

แผนธุรกิจสำหรับศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม

Business Plan for Holistic Health Counseling Center



แผนธุรกิจสำหรับศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม

Business Plan for Holistic Health Counseling Center



การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ปีการศึกษา 2558



©2560

พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริกุล

สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

เรื่อง แผนธุรกิจสำหรับศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม

ผู้วิจัย พัทธ์พงษ์ เอี่ยมศิริกุล

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระพงศ์ มาลัย)

ผู้เชี่ยวชาญ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธินันท์ พรหมสุวรรณ)

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 7 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริกุล. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, กุมภาพันธ์ 2560, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

แผนธุรกิจศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม (84 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระพงศ์ มาลัย

บทคัดย่อ

การจัดทำแผนธุรกิจฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจใหม่ และเพื่อให้ธุรกิจมีแผนกลยุทธ์ในการดำเนินการ แผนธุรกิจได้จัดทำขึ้นสำหรับธุรกิจประเภท ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพ โดยเป็นการดำเนินธุรกิจใหม่ เทคนิคและวิธีการในการจัดทำแผน คือ การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจ การวิเคราะห์การแข่งขัน การประเมินธุรกิจโดยการออกแบบสอบถาม และการกำหนดกลยุทธ์จากผลการวิเคราะห์แบบสอบถาม

การสำรวจที่ใช้แบบสอบถามกับตัวอย่างซึ่งเป็นบุคคลจำนวน 240 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

กลุ่มประชากรตัวอย่างที่ทำการตอบแบบสอบถามจะใช้บริการด้านสุขภาพกับสถานพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นทางด้านคุณภาพการให้บริการมากกว่าสถานพยาบาลภาครัฐ สำหรับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่รู้จักแล้ว แต่ยังให้ความสนใจเข้ารับบริการไม่มากนัก

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจากการตอบแบบสอบถามของประชากรตัวอย่างนำมาซึ่งการวางกลยุทธ์ของธุรกิจ โดยธุรกิจเลือกกลยุทธ์เน้นเป้าหมายเป็นลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Focus Strategy) กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดบริการ (Service Marketing Mix 7Ps) ซึ่งเน้นทางด้านรายการส่งเสริมการตลาดโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการประชาสัมพันธ์ และกลยุทธ์การบริหารประสบการณ์ลูกค้า (Customer Experience Management) ซึ่งเน้นทางด้านคุณภาพการให้บริการ

ในการดำเนินธุรกิจจะใช้เงินลงทุนประมาณ 1,500,000 บาท โดยมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) ที่คาดว่าจะได้รับเท่ากับ 72,383.85 บาท และมีจุดคุ้มทุนที่ 3 ปี 7 เดือน

คำสำคัญ: การแพทย์ทางเลือก, ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพ, ธุรกิจใหม่

Iamsirakul, P. M.B.A. (Small and Medium-Sized Enterprises), February 2017, Graduate School, Bangkok University.

Business Plan for Holistic Health Counseling Center (84 pp.)

Advisor: Asst. Prof. Veerapong Malai, Ph.D.

ABSTRACT

The objectives of this business plan are to serve as guidelines for the new business and provide strategic plan of action. The business plan has been prepared for health service sector with the implementation of a new business. Techniques and methods for preparation of the plan are business environment analysis (SWOT analysis), competitive analysis, business assessment by using questionnaire and strategic planning from the result of the survey.

The survey using questionnaire with the population of 240 samples by simple random sampling, the statistical analysis used in this study were percentage, mean and standard deviation. The sample population prefer health services from private hospital rather than public hospital because of the quality of the service. Knowledge and understanding of the samples about alternative medicine found that most of them have already known about it but still not much decided to try it.

The results of the statistical analysis of the study led to business strategic planning. The chosen strategies are focus strategy, service marketing mix (7Ps) with focusing on public relations and customer experience management by using model of service quality (or SERVQUAL).

The amount of business capital is 1.5 million baht, with a net present value (NPV) of 72,383.85 baht and the break even point at 3 years 7 months.

Keywords: alternative medicine, health service sector, new business

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระในครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยด้วยความกรุณาของ ผศ.ภฤติกา ลิ้มลาวัลย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิชาค้นคว้าอิสระซึ่งได้ให้ความรู้ การชี้แนะแนวทางการศึกษา ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องในงาน ตลอดจนการให้คำปรึกษาซึ่งเป็นประโยชน์ในการวิจัยจนงานวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนสำเร็จไปได้ด้วยดี รวมถึงอาจารย์ท่านอื่นๆที่ได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ และสามารถนำวิชาการต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมาไว ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณพนักงานเจ้าหน้าที่ที่คลินิกเวชกรรมใกล้บ้าน และคลินิกหัวเฉียวเวชกรรมที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือในการหากลุ่มประชากรตัวอย่างตอบแบบสอบถามงานวิจัย รวมถึงเพื่อนสนิท นพ.วุฒิไกร ชัยมงคลตระกูลที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณบิดา และญาติพี่น้องที่คอยเป็นกำลังใจ และให้การดูแลใส่ใจกันเป็นอย่างดีเสมอมา

สุดท้ายนี้หากในการศึกษาครั้งนี้มีส่วนที่เป็นประโยชน์ใดก็ตาม ข้าพเจ้าขอมอบความดีนี้ไว้กับครูอาจารย์ บิดามารดา และญาติพี่น้องเพื่อนสนิทมิตรสหายผู้เป็นที่รัก รวมทั้งผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน แต่หากมีข้อผิดพลาดประการใด ข้าพเจ้าขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริระกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	
แนะนำธุรกิจ	3
วิธีการศึกษา	11
การดำเนินการวิจัย	24
บทที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจ	
การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายใน	27
การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอก	29
ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายใน	31
ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอก	32
บทที่ 3 การวิเคราะห์การแข่งขัน	
สภาพของการแข่งขัน และที่มาของการแข่งขัน	34
คู่แข่งชั้นของธุรกิจ	36
การวิเคราะห์สถานภาพทางธุรกิจ	37
การวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า	38
การวิเคราะห์ความได้เปรียบทางการแข่งขัน	41
บทที่ 4 การจัดทำกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ และข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มประชากรตัวอย่าง	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 (ต่อ) การจัดทำกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการรับบริการทางการแพทย์ของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	47
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐ และเอกชนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	55
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อคิดเห็นและเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างต่อ การปรับปรุงการบริการของสถานพยาบาลต่างๆ	58
กรอบแนวคิดที่นำไปสู่กลยุทธ์	60
แนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้	60
ประเภทของกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ	60
แผนงานด้านการเงิน และงบประมาณ	65
แผนรองรับการขยายธุรกิจในอนาคต (ย่อ)	75
บรรณานุกรม	76
ภาคผนวก	78
ประวัติผู้เขียน	84
เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านจุดแข็ง	27
ตารางที่ 2.2: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านจุดอ่อน	28
ตารางที่ 2.3: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านโอกาส	29
ตารางที่ 2.4: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านอุปสรรค	30
ตารางที่ 2.5: แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายใน	31
ตารางที่ 2.6: แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอก	32
ตารางที่ 3.1: แสดงการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจ	34
ตารางที่ 3.2: แสดงการวิเคราะห์ที่มาของการแข่งขันของธุรกิจ	35
ตารางที่ 3.3: แสดงคู่แข่งชั้นของธุรกิจ	36
ตารางที่ 3.4: แสดงการวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า	38
ตารางที่ 3.5: แสดงการวิเคราะห์ความได้เปรียบทางการแข่งขัน	41
ตารางที่ 4.1: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ	42
ตารางที่ 4.2: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ	42
ตารางที่ 4.3: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส	43
ตารางที่ 4.4: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา	43
ตารางที่ 4.5: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ	44
ตารางที่ 4.6: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงรายได้ต่อเดือน	45
ตารางที่ 4.7: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนครั้ง การเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยต่อปี	45
ตารางที่ 4.8: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการใส่ใจ ดูแลสุขภาพ	46
ตารางที่ 4.9: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการ รักษาเป็นลำดับแรก	47

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10: แสดงสัดส่วนข้อมูลการเลือกบุคคลให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นลำดับแรกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	47
ตารางที่ 4.11: แสดงสัดส่วนข้อมูลความต้องการของประชากรกลุ่มตัวอย่างเมื่อเจ็บป่วย และต้องการเลือกบุคคลให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นลำดับแรก	48
ตารางที่ 4.12: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางการสื่อสารที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างชอบใช้ในการปรึกษาปัญหาสุขภาพ	49
ตารางที่ 4.13: แสดงสัดส่วนข้อมูลความคาดหวังของประชากรกลุ่มตัวอย่างเมื่อไปรับบริการรักษาจากแพทย์	49
ตารางที่ 4.14: แสดงสัดส่วนข้อมูลสภาพแวดล้อมที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างชื่นชอบมากที่สุดเมื่อไปรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ	50
ตารางที่ 4.15: แสดงสัดส่วนข้อมูลความคิดเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างในเรื่องผู้รับผิดชอบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน	51
ตารางที่ 4.16: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	51
ตารางที่ 4.17: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐ	52
ตารางที่ 4.18: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	52
ตารางที่ 4.19: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน	53
ตารางที่ 4.20: แสดงสัดส่วนข้อมูลการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลเมื่อประชากรกลุ่มตัวอย่างเจ็บป่วยในครั้งต่อไป	54

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.21: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ สถานพยาบาลในการเจ็บป่วยครั้งต่อไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	54
ตารางที่ 4.22: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	55
ตารางที่ 4.23: แสดงสัดส่วนข้อมูลประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรกลุ่ม ตัวอย่างมีประสบการณ์รับรู้ข้อมูล	55
ตารางที่ 4.24: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางการรับรู้ข้อมูลการแพทย์ทางเลือกของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	56
ตารางที่ 4.25: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	57
ตารางที่ 4.26: แสดงสัดส่วนข้อมูลประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรกลุ่ม ตัวอย่างมีประสบการณ์ใช้บริการ	57
ตารางที่ 4.27: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ การแพทย์ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	58
ตารางที่ 4.28: แสดงรายละเอียดกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ	60
ตารางที่ 4.29: แสดงงบประมาณการลงทุน	65
ตารางที่ 4.30: แสดงค่าเสื่อมราคาและค่าใช้จ่ายตัดจ่าย	65
ตารางที่ 4.31: แสดงการประมาณการรายได้	66
ตารางที่ 4.32: แสดงการประมาณการค่าใช้จ่าย	67
ตารางที่ 4.33: แสดงงบกำไรขาดทุน ประมาณการกรณีสถานการณ์ปกติ	68
ตารางที่ 4.34: แสดงกำไรสะสม ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ	69
ตารางที่ 4.35: แสดงงบกระแสเงินสด ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ	70
ตารางที่ 4.36: แสดงงบดุล ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ	72
ตารางที่ 4.37: แสดงกระแสเงินสดรับตลอดโครงการ	73

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.38: แสดงการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน	73



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1: แนวโน้มประชากรเด็ก ผู้สูงอายุ และดัชนีการสูงวัยในช่วง พ.ศ. 2558 – 2573	2
ภาพที่ 1.2: แผนที่แสดงทำเลที่ตั้งของโครงการ	4
ภาพที่ 1.3: โครงสร้างการบริหารงานของธุรกิจ	7
ภาพที่ 3.1: แสดงตำแหน่งทางการตลาดของศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม บนแมทริกซ์บีซีจี (BCG Matrix)	37

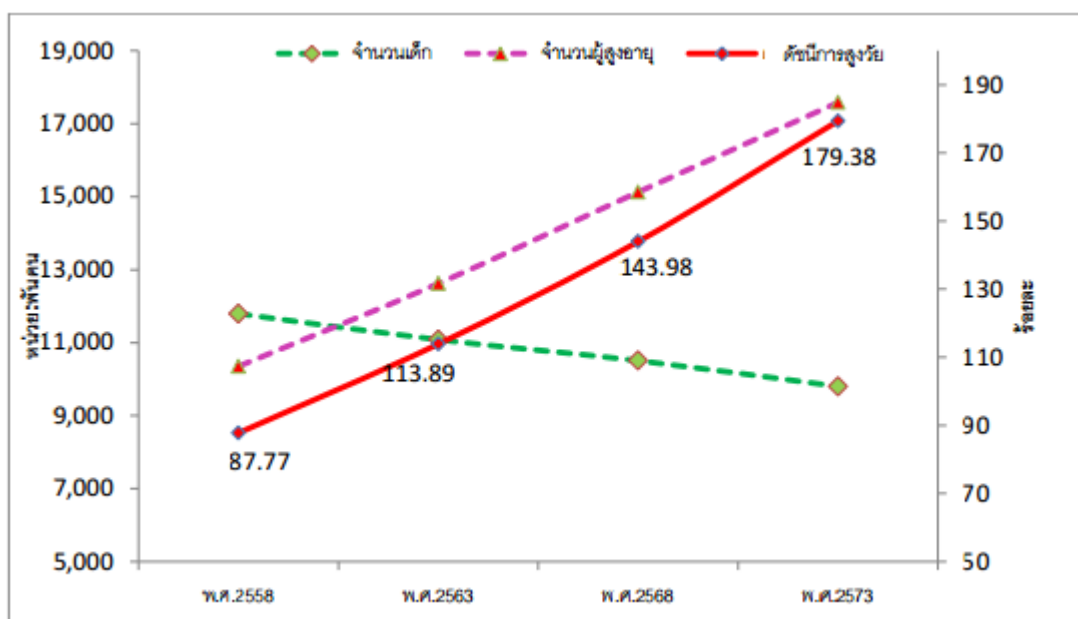


บทที่ 1

บทนำ

จากแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประชาชนชาวไทยที่นับวันมีแต่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยมีสาเหตุมาจากมลภาวะต่างๆ รอบตัว รวมถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน การนอน การทำงาน ความเครียดสะสมต่างๆ ล้วนแต่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บตามมามากมาย โดยจะสังเกตได้ว่า จำนวนผู้ป่วยตามสถานพยาบาลต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลภาครัฐมีความแออัดของจำนวนผู้เจ็บไข้ได้ป่วยมารับบริการตรวจรักษามากขึ้นเรื่อยๆ อีกทั้งการไปพบแพทย์ในแต่ละครั้งต้องเสียเวลารอคอยคิวรับการตรวจรักษาทั้งวันซึ่งไม่ใช่แค่เพียงตัวผู้ป่วยเท่านั้น หากแต่ญาติพี่น้องที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาก็ต้องเสียเวลาไปพร้อมกับตัวผู้ป่วยเองอีกด้วย จึงทำให้ผู้คนในปัจจุบันโดยเฉพาะคนยุคใหม่ในกลุ่มเจนวายที่มีวิถีชีวิตเร่งรีบ ไม่ต้องการรอคอยรับบริการเป็นเวลานานได้พยายามค้นหาวิธีการที่จะทำให้ตัวเองมีสุขภาพที่แข็งแรง หรือหากเจ็บป่วยก็สามารถค้นหาวิธีการรักษาที่สะดวกรวดเร็วซึ่งในเบื้องต้นมักจะลงเอยที่การค้นหาข้อมูลทางสื่อออนไลน์เป็นช่องทางแรกๆ แต่จะมีสักกี่คนที่ตระหนักว่า ข้อมูลทางสื่อออนไลน์นั้นจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์จริงๆ มากน้อยเพียงใด หากแต่ส่วนใหญ่ล้วนแล้วแต่เป็นข้อมูลชวนเชื่อแฝงไปด้วยคำโฆษณาที่กล่าวอ้างถึงแต่สรรพคุณข้อดีของผลิตภัณฑ์ต่างๆ โดยไม่ได้รับทราบข้อมูลรอบด้านเพียงพอ ยิ่งไปกว่านั้นยังไม่รู้อีกด้วยว่าแท้จริงตนเองเป็นโรคอะไรและวิธีการรักษาที่เหมาะสมคืออะไร ได้แต่ตัดสินใจไปตามข้อมูลที่มีอยู่ในสื่อออนไลน์เท่านั้นซึ่งนั่นเป็นอันตรายอย่างยิ่งทั้งต่อตนเองและคนรอบข้างที่ได้รับข้อมูลผิดๆ จากความมั่นใจในสื่อออนไลน์ที่มีความถูกต้องอยู่ไม่มาก ประกอบกับโครงสร้างประชากรของประเทศไทยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไป โดยจะเปลี่ยนไปเป็นสังคมสูงอายุ ดังจะเห็นได้จากข้อมูลสถิติตัวเลขดัชนีการสูงวัย (aging index) (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ถ้าหากดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าดัชนีมีค่าเกินกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุนั้นมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก พบว่า ดัชนีการสูงวัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังแสดงในแผนภาพต่อไปนี้

ภาพที่ 1.1: แนวโน้มประชากรเด็ก ผู้สูงอายุ และดัชนีการสูงวัยในช่วง พ.ศ. 2558 – 2573



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อ้างใน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557, พฤศจิกายน). ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต. *เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม*, 2558(1), 1-3.

ได้มีการนำค่าดัชนีการสูงวัยนี้มาจำแนกออกเป็นประเภทของสังคมวัยต่างๆ (ปราโมทย์ ปราสาทกุล อ้างใน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558) ดังต่อไปนี้

- สังคมเยาว์วัย (young society) หมายถึงค่าดัชนีต่ำกว่า 50
- สังคมสูงวัย (aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 50-119.9
- สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 120-199.9
- สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) หมายถึงค่าดัชนีตั้งแต่ 200 ขึ้นไป

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า จากตัวเลขแนวโน้มดัชนีการสูงวัยของประชากรไทยในภาพที่แสดงข้างต้น เทียบกับการจำแนกประเภทของสังคมวัยต่างๆ พบว่า ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยเรียบร้อยแล้ว และมีแนวโน้มจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ภายในไม่เกิน 10 ปีข้างหน้าอีกด้วย ก็มีโอกาทำให้ประชาชนเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้มากขึ้น และด้วยความก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้คนมี

แนวโน้มมีอายุเฉลี่ยที่มากขึ้น โดยข้อมูลล่าสุดจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2559) พบว่าอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรไทยเพิ่มขึ้นเป็น 71.8 ปีในเพศชาย และ 78.6 ปีในเพศหญิงตามลำดับ ด้วยปัจจัยเหล่านี้จึงทำให้อุตสาหกรรมสุขภาพมีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้น โดยข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2559) ได้มีการคาดการณ์ว่าในปี 2559 ค่ารักษาพยาบาลของคนไทย จะมีมูลค่าเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 344,000 ล้านบาท จากเดิม 332,000 ล้านบาทในปี 2558 และด้วยกระแสความนิยมในการหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพกันมากขึ้น ทำให้มีผู้คนกลุ่มหนึ่งหาช่องทางในการขายสินค้าและบริการทางด้านสุขภาพมากมาย โดยจะบอกกล่าวเฉพาะสรรพคุณที่ดีๆของสินค้าตัวเองโดยไม่กล่าวถึงโทษของสินค้านั้นๆเลย การที่ประชาชนยังมีความรู้ทางด้านสุขภาพน้อยมาก จึงมีแนวโน้มทำให้เชื่อกลุ่มคนที่ขายสินค้าเหล่านี้ได้ง่าย และซื้อมาอุปโภคบริโภคโดยรู้ไม่เท่าทัน นอกจากจะเสียเงินไปโดยเปล่าประโยชน์แล้วยังอาจเกิดโทษจากผลข้างเคียงของสินค้าเหล่านี้ได้อีกด้วย และด้วยการบริการทางการแพทย์ที่ยังไม่เพียงพอจึงทำให้ประชาชนขาดที่พึ่ง ที่ปรึกษาในเรื่องสุขภาพจึงทำให้ปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชนคนไทยมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ

จากข้อมูลข้างต้นทำให้เกิดแนวคิดในการจัดตั้ง ศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวม (Holistic health counseling center (HHCC)) โดยการนำวิธีการรักษาตามแนวทางธรรมชาติบำบัดซึ่งเน้นแก้ไขปัญหสุขภาพที่ต้นเหตุเป็นหลัก มาปรับใช้ร่วมกับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน วาริบำบัด และการแพทย์ทางเลือกแผนต่างๆมาใช้ในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการให้ตรงกับปัญหาสุขภาพของลูกค้าแต่ละรายอย่างเหมาะสม โดยมี นพ.พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริตระกูล และนพ.วุฒิไกร ชัยมงคลตระกูล เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งโครงการในปี พ.ศ. 2560

แนะนำธุรกิจ

สถานที่ตั้ง

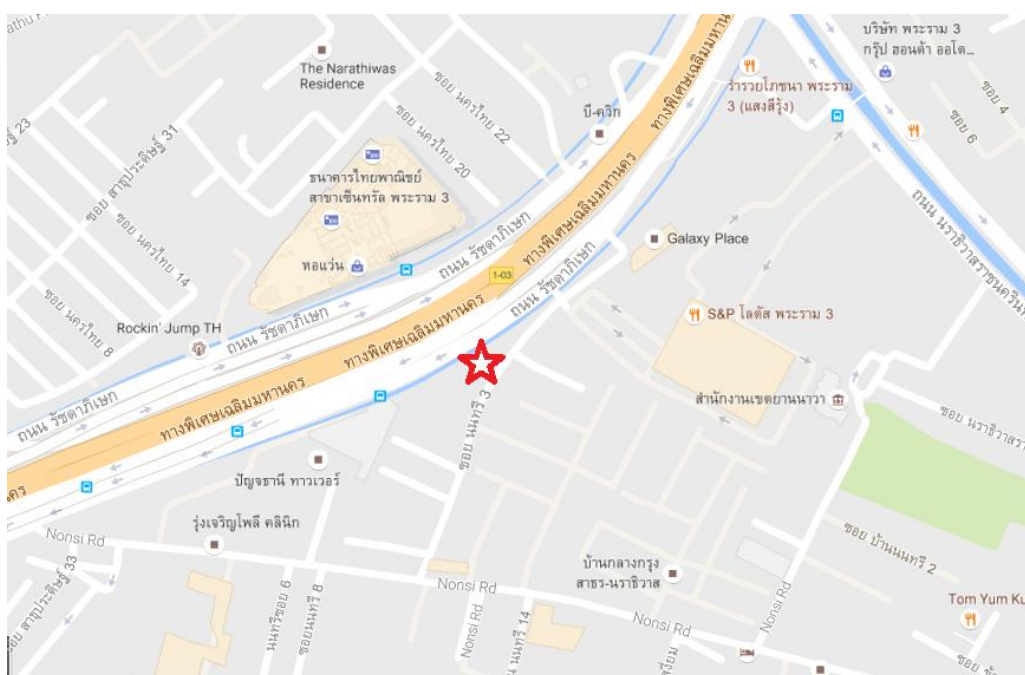
กิจการมีสถานที่ตั้งร้านค้าอยู่ที่ ซอยนนทรี 3 ถนนรัชดาภิเษก แขวงบางโพงพาง เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร ลักษณะของอาคารคือ บ้านเดี่ยว มีจำนวนพื้นที่ใช้สอยทั้งสิ้นราว 100 ตารางวา เหตุผลที่เลือกทำเลที่ตั้งตรงนี้ เพราะ

1. เป็นทรัพย์สินที่มีอยู่แล้ว โดยเป็นที่ดินของครอบครัวเพื่อนสนิท

2. อยู่ใจกลางแหล่งชุมชนซึ่งรายล้อมไปด้วยห้างสรรพสินค้า หมู่บ้านจัดสรร อาคารพาณิชย์ และคอนโดมิเนียม

