



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก



บริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน)

927/43 ค. ถนนเศรษฐกิจ 1 ต.มหาชัย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร โทร. 10341 424990-4
ทะเบียนเลขที่ บมจ. 545

ที่ มช.0061/2546

19 กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง การอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการค้นหาแบบอิสระ
ของ โครงการปริญญาโทสำหรับผู้บริหาร จังหวัดสมุทรสาคร
เรียน คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ้างถึง หนังสือที่ ทม.0623/ว 0130 ลงวันที่ 17 มกราคม 2546

ตามที่หนังสือที่อ้างถึง ซึ่งทางคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ขอความ
อนุเคราะห์ข้อมูลจากทางโรงพยาบาลมหาชัย เพื่อใช้ประกอบการค้นหาแบบอิสระของโครงการ
ปริญญาโทสำหรับผู้บริหาร จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งนางสาวภรตราดา บุญยศาศศร์พันธ์ นักศึกษา
หลักสูตรปริญญาโทฯ มีความประสงค์ทำการศึกษาแบบอิสระ เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
คณบดีผู้ป้อนอก โรงพยาบาลมหาชัย ซึ่งเป็นกระบวนการวิชา 703798 : การค้นหาแบบอิสระ นั้น
โรงพยาบาลมหาชัยยินดีสนับสนุนให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการค้นหา

อิสระดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์อิทธิ ดันศิริกาญจน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาชัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

"ให้ถือการดูแลเอาใจใส่ผู้ป้อนอย่างดีซึ่งเป็นภาระหน้าที่หลักเหนือสิ่งอื่นใดทั้งปวง"

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

□□□ No.

แบบสอบถามเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร ชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาวิชาการค้นคว้าแบบอิสระ (Independent Study) ของนักศึกษาปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามชุดนี้จะใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการทำแบบสอบถามชุดนี้ให้ครบทุกข้อ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาสละเวลาในการทำแบบสอบถามชุดนี้ มา ณ ที่นี้

นักศึกษาฯ ผู้ทำการวิจัย

ชื่อผู้สัมภาษณ์..... วันที่สัมภาษณ์.....

กรุณาตอบคำถามทุกข้อ โดยใส่เครื่องหมาย / ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด หรือเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

- 1.ชาย 2.หญิง

2. อายุ

- 1.ต่ำกว่า 15 ปี 2.ระหว่าง 15-20 ปี 3.ระหว่าง 21-30 ปี
 4.ระหว่าง 31-40 ปี 5.มากกว่า 40 ปี

3. สถานภาพสมรส

- 1.โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

- 1.ประถมศึกษา 2.มัธยมศึกษาตอนต้น
 3.มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า 4.อนุปริญญา/ปวส.
 5.ปริญญาตรี 6.ปริญญาโทขึ้นไป
 7.อื่นๆ (ระบุ).....

5. อาชีพ

- 1.นักเรียน / นักศึกษา 2.พนักงานบริษัท/ร้านค้า/ลูกจ้าง
 3.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ 4.พ่อบ้าน/แม่บ้าน
 5.ธุรกิจส่วนตัว 6.อื่นๆ (โปรดระบุ).....

6. รายได้ต่อเดือน

1. ไม่เกิน 5,000 บาท 2. ระหว่าง 5,001 - 15,000 บาท
 3. ระหว่าง 15,001 - 25,000 บาท 4. ระหว่าง 25,001 - 35,000 บาท
 5. ระหว่าง 35,001 - 50,000 บาท 6. ตั้งแต่ 50,001 บาทขึ้นไป

7. ปัจจุบันที่พักของท่านตั้งอยู่ที่ใด

1. จังหวัดสมุทรสาคร (โปรดระบุอำเภอ)
 อ.เมือง อ.กระทุ่มแบน อ.บ้านแพ้ว
 2. นอกจังหวัดสมุทรสาคร
 (โปรดระบุชื่อจังหวัด).....

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลการใช้บริการของผู้รับบริการ

1. ท่านมาใช้บริการรักษาพยาบาล ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาชัย มานานเพียงใด

1. ระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี 2. ระหว่าง 1-3 ปี 3. มากกว่า 3 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี
 4. ระยะเวลามากกว่า 5 ปี ขึ้นไป

2. ท่านมาใช้บริการรักษาพยาบาลมาก-น้อยเพียงใด (ความถี่ในการใช้บริการ)

1. มากกว่าเดือนละครั้ง 2. เดือนละครั้ง 3. 2-5 เดือนต่อครั้ง
 4. 6 เดือนต่อครั้ง 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. ท่านใช้บริการที่แผนกใดบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. แผนกอายุรกรรม 2. แผนกหู คอ จมูก 3. แผนกโรคกระดูก
 4. แผนกตา 5. แผนกสูติรีเวช 6. แผนกเด็ก
 7. แผนกทันตกรรม 8. แผนกศัลยกรรม 9. แผนกทางเดินอาหารและตับ
 10. แผนกอื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. ตามปกติผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลของท่านคือ

1. จ่ายเงินเอง 2. ผู้ปกครอง 3.สวัสดิการของรัฐวิสาหกิจ/บริษัท/นายจ้าง
 4. ประกันสุขภาพ /บริษัทประกัน 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ท่านเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลหรือไม่ ?

1. เป็น 2. ไม่ได้เป็น

6. เหตุผลที่ใช้บริการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลมหาชัย (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. อยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน 2. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง 3. มีแพทย์เฉพาะทาง
 4. รู้จักแพทย์เป็นการส่วนตัว 5. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO
 6. คุณภาพการรักษาดี 7. มีญาติพี่น้องทำงานในโรงพยาบาล 8. เจ้าหน้าที่ให้บริการดี
 9. มีบริการครบวงจร 10. มีญาติ/เพื่อนแนะนำมา 11. ทราบจากโฆษณา
 12. ค่ารักษาไม่แพง 13. เป็นผู้ถือหุ้นของโรงพยาบาล 14. มีบริการขยาย
 15. มีบัตรสมาชิกโรงพยาบาล 16. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

7. นอกจากใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแล้ว ท่านใช้บริการโรงพยาบาลอื่นๆ ด้วย หรือไม่ ?

1. ไม่ใช่

2. ใช่ (โปรดเลือก).....

2.1 โรงพยาบาลสมุทรสาคร

2.2 โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

2.3 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

2.4 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 2

2.5 โรงพยาบาลศรีวิชัย 3

2.6 โรงพยาบาลศรีวิชัย 5

2.7 โรงพยาบาลเจษฎาเวชการ

2.8 โรงพยาบาลนครชน

2.9 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค

2.10 โรงพยาบาลธนบุรี 1

2.11 โรงพยาบาลอื่นๆ (โปรดระบุชื่อ).....

8. ถ้าท่านตอบในข้อ 7 ว่า “ไม่ใช่” โปรดข้ามไปพิจารณาข้อ 9 ต่อไป

ถ้าท่าน ตอบในข้อ 7 ว่า “ใช่” เพราะ..... (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. อยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน

2. มีบัตรทอง (30 บาทรักษาทุกโรค)

3. มีบัตรประกันสังคม

4. เบิกสวัสดิการข้าราชการและครอบครัว

5. เบิกสวัสดิการบริษัท / รัฐวิสาหกิจ

6. เบิกบริษัทประกัน ได้

7. เคยใช้บริการมาก่อน

8.ญาติพี่น้อง / เพื่อนแนะนำไป

9. ภาพพจน์และชื่อเสียงของ โรงพยาบาล

10. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของ โรงพยาบาล

11. แพทย์มีชื่อเสียง / เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

12. ความครบถ้วนของเครื่องมืออุปกรณ์

13. ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์

14. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

9. ท่านรับทราบข่าวสารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจากไหนบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ญาติพี่น้อง / เพื่อน

2. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

3. วารสารหน้าต่างสุขภาพของโรงพยาบาล

4. แผ่นพับ / โบรชัวร์ / แผ่นปลิว ของโรงพยาบาล

5. ป้ายโฆษณา

6. หนังสือพิมพ์

7. วิทยุ

8. โทรทัศน์ / เบบี้ทีวี

9. เสียงตามสาย / หอกระจายข่าว

10. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

10. ถ้าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีโปรแกรมตรวจ/รักษาราคาส่วนลดพิเศษ ท่านสนใจหรือไม่?

1. ไม่สนใจ

2. สนใจ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

2.1 โปรแกรมการตรวจสุขภาพ

2.2 การตรวจมะเร็ง

2.3 การตรวจสุขภาพฟัน

2.4 การตรวจความหนาแน่นของกระดูก

2.5 โปรแกรมการตรวจการทำงานของหัวใจ

2.6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับจากแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
โปรดกาเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเพียงข้อเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ
โดยเลือกตามเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	เลือกหมายเลข	5
มาก	เลือกหมายเลข	4
ปานกลาง	เลือกหมายเลข	3
น้อย	เลือกหมายเลข	2
น้อยที่สุด	เลือกหมายเลข	1
ไม่พอใจ	เลือกหมายเลข	0

ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ (Product)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
1.ความพึงพอใจบริการ						
1.1 คุณภาพการรักษา (การตรวจรักษาโรค)						
1.2 บริการตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง						
1.3 บริการด้านการพยาบาล						
1.4 บริการด้าน เอกซเรย์ ตรวจเลือด / ปัสสาวะ และวิเคราะห์ผล						
1.5 ความครบถ้วนของยา และเวชภัณฑ์ทาง การแพทย์						
1.6 ความครบถ้วนของเครื่องมือ และอุปกรณ์ ทางการแพทย์						
1.7 บริการเยี่ยมและ ให้คำแนะนำผู้ป่วยที่บ้าน						
1.8 บริการ โทรศัพท์ ให้ข้อมูล (เช่น แจ้งยืนยันการนัด หมาย หรือ เลื่อนนัดแพทย์ล่วงหน้า)						
1.9 บริการออกไปรับรองแพทย์ หรือ โบนเคลมประกัน						
1.10 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

1.11 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับบริการต่างๆ ข้างต้น

.....

ด้านราคา (Price)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
2. ความพึงพอใจด้านราคา						
2.1 ค่าบริการตรวจรักษา						
2.2 ค่าบริการพยาบาล						
2.3 ค่ายา						
2.4 ค่าตรวจพิเศษ เช่น เอกซเรย์ ตรวจเลือด / ปัสสาวะและวิเคราะห์ผล						
2.5 ค่าธรรมเนียมใบรับรองแพทย์ หรือใบเคลมบริษัทประกัน						
2.6 อื่นๆ (โปรด ระบุ).....						

2.7 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับค่าบริการต่างๆ ข้างต้น

.....

ด้านสถานที่หรือช่องทางให้บริการ (Place)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
3. ความพึงพอใจในสถานที่ให้บริการ						
3.1 ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง						
3.2 ที่จอดรถเพียงพอ						
3.3 อาคารสถานที่ สะอาด						
3.4 มีความปลอดภัย						
3.5 การตกแต่งสถานที่สวยงาม						
3.6 มีระบบการถ่ายเทอากาศภายในอาคารที่ดี						
3.7 มีสถานที่นั่งพัก และนั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ						
3.8 ห้องน้ำสะอาด และมีเพียงพอ						
3.9 มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ร้านขายของ โทรศัพท์สาธารณะ ร้านอาหาร						
3.10 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

3.11 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับสถานที่หรือช่องทางให้บริการข้างต้น.....

.....

ด้านส่งเสริมการจำหน่ายบริการ (Promotion)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
4. ความพึงพอใจในการส่งเสริมการจำหน่ายบริการ						
4.1 การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ในสื่อต่างๆ เช่น ป้าย ใบปลิว แผ่นพับ โบรชัวร์ บอร์ด วิทยุ หนังสือพิมพ์ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว						
4.2 การให้ส่วนลดแก่สมาชิกของโรงพยาบาล						
4.3 การตรวจสอบภาพราคาพิเศษ						
4.4 โรงพยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น การออกหน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่ การจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการ / การจัดกิจกรรม						
4.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

4.6 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริมการจำหน่ายบริการข้างต้น

.....

.....

ด้านบุคลากรที่ให้บริการ (Person)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
5. ความพึงพอใจในบุคลากรที่ให้บริการ						
5.1 แพทย์						
5.1.1 แพทย์มีความรู้ ความชำนาญในการตรวจรักษา						
5.1.2 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน						
5.1.3 เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการตรวจรักษา						
5.1.4 การสื่อสารดี การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.1.5 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิบายดี มีกิริยามารยาท						
5.1.6 บุคลิกภาพ และความน่าเชื่อถือของแพทย์						
5.1.7 การให้คำแนะนำ และคอยดูแลเอาใจใส่						
5.1.8 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.1.9 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์ข้างต้น.....

.....

ด้านบุคลากรที่ให้บริการ (Person)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
5.2 พยาบาล						
5.2.1 ความรวดเร็วในการพยาบาลและช่วยเหลือ						
5.2.2 การสื่อสาร การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.2.3 มีความรู้ความชำนาญในงาน						
5.2.4 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิษาศัยดี มีกิริยามารยาท						
5.2.5 บุคลิกภาพ และความน่าเชื่อถือ						
5.2.6 การให้คำแนะนำ และการดูแลเอาใจใส่						
5.2.7 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.2.8 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลข้างต้น.....

5.3 เภสัชกร						
5.3.1 การให้บริการรวดเร็ว และอำนวยความสะดวก สะดวกต่างๆ						
5.3.2 การสื่อสาร การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.3.3 มีความรู้ความชำนาญในงาน						
5.3.4 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิษาศัยดี มีกิริยามารยาท						
5.3.5 บุคลิกภาพ และความน่าเชื่อถือ						
5.3.6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.3.7 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับเภสัชกรข้างต้น.....

5.4 เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ ตรวจเลือด / ปัสสาวะฯ						
5.4.1 การให้บริการรวดเร็ว และอำนวยความสะดวก สะดวกต่างๆ						
5.4.2 การสื่อสาร การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.4.3 มีความรู้ความชำนาญในงาน						
5.4.4 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิษาศัยดี มีกิริยามารยาท						
5.4.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.4.6 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่เอกซเรย์ ตรวจเลือด/ปัสสาวะฯข้างต้น.....

ด้านบุคลากรที่ให้บริการ (Person)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
5.5 เจ้าหน้าที่การเงิน						
5.5.1 การให้บริการรวดเร็วและอำนวยความสะดวก สะดวกต่างๆ						
5.5.2 การสื่อสาร การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.5.3 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิบายดี มีกิริยามารยาท						
5.5.4 ความถูกต้อง แม่นยำในการคิดค่าบริการ						
5.5.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.5.6 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่การเงินข้างต้น.....

5.6 เจ้าหน้าที่ทำบัตรผู้ป่วย						
5.6.1 การให้บริการรวดเร็ว และอำนวยความสะดวก สะดวกต่างๆ						
5.6.2 การสื่อสาร การอธิบาย ใช้ภาษาเข้าใจง่าย						
5.6.3 มีทักษะ ความชำนาญในงาน						
5.6.4 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิบายดี มีกิริยามารยาท						
5.6.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.6.6 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่ทำบัตรข้างต้น.....

5.7 เจ้าหน้าที่บริการทั่วไป						
5.7.1 การให้บริการรวดเร็ว และอำนวยความสะดวก สะดวกต่างๆ						
5.7.2 มีมนุษยสัมพันธ์ อธิบายดี มีกิริยามารยาท						
5.7.3 ให้ความสนใจ เอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ						
5.7.4 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

5.7.5 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่บริการทั่วไป.....

ด้านคุณภาพหรือประโยชน์ที่ได้รับ จากบริการทางกายภาพ (Physical Evidence)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
6. ความพึงพอใจในคุณภาพ หรือประโยชน์ที่ได้รับจาก บริการทางกายภาพ						
6.1 มีแผนผัง และสัญลักษณ์แสดงทางเดินและ สถานที่ต่างๆ ในโรงพยาบาล						
6.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ ทางกายภาพที่ทันสมัย และเพียงพอ						
6.3 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

6.4 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับคุณภาพบริการหรือประโยชน์ที่ได้รับทางกายภาพข้างต้น

.....

ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)	ความพึงพอใจ					
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่พอใจ (0)
7. ความพึงพอใจในขั้นตอนหรือวิธีการให้บริการ						
7.1 เวลาที่ใช้ในการรอรับการตรวจ						
7.2 ขั้นตอนในการตรวจรักษา						
7.3 เวลาที่ใช้ในการรอเอกซเรย์ ตรวจเลือด / ปัสสาวะและฟังผลวิเคราะห์						
7.4 เวลาที่ใช้ในการรอชำระเงิน						
7.5 เวลาที่ใช้ในการรอรับยา						
7.6 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่						
7.7 การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา						
7.8 การซักประวัติและการตรวจร่างกาย						
7.9 การประสานงานระหว่างหน่วยงานใน โรงพยาบาล						
7.10 อื่นๆ (โปรดระบุ).....						

7.11 ปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับขั้นตอนหรือวิธีการให้บริการข้างต้น.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวภาราดา บุญญาศาสตร์พันธ์
วัน เดือน ปีเกิด	2 มีนาคม พ.ศ.2501
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษาวารสารศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2523
ประสบการณ์ทำงาน	
พ.ศ. 2523-2525	เจ้าหน้าที่แผนกโฆษณาประชาสัมพันธ์ ฝ่ายเลขานุการ บริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
พ.ศ. 2526-2527	หัวหน้าแผนกโฆษณาประชาสัมพันธ์ ฝ่ายเลขานุการ บริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
พ.ศ. 2528-2531	เลขานุการผู้จัดการและหัวหน้าแผนกโฆษณาประชาสัมพันธ์ บริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
พ.ศ. 2532- 2537	ผู้จัดการ บริษัท บรรณทรรศน์ จำกัด
พ.ศ. 2537- 2541	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมธุรกิจและการตลาด บริษัทโรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน)
พ.ศ. 2542-ปัจจุบัน	หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์ บริษัทโรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved