนอยู่ประมาณ 1:1,500 ญี่ปุ่น 1: 2,000 จึงมีการเปิดเสรีขึ้น

พฤติกรรมผู้บริโภค จากผลการสำรวจโครงการนำร่องของ AIDSCAP ปี 2539-2540 พบว่า ประชากรมากกว่า 60% ทุกภาคของไทยนิยมใช้บริการร้านขายยาเป็นอันดับแรก (ไทยโพสต์ 2541: 9) และจากการสำรวจของสวนดุสิตโพล พบว่า สาเหตุที่คนไทยนิยมซื้อยารับประทานนั้น ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าเพราะความสะดวก 64.16% รองลงมาคิดว่าเป็นการไม่เสียเวลา 18.25% แสดงให้เห็นว่า ผลการศึกษาทั้ง 2 นั้น สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งมีนัยสำคัญในแง่การบ่งพฤติกรรม การบริโภคของคนที่เปลี่ยนไป คือ เน้นความสะดวกมากขึ้น

กลุ่มเภสัชกรชุมชน กรุงเทพฯ (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาของประชาชน กับ การบริการเภสัชกรชุมชน โดยการบันทึกการซื้อยา จากร้านขายยาแผนปัจจุบันประเภทขายยาอันตราย ซึ่งมีเภสัชกรประจำอยู่ตลอดเวลาทำการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการร้านขายยาเป็นส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย อายุระหว่าง 26-45 ปี โรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคผิวหนัง และโรค ทางเดินอาหาร วิธีการซื้อยาส่งส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 68.08 เป็นการซื้อยาเพื่อใช้เอง ที่เหลือเป็นการซื้อให้ ผู้อื่นใช้ และส่วนใหญ่เป็นการบอกเล่าอาการป่วยให้เภสัชกรเป็นผู้เลือกยาให้ ร้อยละ 47.45 กรณีที่มา ซื้อยาชุด พบว่า โรคที่พบมากที่สุดได้แก่โรคที่ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และกรณีที่มาซื้อยาจากการ โฆษณา พบว่ากลุ่มยาที่ซื้อมากที่สุด ได้แก่ ยาแก้ปวดลดไข้

ประเภทของร้านขายยา

ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2522 ได้กำหนดประเภทร้านขายยาแผนปัจจุบันเป็น 2 ประเภท คือ

1. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ที่ไม่ใช่ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ ร้านขายยา ประเภทนี้จะขายได้เฉพาะยาที่ไม่ใช่ยาอันตราย และไม่มี การแบ่งยาจากภาชนะที่บรรจุ ผู้ควบคุมร้านจะเป็นเพียงคนที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขเป็นเวลา 30 วัน เท่านั้นก็สามารถขายยาได้ เนื่องจาก ยาที่นำมาจำหน่ายในร้านจะไม่ยุ่งยากซับซ้อน จึงไม่จำเป็นต้องใช้เภสัชกรขาย ข้อเสียของร้านประเภทนี้ จะเป็นเรื่องของการที่จะทำกำไรได้น้อยกว่าร้านขายยาประเภทอื่น เพราะราคายาบรรจุเสร็จจะถูกกำหนดจากโรงงาน หรือ ตัวแทนจำหน่าย ทำให้ไม่สามารถเพิ่มราคาขายกับผู้ซื้อได้
2. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้านประเภทนี้สามารถจำหน่ายได้หลายประเภททั้งยาธรรมดา และ ยาที่ต้องควบคุมพิเศษ หรือยาอันตราย ซึ่งร้านขายยาสามารถขายได้ตั้งแต่ 1,000 – 10,000 ชนิด เพราะฉะนั้นจึงจำเป็นต้องมี “เภสัชกร” เป็นผู้ขาย และยังสามารถแบ่งแยกยาออกจากขวดบรรจุแบ่งขาย เป็นลักษณะยาชุดได้ ซึ่งการเปิดร้านขายยาประเภทนี้จะมีโอกาสได้กำไรจากการขายมากกว่า เพราะ การตั้งราคา “ยาชุด” แต่ละร้านจะไม่เท่ากัน แล้วแก่กลยุทธ์ของแต่ละร้านไปในเรื่องการกำหนดราคา

รูปแบบของร้านขายยาในประเทศไทย

รูปแบบของร้านขายยาในประเทศไทย (โกวิท ใภยาสเจริญสุข. 2541: 15) แบ่งออกเป็น 3 แบบด้วยกัน คือ

1. **เซนสโตร** รูปแบบของเซนสโตร เป็นร้านที่มีสาขามาก ซึ่งสามารถแบ่งแยกออกเป็นของต่างประเทศ อาทิ ญี่ปุ่น เวียดนาม ขณะเดียวกันยังมีของในประเทศอีกหลายแห่ง อาทิ ฟินแลนด์ เฟลดาเมดริก รูปแบบของเซนสโตร คือ มีการจัดการบริหารอย่างมีระบบในรูปแบบของบริษัท จะมีผู้จัดการใหญ่ฝ่ายจัดซื้อ มีโกดังเอง เพราะฉะนั้น การที่ต้นทุนสูง ค่าใช้จ่ายสูง จะเลือกตั้งเฉพาะในทำเลที่ดีเช่น ศูนย์การค้า หรือที่มีคนผ่านไปมาเยอะๆ ซึ่งถือเป็นที่ชุมชน

จุดเด่นของเซนสโตร คือ มีร้านสวยงาม มีรูปแบบของตัวเอง มีเภสัชกรประจำร้านค้า เพื่อให้ที่น่าเชื่อถือ ขณะเดียวกันเซนสโตรจะมีอำนาจการต่อรองซื้อขายสูงกว่าร้านขายยา เพราะว่ามีหลายสาขา และขายให้กับผู้บริโภคโดยตรง บริษัทผู้ผลิตยาทุกบริษัทจะมองเซนสโตรเป็นองค์กรที่น่าจะร่วมส่งเสริมการขายด้วย เพราะฉะนั้น เซนสโตรจะมีโอกาสซื้อสินค้าราคาต่ำกว่าร้านขายยาทั่วไป เนื่องจากมีการจัดโปรโมชั่น จัดโชว์ หรือมีโฆษณาลงวารสาร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ บริษัทผู้ผลิตต้องจ่ายเงินให้กับเซนสโตร ทำให้มีกำไรมากขึ้น ขณะเดียวกันสิ่งที่เซนสโตรได้เปรียบร้านขายยามากคือ เนื่องจากเป็นบริษัท เป็นองค์กร มีการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบสม่ำเสมอ โดยส่งไปอบรมหรือให้บริษัทายส่งเจ้าหน้าที่มาอบรมพนักงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้มีโอกาสพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ

จุดเสียของเซนสโตร คือ เวลาขายแล้ว ถ้าไปอยู่ในห้างสรรพสินค้าจะไม่ได้เงินสดเลย ต้องรออีก 30-40 วัน ถึงจะได้รับเงิน แต่ที่สำคัญ คือ การซื้อขายจะไม่มีกำไรต่อราคา ราคาข้างกล่องเท่าไรสามารถขายได้เต็มราคา เซนสโตรเองก็ได้มีการต่อรองทางบริษัทถึงสินค้าที่จะเข้ามาขายในเซนสโตร ต้องมีกำไร 30% ขึ้นไปจึงจะอยู่ได้ เพราะต้นทุนสูงมาก

ปัญหาของเซนสโตรปัจจุบันนี้ บุคลากรหลักไม่เพียงพอ เนื่องจากเปิดสาขาเร็วมาก มีการแย่งแย่งบุคลากรที่มีความสามารถให้มาร่วมงานกับบริษัทตน และมีการแข่งขันกันระหว่างเซนสโตรสูงทั้งของไทย และต่างประเทศ

2. **ผู้ค้าส่ง หรือยี่ปั้ว** ในประเทศไทยยังเป็นระบบครอบครัว และอาศัยความสามารถเฉพาะตัวในการประกอบธุรกิจ หน้าที่ คือ ช่วยบริษัทยาในการกระจายสินค้าไปสู่ร้านขายยา ยี่ปั้วมีอำนาจต่อรองสูงมากเพราะมีเพียงไม่กี่เจ้า จากที่กล่าวว่ายอดขายยาทั้งหมด 10,600 ล้านบาท นั้น (ปี 2541) อย่างน้อยกว่า 2,000 ล้านบาท อยู่ที่ยี่ปั้วไม่เกิน 15 เจ้า จึงทำให้มีอำนาจในการต่อรองสูง มีความได้เปรียบทางด้านต้นทุน

ปัญหาของยี่ปั้ว คือ ต้องรับภาระสต็อก เป็นโกดังเก็บของให้กับบริษัทยา ทุกวันเมื่อมีการจัดรายการ ยี่ปั้วจะซื้อเก็บเต็มสต็อกหมด ตอนที่ดอกเบียเงินฝากต่ำก็ยังคุ้ม แต่ถ้าดอกเบียเงินฝากสูงขึ้น คงต้องคำนวณต้นทุนใหม่สักนิด และเนื่องจากเป็นระบบครอบครัว การพัฒนาระบบจึงทำได้ยาก ไม่มี

เวลาจะจัดระบบต่างๆ ซึ่งจะเป็นปัญหาระยะยาวในเรื่องของการกระจายสินค้าปัญหาที่สำคัญที่สุด คือ มีการแข่งขันกันเองกับเจ้าอื่น ทำให้กำไรต่ำมาก 2-3%

3. ร้านขายยาทั่วไป เป็นเจ้าของร้าน ทำงานในร้านเองทุกอย่าง มีช่วงเวลาในการทำงานยาวมาก ข้อดีของร้านขายยาทั่วไป คือ มีลูกค้าประจำ ถ้าร้านขายยาทั่วไปที่เปิดอยู่ไม่มีลูกค้าประจำตอนนี้ลำบากแน่ เพราะว่าแนวโน้มสินค้าจะถูกแซงออกไป จุดเด่นของร้านขายยาก็คือมีความคล่องตัวสูงตัดสินใจได้คนเดียว ตรงนี้สามารถทำอะไรได้เป็นระยะเป็นครั้งคราว แต่ปัญหาก็คือไม่มีระบบ ทั้งระบบบริหารทั้งระบบสต็อก ทำให้ไม่เคยรู้ต้นทุนที่แท้จริง นอกจากรู้อย่างนี้กำไร 30 บาทแล้ว ไม่รู้เลยว่า ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าเงินเดือน ค่ารถส่งของเท่าไร คือ บวกอยู่ในนั้นหมด การที่ไม่รู้ต้นทุนทำให้บางครั้งแก้ปัญหาลำบาก เพราะไม่รู้อาจจะแก้ไขที่จุดไหน อาจจะแก้ไขได้ตามสมมติฐานตามความน่าจะเป็นไม่รู้จริงว่าปัญหาหลักอยู่ตรงไหน

ในภาครัฐบาลส่วนที่เกี่ยวข้องกับร้านขายยา คือ อย. (องค์การอาหารและยา) จะเพิ่มจำนวนสินค้าแข่งขันยาสามัญประจำบ้าน และสามารถขายได้ตามร้านค้าทั่วไป เซเว่นอีเลฟเว่น และปั๊มน้ำมัน ซึ่งร้านขายยาจะต้องเสียยอดขายไปประมาณ 30-50% โดยเฉพาะยาอม ยาหม่องภาครัฐเองก็มองปัญหาที่จะเกิดขึ้นว่า ยอดขายของร้านขายยาส่วนหนึ่งถูกแซงไป ร้านขายยาจะอยู่ไม่ได้ รัฐบาลจึงแก้ไขปัญหาโดยการหาสินค้าใหม่ๆ เพิ่มขึ้นมา โดยการเร่งออกใบอนุญาตยาแผนโบราณ อาหารเสริม และสินค้าจำพวกเวชสำอางให้สามารถขายได้ในร้านขายยา ซึ่งร้านขายยาเองจำเป็นต้องมองสินค้าใหม่ๆ เหล่านี้ เพื่อเป็นการเพิ่มยอดขาย อาทิ เวชสำอางในกลุ่มของยาแผนโบราณบางตัว ซึ่งกลุ่มนี้ไม่ได้ขายง่ายๆ จะต้องสร้างความน่าเชื่อถือ และต้องอธิบายเป็น เพราะว่าลูกค้ากลุ่มนี้ไม่มีเงินเข้ามาซื้อ จึงต้องอาศัยไหวพริบนะนำ โดยความเป็นจริงแล้ว กลุ่มนี้คุ้มมากเพราะว่าผลกำไรค่อนข้างสูง หลายๆ ร้านยังไม่มี

เมื่ออดีตที่ผ่านมา รัฐบาลไม่ยอมให้จดทะเบียนยาแผนโบราณ อาหารเสริม เวชสำอาง ทำให้เกิดระบบขายตรง ต้นทุน 100 บาท ขาย 1,600 บาท ต้นทุน 200 บาท ขาย 1,500 บาท ผู้ซื้อบอกว่ายาดี เพราะราคาแพง การที่รัฐบาลรับความจริงตรงนี้เป็นจุดที่ดี จะเห็นได้ว่าสินค้าบางตัวเมื่อมีการขึ้นทะเบียนจากเคยขายราคาแพงก็จะถูกลง หรือวิธีที่จะเพิ่มรายได้อีกทางหนึ่ง คือ ร่วมส่งเสริมสินค้ากับบริษัทจัดโฆษณา จัดมูมดิสเพลย์แนะนำสินค้าเป็นช่วงๆ สิ่งเหล่านี้เป็นรายได้เสริม ซึ่งถ้าเราไม่เสริมรายได้จะอยู่ไม่ได้

ขณะเดียวกันรัฐบาลก็จะเปลี่ยนยาบางกลุ่มจากยาอันตรายมาเป็นยาไม่อันตราย ซึ่งสามารถขายในร้านขายยาได้โดยที่ต้องมีเภสัช หรือมีใบสั่ง ตอนนี้กำลังพิจารณาอยู่ จุดหนึ่งที่เด่นมากในภาครัฐคือทำให้ความรู้จักกับผู้บริโภค เรื่องฉลากยา และเรื่องอื่นๆ ช่วยทำให้ผู้บริโภคฉลาดขึ้น โดยเฉพาะเรื่องของชื่อสามัญทางยาด้วย ในเรื่องนี้ร้านขายยาเองก็ต้องขายยาแบบมีความรู้

ปัญหาใหญ่ของการประกอบธุรกิจร้านขายยา

ปัญหาใหญ่ของการประกอบธุรกิจร้านขายยา คือ ปัญหาเรื่อง “ยานอกระบบ” ซึ่งเป็นการค้ากำไรเกินควรของร้านขายยาบางร้าน โดยนำยานอกระบบมาขาย ยานอกระบบก็คือยาที่เจ้าของร้านซื้อมาในราคาถูกลงกว่าท้องตลาด โดยแหล่งที่มาของยานอกระบบเหล่านี้ อาจมาได้หลายทางด้วยกัน คือ

1. ยาตัวอย่างที่แจกแถมให้แก่แพทย์ผู้สั่งใช้ยา
2. การปลอมแปลงเลียนแบบจากโรงงานเถื่อน
3. ยาใกล้หมดอายุ
4. ยาลักลอบนำเข้าจากต่างประเทศ
5. ยาประมูลจากท่าเรือ
6. ยาที่ถูกขโมยมา

สิ่งต่างๆ เหล่านี้ สามารถกระทำกันได้ เนื่องมาจาก อาศัยจุดอ่อนในการควบคุม และติดตามการตรวจสอบคุณภาพของยาจากหน่วยงานของรัฐ ยานอกระบบเหล่านี้มักจะมีมากในเขตที่มีการแข่งขันสูง

ในปัจจุบันได้มีการจัดตั้งกลุ่มขึ้นมาเพื่อจัดการในเรื่องการซื้อยาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ กลุ่มดังกล่าวก็มี กลุ่มเภสัชกร ชมรมร้านขายยาจังหวัด โดยกลุ่มเหล่านี้จะซื้อยาจากโรงงานโดยตรงที่ละมากๆ ซึ่งจะได้ราคาที่ถูกกว่าการซื้อผ่านผู้ขาย และยังเชื่อใจได้มากกว่าในเรื่องของคุณภาพ

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การแข่งขันระหว่างร้านขายยา ไม่ว่าจะเป็นร้านขายยาทั่วไป ร้านขายยาแบบเซนส์โตร หรือร้านขายส่ง ทั้งนี้เนื่องจากการเลือกทำเลที่ตั้ง ที่ทุกคนต่างก็เลือกทำเลที่ดีที่สุด ซึ่งทำให้ทำเลที่ดีมีร้านขายยาอยู่หลายเจ้า ทำให้เกิดการแข่งขันกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นผลให้เกิดการตัดราคาขายกันเอง ทำให้มีผลกำไรน้อยลงกว่าที่ควรจะเป็น และบางครั้งต้องยอมขาดทุน เพื่อรักษาลูกค้าของตนไว้

โครงการพัฒนาร้านยาคุณภาพ

ร้านขายยา เสมือนหนึ่งเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการให้บริการสุขภาพตามวัตถุประสงค์ จำต้องประกอบด้วยมาตรฐานต่างๆ ดังนี้

ในการผลักดันการเพิ่มจำนวนของร้านยาคุณภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้จัดตั้ง “สำนักงานโครงการพัฒนาร้านขายยา” ขึ้นเพื่อวางยุทธศาสตร์ในภาพรวมของการพัฒนาร้านขายยา ส่งเสริมให้ร้านขายยามีการพัฒนาภายใต้วิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice: GPP) ซึ่งเป็นหลักการที่ยอมรับในระดับสากล ภายใต้ความร่วมมือของสมาพันธ์พัฒนาคุณภาพร้านขายยาแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นการรวมตัวกันระหว่าง สมาคมเภสัชกรรมชุมชน(ประเทศไทย) ชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย และสมาคมร้านขายยา ด้วยเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัย

จากการใช้ยา ปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ร้านขายยาให้เป็นสถานบริการด้านสุขภาพ ด้วยบริการที่เป็นวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน นำสู่การเป็น “ร้านยาคุณภาพ” ดังคำกล่าวที่ว่า “ร้านยาคุณภาพ ความปลอดภัยด้านยาที่คุณสัมผัสได้”

วิสัยทัศน์

ร้านขายยาในประเทศไทยเป็นสถานที่ให้บริการทางเภสัชกรรมตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการให้บริการด้านยา และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “ร้านคุณภาพ” โดยมุ่งเน้นส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

พันธกิจ

1. ประสานให้เกิดทิศทางการพัฒนาสมรรถนะเภสัชกรชุมชน ผู้ช่วยเภสัชกร ผู้รับอนุญาตฯ ให้เหมาะสมกับทิศทางการพัฒนา รวมทั้งสร้างบันไดวิชาชีพ (Career ladder) ที่ชัดเจน
2. ประสานงาน กำกับดูแลการดำเนินการ ตามมติคณะอนุกรรมการพัฒนาร้านขายยา เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาร้านขายยา
3. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนร้านขายยาให้เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ
4. ประชาสัมพันธ์โดยตรงกับผู้บริโภค
5. สร้างเครือข่ายนักวิจัยและรวบรวมจัดการองค์ความรู้
6. ประสานความร่วมมือในการนำร้านขายยาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ
7. สนับสนุนและดำเนินการ โครงการความร่วมมือพิเศษระหว่างหน่วยงานกับต่างประเทศ
8. สนับสนุนจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานในร้านขายยา ตามวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice: GPP)

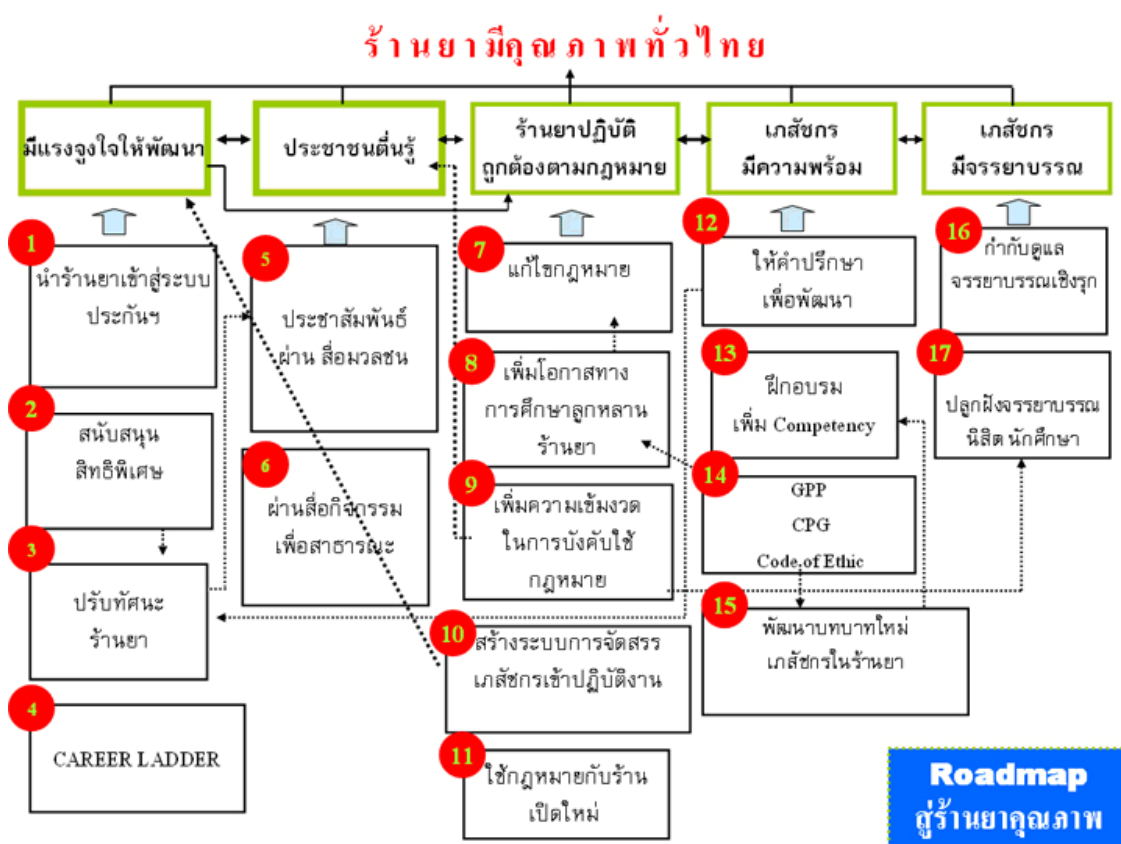
ยุทธศาสตร์ / Roadmap

สำนักงานโครงการพัฒนาร้านขายยา ดำเนินการพัฒนาร้านขายยา โดยดำรงตำแหน่งเลขานุการของ “คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพร้านขายยา” ซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการยา โดยมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบร้านขายยาของประเทศไทย และวางยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ 5 ด้าน ดังแผนภาพ



ภาพประกอบ 6 ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาร้านยา

และ Roadmap สู่วัฒนภาพซึ่งประกอบด้วย 17 กิจกรรม ดังแผนภาพ



ภาพประกอบ 7 Roadmap สู่วัฒนภาพ 17 กิจกรรม

นอกจากนี้จากข้อมูลของสำนักงานพัฒนาร้านขายยาพบว่า ปัจจุบันเภสัชกรเริ่มให้ความสนใจในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพมากขึ้น เพื่อที่จะพัฒนาระบบสุขภาพ ยกกระดับร้านขายยาในประเทศไทย ให้เทียบเท่าระดับสากล สามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพให้กับประชาชน ซึ่งทางเภสัชกรรมชุมชนแห่งประเทศไทยนั้น ได้มีการพัฒนาร้านขายยาขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2552 จะมีร้านยาคุณภาพประมาณ 500 แห่ง

ตารางแสดงการจำนวนของร้านยาคุณภาพในช่วงตั้งแต่ปี 2545 – มิ.ย. 2551

ปี	จำนวน (แห่ง)
2546	26
2547	75
2548	97
2549	134
2550	208
2551	316
2552	ประมาณการ 500

ที่มา: สำนักงานโครงการพัฒนาร้านขายยา สภาเภสัชกรรมชุมชนแห่งประเทศไทย.

มาตรฐานร้านยาคุณภาพ

มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้ เพื่อให้มีองค์ประกอบทางกายภาพที่เหมาะสม และสนับสนุนให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ โดยมีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนที่เพียงพอ และเหมาะสมสำหรับการให้บริการ แสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดระหว่างพื้นที่ที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกร และพื้นที่บริการอื่นๆ มีการจัดหมวดหมู่ของยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการเก็บรักษาที่เอื้อต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ตลอดจนต้องจัดหาอุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนให้บริการที่ดีแก่ประชาชน โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

1. สถานที่

1.1 ต้องเป็นสถานที่มั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่เพียงพอแก่การประกอบกิจกรรม มีอาณาบริเวณแยกจากสถานที่แวดล้อมเป็นสัดส่วน

1.2 มีความสะอาด มีแสงสว่างเหมาะสม อากาศถ่ายเท รวมถึงมีระบบ หรืออุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย

1.3 มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์

1.4 มีบริเวณที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกรเท่านั้น และเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการ อย่างชัดเจน

1.5 มีบริเวณให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน

1.6 มีบริเวณแสดงสื่อให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ในกรณีจัดวางเอกสาร หรือติดตั้งสื่อที่มุ่งการ โฆษณาให้มีพื้นที่จัดแยกโดยเฉพาะ

1.7 มีป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ดังนี้

- ป้ายแสดงว่าเป็น “ร้านขายยา”
- ป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาปฏิบัติการของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ ไว้ในที่เปิดเผย
- ป้ายสัญลักษณ์ที่เป็นไปตามข้อกำหนดของใบอนุญาต และประเภทของยา
- ป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานโดยเภสัชกร และกิจกรรม อื่นๆ ตามความเหมาะสม เช่น “รับใบสั่งยา”, “ให้คำแนะนำปรึกษาโดยเภสัชกร”

2. อุปกรณ์

2.1 มีอุปกรณ์ในการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการใช้ ยา เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาล ในเลือด ฯลฯ

2.2 มีอุปกรณ์นับเม็ดยา จำแนกตามกลุ่มยาที่จำเป็นในการให้บริการ เช่น ยาปฏิชีวนะ กลุ่มเพนนิซิลิน ยาซัลโฟนาไมด์ ฯลฯ

2.3 มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่าง การให้บริการ

2.4 มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ และมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิ อย่างสม่ำเสมอ

2.5 มีการขณะบรรจุกา โดยที่

- ยาที่มีไว้เพื่อบริการ ควรอยู่ในภาชนะเดิมที่มีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่ควรมีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ
- ภาชนะบรรจุกาที่เหมาะสมสำหรับการให้บริการต่อประชาชน ต้องคำนึงถึงปริมาณ บรรจุ การป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ เป็นต้น

3. สิ่งสนับสนุนบริการ

- 3.1 มีแหล่งข้อมูล ตำรา ที่เหมาะสมในการใช้อ้างอิง และเผยแพร่
- 3.2 มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม
- 3.3 มีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (ในกรณีจำเป็น)

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อเป็นการประกันว่า กระบวนการบริหารจัดการจะเป็นไปตาม กระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบวิชาชีพ มาตรฐานนี้ครอบคลุม บุคลากรกระบวนการคุณภาพที่มุ่งเน้นให้ร้านขายยามีกระบวนการ และเอกสารที่สามารถเป็นหลักประกันคุณภาพบริการ โดยมีรายละเอียดของมาตรฐาน ดังนี้

1. บุคลากร

1.1 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติ

- เป็นเภสัชกรที่สามารถประกอบวิชาชีพ ตามใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

- ต้องแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่า เป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติกร โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม

- มีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม

- มีสุขภาพอนามัยดี ไม่เป็นแหล่งแพร่เชื้อแก่ผู้รับบริการ

1.2 ผู้ช่วยปฏิบัติการ (ถ้ามี)

- แสดงตน และแต่งกายให้สาธารณชนทราบว่า เป็นผู้ช่วยเภสัชกร

- ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

- มีสุขภาพอนามัยดี ไม่เป็นแหล่งแพร่เชื้อแก่ผู้รับบริการ

2. กระบวนการคุณภาพ

2.1 มีเอกสารคุณภาพที่จำเป็น และเหมาะสม เช่น ใบสั่งยา กฎหมายข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง แยกเป็นหมวดหมู่ตามประเภท มาตรฐาน หรือแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่น่าเชื่อถือ (Standard practice guidelines) เป็นต้น

2.2 มีระบบการจัดการเอกสารคุณภาพ และข้อมูลที่จำเป็น และเหมาะสม

2.3 มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการ

2.4 มีการวิเคราะห์ และระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการบริหารจัดการที่เป็นรูปธรรม เช่น ความปลอดภัยของการให้บริการ การจ่ายยาผิด เป็นต้น

2.5 มีการค้นหาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า เช่น ระบุผู้รับบริการที่แท้จริง ระบุความต้องการ และความคาดหวัง

2.6 มีการบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น แพ้มประวัติการใช้ยา หรือเอกสารคุณภาพ เช่น รายงานอุบัติการณ์ รายงานการเฝ้าระวังอาการ อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.7 มีการตรวจสอบซ้ำ (double check) ในแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น

2.8 มีตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญ เช่น การยอมรับ หรือความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละของการค้นหา หรือระบุปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการที่เรียกหา ยา จำนวนผู้ป่วยที่มีการบันทึกประวัติการใช้ยา เป็นต้น

2.9 มีการเพิ่มเติมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้ เพื่อให้ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้บริการเภสัชกรรมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างมีคุณภาพ และก่อให้เกิดความพึงพอใจเกิดความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

1. การจัดหา การควบคุมยา และเวชภัณฑ์การบริหารเวชภัณฑ์ทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การจัดหา การเก็บ การควบคุม และการกระจาย จะต้องดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ และความปลอดภัย

1.1 มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำมาจำหน่าย เช่น การจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) และมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ

1.2 มีการเก็บรักษาซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา

1.3 มีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุ

1.4 ต้องมีระบบควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่นๆ ที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา

1.5 มีการสำรองยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยชีวิตยาต้านพิษที่จำเป็น หรือการสำรองยา และเวชภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความจำเป็นของชุมชน

2. แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม

2.1 มีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น การไม่จำหน่ายยาชุด การคำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้ยา

2.2 ต้องระบุผู้รับบริการที่แท้จริง และค้นหาความต้องการ และความคาดหวังจากการซักถามอาการ ประวัติการใช้ยา รวมถึงศึกษาจากแฟ้มประวัติการใช้ยา (ถ้ามี) ก่อนการส่งมอบยาทุกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะรายตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

2.3 มีแนวทางการประเมินใบสั่งยา

- ต้องมีความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยา
- มีการสอบถาม และได้รับความเห็นชอบจากผู้ส่งจ่ายยาทุกครั้ง เมื่อมีการดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข หรือ การปรับเปลี่ยนใบสั่งยา

2.4 แนวทางการส่งมอบยา

- มีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง
- มีฉลากยาซึ่ง ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญ ทางยา ข้อบ่งชี้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ
- ต้องอธิบายการใช้ยา และการปฏิบัติตัวของผู้มารับบริการอย่างชัดเจน ทั้งโดยวาจา และลายลักษณ์อักษร เมื่อส่งมอบยา
- ไม่ควรส่งมอบยาให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี โดยไม่ทราบวัตถุประสงค์ ในกรณีจำเป็นควรมีแนวทาง และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน และเหมาะสม
- ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท ให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปีในทุกกรณี

2.5 จัดทำประวัติการใช้ยา (patient's drug profile) ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

2.6 ติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วย ปรับปรุง และแนะนำกระบวนการใช้ยา ตามหลักวิชา และภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้ เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด

2.8 กำหนดแนวทาง และขอบเขตการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม

2.9 มีแนวทางการให้คำแนะนำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่ติดตามอย่างต่อเนื่อง

2.10 เฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์ที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2.11 ร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม

1. ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้ เพื่อเป็นการควบคุมกำกับให้ร้านขายยาเกิดการปฏิบัติที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และมุ่งหมายให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้ต้องไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรืออยู่ระหว่างการพักใช้ใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง

2. ต้องมีการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบ (laws and regulations) รวมถึงการจัดทำรายงานเอกสารในส่วนที่เกี่ยวข้อง
3. ต้องไม่มียาที่ไม่ตรงกับประเภทที่ได้รับอนุญาต ไม่มียาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
4. ต้องเก็บใบสั่งยา และเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน ณ สถานที่จ่ายยาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และทำบัญชีการจ่ายยาตามใบสั่งยา
5. ต้องให้ความเคารพ และเก็บรักษาความลับ ข้อมูลของผู้ป่วย (patent confidentiality) โดยจัดระบบป้องกันข้อมูล และรายงานที่เป็นของผู้ป่วย
6. ไม่จำหน่ายยาที่อยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกรรม ในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่
7. ต้องไม่ประพฤติปฏิบัติการใดๆ ที่ส่งผลกระทบในทางเสื่อมเสียต่อวิชาชีพเภสัชกรรมและวิชาชีพอื่นๆ

มาตรฐานที่ 5 การให้บริการ และการมีส่วนร่วมในชุมชน และสังคม

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้ เพื่อให้ร้านขายยาให้บริการแก่ชุมชน ตลอดจนให้เกิดการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการดำเนินการค้นหา และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องด้านยา และสุขภาพของชุมชนโดยตรง โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

1. มีบริการข้อมูล และให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ สารพิษ ยาเสพติด ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัดรักษา รวมทั้งมีส่วนในการรณรงค์ต่อต้านยา และสารเสพติด
2. ให้ความร่วมมือกับราชการในการแจ้งเบาะแส หรือให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยา และสารเสพติด
3. มีบริการข้อมูล และให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยา และสุขภาพให้กับชุมชน เพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรค การรักษาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และบทบาทอื่นๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ และสุศึกษาชุมชน
4. ส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชน เช่น การร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ
5. มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน
6. จะต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นต้น อยู่ในบริเวณที่รับอนุญาต

จรรยาบรรณของผู้ประกอบการร้านขายยา

หลักการทั่วไป

1. ดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง
2. ไม่ประพฤติ หรือกระทำการใดๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
3. ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง
4. พึงสร้างทัศนคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์ และสังคม นำความรู้ด้านสังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ มาประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพ
5. พึงพยายามแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการต่างๆ เพื่อการพัฒนาองค์กรและวิชาชีพให้ทันต่อยุคสมัย

การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

1. ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด
2. ต้องไม่จงใจ หรือชักชวนให้มารับบริการทางวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อประโยชน์ของตน
3. ต้องปฏิบัติต่อผู้มารับบริการโดยสุภาพ และปราศจากการบังคับ ชูเชื้อ
4. ต้องไม่หลอกลวง หรือให้คำรับรองอันเป็นเท็จ หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใดๆ ภายใต้อำนาจหน้าที่แก่สาธารณชน หรือผู้มารับบริการให้หลงเข้าใจผิด เพื่อประโยชน์ของตน
5. ต้องประกอบวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และเศรษฐกิจของผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการ
6. ต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ
7. ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้มารับบริการซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้มารับบริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย หรือตามหน้าที่
8. ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย
9. ต้องปฏิบัติตามข้อจำกัด และเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมกำหนดโดยเคร่งครัด

การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

1. ต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของตน หรือของผู้อื่นเว้นแต่
 - 1.1 การแสดงผลงานทางวิชาการ

- 1.2 การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
- 1.3 การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ
2. อาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของตน ที่สถานประกอบวิชาชีพได้เพียงข้อความเฉพาะในเรื่องต่อไปนี้
 - 2.1 ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่า เภสัชกร หรือเภสัชกรหญิงหรืออักษรย่อของคำดังกล่าว ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์
 - 2.2 ชื่อปริญญา วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับจากเภสัชกรรม หรือสถาบันอื่นๆ
 - 2.3 สาขาของวิชาชีพเภสัชกรรม
 - 2.4 เวลาทำการ
3. อาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสถานประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม หมายเลขโทรศัพท์ หรือเครื่องมือสื่อสารอื่นๆ และหรือข้อความที่อนุญาตตามข้อ 2
4. ผู้ทำการเผยแพร่ หรือตามปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ต้องไม่แจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพส่วนตัวเป็นทำนองการโฆษณา และต้องไม่มีการแจ้งตามความตามข้อ 3 ในที่เดียวกัน หรือขณะเดียวกันนั้นด้วย
5. ต้องระมัดระวัง มิให้การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

1. ต้องยกย่องให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
2. ต้องไม่ทับถมให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งกัน
3. ต้องไม่ชักจูงผู้มารับบริการของผู้อื่นมาเป็นของตน

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

1. พึงยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน
2. ต้องไม่ทับถมให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน
3. พึงส่งเสริม และสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

จริยธรรมผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการต่อลูกค้า

1. พึงขายสินค้า และบริการในราคายุติธรรม
2. พึงขายสินค้า และบริการให้ถูกต้อง

3. ฟังดูแล และให้บริการแก่ลูกค้าทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน
4. ฟังละเว้นการกระทำใดๆ ที่จะควบคุมการตัดสินใจของลูกค้า
5. ฟังละเว้นการกระทำใดๆ เพื่อทำให้สินค้ามีราคาสูงขึ้นโดยไม่มีเหตุผล
6. ฟังปฏิบัติต่อลูกค้า และให้บริการอย่างมีน้ำใจ ไมตรี มีอัธยาศัยที่ดีต่อกัน

ผู้ประกอบการต่อคู่แข่ง

1. ฟังละเว้นจากการกลั่นแกล้ง
2. ฟังให้ความร่วมมือในการแข่งขัน

ผู้ประกอบการต่อหน่วยราชการ

1. ฟังทำธุรกิจกับหน่วยราชการอย่างตรงไปตรงมา
2. ฟังปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายในการทำธุรกิจ
3. ฟังละเว้นจากการติดสินบน จ้างวานข้าราชการ
4. ฟังละเว้นการให้ความร่วมมือ สนับสนุนการกระทำของข้าราชการที่มีต่อเจตนาทำการ

ทุจริต

5. ฟังละเว้นการให้ของขวัญ หรือของกำนัลใดๆ แก่ข้าราชการ
6. ฟังให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการ ในการทำตามหน้าที่พลเมืองดี
7. ฟังมีทัศนคติถูกต้อง และมีความเชื่อถือต่อหน่วยราชการ

ผู้ประกอบการต่อพนักงานลูกจ้าง

1. ฟังให้ค่าจ้างและผลตอบแทนที่เหมาะสม
2. ฟังเอาใจใส่ในสวัสดิการ
3. ฟังพัฒนา
4. ฟังให้เป็นธรรม
5. ฟังศึกษาและทำความเข้าใจ
6. ฟังเคารพสิทธิส่วนบุคคล และความสามารถ
7. ฟังให้ความเชื่อถือไว้วางใจ
8. ฟังให้คำแนะนำปรึกษา
9. ฟังสนับสนุน

ผู้ประกอบการต่อสังคม

1. ฟังละเว้นจากการประกอบธุรกิจที่ทำให้สังคมเสื่อม
2. ฟังละเว้นจากการประกอบธุรกิจที่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3. พึงดูแลเอาใจใส่การประกอบกิจการของตน
4. พึงให้ความเคารพในสิทธิทางปัญญาของผู้อื่น
5. พึงให้ความร่วมมือกับทุกฝ่าย
6. พึงให้ความสนใจ ในเรื่องการสร้างงานแก่คนในชุมชน

พนักงานลูกจ้างต่อผู้ประกอบการ

1. พึงมีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงาน
2. พึงรักษาและรับผิดชอบ
3. พึงระมัดระวังการประพฤติปฏิบัติในทางเสื่อมเสีย
4. พึงหลีกเลี่ยงการประพฤติปฏิบัติขัดผลประโยชน์นายจ้าง
5. พึงหลีกเลี่ยงการรับของขวัญจากผู้ที่ทำธุรกิจกับนายจ้าง
6. พึงละเว้นจากการทำงานให้ผู้อื่น

จรรยาบรรณของสมาคมร้านขายยา

ผู้ประกอบการร้านขายยา มีบทบาทตามความคาดหวังของผู้ซื้อยา และสังคมว่าจะเป็นบุคคลผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่ไว้วางใจได้ในการจำหน่ายยาอย่างมีคุณภาพ และมีคุณธรรมฉะนั้นผู้ประกอบการร้านขายยา จึงต้องดำรงตนให้เป็นที่ยอมรับ และเคารพ เพื่อรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีแห่งอาชีพ และส่งเสริมชื่อเสียงเกียรติคุณของผู้อยู่ในอาชีพเดียวกัน ให้ได้รับความเลื่อมใสศรัทธา และยกย่องของบุคคลทั่วไป อันจะเป็นผลให้อาชีพร้านขายยาพัฒนาสภาพต่อไป

จรรยาบรรณต่อตนเอง

1. ผู้ขายยาพึงเป็นผู้มีศีลธรรมอันดี และประพฤติตนให้เหมาะสม
2. ผู้ขายยาพึงปฏิบัติหน้าที่ขายยาด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
3. ผู้ขายยาพึงมีทัศนคติที่ดี และพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม จริยธรรมเยี่ยงวิญญูชนโดยทั่วไป
4. ผู้ขายยาพึงเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการประกอบอาชีพ เพื่อให้การขายเป็นไปอย่างถูกต้อง
5. ผู้ขายยาพึงปฏิบัติงานในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด
6. ผู้ขายยาพึงยอมรับในข้อจำกัดของความรู้แห่งตน ไม่แสดงตนโอ้อวดว่าเป็นผู้รอบรู้ในเรื่องยาทั้งหลายทั้งปวง
7. ผู้ขายยาพึงปรึกษาหารือเภสัชกรเพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ในการจำหน่ายยา
8. ผู้ขายยาพึงรับผิดชอบต่อในการจำหน่ายยาทั้งโดยตรงและอ้อม

จรรยาบรรณต่อผู้ซื้อยา

1. ผู้ขายยาพึงให้บริการอย่างเสมอภาค โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ซื้อยา ไม่ว่าจะมีเชื้อชาติ ศาสนา หรือสถานภาพใด
2. ผู้ขายยาพึงรักษามารยาทในการปฏิบัติงานด้วยกริยา วาจาที่สุภาพ อ่อนโยน และจริงใจ
3. ผู้ขายยาพึงรักษาความลับของผู้ซื้อยา โดยไม่นำไปเปิดเผยต่อผู้ใดทั้งสิ้น
4. ผู้ขายยาพึงปฏิบัติงานด้วยความสุจริต และปราศจากอคติ
5. ผู้ขายยาพึงละเว้นการหาประโยชน์จากผู้ค้า และผู้เสพยาเสพติด

จรรยาบรรณต่อผู้ขายยาคนอื่น ๆ

1. ผู้ขายยาพึงส่งเสริมให้มีการติดต่อประสานงานที่ดี ภายในวงการร้านขายยา ผู้ผลิต และผู้ส่งยาในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม
2. ผู้ขายยาพึงละเว้นการมุ่งร้าย การขายยาตัดราคากัน เพื่อช่วงชิงความได้เปรียบในทางการค้า
3. ผู้ขายยาพึงละเว้นการมุ่งร้าย ทำลายหรือบั่นทอนทั้งทางตรง หรือทางอ้อมต่อเกียรติคุณ ชื่อเสียง และความเจริญของผู้ขายยาคนอื่น ๆ

จรรยาบรรณต่อสังคม และประเทศชาติ

1. ผู้ขายยาพึงประพฤติตนตามที่ชอบที่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีในสังคม
2. ผู้ขายยาพึงสร้างค่านิยมที่ถูกต้องในสังคมและประเทศชาติ
3. ผู้ขายยาพึงละเว้นจากการทำให้สังคมเสื่อมและไม่เอาเปรียบสังคม
4. ผู้ขายยาพึงตอบแทนสังคมด้วยสาธารณธรรม

งานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้อง

น้องเล็ก บุญจุ (2548) ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม วิจัยที่เกี่ยวข้องการวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความคิดเห็นด้านร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานร้านยาของสภาเภสัชกรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาร้านยาให้ได้มาตรฐานและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากประชากรในเขตอำเภอลำปาง จำนวน 384 คน

ผลการศึกษาพบว่าเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในร้านยา 3 อันดับแรกคือ บุคลากร (เภสัชกรและผู้ช่วย) การส่งมอบยา และ ป้าย/สัญลักษณ์ คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม 5 ได้เท่ากับ 4.53, 4.49 และ 4.43 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่ามียาบริการอื่นๆ นอกเหนือเกณฑ์มาตรฐานของสภาเภสัชกรรมซึ่งประชาชนให้ความสำคัญและต้องการสูง 3 อันดับแรกคือ การมีบริเวณจัดยาที่ผู้ป่วย

เลือกหยิบได้เองแยกจากส่วนที่เป็นยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร การแจ้งราคายาเบื้องต้นให้ผู้ป่วยทราบก่อนจ่าย และการมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมายคิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47, 4.36 และ 4.34 ตามลำดับ เมื่อศึกษาถึงความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความคิดเห็นตามเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายและหญิงมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ผู้มีอายุ การศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อเกณฑ์ร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

งานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม และนำไปเป็นแนวทางในออกแบบแบบสอบถามในส่วนของการพัฒนาร้านขายยา

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพและที่มีต่อการให้บริการของร้านยาทั่วไปในภาคย์ นิคมิตกุล, สุทศวรรณ จิตรสุขสม (2547) การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพและที่มีต่อร้านยาทั่วไป รวมทั้งศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไป ใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล โดยมีระดับความพึงพอใจจาก 1 (ควรปรับปรุง) ถึง 5 (ดีมาก) ในกลุ่มผู้รับบริการจากร้านยาคุณภาพ 5 ร้านจำนวนร้านละ 10 คน และจากร้านยาทั่วไปที่จับคู่เหมือนอีก 4 ร้านโดยมี 3 ร้าน ที่สัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวนร้านละ 10 คน และอีก 1 ร้าน ที่ทำการสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 20 คนโดยการเลือกตัวอย่างตามสะดวก

ผลการศึกษา พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 2 กลุ่มร้านยาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.94 ± 12.21 ปี และ 30.62 ± 11.37 ปี ในกลุ่มร้านยาคุณภาพและทั่วไปตามลำดับ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการจากร้านยาคุณภาพและจากร้านยาทั่วไปใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) สถานที่และสิ่งสนับสนุนบริการ เท่ากับ 4.02 และ 3.84 ตามลำดับ 2) การให้บริการเภสัชกรรมและการบริหารจัดการ เท่ากับ 3.92 และ 3.29 ตามลำดับ 3) ยา เวชภัณฑ์ และอื่นๆ เท่ากับ 4.19 และ 4.19 ตามลำดับ เมื่อทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพมีค่ามากกว่าความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของร้านยาทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ในทุกประเด็น ($p = 0.000$ ทุกประเด็น) นอกจากนี้ในการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพและที่มีต่อการให้บริการของร้านยาทั่วไป พบว่าไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดดังต่อไปนี้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และความถี่ในการใช้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

งานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือชี้วัดเบื้องต้นของการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนารับรองคุณภาพร้านยาโดยสภาเภสัชกรรมและนำไปสร้างข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการเภสัชกรรมของร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไปในอนาคต

ความเข้าใจต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดนครราชสีมา(พงศัณศา ภัณฑลักษณ์. 2551) งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ การวิจัยแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกเป็นการสำรวจโดยได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 33 ราย (อัตราความร่วมมือร้อยละ 73.33) ช่วงที่สองเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกเภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพจำนวน 7 รายและเภสัชกรที่ไม่ใช่เจ้าของร้านยาคุณภาพจำนวน 10 ราย ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 30 กันยายน 2551

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพมีปัจจัยเชิงใจสำคัญอยู่ที่ความต้องการยกระดับวิชาชีพเภสัชกรรม ทำให้บทบาทของเภสัชกรร้านยาชัดเจนขึ้น และสร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นแรงจูงใจภายใน ส่วนเภสัชกรที่ไม่ใช่ร้านยาคุณภาพเห็นว่าผลประโยชน์ทางธุรกิจซึ่งเป็นแรงจูงใจภายนอกเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ เภสัชกรกลุ่มนี้เห็นว่าประชาชนผู้รับบริการจำนวนมากยังไม่รู้จักโครงการร้านยาคุณภาพและไม่เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างร้านยาคุณภาพกับร้านยาที่ไม่ใช่ร้านยาคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการคือ ความไม่เข้าใจความหมายและวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของร้านยาคุณภาพ, การไม่เห็นประโยชน์ของโครงการร้านยาคุณภาพ, ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, ผู้รับบริการและชุมชนไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพ, งบประมาณลงทุน, การจัดหาเภสัชกร, เกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ และการบังคับใช้กฎหมาย การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่าการส่งเสริมเภสัชกรเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพนั้นต้องอาศัยทั้งการสร้างให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ชนิดที่เป็นแรงจูงใจภายในและภายนอกควบคู่กัน และควรมีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพโดยเฉพาะมาตรฐานที่ 2 เรื่องการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพและมาตรฐานที่ 3 เรื่องการบริการเภสัชกรรมที่ดีให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติจริง

งานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยสามารถทำให้ทราบถึงเภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพมีปัจจัยเชิงใจสำคัญอะไรบ้างที่ต้องการยกระดับวิชาชีพเภสัชกรรม

ศุนยวิวิจัยกสิกรไทย (2541: 42) ได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยซื้อยากินเอง หรือไปหาหมอ พบว่ากลุ่มตัวอย่างซื้อยากินเอง ร้อยละ 49.6 รองลงมา คือไปหาหมอ ร้อยละ 44.3 และมีเพียงร้อยละ 6.1 เท่านั้น ที่ปล่อยให้หายเอง สถานะทางเศรษฐกิจที่สนใจ คือ อาชีพ และรายได้ ส่วนสถานะทางสังคมที่สนใจ คือ เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ และการศึกษา

พฤติกรรมการซื้อยากินเอง และการไปหาหมอแตกต่างกันตามสถานะทางเศรษฐกิจกล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงานส่วนใหญ่จะซื้อยากินเอง ร้อยละ 20.6 มากกว่าการไปหาหมอร้อยละ 14.1 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานมีสัดส่วนของผู้ที่ซื้อยากินเอง ร้อยละ 32.3 และไปหาหมอพอๆ กัน ร้อยละ 33.1 หากเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ทำงาน และไม่ได้ทำงาน จะพบว่าผู้ที่ทำงานซื้อยากินเอง

และไปหาหมอ ร้อยละ 65.4 มีสัดส่วนสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 34.6 โดยผลการศึกษายังเด่นชัดขึ้นเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงจะไปหาหมอมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ

ลักษณะทางสังคมเขตที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรักษาพยาบาล เช่น การที่เขตเมืองโรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชนมากกว่าชานเมืองตลอดจนมีร้านขายยามากกว่า ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการเหล่านี้ได้สะดวกกว่า การศึกษารังนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองชั้นในมีพฤติกรรมการรักษาพยาบาลโดยซื้อยากินเองร้อยละ 18.8 และไปหาหมอ ร้อยละ 17.1 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตอื่น ส่วนพฤติกรรมที่ปล่อยให้อยู่คนเดียวเมื่อเจ็บป่วยนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตัวเช่นนี้น้อยกว่าการไปซื้อยากินเองหรือไปหาหมอ คิดเป็นร้อยละ 6.1 เท่านั้น และพบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตต่อเมืองตะวันออก ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ที่เขตต่อเมืองทางด้านนี้มีประชาชนที่นับถือศาสนาอิสลามอาศัยเป็นจำนวนมาก แต่มีคลินิกเอกชน และโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนตั้งอยู่น้อยกว่าในเขตอื่นๆสืบเนื่องจากสถานะเศรษฐกิจของประชากรในเขตนี้อาจจะดีกว่าเขตอื่น ซึ่งถ้าไม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเหล่านี้แล้วแสดงว่า การกระจายข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัยของกรุงเทพฯ ในเขตนี้จะต้องปรับตัวให้เข้มงวดเท่ากับเขตอื่น

กลุ่มตัวอย่างเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยากินเอง หรือไปหาหมออย่างน้อย 10 บาทต่อครั้งจนถึง 1,000 บาทต่อครั้ง โดยเฉลี่ยเสียค่าใช้จ่าย 204.79 บาทต่อครั้ง หากพิจารณาเฉพาะผู้ที่ซื้อยากินเองพบว่าเสียค่าใช้จ่ายต่ำสุด 10 บาทต่อครั้ง และสูงสุด 1,000 บาทต่อครั้ง เฉลี่ยแล้วเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 343.26 บาทต่อครั้ง จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับการรักษาพยาบาลเมื่อเวลาเจ็บป่วย ซึ่งอาจจะซื้อยากินเอง หรือไปหาหมอ อย่างไรก็ตามก็อาจใช้ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างคิดว่าค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซื้อยากินเอง หรือไปหาหมอมีความเหมาะสมอยู่แล้ว ร้อยละ 36.8 โดยสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ซื้อยากินเองจะคิดว่าค่ายาถูกกว่าที่คิด ร้อยละ 6.7 มีสัดส่วนมากกว่าที่ไปหาหมอแล้วคิดว่าค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าที่คิด นอกจากนี้ การให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพอนามัยขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ กล่าวคือ แพทย์จะให้คำแนะนำ ร้อยละ 25.2 มากกว่าผู้ขายตามร้านขายยา ร้อยละ 23.4

การรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยในช่วงเศรษฐกิจขาลง กลุ่มตัวอย่างนิยมซื้อยากินเองมากกว่าไปหาหมอ เนื่องจาก เสียค่าใช้จ่ายถูกกว่า นอกจากนี้ร้านขายยาก็มักจะอยู่ใกล้บ้าน และเดินทางสะดวก พฤติกรรมการรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยทั้งการซื้อยากินเอง และการไปหาหมอก็ได้ผลในการรักษาอาการเจ็บป่วยในชีวิตประจำวันเช่นเดียวกัน อาการของโรคที่กลุ่มตัวอย่างเป็นบ่อยที่สุด คือ ปวดหัว และเป็นหวัด ยาที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานบ่อยที่สุด คือ พาราเซตามอล

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงรูปแบบในการดูแลสุขภาพโดยรวมของกลุ่มบุคคล

ลักษมี คุณาศิริรัตน์ (2541) ได้ทำการศึกษาทัศนคติ และความพึงพอใจในการดำเนินธุรกิจร้านขายยาแบบแฟรนไชส์ เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างของการดำเนินธุรกิจร้าน

ขายยาแบบแฟรนไชส์ และกิจการเจ้าของคนเดียว พบว่าธุรกิจร้านขายยาแฟรนไชส์มีความได้เปรียบในเรื่องชื่อเสียงความช่วยเหลือในด้านบริการ ฝึกอบรมพนักงาน และระบบการสั่งซื้อ และจัดส่งสินค้า มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรวบรวมข้อมูลลูกค้า แต่มีข้อเสียเปรียบ คือ ราคาสินค้าที่แพงกว่าส่วนในด้านทัศนคติ franchisee เห็นว่าต้นทุนสินค้า และต้นทุนการดำเนินงานที่ต่ำกว่าการได้รับประโยชน์จากชื่อเสียงของบริษัทความช่วยเหลือด้านการบริหาร และการฝึกอบรมพนักงานที่มีผลต่อการตัดสินใจลงทุนดำเนินงานธุรกิจ franchisee มีความพึงพอใจมากที่สุด คือ รูปแบบการจัดและตกแต่งร้านที่ทันสมัย

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึง รูปแบบการดำเนินการธุรกิจร้านขายยาแบบแฟรนไชส์ และการดำเนินการธุรกิจร้านขายยาแบบกิจการเจ้าของคนเดียว และนำมาเป็นแนวทางในเรื่องของการจัดการธุรกิจร้านขายยา

เนตรนภา ธรรมนิยมดี, พงศธร เพียบเพียร (2545) ศึกษาเรื่อง การสำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อบทบาทเภสัชกรในทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้น การวิจัยนี้ เป็นการสำรวจถึงสถานภาพการให้บริการทางสุขภาพของร้านยาในปัจจุบัน ความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อบทบาทของเภสัชกรในทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการบริการทางสุขภาพที่ร้านยาควรให้แก่ผู้มารับบริการ โดยทำการสัมภาษณ์ตรงกับเภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงาน ในร้านยาซึ่งสุ่มจากร้านยาในเขตต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 43 ร้าน ร้อยละ 65.1 ของผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นเพศหญิง โดยส่วนใหญ่เป็นเจ้าของร้าน ร้อยละ 37.2 ทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาลด้วย ร้อยละ 76.7 เป็นธุรกิจร้านยาแบบเจ้าของคนเดียว ค่าฐานนิยมของการมีเภสัชกรปฏิบัติงานประจำเท่ากับ 1.8 full time equivalent (FTE) โดย 1 FTE หมายถึงการมีเภสัชกรปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ กิจกรรมบริการสุขภาพที่มีการทำมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ การให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา (ร้อยละ 100) และการจัดยาตามใบสั่งแพทย์ (ร้อยละ 81.4) ในขณะที่กิจกรรมสนับสนุนการบริการที่มีการทำมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ การประเมินการใช้ยา (ร้อยละ 81.4) และ การทำบันทึกการใช้ยา (ร้อยละ 62.8) สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้น พบว่าเภสัชกรร้อยละ 46.5 ทราบแนวคิดของทีดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยร้อยละ 95.3 ของกลุ่มนี้เห็นด้วยที่เภสัชกรชุมชนควรเป็นหนึ่งในทีม ในฐานะของผู้ให้คำแนะนำการใช้ยา และให้ความเห็นว่าร้านยาประเภทเจ้าของคนเดียวน่าจะมีโอกาสพัฒนามากที่สุด ในด้านความพร้อมที่จะปรับเป็นหน่วยให้บริการสุขภาพเบื้องต้นจากสถานภาพปัจจุบัน ร้อยละ 30.2 คิดว่ามีความพร้อมที่จะกระทำได้ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.3) เป็นร้านยาประเภทเจ้าของคนเดียว และ ร้อยละ 92.3 เป็นร้านยาที่มีเภสัชกรทำงานมากกว่า 1 FTE สำหรับแนวทางการพัฒนาส่วนใหญ่ เห็นว่าควรเกิดจากการประสานกันระหว่างร้านยา คลินิกแพทย์ และสถานพยาบาลใกล้เคียงโดยมีภาครัฐเป็นผู้ประสาน เภสัชกรชุมชนควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการใช้

ยา ในขณะที่เดียวกัน ควรมีการกำหนดมาตรฐานงานบริการของร้านยาเพื่อให้เป็นบรรทัดฐานในการให้บริการที่มีคุณภาพต่อไป

ดนัย ตันติศิริวัฒน์ (2544) ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านขายยาจังหวัดกรุงเทพฯ ผลการวิจัยพบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกใช้บริการร้านขายยาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ โดยให้เหตุผลด้านของความใกล้บ้านเป็นหลัก และเลือกร้านที่มีเภสัชกร ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการบริการด้านการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาเป็นอันดับหนึ่ง และมีความพึงพอใจในร้านขายยาที่ใช้อยู่เป็นประจำในด้านของความรวดเร็ว และความสะดวกสบายในการใช้บริการเป็นอันดับหนึ่ง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจการบริการในร้านขายยา และการให้ความสำคัญกับการบริการด้านต่างๆ ในร้านขายยา แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับการบริการด้านต่างๆ ในร้านขายยาในการประกอบธุรกิจร้านขายยา จึงควรเลือกทำเลของร้านอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัย และจัดให้มีเภสัชกรประจำร้านตลอดเวลา เพื่อให้คำแนะนำ และซักถามอาการอย่างละเอียดก่อนจ่ายยา ควรทำป้าย และติดรูปถ่ายของเภสัชกรให้ชัดเจนเพื่อให้ผู้บริโภคทราบว่าเภสัชกรประจำร้าน

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านขายยาจังหวัดกรุงเทพฯ และได้นำมาเป็นแนวทางเรื่องพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกร้านขายยา และส่วนประสมทางการตลาดของร้านยา

มนต์ชัย แก้วหลวง (2543) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการจากร้านขายยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าของร้านขายยาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 30 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี และมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน ลูกค้าร้านขายยามีความพึงพอใจพอสมควร หรือระดับปานกลางในทุกๆ ด้านคือ ด้าน สถานที่ ด้านผู้ให้บริการ บุคลากร ด้านบริการ ด้านเวชภัณฑ์ และด้านอื่นๆ พบ ว่า ปัญห ด้านสถานที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าที่มาใช้บริการในร้านขายยามากที่สุด และมีอุปสรรคที่พบในด้านต่างๆ ดังนี้

1. สถานที่ ลูกค้าส่วนใหญ่ไม่พอใจสถานที่จอดรถ และมีข้อเสนอแนะให้สถานที่จอดรถควรมีพื้นที่กว้างๆ เพื่อจะได้จอดรถได้สะดวก และปลอดภัย
2. ด้านผู้ให้บริการ บุคลากร ลูกค้าส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจการปฏิบัติงานตลอดเวลาทำการของเภสัชกร และมีข้อเสนอแนะให้มีเภสัชกรบริการตลอดเวลาทำการ
3. ด้านบริการ ลูกค้าส่วนใหญ่ไม่พอใจการส่งเสริมการขาย และมีข้อเสนอแนะให้การส่งเสริมการขายควรมีการเพิ่มรูปแบบมากขึ้น

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึง ความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการจากร้านขายยา และอุปสรรคในการจัดส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่

ณัฐชัย ศรีพันธุ์ (2542) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่อร้านขายยารูปแบบเดิม และรูปแบบใหม่ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างคิดว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดต่างๆ นั้น ร้านขายยารูปแบบใหม่มีข้อดีกว่าร้านขายยารูปแบบเดิมซึ่งจุดที่เด่น คือ ความสวยงามของร้าน และสินค้าใหม่ แต่ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยเกี่ยวกับช่องทางการจัดจำหน่าย ทำเลที่ตั้งนั้นเป็นจุดเด่นของร้านขายยารูปแบบเดิม และเมื่อสำรวจพฤติกรรมผู้บริโภค โดยจำแนกลักษณะทางประชากรศาสตร์ออกเป็น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างต่างๆ นี้ มีพฤติกรรมการบริโภคหมวดสินค้าที่แตกต่างๆ กัน และมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากรศาสตร์บางประการ กับหมวดสินค้าที่บริโภค การปรับปรุงของร้านขายยารูปแบบเดิม จึงควรเน้นด้านผลิตภัณฑ์ และการประชาสัมพันธ์ แต่ร้านขายยารูปแบบใหม่ควรปรับปรุงด้านราคาเป็นสำคัญ

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่อร้านขายยารูปแบบเดิม และรูปแบบใหม่ และได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของร้านขายยาในรูปแบบใหม่ และแบบเดิม

พรเทพ อภิญาประเทือง และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่องร้านขายยาในประเทศไทย กล่าวว่าความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และกระแสโลกาภิวัตน์ในปัจจุบัน เป็นปัจจัยผลักดันให้ร้านขายยาจะต้องเร่งทำการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการ และการให้บริการ รูปแบบการดำเนินธุรกิจร้านขายยาใหม่ๆ เช่นระบบ Chain drugstore และ Franchise จะเข้ามามีบทบาทแทนที่ร้านขายยาเดี่ยวมากขึ้น การจัดตกแต่งร้านเน้นความสะดวกในการเข้ารับบริการของลูกค้า มีการจัดพื้นที่เป็นส่วนบริการตนเอง การให้บริการและคำปรึกษาโดยเภสัชกร มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการบริหาร และการจัดการ จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย มีการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล และผู้ป่วยเข้ากับร้านขายยา และสถานบริการด้านสาธารณสุขอื่นๆ มีระบบช่วยในการติดตาม และตรวจสอบความปลอดภัยในการใช้ยาและช่วยวินิจฉัยโรคเบื้องต้นด้วยตนเอง

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในเรื่องของการจัดการธุรกิจร้านขายยา และในด้านการออกแบบสอบถามของการจัดการเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

โกวิทย์ โอบาสเจริญสุข (2541: 15) กล่าวถึงร้านขายยาในยุค IMF ว่าร้านขายยาเมื่อปี 2540 หน่วยงาน IMS ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เก็บสถิติการขายยาทุกตัวในประเทศไทย ได้แจ้งว่ายอดขายทั้งหมดของร้านขายยาในปีที่แล้วสูงถึง 10,600 ล้านบาท เป็นตัวเลขร้านขายยาล้วนๆ ซึ่งถือเป็นประมาณ 30% ของยอดขายทั้งหมด เพราะยอดขายของวงการยาทั้งหมดประมาณ 35,000-40,000 ล้านบาท ซึ่งถือเป็นธุรกิจที่มหัศจรรย์ วงการยามี Margin ดีที่สุด เฉลี่ยแล้วประมาณ 30%ตามปกติแล้วทุกปีที่ผ่านมาวงการร้านขายยาจะโตประมาณ 10-15% ทุกปี ขณะที่โรงพยาบาลยอดขายตกไป 30-40% เพราะว่ารัฐบาลไม่มีเงินจ่ายให้กับบริษัทผู้ผลิตยา จึงเป็นภาระมหาศาลของบริษัทผู้ผลิตยา ขณะเดียวกันรัฐบาลเองมี

นโยบายใช้ยาหลักแห่งชาติ คือ ให้เบิกได้เฉพาะบัญชียาหลักเท่านั้น จึงมีผลกระทบอย่างแรงกับบริษัทผลิตยาทั้งหมด โดยเฉพาะบริษัทของต่างประเทศ ปัญหานี้ถือเป็นปัญหาที่แก้ไม่ตก แนวโน้มในอนาคตคาดว่าบริษัทเล็กๆ จะอยู่ลำบากเพราะขาดสภาพคล่องจึงทำให้ส่งผลกระทบมาถึงร้านขายยา บริษัทผู้ผลิตยาจะมีการแบ่งแยกสินค้าของร้านขายยากับโรงพยาบาลเด่นชัดขึ้น แนวโน้มก็คือบริษัทนี้จะพัฒนาบรรจุภัณฑ์เป็นกล่องที่สวยงามชวนให้ซื้อทำให้ร้านขายยามีสีสันมากขึ้น ฉลากยาสามารถอ่านได้ง่าย ผู้ที่ได้รับประโยชน์ คือ ร้านยา และผู้บริโภค ร้านขายยามีความจำเป็นต้องรับภาระในเรื่องของสต็อกสูงมากส่วนใหญ่เกิน 90% ไม่รู้มีสต็อกอยู่เป็นมูลค่าเท่าไร เท่ากับว่าเป็นการเสียดอกเบี้ยไปโดยปริยายและบางทีก็เสียของด้วยถ้ายาหมดอายุลง การแก้ไขมีทางเดียว คือ ลดสต็อก ต้องจัดการสต็อกอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีหลายวิธี เช่น เลือกสินค้าที่ขายได้ พยายามจำกัดให้ขายให้ได้ภายใน 6 เดือน การแข่งขันในเรื่องของราคา โดยเฉพาะในเรื่องของการตัดราคากันจะทำอย่างไรให้ขายได้ตามราคามินสต็อกเกอร์ ในกลุ่มร้านเซนโตรสามารถขายได้โดยลูกค้าไม่ต่อรองราคาเลย เนื่องจากใช้ราคาขายที่กำหนดไว้ในเครื่อง ทำให้ลูกค้าไม่สามารถต่อรองราคาได้ ร้านขายยาทั่วไปก็ควรจะใช้ระบบนั้น ทางสมาคมร้านขายยาควรจะมีบทบาทในการตั้งราคาสินค้าประเภทที่ขายเร็ว สมาชิกทุกคนสามารถขายได้ไม่ควรต่ำกว่าเท่าไร ถ้าสามารถตั้งราคามาตรฐานได้จะเป็นประโยชน์กับร้านขายยาโดยทั่วไป และสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ สมาคม ต้องพยายามตั้งราคาตามมาตรฐานได้จะเป็นประโยชน์กับร้านขายยาทั่วไป และสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การหาความรู้เสริมให้กับสมาชิกไม่ว่าจะเป็นด้านการบริหาร การจัดการด้านความรู้ทางสินค้า

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงสถานการณ์โดยภาพรวมของธุรกิจของร้านขายยา ศศินันท์ กรรณสูตร, และคณะ (2538) ทำการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านขายยาแบบใหม่กับร้านขายยาทั่วไป พบว่าเหตุผลหลักที่ผู้บริโภคเลือกเข้าร้านทั่วไป คือ ทำเลที่ตั้ง รองลงมาเป็นปัจจัยด้านการบริการ และราคาสินค้าตามลำดับ แต่เหตุผลหลักที่ทำให้ตัดสินใจใช้บริการร้านขายยาแบบใหม่ แต่ผู้บริโภคจะพึงพอใจกับบริการร้านขายยาแบบใหม่มากกว่าโดยเฉลี่ยแล้วปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นความเหมาะสมด้านคุณภาพยา และบริการ หรือความหลากหลายของสินค้า คุณภาพของสินค้า การให้คำแนะนำ การตกแต่งร้าน ผู้บริโภคจะพึงพอใจกับร้านขายยาแบบใหม่มากกว่า กลุ่มผลิตภัณฑ์ในร้านขายยาแบบเดิมที่จำหน่ายมากที่สุด คือ ยาแก้ปวดลดไข้ ยาระบบทางเดินอาหาร ยาปฏิชีวนะ ตามลำดับแต่ในส่วน of ร้านขายยาแบบใหม่ ผู้บริโภคมักซื้อสินค้าประเภท ยาแก้ปวดลดไข้เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ ยาระบบทางเดินใจ และอาหารเสริมลดน้ำหนัก

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านขายยาแบบใหม่กับร้านขายยาทั่วไป และนำมาเป็นแนวทางในด้านของการพัฒนาร้านขายยา และ แนวโน้มในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ

พิริยะ สีหะกุล (2536) ศึกษากลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดของร้านขายยาที่เภสัชกรเป็นเจ้าของในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ ด้านผลิตภัณฑ์ พบว่าร้านขายยาแต่ละร้านมียาสำเร็จรูปจำหน่ายประมาณ 500-1,000 ยี่ห้อ ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายเป็นยาเลียนแบบมากกว่ายาต้นแบบ นอกจากนี้ยังพบว่ายาสำเร็จรูปที่ขายได้มาก ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ท้องเสีย ยาคุมกำเนิด ยาระบายทางเดินอาหาร ยาถ่ายพยาธิ ยาแผนโบราณ ยาแก้โรคตา ตามลำดับ และยังพบว่าร้านขายยามีการขายสินค้าประเภทอื่นควบคู่ไปกับการขายยาด้วย ได้แก่ เครื่องอุปโภคบริโภค อาหารเสริม และอาหารบำรุงสุขภาพ ด้านสถานที่จัดจำหน่าย พบว่าร้านขายยาส่วนมากประกอบกิจการในลักษณะการค้าปลีก ร้านขายยา 63% ตั้งอยู่ในชุมชนใหญ่ที่มีลูกค้าผ่านไปมาสะดวก และมีร้านขายยาคู่แข่งชั้นหลายแห่งในบริเวณเดียวกัน ร้านขายยา 37% ตั้งอยู่ในเขตชุมชนย่อยมีลูกค้า คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณนั้น และไม่มีร้านขายยาคู่แข่งชั้น ด้านการส่งเสริมการตลาดร้านขายยาส่วนมากไม่มีการใช้สื่อโฆษณาเพื่อโฆษณาร้านขายยา ร้านขายยาส่วนมากมีป้ายร้านขายยาที่มีขนาดเล็กกว่า 1 ตารางเมตร และพบว่ามีการโฆษณาภายในร้านไม่เกิน 5 ชนิด ด้านราคา พบว่าร้านขายยาส่วนมากตั้งราคาขายตามกล่องที่กำหนดให้มีการปรับราคาขายเมื่อมีการปรับราคาขายเมื่อมีการขึ้นราคาจากผู้ผลิต และผู้ค้าส่งโดยมีการใช้กลยุทธ์ด้านราคาบ้าง คือ จะมีการลดราคาให้กับลูกค้าประจำของร้าน และได้เสนอแนะว่ากลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดที่ต้องพิจารณาเป็นอันดับแรก คือ สถานที่ตั้งเพราะมีผลโดยตรงต่อยอดขาย นอกจากนี้ เภสัชกรเจ้าของร้านจะต้องมีความรู้ทางธุรกิจ และมีการรวมกลุ่มกันเพื่อปกป้องผลประโยชน์ทางการค้าร่วมกัน

จากงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้ศึกษาวิจัยได้ทราบถึง กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดของร้านขายยาที่เภสัชกรเป็นเจ้าของในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ และนำมาเป็นแนวทางในเรื่องของการออกแบบสอบถามในด้านของส่วนประสมทางการตลาด

กัลยา ดำรงค์ศักดิ์ (2544) ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบสิ่งที่คาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการ เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (กรณีศึกษา: โรงพยาบาลวิภาวดี)” พบว่าสิ่งที่คาดหวังในคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงทุกด้าน สอดคล้องกับธรรมชาติของบุคคลที่หวังใฝ่สวัสดีภาพของตนเองโดยเฉพาะเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ค่าการรับรู้คุณภาพในการบริการจัดอยู่ในระดับสูงทุกด้านเช่นเดียวกัน ถือได้ว่าการบริการจากทางโรงพยาบาลนับว่าได้มาตรฐานที่แสดงออกได้จากการรับรู้ของผู้รับบริการ ในด้านการจัดลำดับความสำคัญของการบริการ พบว่าสอดคล้องกับทฤษฎีที่ว่าความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) สำคัญที่สุดในจำนวนด้านต่างๆ ทั้งหมดของการบริการ ส่วนลำดับต่อไปที่มีผลลัพธ์แตกต่างกัน คือ ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibility) เป็นความสำคัญรองลงมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค่อนข้างมองด้านวัตถุเป็นสำคัญ แตกต่างจากผลที่ได้ตามทฤษฎีซึ่งสรุปว่าความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสำคัญเป็นอันดับสุดท้าย การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่คาดหวัง และการรับรู้ในคุณภาพการ

บริการ พบว่าผู้รับบริการ ส่วนใหญ่ไม่พอใจในด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ซึ่งเป็นด้านที่มีความสำคัญสูงสุดในการบริการ ส่วนการบริการด้านอื่นๆ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม (Tangibility) การตอบสนอง (Responsiveness) ศักยภาพของผู้ให้บริการ (Competence) ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) ความน่าเชื่อมั่น (Assurance) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ (Empathy) และสุดท้ายคืออัตราค่าใช้จ่าย (Cost) มีผลการศึกษาอยู่ในระดับที่ผู้ใช้บริการพอใจมาก และประทับใจ นับเป็นประเด็นที่ต้องรักษาความพอใจไว้ การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเพศ พบว่าเพศหญิงมีแนวโน้มเกิดความไม่พอใจได้ง่ายกว่าเพศชาย เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มที่อายุน้อยมีแนวโน้มเกิดความไม่พอใจได้ง่ายกว่า ผลการศึกษาโดยรวม พบว่าโรงพยาบาลวิภาวดีมีความสามารถให้บริการที่มีคุณภาพได้น้อยตรงกับสิ่งที่คาดหวังของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณาทางด้านของการบริการ พบว่าด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) และความมีเครดิตที่ดี และความปลอดภัย (Credibility and security) ในความน่าเชื่อมั่น (Assurance) ที่ยังไม่บรรลุผลดังสมมติฐานที่กำหนด

ผู้ศึกษาวิจัยได้นำแนวคิด และทฤษฎีด้านลักษณะประชากรศาสตร์ของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษา มาเป็นแนวทางในการศึกษาและประยุกต์ใช้ในส่วนของคุณลักษณะส่วนบุคคล และได้นำเอาทฤษฎี และแนวคิดด้านการบริการ และ ทางด้านส่วนประสมทางการตลาด 7P's ของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ (2541) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และเนื่องจาก 7P's ที่ได้ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจาก 7P's โดยทั่วไป เพราะว่าการประกอบกิจการร้านยานยนต์ ทฤษฎี ส่วนประสมทางการตลาดของร้านยา 7P's ของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ.(2541) และของ รศ.ศิริรัตน์ ทองรอด . (2541) มาประกอบกัน และได้นำเอาทฤษฎีของรศ.ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2550) เกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมผู้บริโภคมาเป็นแนวทาง ในเรื่องของแนวโน้มการพัฒนาร้านขายยา ซึ่งปัจจัยต่างๆ ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่สำคัญที่นักการตลาดได้พยายามผสมผสานเพื่อที่จะสามารถทำให้ธุรกิจของตนเองประสบความสำเร็จ และสามารถแข่งขันกับคู่แข่งในตลาดได้ ซึ่งปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวนั้นล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการประกอบธุรกิจร้านยาด้วยเช่นกัน ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและประยุกต์ใช้ทฤษฎีต่างๆ มาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบสอบถามในการพัฒนาร้านยา และแนวโน้มการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง แนวโน้มการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ

การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (ดร.กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545: 26)

สูตร
$$n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

เมื่อ n = ขนาด (จำนวน) ของกลุ่มตัวอย่าง
 Z = ค่ามาตรฐาน ณ ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้
 e = สัดส่วนของความคาดเคลื่อนที่จะยอมให้เกิดขึ้นได้

แทนค่า $e = 5\%$ ($Z = 1.96$, $e = 0.05$)

$$n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2}$$

$n = 385$ คน

โดยได้สำรวจไว้ 4% เท่ากับ 15 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

การวางแผนเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวางแผนเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีลำดับขั้นตอนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นตาม ขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มภาคีกร 10 เขต จากทั้งหมด 50 เขตของกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย เขตวัฒนา เขตบางกอกน้อย เขตบางรัก เขตห้วยขวาง เขตจตุจักร เขตราชเทวี เขตปทุมวัน เขตลาดพร้าว เขตคลองเตย เขตพระโขนง (ข้อมูลจาก กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนที่เท่ากัน คือ $400 \div 10 = 40$ ตัวอย่าง ดังตาราง 3.1

ตาราง 1 สรุปผลการเลือกสถานที่และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูล

เขต	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
เขตวัฒนา	40
เขตบางกอกน้อย	40
เขตบางรัก	40
เขตห้วยขวาง	40
เขตจตุจักร	40
เขตราชเทวี	40
เขตปทุมวัน	40
เขตลาดพร้าว	40
เขตคลองเตย	40
เขตพระโขนง	40
รวม	400

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิจารณญาณ (Judgmental Sampling) โดยเลือกเฉพาะเภสัชกรที่ทำงานในเขตที่เลือกไว้ในขั้นที่ 1 โดยทำการเก็บตามโรงพยาบาล ร้านขายยา บริษัทฯ และโรงงานผลิตยา สาเหตุที่เลือกเขตเหล่านี้เนื่องจากว่ามีประชากรหนาแน่น

เขต	กลุ่มตัวอย่าง	
วัฒนา	โรงพยาบาล	สุภูมิวิท, สมิติเวช, พร้อมมิตร, บำรุงราษฎร์
	ร้านยา	ภัทรเภสัช, เภสัชทองหล่อ, เม็ดยา, นครเภสัช, องค์การเภสัชกรรม (ปรีดี พนมยงค์), ทรัพย์สาครเภสัช, 49 ฟาร์มาซี, ก.เจริญ ฟาร์มาซี, ร้านยากรุงเทพ, ยาหนึ่ง, คิวที ฟาร์มาซี, เค.ซี. ฟาร์มาซี
บางกอกน้อย	โรงพยาบาล	ศิริราช, ธนบุรี
	ร้านยา	35 เภสัช, คลังยา, คลินิกยา, จรัญสนิทวงศ์ดรัสโตร, เจริญสุข เภสัช, ดรักคอนเนอร์, ดรักส์แคร์, ทิพย์เภสัชกร, ไทยเจริญเภสัช, ไทยถาวรเภสัช, ธนากรเภสัช
	บริษัท	บริษัท แคสป์ฟาร์มาซูติคอล (ประเทศไทย) จำกัด
	โรงงานผลิตยา	บริษัท โคโลนี ดรัสส์ จำกัด, บริษัท เรดอน ฟาร์มาซี จำกัด
บางรัก	โรงพยาบาล	เลิดสิน, กรุงเทพคริสเตียน
	ร้านยา	จุฬาเภสัช, เจียอันไฮสโ, ชุมชนยา, ซี แอนด์ ซี เฮลท์แคร์, ทองเภสัช, ธงชัยฟาร์มาซี, นิมิตรต์เภสัช, มงคลฟาร์มาซี, สี่ลม เฮลท์แคร์, องค์การเภสัชกรรม สาขาสาลาแดง
	บริษัท	บริษัท ไบเออร์ไทย จำกัด, บริษัท ไฟเซอร์ (ประเทศไทย) จำกัด, บริษัท ไวเอท – เอเอิร์สท์ (ประเทศไทย) จำกัด
	โรงงานผลิตยา	บริษัท ไนโนออร์ติสค์ฟาร์มา (ประเทศไทย) จำกัด
ห้วยขวาง	โรงพยาบาล	กรุงเทพ, ปิยะเวช, พระราม 9, เพชรเวช
	ร้านยา	อ้อเภสัช, อีฟ แอนด์ โอ๊ป ฟาร์มาซี สาขา 2, เอ.เอ็น.ดรัสส์, เอส จี ฟาร์มาซี, คงถาวรฟาร์มาซี, ชัชเภสัช, ชัยศิริเภสัช, ทวีฟาร์มาซี
	บริษัท	อินโดไชน่า เฮลท์ แคร์ จำกัด, ดาเบอร์ ฟาร์มา (ไทยแลนด์) จำกัด, เบอริงเกอร์ อินเทลไฮม์ (ไทย) จำกัด
	โรงงานผลิตยา	ห้างขายยา อังกฤษ (ตรางู) จำกัด, อัลลายแอนซ์ ฟาร์มา จำกัด, แอ็ดวานซ์ฟาร์มา จำกัด, โกลบอล ฟาร์มาซูติคอลส์ จำกัด

เขต	กลุ่มตัวอย่าง
จตุจักร	โรงพยาบาล วิภาวดี, เมโย
	ร้านยา วิริยะเภสัช, วิวัฒน์เภสัช, เวชกิจ เภสัช, แวน ฟาร์มาซี, ศรีทองเภสัช
	บริษัท ไทยแลนด์ จำกัด, สยาม ฟาร์มาซูติคอล จำกัด
	โรงงานผลิตยา สยาม ฟาร์มาซูติคอล จำกัด, บัณฑิต ฟาร์มาซูติคอล แล็บ จำกัด, ห้างหุ้นส่วนจำกัด เวสโกฟาร์มาซูติคอล
ราชเทวี	โรงพยาบาล รามาธิบดี, พระมงกุฎเกล้า, ราชวิถี, สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
	ร้านยา องค์การเภสัชกรรม, นำเจริญการแพทย์, ธีระภันท์, บางกอกฟาร์มา, แผนกยา, พญาไทเภสัช, ประเสริฐเภสัช
	บริษัท อีไล ลิลลี่ เอเชีย อิงค์(สาขาประเทศไทย), ทาเคดา (ประเทศไทย) จำกัด
	โรงงานผลิตยา องค์การเภสัชกรรม, บางกอก เมดิคัล จำกัด, บริษัท บางกอก ดรัก จำกัด
ปทุมวัน	โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์, ตำรวจ
	ร้านยา ดวงพรเภสัช, ไทยเจริญเภสัช, เซฟดรัก เซ็นเตอร์, ดรักเฮาส์, ห้างขายยา ณรงค์ฤทธิ์เภสัช, ไอสถศาลา
	บริษัท ซาโนไฟ-อเวนตีล (ประเทศไทย) จำกัด, เอ็ม เอส ดี (ประเทศไทย) จำกัด
	โรงงานผลิตยา ไทยโอซูก้า, บี บราวน์ (ประเทศไทย) จำกัด
ลาดพร้าว	โรงพยาบาล รามอินทรา, สยาม, เสนาเวชการ
	ร้านยา ตลับยา, ตำรับยา, ชาญชัยเภสัช, คลินิกยา, ธนาพรเภสัช, กาญจนาเภสัช, ร้านยากรุงเทพ, โชคชัย 4 เภสัช
	บริษัท แอดแลนต้า ฟาร์มาซี, สกิน แอนด์ เฮลท์ แคร์ จำกัด
	โรงงานผลิตยา ที.โอ.ฟาร์มา จำกัด, นิต้า ฟาร์มา อินคอร์ปอเรชั่น จำกัด, เบอรัลแตรม เคมิคอล (1982) จำกัด

เขต	กลุ่มตัวอย่าง	
คลองเตย	โรงพยาบาล	กล้วยน้ำไท, โรงพยาบาลเทพธารินทร์
	ร้านยา	บู๊ทส์, อ่อนนุชเภสัช, กรุงเทพ, กอบกิจฟาร์มาซี, เกรียงแสงเภสัช, ชุมทรัพย์เภสัช, คลองตันเภสัช, คลองเตยแพทย์เภสัช, คลังยา เวชภัณฑ์
	บริษัทยา	โนวาทีส (ประเทศไทย) จำกัด, อินโดไชน่า เฮลท์ แคร์ จำกัด
	โรงงานผลิตยา	ฮิลลอล ฟาร์มาซูติคอล จำกัด, คอสม่า เมดิคอล จำกัด, เอสเอส แอล เฮลท์แคร์ (ประเทศไทย) จำกัด
พระโขนง	โรงพยาบาล	กล้วยน้ำไท2, พร้อมมิตร เอกมัย, ศิครินทร์, บางนา-ตราด
	ร้านยา	ไทยเจริญเภสัช, ธาตาสเภสัช, บางนาเภสัช, บ้านรวมยา, บู๊ทส์ - ปิยมรมย์ เพลส, พิพัฒน์เภสัช, มหาสินเภสัช, เม็ดยา, ยาเภสัชกร, ยาหนึ่ง, เรือนหมอยา
	บริษัทยา	ดีทแฮล์ม จำกัด, แอดแลนติคฟาร์มาซูติคอล จำกัด
	โรงงานผลิตยา	ไบโอจีนีเทค จำกัด, ทรานส์เมดิค (ประเทศไทย) จำกัด

ขั้นที่ 4 ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) เพื่อให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ 400 ตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งครอบคลุมถึงข้อมูลที่ต้องการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วย

ข้อ 1 เพศ ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

ข้อ 2 อายุ ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ซึ่งช่วงอายุแสดงในตาราง โดยกำหนดช่วงอายุ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2542: 110) ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ชั้นที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2544 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำอายุตั้งแต่ 15 - 65 ปี และเกษียณผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 25-65 ปี ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงได้ใช้ช่วงอายุดังกล่าวเป็นเกณฑ์ในการกำหนดช่วงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 4 ช่วง ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงอายุ} &= \frac{65 - 25}{4} \\ &= 10\end{aligned}$$

ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในแบบสอบถาม

ช่วงอายุ	
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี	36 - 45 ปี
26 - 35 ปี	มากกว่า 45 ปี

ข้อ 3 สถานภาพสมรส ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
ดังนี้

- 1) โสด
- 2) สมรส / อยู่ด้วยกัน
- 3) หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ข้อ 4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
ช่วงรายได้แสดงในตาราง 3.3 โดยการกำหนดช่วงรายได้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2542: 110)
ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ชั้นที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

การกำหนดรายได้เฉลี่ยต่อเดือนขั้นต่ำ คำนวณจากอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ ปัจจุบันอยู่ที่วันละ 194 บาท (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ปี 2551) เท่ากับ 194×30 วัน ผู้วิจัยจึงใช้ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000 - 55,000 บาท เป็นเกณฑ์ในการกำหนดช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแบ่งออกเป็น 5 ช่วงดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงรายได้} &= \frac{55,000 - 5,000}{5} \\ &= 10,000\end{aligned}$$

การแบ่งช่วงรายได้ต่อเดือนที่ใช้ในแบบสอบถาม

ช่วงรายได้	
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท	45,001 – 55,000 บาท
25,001 – 35,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาท
35,001 – 45,000 บาท	

ข้อ 5 ประสิทธิภาพการทำงาน ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ช่วงอายุการทำงาน แสดงในตาราง 3.4 โดยการกำหนดช่วงประสิทธิภาพการทำงาน (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช, 2542: 110) ดังนี้

การแบ่งช่วงประสิทธิภาพการทำงานที่ใช้ในแบบสอบถาม

ประสิทธิภาพการทำงาน	
น้อยกว่า 1 ปี	1 – 5 ปี
6 – 10 ปี	มากกว่า 10 ปี

ข้อ 6 อาชีพ ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

- 1) ร้านยา
- 2) โรงพยาบาล
- 3) โรงงานผลิตยา
- 4) บริษัทยา / ผู้แทนยา
- 5) อื่นๆ โปรดระบุ _____

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขต กรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 6 ข้อ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านสถานที่และบรรยากาศภายในร้าน ด้านอุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ความหลากหลายและความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด เป็นแบบสอบถามในรูปของ Likert Scale จำนวน 48 ข้อ เป็นมาตรวัดทัศนคติที่ออกแบบเพื่อให้ผู้ตอบให้คะแนนความหนักแน่นของการยอมรับ ซึ่งมีค่าคะแนนจากทัศนคติด้านบวกอย่างมาก (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ไปถึงทัศนคติด้านลบอย่างมาก (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แบ่งเป็น 5 ลำดับคะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การสร้างเครื่องมือ (แบบสอบถาม) มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ

มาตรวัดทัศนคติ

ระดับความคิดเห็น	ข้อความเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
มาแน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การอธิบายผลการศึกษาวิจัยของลักษณะแบบสอบถาม ใช้ระดับการวัดข้อมูล ประเภทอันตรภาค (Interval Scale) ผู้ศึกษาวิจัยใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการอธิบายผลดังนี้ (มัลลิกา บุญนาค. 2537: 29)

$$\begin{aligned}
 \text{Interval}(I) &= \frac{\text{Range}(R)}{\text{Class}(C)} \\
 &= \frac{5-1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

เมื่อ R แทน คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด
C แทน จำนวนชั้น

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

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

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม Semantic Differential Scale จำนวน 3 ข้อ โดยจะวัดจากซ้ายไปขวาด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน การให้น้ำหนักคะแนนแบ่งเป็น 5 ลำดับ 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การอภิปรายผลการศึกษาวิจัยของลักษณะแบบสอบถาม ใช้ระดับการวัดข้อมูล ประเภทอันตรภาค (Interval Scale) ผู้ศึกษาวิจัยใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการอภิปรายผลดังนี้ (มัลลิกา บุญนาค. 2537: 29)

$$\begin{aligned} \text{Interval}(I) &= \frac{\text{Range}(R)}{\text{Class}(C)} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

เมื่อ R แทน คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด
C แทน จำนวนชั้น

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

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

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานศึกษาวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย และแนวโน้มที่มีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
2. สัมภาษณ์เภสัชกร เกี่ยวกับปัจจัยและแนวโน้ม ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
3. รวบรวมสาระและเนื้อหาต่างๆ ที่ได้จากตำรา เอกสาร และงานศึกษาวิจัยต่างๆ ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎี และผลงานการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัย และแนวโน้มที่มีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
4. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาสร้างแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามปลายปิด
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 48 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม Likert Scale
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม Semantic Differential Scale
5. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบ และเสนอแนะเพิ่มเติม
6. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง และดูความเหมาะสมของเนื้อหา และนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)
7. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับเภสัชกร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อหาค่าอำนาจจำแนก โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test)
8. ปรับปรุงแบบสอบถามแล้วนำเสนอคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์อีกครั้ง เพื่อให้ได้เครื่องมือที่สมบูรณ์สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป
9. วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือก โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) โดยใช้สูตรของครอนบัค (Cronbach) ค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ได้ใกล้เคียงกับ 1 แสดงว่ามีความเชื่อถือได้มาก (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 449-450) และปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อใช้ในงานวิจัย

เมื่อทำการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการนำผลแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างในขั้นต้น (Try Out) จำนวน 30 ราย โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ((α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังต่อไปนี้

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)
1. บุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร	0.815
2. บุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ	0.902
3. สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	0.861
4. อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	0.807
5. ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา	0.896
6. แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	0.898
7. การส่งเสริมทางการตลาด	0.847
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ	0.713

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจพื้นฐานในการวิจัย ช่วยออกแบบสอบถาม ตลอดจนช่วยให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยมีแหล่งที่มาของข้อมูล ดังนี้

ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

ผู้ศึกษาวิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูล และสถิติที่มีผู้รวบรวมไว้ทั้งหน่วยงานของรัฐ และเอกชน ดังนี้

1. หนังสือพิมพ์ธุรกิจ วารสาร และนิตยสารต่างๆ
2. หนังสือทางวิชาการ บทความ และรายงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้ศึกษาวิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร-วิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

2. ผูกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้เก็บข้อมูลแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบถึงขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาวิจัยเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะตอบแบบสอบถาม
4. นำแบบสอบถามไปดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเภสัชกร ซึ่งได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามนั้น
5. ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 3 เดือน การวิจัยครั้งนี้จะใช้เวลาในช่วงเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2552

การจัดกระทำข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้มาทั้งหมดโดยแยกส่วนที่ได้สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัส (Coding) ในแบบลงรหัสที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เพื่อนำมาประมวลผลข้อมูลด้วยใช้คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for the Social Sciences for Windows Version 17)
3. การนำข้อมูลที่เก็บได้จากแบบสอบถามมาหาค่าความถี่ของคำตอบเกี่ยวกับแบบสอบถามส่วนที่ 1 เกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เสนอผลเป็นค่าเฉลี่ย (Mean: $\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
 - 4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) พื้นฐาน ประกอบด้วย
 - 4.1.1 การหาค่าร้อยละ (Percentage) ใช้วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 449-450)

$$P = \left[\frac{f}{n} \right] \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าสถิติร้อยละ

f แทน ความถี่ของข้อมูล

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.2 การหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean: $\bar{X}$) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 137)

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum x_i$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.3 การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลต่างๆ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 66)

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

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
 X แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545: 449-450)

$$\alpha = \frac{\overline{k \text{ covariance} / \text{variance}}}{1 + (k - 1) \overline{\text{covariance} / \text{variance}}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนคำถาม
 $\overline{\text{covariance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
 $\overline{\text{variance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม
 α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย

4.3.1 สถิติ Independent t-Test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2549: 108) ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ในด้านเพศ โดยมีสูตรดังนี้

ในการทดสอบ t-Test หากค่าแปรปรวนของข้อมูลเท่ากันทุกกลุ่ม ให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances assumed และถ้าค่าแปรปรวนของข้อมูลไม่เท่ากันทุกกลุ่ม ให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances not assumed โดยจะทำการทดสอบค่าแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อนโดยใช้ Levene test

1) กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่เท่ากัน $S_1^2 \neq S_2^2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยที่

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} - \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ	t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
	$\bar{X}_1$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	$\bar{X}_2$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	df	แทน องศาอิสระ (Degree of freedom)

2) กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน $S_1^2 = S_2^2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยที่ $df = n_1 + n_2 - 2$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

$\bar{X}_1$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

$\bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

S_1^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 1

S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่ 2

n_1 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

df แทน องศาอิสระ (Degree of freedom)

4.3.2 สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance)

แบบการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป (กัลยา วาณิชบัญชา, 2545: 293) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ในด้าน อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสิทธิภาพการทำงาน และอาชีพ

ตาราง 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA: F-Test)

แหล่งของการแปรปรวน	ผลรวมกำลังสอง SS	df	ค่าประมาณของความแปรปรวน MS	F
ระหว่างกลุ่ม	SS_b	k-1	MS_b	MS_b/MS_w
ภายในกลุ่ม	SS_w	n-k	MS_w	
ทั้งหมด	SS_t	n-1		

3) ใช้ค่า F-test กรณีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน มีสูตรดังนี้

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

โดยที่ $k-1$ แทน Degree of Freedom สำหรับการผันแปรระหว่างกลุ่ม df_b
 $n-k$ แทน Degree of Freedom สำหรับการผันแปรภายในกลุ่ม df_w

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F- distribution
 MS_b แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
 MS_w แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
 SS_b แทน ผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
 SS_w แทน ผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม
 K แทน จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง
 n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
 df_b แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
 df_w แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญ $\alpha = 0.05$ หรือระดับความเชื่อมั่น 95% จะใช้วิธี Fisher's Least – Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูว่าคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้สูตรดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546: 258)

$$\text{เมื่อ } n_i \neq n_j \quad LSD = t_{1-\frac{\alpha}{2}; n-k} \sqrt{MSE \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

$$\text{ถ้า } n_i = n_j \quad LSD = t_{1-\frac{\alpha}{2}; n-k} \sqrt{\frac{2MSE}{n_i}}$$

โดยที่ $df_w = n - k$

LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ i และ j

MSE แทน ค่า Mean square error (MS_w)

k แทน จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

α แทน ค่าความคลาดเคลื่อน

n_i แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ i

n_j แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ j

สูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว Brown – Forsythe (β) ใช้ในกรณีที่ความแปรปรวนแตกต่างกัน (Hartung. 2001: 300) สามารถเขียนได้ดังนี้

$$\beta = \frac{MSB}{MSW'}$$

$$\text{โดยค่า } MSW' = \sum_{i=1}^k \left(1 - \frac{n_i}{N}\right) S_i^2$$

เมื่อ β แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Brown-forsythe

MSB แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MSW' แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่มสำหรับสถิติ Brown- forsythe

K แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดประชากร

S_i^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง

สูตรวิเคราะห์ผลต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ Dunnett T3 (Kappel. 1982: 153-155) สามารถเขียนได้ ดังนี้

$$\bar{d}_D = \frac{q_D \sqrt{2(MS_{S/A})}}{\sqrt{S}}$$

เมื่อ	$\bar{d}_D$	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Dunnett test
	q_D	แทน ค่าจากตาราง Critical values of the Dunnett test
	$MS_{S/A}$	แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	S	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2544: 314) สามารถเขียนได้ ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนน X
	$\sum Y$	แทน ผลรวมของคะแนน Y
	$\sum X^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum XY$	แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y
	n	แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $0 \leq r \leq 1$ ดังนี้

1. ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะลด ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม
2. ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะเพิ่มด้วย ถ้า X ลด Y จะลดลงด้วย
3. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก
4. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันมาก
5. ถ้า $r = 0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย
6. ถ้า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ความหมาย
0.81 – 1.00	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
0.61 – 0.80	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.41 – 0.60	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.21 – 0.40	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.01 – 0.20	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนผู้บริโภครวมตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของผู้บริโภครวมตัวอย่าง
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t - Distribution
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
F - Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F - Distribution
F - Prob.,(p)	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
**	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ตอนตามลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์
- ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ
- ตอนที่ 3 การวิเคราะห์แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต

กรุงเทพมหานคร

- ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์

การวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสิทธิภาพการทำงาน และอาชีพ โดยแจกแจงจำนวนและค่าร้อยละดังนี้

ตาราง 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	166	41.5
หญิง	234	58.5
รวม	400	100.0
2. อายุ		
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี	85	21.2
26 – 35 ปี	140	35.0
36 – 45 ปี	92	23.0
มากกว่า 45 ปี	83	20.8
รวม	400	100.0
3. สถานภาพสมรส		
โสด	252	63.0
สมรส / อยู่ด้วยกัน	95	23.8
หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	53	13.2
รวม	400	100.0
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25,000 บาท	68	17.0
25,001 – 35,000 บาท	88	22.0
35,001 – 45,000 บาท	104	26.0
45,001 – 55,000 บาท	71	17.7
มากกว่า 55,000 บาท	69	17.3
รวม	400	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
5. ประสบการณ์ทำงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	73	18.3
1 – 5 ปี	143	35.7
6 – 10 ปี	98	24.5
มากกว่า 10 ปี	86	21.5
รวม	400	100.0
6. อาชีพ		
ร้านขายยา	124	31.0
โรงพยาบาล	146	36.5
โรงงานผลิตยา	64	16.0
บริษัทยา / ผู้แทนยา	66	16.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ของเภสัชกรที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

1. **เพศ** เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชาย มีจำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 และเป็นเพศหญิง มีจำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 58.5 โดยเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

2. **อายุ** เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 เป็นผู้มีอายุ 26 – 35 ปี มีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 เป็นผู้มีอายุ 36 – 45 ปี มีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 และเป็นผู้มีอายุมากกว่า 45 ปี มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 โดยเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุ 26-35 ปี รองลงมา คือ 36 – 45 ปี และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี ตามลำดับ

3. **สถานภาพสมรส** เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้ที่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 เป็นผู้ที่มีสถานภาพ สมรส / อยู่ด้วยกัน มีจำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และเป็นผู้ที่มีสถานภาพ หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2 โดยเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีสถานภาพโสด รองลงมา คือ สมรส / อยู่ด้วยกัน ตามลำดับ

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 – 35,000 บาท มีจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,000 – 45,001 บาท มีจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 55,000 บาท มีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 และเป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท ขึ้นไป มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 โดยเกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 – 35,000 บาท รองลงมาคือ 35,001 – 45,000 บาท และมากกว่า 45,001 – 55,000 บาท ตามลำดับ

5. ประสบการณ์การทำงาน เกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี มีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี มีจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 6 – 10 ปี มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 โดยเกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี รองลงมาคือ 6 – 10 ปี และมากกว่า 10 ปี ตามลำดับ

6. อาชีพ เกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม เป็นเกษตรกรประจำร้านยา มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 เป็นเกษตรกรประจำโรงพยาบาล มีจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 เป็นเกษตรกรประจำโรงงานผลิตยา มีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 และเป็นเกษตรกรประจำบริษัทฯ / ผู้แทนยา มีจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 โดยเกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรประจำโรงพยาบาล รองลงมาคือ เกษตรกรประจำร้านขายยา และเกษตรกรประจำบริษัทฯ / ผู้แทนยา ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ

การวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ โดยแจกแจงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตาราง 4 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านบุคลากร			
1.1 ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร	4.49	0.40	มากที่สุด
1.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ	4.48	0.70	มากที่สุด
2. ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	4.25	0.60	มากที่สุด
3. ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	4.21	0.48	มากที่สุด
4. ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย	4.29	0.45	มากที่สุด
5. ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	4.34	0.42	มากที่สุด
6. ด้านการส่งเสริมทางการตลาด	3.97	0.63	มาก
รวม	4.29	0.40	มากที่สุด

จากตาราง 4 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพพบว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.29 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากรในส่วนของ ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ด้านบุคลากรในส่วนของ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณของเภสัชกร ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ด้านด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 และด้านการส่งเสริมทางการตลาด ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 โดยด้าน

บุคลากรในส่วนของทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร เป็นด้านที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านบุคลากรในส่วนของการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ และด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ตามลำดับ

ตาราง 5 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านบุคลากรในส่วน
ของทักษะความรู้ความสามารถของเภสัชกร

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ ความสามารถของเภสัชกร	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ	4.50	0.66	มากที่สุด
2. เภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณะชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม	4.44	0.62	มากที่สุด
3. เภสัชกรต้องมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ	4.54	0.58	มากที่สุด
4. เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรงทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร	4.55	0.61	มากที่สุด
5. เภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้ยาอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ	4.42	0.64	มากที่สุด
6. เภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ยาพ่นจมูก	4.43	0.57	มากที่สุด
7. เภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม	4.48	0.53	มากที่สุด
8. เภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ	4.59	0.51	มากที่สุด
รวม	4.49	0.40	มากที่สุด

จากตาราง 5 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร ในส่วนของทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร พบว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะ ความรู้ ความสามารถของเภสัชกรโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.49 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50
2. เภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องหมายตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44
3. เภสัชกรต้องมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54
4. เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรงทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55
5. เภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้ยาอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42
6. เภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ยาพ่นจมูก อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43
7. เภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48
8. เภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59

โดยเรื่องเภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร ในส่วนของทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรงทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร และเภสัชกรต้องมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ ตามลำดับ

ตาราง 6 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านบุคลากร ในส่วนของการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เกสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยเป็นหลัก	4.65	0.51	มากที่สุด
2. เกสัชกรต้องมีการเคารพ และเก็บความลับของผู้ป่วย	4.57	0.56	มากที่สุด
3. ในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้น	4.43	0.72	มากที่สุด
4. ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด	4.30	0.76	มากที่สุด
5. เกสัชกรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เว้นแต่มีใบสั่งแพทย์	4.60	0.63	มากที่สุด
6. มีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน	4.06	0.72	มาก
7. เกสัชกรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัด	4.14	0.68	มาก
8. เกสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว	4.18	0.71	มาก
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยา	4.58	0.52	มากที่สุด
10. เกสัชกรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย	4.69	0.50	มากที่สุด
รวม	4.48	0.70	มากที่สุด

จากตาราง 6 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร ในส่วนของการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกรโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. เกสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยเป็นหลัก อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65
2. เกสัชกรต้องมีการเคารพ และเก็บความลับของผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57
3. ในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้น อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43

4. ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30
5. เกสเซอร์ต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เว้นแต่มีใบสั่งแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60
6. มีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06
7. เกสเซอร์ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14
8. เกสเซอร์ต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58
10. เกสเซอร์ต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69

โดยเรื่องเกสเซอร์ต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย เป็นข้อที่เกสเซอร์ในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร ในส่วนของการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเกสเซอร์ ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุดรองลงมาคือ เกสเซอร์ต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยเป็นหลัก และเกสเซอร์ต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เว้นแต่มีใบสั่งแพทย์ ตามลำดับ

ตาราง 7 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย	4.50	0.56	มากที่สุด
2. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ และเวลา ประกอบบริการของเภสัชกรอย่างชัดเจน	4.50	0.58	มากที่สุด
3. ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของ เภสัชกร และป้ายอื่นๆอย่างชัดเจน	4.09	0.80	มาก
4. บริเวณร้านยาสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเท สะดวก	4.49	0.53	มากที่สุด
5. บริเวณ และพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยาแบ่งสัดส่วนชัดเจน	4.32	0.60	มากที่สุด
6. ร้านยาอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า	4.12	0.71	มาก
7. มีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า	3.58	0.79	มาก
รวม	4.23	0.45	มากที่สุด

จากตาราง 7 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยาโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.23 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50
2. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ และเวลาประกอบบริการของเภสัชกรอย่างชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50
3. ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกร และป้ายอื่นๆอย่างชัดเจน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09
4. บริเวณร้านยาสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49

5. บริเวณ และพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยาแบ่งสัดส่วนชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32

6. ร้านยาอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12

7. มีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58

โดยเรื่องต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย และต้องมีป้ายแสดงชื่อรูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบบริการของเภสัชกรอย่างชัดเจน เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ บริเวณร้านยาสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก และบริเวณ และพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยาแบ่งสัดส่วนชัดเจน ตามลำดับ

ตาราง 8 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการ

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน	4.29	0.70	มากที่สุด
2. มีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ	3.93	0.73	มาก
3. มีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ	4.23	0.64	มากที่สุด
4. มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลากช่วย “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร”	4.40	0.54	มากที่สุด
รวม	4.21	0.48	มากที่สุด

จากตาราง 8 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยาโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.21 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29

2. มีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93

3. มีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23

4. มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลากช่วย “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40

โดยเรื่องมีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลากช่วย “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน และมีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ ตามลำดับ

ตาราง 9 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านความหลากหลายและความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยา ที่จัดไว้จำหน่าย	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP)	4.30	0.59	มากที่สุด
2. มีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน	4.34	0.59	มากที่สุด
3. มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบเองได้ (OTC)	4.42	0.63	มากที่สุด
4. มีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษา ที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา	4.46	0.53	มากที่สุด
5. มีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบ ทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐาน	3.94	0.81	มาก
6. มีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และ กำกับยาหมดอายุ	4.20	0.55	มาก

ตาราง 9 (ต่อ)

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยา ที่จัดไว้จำหน่าย	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ	4.27	0.65	มากที่สุด
8. มีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่นๆ พร้อมทั้งมีระบบการ ควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้	4.41	0.60	มากที่สุด
รวม	4.29	0.45	มากที่สุด

จากตาราง 9 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.29 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. มีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30
2. มีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34
3. มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบเองได้ (OTC) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42
4. มีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46
5. มีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94
6. มีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20
7. มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27

8. มีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่นๆ พร้อมทั้งมีระบบการควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41

โดยเรื่องมีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุดรองลงมาคือ มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบเองได้ (OTC) และการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่นๆ พร้อมทั้งมีระบบการควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ ตามลำดับ

ตาราง 10 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้	4.49	0.54	มากที่สุด
2. มีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง	4.69	0.46	มากที่สุด
3. ต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิงและเผยแพร่	4.39	0.62	มากที่สุด
4. มีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ	4.15	0.70	มาก
5. มีการให้คำแนะนำ ปรีกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ	4.43	0.66	มากที่สุด
6. มีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง	3.80	0.73	มาก
7. เภสัชกรต้องมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา	4.41	0.63	มากที่สุด

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
8. มีการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อ เป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรง ไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	4.34	0.60	มากที่สุด
รวม	4.34	0.42	มากที่สุด

จากตาราง 10 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49
2. มีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69
3. ต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิงและเผยแพร่ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39
4. มีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15
5. มีการให้คำแนะนำ ปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43
6. มีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80
7. เภสัชกรต้องมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41
8. มีการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34

โดยเรื่องมีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ และมีการให้คำแนะนำ ปรีกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านการส่งเสริมทางการตลาด

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด	ระดับความสำคัญ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้านยา เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน	4.10	0.66	มาก
2. มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ	3.93	0.78	มาก
3. ลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาที่เปิดทำการ	3.89	0.85	มาก
รวม	3.97	0.63	มาก

ตาราง 11 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด พบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมทางการตลาดโดยรวม อยู่ในระดับมาก กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.97 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้านยา เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10

2. มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93

3. ลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาที่เปิดทำการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89

โดยเรื่องมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้านยา เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาดด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือ เคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ และลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาที่เปิดทำการ ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต

กรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตาราง 12 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ	ระดับแนวโน้ม		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่			
มีโอกาสดังแน่นอน.....ไม่มีโอกาสดังแน่นอน	3.93	0.81	มาก
2. ท่านคิดว่าเภสัชกรมีแนวโน้มที่จะประกอบกิจการร้านยาคุณภาพของตนเองหรือไม่			
มีแนวโน้มอย่างแน่นอน.....ไม่มีแนวโน้มอย่างแน่นอน	4.01	0.81	มาก
3. หากเป็นตัวท่าน ท่านจะลงทุนในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพหรือไม่			
เป็นไปได้อย่างแน่นอน.....เป็นไปได้ไม่แน่นอน	3.86	0.92	มาก
รวม	3.93	0.66	มาก

จากตาราง 12 แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ อยู่ในระดับมาก กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.93 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.93
2. ท่านคิดว่าเภสัชกรมีแนวโน้มที่จะประกอบกิจการร้านยาคุณภาพของตนเองหรือไม่ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.01
3. หากเป็นตัวท่าน ท่านจะลงทุนในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพหรือไม่ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.86

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพ แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

เพศ

สมมติฐานข้อที่ 1.1 เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากรศาสตร์ 2 กลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเป็นอิสระจากกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Prob.,(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 13 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเพศ โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's test	p.
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	0.669	0.414

จากตาราง 13 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเพศ พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.414 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้การทดสอบค่า t กรณีความแปรปรวนเท่ากัน (Equal variances assumed) ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	เพศ	df	$\bar{X}$	S.D.	t	Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	ชาย	398	3.76	0.69	0.506	0.613
	หญิง		3.72	0.72		

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบเพศ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติ t-test พบว่า แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop., (p) เท่ากับ 0.613 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกรที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุ

สมมติฐานข้อที่ 1.2 อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Prob.,(p) น้อยกว่า 0.05 และถ้าข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 15 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's Statistic	df1	df2	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	0.188	3	396	0.904

จากตาราง 15 ผลการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.904 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบ ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 4.14

ตาราง 16 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา คุณภาพของเภสัชกรในเขต กรุงเทพมหานคร	ระหว่างกลุ่ม	3	21.495	7.153	17.948**	0.000
	ภายในกลุ่ม	396	157.820	0.399		
	รวม	399	179.279			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกร ที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลต่อ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่า คู่ใดบ้าง แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ตามลำดับดังนี้

ตาราง 17 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

อายุ	$\bar{X}$	ต่ำกว่า หรือ เท่ากับ 25 ปี	26 – 35 ปี	36 – 45 ปี	มากกว่า 45 ปี
		4.03	3.89	3.67	3.38
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี	4.03	-	0.14 (0.106)	0.36** (0.000)	0.65** (0.000)
26 – 35 ปี	3.89		-	0.22* (0.011)	0.51** (0.000)
36 – 45 ปี	3.67			-	0.29** (0.002)
มากกว่า 45 ปี	3.38				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 17 แสดงการเปรียบเทียบ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 36 – 45 ปี จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 36 – 45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีอายุอายุ 36 – 45 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุมากกว่า 45 ปี จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับ

สถานภาพสมรส

สมมติฐานข้อที่ 1.3 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Prob.,(p) น้อยกว่า 0.05 และถ้าข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 18 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของสถานภาพสมรส โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's Statistic	df1	df2	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	0.894	2	397	0.401

จากตาราง 17 ผลการทดสอบความแปรปรวนของสถานภาพสมรส พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.401 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบ ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	F- Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา	ระหว่างกลุ่ม	2	0.329	0.164	0.365	0.695
คุณภาพของเภสัชกรในเขต กรุงเทพมหานคร	ภายในกลุ่ม	397	178.950	0.451		
	รวม	399	179.279			

จากตาราง 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพสมรส กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว พบว่า แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop.,(p) เท่ากับ 0.695 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับ สมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกรที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

สมมติฐานข้อที่ 1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Prob.,(p) น้อยกว่า 0.05 และถ้าข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้ หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 20 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's Statistic	df1	df2	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	0.242	4	395	0.914

จากตาราง 20 ผลการทดสอบความแปรปรวนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.914 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบ ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา	ระหว่างกลุ่ม	4	11.923	2.981	7.035**	0.000
คุณภาพของเภสัชกรในเขต	ภายในกลุ่ม	395	167.356	0.424		
กรุงเทพมหานคร	รวม	399	179.279			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 21 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกร ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีผลต่อ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่ใดบ้าง แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ตามลำดับดังนี้

ตาราง 22 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันกับแนวโน้ม
ในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	ต่ำกว่า หรือ เท่ากับ 25,000 บาท	25,001 – 35,000 บาท	35,001 – 45,000 บาท	45,001 – 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาท
		3.94	3.84	3.84	3.55	3.48
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25,000 บาท	3.94	-	0.11 (0.254)	0.11 (0.278)	0.40** (0.000)	0.46** (0.000)
25,001 – 35,000 บาท	3.84		-	0.003 (0.978)	0.29** (0.006)	0.35** (0.001)
35,001 – 45,000 บาท	3.84			-	0.29* (0.010)	0.35** (0.002)
45,001 – 55,000 บาท	3.55				-	0.06 (0.594)
มากกว่า 55,000 บาท	3.48					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม
มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้
เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 55,000 บาท จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า
0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่าหรือเท่ากับ
25,000 บาท มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร
แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 55,000 บาท ที่
ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.40 หมายความว่า เภสัชกรในเขต
กรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท มีผลต่อ
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขต
กรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 55,000 บาท

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001-55,000 บาท จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001-55,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.29 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 45,001-55,000 บาท

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.35 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท

ส่วนคู่อื่นไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประสบการณ์การทำงาน

สมมติฐานข้อที่ 1.5 ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความ

เชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Prob.,(p) น้อยกว่า 0.05 และถ้าข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 23 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของประสบการณ์การทำงาน โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's Statistic	df1	df2	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	0.744	3	396	0.526

จากตาราง 23 ผลการทดสอบความแปรปรวนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.526 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบ ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 24

ตาราง 24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	F- Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา	ระหว่างกลุ่ม	3	16.171	5.390	13.087**	0.000
คุณภาพของเภสัชกรในเขต	ภายในกลุ่ม	396	163.108	0.412		
กรุงเทพมหานคร	รวม	399	179.279			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบประสบการณ์การทำงาน กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว พบว่า แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่ใดบ้าง แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ตามลำดับดังนี้

ตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันกับ
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ประสบการณ์การทำงาน	$\bar{X}$	น้อยกว่า 1 ปี	1 – 5 ปี	6 – 10 ปี	มากกว่า 10 ปี
		3.92	3.89	3.86	3.44
น้อยกว่า 1 ปี	3.92	-	0.03 (0.743)	0.06 (0.580)	0.47** (0.000)
1 – 5 ปี	3.89		-	0.03 (0.763)	0.44** (0.000)
6 – 10 ปี	3.86			-	0.42** (0.000)
มากกว่า 10 ปี	3.44				-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.47 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต

กรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีประสบการณ์การทำงาน 6 – 10 ปี กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี จากการวิเคราะห์พบว่าค่า Prob.,(p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงาน 6 – 10 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างเป็นรายคู่ กับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42 หมายความว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงาน 6 – 10 ปี มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี

ส่วนคู่อื่นไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาชีพ

สมมติฐานข้อที่ 1.6 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_a : อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Prob.,(p) น้อยกว่า 0.05 และถ้าข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_a : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า 2-tailed Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 26 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของอาชีพ โดยใช้ Levene's test

แนวโน้มในการพัฒนา				
สุรียาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	Levene's Statistic	df1	df2	F-Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนา				
สุรียาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	1.608	4	395	0.171

จากตาราง 26 ผลการทดสอบความแปรปรวนของอาชีพ พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสุรียาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าความน่าจะเป็น Probability (p) เท่ากับ 0.171 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบ ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 27

ตาราง 27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอาชีพ

แนวโน้มในการพัฒนา สู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	F- Prop., (p)
แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา	ระหว่างกลุ่ม	3	0.634	0.211	0.468	0.705
คุณภาพของเภสัชกรในเขต	ภายในกลุ่ม	396	178.645	0.451		
กรุงเทพมหานคร	รวม	399	179.279			

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว พบว่าแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่า Prop.,(p) เท่ากับ 0.705 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เภสัชกรที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางด้านการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2.1 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

ตาราง 28 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาด ของร้านยาคุณภาพ	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. บุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของ เภสัชกร	0.294**	0.000	ต่ำ
2. บุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและ จรรยาบรรณ	0.219**	0.000	ต่ำ
3. สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	0.246**	0.000	ต่ำ
4. อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	0.322**	0.000	ต่ำ
5. ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ จำหน่ายในร้านยา	0.285**	0.000	ต่ำ
6. แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	0.325**	0.000	ต่ำ
7. การส่งเสริมทางการตลาด	0.333**	0.000	ต่ำ
รวม	0.358**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดโดยรวม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.358 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้ามีการใช้ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาโดยรวมเพิ่มขึ้น/ (ลดลง) จะทำให้ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำมาก โดยสามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

4. ดูพรรณ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัย

ว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาดเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาดลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

สมมติฐานข้อที่ 2.1.1 ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 29 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ
 ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา
 คุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถ ของเภสัชกร	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ	0.166**	0.001	ต่ำมาก
2. เภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่า เป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบ ตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม	0.246**	0.000	ต่ำ
3. เภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และ วินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ	0.208**	0.000	ต่ำ
4. เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติ ตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และ ลายลักษณ์อักษร	0.176**	0.000	ต่ำมาก
5. เภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อ สามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อม ทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ	0.273**	0.000	ต่ำ
6. เภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้ยา สำหรับยาเฉพาะ โรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ ยา เช่น ยาพ่นจมูก	0.163**	0.000	ต่ำมาก
7. เภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการ สื่อสารที่เหมาะสม	0.112*	0.025	ต่ำมาก
8. เภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทาง วิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ	0.116*	0.020	ต่ำมาก
รวม	0.294**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.294 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้ามีการใช้ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกรเพิ่มขึ้น/(ลดลง) จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำ โดย สามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเมื่อมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.166 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

2. เภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณะชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณะชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.246 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณะชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรมเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณะชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรมลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

3. เภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.208 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของมีเภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

4. เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และลายลักษณ์อักษร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และลายลักษณ์อักษร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.176 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยา

คุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของมีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการให้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และลายลักษณ์อักษรเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของมีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการให้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และลายลักษณ์อักษร ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

5. เภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.273 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุทำการลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

6. เภสัชกรต้องมีการสาธิตการให้ยา สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการให้ยา เช่น ยาพ่นจมูก พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการสาธิตการให้ยา สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการให้ยา เช่น ยาพ่นจมูก มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.163 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้ยา สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ยาพ่นจมูกเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้ยา สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ยาพ่นจมูกลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

7. เภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.025 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.112 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

8. เภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.116 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อ

การพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

สมมติฐานข้อที่ 2.1.2 ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 30 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ

ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. เภสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นหลัก	0.045	0.367	ไม่มีความสัมพันธ์
2. เภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของ ผู้ป่วย	0.145**	0.004	ต่ำมาก
3. ในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ ขายเท่านั้น	0.128*	0.010	ต่ำมาก
4. เภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการ 5. แจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด	0.124*	0.013	ต่ำมาก
6. เภสัชกรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออก ฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์	0.125*	0.012	ต่ำมาก
7. ควรมีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับ จากการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน	0.051	0.314	ไม่มีความสัมพันธ์
8. เภสัชกรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัช กรรมอย่างเคร่งครัด	0.401**	0.000	ปานกลาง
9. เภสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว	0.164**	0.001	ต่ำมาก
10. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และ ผลข้างเคียงจากยา	0.210**	0.000	ต่ำมาก
11. เภสัชกรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่าย ยาที่ผิดกฎหมาย	0.163**	0.001	ต่ำมาก
รวม	0.219**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 30 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.219 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้ามีการใช้ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณเพิ่มขึ้น/(ลดลง) จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำ โดยสามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. เภสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.367 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. เภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของผู้ป่วย พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.004 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.145 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของผู้ป่วย

ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

3. ในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้น พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ ในส่วนของในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้น มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.128 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้นเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้นลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

4. เภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.013 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.124 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติดเพิ่มขึ้น จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติดลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก

5. เกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.125 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์ เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตลดลง ในระดับต่ำมาก

6. ควรมีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.314 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของควรมีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. เกสซ์กรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัด พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.401 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัดเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้าน

ยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับปานกลาง หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัดลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตลดลง ในระดับปานกลาง

8. เภสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งมากกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.164 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัวเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเภสัชกรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัวลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตลดลง ในระดับต่ำมาก

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยา พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.210 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยาเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยาลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตลดลง ในระดับต่ำ

10. เกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.163 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ

11. ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ในส่วนของเกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตลดลง ในระดับต่ำมาก

สมมติฐานข้อที่ 2.1.3 ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 31 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. ต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย	0.237**	0.000	ต่ำ
2. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ และ เวลาประกอบการของเภสัชกรอย่างชัดเจน	0.259**	0.000	ต่ำ
3. ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน	0.201**	0.000	ต่ำ
4. บริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศ ถ่ายเทสะดวก	0.197**	0.000	ต่ำมาก
5. บริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วน ชัดเจน	0.183**	0.000	ต่ำมาก
6. ร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า	0.127*	0.011	ต่ำมาก
7. มีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า	0.118*	0.018	ต่ำมาก
รวม	0.246**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 31 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (Ho) และยอมรับสมมติฐานรอง (Ha) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ

0.246 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยาเพิ่มขึ้น/(ลดลง) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำมาก โดยสามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. ต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้อง มีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.237 หมายความว่าเมื่อ มีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้อง มีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมายเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมายลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

2. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกรของเภสัชกรอย่างชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกรของเภสัชกรอย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.259 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกรของเภสัชกรอย่างชัดเจนเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกรของเภสัชกรอย่างชัดเจนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำ

3. ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.201 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

4. บริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.197 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวกลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

5. บริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วนชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วนชัดเจน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการ

พัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.183 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วนชัดเจนเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของบริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วนชัดเจนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

6. ร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.127 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้าเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้าลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

7. มีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.018 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.118 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้าเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้าน

สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ในส่วนของมีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้าลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

สมมติฐานข้อที่ 2.1.4 อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 32 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้าน อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson	Sig.	ระดับ
	Correlation	(2-tailed)	ความสัมพันธ์
1. มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้าย แสดงชัดเจน	0.238**	0.000	ต่ำ
2. มีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่ง น้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดัน โลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ	0.331**	0.000	ต่ำ

ตาราง 32 (ต่อ)

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพด้าน อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
3. มีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วน ตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ	0.178**	0.000	ต่ำมาก
4. มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยา อย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันที หลังอาหาร”	0.174**	0.000	ต่ำมาก
รวม	0.322**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 32 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.322 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา เพิ่มขึ้น/(ลดลง) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำ โดยสามารถจำแนกเป็นรายข้อได้ดังนี้

1. มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการ

ร้านยา ในส่วนของมีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.238 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของต้องมีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

2. มีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.331 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

3. มีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อม

คุณภาพ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.178 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

4. มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยาในส่วนของมีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.174 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ในส่วนของมีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

สมมติฐานข้อที่ 2.1.5 ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 33 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ

ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยากับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัด ไว้จำหน่ายในร้านยา	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. มีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP)	0.183**	0.000	ต่ำมาก
2. มีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน	0.248**	0.000	ต่ำ
3. มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC)	0.203**	0.000	ต่ำ

ตาราง 33 (ต่อ)

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัด ไว้จำหน่ายในร้านยา	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
4. มีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคง ประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัย ตลอดเวลา	0.177**	0.000	ต่ำมาก
5. มีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่าย ภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรค พื้นฐาน	0.231**	0.000	ต่ำ
6. มีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชี ควบคุม และกำกับยาหมดอายุ	0.256**	0.000	ต่ำ
7. มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมี การควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ	0.294**	0.000	ต่ำ
8. มีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออก ฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น พร้อมทั้งมีระบบควบคุมที่รัดกุม และสามารถ ตรวจสอบได้	0.071	0.158	ไม่มี ความสัมพันธ์
รวม	0.258**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 33 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต

กรุงเทพมหานครโดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.285 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยาเพิ่มขึ้น/(ลดลง) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำมาก โดยสามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. มีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP) พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP) มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.183 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP) เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP) ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

2. มีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.248 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจนเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการจัดเรียง

ยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

3. มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC) พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC) มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.203 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC) เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC) ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

4. มีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.177 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลาเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลาลดลง ก็

จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

5. มีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐาน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐาน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.231 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐานเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐานลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

6. มีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.256 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับ

ยาหมดอายุลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

7. มีผู้ยื่นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิ อย่างสม่ำเสมอ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีผู้ยื่นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.294 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีผู้ยื่นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีผู้ยื่นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

8. มีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น พร้อมทั้งมีระบบควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.158 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ในส่วนของมีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น พร้อมทั้งมีระบบควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 2.1.6 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 34 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ

ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
1. เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมิน ความเหมาะสมของใบสั่งยาได้	0.171**	0.001	ต่ำมาก
2. มีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่ง มอบยาทุกครั้ง	0.091	0.070	ไม่มีความสัมพันธ์
3. ต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่	0.145**	0.004	ต่ำมาก
4. มีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบ ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ	0.294**	0.000	ต่ำ

ตาราง 34 (ต่อ)

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์
5. มีการให้คำแนะนำ บริษัทยาการใช้จ่ายของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ	0.302**	0.000	ต่ำ
6. มีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้จ่าย และแพทย์ของผู้ป่วย ที่ต้องติดตามการใช้จ่ายอย่างต่อเนื่อง	0.230**	0.000	ต่ำ
7. เภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้จ่ายอย่างถูกต้อง เหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความ คุ้มค่าจากการใช้จ่าย	0.316**	0.008	ต่ำ
8. มีการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข อื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อ ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	0.148	0.003	ต่ำมาก
รวม	0.325**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 34 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.325 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรมเพิ่มขึ้น/(ลดลง) แนวโน้มในการ

พัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำ โดยสามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของเภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.171 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีเภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของเภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

2. เภสัชกรมีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.070 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.004 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.145 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก

หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

4. มีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.294 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

5. มีการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.302 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่

ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

6. มีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.230 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของมีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพ้ยาของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่องลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

7. เภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.316 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยาเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของเภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มี

การใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยาลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

8. มีการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.148 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำมาก หรือเมื่อมีปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ในส่วนของการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำมาก

สมมติฐานข้อที่ 2.1.7 การส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

H_a : ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 35 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านการส่งเสริมทางการตลาด กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่

ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านการส่งเสริมทางการตลาด	แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน	0.309**	0.000	ต่ำ
2. มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยาและ/หรือ เคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ	0.218**	0.000	ต่ำ
3. ลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ	0.300**	0.000	ต่ำ
รวม	0.333**	0.000	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 35 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านการส่งเสริมทางการตลาด กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพด้านการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าทางสถิติเท่ากับ 0.333 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ

ด้านการส่งเสริมทางการตลาดเพิ่มขึ้น/(ลดลง) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น/(ลดลง) ในระดับต่ำ โดย สามารถจำแนกเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของเภสัชกรมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.309 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชนเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชนลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

2. มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของมีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.218 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของมีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยาและ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของมีการแสดงสื่อใน

รูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยาและ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ ลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

3. ลูกค้านำสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของลูกค้านำสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.300 หมายความว่า เมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของลูกค้านำสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ในระดับต่ำ หรือเมื่อมีปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของลูกค้านำสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการลดลง ก็จะทำให้แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ลดลง ในระดับต่ำ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 36 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสิทธิภาพการทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

สมมติฐาน	สถิติที่ใช้	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1.1 เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพ แตกต่างกัน	t-test	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
1.2 อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และ LSD	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 36 (ต่อ)

สมมติฐาน	สถิติที่ใช้	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1.3 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน	ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA (F-test)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน	ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และ LSD	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
1.5 ประสิทธิภาพการทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และ LSD	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
1.6 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และ LSD	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 37 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน	สถิติที่ใช้	ผลการทดสอบสมมติฐาน
2.1 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร	สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson)	ด้าน บุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ บุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ การส่งเสริมทางการตลาด สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร จําแนกเป็นปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ และแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนําผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผน และพัฒนาร้านยาคุณภาพต่อไป โดยมีความมุ่งหมาย สมมติฐาน วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสิทธิภาพการทำงาน และอาชีพ ที่มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพประกอบด้วย ด้านบุคลากร ทักษะ ความรู้ความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลายและความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และด้านการส่งเสริมทางการตลาด กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการศึกษานี้จะช่วยใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาร้านยาต่อไป
 2. ทำให้ทราบว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการพัฒนาร้านยาคุณภาพ เพื่อนําข้อมูลวิจัยมาประยุกต์หาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาร้านยาให้ได้ตามมาตรฐาน สามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพและเข้าถึงประชาชน รวมทั้งสามารถยกระดับสากลมากขึ้น
 3. การศึกษาถึงกลยุทธ์การค้าปลีก และส่วนประสมทางการตลาดเพื่อช่วยให้ทราบว่าปัจจัยใดบ้างมีผลต่อการพัฒนาร้านยา
- ผลการศึกษานี้ เพื่อให้เภสัชกรใช้เป็นแนวทางในการวางแผน และพัฒนาร้านขายยาเพื่อนําไปสู่ร้านยาคุณภาพ ตลอดจนเพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าในอนาคต

สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน และอาชีพแตกต่างกัน มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมหานครแตกต่างกัน
2. ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมหานคร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมหานคร ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมหานคร โดยกำหนดตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (ดร.กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545: 26) โดยได้สำรวจไว้ 4% เท่ากับ 15 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ การวางแผนเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีลำดับขั้นตอนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นตาม ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มเภสัชกร 10 เขต จากทั้งหมด 50 เขตของกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย เขตวัฒนา เขตบางกอกน้อย เขตบางรัก เขตห้วยขวาง เขตจตุจักร เขตราชเทวี เขตปทุมวัน เขตลาดพร้าว เขตคลองเตย เขตพระโขนง (ข้อมูลจากกองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนที่เท่ากัน คือ $400 \div 10 = 40$ ตัวอย่าง ดังตาราง 1

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิจารณญาณ (Judgmental Sampling) โดยเลือกเฉพาะเภสัชกรที่ทำงานในเขตที่เลือกไว้ในขั้นที่ 1 โดยทำการเก็บตามโรงพยาบาล ร้านขายยา บริษัทยา และโรงงานผลิตยา สาเหตุที่เลือกเขตเหล่านี้เนื่องจากว่ามีประชากรหนาแน่น

ขั้นที่ 4 ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) เพื่อให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ 400 ตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งครอบคลุมถึงข้อมูลที่ต้องการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 บัณฑิตทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วย

ข้อ 1 เพศ ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อ 2 อายุ ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 3 สถานภาพสมรส ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อ 4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 5 ประสบการณ์ทำงาน ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อ 6 อาชีพ ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีทั้งหมด 6 ข้อ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านสถานที่และบรรยากาศภายในร้าน ด้านอุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ความหลากหลายและความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด เป็นแบบสอบถามในรูปของ Likert Scale จำนวน 48 ข้อ เป็นมาตรวัดทัศนคติที่ออกแบบเพื่อให้ผู้ตอบให้คะแนนความหนักแน่นของการยอมรับ ซึ่งมีค่าคะแนนจากทัศนคติด้านบวกอย่างมาก (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ไปถึงทัศนคติด้านลบอย่างมาก (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แบ่งเป็น 5 ลำดับคะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) ดังนี้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม Semantic Differential Scale จำนวน 3 ข้อ โดยจะวัดจากซ้ายไปขวาด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน การให้น้ำหนักคะแนนแบ่งเป็น 5 ลำดับ 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล (Source of Data) การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) โดยมุ่งศึกษาแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ข้อมูลที่ได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ บทความ หนังสือพิมพ์ ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต Web Site ที่เกี่ยวข้องวารสารต่างๆ และคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวความคิดในการวิจัย และประกอบการวิเคราะห์สรุปผล

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นการเก็บข้อมูลที่ได้มาจากการสำรวจ (Survey Method) แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตัวแทนของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร และให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองโดยมีผู้วิจัยช่วยให้คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจคำถาม

การจัดกระทำ และการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ให้คะแนน และทำการลงรหัสในแบบสอบถาม เพื่อเปลี่ยนสภาพข้อมูลให้สามารถประมวลผลได้ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยนำแบบสอบถามไปลงรหัสข้อมูลในแบบบันทึกการลงรหัส

2. นำแบบบันทึกการลงรหัสไปบันทึกเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Sciences) For Windows Version 17

3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเพื่อประมวลผล โดยตรวจสอบความถี่ของแต่ละตัวแปร และนำผลการประมวลไปแปลความหมายเพื่อจัดทำสรุปผลการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ สถิติพื้นฐานหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการแจกแจง หรืออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูล หรือ ตัวแปรในการวิจัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน และอาชีพ และ สถิติพื้นฐานหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ และแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยนำข้อมูลที่ได้จากวิธีการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า t-test ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม และใช้การทดสอบค่า F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ กับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มหานคร สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเภสัชกร

จากการวิจัยพบว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มีจำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 58.5 และเป็นเพศชาย มีจำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุ 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมา คือ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.0 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.2 ตามลำดับ สำหรับสถานภาพสมรสพบว่าเป็นผู้มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 63.0 รองลงมา คือ สมรส/อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 13.2 ทั้งนี้ เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,000 – 45,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.0 รองลงมา 25,001 – 35,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.0 และ 45,001 – 55,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.7 ตามลำดับ เป็นผู้มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี มี คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.5 และมากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.5 ตามลำดับ และมีอาชีพเภสัชกร

ประจำโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาเภสัชกรประจำร้านยา คิดเป็นร้อยละ 31.0 และเภสัชกรประจำบริษัทยา/ผู้แทนยา คิดเป็นร้อยละ 15.0 ตามลำดับ

2. ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 4.29 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยด้านที่เภสัชกรให้ความสำคัญมากที่สุดคือ บุคคลากรในส่วนของ ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 รองลงมาคือ ด้านบุคคลากรในส่วนของ การปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและจรรยาบรรณของเภสัชกร ความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 และด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุดเช่นกัน ด้วยค่าเฉลี่ย 4.34 ตามลำดับ

2.1 ด้านบุคลากร ในส่วนของทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร พบว่าข้อเภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เป็นข้อที่เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.59 รองลงมา คือ เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรงทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.55 และเภสัชกรต้องมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.54 ตามลำดับ

2.2 ด้านบุคคลกร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ พบว่า เกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย เป็นข้อที่เกสซ์กร มีความคิดเห็นสูงสุด คือ 4.69 ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ เกสซ์กรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยเป็นหลัก ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.65 และเกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี เว้นแต่มีใบสั่งแพทย์ ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.60 ตามลำดับ

2.3 ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา พบว่า เกสซ์กรมีความเห็นว่า เรื่องต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย และต้องมีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกิจการของเกสซ์กรอย่างชัดเจน เป็นข้อที่เกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานครมีความคิดเห็นมีความคิดเห็นเท่ากับ และอยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.50 รองลงมา คือ บริเวณร้านยาสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก ความคิดเห็นอยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.49 และบริเวณ และพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยาแบ่งสัดส่วนชัดเจน ตามลำดับ ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.32 ตามลำดับ

2.4 ด้านอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา พบว่า เกสซ์กรมีความเห็นว่า เรื่อง มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการให้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลากช่วย “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” เป็นข้อที่เกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร महันคร มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.40 รองลงมา คือ มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจนความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.29 และมีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพตามลำดับ ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.23

2.5 ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย พบว่า เกสซ์กรมีความคิดเห็นใน เรื่องมีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา เป็นข้อที่เกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร महันคร มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.46 รองลงมา คือ มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเกสซ์กรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบเองได้ (OTC) ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.42 และการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่นๆ พร้อมทั้งมีระบบการควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้ ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.41 ตามลำดับ

2.6 ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม เกสซ์กรมีความคิดเห็น ใน เรื่องมีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง เป็นข้อที่เกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร महันคร มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด คือด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.69 รองลงมา คือ เกสซ์กรต้องสามารถอ่านวิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.49 และมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเกสซ์กรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติได้ตลอดเวลาทำการ ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.42ตามลำดับ

2.7 ด้านการส่งเสริมทางการตลาด เกสซ์กรมีความคิดเห็น ใน เรื่อง มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้านยา เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน เป็นข้อที่เกสซ์กรในเขตกรุงเทพมหานคร महันครมีระดับความคิดเห็นมาก ด้วยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.10 รองลงมา คือ มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยา และ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ ความคิดเห็น อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ด้วยค่าเฉลี่ย 3.93 และลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาที่เปิดทำการ การ ด้วยระดับความคิดเห็นมาก ด้วยค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

3. แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพโดยสามารถจำแนกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้

3.1 ท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.78

3.2 ท่านคิดว่าเภสัชกรมีแนวโน้มที่จะประกอบกิจการร้านยาคุณภาพของตนเองหรือไม่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.74

3.3 หากเป็นตัวท่าน ท่านจะลงทุนในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพหรือไม่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.70

4. การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1.1 เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเพศ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติ t-test พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าอายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน ใช้วิธีทดสอบแบบ (LSD) สรุปว่า เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 36-45 ปี และมากกว่า 45 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครนครที่มีอายุ 26-35 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุมากกว่า 45 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครนครที่มีอายุ 36-45 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุมากกว่า 45 ปี

สมมติฐานข้อ 1.3 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพสมรส กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อ 1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน ใช้วิธีทดสอบแบบ (LSD) สรุปว่าเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า หรือเท่ากับ 25,000 บาท มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่าผู้บริโภคนในเขตเภสัชกรที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001-50,000 บาท และ มากกว่า 55,000 บาท

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ สูงกว่าผู้บริโภคนในเขตเภสัชกรที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001-50,000 บาท และ มากกว่า 55,000 บาท

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านท่านคิดว่าร้าน

ยาของท่านมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้หรือไม่ สูงกว่าผู้บริโภคนในเขตเภสัชกรที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001-55,000 และมากกว่า 55,000 บาท

สมมติฐานข้อ 1.5 ประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน ใช้วิธีทดสอบแบบ (LSD) สรุปว่า

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกร น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่า เภสัชกรที่มีประสิทธิภาพการทำงาน มากกว่า 10 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกร 1-5 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่า เภสัชกรที่มีประสิทธิภาพการทำงาน มากกว่า 10 ปี

เภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกร 6-10 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สูงกว่า เภสัชกรที่มีประสิทธิภาพการทำงาน มากกว่า 10 ปี

สมมติฐานข้อ 1.6 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าอาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อ 2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม ประกอบด้วยด้าน บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ ด้าน แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และด้านการส่งเสริมทางด้านการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมากขึ้น (ลดลง) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสามารถพิจารณาเป็นรายข้อดังนี้

1. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากขึ้น (ลดลง)

2. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มากขึ้น (ลดลง)

3. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา มีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการการตลาดของ

ร้านยาคุณภาพในส่วนของสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครมากขึ้น (ลดลง)

4. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยามีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น (ลดลง)

5. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยา ที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยามีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น (ลดลง)

6. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น (ลดลง)

7. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาดมีความสัมพันธ์ กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพในส่วนของการส่งเสริมทางการตลาด ดี (ไม่ดี) มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น (ลดลง)

อภิปรายผล

จากการวิจัยเกี่ยวกับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 สรุปได้ว่า

1. เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่เป็นไปตามคำกล่าวของ เพทรี ฮาลาภ (2538) ที่ได้กล่าวไว้ว่า สิ่งที่คาดหวังของบุคคลเป็นการตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ดังนั้น ความต้องการ และสิ่งที่คาดหวังจึงเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันแทบจะแยกไม่ออก เพราะถ้ามนุษย์เกิดความต้องการแล้ว สิ่งที่คาดหวังก็จะตามมา อย่างไรก็ตามความต้องการของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองในระดับที่ต้องการแล้ว ก็จะมีการคาดหวังในสิ่งที่อยู่สูงขึ้นไปอีกตามลำดับ โดยยารักษาโรคจัดเป็นความต้องการของร่างกาย (Physiological needs) หรือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด ตามลำดับขั้นความต้องการตามทฤษฎีมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of human need) (Kotler, 1997: 185) ซึ่งความต้องการดังกล่าวเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ มิได้เฉพาะเจาะจงว่าเป็นความต้องการของเพศใดเพศหนึ่ง ดังนั้น จึงอาจเป็นไปได้ว่าสิ่งที่คาดหวังเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลทั้งชาย และหญิง ไม่มีความแตกต่างกัน

2. อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพบว่า โดยเภสัชกรที่มีอายุต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพมากที่สุด

ซึ่งสอดคล้องกับ เครทซ์; และครีชฟีลด์ (1948: 152) กล่าวไว้ว่า ทักษะคติเป็นผลรวมของกระบวนการที่ก่อให้เกิดการตัดสินใจ การกระทำ การพัฒนา สมาพจน์ใจ อารมณ์ การยอมรับ และการเข้าใจรับรู้ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งประสบการณ์ของคนจะมาก หรือน้อย ส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอายุ ซึ่งจะทำให้เห็น หรือรับรู้ประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ (2540: 130) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ การกระทำ หรือพฤติกรรมนั้นส่วนหนึ่งน่าจะมาจากปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และกลุ่มอ้างอิงทางสังคม ดังนั้น การที่บุคคลจะยอมรับเอาปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเป็นตัวร่วมกำหนดการตัดสินใจ การกระทำ หรือพฤติกรรมของตนเองนั้น จะต้องขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่สั่งสมมา ดังนั้นอายุน่าจะมีผลต่อความแตกต่างกันของการกระทำ การตัดสินใจ หรือพฤติกรรมต่างๆ ตามคำกล่าวที่ว่า การกระทำ การตัดสินใจ พฤติกรรมของ

บุคคลย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาที่มีอยู่ ส่วนหนึ่งมาจากปัจจัยทางด้านจิตวิทยาที่
 สะสมตามประสบการณ์ที่มากขึ้น และกลุ่มอ้างอิงทางสังคม

จากการอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพแตกต่างกัน และ
 จากการที่ผู้ที่มีอายุน้อยกลับมีแนวโน้มจะประกอบกิจการร้านยาคุณภาพมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก
 เนื่องจากว่าโครงการร้านยาคุณภาพ เพิ่งมีการก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2546 จึงทำให้ผู้ที่ได้รับการเรียนการ
 สอบที่อยู่ในช่วงปีศึกษานี้ได้รับการปลูกฝัง และถ่ายทอดความสำคัญในการเป็นร้านยาคุณภาพ ซึ่งผู้ที่
 ไม่ได้เรียนในช่วงปีการศึกษาดังกล่าวไม่เห็นภาพที่ชัดเจน เพียงแต่ได้รับการประชาสัมพันธ์ตามวารสาร
 หรือการประชุมวิชาการทางเภสัชกรรมให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาร้านยาของตนเองเป็นร้านยา
 คุณภาพ และการผู้ที่ต้องการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพทางสภาเภสัชกรรมก็มีการเปิดหลักสูตรการ
 พัฒนาร้านยาคุณภาพ จึงทำให้ไม่ว่าผู้ที่มีอายุเท่าใดก็มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพไม่
 แตกต่างกัน

3. สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกร
 ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
 สมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งผลการทดสอบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ระพีพรรณ ฉลองสุข (2550) การสำรวจ
 ความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ พบว่า
 สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับ อุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติ

เภสัชกรที่มีสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันมีความเห็นเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์
 ของการลงทุนในการประกอบกิจการหรือเปิดร้านยาไม่แตกต่างกันไป อาจเนื่องมาจากปัจจุบันแนวโน้ม
 ของคนส่วนใหญ่มีโอกาที่จะอยู่คนเดียวเพิ่มขึ้น จึงส่งผลให้การลงทุนไม่จำกัด โดยไม่มีการคำนึงถึงว่า
 จะต้องมีครอบครัว หรือว่าไม่มีครอบครัว

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยา
 คุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
 โดยเภสัชกรที่มีรายได้ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพมากที่สุด

ทั้งนี้ เพราะโอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic circumstances) หรือรายได้ (Income) ของ
 บุคคลจะกระทบต่อสินค้าและบริการที่เขาตัดสินใจซื้อ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. 2541: 134) โดย
 ผลการวิจัย พบว่าผู้บริโภคที่มีรายได้สูงจะมีความคาดหวังสูงกว่าผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำ โดยอาจเป็น
 เพราะผู้ที่มีรายได้ต่ำมีโอกาสทางเศรษฐกิจน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้สูง จึงมีความคาดหวังที่ต่ำกว่าผู้ที่มี
 รายได้สูงเนื่องจาก โอกาสในการที่จะเลือกสรรผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่ดีกว่านั้น มีน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้
 สูง

5. ประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเภสัชกรที่มีประสิทธิภาพการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพมากที่สุด

จากการที่ผู้ที่มีประสิทธิภาพการทำงานแตกต่างกันมีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพแตกต่างกัน และจากการที่ผู้ที่มีประสิทธิภาพการทำงานน้อยกลับมีแนวโน้มจะประกอบกิจการร้านยาคุณภาพมากกว่าผู้ที่มีประสิทธิภาพการทำงานมาก เนื่องจากว่าโครงการร้านยาคุณภาพ เพิ่งมีการก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2546 จึงทำให้ผู้ที่ได้รับการเรียนการสอนที่อยู่ในช่วงปีศึกษานี้ได้รับการปลูกฝัง และถ่ายทอดความสำคัญในการเป็นร้านยาคุณภาพ ซึ่งผู้ที่ไม่ได้เรียนในช่วงปีการศึกษาดังกล่าวไม่เห็นภาพที่ชัดเจน เพียงแต่ได้รับการประชาสัมพันธ์ตามวารสาร หรือการประชุมวิชาการทางเภสัชกรรมให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาร้านยาของตนเองเป็นร้านยาคุณภาพ และการผู้ที่ต้องการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพทางสภาเภสัชกรรมก็มีการเปิดหลักสูตรการพัฒนาร้านยาคุณภาพ จึงทำให้ไม่ว่าผู้ที่มีประสิทธิภาพการทำงานเท่าใดก็มีแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพไม่แตกต่างกัน

6. อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งผลการทดสอบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของน้องเล็ก บุญสูง (2548) ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของเภสัชกรที่มีต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมของร้านยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของระพีพรรณ ฉลองสุข (2550) การสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับ อุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากงานวิจัยครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมทั้งหมด เพียงแต่ว่า แตกต่างกันในด้านที่ความรับผิดชอบเท่านั้นเอง จึงทำให้มีแนวคิดว่าการพัฒนาร้านยาคุณภาพเป็นการยกมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งจะต้องเกิดจากความร่วมมือของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมทุกคน จึงจะทำให้โครงการพัฒนาร้านยาก้าวสู่ระดับสากล และเป็นมืออาชีพได้ หากแต่ว่าการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพนั้นจะก้าวไปไกลได้ขนาดไหนนั้นจึงขึ้นอยู่กับผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมทุกคน

และสอดคล้องกับพงศ์ผกา ภัณฑลักษณ์ (2551) ความเข้าใจต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพมีปัจจัยสนใจสำคัญอยู่ที่ความต้องการยกระดับวิชาชีพเภสัชกรรม ทำให้บทบาทของเภสัชกรร้านยาชัดเจนขึ้น และสร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้รับบริการซึ่ง

เป็นแรงจูงใจภายใน ส่วนเภสัชกรที่ไม่ใช่ร้านยาคุณภาพเห็นว่าผลประโยชน์ทางธุรกิจซึ่งเป็นแรงจูงใจภายนอกเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 สรุปได้ว่า

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ประกอบด้วย บุคลากร ทักษะ ความรู้ และความสามารถ การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณของเภสัชกร สถานที่ และบรรยากาศภายในร้าน อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนการบริการ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้ แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ สามารถพิจารณาเป็นรายข้อดังนี้

1. ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับบุษบง จักริณดารารัศมี (2546) ที่กล่าวว่า คนขายยาถูกจัดเป็นผู้ให้การรักษาโรคประเภทหนึ่งที่ชาวบ้านนิยมไปหาเมื่อเจ็บป่วย เป็นการรักษายาด้วยตัวเอง (Self Medication) ดังนั้นความรู้ของเภสัชกรเป็นสิ่งที่จำเป็นที่สุดสำหรับธุรกิจร้านยา อีกทั้งยังการที่จะประกอบกิจการร้านยาได้นั้นตัวเภสัชกรเองควรมีการพัฒนาความรู้ ทักษะทางด้านต่างๆ โดยเฉพาะในการซักประวัติผู้ป่วย (History-Talking Skill) เนื่องการให้คำแนะนำผู้ป่วยต้องใช้วาทะศิลป์และหลักจิตวิทยาจึงจะสามารถโน้มน้าวให้ผู้ป่วยประพฤติปฏิบัติตนในการรักษาตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่พร้อมที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเภสัชกรอยู่แล้ว ดังนั้นเภสัชกรควรต้องมีการพัฒนาความรู้ เพื่อให้สามารถประกอบกิจการร้านยาได้อย่างมีคุณภาพสูงสุดความรู้

ในแง่การปฏิบัติกรนั้นเภสัชกรควรอยู่ประจำตลอดเวลาที่เปิดทำการ จ่ายยาโดยมีใบสั่งแพทย์รวมถึงการติดตามข่าวสารด้านยาเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถทันต่อเหตุการณ์ตลอดเวลา ล้วนแต่เป็นภารกิจที่พึงปฏิบัติในฐานะผู้ประกอบการร้านยา ผู้ประกอบการจำเป็นต้องขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติมเพราะวิทยาการทางยาจะก้าวหน้าไปรวดเร็วมาก ในปัจจุบันแพทย์และเภสัชกรต้องมีการศึกษาต่อเนื่องตามข้อกำหนดของวิชาชีพ ดังนั้นผู้ประกอบการร้านยาต้องพัฒนาตนเองและร้านยาต่อไป

สอดคล้องกับงานวิจัยของชาณณรงค์ โชควำรุงสุข (2552) เรื่อง คุณภาพของการบริการของเภสัชกรที่มีผลต่อธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพของการบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับธุรกิจร้านยา อย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่า การที่เภสัชกร มีความรู้ ให้ความใส่ใจในปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ มีการสอบถามอย่างละเอียด เข้าใจผู้รับบริการรวมทั้งให้บริการข้อมูล และคำแนะนำปรึกษาปัญหาต่างๆตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ให้บริการควรให้ความสำคัญมากที่สุด

และสอดคล้องกับงานวิจัยของดนัย ตันติศิริวัฒน์ (2544) เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการให้บริการร้านยาจังหวัดกรุงเทพฯ ที่ผลการวิจัยพบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการบริการด้านการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาเป็นอันดับหนึ่ง และมีความพึงพอใจในร้านยามีเภสัชกรอยู่ประจำในการให้บริการเป็นอันดับหนึ่ง

2. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านบุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและจรรยาบรรณ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สอดคล้องกับบุษบง จำเริญดารารัตน์ (2546) ที่กล่าวว่า การที่ร้านยานั้นๆจะสามารถพัฒนาต่อไปในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นประการสำคัญอย่างหนึ่ง คือตัวเภสัชกรยึดหลักปฏิบัติที่ถูกต้องไม่ว่าจะเป็นตัวแม่บทกฎหมาย หรือแม้กระทั่งการปฏิบัติอยู่ในการจรรยาบรรณ และจริยธรรมแล้วนั้นจะเป็นการส่งเสริมความน่าเชื่อถือแก่ตัวเภสัชกรเองและ สถานที่ประกอบการด้วย รวมทั้งการที่เภสัชกรมีการให้ข้อมูลสื่อสารทางยาที่ถูกต้องเที่ยงตรงอย่างมีจรรยาบรรณ ถูกหลักวิชาการรอบด้าน เพื่อให้ข้อมูลที่มีความเพียงพอแก่การตัดสินใจอันนำไปสู่ความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้บริโภค ซึ่งการปฏิบัติที่ถูกต้องไม่ว่าจะเป็นตัวแม่บทกฎหมาย หรือแม้กระทั่งการปฏิบัติอยู่ในการจรรยาบรรณ และจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญที่เภสัชกรทุกคนควรให้ความสำคัญถึงเช่นกัน รวมทั้งเภสัชกรต้องมีระมัดระวังและควบคุมการจ่ายยาสำหรับยาต้องห้ามต่างๆเป็นพิเศษด้วย

การขายยาทุกชนิดยกเว้นยาสามัญประจำบ้านจะต้องได้รับอนุญาต มีสถานที่เป็นหลักแหล่ง และมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ดูแลการจ่ายยาให้ถูกต้องเหมาะสมทั้งในด้านวิชาการและกฎหมาย

3. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านสถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยามีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ บุษบง จำเริญดารารัตน์

(2546) ที่กล่าวว่า ร้านยาทั้งอดีต ปัจจุบันเป็นที่รับใช้และเป็นที่พึ่งของประชาชน เพราะฉะนั้นจะต้องมีการปรับปรุงสถานที่ภายในร้านให้สะอาดเรียบร้อย ดูแล้วสบายตา รวมทั้งสินค้าที่จัดไว้บริการและจัดจำหน่ายภายในต้องมองเห็นง่าย ดูแล้วน่าเชื่อถือ บริการ ความภูมิใจไปสู่ชุมชนด้วย ร้านยาคุณภาพนั้นจะเป็นที่ที่ลูกค้ามาพบปะ สอบถาม ปรีกษาปัญหาต่างๆ จึงเป็นที่สร้างมนุษยสัมพันธ์และสนองความต้องการสังคมไปในตัว รวมทั้งบรรยากาศทั้งภายในร้านและภายนอกร้านจะเป็นตัวดึงดูดลูกค้าตลอดเวลาด้วย อีกทั้งยังรวมถึงความสะดวกในการเข้าถึงการบริการของลูกค้าอีกด้วย อีกทั้งยังปัจจุบันการแสดงสถานะของผู้ประกอบการหรือการบ่งบอกประเภทของร้านยามีความสำคัญมากสำหรับร้านขายยาปัจจุบัน เนื่องจากว่าปัจจุบันผู้ป่วยมีสิทธิที่ผู้ป่วยทราบก่อนการรับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งที่เภสัชกรต้องแสดงความกระแจะใส่ใจแก่ผู้มารับ

นอกจากนี้ ยังมีมิติความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ การที่มีบริเวณเป็นการส่วนตัวในการรับคำปรึกษา มีความสะอาดเรียบร้อย การแสดงออกของเภสัชกร ด้วยความเป็นมิตร รวดเร็ว ก็เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในการบริการของร้านยา

ลักษณะของหน้าร้านของสถานปฏิบัติการปัจจุบัน ต้องมีป้ายชื่อและป้ายพลาสติกติดรูปสถานที่จำหน่ายยา การปรับปรุงร้านให้มีลักษณะภายนอกที่เป็นร้านขายยาสมัยใหม่ และแสดงให้เห็นชัดเจนว่าเป็นสถานที่จำหน่ายเวชภัณฑ์และยารักษาโรค และเพิ่มความรู้สึกทันสมัยและเป็นมืออาชีพเหมาะสมแก่การเป็นร้านยาคุณภาพ

และสอดคล้องกับงานวิจัยของดนัย ตันติศิริวัฒน์ (2544) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้บริโภค ที่มีต่อการใช้บริการร้านขายยา จังหวัดกรุงเทพฯ พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย โดยผู้บริโภคใช้เป็นปัจจัยหลักในการเลือกร้านขายยาที่จะเข้าไปใช้บริการ ซึ่งร้านขายยาต้องตั้งอยู่อยู่ในแหล่งชุมชน ไปมาสะดวก และตั้งอยู่ใกล้ ที่อยู่อาศัย

4. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านอุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา มีความสัมพันธ์กับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร นคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ บุษบง จำเริญดารารัตน์ (2546) กล่าวว่าปัจจุบันร้านยาต้องมีการพัฒนาตัวเองสู่ระดับสากลมากขึ้น โดยการมีการให้บริการทางการแพทย์เพื่อช่วยส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดัน เพื่อเป็นการบริการแบบองค์รวมสำหรับผู้มารับบริการหรือแม้กระทั่งการมีการเขียนฉลากยา หรือว่าจะเป็นการพิมพ์ เอกสารช่วย

5. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยา ที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา มีความสัมพันธ์กับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขต กรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ บุชนง จำเริญदारาร์ศรี (2546) กล่าวว่า การที่จะพัฒนาร้านยาได้นั้นควรต้องมียาและเวชภัณฑ์ที่ร้านยาควรมียาครอบคลุมโรคต่างๆ อย่างครบถ้วน แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่ว่าต้องมีเฉพาะยาที่สามารถจำหน่ายในร้านยาได้เท่านั้น และควรคัดเลือกอย่างเหมาะสมคำนึงถึงคุณภาพของยามากกว่าราคา และยาแต่ละชนิดควรมีอย่างน้อย 2 เครื่องหมายการค้าที่เห็นว่าดี และเหมาะสมที่สุด เพื่อสามารถตอบสนองลูกค้าได้ทุกกลุ่ม อีกทั้งยังไม่เป็นภาระในการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์จำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากเภสัชกรจะให้คำแนะนำผู้มารับบริการเข้าใจถึงคุณภาพ และประสิทธิภาพของยา และเวชภัณฑ์ที่นำมาจำหน่ายเป็นสิ่งสำคัญมากกว่าการคำนึงถึงเครื่องหมายการค้าของสินค้า

6. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านแนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม มีความสัมพันธ์กับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ บุชนง จำเริญदारาร์ศรี (2546) กล่าวว่า การพัฒนาร้านยาให้เป็นหน่วยเสริมกับการให้บริการสุขภาพอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องกับการขายยา ทั้งด้านคุณภาพ ความน่าเชื่อถือ ความรับผิดชอบ ความสามารถในการให้คำแนะนำที่ถูกต้อง และมีจริยธรรมในการขายยาการ พร้อมตั้งติดตามการใช้ยา รวมทั้งมีการใช้การให้บริการข้อมูลยาโดยเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือจดบันทึกประวัติของผู้ป่วยทำการบันทึกข้อมูลประวัติการใช้ยาเพื่อเป็นการติดตามผลการรักษา ก็เป็นส่วนที่สำคัญมากในการพัฒนาร้านยาให้เป็นที่สามารถรองรับกับการบริการสาธารณสุขที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงไปทุกวัน อีกทั้งยังหากผู้ป่วยที่มีความต้องการได้รับคำปรึกษายังสามารถให้คำแนะนำได้ตามหลักการบริหารทางเภสัชกรรมที่ดีได้อีกด้วย ปัจจุบันร้านยาได้มีการพัฒนาสู่การเป็นมิตรกับโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปสู่การบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ อีกทั้งยังเภสัชกรยังเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินความเหมาะสมจากการใช้ยาได้อีกด้วย การรักษาต่อเนื่อง ผู้ป่วยหลายรายมักซื้อยากินเองเภสัชกรควรมีบทบาทในด้านการเฝ้าติดตามผลการรักษาและอาจมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาหากพบข้อมูลเพิ่มเติมภายหลังว่ามีการดื้อยาหรือไม่เกิดผลดีเท่าที่ควร เภสัชกรควรต้องมีหน้าที่ส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ต่อไป

7. ปัจจัยทางการการตลาดของร้านยาคุณภาพ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับ แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่มีความสัมพันธ์ใน

ทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของชาญณรงค์ โชควะ บำรุงสุข (2552) เรื่องคุณภาพของการบริการของเภสัชกรที่มีผลต่อธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นอกจากการปฏิบัติทางวิชาชีพของเภสัชกรแล้วนั้น สิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ร้านขายยาปัจจุบันขาดไม่ได้ คือ การทำการส่งเสริมการขาย โดยมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพและยาเพื่อให้ประชาชนทราบ ในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ต่างๆ เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่มีในร้านยา เพื่อเป็นการสร้างความจดจำแก่ผู้ที่มารับบริการ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

จากผลการวิจัย แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร มหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

จากผลการวิจัย เรื่องแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนธุรกิจร้านยาให้ตรงการการเปลี่ยนแปลงของระบบประกันสุขภาพของคนไทย และตรงตามกฎระเบียบที่สภาเภสัชกรรมกำหนด เนื่องจากรวมทั้งสามารถนำกลยุทธ์ไปปรับให้เหมาะสมกับธุรกิจร้านยาได้อีกด้วย ซึ่งเภสัชกรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพโสด มีรายได้เฉลี่ยระดับปานกลาง ประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี และมีอาชีพเภสัชกรประจำโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เนื่องจากว่าปัจจุบันโลกมีเปลี่ยนแปลงการของโรค และข้อมูลทางด้านยาอยู่ตลอดเวลา และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นความรู้ของเภสัชกรจึงจำเป็นต้องมีการปรับให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ จึงจะส่งผลให้สอดคล้องกับการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพมากที่สุด จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพนั้นเภสัชกรให้ความสำคัญในทุกด้าน โดยด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร ควรมีการแสวงหาความรู้ทางวิชาการสม่ำเสมอ เป็นข้อที่เภสัชกรให้ความสำคัญมากที่สุด

2. เนื่องจากการที่ร้านยาเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชนนั้น การที่เรามีการให้คำแนะนำด้านยา ให้ความรู้ แจกแผ่นพับ หรือทำการส่งเสริมทางการตลาดจะส่งผลให้ร้านยาของเราเป็นที่รู้จัก และเป็นที่เชื่อถือของลูกค้าและชุมชนด้วย ดังนั้นเภสัชกรควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมทางการตลาดไปพร้อมกับการพัฒนาร้านยาในด้านอื่นๆ ด้วย อาจเป็นเพราะว่าเภสัชกรไม่เห็นความสำคัญในการส่งเสริมทางการตลาดเท่าไร แต่ในความเป็นจริงการที่จะประกอบธุรกิจได้ก็ตามไม่เฉพาะแต่ร้านยาเท่านั้น การที่เรามีการทำตลาดที่ดี มีการทำการส่งเสริมทางการตลาด จะส่งผลให้ให้ร้านยาของเราเป็นที่รู้จักของลูกค้า จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพนั้นเภสัชกรให้ความสำคัญในทุกด้านรวมทั้ง โดยด้านการส่งเสริมทางการตลาด เป็นส่วนที่เภสัชกรให้ความสำคัญน้อยที่สุด

3. จากการศึกษา พบว่า เกษตรกรในเขตกรุงเทพมหานคร มีข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลทำให้เราสามารถทราบกลุ่มเกษตรกรที่มีแนวโน้มจะเปิดร้านยาหรือพัฒนาร้านยาสู่ร้านยาคุณภาพ และการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่า เกษตรกรที่มีอายุ รายได้ ประสบการณ์การทำงาน มีผลต่อแนวโน้มในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดปัจจัยทางการตลาดของร้านยา ให้สอดคล้องกับความต้องการของเกษตรกร โดยเกษตรกรที่มีอายุ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาทต่อเดือน และประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี มีแนวโน้มจะพัฒนาร้านยาคุณภาพมากที่สุด เนื่องจากว่าผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความคิดที่ทันสมัย และพร้อมที่จะลงทุนทำงานและพัฒนา เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์การทำงาน รวมทั้งพัฒนาวิชาชีพให้ทันกับสถานการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งปัจจุบันระบบประกันสุขภาพและการพัฒนาด้านยาก้าวสู่ความเป็นระดับสากลมากขึ้น และค่านึงถึงผู้ป่วยมากขึ้น ประกอบกับร้านยาคุณภาพเพิ่งจะได้มีการก่อตั้งขึ้นมาตั้งแต่ปี 2546 เกษตรกรเหล่านี้มีแนวโน้มจะพัฒนาร้านยาคุณภาพมากที่สุด

4. ปัจจัยทางการตลาดของร้านคุณภาพ จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยทางการตลาดของร้านคุณภาพในหลายๆ ด้านมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ถึงแม้จะมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำก็ตาม ดังนั้น เกษตรกรควรให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการตลาดของร้านคุณภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ด้านบุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเกษตรกร ควรมีการแสวงหาความรู้ทางวิชาการสม่ำเสมอเพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้มาใช้บริการ เกษตรกรควรให้ความสำคัญกับการมีเกษตรกรประจำร้านที่สามารถให้คำแนะนำปรึกษาวิธีการใช้ยาอย่างละเอียดก่อนการจ่ายยา ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค ดังนั้น จึงควรมีเกษตรกรประจำร้านตลอดเวลา และให้ความสำคัญกับการให้บริการ ตลอดจนอัธยาศัยไมตรีของเกษตรกร และพนักงานขายประจำร้าน เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้บริโภค

4.2 บุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ ควรมีการให้ความใส่ใจที่ความปลอดภัยจากการใช้ยา ของผู้ป่วยเป็นหลัก มากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้ โดยเกษตรกรควรให้ความสำคัญในเรื่องของจรรยาบรรณของผู้ประกอบการร้านขายยาที่ไม่ได้มุ่งเน้นเพียงการขายยาและเวชภัณฑ์เท่านั้น

4.3 สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา ควรมีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบกิจการของเกษตรกรอย่างชัดเจน ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเกษตรกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของ เกษตรกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน ทำเลที่ตั้ง และความสะดวกด้านเวลา มีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนที่เพียงพอ และเหมาะสมสำหรับการให้บริการ แสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดระหว่างพื้นที่ที่ต้องปฏิบัติการโดยเกษตรกร และพื้นที่บริการอื่นๆ มีการจัดหมวดหมู่ของยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการ

เก็บรักษาที่เอื้อต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ตลอดจน ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้ประกอบการร้านขายยาควรคำนึง คือ ทำเลที่ตั้งของร้านขายยา เพราะทำเลที่ตั้งของร้านขายยาที่อยู่ใกล้บ้าน หรืออยู่ในแหล่งชุมชน จัดเป็นปัจจัยหลักในการเลือกใช้บริการของผู้บริโภค ดังนั้นผู้ประกอบการร้านขายยาจึงควรเปิดร้านในบริเวณแหล่งชุมชน ใกล้กับที่อยู่อาศัย และมีที่จอดรถสำหรับผู้ลูกค้าอย่างเพียงพอ

4.4 อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา ผู้ประกอบการร้านขายยาควรจัดหาอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนให้บริการที่ดีแก่ประชาชน เพื่อให้มีองค์ประกอบทางกายภาพที่เหมาะสม และสนับสนุนให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร” เนื่องจากการสร้างความประทับใจ และ ความมั่นใจให้กับผู้บริโภคเป็นอย่างมาก

4.5 ด้านความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่าย ผู้ประกอบการร้านขายยาควรให้ความสำคัญกับชนิด และความหลากหลายของยา และเวชภัณฑ์ในร้านขายยาโดยเน้นในด้านคุณภาพของยา และเวชภัณฑ์ เพราะจะทำให้ผู้บริโภคสามารถได้ยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องการได้

4.6 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม เภสัชกรควรมีการปฏิบัติการทางเภสัชกรรมที่ดี โดยเภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้ มีการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาของผู้รับบริการ ควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา ควรมีการติดตามผลการรักษาเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย

4.7 ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ร้านยาคุณภาพควรมีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน ผลต่อการด้านบริการข้อมูล รวมทั้งลูกค้าสามารถ ลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่านอกเหนือจากปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ และแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้แล้ว ควรที่จะมีการศึกษาเพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของเภสัชกรที่มีต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรที่ประจำตามร้านขายยา กับผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรที่ประจำตามโรงพยาบาล ว่าผู้บริโภคมีทัศนคติอย่างไรกับผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรดังกล่าว

2. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในด้านต่างๆ ที่ผู้บริโภคมีต่อร้านขายยา ว่าผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจต่อร้านขายยาในปัจจุบันเพียงใด ทั้งนี้ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางปรับปรุงคุณภาพของร้านขายยาให้ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจสูงสุด

3. ควรศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกรและปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการสู่ร้านยาคุณภาพกับเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครนครให้มีจำนวนมากขึ้น

4. ควรศึกษาการดำเนินงานในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลมาประยุกต์หาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาร้านยาให้ได้ตามมาตรฐาน สามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพและเข้าถึงประชาชน รวมทั้งสามารถยกสู่ระดับสากลมากขึ้น

5. ควรศึกษาแนวทางในการวางแผน และพัฒนาร้านขายยาเพื่อนำไปสู่ร้านยาคุณภาพ

6. ควรศึกษาปัญหาและอุปสรรคในพัฒนาร้านยาคุณภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุง ส่งเสริมการพัฒนาร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานครนครที่มีประสิทธิภาพ

7. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของเภสัชกรที่มีต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรที่ประจำตามร้านขายยา กับผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรที่ประจำตามโรงพยาบาล ว่าผู้บริโภคมีทัศนคติอย่างไรกับผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรดังกล่าว

8. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในด้านต่างๆ ที่ผู้บริโภคมีต่อร้านขายยา ว่าผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจต่อร้านขายยาในปัจจุบันเพียงใด ทั้งนี้ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางปรับปรุงคุณภาพของร้านขายยาให้ผู้บริโภคมีระดับความพึงพอใจสูงสุด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: หจก. ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- . (2540). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติพงษ์ เลิศอุดมโชค, ชัชวาล บุญญฤทธิ์; และประทีศ กิตติกุลกันยาภิจ. (2534). *การศึกษาร้านขายยาในระบบเฟรนไชส์*. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- โกวิทย์ โอภาสเจริญสุข. (2541, พฤษภาคม-มิถุนายน). แนวโน้มร้านขายยาในยุค IMF. *สมาคมร้านขายยา*. 17(3): 15-20.
- กลุ่มเภสัชชุมชน. (2531). *พฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนกับการบริการเภสัชกรรม*. กรุงเทพฯ: คณะเภสัช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตติมา เสมอภาค; และเนตรนภา กลิ่นเมือง. (2539). *อุปสรรคในการขยายธุรกิจร้านขายยาในระบบเซนส์ ไตร*. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข. (2552). *คุณภาพของการบริการของเภสัชกรที่มีผลต่อธุรกิจร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ฐศรี วงศ์รัตนะ. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: เทพนิมิตการพิมพ์.
- ดารา ทีปะपाल. (2542). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองศาสตร์การพิมพ์.
- दनัย ตันตศิริวัฒน์. (2544). *การศึกษาพฤติกรรมความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บธ.บ. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถ่ายเอกสาร.
- ทิพภาณี ไชยแสน. (2539). *ซูเปอร์รีเทลเลอร์ สงครามมหาอำนาจอาณาจักรค้าปลีก*. กรุงเทพฯ: คู่แข่งรายปักษ์.
- นภาลย์ นิรมิตกุล; และสุทศวรรณ จิตรสุขสม. (2547). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของร้านยาคุณภาพและที่มีต่อการให้บริการของร้านยาทั่วไป*. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- นราศรี ไววนิชกุล; และชูศักดิ์ อุดมศรี. (2538). *ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น้องเล็ก บุญจุง. (2548, เมษายน-มิถุนายน). ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม. *วารสารวิจัย มข.* 10(2): 18-19.
- บวร อังศุวณิช. (2549). *ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มาใช้บริการร้านขายยา ส.เจริญเภสัช*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2543). *สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุษบง จำเริญदारารัศมี. (2546). *ธุรกิจร้านยา: ยุทธศาสตร์การพัฒนาร้านยาในภาคเหนือตอนบน*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พงศ์กา ภัณฑลักษ์ณ. (2551). *ความเข้าใจต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดนครราชสีมา*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พิริยะ สีนุกูลัง. (2536). *กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยาที่มีเภสัชกรเป็นเจ้าของในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 235
- มนต์ชัย แก้วหลวง. (2543). *ความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการจากร้านขายยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (เศรษฐศาสตร์และสหกรณ์การเกษตร). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้. ถ่ายเอกสาร.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2542). *สถิติเศรษฐศาสตร์และธุรกิจ หน่วยที่ 1 - 8*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- (2542). *สถิติเศรษฐศาสตร์และธุรกิจ หน่วยที่ 9 - 15*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ระพีพรรณ ฉลองสุข. (2550). *การสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- วรจินดา คุณาสวรรค์. (2539). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนในโครงการแฟรนไชส์ ร้านขายยา และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ*. ภาคนิพนธ์ พบ.ม. (พัฒนาศาสตร์ธุรกิจ). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ศศินันท์ กรรณสูตร, สิริรัตน์ ประทุมศรี; และสุภาณี ปิติกุลตั้ง. (2538). *การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ใช้บริการในร้านขายยาแบบเซนส์โตร์ กับร้านขายยาทั่วไป*. วิทยานิพนธ์ ภา.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด.
- (2539). *การบริหารงานโฆษณา และการส่งเสริมการตลาด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ พัฒนาภาษา.
- (2540). *การโฆษณา และการส่งเสริมการตลาด*. กรุงเทพฯ: เอ.เอ็น. การพิมพ์.
- (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- (2543). *นโยบายผลิตภัณฑ์และราคา*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนธัชการพิมพ์ จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- (2546). *การบริหารการค้าปลีก*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด. ศูนย์วิจัยกสิกรไทย.
- (2541, พฤษภาคม). *การรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย ซื้อยากินเอง หรือไปหาหมอ*, ใน *กระแสทรรศน์*. 4(44): 533.
- (2541, ธันวาคม). *โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งของคนเจ็บในยุค IMF*. ใน *กระแสทรรศน์*. 4(44): 626.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). สืบค้นเมื่อ 21 กรกฎาคม 2552. จาก <http://www.nso.go.th>.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2552). สืบค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2552 จาก <http://www.fda.moph.go.th>.
- สมชาย กิจยรรยง. (2543). *ยุทธวิธีบริการครองใจลูกค้า*. กรุงเทพฯ: ธีระป๋อมวรรณกรรม.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2531). *เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการตลาด*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- (2542). *การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- เสรีรัตน์ จิตติวัฒนสถิตย์, อัจฉรา พงศ์พิรพัฒน์; และอาพันธ์ สิริวงศ์มีเกียรติ. (2538). *การให้บริการของร้านขายยาในระบบ เซนส์โตร์ และเฟรนส์ไชส์*. วิทยานิพนธ์ ภา.ม. (เภสัชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สุปัญญา ไชยชาญ. (2543). *หลักการตลาด*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พี. เอ. ลิฟวิง.

อดุลย์ จาตุรงคกุล. (2539). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

----- . (2541). *การบริหารการตลาด กลยุทธ์ และยุทธวิธี*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Kotler Philip. (1997). *Marketing Managemnet: Analysis. Planning. Implementation and control*. 9th ed. New Jersey: Prentice Hall International.

----- . (2000). *Marketing Management: Analysis. Planning. Implementation and control*. The Millennium Edition. New Jersey: Prentice Hall International.

Stanton, William J.; & Charles Futrell. (1987). *Fundamentals of Marketing*. 8th ed. New York: McGraw-Hill.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: แบบสอบถามเพื่อการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร โดยใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการสำรวจความแนวความคิดของเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดสละเวลาอันมีค่าของท่านตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริงจนครบถ้วน เพื่อที่จะทำให้ผลการวิจัยนี้สมบูรณ์ตามความมุ่งหมาย โดยข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างสูง

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ ให้ตรงกับความจริงของท่าน

1. เพศ

☐

ชาย

☐

หญิง

2. อายุ

☐

ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี

☐

26 – 35 ปี

☐

36 – 45 ปี

☐

มากกว่า 45 ปี

3. สถานภาพสมรส

☐

โสด

☐

สมรส / อยู่ด้วยกัน

☐

หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

☐

ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท

☐

25,001 – 35,000 บาท

☐

35,001 – 45,000 บาท

☐

45,001 – 55,000 บาท

☐

มากกว่า 55,000 บาท

5. ประสบการณ์การทำงาน

☐

น้อยกว่า 1 ปี

☐

1 – 5 ปี

☐

6 – 10 ปี

☐

มากกว่า 10 ปี

6. อาชีพ

☐

ร้านขายยา

☐

โรงพยาบาล

☐

โรงงานผลิตยา

☐

บริษัทฯ / ผู้แทนยา

☐

อื่นๆ โปรดระบุ _____

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ท่านคิดว่า
ปัจจัยทางการตลาดใด มีผลต่อการพัฒนาร้านยาคุณภาพ

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1	ไม่เห็นด้วย 2	ไม่แน่ใจ 3	เห็นด้วย 4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5
บุคลากร: ทักษะ ความรู้ และความสามารถของเภสัชกร					
1. มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ					
2. เภสัชกรต้องมีการแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม					
3. เภสัชกรควรมีการซักประวัติ วิเคราะห์ และวินิจฉัยโรค อย่างละเอียดรอบคอบ					
4. เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา อธิบายการใช้ยา การปฏิบัติตัว ให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง ทั้งโดยทางวาจา และลายลักษณ์อักษร					
5. เภสัชกรต้องมีการเขียนวันที่จ่ายยา ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งข้อควรระวัง และวันหมดอายุ					
6. เภสัชกรต้องมีการสาธิตการใช้ยา สำหรับยาเฉพาะโรค และมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ยาพ่นจมูก					
7. เภสัชกรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม					
8. เภสัชกรต้องมีการแสวงหาความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ					
บุคลากร: การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและจรรยาบรรณ					
9. เภสัชกรต้องมุ่งเน้นที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก					
10. เภสัชกรต้องมีการเคารพและเก็บความลับของผู้ป่วย					
11. ในร้านยาต้องมีเฉพาะยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายเท่านั้น					
12. เภสัชกรควรให้ความร่วมมือกับทางราชการในการแจ้งเบาะแสเรื่องยาเสพติด					

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	1	2	3	4	5
13. เกสซ์กรต้องไม่จ่ายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ยกเว้นมีใบสั่งแพทย์					
14. ควรมีการเขียนระบุประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการไว้ให้เห็นชัดเจน					
15. เกสซ์กรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรมอย่างเคร่งครัด					
16. เกสซ์กรต้องไม่มุ่งที่ผลประโยชน์ส่วนตัว					
17. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบถึงชื่อยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงจากยา					
18. เกสซ์กรต้องไม่ทำการ ผลิต ขาย หรือจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย					
สถานที่ และบรรยากาศภายในร้านยา					
19. ต้องมีป้ายแสดงประเภทของร้านขายยาตามกฎหมาย					
20. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาประกอบบริการของเภสัชกรอย่างชัดเจน					
21. ต้องมีป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานของเภสัชกรและป้ายอื่นๆ อย่างชัดเจน					
22. บริเวณร้านสะอาด แสงสว่างเหมาะสม และอากาศถ่ายเทสะดวก					
23. บริเวณและพื้นที่ใช้สอยภายในร้านยา แบ่งสัดส่วนชัดเจน					
24. ร้านอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกในการเข้าถึงลูกค้า					
25. มีสถานที่จอดรถสำหรับลูกค้า					
อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนการบริการร้านยา					
26. มีอุปกรณ์นับเม็ดยาที่จำแนกตามกลุ่มยา และมีป้ายแสดงชัดเจน					
27. มีอุปกรณ์เสริมในการให้บริการสุขภาพ อาทิ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ					
28. มีภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสม และมีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่มีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ เพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ					

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	1	2	3	4	5
29. มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น ฉลาก “ควรรับประทานยาทันทีหลังอาหาร”					
ความหลากหลาย และความพร้อมของยาที่จัดไว้จำหน่ายในร้านยา					
30. มีการคัดเลือกยาที่ดี ผ่านการรับรองตามมาตรฐานที่ดี (GMP)					
31. มีการจัดเรียงยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ และมีป้ายแสดงชัดเจน					
32. มีส่วนที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติโดยเภสัชกรเท่านั้น แยกจากส่วนยาที่ผู้ป่วยสามารถเลือกหยิบได้เอง (OTC)					
33. มีการเก็บรักษาที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา					
34. มีจำนวนชนิดของยา และเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายภายในร้านยาครบทุกชนิด พร้อมทั้งครอบคลุมโรคพื้นฐาน					
35. มีระบบการควบคุมสินค้าคงคลังที่ดี พร้อมทั้งมีบัญชีควบคุม และกำกับยาหมดอายุ					
36. มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ พร้อมทั้งมีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ					
37. มีการแยกตู้เก็บยา สำหรับยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น พร้อมทั้งมีระบบควบคุมที่รัดกุม และสามารถตรวจสอบได้					
แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม					
38. เภสัชกรต้องสามารถอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยาได้					
39. มีการสอบถามประวัติการใช้ยา การแพ้ยาก่อนส่งมอบยาทุกครั้ง					
40. ต้องมีแหล่งข้อมูล ตำราที่เหมาะสมในการอ้างอิง และเผยแพร่					
41. มีการเฝ้าอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งมีการรายงานอาการที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ					

ปัจจัยทางการตลาดของร้านยาคุณภาพ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1	ไม่เห็นด้วย 2	ไม่แน่ใจ 3	เห็นด้วย 4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5
42. มีการให้คำแนะนำ บริการการใช้ยาของผู้รับบริการ จากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาทำการ					
43. มีการบันทึกแผนการรักษา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกประวัติการใช้ยา และแพทย์ของผู้ป่วยที่ต้องติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง					
44. เภสัชกรต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น ไม่จำหน่ายยาชุด และคำนึงถึงความคุ้มค่าจากการใช้ยา					
45. มีการร่วมมือกับแพทย์ หรือบุคคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ					
การส่งเสริมทางการตลาด					
46. มีการเผยแพร่เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพหน้าร้าน เพื่อให้ประชาชนทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยา และสุขภาพในชุมชน					
47. มีการแสดงสื่อในรูปแบบป้ายโฆษณา แผ่นพับ โบปปลิว สติกเกอร์ บริเวณด้านหน้าร้านยาและ/หรือเคาน์เตอร์ยา เพื่อแจ้งให้ทราบถึงยาและเวชภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในร้านยา ฯลฯ					
48. ลูกค้าสามารถสอบถาม หรือปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลาทำการ					

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ



ที่ ศธ 0519.12/10440

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

14 ตุลาคม 2552

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์

เนื่องด้วย นางสาววิไลวรรณ ผสมทรัพย์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิศร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาววิไลวรรณ ผสมทรัพย์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 085-09079-090



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5730

ที่ ศธ 0519.12/10411

วันที่ 16 ตุลาคม 2552

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาววิไลวรรณ ผสมทรัพย์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “แนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิษฐ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามแนวโน้มในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพของเภสัชกรในเขตกรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาววิไลวรรณ ผสมทรัพย์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รศ.สุพาดา สิริกุดตา	ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. รศ.ศิริวรรณ เสรีรัตน์	อาจารย์พิเศษประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาววิไลวรรณ ผสมทรัพย์
วันเดือนปีเกิด	17 มิถุนายน 2524
สถานที่เกิด	จังหวัดชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	19/20 หมู่บ้านไร่เจันทน์เพลส 71 ถ.สุขุมวิท 71 แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท ซาโนไฟ-อเวนติส (ประเทศไทย) จำกัด 87/2 อาคารซีอาร์ ทาวเวอร์ ชั้น 24 ออลซีซั่นเพลส ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2548	คณะเภสัชศาสตร์ จาก มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2553	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