3. อยู่ตรงข้ามห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพระราม 3 และปากทางเข้าห้างสรรพสินค้าโลตัส พระราม 3 สะดวกในการเดินทาง หาสถานที่ตั้งศูนย์ได้ง่าย

ภาพที่ 1.2: แผนที่แสดงทำเลที่ตั้งของโครงการ



ที่มา: Google map. (2560). แผนที่แสดงทำเลที่ตั้งของโครงการ. สืบค้นจาก <https://www.google.co.th/maps/search/central+rama+3/@13.6973533,100.5351919,17z/data=!3m1!4b1>

ประเภทของสินค้า / บริการ

เป็นศูนย์ให้บริการความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษาแก่ประชาชนโดยทั่วไปในการดูแลสุขภาพ สุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ตามวิถีของธรรมชาติบำบัด วาริบำบัด มาปรับใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

รายละเอียดของสินค้า / บริการ

จุดเด่น

1. เป็นศูนย์ให้บริการคำปรึกษา คำแนะนำแก่ประชาชนด้วยความจริงใจ ตรงไปตรงมา และถูกต้องแม่นยำ โดยเน้นให้ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ดูแลสุขภาพได้ในระยะยาว และแนะนำส่งต่อการรักษาได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว
2. บริการด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเองท่ามกลางธรรมชาติ และเข้าถึงผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพได้อย่างสะดวก ง่ายตาย และใกล้ชิดดุจญาติมิตร
3. มีการนำข้อดีของการรักษาด้วยแนวทางของการแพทย์หลากหลายแนว ไม่ว่าจะเป็น ธรรมชาติบำบัด วาริบำบัด รวมไปถึงการแพทย์แผนปัจจุบันมาบูรณาการปรับใช้ในการให้คำแนะนำรักษาแก่ผู้มารับคำแนะนำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

วิสัยทัศน์ (Vision)

เราจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้คนสามารถดูแล รักษาสุขภาพด้วยตัวเองได้อย่างเหมาะสม

พันธกิจ (Mission)

1. เราจะเป็นศูนย์ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่ประชาชนโดยทั่วไปในการดูแลรักษาสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ตามวิถีของธรรมชาติบำบัด ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
2. เราจะนำข้อดีของแนวทางการรักษาด้วยการแพทย์หลากหลายแนวทางไม่ว่าจะเป็น ธรรมชาติบำบัด วาริบำบัด รวมไปถึงการแพทย์แผนปัจจุบันมาบูรณาการปรับใช้ในการให้คำแนะนำรักษาแก่ผู้มารับคำแนะนำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม
3. เราจะให้บริการด้วยความเต็มใจ จริงใจ และตรงไปตรงมา และพร้อมให้ความดูแลเอาใจใส่ดุจญาติมิตร
4. เราจะอำนวยความสะดวกงานบริการของเราผ่านช่องทางการสื่อสารที่มีในปัจจุบันให้สามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และสะดวกสบาย

เป้าหมายทางธุรกิจ (Business Goals)

1. เป้าหมายระยะสั้น กำหนดแล้วเสร็จภายใน 1 ปี

1.1 ทำให้ร้านเป็นที่รู้จัก และได้รับความสนใจในวิธีการรักษาที่เน้นให้เข้าใจถึงต้นตอของปัญหาสุขภาพ ไม่ใช่พึ่งการรักษาที่ปลายเหตุเพียงอย่างเดียว

1.2 ลูกค้าที่มารับบริการมีความประทับใจและเกิดการบอกต่อ

1.3 มีผู้สนใจมาใช้บริการปรึกษา และรับการรักษาเฉลี่ยวันละกว่า 10-20 ราย และในจำนวนนี้มีผู้สนใจสมัครเข้าเป็นสมาชิก และลงคอร์สรักษาต่างๆที่ศูนย์จัดแนะนำไว้จำนวนเฉลี่ย 200 รายต่อเดือน

2. เป้าหมายระยะปานกลาง กำหนดแล้วเสร็จภายใน 3-5 ปี

2.1 ร้านจะเป็นสถานที่แรกที่ถูกคำนึงถึงเมื่อมีความเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งพร้อมที่จะให้คำแนะนำปรึกษา อย่างจริงใจ ดูแลเอาใจใส่ดูจรรยาบรรณ

2.2 ขยายพื้นที่การให้บริการไปได้ครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2.3 มีผู้สนใจมาใช้บริการปรึกษา และรับการรักษาเฉลี่ยวันละกว่า 20-30 ราย และในจำนวนนี้มีผู้สนใจสมัครเข้าเป็นสมาชิก และลงคอร์สรักษาต่างๆที่ศูนย์จัดแนะนำไว้จำนวนเฉลี่ย 300 รายต่อเดือน

3. เป้าหมายระยะยาว กำหนดแล้วเสร็จ 5 ปีขึ้นไป

3.1 ร้านจะเป็นสถานที่แรกที่ถูกคำนึงถึงเมื่อมีความเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งพร้อมที่จะให้คำแนะนำปรึกษา อย่างจริงใจ ดูแลเอาใจใส่ดูจรรยาบรรณ

3.2 ขยายการให้บริการไปได้ครอบคลุมทั่วทั้งภูมิภาค และทั่วประเทศตามลำดับ

3.3 มีผู้สนใจมาใช้บริการปรึกษา และรับการรักษาเฉลี่ยวันละกว่า 30-50 ราย และในจำนวนนี้มีผู้สนใจสมัครเข้าเป็นสมาชิก และลงคอร์สรักษาต่างๆที่ศูนย์จัดแนะนำไว้จำนวนเฉลี่ย 450 รายต่อเดือน

วัตถุประสงค์ของธุรกิจ

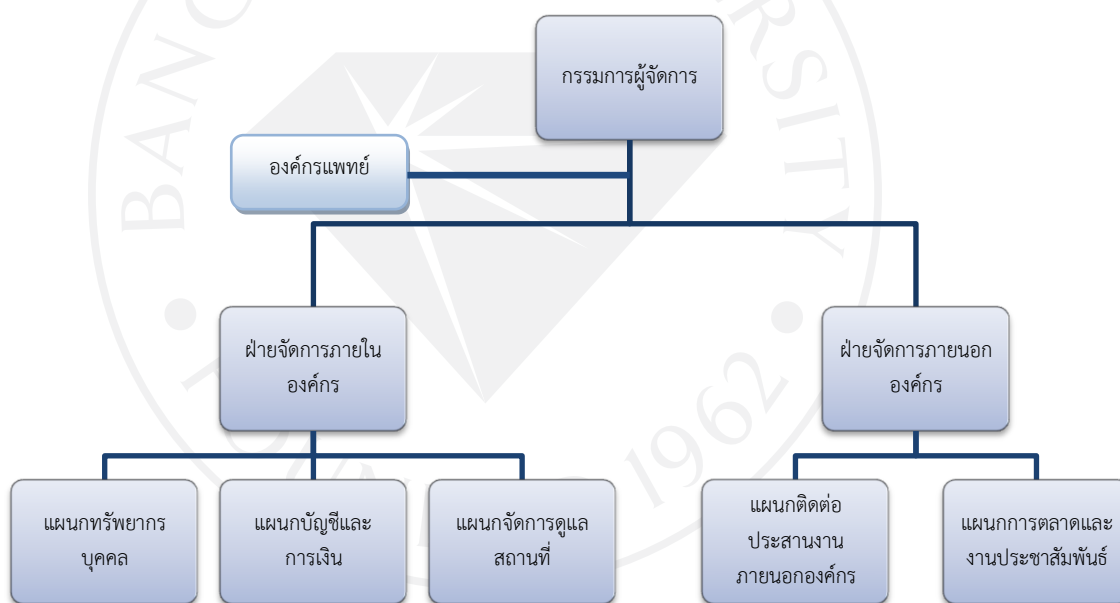
1. จะมีรายได้จากการตอบรับเป็นสมาชิกของผู้มาใช้บริการเฉลี่ยเดือนละกว่า 400,000 บาท และมีรายได้จากผู้มารับบริการรายครั้งเฉลี่ยเดือนละ 125,000-250,000 บาท ในช่วงเริ่มต้นดำเนินธุรกิจในปีแรก นอกจากนี้จะยังมีส่วนแบ่งรายได้จากการส่งตรวจเลือด ตรวจเอกซเรย์ต่างๆ รวมทั้ง

การส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์เฉพาะทางที่เหมาะสมกับโรคภัยไข้เจ็บของผู้ป่วยเอง ค่าการรักษาโดยวาริ
บำบัด และแพ็คเกจงานทางธรรมชาติบำบัดเพื่อปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้มารับ
บริการ

2. ในระยะเวลา 3-5 ปี หลังจากเริ่มดำเนินธุรกิจ จะมีการเติบโตของจำนวนผู้มาใช้บริการ
และตอบรับการเป็นสมาชิกเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 50 และหลังจาก 5 ปีไปแล้วจะมีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น
เฉลี่ยร้อยละ 50 จากในช่วงระยะ 3-5 ปี

โครงสร้างการบริหารงานของธุรกิจ

ภาพที่ 1.3: โครงสร้างการบริหารงานของธุรกิจ



ทุนจดทะเบียน (ถ้ามีข้อมูล)

ทุนจดทะเบียน 1,500,000 บาท

จำนวนพนักงาน

มีจำนวนพนักงานทั้งสิ้น 13 คน แบ่งเป็น

- พนักงานประจำ 10 คน
- พนักงานไม่ประจำ 3 คน

ส่วนงาน (แผนก) พร้อมจำนวนพนักงาน

1. กรรมการผู้จัดการ 1 คน
2. องค์การแพทย์ 3 คน ประกอบด้วย
 - แพทย์ให้คำปรึกษาแนะนำประจำ 1 ตำแหน่ง
 - แพทย์ไม่ประจำ 1 ตำแหน่ง
 - เลขาแพทย์ (ผู้ช่วยแพทย์) ประจำ 1 ตำแหน่ง
3. ฝ่ายจัดการภายในองค์กร ประกอบด้วย
 - ผู้จัดการฝ่ายจัดการภายในองค์กรประจำ 1 ตำแหน่ง
 - แผนกทรัพยากรบุคคลประจำ 1 ตำแหน่ง
 - แผนกบัญชีและการเงิน ไม่ประจำ 1 ตำแหน่ง
 - แผนกดูแลจัดการสถานที่ ประกอบด้วย
 - แม่บ้านประจำ 1 ตำแหน่ง
 - คนงานสวนไม่ประจำ 1 ตำแหน่ง
4. ฝ่ายจัดการภายนอกองค์กร ประกอบด้วย
 - ผู้จัดการฝ่ายจัดการภายนอกองค์กรประจำ 1 ตำแหน่ง
 - แผนกการตลาดและงานประชาสัมพันธ์ประจำ 2 ตำแหน่ง
 - แผนกติดต่อประสานงานภายนอกองค์กรประจำ 1 ตำแหน่ง

รายนามหัวหน้างานแต่ละส่วนงาน (แผนก) และภาระหน้าที่

ภาระหน้าที่ในแต่ละส่วนงานมีดังต่อไปนี้

1. กรรมการผู้จัดการ ได้แก่ นพ.พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริกุล
 - เป็นผู้วางแผนกำหนดทิศทางแนวนโยบายกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ
 - ออกแบบกฎเกณฑ์ข้อบังคับของกิจการเพื่อให้การทำงานร่วมกันในองค์กรเป็นไป

อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย

- ดูแลทุกข์สุขของบุคลากรในองค์กรโดยภาพรวมผ่านการจัดให้มีสวัสดิการต่างๆ

2. องค์กรแพทย์

- ให้บริการคำแนะนำปรึกษาทางด้านการดูแลสุขภาพแก่ลูกค้าที่มาใช้บริการ
- ให้คำแนะนำปรึกษาแก่คณะผู้บริหารในการปรับปรุงแก้ไขส่วนงานบริการให้เกิด

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อผู้มารับบริการ

3. เลขาแพทย์ (ผู้ช่วยแพทย์)

- ดูแลอำนวยความสะดวกให้กับแพทย์ในการจัดสถานที่ทำงาน อุปกรณ์เครื่องมือตามต้องการ และอาหารว่างเครื่องดื่มให้แก่แพทย์ผู้ปฏิบัติงาน
- ประสานงานจัดคิวระหว่างแพทย์และผู้มารับบริการโดยทำงานสอดประสานร่วมกับผู้จัดการฝ่ายจัดการภายในองค์กร เพื่อให้การบริการเป็นไปด้วยความราบรื่น ไร้ปัญหา

4. ผู้จัดการฝ่ายจัดการภายในองค์กร

- ดูแลบุคลากรในองค์กรให้สามารถร่วมกันทำงานได้อย่างปกติสุข
- ดูแลความเรียบร้อยทั่วไปในศูนย์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ไม้สอย การจัดเรียงเอกสาร การประสานงานกับฝ่ายต่างๆภายในองค์กร
- ดูแลนัดหมายลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ ให้มีความสะดวกสบาย เป็นระบบระเบียบ และเกิดความประทับใจในการรับบริการ

5. แผนกทรัพยากรบุคคล

- จัดหาบุคลากรที่เหมาะสมในตำแหน่งงานต่างๆ
- ดูแลตารางการทำงานของพนักงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ยุติธรรมตามข้อกำหนดขององค์กร
- เมื่อพนักงานในตำแหน่งงานที่จำเป็นขาดหายไป สามารถหาบุคลากรทดแทนได้อย่างทัน่วงที
- ดูแลสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการต่างๆให้แก่พนักงานทุกระดับได้เข้าถึงอย่างเท่าเทียมกันตามข้อกำหนดองค์กร

6. แผนกบัญชีและการเงิน

- ดูแลสถานะทางการเงินแก่กิจการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการบริหารเงินทุนของกิจการ

- ให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารในการจัดการทางการเงินให้มีประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินสูงสุดและเกิดประสิทธิผลเป็นกำไรสูงสุดด้วยเช่นกัน

- คำนวณภาษีประจำปีที่กิจการต้องจ่าย พร้อมออกใบรับรองประจำปี

7. แผนกดูแลจัดการสถานที่

แม่บ้าน

- ทำความสะอาดศูนย์ให้มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย พร้อมสำหรับการมารับบริการของลูกค้า และพร้อมเป็นทีมงานให้แก่พนักงานที่มาปฏิบัติงาน

คนงานสวน

- ดูแลต้นไม้ใบหญ้าโดยรอบอาคารสถานที่ให้บริการให้เกิดความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อยพร้อมสำหรับการบริการ

8. ผู้จัดการฝ่ายจัดการภายนอกองค์กร

- วางแผนการปฏิบัติงานของแผนกต่างๆภายใต้การบังคับบัญชาให้สอดคล้องกับนโยบายหลักขององค์กรเพื่อให้ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

9. แผนกการตลาดและงานประชาสัมพันธ์

- คิดและเสนอแนะแนวทางแก่ผู้บริหารในส่วนของบริษัทให้โปรโมชันจูงใจให้ผู้คนเกิดความสนใจใช้บริการ และวิธีการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่สนใจแก่ผู้คนโดยทั่วไปได้สนใจมาลงทะเบียนใช้บริการ

- คอยแนะนำโปรโมชันและบริการที่ลูกค้าจะได้รับเมื่อมารับบริการจากศูนย์

10. แผนกติดต่อประสานงานภายนอกองค์กร

- คอยดูแลประสานงานการส่งต่อการรักษากับโรงพยาบาลหรือแพทย์ที่สามารถให้การรักษาที่เหมาะสมกับผู้มารับบริการ

- ประสานงานส่งตรวจพิเศษกับหน่วยงานที่ให้บริการตรวจทางการแพทย์ได้ เช่น ส่งตรวจเลือด ส่งตรวจเอ็กซเรย์ต่างๆ เป็นต้น

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (3 ปี การดำเนินงาน)

เป็นธุรกิจจัดตั้งใหม่

ที่มาของการจัดทำแผน

ต้องการจัดทำแนวทางในการดำเนินธุรกิจใช้ในการนำเสนอเพื่อหาผู้ร่วมทุน

ความสำคัญของการจัดทำแผน (วิบูลย์ จุง, 2548)

1. แผนธุรกิจมีการกล่าวถึงรายละเอียดในการเริ่มต้นและดำเนินธุรกิจ ทำให้ธุรกิจดำเนินกิจการไปตามแนวทางที่กำหนดไว้ และบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างมั่นคง
2. ใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาเงินทุนจากช่องทางต่างๆไม่ว่าจะเป็นผู้สนใจร่วมลงทุน กองทุนร่วมลงทุน หรือสถาบันการเงินต่างๆที่ออกเงินให้กู้ยืม เป็นต้น
3. มีรายละเอียดที่เป็นแนวทางของกิจกรรมทางด้านต่างๆของธุรกิจ ได้แก่ กิจกรรมจัดหาเงินทุน กิจกรรมส่งเสริมการตลาด กิจกรรมพัฒนาสินค้าและ/หรือบริการ เป็นต้น และยังใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องในอนาคตอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการทำแผน

1. เพื่อสร้างแผนธุรกิจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจใหม่
2. เพื่อให้ธุรกิจมีแผนกลยุทธ์ในการดำเนินการ

วิธีการศึกษา

การค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำแผนธุรกิจศูนย์ให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพโดยใช้แนวทางการแพทย์แบบองค์รวม ซึ่งได้แก่การใช้แนวทางการรักษาด้วยวิถีธรรมชาติบำบัด มาบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้มารับบริการแต่ละราย โดยผู้ศึกษาได้นำแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อนำไปปรับใช้ในการวางแผนพัฒนาผลิตภัณฑ์งานบริการต่างๆที่จะนำมาใช้ในการดูแล รักษา ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายลูกค้า เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์บริการที่นำเสนอให้ และเกิดการตัดสินใจรับบริการได้โดยไม่ยากนัก ดังนั้นเพื่อที่จะศึกษาความเป็นไปได้ที่จะเริ่มลงทุนโครงการธุรกิจ

ศูนย์บริการคำแนะนำปรึกษาทางด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แบบองค์รวมนี้ ผู้ศึกษาจึงได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาปรับใช้ในการศึกษาค้นคว้า ดังต่อไปนี้

รวบรวมองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์

หลักคิดในเรื่องสุขภาพองค์รวม (Holistic Health) (กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พฤษสุสุนันท์, 2555)

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของสุขภาพว่า ไม่ใช่แค่เพียงภาวะปราศจากโรคเท่านั้น แต่หมายรวมถึงความปกติสุขทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยจะพบว่าจากนิยามที่กล่าวไว้นี้ครอบคลุมใน 4 ด้านของภาพรวมความเป็นคนอย่างสมบูรณ์ จึงอาจถือได้ว่าเป็น คุณภาพของชีวิต อย่างไรก็ตามในช่วงเวลาที่ผ่านมาวิธีคิด มุมมอง กระบวนทัศน์การดูแลสุขภาพแบบแยกส่วนโดยนักวิชาการทางการแพทย์จากซีกโลกตะวันตกได้มองเห็นว่าคนเปรียบเหมือนเครื่องจักรที่สามารถแยกการดูแลสุขภาพออกเป็นส่วนๆ เป็นอวัยวะแต่ละอวัยวะ ก่อให้เกิดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาที่เฉพาะเจาะจงอวัยวะแต่ละส่วน และลึกลงไปเป็นเรื่องของแต่ละโรค โดยมีได้ให้ความสำคัญต่อความสัมพันธ์ของร่างกายและจิตใจที่สามารถเชื่อมโยงให้เกิดความผิดปกติของร่างกายได้ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก หรือสมเด็จพระราชบิดาแห่งการแพทย์ได้มีพระราชดำรัสกับนักศึกษาแพทย์ว่า “ฉันไม่ต้องการให้เธอมีความรู้การแพทย์เพียงอย่างเดียว ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” แสดงว่าพระองค์ทรงเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพองค์รวม ไม่ใช่แค่รักษาแต่โรคหรือร่างกายอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง แต่ต้องคำนึงถึงการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยทั้งคนโดยองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และครอบครัวสังคม

กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (อ้างใน กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พฤษสุสุนันท์, 2555) ได้รวบรวมหลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมไว้ดังต่อไปนี้

1. สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า สุขภาพ ว่าหมายถึงการปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย
2. สุขภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น การเลือกบริโภคสิ่งใดก็ตามไม่ว่าทั้งทางร่างกายและจิตใจ จะมีส่วนกำหนดสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของคนนั้นๆ
3. การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นเรื่อยๆจนถึงที่สุด โดยการทบทวนพฤติกรรม

ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละวันว่ามีอะไรบ้าง ค้นหาและประพฤติปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงความรู้สึกที่ดีของการมีพลังชีวิตที่ดี และพร้อมที่จะประพฤติปฏิบัติเพื่อสร้าง และสะสมพลังดังกล่าวต่อไปในอนาคต

4. สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับ กระบวนการทางการศึกษา และเน้นให้บุคคลมีความรับผิดชอบดูแลให้มีสุขภาพที่สมดุลและสมบูรณ์ ด้วยตนเอง

5. เมื่อบุคคลมีสภาวะความเจ็บป่วย การแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะ นำหลักการดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นมาใช้ในการพิจารณาปัจจัยโดยรวมทั่วทั้งคนและสถานการณ์ที่ เกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ และนำหลักการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural Healing System) มาปรับใช้ในการรักษาและดูแลสุขภาพของคนไข้รายนั้นๆ

ธรรมชาติบำบัด (Vadakkanchary, J., ศรีสุตา ชมพันธ์, อธิฐาน คงทรัพย์ และ เพ็ญพร ลากคล้ายมา, 2553) คือการดูแลสุขภาพกายใจโดยขบวนการธรรมชาติ โดยมีหลักการว่าโรค ทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจของคนเราสามารถเยียวยารักษาตัวเองได้ถ้าร่างกายอยู่ใน สภาวะที่สมดุลปกติ โรคภัยไข้เจ็บที่เป็นเล็กน้อยจนถึงโรคร้ายต่างๆที่เกิดขึ้นจำนวนมาก เช่น ภูมิแพ้ หืดหอบ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดหัวใจตีบตัน หรือแม้กระทั่งมะเร็ง ฯลฯ เกิดจากการ ดำเนินชีวิตที่ผิดธรรมชาติ โดยเฉพาะคนที่อยู่ในเมืองใหญ่ๆ และรับประทานอาหารที่มีสารเคมี ปนเปื้อน เช่น เนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วยฮอร์โมนเร่งการเจริญเติบโต ยาปฏิชีวนะ หรือรับประทานยาหรือฉีดยา ที่ทำจากสารเคมี สารเหล่านี้จะตกค้างอยู่ในร่างกายมาก หรือการใช้ชีวิตที่เครียดเกินไป หักโหม เกินไป กังวลเกินไป ออกกำลังกายไม่เพียงพอ พักผ่อนไม่เพียงพอ ดังนั้น การดูแลสุขภาพของคนเรา จะเน้นเรื่องอาหาร การรับประทานอาหารที่ดีก็จะทำให้มีสุขภาพดี สุขภาพของคนขึ้นอยู่กับ พฤติกรรมของการรับประทานอาหาร แบบไม่มีผลทำให้เกิดโรคต่อร่างกาย การเจ็บป่วยของคนล้วน เกิดจากอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อนที่คนเรารับประทานเข้าไป เปรี้ยว ดิน น้ำ ลม ไฟ เป็นเรื่องของ ธรรมชาติที่ต้องเรียนรู้

วาริบำบัด (คลินิกสมุนไพร, 2558) คือการนำคุณสมบัติของน้ำมาใช้เพื่อบรรเทา รักษาอาการเจ็บป่วย โดยมีพื้นฐานความเชื่อที่ว่า น้ำเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของร่างกายและไม่ว่า น้ำจะอยู่ในสถานะของเหลว ของแข็ง หรือไอ น้ำ ก็สามารถนำมาใช้เพื่อการผ่อนคลาย บรรเทาอาการ ปวดเมื่อย กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต และมีส่วนช่วยในการกำจัดของเสียออกจากร่างกายได้

การแพทย์แบบแผน หรือการแพทย์แผนปัจจุบัน คือวิธีการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และให้การรักษายอย่างเป็นระบบ และมีระเบียบแบบแผนซึ่งได้รับการพิสูจน์ทดลองด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถแสดงหลักฐานการวิจัยที่สามารถทำให้เป็นที่ประจักษ์แก่มวลมนุษย จึงทำให้เป็นการแพทย์ที่เป็นที่นิยมไปทั่วโลก ซึ่งมีวิธีการรักษาโดยการใช้อาเคมีในการบำบัดรักษาบรรเทาอาการของโรคต่างๆ การผ่าตัดอวัยวะต่างๆของร่างกายที่มีอาการมากเกินกว่าจะเยียวยารักษาด้วยยา การใช้อาเคมีบำบัดและรังสีรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง และการบำบัดฟื้นฟูร่างกายด้วยเครื่องมือเครื่องมือนานาทางการแพทย์ต่างๆ ไปจนกระทั่งอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้เพื่อช่วยในการตรวจวินิจฉัยต้นเหตุอาการผิดปกติทางร่างกายต่างๆอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเจาะตรวจวิเคราะห์ผลเลือด การฉายภาพรังสีเพื่อดูความผิดปกติ เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps)

มีการสรุปแนวคิดเกี่ยวกับกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจบริการโดยศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักขิตานนท์ และศุภร เสรีรัตน์ (2541) ว่ากระบวนการขั้นตอนการตัดสินใจซื้อบริการของผู้บริโภคนั้นประกอบด้วย 7 ขั้นตอน กล่าวคือ การดำเนินธุรกิจบริการจะใช้ส่วนประสมทางการตลาดบริการ (Marketing Mix's) หรือ 7Ps เป็นแนวทางในการทำการตลาด ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่สร้างขึ้นมาเพื่อสนองตอบความจำเป็นพื้นฐานหรือความต้องการของมนุษย์ อาจจะเป็นสิ่งที่สามารถจับต้องได้หรือจับต้องไม่ได้ก็ได้ แต่จะเป็นสิ่งที่ผู้ขายมอบให้แก่ลูกค้าเพื่อผลประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับจากสิ่งนั้นๆ ดังนั้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวอาจจะเป็นได้ทั้งสินค้าและ/หรือบริการก็ได้ แต่โดยทั่วไปผลิตภัณฑ์ที่ถูกผลิตออกมาจะต้องได้รับการออกแบบในมิติต่างๆให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้า และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในการใช้ผลิตภัณฑ์นั้นๆ

2. ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ที่ดีค่าออกมาเป็นตัวเงิน โดยในมุมมองของลูกค้าราคาที่ผู้ขายตั้งไว้จะเป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ลูกค้าจะคิดเปรียบคุณค่าที่ได้รับจากตัวผลิตภัณฑ์เทียบกับราคาที่จ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์นั้นๆ เมื่อลูกค้าประเมินว่าคุณค่าที่จะได้รับสูงกว่าราคาหรือต้นทุนที่ลูกค้าต้องจ่าย ก็จะทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อ ดังนั้น การกำหนดกลยุทธ์ด้านราคาขายจะต้องคำนึงถึงคุณค่า (Value) ที่ผลิตภัณฑ์ได้มอบให้แก่ลูกค้า และคุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) ในมุมมองที่ลูกค้ารับรู้ถึงผลิตภัณฑ์นั้น ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ใช้พิจารณาในการกำหนดมูลค่าผลิตภัณฑ์ รวมไปถึงใช้ในการกำหนดราคาขาย นโยบาย และกลยุทธ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับทางด้านราคา เพื่อให้ลูกค้าเกิดการยอมรับในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ที่สูงกว่าราคาของผลิตภัณฑ์นั้นๆ และเกิดการตัดสินใจซื้อในที่สุด

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการจัดจำหน่ายหรือให้บริการผลิตภัณฑ์ในส่วนเริ่มต้น โดยในธุรกิจบริการที่ลูกค้าจำเป็นต้องได้รับการบริการจากผู้ให้บริการในสถานที่ที่จัดไว้ การเลือกทำเลที่ตั้งจึงเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายลูกค้าที่จะเข้ามาใช้บริการ ดังนั้น สถานที่ตั้งจึงควรอยู่ในตำแหน่งที่สามารถครอบคลุมกลุ่มลูกค้าเป้าหมายให้ได้มากที่สุด และต้องคำนึงถึงตำแหน่งที่ตั้งของคู่แข่งอีกด้วย ซึ่งความสำคัญของทำเลที่ตั้งจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประเภทธุรกิจที่ให้บริการด้วย นอกจากนี้ช่องทางการเข้าถึงลูกค้าก็ถือเป็นหนึ่งในสิ่งสำคัญในการวางแผนกลยุทธ์การตลาด กล่าวคือ ถ้าหากผู้ใดสามารถหาโอกาสจากช่องทางเข้าถึงลูกค้าได้มากเท่าไรก็จะมีโอกาสเพิ่มผลกำไรให้แก่กิจการได้มากขึ้นเท่านั้น

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารทางข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อเพื่อให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมในการซื้อบริโภค ส่วนช่องทางในการติดต่อสื่อสารสามารถมีได้ทั้งการใช้พนักงาน (Personal Selling) และไม่ใช่บุคคล (Non Personal Selling) ซึ่งประกอบไปด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารต่างๆ เมื่อนำมาเลือกใช้กันอย่างผสมผสานกันจึงเป็นที่มาของหลักการติดต่อสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ หรือ Integrated Marketing Communication (IMC) ซึ่งประกอบไปด้วย

4.1 การสื่อสารโดยใช้บุคคล (Personal Communication) คือการใช้บุคคลในการสื่อสารไปยังผู้บริโภค ได้แก่ การใช้พนักงานขายสื่อสารไปยังลูกค้าโดยตรง ทำให้เกิดเส้นทางการส่งข้อมูลข่าวสารเป็นแบบสองทาง (Two-way Communication) ทำให้เกิดการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมและประสบการณ์ของผู้บริโภค นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการสื่อสารระหว่างลูกค้าด้วยกันเองจากการเล่าประสบการณ์ตรงจากการเคยใช้บริการให้ลูกค้ารายอื่นๆได้รับข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภคทั้งในทางบวกและลบ

4.2 การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) เช่น การจัดแถลงข่าว การจัดกิจกรรมพิเศษ หรือการสนับสนุนโครงการเพื่อเป็นการตอบแทนสังคม (CSR) เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้เพื่อกระตุ้นให้เป็นที่สนใจและจดจำในแงุ่มุมที่ดีของผู้บริโภคที่มีต่อธุรกิจ ช่วยให้เกิดภาพลักษณ์แบรนด์ที่ดีและเป็นที่ยอมรับจนถึงเป็นลำดับต้นๆในสายตาของผู้บริโภคโดยทั่วไป

4.3 การโฆษณา (Advertising) คือการสร้างการรับรู้และความเข้าใจของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์และธุรกิจโดยผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ สื่อออนไลน์ สื่อกลางแจ้ง เช่น โปสเตอร์ แผ่นป้ายโฆษณา หรือสื่อเจาะจงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายผ่านทางอีเมล ข้อความสั้นทางโทรศัพท์ (SMS) หรือไปรษณีย์ เป็นต้น

4.4 อุปกรณ์เครื่องมือและนำบริการ (Instructional Materials) ได้แก่ การให้ข้อมูลของผู้จัดจำหน่ายไปยังผู้บริโภคเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ผ่านอุปกรณ์ต่างๆที่ผู้จัดจำหน่ายมี เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ ใบปลิว เป็นต้น

4.5 การออกแบบภาพลักษณ์องค์กร (Corporate Design) เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสื่อสารทางการตลาดของธุรกิจบริการอย่างหนึ่งที่จะมีผลต่อการสร้างความจดจำของผู้บริโภคที่มีต่อธุรกิจ เช่น ป้ายสัญลักษณ์ประจำร้าน เครื่องหมาย ตัวอักษร การใช้สีประจำร้าน คำขวัญ หรือเครื่องแบบพนักงาน เป็นต้น

4.6 การส่งเสริมการขาย (Sale Promotion) หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อกระตุ้นการขาย ทำให้พนักงานสามารถขายหรือให้บริการได้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้ลูกค้าทำการตัดสินใจซื้อหรือใช้บริการได้ง่ายขึ้น รวดเร็วยิ่งขึ้น หรือมากขึ้นในช่วงของการทำโปรโมชั่นส่งเสริมการขาย เช่น การจัดรายการซื้อ 1 แถม 1 การใช้สิทธิแลกซื้อ การลดราคาสินค้า หรือการรับสิทธิพิเศษต่างๆ เป็นต้น

5. บุคลากร (People) หรือพนักงาน (Employees) หมายถึง บุคคลที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการผลิตและการบริการในขั้นตอนดำเนินการต่างๆ ของกิจการ ซึ่งต้องผ่านการคัดเลือก ฝึกอบรม และมีการจูงใจให้บุคคลเหล่านี้สามารถสร้างสรรค์ผลงานเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของกิจการและสามารถตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของลูกค้าเป้าหมายได้ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้เหนือคู่แข่ง ดังนั้น ในธุรกิจบริการเพื่อให้ได้คุณภาพการบริการที่ดี จึงมีความจำเป็นที่องค์กรจะต้องมีการจัดอบรมพนักงานอย่างสม่ำเสมอ มีการสนับสนุนในสิ่งที่จำเป็นต่อการพัฒนางานที่ได้รับมอบหมายอำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้พนักงานพัฒนาความรู้ความสามารถ ความน่าเชื่อถือ มีทัศนคติที่ดี มีความรับผิดชอบ และมีความสามารถในการสื่อสารกับลูกค้าได้เป็นอย่างดี รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ปัญหาต่างและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง สิ่งที่ปรากฏแก่สาธารณชนโดยทั่วไปเพื่อใช้ในการสร้างคุณค่าแก่ลูกค้า และช่วยสื่อให้ผู้บริโภคได้รับรู้ถึงภาพลักษณ์และคุณภาพของการบริการ เช่น ความสะอาดรวดเร็วในการบริการ ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ หรือประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับเมื่อมาใช้บริการ โดยลักษณะทางกายภาพที่ลูกค้าสามารถสัมผัสได้ อาจได้แก่ วัสดุตกแต่งทั้งภายในภายนอกภายใน โครงสร้างการออกแบบทางสถาปัตยกรรม การวางแผนผังภายในร้าน รวมไปถึงเครื่องมือเฟอร์นิเจอร์ที่นำมาใช้ในการบริการลูกค้า เป็นต้น โดยบรรยากาศทั่วไปของร้านควรจะทำออกมาเพื่อตอบสนองกับความคาดหวังและความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

7. กระบวนการให้บริการ (Process) หมายถึง กระบวนการที่จะส่งมอบการบริการที่ดี ที่มีคุณภาพ และบริการที่รวดเร็วให้เกิดการประทับใจแก่ลูกค้า แต่การจะให้ได้มาซึ่งกระบวนการบริการที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพที่ดีนั้นจะได้มาจากการมีพนักงานที่มีคุณภาพและเครื่องมืออันทันสมัย ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบของในแต่ละขั้นตอนจะต้องมีการเชื่อมโยงสอดคล้องประสานกันเป็นอย่างดี

ดี เพราะหากมีขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งเกิดการผิดพลาดหรือไม่มีคุณภาพเพียงพอ อาจทำให้ไม่เป็นที่พอใจแก่ลูกค้าและทำให้เกิดความประทับใจในการตัดสินใจใช้บริการในครั้งถัดไป ดังนั้น การปรับปรุงกระบวนการให้บริการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทุกองค์กรควรจะต้องทำ โดยออกเป็นนโยบายและแผนปฏิบัติการอย่างเป็นกิจจะลักษณะ อีกทั้งยังต้องอาศัยการระดมความคิดเห็นทั้งจากพนักงานและลูกค้าเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อทุกฝ่าย

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ (Service Quality)

ตัวแบบการวัดคุณภาพบริการของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985) และสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น (2554) เป็นแบบที่นำมาใช้วัดคุณภาพการบริการที่ได้รับความนิยมมาใช้อย่างแพร่หลาย พัฒนาขึ้นมาใช้เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการจากการรับรู้ของผู้มารับบริการ ซึ่งการพัฒนาตัวแบบ SERVQUAL ที่เป็นผลงานของซีเทมส์ พาราซูรามาน และคณะนี้ได้มาจากการทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างคุณภาพการให้บริการ โดยในการวิจัยฉบับนี้ได้แบ่งระยะการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิจัยกับกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้เข้ารับบริการเชิงคุณภาพจากบริษัทต่างๆ และนำผลที่ได้จากในระยะนี้มาพัฒนารูปแบบการให้บริการ ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงประจักษ์ที่เน้นการศึกษาวิจัยจากผู้เข้ารับบริการโดยเฉพาะ โดยการนำรูปแบบคุณภาพการให้บริการจากผลการวิจัยในระยะที่ 1 มาปรับปรุงพัฒนาเป็นเครื่องมือ SERVQUAL ระยะที่ 3 ทำการวิจัยเชิงประจักษ์เช่นเดียวกับระยะที่ 2 แต่มีการขยายการวิจัยออกไปให้ครอบคลุมบริษัทต่างๆ มากขึ้นและมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยหลายขั้นตอน โดยเริ่มจากการวิจัยในสำนักงาน 89 แห่งจาก 5 บริษัทชั้นนำทางด้านงานบริการ ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มผู้บริหาร และทำการวิจัยสำรวจกับทุกกลุ่มตัวอย่าง ต่อมาได้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในธุรกิจบริการอีก 6 ประเภท และในระยะสุดท้าย คือระยะที่ 4 ก็ได้ทำการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ให้บริการ

ได้มีการกล่าวถึงคุณภาพบริการโดย Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985) และสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น (2554) ว่า คุณภาพการบริการเกิดจากผลลัพธ์ของความคาดหวัง (Expected) และการรับรู้ (Perceived) ของผู้มารับบริการ และจากผลที่ได้จากการวิจัยในธุรกิจบริการ พบว่า ความคาดหวังหรือความต้องการในคุณลักษณะของการบริการที่จะเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการซึ่งเดิมได้ถูกกำหนดออกมาเป็นมิติที่ใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ (Dimension of Service Quality) ไว้ทั้งหมด 10 ด้าน แต่ต่อมาตัวแบบ SERVQUAL นี้ได้ถูกนำมาใช้ทดสอบซ้ำโดย

วิธีการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม และยู่บางมิติเข้ามาไว้ด้วยกันจนเหลือเพียง 5 มิติ ซึ่งให้ผลความเที่ยงตรง และน่าเชื่อถือเทียบเท่าการวัดคุณภาพบริการที่เดิมใช้มิติ 10 ด้าน ตัวแบบ SERVQUAL ที่ปรับปรุง ขึ้นใหม่ จึงประกอบไปด้วย 5 มิติหลัก ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง สิ่งที่สามารถสัมผัสได้ เป็น ลักษณะทางกายภาพที่แสดงออกมาให้เห็นเป็นสิ่งที่อำนวยความสะดวก เช่น สถานที่ การตกแต่งอาคาร การแต่งกายของพนักงานเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เป็นต้น หรือกระทั่ง สภาพแวดล้อมที่ผู้มารับบริการสามารถสัมผัสได้ถึงการดูแลเอาใจใส่ และความเต็มใจบริการของผู้ ให้บริการ

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ ตามที่ได้สัญญาไว้หรือตามความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งควรเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงาน บริการนั้นๆตามระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างถูกต้อง จึงจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือไว้วางใจ

3. การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง การตอบสนองในการ ให้บริการแก่ผู้มารับบริการได้อย่างไม่รีรอ มีความพร้อมที่จะให้บริการได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ โดยผู้มารับบริการใช้เวลาในการรอคอยไม่นาน และสามารถเข้าถึงการบริการได้โดยง่ายดาย

4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) หมายถึง การให้ความมั่นใจและ รับประกันแก่ผู้รับบริการถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ รวมไปถึงจริยธรรมของผู้ ให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น และมั่นใจว่าจะได้รับความปลอดภัยในการใช้บริการ และมีมาตรฐานเป็นไปตามหลักสากล

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง การดูแล ให้บริการแก่ผู้มารับบริการอย่างเอาใจใส่ เข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยเน้น แก้ปัญหาและให้บริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

จากการกำหนดตัวแบบการวัดคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านดังกล่าว ทำให้นำมาสู่การ วัดคุณภาพบริการที่เป็นรูปธรรมมองเห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยได้จากความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของผู้รับบริการ หรือเรียกว่าบริการที่คาดหวัง (Expected Service) เทียบกับเมื่อรับบริการไปแล้วสิ่ง ที่ได้รับจริงจากการใช้บริการที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ หรือเรียกว่าบริการที่รับรู้ (Perceived Service) ซึ่งเมื่อผู้รับบริการนำมาเปรียบเทียบกันเรียบร้อยแล้วพบว่า หากบริการที่รับรู้เท่ากับหรือสูง กว่าบริการที่คาดหวัง ผู้รับบริการก็จะเกิดความพึงพอใจในการบริการนั้นๆ และมีโอกาสจะกลับมาใช้

บริการอีกในครั้งต่อไป แต่ในทางกลับกันถ้าหากบริการที่รับรู้ต่ำกว่าบริการที่คาดหวัง ผู้รับบริการก็มีแนวโน้มที่จะไปแสวงหาบริการจากที่อื่นแทน

ทฤษฎีการตัดสินใจ

แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจที่ได้ศึกษามานี้ได้มีการกล่าวถึงความหมายของการตัดสินใจ กระบวนการตัดสินใจ เกณฑ์การตัดสินใจ พฤติกรรมทั่วไปในการตัดสินใจของมนุษย์ บทบาทของบุคคลที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจ และรูปแบบพื้นฐานของกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความหมายของการตัดสินใจ

ได้มีการนำเสนอความหมายของการตัดสินใจจากนักวิชาการต่างๆดังนี้

- การตัดสินใจ (กิตติ ภัคตีวัฒนะกุล, 2546, หน้า 7) คือ กระบวนการคัดเลือกแนวทางปฏิบัติจากทางเลือกต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการแก้ไขปัญหา
- การตัดสินใจซื้อ หมายถึง กระบวนการในการเลือกที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่างๆที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคจะต้องตัดสินใจในทางเลือกต่างๆของสินค้าและบริการอยู่เสมอในชีวิตประจำวัน โดยที่ผู้บริโภคจะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการตามข้อมูลและข้อจำกัดของสถานการณ์ ซึ่งถ้าหากการตลาดสามารถทำความเข้าใจและเข้าถึงจิตใจของผู้บริโภค การกระจายสินค้า และสร้างความยอมรับของผู้บริโภคก็จะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Watson อ้างถึงใน ฉัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ, 2545, หน้า 23)

กระบวนการตัดสินใจ

กระบวนการตัดสินใจ (ฉัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ, 2545, หน้า 44-46) หมายถึง กระบวนการในการเลือกที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่างๆที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคจะต้องตัดสินใจในทางเลือกต่างๆของสินค้าและบริการอยู่เสมอในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะมีขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การรับรู้ถึงความต้องการ หรือการตระหนักถึงปัญหา ซึ่งอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดขึ้นจากสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก เกิดขึ้นได้กับทั้งทางกายและทางจิตใจ เช่น ความหิว ความต้องการทางเพศ ความเจ็บปวด ฯลฯ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้นให้

ผู้บริโภคต้องแสวงหาหนทางแก้ไข ด้วยวิธีการจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต จะทำให้ผู้บริโภครู้ว่าตอบสนองสิ่งกระตุ้นเหล่านี้อย่างไร

2. การแสวงหาข้อมูล ปกติผู้บริโภคแต่ละคนจะต้องการข้อมูลและระยะเวลาในการตัดสินใจสำหรับผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดแตกต่างกัน กล่าวคือผลิตภัณฑ์บางอย่างต้องการข้อมูลมาก ต้องใช้ระยะเวลาในการพิจารณาเปรียบเทียบนาน แต่ผลิตภัณฑ์บางอย่างกลับไม่ต้องการข้อมูลหรือระยะเวลาในการตัดสินใจมากนัก โดยแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคจะแสวงหาและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การตัดสินใจ ประกอบไปด้วย

- 2.1 แหล่งบุคคล เช่น เพื่อน ญาติพี่น้อง คนรู้จัก ฯลฯ
- 2.2 แหล่งการค้า เช่น สื่อโฆษณา ตัวแทนขายสินค้า พนักงานขาย ฯลฯ
- 2.3 แหล่งประสบการณ์ เช่น แหล่งตรวจสอบสินค้า ชุมชนคนใช้สินค้าเดียวกัน ฯลฯ
- 2.4 แหล่งชุมชน เช่น องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค สื่อมวลชน ฯลฯ
- 2.5 แหล่งทดลอง เช่น หน่วยงานสำรวจคุณภาพผลิตภัณฑ์ ประสบการณ์การจากผู้ทดลองใช้สินค้า ฯลฯ

โดยอิทธิพลของแหล่งข้อมูลจะส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคต่างกันตามแต่ชนิดของผลิตภัณฑ์และพฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้บริโภค ซึ่งโดยทั่วไปผู้บริโภคมักจะได้รับข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากแหล่งการค้า ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่นักการตลาดสามารถควบคุมการให้ข้อมูลได้ แต่ข้อมูลจากแหล่งบุคคลจะเป็นส่วนช่วยในการประเมินผลผลิตภัณฑ์ให้แก่ผู้ซื้อ นักการตลาดสามารถพิจารณาความสำคัญของแหล่งข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้บริโภคว่ารู้จักผลิตภัณฑ์ได้อย่างไร และแหล่งข้อมูลใดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุด

3. การประเมินทางเลือกสามารถทำได้ 2 วิธี ได้แก่

3.1 การแสดงรายการคุณสมบัติของสินค้า เป็นการประเมินโดยใช้รายการคุณสมบัติของสินค้าแล้วนำมาเปรียบเทียบตามความต้องการ ความรู้สึก และสถานภาพของผู้บริโภค โดยผู้บริโภคจะพิจารณาคุณสมบัติที่เห็นว่าสำคัญที่สุดเป็นอันดับต้นๆ

3.2 การให้คะแนนตามคุณสมบัติของสินค้า เป็นการประเมินโดยให้คะแนนคุณสมบัติของสินค้าแต่ละยี่ห้อที่ต้องการจะตัดสินใจเปรียบเทียบกัน

4. การตัดสินใจซื้อโดยที่ในการตัดสินใจซื้อแต่ละครั้ง ผู้บริโภคจะต้องตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ดังนี้

4.1 ท่านเลือกที่จะซื้อผลิตภัณฑ์นั้นหรือไม่ โดยเนื้อแท้แล้วจะมีทางเลือกให้เลือก 3 ทาง ได้แก่ ซื้อสินค้านั้น ซื้อสินค้าอื่นทดแทน หรือไม่ซื้อเลย

4.2 ถ้าท่านตัดสินใจซื้อ ท่านจะซื้อยี่ห้ออะไร

4.3 ท่านจะซื้อที่ไหน

4.4 ท่านจะซื้อจำนวนเท่าใด

4.5 ท่านจะซื้ออย่างไร

5. ทักษะหลังการซื้อและ/หรือการใช้ของผู้บริโภคจะใช้เป็นข้อมูลในการรักษา ปรับปรุง และพัฒนาสินค้าและบริการ เพื่อสร้างและรักษาระดับของความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อไป

ขั้นตอนต่างๆในกระบวนการตัดสินใจซื้อล้วนมีความสำคัญต่อการศึกษาพฤติกรรม ผู้บริโภคที่นักการตลาดจะต้องทำความเข้าใจ เพื่อเป็นพื้นฐานในการเข้าถึงจิตใจของผู้บริโภค ได้มีการ จำแนกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคออกเป็น 2 ประการ ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ , ปริณุฏ ลักขิตานนท์, ศุภกร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช, 2538, หน้า 19)

1. ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคล ในด้านความคิดและการแสดงออก ซึ่งมีพื้นฐานมาจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ โดยที่ปัจจัยภายในประกอบไปด้วย

- ความจำเป็น ความต้องการ ความปรารถนา ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของความต้องการในการใช้สินค้าหรือบริการ

- แรงจูงใจ เมื่อบุคคลเกิดปัญหาทางกายหรือในจิตใจขึ้นเขาก็เกิดแรงจูงใจในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น

- บุคลิกภาพ เป็นลักษณะนิสัยโดยรวมของบุคคลที่พัฒนาขึ้นมาจาก ความคิด ความเชื่อ อุปนิสัย และสิ่งจูงใจต่าง ๆ

- ทักษะการประเมินความรู้สึกหรือความคิดเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคล

- การรับรู้ เป็นกระบวนการของบุคคลในการยอมรับความคิดหรือการกระทำของบุคคลอื่น

- การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดจากการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงและคงอยู่ในระยะที่ค่อนข้างยาวนาน

2. ปัจจัยภายนอก หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวบุคคลซึ่งจะมีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยปัจจัยภายนอกแบ่งออกเป็นองค์ประกอบที่

สำคัญ 6 ประการ ได้แก่

- สภาพเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่กำหนดอำนาจซื้อของผู้บริโภค
- ครอบครัว การเลี้ยงดูในสภาพครอบครัวที่แตกต่างกันส่งผลให้บุคคลมีความ

แตกต่างกัน

- สังคม เพื่อการยอมรับเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เรียกว่า กระบวนการขัดเกลาทางสังคม ประกอบด้วยรูปแบบการดำรงชีวิต ค่านิยมของสังคม และความเชื่อ

- วัฒนธรรม เป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่สังคมเชื่อถือว่าดีงามและยอมรับปฏิบัติมาเพื่อให้สังคมดำเนินและมีพัฒนาการไปได้ด้วยดี บุคคลในสังคมเดียวกันจึงต้องยึดถือและปฏิบัติตามวัฒนธรรมเพื่อการอยู่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม

- การติดต่อธุรกิจ หมายถึงโอกาสที่ผู้บริโภคจะได้พบเห็นสินค้าหรือบริการนั้นๆ สินค้าตัวใดที่ผู้บริโภคได้รู้จักและพบเห็นบ่อยๆ ก็จะมีแนวโน้มความไว้วางใจและความยินดีที่จะใช้สินค้านั้น

- สภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั่วไป เช่น ความแปรปรวนของสภาพอากาศ การขาดแคลนน้ำหรือเชื้อเพลิง ส่งผลให้การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน

บทบาทของบุคคลที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคแบ่งออกเป็นขั้นตอนต่างๆได้ดังนี้

1. ผู้ริเริ่ม (Initiator) หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งรับรู้ถึงความจำเป็นหรือความต้องการ และริเริ่ม ความคิดเห็นเกี่ยวกับการซื้อ และความต้องการสินค้าหรือบริการ
2. ผู้มีอิทธิพล (Influencer) หมายถึง บุคคลซึ่งแสดงถึงพฤติกรรมใดๆ เป็นสิ่งกระตุ้นหรือจูงใจต่อบุคคลอื่น ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อและการใช้สินค้าหรือบริการ
3. ผู้ตัดสินใจ (Decider) ผู้ที่ตัดสินใจ หรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะซื้อหรือไม่ซื้ออะไร ซื้ออย่างไร ซื้อที่ไหน ซื้อเมื่อไหร่ และซื้อจำนวนเท่าใด
4. ผู้ซื้อ (Buyer) หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งดำเนินการซื้อจริง
5. ผู้ใช้ (User) หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริโภคสินค้าหรือบริการโดยตรง และจะเป็นผู้ทำการประเมินการใช้สินค้าและบริการนั้นๆด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุดิพงศ์ ธนธรรมพิทักษ์ (2555) ได้ทำการวิจัยศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการดูแลรักษาแบบแพทย์แผนทางเลือกวิถีพุทธ ณ ค่ายสุขภาพวิถีพุทธ อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของประชากรกลุ่มตัวอย่างนั้นส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับความสามารถและชื่อเสียงของแพทย์ผู้ทำการรักษามาเป็นลำดับแรกๆ โดยเห็นได้จากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความสำคัญด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านความน่าเชื่อถือในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์อย่างถูกต้องแม่นยำก็อยู่ในระดับที่มากที่สุด รองลงมา ก็เป็นระดับความสำคัญที่สามารถนำสิ่งที่ได้จากการรักษาไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ และด้านความสามารถของบุคลากรที่มีความสนใจในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยซึ่งผู้รับบริการให้ความสำคัญในระดับที่มากที่สุดเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังได้ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อเนื้อที่ค่ายแห่งนี้ พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับที่มากที่สุด และเมื่อพิจารณาแยกย่อยเป็นความพึงพอใจในแต่ละด้าน พบว่าความพึงพอใจในด้านบริการได้รับคะแนนความพึงพอใจสูงที่สุดโดยปัจจัยงานบริการที่ได้คะแนนความพอใจสูงสุดได้แก่บุคลากรมีความเต็มใจในการให้บริการ รองลงมาได้แก่ด้านยาและเวชภัณฑ์ซึ่งมีคะแนนความพึงพอใจในระดับที่ใกล้เคียงกันโดยปัจจัยทางด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีคะแนนความพึงพอใจสูงสุดได้แก่ราคายาที่มีความเหมาะสม ตามมาด้วยทางด้านบุคลากรซึ่งปัจจัยทางด้านนี้ที่ได้รับคะแนนความพึงพอใจสูงสุดได้แก่ความกระตือรือร้นในการให้บริการ ส่วนในด้านสถานที่ได้ระดับความพึงพอใจโดยรวมต่ำที่สุดโดยปัจจัยที่ได้รับคะแนนความพึงพอใจสูงสุดในด้านนี้ได้แก่การที่บริเวณภายในค่ายแห่งนี้มีความสะอาด อากาศถ่ายเทดี

เยาวภา ปฐมศิริกุล, โชติรัส ขวณิชย์ และเริ่ม ไสแจ่ม (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพและปัจจัยจิตวิทยาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการด้านสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือกของลูกค้ายโรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก พบว่า พฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนกที่ใช้บริการ สิทธิการชำระค่ารักษาพยาบาล รูปแบบการดูแลสุขภาพ เหตุผลการใช้บริการ จำนวนครั้งที่ใช้บริการ ช่วงเวลาที่ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายที่สามารถจ่ายได้ และผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับของการตัดสินใจใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลบ้านนาแตกต่างกัน เช่นเดียวกันกับกลุ่มลูกค้ายาคาดหวังภายนอกโรงพยาบาลบ้านนา โดยผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Schiffman and Kanuk ที่กล่าวไว้ว่าพฤติกรรมของผู้บริโภคจะบริโภค เลือกสรร เลือกซื้อ เพื่อ

ตอบสนองความพึงพอใจ และประสบการณ์ในอดีตที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ ความสนใจและความต้องการของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ยังพบว่าประสบการณ์จากในอดีตมีผลต่อการค้นหาข้อมูลบริการและการรับรู้ข้อมูลผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆจากสังคมภายนอก ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการของลูกค้า ความคาดหวังต่อการใช้บริการ ผู้ใช้บริการมีความต้องการทางด้านข้อมูลเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญการรักษาของแพทย์ผู้จะทำการรักษา และคาดหวังคุณภาพบริการที่สูงขึ้นหมายถึงการมีประสบการณ์และการรับรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกจะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ทางเลือกในอนาคต อีกทั้งยังพบอีกว่า ปัจจัยจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ ได้แก่ รูปแบบการดำเนินชีวิตใส่ใจสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพและโรงพยาบาล แรงจูงใจด้านสุขภาพ ประสบการณ์การใช้บริการ ล้วนมีอิทธิพลในเชิงบวกต่อการตัดสินใจใช้บริการด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือกในภาพรวม ในขณะที่ปัจจัยจิตวิทยาของกลุ่มลูกค้าคาดหวัง ได้แก่ ประสบการณ์การใช้บริการ แรงจูงใจด้านสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพและโรงพยาบาล การรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพ มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อการตัดสินใจใช้บริการด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือกในภาพรวมด้วยเช่นกัน

การดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการ

ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative research โดยผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยออกแบบแบบสอบถามที่จะใช้ในการหาคำตอบของงานวิจัยโดยการนำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบ
2. ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเนื้อหาข้อมูลและความหมายต่างๆที่มีในแบบสอบถามแก่ทีมงานแจกแบบสอบถามเพื่อให้เข้าใจถึงวิธีการตอบแบบสอบถามของกลุ่มประชากรตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยและทีมงานแจกแบบสอบถามให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่าง
4. ในระหว่างที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยและผู้แจกแบบสอบถามจะรอจนกระทั่งผู้ตอบแบบสอบถามทำจนแล้วเสร็จ เพื่อในระหว่างนั้นหากผู้ตอบแบบสอบถามสงสัยในประเด็นคำถามใด สามารถซักถามข้อสงสัยนั้นๆได้ทันที

5. เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการตอบของประชากรกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดมาวิเคราะห์หาข้อมูลทางสถิติเพื่อใช้ในการสรุปผลการวิจัยเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเริ่มต้นทำธุรกิจต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นลักษณะแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นบนพื้นฐานของการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้บริโภคในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดที่มีพื้นที่ใกล้เคียง โดยแบ่งหัวข้อแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ต่อเดือน ประวัติจำนวนครั้งการเจ็บป่วยต่อปี มีลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ให้เลือกตอบ โดยให้ผู้ทำการตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าคำตอบแต่ละข้อจำนวนทั้งสิ้น 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางด้านการแพทย์

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลในระดับต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชน โดยแบ่งเป็นปัจจัยทางด้านความคุ้มค่า สถานที่และบรรยากาศของสถานพยาบาล คุณภาพการบริการ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลความรู้ทางด้านการแพทย์ทางเลือกที่กลุ่มประชากรมี ประสบการณ์ในการใช้บริการ และเหตุผลในการตัดสินใจใช้บริการการแพทย์ทางเลือก

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการที่อยากให้การบริการทางการแพทย์มีหรือเป็นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคสูงสุด

ตัวอย่างที่ใช้ศึกษา

กลุ่มประชาชนโดยทั่วไปในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดที่มีพื้นที่ใกล้เคียงที่เคยมีประวัติการเจ็บป่วย และเคยใช้บริการสถานพยาบาลต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชน

จำนวนตัวอย่าง

แจกแบบสอบถามให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 ราย

วิธีการสุ่ม / เลือกตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกตามความสะดวกของผู้ทำการวิจัยและทีมงาน

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ทำวิจัยได้กำหนดค่าสถิติที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมาใช้ในการหาความสัมพันธ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม



บทที่ 2

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจ

บทนี้เป็นการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายใน และการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจภายใต้แนวคิดและทฤษฎีเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจ 4 อย่าง ได้แก่ จุดแข็ง (Strengths), จุดอ่อน (Weaknesses), โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats) หรือก็คือ SWOT analysis เพื่อนำมาสรุปเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการดำเนินงานของธุรกิจโดยแบ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงภายใน และปัจจัยเสี่ยงภายนอก ดังรายละเอียดเป็นรายชื่อต่อไปนี้

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายใน

ตารางที่ 2.1: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านจุดแข็ง

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
1. ด้านบุคลากร	- ผู้บริหารมีความรู้ความสามารถทางด้านการแพทย์โดยตรง	- มีแนวทางที่ค่อนข้างชัดเจนในการบริหารธุรกิจให้ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าที่มาใช้บริการได้เป็นอย่างดี
2. ด้านทำเลที่ตั้ง	- อยู่ท่ามกลางแหล่งชุมชน และห้างสรรพสินค้า หาที่ตั้งศูนย์ได้ง่าย	- ลูกค้าที่สนใจมารับบริการสามารถหาที่ตั้งศูนย์ได้ง่าย สามารถแนะนำการเดินทางมายังศูนย์ให้บริการคำแนะนำปรึกษาทางด้านสุขภาพได้โดยง่ายดาย
3. ด้านการจัดการ	- องค์กรมีขนาดเล็ก	- หาซื้อผิดพลาด ข้อบกพร่องได้ง่าย มีความคล่องตัวในการบริหารงาน
4. ด้านการบริการ	- ถึงแม้รูปแบบธุรกิจจะเลียนแบบได้ง่าย แต่ความสามารถในการประกอบโรคศิลป์ก็จะเป็นสิ่งที่เลียนแบบได้ยาก ซึ่งต้องใช้ความสามารถในเชิงวาทศิลป์ของผู้ให้บริการที่ไม่อาจเลียนแบบได้ง่าย	- ถ้าหากได้รับการตอบรับที่ดีจากลูกค้าก็จะเกิดการบอกต่อ และเกิดการให้บริการอย่างต่อเนื่องทั้งจากลูกค้าประจำ และลูกค้ารายใหม่ เพราะความสามารถในการให้บริการปรึกษาที่ไม่อาจเลียนแบบกันได้

ตารางที่ 2.2: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านจุดอ่อน

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
1. ด้านบุคลากร	- เป็นธุรกิจจัดตั้งใหม่ ผู้ก่อตั้งยังขาดประสบการณ์ในการทำธุรกิจ และขาดบุคลากรผู้ร่วมงาน	- อาจมีผลทำให้ธุรกิจดำเนินกิจการในช่วงเริ่มต้นไม่ราบรื่นนัก
2. ด้านการเงิน	- เป็นธุรกิจที่ต้องใช้เงินทุนหมุนเวียนรายเดือนค่อนข้างสูง ประกอบกับเงินลงทุนของผู้ก่อตั้งที่ค่อนข้างจำกัด จึงยังทำให้ขาดเงินทุนหมุนเวียนที่เพียงพอสำหรับเริ่มต้นโครงการ	- มีความเสี่ยงในการดำเนินกิจการค่อนข้างสูง ถ้าหากวางแผนเงินทุนหมุนเวียนได้ไม่ดีนัก มีโอกาสขาดทุนได้ค่อนข้างง่ายในระยะแรก
3. ด้านการดำเนินการ	- เป็นธุรกิจบริการให้คำปรึกษาที่ต้องใช้ทั้งความสนใจ ความสามารถทั้งศาสตร์และศิลป์ของบุคคลผู้ให้บริการคำแนะนำปรึกษา และต้องใช้ระยะเวลาในการบริการลูกค้าแต่ละราย	- ธุรกิจไม่สามารถขยายปริมาณลูกค้าและสาขาไปได้มากนัก
4. ด้านนโยบายธุรกิจ	- ธุรกิจมีนโยบายบริการให้คำปรึกษาเฉพาะในสถานที่ และทางโทรศัพท์เท่านั้นเนื่องจากเหตุผลของความลับความปลอดภัยของข้อมูลลูกค้า ไม่มีนโยบายให้คำปรึกษาผ่านทางโซเชียลเน็ตเวิร์ก ซึ่งเป็นที่นิยมในการสื่อสารในปัจจุบัน	- ความน่าสนใจต่อความสะดวกในการเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาถูกจำกัดลงด้วยวิธีการสื่อสารแบบเดิมๆ ทำให้โอกาสหาลูกค้าที่ต้องการรับคำปรึกษาผ่านทางโซเชียลเน็ตเวิร์กต้องลดลงไปด้วย

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอก

ตารางที่ 2.3: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านโอกาส

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
1. ด้านคู่แข่ง	- แนวโน้มผู้คนส่วนมากมักชอบการบริการที่ไม่คิดค่าบริการแถมอื่นๆ มากมายจนยากต่อการตัดสินใจใช้บริการอย่างสะดวกใจ ซึ่งคู่แข่งที่มีการเปิดบริการให้คำปรึกษาเพียงอย่างเดียว โดยไม่มีค่าใช้จ่ายแถมอื่นใดในการรักษา ยังไม่ค่อยจะพบบได้ในตลาดประเทศไทย	- เป็นโอกาสในการแนะนำแนวทางการรักษาแบบใหม่ที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการตัดสินใจเลือกวิธีรักษาด้วยตัวเอง โดยมีทีมแพทย์ที่มีความรอบรู้ในศาสตร์หลายๆแขนง มาปรับใช้ให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละรายที่ย่อมมีสภาพร่างกายที่แตกต่างกันไป ทำให้เกิดความน่าสนใจใช้บริการจากประชาชนโดยทั่วไปมากขึ้น
2. ด้านคู่ค้า	- เนื่องจากเป็นธุรกิจที่เน้นให้บริการเพียงคำปรึกษา โดยไม่มีการรักษาที่ต้องใช้ยา ทำหัตถการ หรือฝังเข็ม เป็นต้น เกิดขึ้นในศูนย์ใดที่ทั้งสิ้น ดังนั้นหากผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้การรักษา เฉพาะด้านต่างๆ ทางศูนย์ก็ยังคงมีความจำเป็นต้องแนะนำส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่เหมาะสมจากคู่ค้า ได้แก่ คลินิก โรงพยาบาล หรือห้องตรวจแล็บต่างๆ เป็นต้น	- เป็นโอกาสให้ธุรกิจมีคู่ค้าที่สนใจร่วมค้ากับศูนย์ โดยจะมีส่วนแบ่งค่าบริการในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษา หรือตรวจเพิ่มเติมต่างๆ ทำให้ธุรกิจมีรายได้เพิ่มเติมอีกทางหนึ่ง
3. ด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง	- จากสถานะสังคมของประเทศไทยมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมสูงวัยกันมากขึ้น ย่อมส่งผลให้การเจ็บไข้ได้ป่วยมีโอกาสเกิดมากยิ่งขึ้น ประกอบกับเศรษฐกิจในช่วงปีที่ผ่านมาแนวโน้มชะลอตัวอย่างต่อเนื่องทำให้ประชาชนมี	- ธุรกิจอาจได้รับความสนใจจากผู้คนในสังคมมากขึ้นจากช่องว่างที่เกิดขึ้นในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังเข้าถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บของตัวเอง และอีก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 2.3 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านโอกาส

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
	แนวโน้มระยะมัถระวังการใช้จ่ายมากยิ่งขึ้น ทำให้ประชาชนยังคงมีความต้องการใช้ บริการสถานพยาบาลภาครัฐจำนวนมาก ในขณะที่การบริการของภาครัฐที่ยังไม่ เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการของ ประชาชน	ส่วนน้อยที่ยังติดอยู่กับกับดักการทำ กำไรของธุรกิจสถานพยาบาล เอกชน
4. ด้านนโยบาย ภาครัฐ	- นโยบายส่งเสริมการจัดตั้งธุรกิจ SMEs และธุรกิจ Start up ของทางภาครัฐ	- ทำให้มีโอกาสเข้าถึงแหล่งเงินทุน ในการจัดตั้งธุรกิจได้ง่ายดายยิ่งขึ้น และมีสิทธิพิเศษทางภาษีที่ทำให้ ธุรกิจมีโอกาสอยู่รอดได้มากยิ่งขึ้น
5. ด้านเทคโนโลยี	- เทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบันที่ สามารถเข้าถึงผู้คนในสังคมได้แทบทุก ครัวเรือนผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆที่ บางช่องทางแทบไม่มีค่าใช้จ่ายใดทั้งสิ้น	- ทำให้ธุรกิจมีโอกาสประชาสัมพันธ์ ให้ผู้คนในสังคมได้รู้จักกับแนว ทางการให้บริการของธุรกิจได้ โดยง่ายและประหยัดค่าใช้จ่ายใน ด้านการโฆษณาไปได้มาก

ตารางที่ 2.4: แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านอุปสรรค

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
1. ด้านลูกค้า	- ประชาชนโดยส่วนใหญ่ไม่มีความ คิดเห็นว่าเรื่องสุขภาพเป็นภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรทาง การแพทย์ในการเลือกวิธีการรักษาให้กับ ตนเอง	- เนื่องจากการให้บริการ คำแนะนำปรึกษาที่ต้องใช้การ ตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาด้วยตัว ผู้ป่วยเองจึงอาจจะได้รับความสนใจ ใช้บริการจากคนกลุ่มน้อยในสังคม
2. ด้านนโยบาย ภาครัฐ	- นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ ประชาชนชาวไทยสามารถเข้าถึงการ บริการทางด้านสาธารณสุขได้ง่ายยิ่งขึ้น โดยเสียค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อยหรือไม่	- เป็นทั้งอุปสรรคและโอกาสให้แก่ ธุรกิจ เนื่องจากเป็นธุรกิจที่มีการคิด ค่าบริการให้ค่าปรึกษาแก่ผู้ป่วยซึ่ง เทียบไม่ได้กับการได้รับทั้งการรักษา

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 2.4 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์สถานการณ์ของธุรกิจทางด้านอุปสรรค

ประเภทของปัจจัย	สถานการณ์	ผลธุรกิจ
	เสียค่าใช้จ่ายเลย	จากแพทย์และยาที่ได้จากโรงพยาบาลจึงอาจทำให้ผู้คนในสังคมไม่เห็นความสำคัญตรงจุดนี้ แต่ก็ยังมีผู้คนจำนวนหนึ่งที่ต้องการหลีกเลี่ยงความวุ่นวาย และการบริการที่ไม่เพียงพอของสถานพยาบาลของรัฐ แต่ก็ไม่ต้องการจะเสียค่าใช้จ่ายมากเกินไปจากการได้รับการรักษาที่เกินความจำเป็นของภาคเอกชน ก็จะหันมาสนใจรับบริการคำปรึกษาจากศูนย์แทนเพื่อให้มีข้อมูลเพียงพอต่อการตัดสินใจรักษาที่เหมาะสมให้แก่ตัวเอง

ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายใน

ตารางที่ 2.5: แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายใน

ประเภทของปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง			สิ่งที่จะต้องดำเนินการเพื่อลด / ป้องกันความเสี่ยง
	สูง	กลาง	ต่ำ	
1.ปัจจัยด้านบุคลากร		X		- แก้ไขได้ด้วยการศึกษา พุดคุย ปรึกษากับผู้ที่มีประสบการณ์ทางธุรกิจ และนำมาปรับใช้ - ประกาศรับสมัครผู้ที่สนใจงานในตำแหน่งต่างๆอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งนั้นๆมาระยะหนึ่งแล้ว เพื่อสามารถปฏิบัติงานรองรับลูกค้าได้ทันที รวมทั้งหากสนใจจริงๆแต่ยังไม่มีประสบการณ์ ก็จะพิจารณาส่งอบรมให้ตรงกับ

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 2.5 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายใน

ประเภทของปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง			สิ่งที่จะต้องดำเนินการเพื่อลด / ป้องกันความเสี่ยง
	สูง	กลาง	ต่ำ	
				ลักษณะงานในตำแหน่งที่สนใจนั้นๆ
2.ปัจจัยด้านการเงิน			X	- ปัจจัยเสี่ยงหลักทางด้านนี้คือทุนหมุนเวียนในช่วงแรกที่เปิดกิจการ โดยเฉพาะค่าจ้างพนักงานในตำแหน่งต่างๆซึ่งถือเป็นค่าใช้จ่ายหลักในงานบริการ ดังนั้นช่วงแรกที่ยังมีลูกค้าไม่มาก อาจจำเป็นต้องมีการรวบรวมตำแหน่งบางตำแหน่งให้ทำได้โดยบุคคลคนเดียวไปก่อน เช่น ตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายจัดการภายในองค์กรกับผู้ช่วยแพทย์ หรือตำแหน่งผู้บริหารกับผู้จัดการฝ่ายจัดการภายนอกองค์กร เป็นต้น
3.ปัจจัยด้านการดำเนินการ	X			- อาจจำเป็นต้องหาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับการให้คำแนะนำปรึกษา โดยเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้ดึงเวลาของแพทย์ที่ให้บริการงานหลักไปใช้ในผลิตภัณฑ์ต่างๆที่คิดขึ้นใหม่
4.ปัจจัยด้านนโยบายธุรกิจ			X	- อธิบายให้สังคม และลูกค้าที่สนใจเข้ามาใช้บริการเข้าใจถึงความจำเป็นในการใช้วิธีการให้คำแนะนำปรึกษาด้วยวิธีการดั้งเดิม

ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอก

ตารางที่ 2.6: แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอก

ประเภทของปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง			สิ่งที่จะต้องดำเนินการเพื่อลด / ป้องกันความเสี่ยง
	สูง	กลาง	ต่ำ	
1.ปัจจัยด้านลูกค้า	X			- เน้นประชาสัมพันธ์ให้ผู้คนในสังคมเข้าใจถึงวิธีการรักษาโดยวิถีธรรมชาติบำบัด บูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ผู้คนในสังคมได้ประจักษ์ถึงข้อดีของวิธีการรักษาในแนวทางนี้

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 2.6 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อมภายนอก

ประเภทของปัจจัยเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง			สิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อลด / ป้องกันความเสี่ยง
	สูง	กลาง	ต่ำ	
				และเกิดการบอกต่อกันในสังคมวงกว้าง รวมทั้งประชาสัมพันธ์ศูนย์ให้บริการคำปรึกษาให้เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป โดยการออกงานอีเวนท์ให้บริการคำแนะนำปรึกษาฟรี ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางโซเชียลมีเดียต่างๆ และติดป้ายประกาศแนะนำศูนย์บริการให้เป็นที่รู้จักแก่ชุมชนรอบข้าง
2.ปัจจัยด้านนโยบายภาครัฐ		X		- อาจจำเป็นต้องตั้งราคาในระดับที่ผู้มีส่วนใหญ่เอื้อมถึงได้ และประชาสัมพันธ์ถึงจุดแข็งของการรักษาแนวทางนี้ที่ลูกค้าจะได้รับประสบการณ์ที่ดีเหนือการรักษาฟรีที่ใช้การรักษาแบบแผนปัจจุบันอย่างเดียว

บทที่ 3

การวิเคราะห์การแข่งขัน

บทนี้เป็นการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์การแข่งขันภายใต้แนวคิด และทฤษฎีเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การตลาดโดย BCG Matrix ของ Boston Consulting Group ประกอบด้วยสภาพการแข่งขัน และที่มาของการแข่งขัน คู่แข่งขันของธุรกิจ การวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจการวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า และการวิเคราะห์ความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจ ดังรายละเอียดเป็นรายข้อดังต่อไปนี้

สภาพของการแข่งขัน และที่มาของการแข่งขัน

ตารางที่ 3.1: แสดงการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจ

สภาพของการแข่งขัน	เนื้อหา
-ระดับของการแข่งขัน	- กลุ่มธุรกิจทางการแพทย์แบบองค์รวมถือได้ว่ายังมีไม่มากมายนัก และมีเพียงไม่กี่ร้านที่เป็นที่รู้จักและได้รับความนิยมจากผู้ใช้บริการ ประกอบกับรูปแบบในการดำเนินธุรกิจแนวใหม่ที่ใช้ความเหมาะสมต่อความจำเป็นและความต้องการของลูกค้าแต่ละรายเป็นที่ตั้ง จึงทำให้การแข่งขันในตลาดนี้ยังมีช่องว่างและไม่รุนแรงนัก - แต่ถ้าพิจารณาพร้อมกับตลาดสุขภาพทั้งอุตสาหกรรมพบว่า สถานพยาบาลทุกแห่งต่างพยายามสร้างจุดเด่นทางการบริการให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ประกอบกับนโยบายประกันสุขภาพของภาครัฐก็ทำให้ตลาดสุขภาพยังมีการแข่งขันที่รุนแรง
-จุดเด่น/ความได้เปรียบที่นำมาแข่งขัน	- เป็นธุรกิจที่จะนำความรู้ทางการแพทย์ทางเลือกโดยเฉพาะ ธรรมชาติบำบัด วารีบำบัด มาบูรณาการปรับใช้ในการรักษาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อนำมาใช้ในการให้คำแนะนำปรึกษาในวิธีการรักษาที่หลากหลายและเหมาะสมสำหรับผู้มารับบริการแต่ละราย โดยให้ผู้ป่วยซึ่งเป็นเจ้าของร่างกายได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาให้กับตัวเอง โดยมีแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เป็นเพียงผู้แนะนำ

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.1 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจ

สภาพของการแข่งขัน	เนื้อหา
	แนวทางเลือกของการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมให้ลูกค้าเลือก และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการรักษาที่เหมาะสมตามที่ลูกค้าเต็มใจ โดยไม่มีการบังคับใดๆทั้งสิ้น และจะนำวิธีการติดต่อสื่อสารที่สามารถเข้าถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเมื่อต้องการรับคำแนะนำปรึกษาได้ทุกที่ทุกเวลาผ่านช่องทางการให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์
-ผู้ครองส่วนครองตลาด (ผู้ที่เป็นที่รู้จักในตลาด)	- ในอุตสาหกรรมการให้บริการทางด้านสุขภาพโดยภาพรวมทางภาคเอกชนคงจะหลีกเลี่ยงการกล่าวถึงโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นไม่ได้ รวมถึงโรงพยาบาลและคลินิกในเครือซึ่งกระจายการบริการไปทั่วประเทศ อีกทั้งยังไปเปิดให้บริการในประเทศเพื่อนบ้าน ดังนั้นจึงถือได้ว่าเป็นธุรกิจบริการสุขภาพที่ครองส่วนแบ่งทางการตลาดมากที่สุดของประเทศในขณะนี้

ตารางที่ 3.2: แสดงการวิเคราะห์ที่มาของการแข่งขันของธุรกิจ

ที่มาของการแข่งขัน	เนื้อหา
-กระแสความนิยม	- กระแสความนิยม ความตื่นตัวของการดูแลสุขภาพของคนในสังคมปัจจุบัน พบว่ามีกระแสความตื่นตัวกันค่อนข้างมาก โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพเพื่อให้ตัวเองดูดี ดูแข็งแรงสดใสในโลกของสังคมออนไลน์ ถ้าหากเคยได้ยินคำกล่าวที่ว่า “you are what you eat” ก็จะเข้าใจได้ว่าวิถีของธรรมชาติบำบัดจะเป็นตัวที่จะช่วยให้สุขภาพร่างกายของผู้ปฏิบัติตามแนวทางนี้พบกับความสมดุล แข็งแรงได้อย่างยั่งยืนโดยไม่ต้องพึ่งพายาเคมีใดๆ เป็นความแข็งแรงสดใสที่ออกมาจากภายในโดยแท้จริง
-ปัจจัยอื่น ๆ (ระบุ) สังคมสูงอายุ	- สภาพสังคมของประเทศไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์แบบแล้ว ซึ่งปัญหาที่จะตามมาโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้คือปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายที่เสื่อมถอยไปตามอายุที่มากขึ้น ประกอบกับวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าก็ทำให้ผู้คนมีอายุที่ยืนยาวมากขึ้น โอกาสในการเจ็บป่วยก็จะมีมากขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่บริการทางด้านสาธารณสุขของทางภาครัฐที่ยังมีศักยภาพจำกัด ทำให้เกิดความ

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.2 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์ที่มาของการแข่งขันของธุรกิจ

ที่มาของการแข่งขัน	เนื้อหา
	บกพร่องในการให้บริการคำแนะนำรักษาแก่ประชาชนให้เข้าใจถึงโรคภัยที่เป็นอยู่ และขณะเดียวกันอัตราการรักษาพยาบาลที่สูงเกินเอื้อมถึงของการบริการภาคเอกชนก็ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่มาก จึงได้เล็งเห็นช่องว่างของตลาดที่จะสร้างคุณประโยชน์เป็นที่พึงให้แก่ผู้คนที่ต้องการทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บที่ตนเองประสบอยู่รวมถึงวิธีการเยียวยารักษาโดยวิถีทางธรรมชาติเพื่อให้มีสุขภาพกายใจที่แข็งแรงอย่างยั่งยืน

คู่แข่งชั้นของธุรกิจ

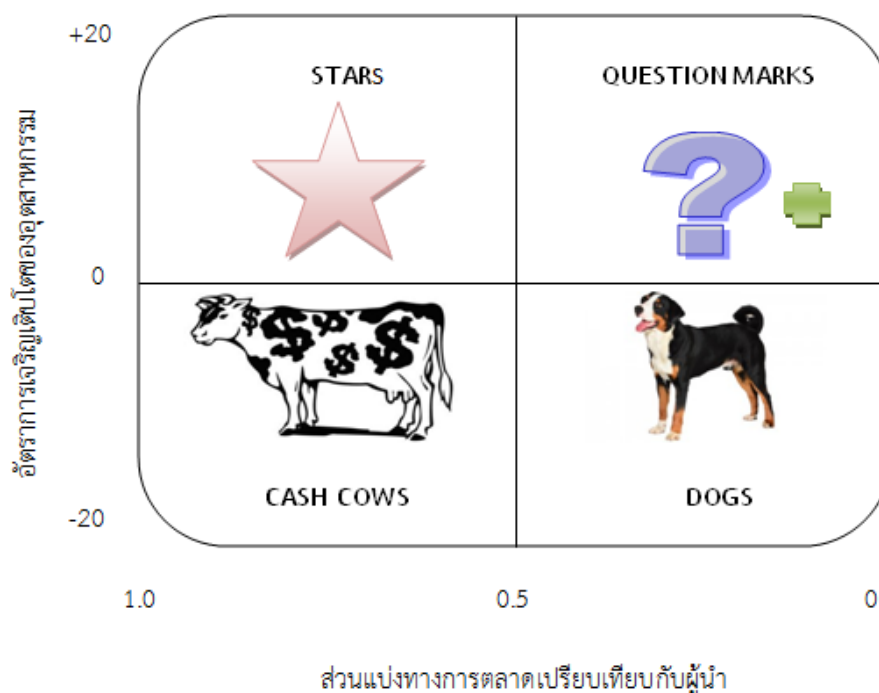
ตารางที่ 3.3: แสดงคู่แข่งชั้นของธุรกิจ

คู่แข่งชั้นหลัก	คู่แข่งชั้นรอง
1. คลินิกที่ให้บริการรักษาทางด้านการแพทย์ทางเลือกสาขาต่างๆ ได้แก่ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน การแพทย์ชะลอวัย เป็นต้น ซึ่งคลินิกที่ให้บริการการแพทย์ทางเลือกต่างๆ เหล่านี้มีให้เห็นมากยิ่งขึ้น เช่น คลินิกบลู คลินิกมหาวิทยาลัยหัวเฉียวฯ เป็นต้น 2. โรงพยาบาลทั้งทางภาครัฐและเอกชนที่มีการโปรโมตการแพทย์ทางเลือกเป็นแนวทางเลือกแก่ประชาชนที่ต้องการใช้บริการเสริมการรักษากับแนวทางหลัก เช่น โรงพยาบาลหัวเฉียวฯ เป็นต้น	1. คลินิกและโรงพยาบาลของทางภาครัฐที่ให้บริการตรวจรักษาฟรีในโครงการนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสิทธิเบิกราชการ 2. คลินิกเอกชนที่ให้บริการตรวจรักษาตามแนวทางแพทย์แบบแผนซึ่งมีอยู่ทั่วทุกหนแห่ง 3. โรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงที่ให้บริการการแพทย์แบบแผนเป็นหลัก

การวิเคราะห์สถานภาพทางธุรกิจ

1. การเขียนภาพวิเคราะห์

ภาพที่ 3.1: แสดงตำแหน่งทางการตลาดของศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวมบนแมทริกซ์บีซีจี (BCG Matrix)



2. คำอธิบายสถานภาพของธุรกิจตามภาพ

ถ้าหากพิจารณาถึงอุตสาหกรรมบริการทางด้านสุขภาพโดยรวมในปัจจุบันนี้ เนื่องจากโครงสร้างทางด้านประชากรศาสตร์ของประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมสูงอายุดังที่ได้กล่าวไปแล้วในบทข้างต้น ประกอบกับชีวิตความเป็นอยู่ที่เร่งรีบ อาหารจานด่วน ความเครียด การนอนน้อย มลภาวะต่างๆ ล้วนแต่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้ผู้คนเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ตลอดเวลา แต่เนื่องจากเศรษฐกิจที่เกิดการชะลอตัวลงในช่วงเวลานี้ทำให้ผู้คนระมัดระวังการใช้จ่ายมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม จากการประเมินของศูนย์วิจัยกสิกรไทยที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทที่ 1 ถึงการคาดการณ์รายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของประชากรไทยที่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงยังผลให้สถานะอุตสาหกรรมนี้ยังมีแนวโน้มอัตราการเจริญเติบโตที่เป็นบวก ถึงแม้จะมีอัตราที่ชะลอตัวลงบ้างตามภาวะเศรษฐกิจ แต่โดยภาพรวมแล้วจากลักษณะประชากรไทยที่มีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น คนสูงอายุมากยิ่งขึ้น โอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บมากยิ่งขึ้น อุตสาหกรรมสุขภาพก็จะเป็นอุตสาหกรรมที่ขยายตัวไปได้อย่างต่อเนื่อง

แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบอัตราการเจริญเติบโตของยอดขายจากการให้บริการทางด้านสุขภาพของผู้นำตลาดเช่นโรงพยาบาลกรุงเทพและสถานพยาบาลในเครือ ถือเป็นโรงพยาบาลที่มียอดขายที่สูงมาก เมื่อนำค่าการณียอดขายของศูนย์ให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแบบองค์รวมไปเปรียบเทียบแล้วพบว่า ยังมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก จึงเป็นที่มาของภาพวิเคราะห์ที่ได้อยู่ในตำแหน่ง Question Mark ของ BCG Matrix ดังแสดงในภาพการวิเคราะห์ข้างต้นนั่นเอง

การวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า

ตารางที่ 3.4: แสดงการวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า

ปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์	ธุรกิจ	คู่แข่ง
คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์	- เน้นให้คำแนะนำปรึกษาอย่างรอบด้านเพื่อให้ลูกค้ามีข้อมูลตัดสินใจในการดูแลรักษาด้วยตัวของลูกค้าเอง โดยจะไม่มีการบังคับซื้อใดๆทั้งสิ้น - ผลิตภัณฑ์บริการที่แปลกใหม่ที่ยังไม่เป็นที่พบเห็นในตลาด ได้แก่ บริการพาไปเลือกซื้อสินค้าสุขภาพตามห้างสรรพสินค้าทั่วไป เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม	- ลูกค้ามักจะได้รับข้อมูลเพียงด้านเดียว โดยไม่มีโอกาสได้เลือกตัดสินใจการดูแลรักษาด้วยตัวเอง หากแต่ต้องรักษาไปตามที่แพทย์ด้านนั้นๆกำหนด
ราคาผลิตภัณฑ์	- ราคาอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างแพง แต่มีมาตรฐานทางด้านราคาที่ไม่ซับซ้อนซ่อนเงื่อน เมื่อเทียบกับสิ่งที่ลูกค้าจะได้รับซึ่งมีเพียงคำแนะนำปรึกษา การบริการที่จริงใจ และให้การดูแลดูญาติมิตร	- มีความหลากหลายทางด้านราคา ตั้งแต่การรักษาที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายจากทางภาครัฐ ไปจนถึงราคาปานกลางที่พบได้ในคลินิกเอกชนทั่วไป หรือกระทั่งระดับแพงมากสำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง พร้อมการบริการระดับห้าดาว

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.4 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า

ปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์	ธุรกิจ	คู่แข่ง
สถานที่ตั้งร้านค้า	- อยู่ใจกลางแหล่งชุมชนริมถนนหลักรัชดาภิเษก ซึ่งรายล้อมไปด้วยห้างสรรพสินค้า ที่อยู่อาศัย ออฟฟิศทำงาน - ให้บริการคำปรึกษาผ่านช่องทางโทรศัพท์โดยแพทย์สำหรับสมาชิกของศูนย์ให้คำปรึกษา	- มีกระจายอยู่ทั่วทุกหนแห่งสำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาแบบแผนปัจจุบัน แต่สำหรับสถานพยาบาลที่ให้บริการแพทย์ทางเลือกยังพบเห็นได้ไม่มากนัก และยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักในสังคม
รายการส่งเสริมการตลาด	- ให้บริการปรึกษา แนะนำปัญหาสุขภาพเบื้องต้นฟรีผ่านช่องทางการติดต่อสื่อสารต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โซเชียลเน็ตเวิร์ก เป็นต้น - ออกให้บริการตรวจสุขภาพให้คำปรึกษาตามสถานที่สำคัญต่างๆ เช่น ห้างสรรพสินค้า หรือตามงานบุญ เป็นต้น โดยไม่คิดค่าบริการ - ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่ติดตั้งบริเวณศูนย์เพื่อให้ผู้คนที่ผ่านมาทราบถึงตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้า - ใช้ช่องทางการสื่อสารทางโซเชียลเน็ตเวิร์กให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายทราบถึงคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ และโปรโมชั่นต่างๆ	- รายการส่งเสริมการขายที่มีลักษณะคล้ายกันแทบทุกที่ โดยเฉพาะในส่วนโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปี - สถานพยาบาลแต่ละแห่งพยายามสร้างความโดดเด่นโดยการโฆษณาประชาสัมพันธ์เป็นศูนย์เฉพาะทางด้านต่างๆ - มีการประสานงานกับสิทธิการรักษาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นประกันสังคม ประกันสุขภาพต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้สะดวก หรือแทบไม่ต้องสำรองเงินจ่ายเลย - มีโปรโมชั่นส่งเสริมการขายกับบัตรเครดิตในรูปแบบต่างๆมากมาย
ลักษณะทางกายภาพ	- เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินการของศูนย์ให้คำปรึกษา การแพทย์องค์รวม จะเน้นตกแต่งให้มีความอบอุ่นเป็นกันเองกับผู้มา	- โดยส่วนมากสถานพยาบาลโดยทั่วไปจะเป็นลักษณะอาคารพาณิชย์หรือเป็นตึกขนาดใหญ่ที่มีการให้บริการในตึกอาคารแบบปิดที่

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.4 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์ตำแหน่งของสินค้า

ปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์	ธุรกิจ	คู่แข่ง
ลักษณะทางกายภาพ	ใช้บริการ โดยเป็นลักษณะบ้านเดี่ยวที่มีสวนและต้นไม้ใหญ่อยู่รายรอบตัวบ้านพร้อมมีสถานที่ให้ลูกค้าได้เลือกถึงบรรยากาศในการรับคำปรึกษาภายในบ้านหรือภายนอกบ้านท่ามกลางสวนธรรมชาติ	มีการปรับอากาศโดยเครื่องปรับอากาศเท่านั้น ไม่มีทางเลือกให้ผู้มารับบริการได้เลือกบรรยากาศในแบบที่ต้องการ
กระบวนการให้บริการ	- การให้คำปรึกษาเป็นงานที่ต้องใช้เวลาในการให้บริการ ดังนั้น จึงใช้ระบบนัดหมายเวลากับผู้ต้องการมารับบริการเพื่อไม่ให้เกิดการรอคอยรับบริการ - สำหรับลูกค้า walk in ที่ต้องการรับบริการด่วนก็สามารถแจ้งเวลาที่แน่นอนให้ทราบได้ถึงช่วงเวลาแพทย์สามารถให้บริการได้	- ในสถานพยาบาลของภาครัฐ หรือแม้แต่สถานพยาบาลเอกชนบางแห่งถึงแม้จะมีการนัดหมายวันนัดติดตามการรักษากับผู้ป่วยแต่ยังขาดการนัดหมายเรื่องเวลาทำให้ต้องใช้ระบบการรอคิวตรวจตามลำดับคิวก่อนหลัง ทำให้เกิดความแออัดรอรับบริการเป็นเวลานานและไม่สามารถบอกเวลาที่แน่นอนที่แพทย์จะให้บริการตรวจรักษาได้ และต้องใช้เวลาอย่างน้อยกว่าครึ่งวันกระบวนการให้บริการทั้งหมดจึงจะเสร็จสิ้น
พนักงานให้บริการ	- เน้นฝึกอบรมให้ดูแลเอาใจใส่ผู้มารับบริการดุจญาติมิตรสหายที่มาขอรับคำแนะนำปรึกษาปัญหาสุขภาพด้วยความสุภาพ อ่อนโยน เห็นใจ และจริงใจ	- การดูแลรักษาผู้ป่วยในปัจจุบันนี้มักเป็นไปในลักษณะผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ หรือพ่อค้ากับลูกค้า ทำให้เกิดความห่างเหิน ไม่มีความเห็นใจกัน จนบางครั้งอาจขาดความจริงใจที่มีให้แก่กัน หากแต่ทำหน้าที่ไปเพื่อประโยชน์สูงสุดทางธุรกิจ

การวิเคราะห์ความได้เปรียบทางการแข่งขัน

ตารางที่ 3.5: แสดงการวิเคราะห์ความได้เปรียบทางการแข่งขัน

ปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์	รายละเอียดของความได้เปรียบ
- ต้นทุนการดำเนินการ	- เนื่องจากเป็นธุรกิจที่เป็นไปในลักษณะการให้บริการคำแนะนำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นหลัก ทำให้การลงทุนเครื่องมือทางการแพทย์ซึ่งมักจะมีราคาค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงไม่จำเป็นมากนัก ประกอบกับพื้นที่ที่ใช้ประกอบกิจการเป็นพื้นที่ของครอบครัวหนึ่งในผู้เป็นหุ้นส่วนกิจการจึงทำให้มีความยืดหยุ่นในการชำระค่าเช่าพื้นที่พอสมควร อีกทั้งค่าใช้จ่ายของงานบริการหลักๆ แล้วจะเป็นค่าใช้จ่ายทางด้านบุคลากรซึ่งในช่วงแรกที่เปิดดำเนินการอาจจำเป็นต้องควมรวมบางตำแหน่งให้พนักงานคนเดียวดูแลอย่างน้อยสองตำแหน่งไปก่อน เพื่อประหยัดต้นทุน และให้เหมาะสมกับฐานลูกค้าในช่วงแรกที่ยังมีไม่มากนัก

บทที่ 4

การจัดทำกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ

บทนี้เป็นการนำเสนอเกี่ยวกับการจัดทำกลยุทธ์ และแผนงานภายใต้แนวคิด และทฤษฎีเรื่อง ส่วนผสมทางการตลาดของธุรกิจบริการ (Marketing mix 7Ps) ของ Philip Kotler และแนวคิดเรื่อง การบริหารประสบการณ์ของลูกค้า (Customer Experience Management) ของ B. Joseph Pine II และ James H. Gilmore โดยเนื้อหาประกอบด้วย การนำผลการสำรวจวิจัยที่ได้จากการดำเนินการในบทที่ 1 มาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำบทสรุปที่ได้มาสร้างกรอบแนวคิดที่จะนำไปสู่กลยุทธ์ที่จะต้องสร้าง ประเภทของกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการและการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล แผนงานด้านการเงิน และงบประมาณ และแผนรองรับการขยายธุรกิจในอนาคต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ และข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชาย	92	38.3
หญิง	148	61.7
รวม	240	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 240 คน โดยจำแนกออกตามเพศที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ เพศหญิงจำนวน 148 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 61.7 และรองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 92 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 38.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
น้อยกว่า 20	26	10.9
21 – 40	156	65.5
41 – 60	49	20.6
61 – 80	7	2.9
รวม	238	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 238 คน โดยจำแนกออกตามช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ ช่วงอายุ 21 – 40 ปีจำนวน 156 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 65.5 และรองลงมาเป็นช่วงอายุ 41 – 60 ปีจำนวน 49 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 20.6 ช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปีจำนวน 26 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 10.9 และช่วงอายุ 61 – 80 ปีจำนวน 7 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
โสด	173	72.4
สมรส	59	24.7
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	7	2.9
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.3 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน โดยจำแนกออกตามสถานภาพสมรสที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ สถานภาพโสดจำนวน 173 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 72.4 และรองลงมาเป็นสถานภาพสมรสจำนวน 59 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 24.7 และสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่จำนวน 7 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
มัธยมศึกษาตอนต้น	29	12.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	32	13.4
ปวส./อนุมัติบัตร	16	6.7
ปริญญาตรี	115	48.3
ปริญญาโท	40	16.8
สูงกว่าปริญญาโท	6	2.5
รวม	238	100

จากตารางที่ 4.4 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 238 คน โดยจำแนกออกตามระดับการศึกษาที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ ระดับปริญญาตรีจำนวน 115 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 48.3 และรองลงมาเป็นระดับปริญญาโทจำนวน 40 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 16.8 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.จำนวน 32 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 13.4 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 29 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.2 ระดับปวส.หรืออนุปริญญาจำนวน 16 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 6.7 และระดับสูงกว่าปริญญาโทจำนวน 6 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	15	6.3
พนักงานเอกชน	100	42.2
ธุรกิจส่วนตัว	56	23.6
แม่บ้าน	6	2.5
อื่นๆ	60	25.3
รวม	237	100

จากตารางที่ 4.5 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 237 คน โดยจำแนกออกตามอาชีพที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ อาชีพพนักงานเอกชนจำนวน 100 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 42.2 และรองลงมาเป็นอาชีพอื่นๆจำนวน 60 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 25.3 ธุรกิจส่วนตัวจำนวน 56 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 23.6 อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจจำนวน 15 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 6.3 และอาชีพแม่บ้านจำนวน 6 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงรายได้ต่อเดือน

ช่วงรายได้ต่อเดือน (บาท)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
น้อยกว่า 20,000	107	44.6
20,001 – 40,000	84	36.8
40,001 – 60,000	20	8.8
60,001 – 80,000	8	3.5
มากกว่า 80,000	9	3.9
รวม	228	100

จากตารางที่ 4.6 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 228 คน โดยจำแนกออกตามช่วงรายได้ต่อเดือนที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ ช่วงรายได้น้อยกว่า 20,000 บาท ต่อเดือนจำนวน 107 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 44.6 และรองลงมาเป็นช่วงรายได้ 20,001 – 40,000 บาทต่อเดือนจำนวน 84 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 36.8 ช่วงรายได้ 40,001 – 60,000 บาทต่อเดือนจำนวน 20 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 8.8 ช่วงรายได้มากกว่า 80,000 บาทต่อเดือนจำนวน 9 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.9 และช่วงรายได้ 60,001 – 80,000 บาทต่อเดือนจำนวน 8 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนครั้งการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยต่อปี

จำนวนครั้งการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยต่อปี (ครั้ง/ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
น้อยกว่า 1	39	16.5
1 – 2	118	49.8
3 – 5	59	24.9
มากกว่า 5	21	8.9
รวม	237	100

จากตารางที่ 4.7 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 237 คน โดยจำแนกออกตามจำนวนครั้งการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยต่อปีที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ การเจ็บป่วยโดย

เฉลี่ย 1 – 2 ครั้งต่อปีจำนวน 118 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 49.8 และรองลงมาเป็นการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ย 3 – 5 ครั้งต่อปีจำนวน 59 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 24.9 การเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยน้อยกว่า 1 ครั้งต่อปีจำนวน 39 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 และการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยมากกว่า 5 ครั้งต่อปีจำนวน 21 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 8.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8: แสดงสัดส่วนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการใส่ใจดูแลสุขภาพ

ระดับการใส่ใจดูแลสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ไม่ใส่ใจเลย	1	0.4
ใส่ใจน้อย	18	7.5
ใส่ใจปานกลาง	112	46.9
ใส่ใจมาก	94	39.3
ใส่ใจมากที่สุด	14	5.9
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.8 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน โดยจำแนกออกตามระดับการใส่ใจดูแลสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ ใส่ใจระดับปานกลางจำนวน 112 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 46.9 และรองลงมาเป็นใส่ใจระดับมากจำนวน 94 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 39.3 ใส่ใจระดับน้อยจำนวน 18 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 7.5 ใส่ใจระดับมากที่สุดจำนวน 14 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.9 และไม่ใส่ใจเลยจำนวน 1 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 0.4 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการรับบริการทางการแพทย์ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.9: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการรักษาเป็นลำดับแรก

ช่องทางรับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ซื้อยากินเองจากร้านยา	110	45.8
ไปพบแพทย์ตามคลินิก	44	18.3
ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาล	73	30.4
อื่นๆ	13	5.4
รวม	240	100

จากตารางที่ 4.9 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 240 คน โดยประชากรตัวอย่างเลือกช่องทางซื้อยากินเองจากร้านยาเป็นลำดับแรกมากที่สุดจำนวน 110 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 45.8 และรองลงมาเป็นช่องทางการไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลจำนวน 73 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 30.4 ช่องทางการไปพบแพทย์ตามคลินิกจำนวน 44 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 18.3และช่องทางอื่นๆจำนวน 13 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10: แสดงสัดส่วนข้อมูลการเลือกบุคคลให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นลำดับแรกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

บุคคลที่กลุ่มตัวอย่างเลือก	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ญาติสนิท	61	25.8
เพื่อน	29	12.3
เภสัชกร	35	14.8
แพทย์/พยาบาล	97	41.1
อื่นๆ	14	5.9
รวม	236	100

จากตารางที่ 4.10 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 236 คน โดยประชากรตัวอย่างเลือกรับคำปรึกษาทางด้านสุขภาพจากแพทย์/พยาบาลเป็นลำดับแรกมากที่สุด

จำนวน 97 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 41.1 และรองลงมาเป็นการเลือกรับคำปรึกษาจากญาติสนิท
จำนวน 61 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 25.8 การเลือกรับคำปรึกษาจากเภสัชกรจำนวน 35 คนหรือคิด
เป็นร้อยละ 14.8 การเลือกรับคำปรึกษาจากเพื่อนจำนวน 29 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.3 และการ
เลือกรับคำปรึกษาจากบุคคลหรือช่องทางอื่นๆจำนวน 14 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11: แสดงสัดส่วนข้อมูลความต้องการของประชากรกลุ่มตัวอย่างเมื่อเจ็บป่วย และต้องการ
เลือกบุคคลให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพเป็นลำดับแรก

บุคคลที่กลุ่มตัวอย่างเลือก	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ญาติสนิท	41	17.1
เพื่อน	14	5.8
เภสัชกร	29	12.1
แพทย์/พยาบาล	148	61.7
อื่นๆ	8	3.3
รวม	240	100

จากตารางที่ 4.11 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 240 คน
โดยเมื่อประชากรตัวอย่างเจ็บป่วย และต้องการรับคำปรึกษาทางด้านสุขภาพประชากรตัวอย่าง
ต้องการเลือกรับคำปรึกษาจากแพทย์/พยาบาลเป็นลำดับแรกมากที่สุดจำนวน 148 คน หรือคิดเป็น
ร้อยละ 61.7 และรองลงมาเป็นความต้องการเลือกรับคำปรึกษาจากญาติสนิทจำนวน 41 คนหรือคิด
เป็นร้อยละ 17.1 ความต้องการเลือกรับคำปรึกษาจากเภสัชกรจำนวน 29 คนหรือคิดเป็นร้อยละ
12.1 ความต้องการเลือกรับคำปรึกษาจากเพื่อนจำนวน 14 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.8 และความ
ต้องการเลือกรับคำปรึกษาจากบุคคลหรือช่องทางอื่นๆจำนวน 8 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.3
ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางการสื่อสารที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างชอบใช้ในการปรึกษา
ปัญหาสุขภาพ

ช่องทางการสื่อสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
โซเชียลเน็ตเวิร์ก	72	30.1
โทรศัพท์	30	12.6
ไปพบปรึกษากับตัว	134	56.1
อื่นๆ	3	1.3
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.12 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน โดยช่องทางการสื่อสารประชากรตัวอย่างชอบใช้ในการปรึกษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ ช่องทางการไปพบปรึกษากับตัวจำนวน 134 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 56.1 และรองลงมาเป็นช่องทางโซเชียลเน็ตเวิร์กจำนวน 72 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 30.1 ช่องทางโทรศัพท์จำนวน 30 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.6 และช่องทางการสื่อสารอื่นๆจำนวน 3 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 1.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13: แสดงสัดส่วนข้อมูลความคาดหวังของประชากรกลุ่มตัวอย่างเมื่อไปรับบริการรักษา
จากแพทย์

ความคาดหวัง	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
คำแนะนำเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการเกิดโรคในครั้งต่อไป	95	40.4
คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวในการรักษาอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆ	88	37.4
ยารักษาโรคที่ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆ	52	22.1
รวม	235	100

จากตารางที่ 4.13 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 235 คน โดยความคาดหวังจากรับบริการรักษาจากแพทย์ของประชากรตัวอย่างมากที่สุด ได้แก่ คำแนะนำ

เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการเกิดโรคในครั้งต่อไปจำนวน 95 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 40.4 และ
 รองลงมาเป็นคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวในการรักษาอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆจำนวน 88 คน
 หรือคิดเป็นร้อยละ 37.4 และยารักษาโรคที่ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆจำนวน 52 คน
 หรือคิดเป็นร้อยละ 22.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14: แสดงสัดส่วนข้อมูลสภาพแวดล้อมที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างชื่นชอบมากที่สุดเมื่อไปรับ
 บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ

สภาพแวดล้อมขณะรับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติ และมีความ เป็นกันเองกับผู้มารับบริการ	117	49.0
ท่ามกลางบรรยากาศปกปิดมิดชิดเป็น ส่วนตัว มั่นคงเชื่อถือได้	104	43.5
ท่ามกลางบรรยากาศที่ไม่ต้องเจอหน้ากัน สามารถติดต่อปรึกษาได้ทุกที่ทุกเวลา	18	7.5
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.14 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน
 โดยสภาพแวดล้อมที่ประชากรตัวอย่างชื่นชอบเมื่อรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด ได้แก่
 ท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติ และมีความเป็นกันเองกับผู้มารับบริการจำนวน 117 คนหรือคิดเป็น
 ร้อยละ 49.0 และรองลงมาเป็นท่ามกลางบรรยากาศปกปิดมิดชิดเป็นส่วนตัว มั่นคงเชื่อถือได้จำนวน
 104 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 43.5 และท่ามกลางบรรยากาศที่ไม่ต้องเจอหน้ากัน สามารถติดต่อปรึกษา
 ได้ทุกที่ทุกเวลาจำนวน 18 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15: แสดงสัดส่วนข้อมูลความคิดเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างในเรื่องผู้รับผิดชอบต่อ
ปัญหาสุขภาพของประชาชน

ผู้รับผิดชอบปัญหาสุขภาพของประชาชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประเทศชาติ	5	2.1
บุคลากรทางการแพทย์	27	11.3
ตัวเอง	205	85.8
เวรกรรม	2	0.8
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.15 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน โดยความคิดเห็นของประชากรตัวอย่างในเรื่องผู้รับผิดชอบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนมากที่สุด ได้แก่ เป็นความรับผิดชอบของตัวเองจำนวน 205 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 85.8 และรองลงมาเป็น ความรับผิดชอบของบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 27 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 11.3 ความรับผิดชอบของประเทศไทยจำนวน 5 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.1 และความรับผิดชอบของเวรกรรมจำนวน 2 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนของประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.16: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐของประชากร
กลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์การใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	202	84.2
ไม่เคย	38	15.8
รวม	240	100

จากตารางที่ 4.16 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 240 คน โดยประชากรตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 202 คน หรือคิดเป็น

ร้อยละ 84.2 และไม่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 38 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.8

ตารางที่ 4.17: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการ

สถานพยาบาลของภาครัฐ

ปัจจัยที่ใช้ประกอบการตัดสินใจใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษา	56	28.3
ความคุ้มค่าเนื่องจากค่าใช้จ่ายที่น้อย	99	50.0
บุคลากรและพนักงานให้บริการอย่างใกล้ชิด	24	12.1
บรรยากาศและการจัดสถานที่แลดูน่าเชื่อถือไว้ใจได้	5	2.5
ปัจจัยอื่นๆ	14	7.1
รวม	198	100

จากตารางที่ 4.17 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 198 คน โดยปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการของภาครัฐมากที่สุด ได้แก่ ความคุ้มค่าเนื่องจากค่าใช้จ่ายที่น้อยจำนวน 99 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 50.0 และรองลงมาเป็นชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษาจำนวน 56 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 28.3 บุคลากรและพนักงานให้บริการอย่างใกล้ชิดจำนวน 24 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.1 ปัจจัยอื่นๆจำนวน 14 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 7.1 และบรรยากาศและการจัดสถานที่แลดูน่าเชื่อถือไว้ใจได้จำนวน 5 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนของประชากร

กลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์การใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	223	93.3
ไม่เคย	16	6.7
รวม	239	100

จากตารางที่ 4.18 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 239 คน โดยประชากรตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนจำนวน 223 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 93.3 และไม่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 16 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.7

ตารางที่ 4.19: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการ

สถานพยาบาลเอกชน

ปัจจัยที่ใช้ประกอบการตัดสินใจใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษา	49	22.1
ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่เสียไปเมื่อเทียบกับคุณภาพการบริการ	70	31.5
บุคลากรและพนักงานให้การดูแลเป็นอย่างดี	54	24.3
บรรยากาศและการจัดสถานที่แลดูน่าเชื่อถือเหมาะสมกับราคาค่ารักษา	21	9.5
ปัจจัยอื่นๆ	28	12.6
รวม	222	100

จากตารางที่ 4.19 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 222 คน โดยปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรตัวอย่างตัดสินใจใช้บริการเอกชนมากที่สุด ได้แก่ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่เสียไปเมื่อเทียบกับคุณภาพการบริการจำนวน 70 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 31.5 และรองลงมาเป็นบุคลากรและพนักงานให้การดูแลเป็นอย่างดีจำนวน 54 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 24.3 ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษาจำนวน 49 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 22.1 ปัจจัยอื่นๆจำนวน 28 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.6 และบรรยากาศและการจัดสถานที่แลดูน่าเชื่อถือ เหมาะสมกับราคาค่ารักษาจำนวน 21 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 9.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20: แสดงสัดส่วนข้อมูลการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลเมื่อประชากรกลุ่มตัวอย่างเจ็บป่วยในครั้งต่อไป

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ภาครัฐ	83	35.0
ภาคเอกชน	154	65.0
รวม	237	100

จากตารางที่ 4.20 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 237 คน โดยประชากรตัวอย่างจะตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนเมื่อเจ็บป่วยในครั้งต่อไปจำนวน 154 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 65.0 และตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐเมื่อเจ็บป่วยในครั้งต่อไปจำนวน 83 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 35.0

ตารางที่ 4.21: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลในการเจ็บป่วยครั้งต่อไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในครั้งต่อไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ค่าใช้จ่าย	51	21.7
คุณภาพการบริการ	93	39.6
บรรยากาศและการจัดสถานที่	7	3.0
สถานที่ตั้งสะดวกในการเดินทาง	12	5.1
สิทธิการรักษาต่างๆ	30	12.8
ความสะดวกรวดเร็วในการบริการ	24	10.2
ชื่อเสียงโรงพยาบาลและแพทย์	18	7.7
รวม	235	100

จากตารางที่ 4.21 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 235 คน โดยปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลในการเจ็บป่วยครั้งต่อไปของประชากรตัวอย่างมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการจำนวน 93 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 39.6 และรองลงมาเป็นปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายจำนวน 51 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 21.7 สิทธิการรักษา

ต่างๆจำนวน 30 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.8 ความสะดวกรวดเร็วในการบริการจำนวน 24 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 10.2 ชื่อเสียงโรงพยาบาลและแพทย์จำนวน 18 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 7.7 สถานที่ตั้งสะดวกในการเดินทางจำนวน 12 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.1 และบรรยากาศและการจัดสถานที่จำนวน 7 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.22: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์การรับรู้ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	190	79.2
ไม่เคย	50	20.8
รวม	240	100

จากตารางที่ 4.22 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 240 คน โดยประชากรตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกจำนวน 190 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 79.2 และไม่เคยมีประสบการณ์การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกจำนวน 50 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 20.8

ตารางที่ 4.23: แสดงสัดส่วนข้อมูลประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์รับรู้ข้อมูล

ประเภทของการแพทย์ทางเลือก	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
การแพทย์แผนไทย	167	42.3
การแพทย์แผนจีน	121	30.6
การแพทย์โฮมีโอพาธี	20	5.1
ธรรมชาติบำบัด	85	21.5
การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ	2	0.5
รวม	395	100

จากตารางที่ 4.23 เป็นข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบแบบสอบถามได้มากกว่า 1 ข้อพบว่า ประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรตัวอย่างรู้จักมากที่สุด ได้แก่ การแพทย์แผนไทย จำนวน 167 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 42.3 และรองลงมาเป็นการแพทย์แผนจีนจำนวน 121 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 30.6 ธรรมชาติบำบัดจำนวน 85 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 21.5 การแพทย์โสมมิโอพาริย์ จำนวน 20 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.1 และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆจำนวน 2 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.24: แสดงสัดส่วนข้อมูลช่องทางการรับรู้ข้อมูลการแพทย์ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ช่องทางการรับรู้ข้อมูลการแพทย์ทางเลือก	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
สื่ออินเทอร์เน็ต ออนไลน์	112	33.3
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ วารสาร	58	17.3
บุคคลใกล้ชิด	84	25.0
บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล	79	23.5
ช่องทางอื่นๆ	3	0.9
รวม	336	100

จากตารางที่ 4.24 เป็นข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบแบบสอบถามได้มากกว่า 1 ข้อพบว่า ช่องทางการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรตัวอย่างเลือกรับข้อมูลมากที่สุด ได้แก่ ช่องทางสื่อสารทางสื่ออินเทอร์เน็ต ออนไลน์จำนวน 112 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 33.3 และรองลงมาเป็นช่องทางสื่อสารกับบุคคลใกล้ชิดจำนวน 84 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 25.0 บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้นจำนวน 79 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 23.5 สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ วารสาร เป็นต้นจำนวน 58 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 17.3 และช่องทางสื่อสารอื่นๆจำนวน 3 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 0.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.25: แสดงสัดส่วนข้อมูลประสบการณ์ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์ใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	118	62.1
ไม่เคย	72	37.9
รวม	190	100

จากตารางที่ 4.25 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 190 คน โดยประชากรตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกจำนวน 118 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 62.1 และไม่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกจำนวน 72 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 37.9

ตารางที่ 4.26: แสดงสัดส่วนข้อมูลประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ใช้บริการ

ประเภทของการแพทย์ทางเลือก	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
การแพทย์แผนไทย	91	52.6
การแพทย์แผนจีน	54	31.2
การแพทย์โฮมีโอพาธี	5	2.9
ธรรมชาติบำบัด	21	12.1
การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ	2	1.2
รวม	173	100

จากตารางที่ 4.26 เป็นข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบแบบสอบถามได้มากกว่า 1 ข้อพบว่า ประเภทของการแพทย์ทางเลือกที่ประชากรตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ใช้บริการมากที่สุด ได้แก่ การแพทย์แผนไทยจำนวน 91 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 52.6 และรองลงมาเป็นการแพทย์แผนจีนจำนวน 54 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 31.2 ธรรมชาติบำบัดจำนวน 21 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.1 การแพทย์โฮมีโอพาธีจำนวน 5 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.9 และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆจำนวน 2 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.27: แสดงสัดส่วนข้อมูลปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการการแพทย์ทางเลือก
ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประสบการณ์ตรง	46	39.7
การแนะนำของบุคคลใกล้ชิด	41	35.3
ข้อมูลทางสื่อออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ	12	10.3
ชื่อเสียงของแพทย์ที่ให้การรักษา	13	11.2
ปัจจัยอื่นๆ	4	3.4
รวม	116	100

จากตารางที่ 4.27 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการการแพทย์ทางเลือกตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 116 คน โดยปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการการแพทย์ทางเลือกของประชากรตัวอย่างมากที่สุด ได้แก่ ประสบการณ์ตรงของตนเองจำนวน 46 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 39.7 และรองลงมาเป็นคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดจำนวน 41 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 35.3 ชื่อเสียงของแพทย์ที่ให้การรักษจำนวน 13 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 11.2 ข้อมูลทางสื่อออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆจำนวน 12 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 10.3 และปัจจัยอื่นๆจำนวน 4 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อคิดเห็นและเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างต่อการปรับปรุงการบริการของสถานพยาบาลต่างๆ

- ข้อเสนอแนะสำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยการเขียนข้อความแนะนำส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การบริการมีความล่าช้ารอคิวตรวจรักษา และรอคิวในขั้นตอนต่าง ๆ นาน

และบางส่วนแสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- “ควรประสานงานระหว่างหน่วยงานให้ดีขึ้น และตอบแนวทางปฏิบัติกับคนไข้ให้ตรงกัน”
- “ปรับปรุงเรื่องการบริการผู้ป่วย ความใส่ใจ สนใจคนไข้”

- “ใช้เวลาและรับฟังปัญหาแท้จริงของคนไข้ ไม่ด่วนสรุป และรักษาให้ตรงโรค”
- “เพิ่มจำนวนหมอและพยาบาล ควรให้บริการครบจำนวนห้องที่ระบุไว้”
- “บุคลากรไม่ค่อยสุภาพ ระเบียบวินัยน้อย พูดคุยไม่เป็นกันเอง”
- “สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของโรงพยาบาลบางแห่งค่อนข้างดูเก่าและน่ากลัว”
- “อยากให้บริหารจัดการให้เหมือนโรงพยาบาลเอกชน”
- “ปริมาณคนไข้ที่มากจนสวนทางกับคุณภาพในการดูแลคนไข้”
- “ปรับปรุงนโยบาย แนวคิดการเรียนการสอน การจัดการบริหารจัดการบุคลากร การมองคนไข้เป็นมนุษย์มีจิตใจ บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการปฏิบัติด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อน จึงจะสามารถถ่ายทอดบริการที่มีหัวใจได้”
- “ปัญหาที่เกิดขึ้นทุกๆ ประเด็นเป็นปัญหาลูกโซ่ที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจคนทำงาน และส่งไปถึงผู้รับบริการ”
- “เน้นการให้คำแนะนำส่งเสริมป้องกันตัวเองให้มาก”
- “แต่หมอเก่ง เข้าใจโรคที่รักษา รักษาตรงจุด”
- ข้อเสนอแนะสำหรับสถานพยาบาลเอกชน

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยการเขียนข้อความแนะนำส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มีค่าบริการค่อนข้างแพงเกินไป ควรมีการปรับราคาลงให้เหมาะสม และบางส่วนแสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

 - “วัดไข้บ่อยเกินไป”
 - “แพง แต่บริการดี รวดเร็ว”
 - “การให้คำแนะนำและคำปรึกษา มักไม่ค่อยให้”
 - “มีที่จอดรถซึ่งรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ”
 - “ควรเน้นคุณภาพมากกว่าผลกำไร”
 - “บรรยากาศภายในโรงพยาบาลดูไม่เป็นกันเองกับคนไข้”
 - “หมอไม่เก่งเท่าไรส่วนใหญ่เป็นหมอบจบใหม่ ยังไม่มีประสบการณ์ กว่าจะรู้โรคก็เสียค่าใช้จ่ายไปเยอะแล้ว”
 - “ยาที่ไม่จำเป็นหรือการตรวจที่ต้องใช้อุปกรณ์ราคาแพง ไม่ควรใช้”

กรอบแนวคิดที่นำไปสู่กลยุทธ์

ศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวมเป็นธุรกิจในลักษณะการบริการซึ่งจะเน้นให้ผู้ที่มาใช้บริการมีประสบการณ์ที่ดีในการรับบริการปรึกษาด้วยความจริงใจ ดูแลใส่ใจในทุกรายละเอียด ปัญหาของผู้มารับบริการดูจรรยาบรรณ ให้บริการปรึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพตามคำแนะนำสัญญาที่มีต่อลูกค้า ในบรรยากาศที่ใกล้ชิดเป็นกันเองท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ผู้มารับบริการสามารถเลือกสถานที่ปรึกษาได้ ในราคาที่คุ้มค่าและเอื้อถึงได้จากลูกค้าทุกระดับ พร้อมกับความพร้อมของสถานที่ตั้งที่เข้าถึงง่าย การโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างโดยเฉพาะลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย รายการผลิตภัณฑ์ที่เป็นเอกลักษณ์มีความโดดเด่นเน้นให้ลูกค้านำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน กระบวนการนัดหมายให้คำปรึกษาในระดับเวลา รวมถึงการฝึกอบรมพนักงานอย่างต่อเนื่องเพื่อประสิทธิภาพงานบริการที่ดีเลิศ

แนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้

1. ส่วนผสมทางการตลาดบริการ (Marketing Mix 7Ps)
2. การจัดการประสบการณ์ลูกค้า (Customer Experience Management) และคุณภาพการบริการ (Service Quality)

ประเภทของกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ

ตารางที่ 4.28: แสดงรายละเอียดกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ

ประเภทของกลยุทธ์	รายละเอียดของกลยุทธ์
1. ชื่อกลยุทธ์ ส่วนผสมทางการตลาดบริการ (Marketing Mix 7Ps)	วัตถุประสงค์ 1. เพื่อวางแผนงานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ลูกค้าที่มาใช้บริการให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่ากับค่าบริการ 2. เพื่อให้ศูนย์ให้คำปรึกษาสุขภาพองค์รวมเป็นที่รู้จักและเป็นที่สนใจแก่ประชาชนในการเข้ามาใช้บริการ
	งบประมาณ 600,000 บาท
	การดำเนินงานของกลยุทธ์ 1. ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการของส่วนผสมทางการตลาดแต่ละด้านทั้ง 7 ด้านให้ออกมาเป็นรูปธรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.28 (ต่อ): แสดงรายละเอียดของกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ

ประเภทของกลยุทธ์	รายละเอียดของกลยุทธ์
	2. ประเมินงบประมาณค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการปฏิบัติการตามแผนในแต่ละด้านอย่างละเอียดรอบคอบ 3. นำแผนการณืที่จัดทำไว้ไปใช้ปฏิบัติจริง 4. ประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงแผนงานให้ดียิ่งขึ้นไป
	แผนปฏิบัติการ 1. เรียกประชุมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นกรรมการบริษัท พนักงาน และแพทย์ผู้ให้บริการ 2. โดยในเบื้องต้น แผนกลยุทธ์แต่ละด้านของส่วนประสมทางการตลาดมีดังนี้ - ด้านผลิตภัณฑ์ จะมีงานบริการให้คำแนะนำปรึกษาโดยแพทย์ โดยมีโปรแกรมการรักษาดังต่อไปนี้ - โปรแกรมให้คำปรึกษา และติดตามการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือด โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น - โปรแกรมให้คำปรึกษา และติดตามการรักษาโรครุนแรง เช่น โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น - โปรแกรมให้คำปรึกษา และติดตามการรักษาโรคประจำตัว เช่น โรคภูมิแพ้ หอบหืด โรคผิวหนัง เป็นต้น - การให้คำปรึกษาโรคเฉียบพลัน และปัญหาสุขภาพทุกปัญหา เช่น ไข้หวัด ท้องเสีย โรคอ้วน ภาวะน้ำหนักเกิน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มึนเวียนศีรษะ เป็นต้น - ด้านราคา จะคิดค่าบริการให้คำปรึกษาครั้งละ 500 บาท ในเวลาที่จำกัดไม่เกินท่านละ 15 นาที และสามารถสมัครเป็นสมาชิกเพื่อใช้ช่องทางสื่อสารทางโทรศัพท์ในการปรึกษาได้ โดยคิด 2,000 บาทต่อการให้บริการ 5 ครั้ง - ด้านทำเลที่ตั้ง อยู่บริเวณริมถนนรัชดาภิเษกตรงข้ามห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพระรามสาม ปากทางเข้าโลตัสพระรามสาม สามารถสัญจรผ่านไปมาได้สะดวก และมีบริเวณที่จอดรถพร้อม ลูกค้านำตำแหน่งที่ตั้งของศูนย์ได้

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.28 (ต่อ): แสดงรายละเอียดกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ

ประเภทของกลยุทธ์	รายละเอียดของกลยุทธ์
	ไม่ยาก อีกทั้งยังเป็นพื้นที่ของครอบครัวหุ้นส่วนจึงมีความยืดหยุ่นในการจ่ายราคาเช่าพื้นที่ได้มาก - ด้านการส่งเสริมการตลาด จะมีการสร้างเฟซบุ๊กแฟนเพจ เว็บไซต์ ไลน์ ออฟฟิเชียล เพื่อเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ โฆษณาให้ลูกค้าที่สนใจ ได้ติดตามข่าวสาร สอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับบริการของทางศูนย์ จัดทำบิลด์บอร์ดขนาดใหญ่เพื่อการโฆษณาโดยรอบศูนย์เพื่อบอกตำแหน่งที่ตั้งให้ลูกค้าได้ทราบชัดเจนขึ้น และจัดงานอีเวนต์ตรวจให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้นฟรีตามสถานที่ที่มีกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย เช่น สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น มีการจัดทำโปรโมชั่นส่งเสริมการขายให้ลูกค้าตัดสินใจได้ง่ายขึ้นในการสมัครเป็นสมาชิก หรือคอร์สการรักษาพิเศษต่างๆที่ศูนย์ได้จัดเตรียมไว้ เช่น ตัดสินใจรับบริการรายครั้งวันนี้ใช้เป็นส่วนลดพิเศษในครั้งหน้า หรือสมัครสมาชิก/คอร์สในวันนี้แถมสิทธิพิเศษปรึกษาหรือทรีทเมนต์ฟรี 1 ครั้ง เป็นต้น - ด้านกายภาพ จะมีการปรับปรุงพื้นที่ภายในให้มีบรรยากาศโล่งโปร่งสบายให้ผู้มารับบริการได้สัมผัสถึงความผ่อนคลาย ความเป็นมิตรมีความเป็นกันเองเพื่อให้เกิดความสบายใจในการรับฟังคำแนะนำ และบริเวณโดยรอบศูนย์ให้มีบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ มีการจัดสวน ปลูกต้นไม้โดยรอบ เพื่อให้ผู้มารับบริการได้สัมผัสถึงความบริสุทธิ์ของใบไม้ใบหญ้า - ด้านกระบวนการ จะใช้ระบบการนัดหมายล่วงหน้าในระดับเวลาเพื่อไม่ให้ผู้มารับบริการรอคิวนาน และสามารถจัดคิวแจ้งเวลาการรอคิวให้แก่ลูกค้าที่ไม่ได้นัดล่วงหน้าทราบได้ว่าต้องรอนานเพียงใดหากต้องการพบปรึกษาแพทย์ในทันที - ด้านบุคลากร มีการส่งฝึกอบรมพนักงานของศูนย์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการแก่ลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด มีสวัสดิการดูแลสุขภาพ แก่พนักงานเมื่อเจ็บป่วย และมีค่าตอบแทนพิเศษเมื่อสามารถทำให้ลูกค้าสมัครสมาชิกหรือเปิดคอร์สทรีทเมนต์ต่างๆได้ รวมถึงชมเชยเมื่อลูกค้าชมเสมอเพื่อเป็นกำลังใจ และพูดคุยปรึกษาปัญหาหากันเมื่อลูกค้าตำหนิ

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.28 (ต่อ): แสดงรายละเอียดกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ

ประเภทของกลยุทธ์	รายละเอียดของกลยุทธ์
	3. เมื่อนำแผนส่วนประสมทางการตลาดมาใช้แล้ว จะทำการประเมินผลการตอบรับที่ได้จากการสอบถามความเห็นจากผู้มาใช้บริการถึงความพึงพอใจ และขอแนะนำสำหรับการปรับปรุงเพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด และสำรวจการรับรู้ข่าวสารข้อมูลจากประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะบริเวณโดยรอบศูนย์ให้คำปรึกษาถึงการรู้จักและความสนใจใช้บริการเพื่อประเมินแผนกลยุทธ์การติดต่อสื่อสาร 4. นำผลการวิเคราะห์จากการสำรวจสอบถามข้อคิดเห็นต่างๆจากบุคคลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นลูกค้า พนักงาน คู่ค้า ผู้คนในชุมชนโดยรอบ มาปรับปรุงธุรกิจให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจ ศูนย์ให้คำปรึกษาการแพทย์องค์รวมให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดทุกฝ่าย และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีอย่างยั่งยืน
2. ชื่อกลยุทธ์ การบริหาร ประสบการณ์ลูกค้า (Customer Experience Management) และ คุณภาพการบริการ (Service Quality)	จากผลการวิเคราะห์การตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลได้แก่ ปัจจัยเรื่องคุณภาพการบริการ ดังนั้น การจะนำมาซึ่งคุณภาพการบริการที่ดี คือการจัดการกระบวนการให้บริการทุกจุดสัมผัส (Touch Points) ที่ต้องเกี่ยวข้องกับลูกค้าให้ได้รับประสบการณ์ที่ดีที่สุดโดยการนำแนวคิดเรื่อง Service Quality ทั้ง 5 ด้านมาปรับใช้กับการบริการในศูนย์ ดังต่อไปนี้ 1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) โดยการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้สัมผัสได้ถึงความเป็นธรรมชาติทั้งรูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส หรือประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ - การจัดทำสวนให้มีต้นไม้ใบหญ้าโดยรอบบริเวณศูนย์ การใช้วัสดุตกแต่งสีธรรมชาติโทนสว่างและอาจเปิดออกสัมผัสกับธรรมชาติภายนอกตัวอาคาร และห้องให้คำปรึกษาได้ - มีบริการน้ำดื่มที่เป็นธรรมชาติและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น น้ำใบบวบก น้ำจากดอกอัญชัญ เป็นต้น - จัดให้มีกลิ่นที่ใกล้เคียงกับความเป็นธรรมชาติมากที่สุดภายในห้องให้คำปรึกษาและห้องโถงรอตรวจ เช่น กลิ่นอโรมาต่างๆ เป็นต้น

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.28 (ต่อ): แสดงรายละเอียดของกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่นำมาใช้ในธุรกิจ

ประเภทของกลยุทธ์	รายละเอียดของกลยุทธ์
	- จัดให้มีบรรยากาศของเสียงที่ร่มรื่น สงบ เย็นใจ สัมผัสได้ถึงบรรยากาศอันอบอุ่นเป็นกันเอง เช่น เสียงของสายน้ำไหล เป็นต้น 2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) จัดให้มีการบำบัดรักษาแบบกลุ่ม (Group Therapy) เพื่อให้ผู้ป่วยรายใหม่ๆ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับผู้ป่วยรายเก่าที่ผ่านประสบการณ์การบำบัดรักษามาก่อนหน้า เพื่อเป็นการเสริมสร้างกำลังใจและความมั่นใจให้กับผู้ป่วยรายใหม่ที่มาใช้บริการ 3. การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) ใช้ระบบนัดหมายล่วงหน้า เป็นระบบวันและเวลานัด เพื่อไม่ให้เกิดการรอคิวนานเกินไป และหากมีลูกค้าที่เข้ามาโดยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า ก็จะสามารถแจ้งตารางเวลาที่แพทย์ว่างสามารถให้บริการได้ในทันที 4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) การให้คำปรึกษาดำเนินการโดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 10 ปี ซึ่งทำการรักษาตามมาตรฐานสากลที่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์และสถิติการวิจัย และให้บริการนัดหมายติดตามอาการป่วยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) การตรวจรักษา ดูแลผู้มารับบริการทางด้านสุขภาพ เป็นงานที่ต้องอาศัยความใส่ใจดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาของลูกค้าผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างตรงจุดปัญหา ดังนั้น การจะสร้างพนักงานให้เกิดความเห็นใจและเข้าใจลูกค้าที่มาใช้บริการ คือ การส่งเข้ารับการอบรมและได้พบสนทนาและดูแลผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษายู่ตามรพ.ต่างๆ เพื่อให้พนักงานในศูนย์ให้คำปรึกษาได้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและเข้าใจผู้มารับบริการ

แผนงานด้านการเงิน และงบประมาณ

การวิเคราะห์ผลตอบแทน

ตารางที่ 4.29: แสดงงบประมาณการลงทุน

รายการ	รวม	แหล่งที่มา	
		ส่วนของเจ้าของ	เจ้าหนี้(เงินกู้ยืม)
สินทรัพย์ถาวร			
อุปกรณ์เครื่องใช้	250,000	250,000	-
	-	-	-
สินทรัพย์ถาวรรวม	250,000		
ค่าใช้จ่ายก่อนเริ่มดำเนินงาน			
ค่าจดทะเบียนและค่าตกแต่ง	350,000	350,000	-
ค่ามัดจำสถานที่	300,000	300,000	-
	-	-	-
เงินทุนหมุนเวียน	600,000	600,000	-
รวมเงินลงทุนเริ่มต้น	1,500,000	1,500,000	-

ตารางที่ 4.30: แสดงค่าเสื่อมราคาและค่าใช้จ่ายตัดจ่าย

การคำนวณค่าเสื่อมราคา	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
สินทรัพย์ถาวรรวม	250,000				
ค่าเสื่อมราคาต่อปี	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
ค่าเสื่อมราคาสะสม	50,000	100,000	150,000	200,000	250,000
โอนไปงบดุล					
สินทรัพย์ถาวรรวม	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	50,000	100,000	150,000	200,000	250,000
สินทรัพย์ถาวรรวมสุทธิ	200,000	150,000	100,000	50,000	-

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.30 (ต่อ): แสดงค่าเสื่อมราคาและค่าใช้จ่ายตัดจ่าย

ค่าใช้จ่ายตัดจ่าย	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ค่าตกแต่ง	350,000				
ค่าตกแต่งตัดจ่าย	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000
ตัดจ่ายสะสม	70,000	140,000	210,000	280,000	350,000
โอนไปงบดุล					
ค่าตกแต่ง	350,000	350,000	350,000	350,000	350,000
หักตัดจ่ายสะสม	70,000	140,000	210,000	280,000	350,000
ค่าตกแต่งสุทธิ	280,000	210,000	140,000	70,000	-

ตารางที่ 4.31: แสดงการประมาณการรายได้

การประมาณการรายได้	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
จำนวนผู้มาใช้บริการต่อวัน					
ช่วง (8.00-12.00น.)	3	4	5	6	8
ช่วง (12.00-17.00น.)	3	4	5	6	8
ช่วง (17.00-19.00น.)	1	2	3	4	4
เวลาผู้มาใช้บริการต่อวัน/ห้อง	7	10	13	16	20
รายได้บริการต่อชม.เฉลี่ย	500	500	500	500	500
รายได้บริการต่อวัน/ห้อง	3,500	5,000	6,500	8,000	10,000
จำนวนห้องที่ให้บริการ	2	2	2	2	2
รายได้รวมต่อวัน	7,000	10,000	13,000	16,000	20,000
รายได้ค่าบริการต่อปี	2,450,000	3,500,000	4,550,000	5,600,000	7,000,000

ตารางที่ 4.32: แสดงการประมาณการค่าใช้จ่าย

ต้นทุนคงที่	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ค่าเช่าสถานที่	600,000	900,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000
ค่าน้ำประปา (เพิ่ม 2%)	3,000	3,060	3,121	3,184	3,247
ค่าไฟฟ้า (เพิ่ม 5%)	20,000	21,000	22,050	23,153	24,310
ค่าโทรศัพท์ (เพิ่ม 5%)	10,000	10,500	11,025	11,576	12,155
ค่าเสื่อมราคา	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
ค่าใช้จ่ายตัดจ่าย	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000
เงินเดือน	1,500,000	1,575,000	1,653,750	1,736,438	1,823,259
โฆษณา	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
รวมต้นทุนคงที่	2,273,000	2,649,560	3,029,946	3,114,350	3,202,972
รายได้รวม	2,450,000	3,500,000	4,550,000	5,600,000	7,000,000

นโยบายการส่งเสริมการขาย

ลูกค้าทำบัตรสมาชิก

40%

คาดว่าจะลูกค้าจะนำบัตรมาใช้

30%

ส่วนลดสำหรับสมาชิก

20%

ต้นทุนคงที่	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
รายได้รวม	2,450,000	3,500,000	4,550,000	5,600,000	7,000,000
ลูกค้าทำบัตรสมาชิก	980,000	1,400,000	1,820,000	2,240,000	2,800,000
คาดว่าจะลูกค้าจะนำบัตรมาใช้	196,000	280,000	364,000	448,000	560,000
จะให้ส่วนลด	39,200	56,000	72,800	89,600	112,000

ต้นทุนการให้บริการ

20%

ต้นทุนผันแปร	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ต้นทุนการให้บริการ	490,000	700,000	910,000	1,120,000	1,400,000
ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด 5%	122,500	175,000	227,500	280,000	350,000
ส่งเสริมการขาย	39,200	56,000	72,800	89,600	112,000
รวมต้นทุนผันแปร	651,700	931,000	1,210,300	1,489,600	1,862,000

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.32 (ต่อ): แสดงการประมาณการค่าใช้จ่าย

การคำนวณจุดคุ้มทุน = ต้นทุนคงที่ / อัตรากำไรส่วนเกิน

กำไรส่วนเกิน = ยอดขาย - ต้นทุนผันแปร

อัตรากำไรส่วนเกิน = กำไรส่วนเกิน / ยอดขาย

การคำนวณจุดคุ้มทุน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
กำไรส่วนเกิน	1,798,300	2,569,000	3,339,700	4,110,400	5,138,000
อัตรากำไรส่วนเกิน	0.73	0.73	0.73	0.73	0.73
จุดคุ้มทุนต่อปี	3,096,730	3,609,755	4,127,992	4,242,983	4,363,722
จุดคุ้มทุนต่อเดือน	258,060.85	300,812.90	343,999.34	353,581.96	363,643.49
จุดคุ้มทุนต่อวัน	8,602.03	10,027.10	11,466.64	11,786.07	12,121.45

ตารางที่ 4.33: แสดงงบกำไรขาดทุน ประมาณการกรณีสถานการณ์ปกติ

	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
รายได้รวม	2,450,000.00	3,500,000.00	4,550,000.00	5,600,000.00	7,000,000.00
หัก ต้นทุนผันแปร	651,700.00	931,000.00	1,210,300.00	1,489,600.00	1,862,000.00
กำไรส่วนเกิน	1,798,300.00	2,569,000.00	3,339,700.00	4,110,400.00	5,138,000.00
หัก ต้นทุนคงที่	2,273,000.00	2,649,560.00	3,029,946.20	3,114,349.87	3,202,971.86
กำไรก่อนการดำเนินงาน	- 474,700.00	- 80,560.00	309,753.80	996,050.13	1,935,028.14
หัก ดอกเบี้ยจ่าย	-	-	-	-	-
กำไรก่อนหักภาษี	- 474,700.00	- 80,560.00	309,753.80	996,050.13	1,935,028.14
หัก ภาษี 30%	- 142,410.00	- 24,168.00	92,926.14	298,815.04	580,508.44
กำไรสุทธิ	- 332,290.00	- 56,392.00	216,827.66	697,235.09	1,354,519.70

ตารางที่ 4.34: แสดงกำไรสะสม ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ

ยกยอดไปงบ ดุล	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
กำไรสะสมต้นปี	-	- 299,061.00	- 349,813.80	- 154,668.91	472,842.67
บวกกำไรสุทธิ	- 332,290.00	- 56,392.00	216,827.66	697,235.09	1,354,519.70
หักเงินปันผล	- 33,229.00	- 5,639.20	21,682.77	69,723.51	135,451.97
กำไรสะสมปลายงวด	- 299,061.00	- 349,813.80	- 154,668.91	472,842.67	1,691,910.40

ยกยอดไปงบ กระแสเงินสด	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ภาษีเงินได้	- 142,410.00	- 24,168.00	92,926.14	298,815.04	580,508.44
ภาษีเงินได้ค้างจ่ายที่เพิ่มขึ้น	- 142,410.00	118,242.00	117,094.14	205,888.90	281,693.40

ยกยอดไปงบ กระแสเงินสด	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
เงินปันผลจ่าย	- 33,229.00	- 5,639.20	21,682.77	69,723.51	135,451.97
เงินปันผลค้างจ่ายที่เพิ่มขึ้น	- 33,229.00	27,589.80	27,321.97	48,040.74	65,728.46

ตารางที่ 4.35: แสดงงบกระแสเงินสด ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ

กระแสเงินสด จากกิจกรรม การดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
กำไรสุทธิ	- 332,290.00	- 56,392.00	216,827.66	697,235.09	1,354,519.70
บวก ค่าเสื่อม ราคา	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
บวก ค่าใช้จ่าย ตัดจ่าย	70,000.00	70,000.00	70,000.00	70,000.00	70,000.00
บวก ดอกเบี้ย จ่าย	-	-	-	-	-
บวก ภาษีเงิน ได้ค้างจ่ายที่ เพิ่มขึ้น	- 142,410.00	118,242.00	117,094.14	205,888.90	281,693.40
บวก เงินปัน ผลค้างจ่ายที่ เพิ่มขึ้น	- 33,229.00	27,589.80	27,321.97	48,040.74	65,728.46
เงินสดจาก กิจกรรมการ ดำเนินงาน	- 387,929.00	209,439.80	481,243.77	1,071,164.73	1,821,941.56
กระแสเงินสด จากกิจกรรม การลงทุน					
สินทรัพย์รวม	- 250,000.00	-	-	-	-
ค่าจดทะเบียน และค่าตกแต่ง	- 350,000.00	-	-	-	-
ค่ามัดจำ สถานที่	- 300,000.00	-	-	-	-

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.35 (ต่อ): แสดงงบกระแสเงินสด ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ

กระแสเงินสด จากกิจกรรม การดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
กระแสเงินสด จากการลงทุน	- 900,000.00	-	-	-	-
กระแสเงินสด จากการจัดหา					
กู้สถาบัน การเงิน	-	-	-	-	-
หัก ชำระเงินกู้	-	-	-	-	-
หัก ชำระ ดอกเบี้ยเงินกู้	-	-	-	-	-
หัก เงินปันผล	33,229.00	5,639.20	- 21,682.77	- 69,723.51	- 135,451.97
ทุนหุ้นสามัญ	1,500,000.00	-	-	-	-
กระแสเงินสด จากกิจกรรม การจัดหา	1,533,229.00	5,639.20	- 21,682.77	- 69,723.51	- 135,451.97
เงินสดสุทธิ	245,300.00	215,079.00	459,561.00	1,001,441.22	1,686,489.59
บวก เงินสด ต้นงวด	-	245,300.00	460,379.00	919,940.00	1,921,381.22
เงินสดปลาย งวด	245,300.00	460,379.00	919,940.00	1,921,381.22	3,607,870.81

ตารางที่ 4.36: แสดงงบดุล ประมาณการจากสถานการณ์ปกติ

สินทรัพย์	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
สินทรัพย์หมุนเวียน					
เงินสดและเงินฝากธนาคาร	245,300	460,379	919,940	1,921,381	3,607,871
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	245,300	460,379	919,940	1,921,381	3,607,871
สินทรัพย์ถาวรรวมสุทธิ	200,000	150,000	100,000	50,000	-
ค่าตักแต่งสุทธิ	280,000	210,000	140,000	70,000	-
ค่ามัดจำสถานที่	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
รวมสินทรัพย์	1,025,300	1,120,379	1,459,940	2,341,381	3,907,871
หนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น					
ภาษีเงินได้ค้างจ่าย	- 142,410	- 24,168	92,926	298,815	580,508
เงินปันผลค้างจ่าย	- 33,229	- 5,639	21,683	69,724	135,452
หนี้สินหมุนเวียน	- 175,639	- 29,807	114,609	368,539	715,960
เงินกู้สุทธิ	-	-	-	-	-
รวมหนี้สิน	- 175,639	- 29,807	114,609	368,539	715,960
ทุนเรือนหุ้นสามัญ	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
กำไรสะสม	- 299,061	- 349,814	- 154,669	472,843	1,691,910
ส่วนของผู้ถือหุ้น	1,200,939	1,150,186	1,345,331	1,972,843	3,191,910
รวมหนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น	1,025,300	1,120,379	1,459,940	2,341,381	3,907,871

ตารางที่ 4.37: แสดงกระแสเงินรับตลอดโครงการ

ปีที่	
0 กระแสเงินสดจ่าย ณ วันลงทุน	- 1,500,000.00
1 กระแสเงินสดรับ	245,300.00
2 กระแสเงินสดรับ	215,079.00
3 กระแสเงินสดรับ	459,561.00
4 กระแสเงินสดรับ	1,001,441.22
5 กระแสเงินสดรับ*	2,586,489.59

การคำนวณมูลค่าปัจจุบันสุทธิโดยใช้อัตราคิดลด

30%

มูลค่าปัจจุบันของกระแสเงินสดรับ	฿1,572,383.85
หัก มูลค่าปัจจุบันของกระแสเงินสดจ่าย	- 1,500,000.00
มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV)	฿72,383.85
อัตราผลตอบแทนของโครงการ	32%

*กระแสเงินสดรับในปีที่ 5 = เงินสดสุทธิจากงบกระแสเงินสด+เงินทุนหมุนเวียน+เงินมัดจำร้าน

ตารางที่ 4.38: แสดงการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

รายการการวิเคราะห์	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
การวัดสภาพคล่องทางการเงิน					
- อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (เท่า)	- 1.40	- 15.45	8.03	5.21	5.04
- อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (เท่า)	- 1.40	- 15.45	8.03	5.21	5.04
การวัดประสิทธิภาพการใช้ทรัพย์สิน					
- อัตราการหมุนสินทรัพย์ถาวร (รอบ)	12.25	23.33	45.50	112.00	

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.38 (ต่อ): แสดงการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

รายการการวิเคราะห์	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
- อัตราการหมุนของสินทรัพย์รวม (รอบ)	2.39	3.12	3.12	2.39	1.79
การวัดความสามารถในการชำระหนี้					
- อัตราแห่งหนี้ (Debt to Equity Ratio) (เท่า)	- 0.15	- 0.03	0.09	0.19	0.22
- อัตราส่วนความสามารถในการชำระดอกเบี้ย (เท่า)	-	-	-	-	-
การวัดความสามารถในการบริหาร					
- อัตราส่วนผลตอบแทนต่อสินทรัพย์ (ROA)	- 0.32	- 0.05	0.15	0.30	0.35
- อัตราส่วนผลตอบแทนต่อผู้ถือหุ้น (ROE)	- 0.28	- 0.05	0.16	0.35	0.42
- อัตราส่วนกำไรส่วนเกิน (%)	73.4	73.4	73.4	73.4	73.4
- อัตราส่วนกำไรจากการดำเนินงาน (%)	- 19.38	- 2.30	6.81	17.79	27.64
- อัตราส่วนกำไรสุทธิ (%)	- 13.56	- 1.61	4.77	12.45	19.35
ข้อมูลทางการเงินจากการลงทุน					
มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Value)	฿72,383.85				
อัตราผลตอบแทนภายใน (IRR)	32%				
ระยะเวลาคืนทุน (ปี)	3.579				

แผนรองรับการขยายธุรกิจในอนาคต (ย่อ)

- รูปแบบการขยายธุรกิจ

เน้นขยายธุรกิจโดยการเพิ่มไลน์ให้บริการทางด้านการแพทย์ทางเลือกโดยความร่วมมือกันระหว่างวิชาชีพสหสาขา ไม่ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน ธรรมชาติบำบัด เป็นต้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ

- โอกาส และอุปสรรคของการขยายธุรกิจ

ในปัจจุบันสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาได้มีการเปิดการเรียนการสอนทางด้านการแพทย์ทางเลือกหลากหลายแขนงด้วยกัน เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนตะวันออก เป็นต้น ทำให้มีบัณฑิตใหม่ที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆ เหล่านี้มากขึ้น ประกอบกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่ยังไม่สามารถตรวจวินิจฉัย อธิบาย และรักษาอาการของโรคต่างๆ ได้ทุกโรค และการเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้คนในปัจจุบันที่นับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น จึงทำให้ผู้คนส่วนหนึ่งแสวงหาการรักษาที่เป็นทางเลือก นอกเหนือจากการรักษาด้วยวิธีที่นิยมในปัจจุบัน

- แผนการใช้ทรัพยากร

1. ลงทุนเพิ่มเติมในส่วนของอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการรักษาโดยแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆ เช่น แพทย์แผนจีน ต้องใช้เข็มที่ใช้ในการฝังตามร่างกาย ถ้วยแก้วที่ใช้ครอบแก้ว เติงที่ใช้รองรับผู้ป่วยที่มารับการรักษา หรือแพทย์แผนไทยก็อาจต้องเพิ่มในส่วนของห้องที่ใช้ทำการรักษาสมุนไพรไทย เป็นต้น

2. ขยายพื้นที่ให้บริการโดยการเพิ่มห้องตรวจรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญแขนงต่างๆ

3. เพิ่มจำนวนพนักงานที่ช่วยในการต้อนรับ ดูแลผู้ที่มารับบริการให้ได้รับความ

สะดวกสบายสูงสุด

บรรณานุกรม

- กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์. (2555, มีนาคม). *วิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Care*. สมุทรสงคราม: สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- กิตติ ภัคดิวัฒน์กุล. (2546). *คัมภีร์ระบบสนับสนุนการตัดสินใจและระบบผู้เชี่ยวชาญ*. กรุงเทพฯ: เคทีพีคอมแอนด์คอนซัลท์.
- คลินิกสมุนไพร. (2558, พฤศจิกายน). *วารีบำบัด (Hydrotherapy) รักษาโรคอาการเจ็บป่วยด้วยน้ำ*. สืบค้นจาก <http://clinicherbs.com/hydrotherapy/>.
- ฉัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ. (2545). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เนต.
- ชุดิพงศ์ ธนธรรมพิทักษ์. (2555). *ความพึงพอใจในการดูแลสุขภาพแบบแพทย์แผนทางเลือกวิถีพุทธ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เยาวภา ปฐมศิริกุล, โชติรัส ขวณิชย์ และเริ่ม ไสแจ่ม. (2557). พฤติกรรมด้านสุขภาพและปัจจัยจิตวิทยาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการด้านสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือกของลูกค้าโรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 6(11), 149-162.
- วิบูลย์ จุง. (2548, มิถุนายน). *การเขียนแผนธุรกิจ*. สืบค้นจาก <http://www.bloggang.com/mainblog.php?id=wbj&month=27-06-2005&group=37&gblog=1>.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญุ ลักษิตานนท์ และศุภร เสรีรัตน์. (2541). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์ม และไซเท็กซ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญุ ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช. (2538). *กลยุทธ์การตลาด การบริหารการตลาดและกรณีตัวอย่าง*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557, พฤศจิกายน). *ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต. เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม, 2558(1), 1-3.*
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2559, กุมภาพันธ์). *โรงพยาบาลเอกชนปี'59 ตลาดคนไข้ในประเทศแข่งขันสูง. ฐานเศรษฐกิจ*. สืบค้นจาก <http://www.thansettakij.com/2016/02/25/33305>.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559, มกราคม). ประชากรของประเทศไทย

พ.ศ. 2559. *สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล*, 25, 1.

สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น. (2554). *คุณภาพการให้บริการ*. สืบค้นจาก

<http://www.tpa.or.th>.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559, พฤษภาคม). *GDP ไตรมาส*

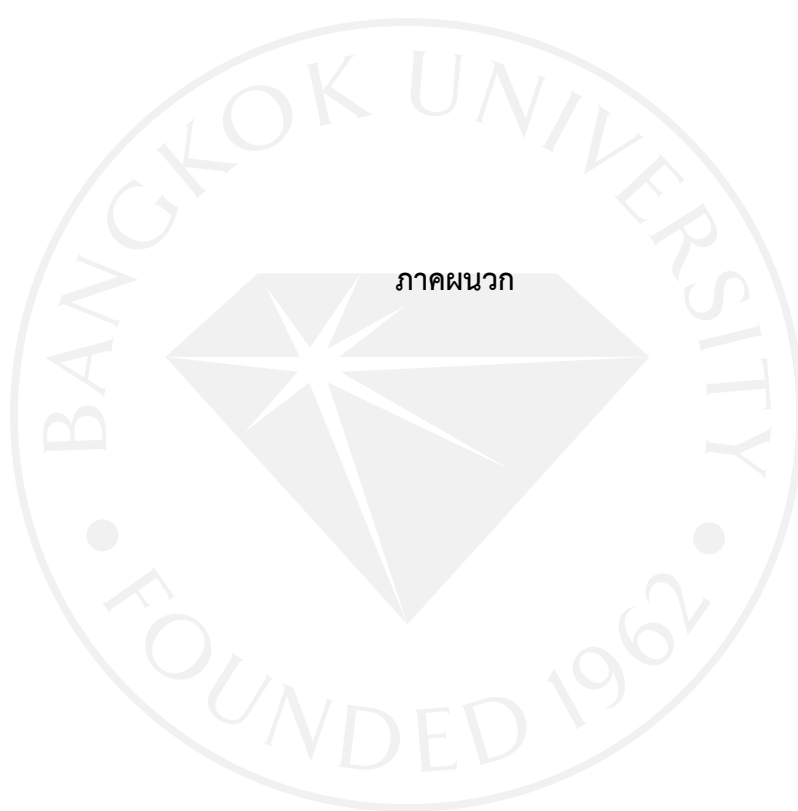
แรก ปี 2559 และแนวโน้มปี 2559. สืบค้นจาก http://www.nesdb.go.th/nesdb_th/ewt_dl_link.php?nid=5165.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.

Vadakkanchary, J., ศรีสุตา ชมพันธ์, อธิฐานัน คงทรัพย์ และเพ็ญพร ลามคล้อยมา. (2553).

ธรรมชาติบำบัด ศิลปะการเยียวร่างกายและจิตใจเพื่อสมดุลของชีวิต (พิมพ์ครั้งที่ 9).

กรุงเทพฯ: แพลน พรินต์ติ้ง.



แบบสอบถาม

แบบสอบถามสำรวจปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ☐ น้อยกว่า 20 ☐ 20-40 ☐ 41-60
☐ 61-80 ☐ มากกว่า 80
3. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส
☐ หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
☐ ปวส./อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรี
☐ ปริญญาโท ☐ สูงกว่าปริญญาโท
5. อาชีพ ☐ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานเอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ แม่บ้าน ☐ อื่นๆ ระบุ.....
6. รายได้/เดือน ☐ < 20,000 ☐ 20,001-40,000 ☐ 40,001-60,000
☐ 60,001-80,000 ☐ สูงกว่า 80,000
7. ท่านเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยปีละกี่ครั้ง ☐ < 1 ครั้ง/ปี ☐ 1-2 ครั้ง/ปี
☐ 3-5 ครั้ง/ปี ☐ > 5 ครั้ง/ปี
8. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าท่านให้ความสนใจดูแลสุขภาพตัวท่านเองมากน้อยเพียงใด
☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ ไม่ใส่ใจเลย

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางการแพทย์

1. เมื่อท่านเจ็บป่วยส่วนมากท่านเลือกรับการรักษากจากที่ใดเป็นลำดับแรก
☐ ซื้อยากินเองจากร้านยา ☐ ไปพบแพทย์ตามคลินิก
☐ ไปรับการรักษาจากรพ. ☐ อื่นๆ.....

2. โดยทั่วไปเวลาที่ท่านต้องการคำแนะนำทางด้านสุขภาพ ท่านปรึกษาบุคคลใดเป็นลำดับแรก

- ☐ ญาติสนิท ☐ เพื่อน ☐ เภสัชกร ☐ แพทย์, พยาบาล
☐ อื่นๆ.....

3. เมื่อท่านเจ็บป่วย หรือต้องการคำแนะนำทางด้านสุขภาพ ท่านต้องการจะปรึกษาบุคคลใดเป็นลำดับแรก

- ☐ ญาติสนิท ☐ เพื่อน ☐ เภสัชกร ☐ แพทย์, พยาบาล
☐ อื่นๆ.....

4. ท่านชอบใช้ช่องทางการสื่อสารทางใดในการปรึกษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด

- ☐ โซเชียลเน็ตเวิร์ก ☐ โทรศัพท์ ☐ ไปพบปรึกษากับตัว
☐ อื่นๆ.....

5. เมื่อท่านเจ็บป่วยแล้วไปพบแพทย์ ท่านคาดหวังสิ่งใดจากการพบปรึกษาแพทย์มากที่สุด

- ☐ คำแนะนำเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการเกิดโรคในครั้งต่อไป
☐ คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวในการรักษาอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆ
☐ ยารักษาโรคที่ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยในครั้งนั้นๆ

6. ท่านชอบสภาพแวดล้อมการปรึกษาพูดคุยปัญหาสุขภาพกับผู้เชี่ยวชาญในสถานะเช่นไรมากที่สุด

- ☐ ท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติ และมีความเป็นกันเองกับผู้มารับบริการปรึกษา
☐ ท่ามกลางบรรยากาศปิดมิดชิด มีความเป็นส่วนตัว มั่นคงเชื่อถือได้
☐ ท่ามกลางบรรยากาศที่ไม่จำเป็นต้องเจอหน้าค่าตา สามารถติดต่อปรึกษาได้ทุกที่ทุกเวลา

7. ในความคิดเห็นของท่าน เรื่องปัญหาสุขภาพ เป็นความรับผิดชอบของใคร

- ☐ ประเทศชาติ ☐ บุคลากรทางการแพทย์ ☐ ตัวท่านเอง
☐ เภรกรรม ☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการจากสถานพยาบาลต่างๆจากทางภาครัฐ และเอกชน

1. ท่านเคยใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐหรือไม่

- ☐ เคย ☐ ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 3)

2. ปัจจัยใดที่ทำให้ท่านตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลของภาครัฐมากที่สุด

- ☐ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษา
- ☐ ความคุ้มค่า เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่น้อย
- ☐ บุคลากรและพนักงานให้การดูแลอย่างใกล้ชิด
- ☐ บรรยากาศและการจัดสถานที่ที่แลดูน่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้
- ☐ ปัจจัยอื่นๆ โปรดระบุ.....

3. ท่านเคยใช้บริการสถานพยาบาลของเอกชนหรือไม่

- ☐ เคย
- ☐ ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 5)

4. ปัจจัยใดที่ทำให้ท่านตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลของเอกชนมากที่สุด

- ☐ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษา
- ☐ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่เสียไปเมื่อเทียบกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ
- ☐ บุคลากรและพนักงานให้การดูแลเป็นอย่างดี
- ☐ บรรยากาศและการจัดสถานที่ที่แลดูน่าเชื่อถือ เหมาะสมกับราคาค่ารักษา
- ☐ ปัจจัยอื่นๆ โปรดระบุ.....

5. หากท่านเจ็บป่วยครั้งต่อไป ท่านจะเลือกใช้บริการจากสถานพยาบาลของภาครัฐหรือเอกชน

- ☐ ภาครัฐ
- ☐ เอกชน

6. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของท่านในข้อ 5 ได้แก่ปัจจัยทางด้านใดมากที่สุด

- ☐ ค่าใช้จ่าย
- ☐ คุณภาพการบริการ
- ☐ บรรยากาศและการจัดสถานที่ของสถานพยาบาล
- ☐ สถานที่ตั้ง ความสะดวกในการเดินทาง
- ☐ สิทธิการรักษาพยาบาลต่างๆ
- ☐ ความสะดวกรวดเร็วในการบริการ
- ☐ ชื่อเสียงโรงพยาบาลและแพทย์
- ☐ ปัจจัยอื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 4 ความรู้และประสบการณ์ในการใช้บริการทางการแพทย์ทางเลือก

1. ท่านเคยได้ยินหรือรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆบ้างหรือไม่

☐ เคย

☐ ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 5)

2. ท่านรู้จักการแพทย์ทางเลือกแขนงใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ การแพทย์แผนไทย

☐ การแพทย์แผนจีน

☐ โยมิโอพาธี

☐ ธรรมชาติบำบัด

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

3. ท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกจากช่องทางใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ สื่ออินเทอร์เน็ต ออนไลน์

☐ สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ วารสาร

☐ บุคคลใกล้ชิด

☐ บุคลากรทางการแพทย์ เช่น หมอ พยาบาล

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ท่านเคยใช้บริการการแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆบ้างหรือไม่

☐ เคย

☐ ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 5)

5. ท่านเคยใช้บริการแพทย์ทางเลือกแขนงใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ การแพทย์แผนไทย

☐ การแพทย์แผนจีน

☐ โยมิโอพาธี

☐ ธรรมชาติบำบัด

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

6. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของท่านในการเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือกนอกเหนือจากการรักษา
โดยแพทย์แผนปัจจุบันที่มีอยู่ทั่วไป ปัจจัยใดมีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด

☐ ประสบการณ์ตรงของตัวเอง

☐ การแนะนำของบุคคลใกล้ชิด

☐ ข้อมูลทางสื่อออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ

☐ ชื่อเสียงของแพทย์ที่ให้การรักษา

☐ ปัจจัยอื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ

ท่านสามารถเขียนแสดงข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะเพื่อสถานพยาบาลต่างๆนำไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ

○ ข้อเสนอแนะสำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

○ ข้อเสนอแนะสำหรับสถานพยาบาลเอกชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล	พิทักษ์พงศ์ เอี่ยมศิริกุล
อีเมล	nornook_doc@hotmail.com
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
ประสบการณ์ทำงาน	2557 – ปัจจุบัน คลินิกเวชกรรมใกล้บ้าน
	2555 – 2557 นิติพลคลินิก
	2553 – 2555 คลินิกหัตถ์เวชกรรม มหาวิทยาลัยหัตถ์เวชฯ
	2551 – 2553 กรมรบพิเศษที่ 3
	2550 – 2551 โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

วันที่ 10 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) พิทักษ์พงศ์ อิ่มมณีระกุล อยู่บ้านเลขที่ 25/135
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... บางบัว
อำเภอ/เขต..... บางบัว จังหวัด..... สมุทรปราการ รหัสไปรษณีย์..... 10560
เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ รหัสประจำตัว..... 7580202831
ระดับปริญญา ☐ ตรี ☒ โท ☐ เอก

หลักสูตร..... บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา วิชาทฤษฎีขนาดกลางและขนาดย่อม คณะ..... บริหารธุรกิจ
ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ” ฝ่ายหนึ่ง และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ตั้งอยู่เลขที่ 119 ถนนพระราม 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ และ ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ตกลงทำสัญญากันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิขอรับรองว่าเป็นผู้สร้างสรรค์และเป็นผู้มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในงานสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์หัวข้อ..... ผลกระทบสิ่งแวดล้อมในด้านการศึกษากองทัพของสังคม

ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร..... บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต..... ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “สารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์”)

ข้อ 2. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิตกลงยินยอมให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยปราศจากค่าตอบแทนและไม่มีการกำหนดระยะเวลาในการนำสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ ต่อสาธารณชน ให้เข้าต้นฉบับหรือสำเนาอื่น ให้ประโยชน์อันเกิดจากลิขสิทธิ์แก่ผู้อื่น อนุญาตให้ผู้อื่นใช้สิทธิโดยจะกำหนดเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใดด้วยหรือไม่ก็ได้ ไม่ว่าทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน หรือการกระทำอื่นใดในลักษณะทำนองเดียวกัน

ข้อ 3. หากกรณีมีข้อขัดแย้งในปัญหาสิทธิในสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์ระหว่างผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือระหว่างผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือมีเหตุขัดข้องอื่นๆ เกี่ยวกับลิขสิทธิ์ อันเป็นเหตุให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิไม่สามารถนำงานนั้นออกทำซ้ำ เผยแพร่ หรือโฆษณาได้ ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิยินยอมรับผิดชอบและชดเชยค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิในความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิทั้งสิ้น

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความเป็นอย่างเดียวกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาโดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ
(นาง นพภัชฌงค์ เอี่ยมศรีกุล)

ลงชื่อ.....ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ
(ดร.ชนันนา รอดสุทธิ)
ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดและศูนย์การเรียนรู้

ลงชื่อ.....พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กฤติกา ลีมลาลย์)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลงชื่อ.....พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์)
ผู้อำนวยการหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร