



ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในจังหวัดชลบุรี  
THE STUDY OF THE FEASIBILITY OF THAI TRADITIONAL MEDICINE CLINIC  
IN CHONBURI

อัญญารัตน์ สุภารัตน์

มหาวิทยาลัยบูรพา

2561

2548021301  
BTU :Thesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

59750004\_2548021301

ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในจังหวัดชลบุรี

อัญญารัตน์ สุภารัตน์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยบูรพา



2548021301

BUU-IThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

THE STUDY OF THE FEASIBILITY OF THAI TRADITIONAL MEDICINE CLINIC  
IN CHONBURI

UNYARAT SUPARAT

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION  
IN BUSINESS ADMINISTRATION FOR EXECUTIVE  
GRADUATE SCHOOL OF COMMERCE  
BURAPHA UNIVERSITY

2018

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY



2548021301

BUU iThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

59750004: สาขาวิชา: บริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร; บช.ม. (บริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร)  
 คำสำคัญ: ความเป็นไปได้/ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์  
 อัญญัติ สุการ์ตน์ : ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใน  
 จังหวัดชลบุรี. (THE STUDY OF THE FEASIBILITY OF THAI TRADITIONAL MEDICINE  
 CLINIC IN CHONBURI) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง, ปร.ด. ปี พ.ศ.  
 2561.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด ด้าน  
 เทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงินที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์  
 แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย  
 ประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีจำนวน 400 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการคลินิกแพทย์  
 แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษาพบว่า การลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีความเป็นไปได้ในการ  
 ลงทุนทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการ และด้านการเงิน ผลการ  
 วิเคราะห์ความคุ้มค่าของโครงการ พบว่า โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ  
 4,809,642.47 บาท อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.52 อัตราผลตอบแทน  
 ภายในจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 41 และมีระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 3.31 ปี ผลการ  
 วิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการ พบว่า หากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการนี้มี  
 ผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่าย  
 ดำเนินงานคงที่ หรือผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น  
 ร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 โครงการนี้จะยังให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน

59750004: MAJOR: BUSINESS ADMINISTRATION FOR EXECUTIVE; M.B.A.  
(BUSINESS ADMINISTRATION FOR EXECUTIVE)

KEYWORDS: POSSIBILITY/ THAI TRADITIONAL MEDICINE CLINIC

UNYARAT SUPARAT : THE STUDY OF THE FEASIBILITY OF THAI  
TRADITIONAL MEDICINE CLINIC IN CHONBURI. ADVISORY COMMITTEE: SAKCHAI  
CHANROUNG, Ph.D. 2018.

The purpose of this research was to study the feasibility of marketing, technical, management and financial aspects that affected the feasibility of investment in Thai Traditional Medicine Clinic in Chonburi by collecting data from patients using Thai Traditional Medicine Clinic. There were 400 patients in Chonburi, and in-depth interviews were conducted with the entrepreneurs of Thai Traditional Medicine Clinic in Chonburi.

The results of the study indicated that investing in Thai Traditional Medicine Clinic was feasible to invest in 4 aspects: marketing, technical, management, and financial. From the analysis of the project's value, it was found that the project had a Net Present Value (NPV) of 4,809,642.47 baht. The Benefit Cost Ratio (BCR) was 1.52. Internal Rate of Return (IRR) was 41%, and the payback period was 3.31 years. From the sensitivity analysis of the project, it was found that if the operating returns of Thai Traditional Medicine Clinic in this project decreased by 5%, 10% and 15% and the operating expenses were stable, it would be worth investing. In addition, if the operating returns were stable and the operating expenses increased by 5%, 10% and 15%, the project would still be worth investing.

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน  
นิพนธ์ของ อัญญารัตน์ สุภารัตน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพา  
ได้

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์



..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

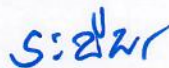
(ดร. ศักดิ์ชาย จันทรเรือง)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



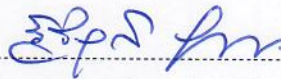
..... ประธาน

(ดร. ศักดิ์ชาย จันทรเรือง)



..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ระพีพร ศรีจำปา)



..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัฐวดี ฐูแทนคุณ)

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีวิทยาลัย

พาณิชยศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ระพีพร ศรีจำปา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



3563265946

BUU :Thesis 59750004 Independent study / recv: 26102561 20:33:34 / seq: 13

## กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความอนุเคราะห์และความกรุณาจาก ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา จนงานนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ไปด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการงานนิพนธ์อันประกอบไปด้วย ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพร ศรีจำปา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐวุฒิ ฐูแทนคุณ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่องทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ และขอขอบพระคุณคณาจารย์วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้ประสาทความรู้ ตลอดจนให้คำแนะนำและสามารถนำวิชาการต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณทุกคนในครอบครัว รวมถึงเพื่อน ๆ ซึ่งคอยเป็นกำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา จนงานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแต่บุพการี บรูพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

อัญญารัตน์ สุภารัตน์



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญรูปภาพ .....	ต
บทที่ 1 .....	1
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์.....	4
คำถามในงานวิจัย .....	4
กรอบการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
บทที่ 2 .....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
ภาพรวมเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	10
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ .....	13
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแผนธุรกิจ .....	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42



บทที่ 3 .....	47
วิธีการดำเนินการวิจัย .....	47
การวิจัยเชิงปริมาณ .....	48
การวิจัยเชิงคุณภาพ .....	52
การจัดทำประมาณการการวิเคราะห์รายการทางการเงิน .....	55
แผนธุรกิจ .....	58
บทที่ 4 .....	74
ผลการวิจัย.....	74
ผลการวิจัยแบบสอบถามผู้บริโภค .....	74
ผลการวิจัยแบบสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ .....	88
ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด .....	123
ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค .....	130
ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการจัดการ.....	137
ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการเงิน.....	140
บทที่ 5 .....	163
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	163
สรุปผลการศึกษา.....	163
อภิปรายผล .....	171
ข้อเสนอแนะ .....	174
บรรณานุกรม .....	178
ภาคผนวก .....	182
ภาคผนวก ก .....	183
ภาคผนวก ข .....	189
ภาคผนวก ค .....	193

ภาคผนวก ง.....209

ภาคผนวก จ .....211

ประวัติย่อของผู้วิจัย .....215



2548021301

BUU-IThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

## สารบัญตาราง

### หน้า

ตารางที่ 1 ปัจจัยประกอบการพิจารณาในการออกแบบโครงสร้างองค์กร .....	35
ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม ทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....	51
ตารางที่ 3 อัตราค่าบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ .....	59
ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ SWOT และ TOWS Matrix ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใน โครงการ .....	63
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ .....	74
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ .....	75
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	75
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ .....	76
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ .....	76
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ .....	77
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบของการใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ .....	78
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์ แผนไทยประยุกต์ .....	78
ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวันที่สะดวกในการใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ .....	79
ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเวลาที่สะดวกในการใช้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	79
ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์เฉลี่ยต่อครั้ง .....	80

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....80

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านผลิตภัณฑ์.....81

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านราคา.....82

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย.....83

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านการส่งเสริมการตลาด.....84

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านบุคลากร.....85

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านกระบวนการให้บริการ.....86

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก.....87

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....88

ตารางที่ 25 รายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์.....89

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ .....89

ตารางที่ 27 รายละเอียดด้านการบริการและการรักษา.....90

ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริการและการรักษา.....91

ตารางที่ 29 รายละเอียดด้านลักษณะทำเลที่ตั้ง.....92

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทำเลที่ตั้ง .....93

ตารางที่ 31 รายละเอียดด้านการออกแบบและการตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....93

ตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการออกแบบตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....94

ตารางที่ 33 รายละเอียดด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการ.....95

ตารางที่ 34 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการ .....96

ตารางที่ 35 รายละเอียดด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งานภายใน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....96

ตารางที่ 36 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งาน  
ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....98

ตารางที่ 37 รายละเอียดด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก.....98

ตารางที่ 38 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก .....100

ตารางที่ 39 รายละเอียดด้านการสรรหาและคัดเลือกพนักงานและการวางแผนเรื่องอัตราจำนวนคน  
ให้เพียงพอต่อการให้บริการ .....100

ตารางที่ 40 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการสรรหา คัดเลือกพนักงานและการวางแผนเรื่องอัตรา  
จำนวนคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ .....102

ตารางที่ 41 รายละเอียดด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม.....103

ตารางที่ 42 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม .....105

ตารางที่ 43 รายละเอียดด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน.....105

ตารางที่ 44 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน .....106

ตารางที่ 45 รายละเอียดด้านรายได้และค่าใช้จ่าย .....107

ตารางที่ 46 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ .....109

ตารางที่ 47 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคทางเวชกรรม .....110

ตารางที่ 48 รายละเอียดด้านจุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน .....111

ตารางที่ 49 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน .....112

ตารางที่ 50 รายละเอียดด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน .....112

ตารางที่ 51 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน .....113

ตารางที่ 52 รายละเอียดด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์  
ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....113

ตารางที่ 53 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและ  
เอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์..... 114

ตารางที่ 54 รายละเอียดด้านอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....115

ตารางที่ 55 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอุปสรรคในธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....115

ตารางที่ 56 รายละเอียดด้านคู่แข่งสำคัญ.....116

ตารางที่ 57 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคู่แข่งสำคัญ.....117

ตารางที่ 58 รายละเอียดด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่ .....117

ตารางที่ 59 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่ .....118

ตารางที่ 60 รายละเอียดด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย .....119

ตารางที่ 61 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย .....120

ตารางที่ 62 รายละเอียดด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ .....121

ตารางที่ 63 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการ .....121

ตารางที่ 64 รายละเอียดด้านข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....122

ตารางที่ 65 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์.....122

ตารางที่ 66 อัตราค่าบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ .....127

ตารางที่ 67 การประมาณการเงินลงทุนแรกเริ่มในการลงทุนปีที่ 0 .....141

ตารางที่ 68 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการลงทุนปีที่ 6 .....	143
ตารางที่ 69 เงินลงทุนแรกเริ่มและเงินลงทุนหมุนเวียน.....	144
ตารางที่ 70 ประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ปีที่ 1 กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด .....	145
ตารางที่ 71 ประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ปีที่ 1-10 กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด .....	145
ตารางที่ 72 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการดำเนินงานต่อปีในปีที่ 1 .....	146
ตารางที่ 73 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการดำเนินการในปีที่ 1-10 .....	148
ตารางที่ 74 การประมาณการต้นทุนผันแปรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ .....	150
ตารางที่ 75 การประมาณการรายจ่ายในการดำเนินการในปีที่ 1-10 .....	150
ตารางที่ 76 การประมาณการงบกำไรขาดทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1-10 .....	151
ตารางที่ 77 การประมาณการงบกระแสเงินสดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1-10 .....	154
ตารางที่ 78 การวิเคราะห์มูลค่าปัจจุบันสุทธิของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ณ อัตราคิดลดร้อยละ 10.56 .....	156
ตารางที่ 79 การวิเคราะห์ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ณ อัตราคิดลดร้อยละ 10.56 ในปีที่ 1-10 .....	158
ตารางที่ 80 การวิเคราะห์ความอ่อนไหวของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ณ อัตราคิดลดร้อยละ 10.56 .....	160
ตารางที่ 81 การวิเคราะห์ SWOT และ TOWS Matrix ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ .....	166

## สารบัญรูปภาพ

### หน้า

ภาพที่ 1 ร้อยละของประชาชนที่รู้จักและเคยใช้ยาแผนไทย/สมุนไพร จำแนกตามการตัดสินใจในการใช้ยาแผนไทย เป็นรายภาค (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) .....	2
ภาพที่ 2 กรอบการวิจัย.....	5
ภาพที่ 3 องค์ประกอบของพฤติกรรมผู้บริโภค (วุฒิ สุขเจริญ, 2559 อ้างอิงจาก Hoyer & Macinnis, 2010, p. 4) .....	17
ภาพที่ 4 แบบจำลองกระบวนการบริโภคของ Schiffman and Kanuk (2007 อ้างถึงใน ชูชัย สมิทธิไกร, 2556) .....	21
ภาพที่ 5 กลยุทธ์ TOWS Matrix (ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์, 2555) .....	23
ภาพที่ 6 ขั้นตอนการจัดองค์การ (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2559) .....	33
ภาพที่ 7 ขั้นตอนการเข้ารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....	60
ภาพที่ 8 บริเวณที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	69
ภาพที่ 9 แผนผังบริเวณชั้น 1 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	70
ภาพที่ 10 แผนผังบริเวณชั้น 2 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	70
ภาพที่ 11 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	72
ภาพที่ 12 บริเวณที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	133
ภาพที่ 13 การแบ่งสัดส่วนห้องบริเวณชั้น 1 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	134
ภาพที่ 14 แผนผังบริเวณชั้น 2 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	135
ภาพที่ 15 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	137
ภาพที่ 16 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใหม่ .....	138



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้คนส่วนใหญ่มักจะหาวิธีเอาชนะโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ จนเกิดเป็นองค์ความรู้ ที่ได้รับการสืบทอดและพัฒนาต่อมาสู่คนรุ่นหลังกลายเป็นภูมิปัญญา เช่น ภูมิปัญญาการแพทย์แผนจีน การแพทย์อายุรเวทของอินเดีย และการแพทย์แผนไทยของประเทศไทย แต่ในปัจจุบันความรู้ทางแพทย์ตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลอย่างมากในการรักษาผู้ป่วย ทำให้ความนิยมการแพทย์แบบดั้งเดิมเสื่อมถอยลง แม้การแพทย์ตะวันตกจะมีความก้าวหน้ามากแต่ก็ไม่สามารถให้คำตอบได้สำหรับทุกปัญหา สังคมจึงเริ่มเรียนรู้การแพทย์แบบอื่น ๆ โดยเฉพาะการแพทย์แบบดั้งเดิมที่ได้ดูแลสุขภาพของคนในสังคมมาช้านาน (สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์, 2554)

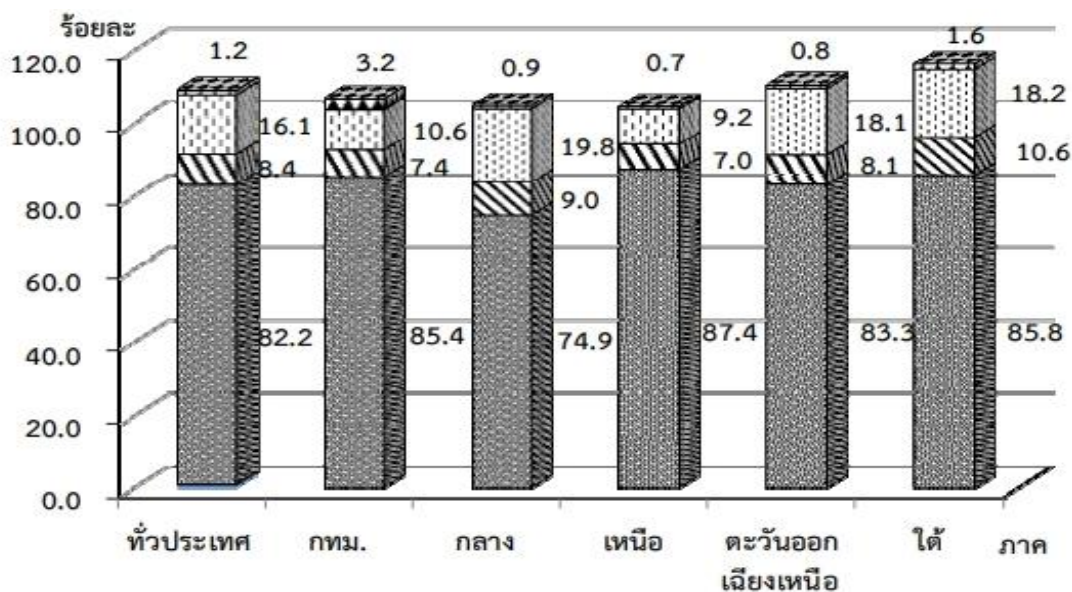
ปัจจุบันกระแสสังคมเริ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพและใช้ประโยชน์จากการแพทย์ดั้งเดิมมากขึ้น ประชาชนเริ่มให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่การแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถตอบสนองได้ทั้งหมด เช่น ศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่เน้นการดูแลสุขภาพองค์รวม สอดคล้องกับวิถีชุมชนและวัฒนธรรมท้องถิ่น ทำให้การรักษาแบบแพทย์แผนไทยเริ่มเป็นที่นิยม มีการมองหาการแพทย์ทางเลือกมากขึ้นกว่าสมัยก่อน ดังจะเห็นได้จากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ หันมาให้ความสำคัญกับการผลิตบัณฑิตในสาขาการแพทย์แผนไทย ประกอบกับชาวบ้านเริ่มยอมรับวิธีการใช้สมุนไพรไทยในการรักษาอาการเจ็บป่วยมากยิ่งขึ้น (พีพีทีวีออนไลน์, 2559)

สังคมไทยเริ่มให้ความสำคัญและตื่นตัวกับกระแสเรื่องศาสตร์การแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น เริ่มจากการนำสมุนไพรมาใช้ การรื้อฟื้นภูมิปัญญาการแพทย์แบบพื้นบ้าน ไปจนถึงการแสวงหารูปแบบหรือวิธีการรักษาแบบต่าง ๆ จากต่างประเทศมาใช้กันอย่างหลากหลาย สอดคล้องกับรายงานขององค์การอนามัยโลก ที่กล่าวว่า การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกยังมีความจำเป็นต่อระบบสาธารณสุขของโลก ในบางประเทศการแพทย์แผนดั้งเดิมยังคงเป็นหัวใจหลัก ในการให้บริการสาธารณสุขระดับชาติ และในปัจจุบันความต้องการใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (มณฑกา ชีร์ชัยสกุล, 2557)

ความคิดเห็นของประชาชนต่อการแพทย์แผนไทยและยาแผนไทย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 70 ขึ้นไปเห็นด้วยในการนำยาแผนไทยมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หรืออาการระยะแรก เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและทำให้ประเทศไทยสามารถลด



ภาระรายจ่ายการนำเข้ายาได้ รวมทั้งยาแผนไทยเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมที่สืบทอดกันมา มีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ (ไทยรัฐออนไลน์, 2557) ซึ่งการตัดสินใจใช้ยาแผนไทยในการรักษาอาการเจ็บป่วยของประชาชนทั่วไป จำแนกตามการตัดสินใจในการใช้ยาแผนไทยและภูมิภาค ได้เป็นดังนี้



- เจ็บป่วยเล็กน้อย (เช่น หวัด ปวดหัว ไข้ ผื่นคัน ฯลฯ)
- ▨ เจ็บป่วยเรื้อรัง
- แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาได้
- ▩ อื่นๆ เช่น แพทย์สั่ง เพื่อนแนะนำ ฯลฯ

หมายเหตุ : 1/ ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ภาพที่ 1 ร้อยละของประชาชนที่รู้จักและเคยใช้ยาแผนไทย/สมุนไพร จำแนกตามการตัดสินใจในการใช้ยาแผนไทย เป็นรายภาค (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย โดยการใช้ยาสมุนไพรในประชาชนส่วนใหญ่ยังถือว่าอยู่ในสัดส่วนที่น้อยแต่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แต่ในวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยแบบอื่น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานเลือกเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย โดยใช้วิธีการนวดไทยเป็นการรักษามากที่สุด (รัชนิ จันทรเกษ, มนนิภา สังข์ศักดิ์ดา และปรียา มิตรานนท์, 2559)

แต่โดยรวมแล้วการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยยังไม่เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวาง เนื่องจากจำนวนสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยที่มีจำนวนน้อย ยังไม่ครอบคลุม

เมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ และสถานพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบัน หากการแพทย์แผนไทยได้รับการฟื้นฟูให้ได้รับความนิยมนำให้ได้รับการยอมรับมากยิ่งขึ้น ย่อมเป็นคุณประโยชน์ต่อการพึ่งพาตนเอง จากการเล็งเห็นคุณประโยชน์ดังกล่าว ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการจัดตั้ง กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้น เพื่อฟื้นฟูและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่องให้เป็นรูปธรรม ส่งผลให้ภาคเอกชนเริ่มตื่นตัวในเรื่องการแพทย์แผนไทยมากขึ้น (กฤษฎา มอมงคุณ และบุหงา ชัยสุวรรณ, 2558)

ในปัจจุบันมีการสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เข้ามามีบทบาทมากขึ้น มีการบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 10 กล่าวไว้ว่า ให้ทุกโรงพยาบาลมีการเปิดให้บริการทางด้านนี้ประกอบกับกระแสพระราชดำรัส เศรษฐกิจพอเพียง ทำให้รัฐบาลหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน รวมทั้งประชาชน หันมาสนใจสมุนไพรเพื่อการดูแล รักษาสุขภาพและพึ่งพาตนเองมากขึ้นและเน้นการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้พึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพด้วยการส่งเสริมการใช้สมุนไพร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากยิ่งขึ้น (พชรมน พรหมสวร และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์, 2554)

ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี เป็นหนึ่งในจังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern economic corridor: EEC) เป็นจังหวัดที่มีความหลากหลายทางด้านเศรษฐกิจ และรองรับการสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ให้มีศักยภาพทางด้านโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและเอื้อประโยชน์ต่อการเติบโตของภาคธุรกิจมากยิ่งขึ้น (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2560) นอกจากนี้ การนวดไทยยังถือเป็นหนึ่งใน 5 อุตสาหกรรมใหม่ ในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนธุรกิจทางการแพทย์และการฟื้นฟูสุขภาพ และเป็นการส่งเสริมการลงทุนเพื่อยกระดับเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถขับเคลื่อนเศรษฐกิจได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และให้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ สำหรับนักลงทุน จึงนับได้ว่าเป็นจังหวัดที่เหมาะสมในด้านการลงทุน (สำนักงานเพื่อการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก, 2561)

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งนอกจากจะเป็นการสนับสนุนแพทย์แผนไทยให้เข้ามามีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยมากขึ้นแล้ว ผู้วิจัยยังเล็งเห็นช่องทางการลงทุนและโอกาสในการเติบโตของธุรกิจจากการที่แพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับมากขึ้น จึงศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนประกอบธุรกิจเพื่อให้ได้มาซึ่งผลกำไรจากการลงทุนและโอกาสแข่งขันทางธุรกิจ โดยคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีลักษณะเป็นคลินิกสองชั้น แบ่งแยกห้องเป็นส่วน เช่น ห้องตรวจ ห้องนวดรักษา ห้องอบสมุนไพร ห้องน้ำ เป็นต้น ดังนั้น หากต้องการลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงจำเป็นต้อง

ทำการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนก่อน เพื่อให้เกิดผลได้มากกว่าผลเสีย โดยเฉพาะการลงทุนเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งเป็นการรักษาที่เป็นเพียงแพทย์ทางเลือกว่าจะสามารถอยู่รอดได้หรือไม่ในยุคสมัยที่ผู้คนให้ความสนใจในด้านแพทย์แผนตะวันตกซึ่งเป็นแพทย์กระแสหลักมากกว่า การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีการให้บริการและการรักษาแบบแผนไทยโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใช้พื้นที่ในจังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก เป็นพื้นที่ในการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงิน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจก่อนการลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี

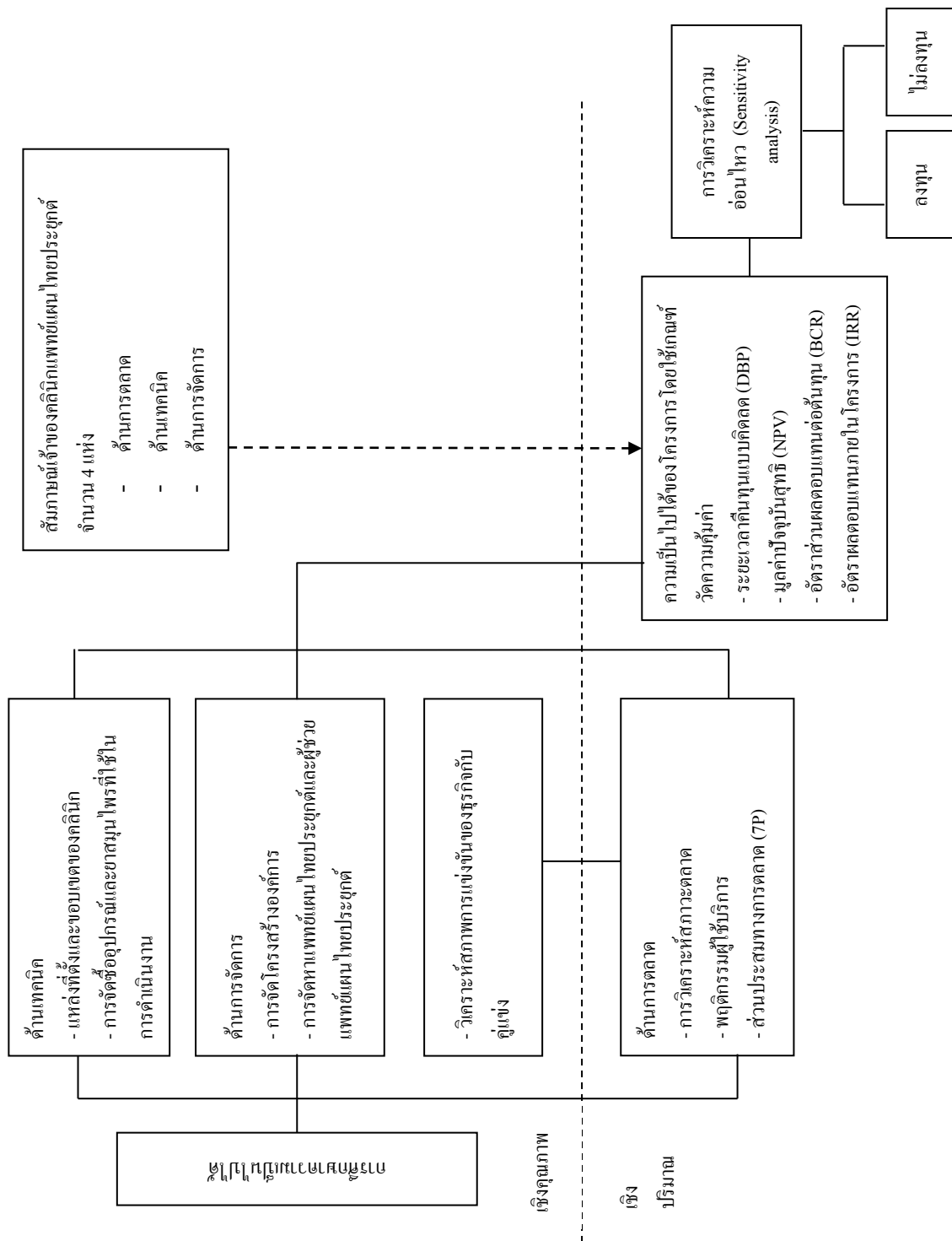
### คำถามในงานวิจัย

งานวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อตอบคำถามงานวิจัยที่ว่า เมื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ทั้งในด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการด้านการเงินและการวิเคราะห์ความอ่อนไหวแล้ว พบว่า มีความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีหรือไม่ อย่างไร



2548021301

กรอบการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบการวิจัย

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเรื่อง ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

**ขอบเขตด้านเนื้อหา:** การศึกษาวิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ทั้งในด้านการตลาด ด้านเทคนิคและด้านการจัดการ และด้านการเงิน

### ขอบเขตด้านประชากร

#### 1. เชนงปริมาณ

ประชาชนที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเขตจังหวัดชลบุรี

#### 2. เชนงคุณภาพ

ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เขตจังหวัดชลบุรี

### ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาวิจัยนี้ใช้เวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2561 ทำการเก็บแบบสอบถามและสัมภาษณ์ระหว่าง เดือนกันยายน พ.ศ. 2561 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2561

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงความเป็นไปได้ และความเสี่ยงจากการลงทุน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประกอบการตัดสินใจและพิจารณาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของผู้ลงทุน
2. เพื่อนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มากยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ที่สนใจลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์นำข้อมูลไปเป็นแนวทางเพื่อใช้ศึกษาการทำวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

## นิยามศัพท์เฉพาะ

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน ดำเนินการตรวจวินิจฉัย รักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูโรค โดยผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

ประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพ โดยวิธีการรักษาแบบแผนไทย แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเวชกรรม ด้านหัตถเวชกรรม ด้านด้านเภสัชกรรม และด้านผดุงครรภ์แผนไทย

การศึกษาความเป็นไปได้ หมายถึง การศึกษาหาข้อมูลเพื่อประเมินความเป็นไปได้และความคุ้มค่าในการลงทุน ซึ่งต้องวิเคราะห์จากผลตอบแทนที่ได้ของโครงการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาตัดสินใจในการลงทุน เนื่องจากการลงทุนในแต่ละโครงการจำเป็นต้องใช้เงินทุนและทรัพยากรต่าง ๆ ค่อนข้างมาก ดังนั้นหากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นย่อมส่งผลเสียหายจำนวนมาก การศึกษาความเป็นไปได้จึงเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยแสดงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยทำการศึกษาวิเคราะห์ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงิน

ด้านการตลาด หมายถึง การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป ทั้งการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของธุรกิจ เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ คู่แข่งทางการแข่งขัน และส่วนประสมทางการตลาดต่าง ๆ เพื่อการวางแผนการแข่งขันและการลงทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

พฤติกรรมผู้ใช้บริการ หมายถึง การตัดสินใจเลือกเข้ารับการรักษาคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่แตกต่างกันของผู้ใช้บริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับหลายองค์ประกอบ เช่น วันเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการ รูปแบบการรักษาที่ตรงกับความต้องการ เป็นต้น ซึ่งความถี่และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการจะแตกต่างกันในแต่ละรายขึ้นอยู่กับอาการของโรคที่เข้ารับการรักษา

รูปแบบของการใช้บริการ หมายถึง กระบวนการที่จัดเตรียมไว้เพื่อการรักษา และเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในการรักษา เช่น การนัดเฉพาะจุดเพื่อรักษาอาการแต่ละโรค การนวดน้ำมัน การอบสมุนไพร การบำบัดมือเกลือ เป็นต้น

ความถี่ในการใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้ใช้บริการมาเข้ารับการรักษา ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้บริการ

วันที่ใช้บริการ หมายถึง วันที่ผู้ใช้บริการมาเข้ารับการรักษา ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ใช้บริการ

เวลาที่ใช้บริการ หมายถึง เวลาที่ผู้ใช้บริการมาเข้ารับการรักษา ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ใช้บริการ

ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งที่ใช้บริการ หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้ใช้บริการเต็มใจจ่ายในแต่ละครั้งที่เข้ารับการรักษา เพื่อแลกกับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ

เหตุผลในการเลือกใช้บริการ หมายถึง สิ่งจูงใจในการเลือกเข้ารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งในด้านการรักษา ชื่อเสียง หรือได้รับคำแนะนำจากบุคคลที่มีอิทธิพล เป็นต้น

ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่นำมาปรับใช้และสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ และกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการเกิดความต้องการในการมาใช้บริการ และช่วยให้ธุรกิจบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด

ด้านผลิตภัณฑ์ หมายถึง การนำยาสมุนไพรและอุปกรณ์ที่ใช้ภายในคลินิกที่มีมาตรฐานน่าเชื่อถือ และมีคุณภาพมาใช้ในการให้บริการเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ รวมถึงมีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย ครอบคลุมกับความต้องการในการใช้บริการ

ด้านราคา หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้มารับบริการยินดีจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งการบริการที่พึงพอใจ และอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ รวมถึงมีความหลากหลายของระดับราคาในการใช้บริการเพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกระดับราคาที่เหมาะสม

ด้านการจัดจำหน่าย หมายถึง ช่องทางการนำเสนอสินค้าและบริการให้กับผู้รับบริการ ในด้านการจัดจำหน่ายต้องคำนึงถึงทำเลที่ตั้งของคลินิกที่เดินทางสะดวก มีที่จอดรถเพียงพอ และมีความสะดวกในการเปิดทำการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อความสะดวกในการมาเข้ารับบริการ

ด้านการส่งเสริมการตลาด หมายถึง การทำการตลาดที่ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการ เช่น การใช้โปรโมชั่นส่วนลด หรือการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อโฆษณาต่าง ๆ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ลูกค้าตัดสินใจเข้ารับบริการ

ด้านบุคลากร หมายถึง แพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องมีมาตรฐาน ความรู้ ความสามารถ ต้องมีใบประกอบวิชาชีพหรือใบรับรองจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้ และบุคลากรอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานภายในคลินิกต้องมีการเอาใจใส่ผู้มารับบริการเพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ที่มาใช้บริการได้

ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง การนำเสนอการบริการให้กับผู้มารับบริการได้อย่างมีมาตรฐาน สะดวก ถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ

ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก หมายถึง การนำเสนอภาพลักษณ์ภายนอกของคลินิก เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและพึงพอใจในการเลือกใช้บริการ เช่น มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีการตกแต่งคลินิกสวยงาม สะอาดและมีรูปแบบที่ตรงกับความต้องการ เป็นต้น

ด้านเทคนิค หมายถึง การวิเคราะห์ทางด้านวัตถุดิบที่นำมาใช้ในโครงการ การจัดหาเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในคลินิก ความเหมาะสมของสถานที่ตั้งหรือพื้นที่ในการลงทุน ขนาดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิก

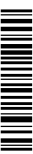
ด้านการจัดการ หมายถึง การวิเคราะห์รูปแบบการจ้องการและการบริหารงานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมถึงการคัดเลือกบุคลากรทั้งแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์



แผนไทยประยุกต์หรือผู้ดำเนินงานในส่วนต่าง ๆ ที่เหมาะสมในด้านการให้บริการเพื่อนำมากำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์กรและการบริหารงานในส่วนต่าง ๆ เพื่อให้การจัดการคลินิกบรรลุนเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

ด้านการเงิน หมายถึง การวิเคราะห์ทางการเงินในส่วนของการลงทุนและผลตอบแทนของโครงการ โดยทำการวิเคราะห์ ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด มูลค่าปัจจุบันสุทธิ อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน และอัตราผลตอบแทนภายในโครงการ เพื่อนำมาวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการลงทุนของโครงการ

การวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการ หมายถึง การวิเคราะห์ความเสี่ยงหรือความเปลี่ยนแปลงในที่อาจเกิดขึ้น โดยกำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของผลตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เพื่อให้ทราบว่าหากมีการเปลี่ยนแปลงไปจะส่งผลกระทบต่อผลตอบแทนและการลงทุนของโครงการหรือไม่



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้ลำดับหัวข้อเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา ดังต่อไปนี้

1. ภาพรวมเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยประยุกต์
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ
  - 2.1 การวิเคราะห์ด้านการตลาด
    - 2.1.1 การวิเคราะห์สภาวะตลาด
    - 2.1.2 พฤติกรรมผู้บริโภค
    - 2.1.3 การวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง
    - 2.1.4 ส่วนประสมทางการตลาด
  - 2.2 การวิเคราะห์ด้านเทคนิค
  - 2.3 การวิเคราะห์ด้านการจัดการ
  - 2.4 การวิเคราะห์ด้านการเงิน
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแผนธุรกิจ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ภาพรวมเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยประยุกต์

#### บทนำการแพทย์แผนไทย

วุฒิ วุฒิธรรมเวช, กมลศร วุฒิธรรมเวช และวรงค์ วุฒิธรรมเวช (2555) การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชาวไทย การแพทย์แผนไทยมีวิธีการตรวจวินิจฉัยและรักษาลึกลงไปถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค (สมุฏฐานโรค) ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม รวมถึงน้ำ อาหาร ภูมิอากาศ ภูมิประเทศ อุปนิสัย อิริยาบถ อาชีพ และความเป็นอยู่ มีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้ร่างกาย เพราะการรักษาไม่เพียงแต่รักษาอาการโรคเพียงอย่างเดียว แต่ต้องรักษาถึงรากเหง้าของโรคนั้น ๆ ซึ่งการรักษาแบบแผนไทยคำนึงถึงความเป็นจริงตามหลักธรรมชาติ



### คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (2556) ได้ระบุคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ไว้ดังนี้

1. ได้รับการอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ
2. ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ
3. เป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินหรือการสอบตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

### เงื่อนไขการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (2560) ให้ความหมายของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยไว้ว่า เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพดังนี้

1. ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นโดยการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาแผนโบราณในบัญชียาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามกฎหมายว่าด้วยยา และยาจากสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน
2. ให้บริการนวด อบ ประคบ และให้คำแนะนำเรื่องกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และสมาธิบำบัด บรรเทา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจในโรคและอาการดังนี้
  - 2.1 ปวดเมื่อยทั่วไป ปวดศีรษะจากความเครียด ปวดคอ ปวดไหล่ ปวดแขน ปวดหลัง ปวดเข่า ปวดขา และปวดข้อ ที่ไม่มีผลจากโครงสร้างกระดูกแตกหรือเคลื่อนที่อย่างร้ายแรงหรืออักเสบเฉียบพลัน แต่เป็นการเจ็บปวดอันเนื่องมาจากกล้ามเนื้อเมื่อยล้า ตึง หรือขัด
  - 2.2 นวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และผู้สูงอายุ

### การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงการบริการทางด้านการแพทย์แผนไทยไว้ดังนี้

**ด้านเวชกรรม** เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย ให้คำปรึกษา และรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น อาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง ไมเกรน โรคทางผิวหนัง ด้วยวิธีการแบบแผนไทยโดยแพทย์

แผนไทยประยุกต์ เพื่อนำไปสู่การวางแผนการรักษาและบำบัดโรค

**ด้านเภสัชกรรม** ให้คำปรึกษา คำแนะนำการใช้ยา หรือข้อควรระวังเกี่ยวกับการใช้ยาแผนไทย เช่น ยาสำเร็จรูปในรูปแบบเม็ดแคปซูล ยาต้มสมุนไพรเฉพาะรายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีอาการเฉพาะโรค ยาพอกสมุนไพรที่เหมาะสมกับอาการปวดข้อเรื้อรังหรือเฉียบพลัน

**ด้านผดุงครรภ์แผนไทย** เป็นการดูแลมารดาหลังคลอด เพื่อกระตุ้นในทุกะบบของมารดา เช่น การทับหม้อเกลือ การนวดท้อง การนวดกระตุ้นน้ำนม การพันผ้ารัดหน้าท้อง และให้คำปรึกษา คำแนะนำถึงการดูแลตนเองเบื้องต้น และป้องกันอาการต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอด

**ด้านหัตถเวชกรรมไทย** เป็นการตรวจวินิจฉัย บำบัด และป้องกันโรค รวมถึงการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ทำหัตถการต่าง ๆ ตามกลุ่มอาการแต่ละโรค ด้วยวิธีการกัจจกรักษา การคลึง การบีบ การประคบ การพอกยา การอบสมุนไพร และให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการเกิดโรคหรืออาการนั้น ๆ

ข้อควรระวังในการรักษาด้วยการนวดแผนไทย

1. หญิงตั้งครรภ์
2. ผู้สูงอายุและเด็ก
3. โรคหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดอักเสบ หลอดเลือดแข็งตัว
4. ความดันโลหิตสูงกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท
5. โรคเบาหวาน
6. ภาวะกระดูกพรุน
7. มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติ รวมทั้ง

รับประทานยาละลายลิ่มเลือด

8. ข้อหลวม ข้อเคลื่อน ข้อหลุด
9. บริเวณที่มีการผ่าตัดใส่เหล็ก หรือใส่ข้อเทียม
10. บริเวณที่แผลยังไม่หายสนิท
11. บริเวณที่ผิวหนังแตกง่าย บริเวณที่มีการปลูกถ่ายผิวหนัง

**ลักษณะโดยทั่วไปของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน**

กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 (2558) ได้ให้ความหมายของคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ไว้ว่า หมายถึงคลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (2560)

ได้กำหนดลักษณะโดยทั่วไปของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ดังนี้

1. ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
2. อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย
3. บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย

อย่างเหมาะสม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

4. การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำโดยสะดวก
5. มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษากลับเป็นสัดส่วนและมิดชิด
6. มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง
7. มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ
8. มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม
9. มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม
10. กรณีบริการเอกซเรย์ การบริการจะต้องได้มาตรฐานและได้รับอนุญาตจากหน่วยงาน

ที่รับผิดชอบตามกฎหมายหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2557) กล่าวว่า การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการเป็นการศึกษาและทดสอบว่าโครงการมีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการหรือไม่ โดยวิเคราะห์ตามมาตรฐานและเกณฑ์ที่กำหนดไว้ การศึกษาความเป็นไปได้แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การศึกษาทางเทคนิค การศึกษาทางการบริหารหรือการจัดการ การศึกษาทางสิ่งแวดล้อม การศึกษาทางสังคมหรือการเมือง การศึกษาทางเศรษฐศาสตร์ และการศึกษาทางการเงิน โดยจัดทำเป็นเอกสารรายงานการศึกษาความเป็นไปได้

ปกรณ์ ปริยากร (2559) กล่าวว่า การศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility studies) ของโครงการ คือ การวิเคราะห์และจัดทำเอกสารที่ประกอบไปด้วย ข้อมูลที่แสดงถึงเหตุผลสนับสนุนถึงความเหมาะสมของโครงการ ทำให้ได้มาซึ่งโครงการที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและให้ผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน ซึ่งการศึกษาความเป็นไปได้อาจจะเป็นการประเมินข้อดีข้อเสีย ผลตอบแทน และต้นทุนของโครงการ มุ่งเน้นการประเมินความคุ้มค่าของโครงการ ซึ่งได้แบ่งประเด็นที่ควรศึกษาความเป็นไปได้ไว้ 7 ประเด็น ดังนี้ การศึกษาด้านเทคนิคหรือด้านวิชาการ การศึกษาด้านการจัดการ การศึกษาด้านการตลาด การศึกษาด้านการเงิน การศึกษาด้านเศรษฐกิจ การศึกษาด้านสังคมและการเมือง และการศึกษาด้านสภาพแวดล้อมและสถานะนิเวศน์

จากแนวคิดการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการที่มุ่งเน้นการประเมินความคุ้มค่าและความเป็นไปได้ในการลงทุนทั้งหมด 7 ด้าน ทางผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกแนวทางที่นำมาใช้ในการประเมินความคุ้มค่าในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีทั้งหมด 4 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงิน

## 1. การวิเคราะห์ด้านการตลาด

### 1.1 การวิเคราะห์สถานะตลาด

สมจิตร ล้วนจำริญญ (2556) กล่าวว่า การตลาดเป็นส่วนหนึ่งของสภาพแวดล้อม ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ถ้าหากละเลยอาจเป็นอันตรายต่อการจัดการทางการตลาด จึงต้องมีการวิเคราะห์แนวโน้มและความสำคัญของสภาพแวดล้อมซึ่งเกี่ยวข้องกับโอกาสและอุปสรรคซึ่งเป็นตัวแปรที่ไม่สามารถควบคุมได้ ในการวางแผนทางการตลาดต้องมีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคหรือ SWOT

อัญญา ชีวะตระกูลกิจ และฐาปนา ฉิ้นไพศาล (2556) กล่าวว่า การวิเคราะห์สถานะตลาดประกอบด้วย 3 ประการ คือ

**1.1.1 การศึกษาขนาดของตลาด (Market size)** คือ จำนวนประชากรที่มีอยู่ในตลาด ซึ่งมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการขยายของตลาด คือ

1.1.1.1 อำนาจการซื้อ (Purchasing power) คือ รายได้ของประชากรที่อยู่ในตลาด โดยดูจากรายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปี ซึ่งในตลาดที่มีประชากรจำนวนน้อยอาจจะมีอำนาจการซื้อสูงได้

1.1.1.2 อัตราการบริโภค (Consumption rate) คือ ความถี่ในการบริโภคสินค้า นิยมวัดเป็นปริมาตร หรือหน่วยน้ำหนักต่อ 1 หน่วยเวลา

เมื่อศึกษาในภาพรวมแล้วควรศึกษาขอบเขตที่เฉพาะเจาะจงขึ้น คือ ศึกษาถึง “ส่วนของตลาด” (Market segmentation) ที่สินค้าและบริการของธุรกิจมุ่งที่จะตอบสนองเพื่อให้ทราบถึงขนาดของตลาดที่ถูกต้องและแม่นยำยิ่งขึ้น

**1.1.2 การศึกษาแนวโน้มของตลาด (Market trend)** คือ ทิศทางความต้องการสินค้าและบริการของผู้บริโภคว่ามีมากหรือน้อยเพียงใดเมื่อเวลาผ่านไป ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับอัตราการเพิ่มของประชากรกลุ่มที่เป็นเป้าหมาย

**1.1.3 การศึกษาส่วนแบ่งตลาด (Market share)** คือ ความสามารถในการดำเนินงานของธุรกิจที่จะครองตลาดส่วนหนึ่งจากตลาดทั้งหมดที่คาดคะเนไว้ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ ความเข้มข้นของการแข่งขัน และความสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ถ้าหากธุรกิจมีคู่แข่งหลายราย และแต่ละรายมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงจะทำให้ครอง

ส่วนแบ่งทางการตลาดได้ยาก แต่ถ้าหากธุรกิจสามารถเสนอสินค้าและบริการได้เหนือกว่าคู่แข่ง ก็จะมีโอกาสที่จะแย่งส่วนแบ่งตลาดมาครองได้มากขึ้น

ดังนั้นการศึกษาถึงขนาดตลาด แนวโน้มตลาด และส่วนแบ่งตลาดจะช่วยให้ธุรกิจสามารถประมาณยอดขายได้ในแต่ละปี และช่วยให้ง่ายต่อการตัดสินใจว่าจะลงทุนทำธุรกิจหรือไม่

## 1.2 พฤติกรรมผู้บริโภค

### ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

ซูซีย์ สมิททิไกร (2556) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือก การซื้อ การใช้ และการกำจัดส่วนที่เหลือของสินค้าหรือบริการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน

การตัดสินใจเลือก หมายถึง พฤติกรรมและกระบวนการทางจิตของผู้บริโภคที่ครอบคลุมพฤติกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การตระหนักถึงความต้องการ การหาข้อมูล การประเมินทางเลือก และการตัดสินใจซื้อ

การซื้อ หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการที่ต้องการ ตั้งแต่การเลือกแหล่งที่จะซื้อและวิธีการจ่ายเงินค่าสินค้าหรือบริการ

การใช้ หมายถึง การที่ผู้บริโภคนำสินค้ามาใช้ให้เกิดประโยชน์ตามที่มุ่งหวัง หรือการรับบริการจากองค์การธุรกิจ

การกำจัดส่วนที่เหลือ หมายถึง การนำส่วนที่เหลือของผลิตภัณฑ์ไปกำจัดทิ้งในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การทิ้ง การนำกลับมาใช้ใหม่ การนำไปผลิตใหม่ เป็นต้น

นภวรรณ คณานุกฤษ (2556) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภคจะให้ความสำคัญที่บุคคลใช้ทรัพยากรด้านเวลา การเงิน และความพยายามในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค ผลิตภัณฑ์และบริการต่าง ๆ อย่างไร รวมถึงการตัดสินใจว่าจะซื้ออะไร เหตุผลในการซื้อ ซื้อเมื่อไหร่ ซื้อที่ไหน ซื้อบ่อยแค่ไหน ประเมินการซื้ออย่างไร ผลกระทบจากการประเมินการซื้อในอนาคตและทิ้งอย่างไร ซึ่งพฤติกรรมผู้บริโภคสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ

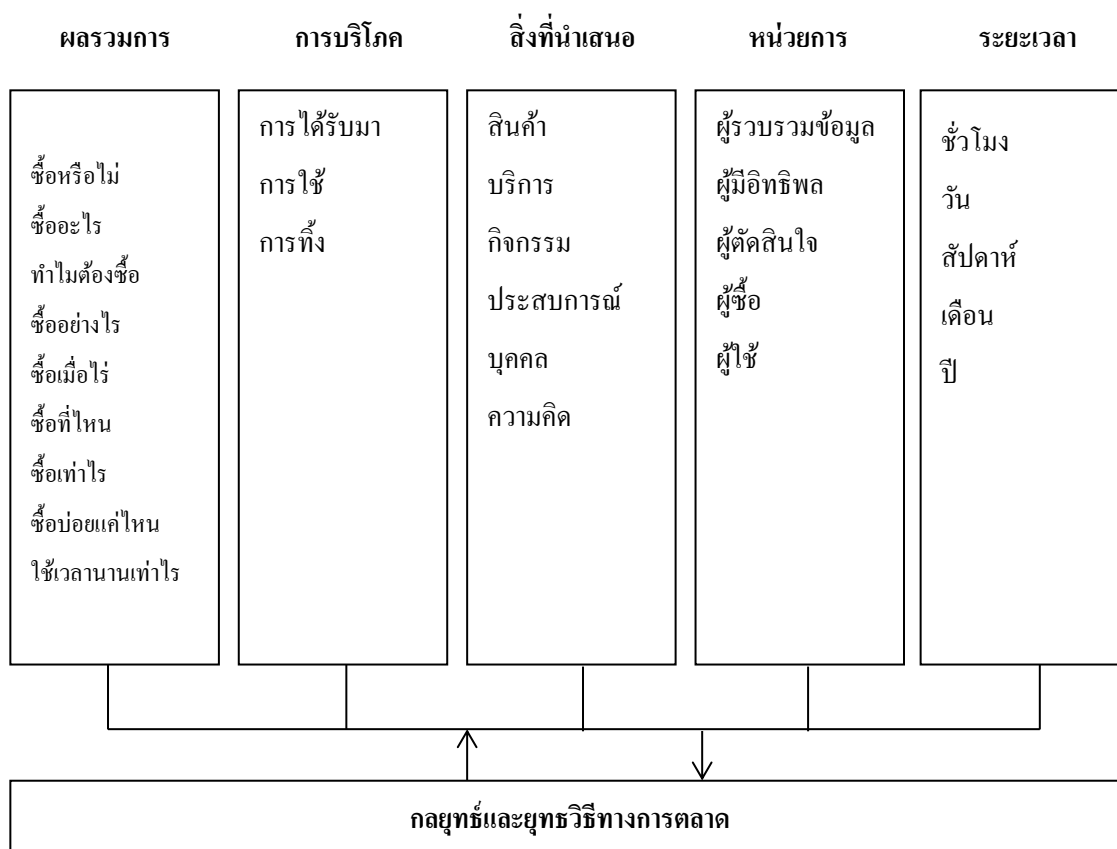
ก. ผู้บริโภคที่เป็นบุคคล (Personal consumer) จะซื้อสินค้าเพื่อตนเองและใช้ในครัวเรือน หรือเป็นของขวัญซึ่งผู้บริโภคกลุ่มนี้ซื้อเพื่อใช้โดยบุคคลเรียกว่า ผู้ใช้รายสุดท้าย (End users)

ข. ผู้บริโภคที่เป็นองค์กร (Organizational consumer) เป็นองค์กรที่หวังผลกำไรและไม่หวังผลกำไร หน่วยงานภาครัฐ สถาบัน ที่มีการซื้อผลิตภัณฑ์ เครื่องมือ และบริการเพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งจะมุ่งความสำคัญกับผู้บริโภคที่เป็นบุคคล โดยจะใช้การทำความเข้าใจทางการตลาดก่อน

วุฒิ สุขเจริญ (2559) กล่าวว่า แนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภคต้องมีการพัฒนาควบคู่ไปกับแนวคิดด้านการตลาด เนื่องจากมีความเกี่ยวพันกันอย่างใกล้ชิด คำว่า “พฤติกรรม” ในเชิงการตลาด หมายถึงการแสดงออกในเชิงกิจกรรม คำว่า “ผู้บริโภค” ในเชิงการตลาด หมายถึงการบริโภคในเชิงเศรษฐศาสตร์ ดังนั้น พฤติกรรมผู้บริโภคจึงหมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นในกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคใด ๆ ในเชิงเศรษฐศาสตร์

Hoyer and Macinnis (2010, pp. 3-4 อ้างถึงใน วุฒิ สุขเจริญ, 2559) ระบุว่า พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นสิ่งที่สะท้อนจากผลของการตัดสินใจของผู้บริโภค โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหา การบริโภค และการทิ้งสินค้าหรือบริการที่มีต่อกิจกรรม ประสบการณ์ บุคคล และความคิดของการตัดสินใจ ช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การตัดสินใจซื้อหรือไม่ ซื้ออะไร ทำไมต้องซื้อ ซื้ออย่างไร ซื้อเมื่อไหร่ ซื้อที่ไหนซื้อเท่าไร ซื้อบ่อยแค่ไหน และใช้เวลานานเท่าไร องค์ประกอบที่ 2 เกี่ยวกับการบริโภค ได้แก่ การได้รับมา การใช้ และการทิ้ง องค์ประกอบที่ 3 คือ สิ่งที่น่าเสนอ ได้แก่ สินค้า บริการ กิจกรรม ประสบการณ์ บุคคล และความคิด องค์ประกอบที่ 4 คือ หน่วยของการตัดสินใจ ได้แก่ ผู้รวบรวมข้อมูล (Information gatherer) ผู้มีอิทธิพล (Influencer) ผู้ตัดสินใจ (Decider) ผู้ซื้อ (Purchaser) และผู้ใช้ (User) องค์ประกอบที่ 5 คือ ระยะเวลา ได้แก่ ชั่วโมง วัน สัปดาห์ เดือน ปี ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 5 ส่วน ทำให้เกิดความสัมพันธ์กับกลยุทธ์และยุทธวิธีทางการตลาดแบบสองทิศทาง โดยมีพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นพื้นฐานของการกำหนด ดังภาพ





ภาพที่ 3 องค์ประกอบของพฤติกรรมผู้บริโภค (วุฒิ สุขเจริญ, 2559 อ้างอิงจาก Hoyer & Macinnis, 2010, p. 4)

พนิตสุภา ชรรณประมวล (2559) กล่าวว่า การศึกษาผู้บริโภคการศึกษาถึงลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการศึกษาถึงคุณลักษณะของบุคคลเหล่านี้โดยเฉพาะ เช่น ความชอบ นิสัย งานอดิเรก การบริโภค เป็นต้น หากขาดข้อมูลดังกล่าวอาจทำให้เสียเปรียบในด้านการปฏิบัติงานทางการตลาด หรือผู้บริโภคที่จะซื้อสินค้าเปลี่ยนใจหันไปซื้อสินค้าของคู่แข่งอื่น จึงมักศึกษาวิจัยถึงเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

ใครเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ (Who use the products?) หน่วยธุรกิจหลายแห่งไม่ทราบว่าใครเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ เมื่อพิจารณาจากยอดขาย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเป็นผู้ซื้อแต่ความจริงไม่ทราบเลยว่าผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นวัยหนุ่มสาว ถ้าหากสามารถหาข้อเท็จจริงได้ว่า ใครคือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่แท้จริงก็จะทราบทันทีว่าใครคือผู้บริโภค ดังนั้น จึงจำเป็นต้องทราบว่าใครคือผู้ใช้และใช้ทำอะไร ข้อมูลนี้คือจุดสำคัญเพื่อทำให้สามารถวางแผนและดำเนินการทางการตลาดได้อย่างถูกต้องต่อไป

ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อผลิตภัณฑ์ (Why do they buy?) ผู้บริโภคที่ซื้อสินค้าชนิดนั้น ๆ เนื่องจากมีความต้องการซื้อ เรื่องนี้จึงเป็นเรื่องที่ยากมากในการศึกษาว่าความต้องการซื้อของผู้บริโภคคืออะไร

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย (Relationship between buyer & user) มีสินค้าหลายชนิดที่ผู้ซื้อและผู้ขายเป็นคนละคนกัน เช่น สินค้าทางอุตสาหกรรม ประเภทเครื่องจักร ซึ่งผู้ซื้อกับผู้ขายเป็นคนละคนกัน หรือรถยนต์ซึ่งสามีเป็นผู้ซื้อ ผู้เลือกซื้อและเงื่อนไขต่าง ๆ แต่ผู้ซื้อคือภรรยา สิ่งเหล่านี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย

ผู้ซื้อซื้อไปใช้ทำอะไร (How a product is used?) จำเป็นต้องศึกษาว่าผู้ซื้อซื้อสินค้าอะไร ใช้สินค้าทำอะไรประโยชน์อะไรบ้าง แล้วลำดับวิธีการใช้สินค้านั้นออกมาเป็นข้อ ๆ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สินค้านั้น ๆ ผลที่ได้จะเป็นเครื่องมือในการขยายตลาดและหาตลาดใหม่สำหรับสินค้า ซึ่งแต่ละคนซื้อสินค้าอย่างเดียวกันแต่มีวัตถุประสงค์ในการซื้อแตกต่างกันไป

การวิเคราะห์ถึงปริมาณที่ใช้แต่ละครั้ง (Analysis of consumption rate) จำเป็นต้องรู้ว่าเมื่อซื้อสินค้าไปแล้ว ผู้ซื้อนำไปใช้ทำอะไร ใช้ในปริมาณเท่าไร โดยการแบ่งลักษณะของผู้ซื้อออกเป็นประเภทตามเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปริมาณการใช้ต่อครั้ง ทั้งนี้เพื่อผลในการวางแผนการจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการตลาด

วิเคราะห์จำนวน (Units) เป็นการสำรวจจำนวนผู้ซื้อแต่ละครั้ง ในปริมาณจำนวนเท่าใด ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนว่าผู้ซื้อต้องการซื้อจำนวนแต่ละครั้งไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับโอกาสในการใช้ความถี่ที่ใช้ เป็นต้น

สถานที่ที่ซื้อ (Shopping places) จะต้องศึกษาถึงการตลาดหรืออาณาเขตที่สำคัญที่คนนิยมไปซื้อกันเสมอ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสินค้าแต่ละชนิด เมื่อทราบว่าบุคคลนิยมไปซื้อสินค้าที่ไหนหรือในอาณาเขตใดมากที่สุดก็จะทราบได้ทันทีว่าควรจะนำสินค้าไปวางจำหน่ายในสถานที่ใด ความหนาแน่นของประชากรและการจราจรในอาณาเขตนั้นเป็นอย่างไร

### ปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมผู้บริโภค

ค่านาย อภิรัชญาสกุล (2558) กล่าวว่า ผู้บริโภคแต่ละรายมีความต้องการในการบริโภคสินค้าหรือรับบริการแตกต่างกัน แต่สามารถสรุปปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคสินค้าและบริการ ได้ดังนี้

ก. รายได้ของผู้บริโภค ระดับรายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการบริโภคสินค้าและบริการ ผู้ที่มีรายได้มากจะบริโภคสินค้าและบริการมาก และในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีรายได้น้อยจะบริโภคสินค้าและบริการน้อย ซึ่งรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการ

บริโภคนสินค้าและบริการของผู้บริโภค

**ข. ราคาของสินค้าและบริการ** ผู้บริโภคสามารถบริโภคสินค้าและบริการได้มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับราคาของสินค้าและบริการ โดยราคาสินค้าจะแปรผกผันกับพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค คือ ถ้าราคาของสินค้าหรือบริการสูงขึ้นจะทำให้อำนาจซื้อของเงินลดลง ส่งผลให้ผู้บริโภคสินค้าและบริการได้น้อยลง แต่ในทางกลับกันถ้าราคาสินค้าและบริการลดลง อำนาจซื้อของเงินจะเพิ่มขึ้น ผู้บริโภคจึงสามารถซื้อสินค้าและบริการได้มากขึ้น เนื่องจากเงินจำนวนเท่าเดิมแต่สามารถซื้อสินค้าและบริการได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับกฎอุปสงค์ที่ว่าปริมาณและราคามีความสัมพันธ์กันแบบแปรผกผัน

**ค. ปริมาณเงินหมุนเวียนในมือ** ถ้าผู้บริโภคมีเงินหมุนเวียนในมือมากจะเพิ่มแรงจูงใจในการบริโภคสินค้าและบริการ แต่ถ้ามีเงินหมุนเวียนในมือน้อยก็จะบริโภคสินค้าและบริการได้น้อยลง

**ง. ปริมาณสินค้าในตลาด** ถ้าในท้องตลาดมีสินค้าและบริการในปริมาณมาก ผู้บริโภคจะมีโอกาสในการบริโภคได้มาก แต่ในทางกลับกันถ้ามีสินค้าและบริการน้อยก็จะส่งผลให้ผู้บริโภคสินค้าและบริการได้น้อย

**จ. การคาดคะเนราคาของสินค้าหรือบริการในอนาคต** การคาดคะเนราคาสินค้าและบริการมีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค หากผู้บริโภคราคาคะเนแล้วว่าในอนาคตราคาสินค้าและบริการจะสูงขึ้น ผู้บริโภคจะเพิ่มจำนวนการบริโภคในปัจจุบันขึ้น เพื่อลดการบริโภคในอนาคตเนื่องจากคาดคะเนราคาสินค้าและบริการว่าจะสูงขึ้น ซึ่งการคาดคะเนราคาสินค้าและบริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการตัดสินใจของผู้บริโภคหรือระดับการบริโภคในปัจจุบันและอนาคตด้วย

**ฉ. ระบบการค้าและการชำระเงิน** หากมีรูปแบบการชำระเงินที่หลากหลาย เช่น ระบบผ่อนระยะยาว ระบบค่างวด จะเป็นการเพิ่มโอกาสในการบริโภคสินค้าและบริการมากขึ้น โดยเฉพาะสินค้าที่มีราคาสูง เช่น บ้าน รถยนต์ เป็นต้น และในทางตรงกันข้ามหากไม่มีระบบการซื้อขายที่หลากหลาย อาจทำให้สูญเสียโอกาสในการขายสินค้าและบริการให้กับผู้บริโภค

นอกจากนั้น ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกมากมายที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกของผู้บริโภค ทั้งในทางตรงและทางอ้อม เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา เทศกาล ฤดูกาล หรือความชอบส่วนตัวของผู้บริโภค การศึกษาถึงพฤติกรรมผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ไม่ควรมองข้าม เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความพึงพอใจสูงสุด

### แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภค

วุฒิ สุขเจริญ (2559) กล่าวว่า แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมผู้บริโภคกับกระบวนการในการบริโภคสินค้าหรือบริการในลักษณะที่เป็นรูปแบบจำลอง เนื่องจากพฤติกรรมผู้บริโภคครอบคลุมกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสินค้า เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่กำหนดพฤติกรรมผู้บริโภค จึงแสดงออกมาในรูปแบบของแบบจำลองต่าง ๆ

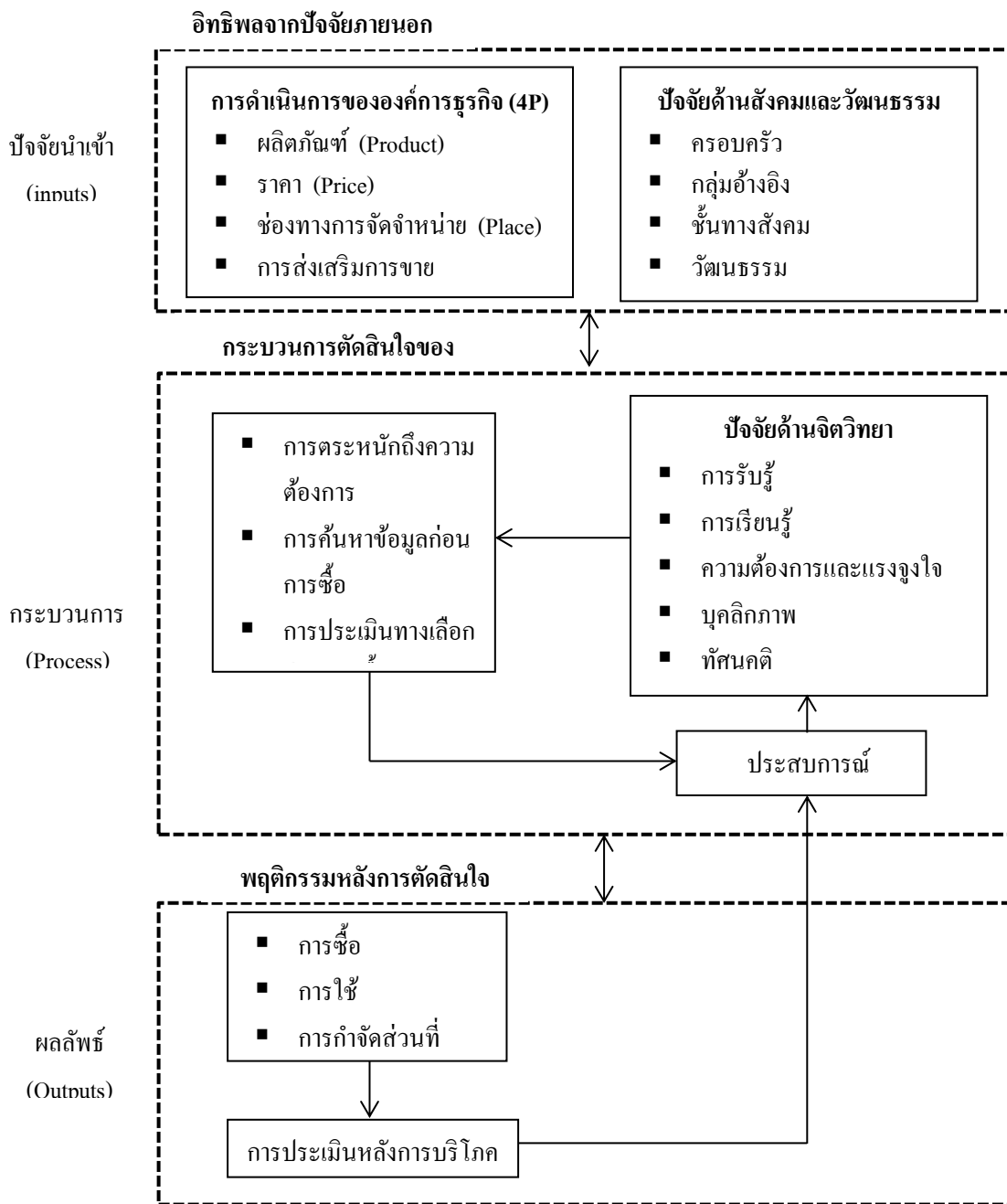
### แบบจำลองของ Schiffman and Kanuk

ชูชัย สมितिไกร (2556) กล่าวว่า แบบจำลองของ Schiffman and Kanuk (2007) เป็นการเสนอขั้นตอนที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริโภค ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ก. **ขั้นปัจจัยนำเข้า (Input stage)** คือ ขั้นที่ปัจจัยภายนอกมีอิทธิพลต่อผู้บริโภค ได้แก่ การดำเนินการขององค์กรธุรกิจ ต้องการทำให้ผู้บริโภคตระหนักถึงความต้องการของตนโดยผ่านส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix: 4P) ซึ่งประกอบไปด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการขาย (Promotion) และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นปัจจัยแวดล้อมรอบตัวของผู้บริโภค และมีอิทธิพลในการหล่อหลอมพฤติกรรมของผู้บริโภค ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง ชั้นทางสังคม และวัฒนธรรม ซึ่งปัจจัยภายนอกทั้งสองประการมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค

ข. **ขั้นกระบวนการ (Process stage)** คือ ขั้นที่อาศัยปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ การเรียนรู้ การรับรู้ ความต้องการและแรงจูงใจ ทักษะคิด บุคลิกภาพ ค่านิยมและวิถีชีวิตของผู้บริโภค มาใช้ในกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคทำการค้นหาข้อมูล และนำข้อมูลมาตัดสินใจและประเมินทางเลือกก่อนการซื้อ เกิดการตระหนักถึงความต้องการ นอกจากนั้นประสบการณ์ที่ได้รับจากการประเมินหลังจากการบริโภคจะส่งผลต่อปัจจัยด้านจิตวิทยาของผู้บริโภคเช่นกัน

ค. **ขั้นผลลัพธ์ (Output stage)** คือ ขั้นสุดท้ายของกระบวนการเกี่ยวข้องกับการซื้อ การใช้ การกำจัดส่วนที่เหลือ และการประเมินหลังการบริโภค ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอาจจะเป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในตัวสินค้าหรือบริการก็ได้ และจะถูกเก็บไว้เป็นประสบการณ์ในด้านจิตวิทยาในการซื้อสินค้าหรือบริการในครั้งต่อไป



ภาพที่ 4 แบบจำลองกระบวนการบริโภคของ Schiffman and Kanuk (2007 อ้างถึงใน ชูชัย สมิตธิไกร, 2556)

### 1.3 การวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง

สุดาพร ภูมทลบุตร (2558) กล่าวว่า การวิเคราะห์ปัจจัยภายในเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่กิจการใช้เป็นเครื่องมือในการทำให้เป้าหมายขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ไม่ว่าจะเป็นลักษณะงานต่าง ๆ ในองค์การ เช่น การตลาด การบริการ การผลิต การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การจัดซื้อ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และอื่น ๆ ปัจจัยเหล่านี้ผู้บริหารต้องดำเนินงานให้ทุกปัจจัยสอดคล้องหรือบูรณาการกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้กิจการสามารถเอาชนะคู่แข่งได้ พื้นฐานปัจจัยภายในที่ก่อให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขันของกิจการ ประกอบด้วย ทรัพยากร ความสามารถและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หมายถึง กิจการต้องมีความเหนือกว่าคู่แข่ง ซึ่งเป็นการได้เปรียบกิจการอื่นในปัจจัยข้างต้น และจะต้องพัฒนาปัจจัยที่กิจการมีความเสียเปรียบคู่แข่งให้ดีขึ้น และการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของกิจการและคู่แข่ง ซึ่งปัจจัยที่จะทำให้อาจมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ หรืออาจเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของกิจการสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

#### การวิเคราะห์ SWOT

จตุพร สังขวรรณ (2557) กล่าวว่า การวิเคราะห์ SWOT เป็นการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมในการดำเนินธุรกิจทั้งที่สามารถควบคุมได้และไม่สามารถควบคุมได้ ประกอบไปด้วย การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) คือ ความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจที่สามารถทำได้โดดเด่นและทำได้ดีกว่าคู่แข่งหรือหน่วยงานที่มีธุรกิจคล้ายกัน ซึ่งธุรกิจสามารถใช้ประโยชน์จากจุดแข็งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ การวิเคราะห์จุดอ่อน (Weaknesses) คือ ความสามารถในการดำเนินงานที่เป็นจุดอ่อนและก่อให้เกิดปัญหาและไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ หรือหมายถึงข้อเสียเปรียบของธุรกิจที่ทำได้ด้อยกว่าคู่แข่งหรือหน่วยงานที่มีธุรกิจคล้ายคลึงกัน โอกาส (Opportunities) คือ ปัจจัยภายนอกหรือสถานการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินธุรกิจเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือหมายถึงสภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นประโยชน์หรือโอกาสต่อการดำเนินงานของธุรกิจ จึงต้องใช้โอกาสในการสร้างประโยชน์ให้กับธุรกิจให้มากที่สุด และอุปสรรค (Threats) คือ ปัจจัยภายนอกหรือสถานการณ์ที่ขัดขวางหรือเป็นภัยคุกคามต่อการดำเนินงานของธุรกิจในการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือก่อให้เกิดปัญหาต่อการดำเนินธุรกิจทำให้ธุรกิจไม่ประสบความสำเร็จ กระทบต่อผลการดำเนินงาน หรือต้องใช้ทรัพยากรมากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

#### การใช้ประโยชน์ของ SWOT ด้วย TOWS Matrix

ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์ (2555) กล่าวว่า เป็นการบูรณาการระหว่างจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคที่นำมาใช้กำหนดกลยุทธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันหรือป้องกัน

จุดอ่อนที่อาจถูกคู่แข่งโจมตี จึงใช้ตาราง TOWS Matrix ซึ่งเป็นตารางแบบเมทริกซ์ที่ช่วยในการกำหนดกลยุทธ์เชิงรุกและเชิงรับในภาวะการแข่งขันที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางธุรกิจ

- กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy) เป็นการประสานระหว่างจุดแข็งและโอกาสนำมากำหนดเป็นกลยุทธ์เชิงรุก โดยใช้ความเข้มแข็งของธุรกิจฉวยโอกาสในตลาดเพื่อพัฒนากลยุทธ์ที่ได้เปรียบคู่แข่ง
- กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategy) เป็นการอาศัยจุดแข็งในการป้องกันภัยคุกคามหรืออุปสรรคในการดำเนินธุรกิจที่ไม่สามารถควบคุมหรือป้องกันได้ เพื่อคุมสถานการณ์ไม่ให้เปลี่ยนแปลงในการแข่งขันกับคู่แข่ง
- กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO Strategy) เป็นการเปลี่ยนโอกาสจากภายนอกธุรกิจมาใช้ในการลดจุดอ่อนของธุรกิจ จึงต้องใช้โอกาสที่มีอยู่มาพลิกฟื้นสถานการณ์ในกรณีที่ธุรกิจเป็นฝ่ายพ่ายแพ้คู่แข่ง
- กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญเมื่อธุรกิจเข้าตาจน เนื่องจากเป็นจุดอ่อนของธุรกิจและยังมีปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้เข้ามาทำให้เกิดภัยคุกคามต่อธุรกิจ จึงต้องมีการวางกลยุทธ์เพื่อกำจัดจุดอ่อนและภัยคุกคามที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้ธุรกิจเสียหายมากไปกว่านี้

	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
จุดแข็ง (Strengths)	SO กลยุทธ์เชิงรุก: ใช้ประโยชน์จากจุดแข็งร่วมกับโอกาสของธุรกิจ	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน: ใช้ประโยชน์จากจุดแข็งเพื่อกำจัดอุปสรรค
จุดอ่อน (Weaknesses)	WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข: ใช้โอกาสทางธุรกิจในการกำจัดจุดอ่อนของธุรกิจ	WT กลยุทธ์เชิงรับ: กำจัดจุดอ่อนและลดอุปสรรคในการดำเนินงาน

TOWS Matrix

ภาพที่ 5 กลยุทธ์ TOWS Matrix (ศิริฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์, 2555)

**การวิเคราะห์สถานการณ์การแข่งขัน (Five forces model)**

สุดาพร กุณยทลบุตร (2558) กล่าวว่า การวิเคราะห์สถานการณ์การแข่งขันส่งผลต่อความสำเร็จของกิจการโดยตรง ไม่ว่าจะเป็น คู่แข่งขันโดยตรง คู่แข่งขันรายใหม่ที่จะเข้ามาในตลาดในอนาคต สินค้าที่อาจทดแทนได้ อำนาจต่อรองของผู้ขายวัตถุดิบ และอำนาจต่อรองของผู้ซื้อ

ปัจจัยดังกล่าวนี้ ไมเคิล อี พอร์เตอร์ ได้สรุปไว้ในตัวแบบแรงกดดันห้าประการ (Five forces model) ประกอบด้วย

**ก. คู่แข่งขันโดยตรง** หมายถึงคู่แข่งหลัก ๆ ที่มีผลต่อยอดขายโดยตรง แบ่งยอดขายของกิจการอย่างมีนัยสำคัญ การวิเคราะห์จะต้องติดตามพฤติกรรมของคู่แข่ง ในส่วนที่เป็นผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขาย บางผลิตภัณฑ์มีคู่แข่งเป็นจำนวนมาก ทำให้กิจการต้องมีความแข็งแกร่งจริง ๆ การดำเนินกิจการของคู่แข่ง หากกิจการใดลดความเปรียบในการแข่งขันลง จะทำให้คู่แข่งทิ้งห่างออกไป วัตถุประสงค์ตัวเลขยอดขาย ส่วนแบ่งตลาด และขนาดของกำไรและเงินทุน เมื่อคู่แข่งทิ้งห่างไปจะย้อนมาสร้างความได้เปรียบใหม่อีกครั้ง เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก และหากมีคู่แข่งรายใหม่ที่แข็งแกร่งเข้ามาด้วยจะยิ่งทำให้ถูกทิ้งห่างออกไปอีก

**ข. สินค้าทดแทน** หมายถึงผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่คู่แข่งโดยตรง แต่สามารถใช้ทดแทนผลิตภัณฑ์ของกิจการได้ ผู้บริโภคอาจหันมาซื้อสินค้าเหล่านั้นใช้ทดแทนได้ หรือลักษณะสินค้าเป็นผลิตภัณฑ์คนละประเภทแต่พอจะทดแทนกันได้ สินค้าทดแทนนี้ถ้าเวลาผ่านไปนาน ๆ จนผู้บริโภคส่วนใหญ่คุ้น อาจกลายเป็นคู่แข่งรายใหม่และทำให้สินค้าดั้งเดิมต้องออกจากการแข่งขันในตลาดไป สินค้าทดแทนจะมีบทบาทสูงในกรณีต่อไปนี้ เช่น คุณสมบัติไม่ต่างกันมาก ราคาสินค้าที่จะทดแทนต่างกันมาก การเปลี่ยนความต้องการของผู้บริโภคสู่สินค้าทดแทนไม่มีผลกระทบหรือมีต้นทุนที่สูงขึ้นมากนัก

**ค. คู่แข่งขันรายใหม่** หมายถึงกิจการอื่น ๆ ที่มีแนวโน้มเข้ามาดำเนินงานในตลาดเดียวกับของกิจการ แม้ปัจจุบันจะยังไม่ได้เข้ามาแข่งขันหรือกำลังเริ่มต้นดำเนินงานอยู่ ย่อมหมายความว่ากำไรของกิจการจะต้องลดลง เนื่องจากคู่แข่งรายใหม่ จึงมีผลโดยตรงกับการดำเนินงานของกิจการในอนาคต การแข่งขันกับคู่แข่งรายใหม่ ๆ นั้นกิจการที่มีผลการดำเนินงานที่ดีสามารถสร้างความจงรักภักดีต่อสินค้าให้เกิดแก่ผู้บริโภคและมีความได้เปรียบจากการผลิตจำนวนมาก ความได้เปรียบเชิงต้นทุน หรือต้นทุนที่สูงขึ้น หากลูกค้าจะเปลี่ยนไปใช้สินค้าของกิจการอื่น จะทำให้เกิดอุปสรรคต่อคู่แข่งรายใหม่ที่จะเข้ามาแข่งขัน ปัจจุบันระบบอินเทอร์เน็ตและดิจิทัลเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาททำให้คู่แข่งรายใหม่ ๆ เข้าสู่ตลาดได้มากและง่ายขึ้นเนื่องจากความสามารถในการสื่อสารที่ง่ายและต้นทุนที่ต่ำมาก ทำให้กิจการที่เกิดขึ้นใหม่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น ทำให้ปัจจุบันเกิดผู้ขายรายใหม่ ๆ ที่ไม่มีหน้าร้าน แต่สามารถสร้างยอดขายได้ดีโดยมีต้นทุนต่ำ

**ง. อำนาจต่อรองของผู้ขายวัตถุดิบ** คือ ผู้จัดส่งวัตถุดิบให้กิจการในกรณีที่เป็นกิจการผลิตสินค้า หากกิจการมีปัญหาในด้านการจัดหาวัตถุดิบ ก็อาจมีปัญหาด้านการผลิตสินค้าให้ทันต่อความต้องการของลูกค้าและต้นทุนการผลิต ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน ผู้ขายวัตถุดิบ



จะมีอำนาจต่อรองสูงในหลายกรณี เช่น การมีผู้ขายน้อยรายที่สามารถผลิตสินค้ามีคุณภาพตามที่  
กิจการต้องการ หรือกิจการไม่ใช่ลูกค้าหลัก เช่น การที่กิจการต้องการชิ้นส่วนบางชนิดจากผู้ขาย แต่  
ผู้ขายมีลูกค้ารายอื่นที่สำคัญกว่าที่ต้องจัดส่งให้ก่อน ในขณะที่เดียวกัน ระบบอินเทอร์เน็ตช่วยให้  
กิจการมีทางเลือกในการเข้าถึงผู้ขายวัตถุดิบง่ายขึ้น ทำให้อำนาจต่อรองของผู้ขายมีน้อยลง อำนาจ  
ต่อรองของผู้ขายวัตถุดิบจะส่งผลต่อต้นทุนสินค้า คุณภาพสินค้า และเวลาส่งมอบสินค้าสำเร็จรูป

**จ. อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ** ถ้าการแข่งขันมีสูงผู้บริโภคมีทางเลือกมาก ทำให้อำนาจ  
ต่อรองมีสูง กิจการอาจไม่สามารถจำหน่ายสินค้าในราคาสูงได้ และยังมีภาระในการส่งเสริมการ  
จำหน่าย อาจทำให้เกิดค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่สูงขึ้น นอกจากนี้ ในกรณีที่กิจการมีลูกค้าส่วนใหญ่  
เป็นลูกค้ารายใหญ่จะมีอำนาจต่อรองสูง หากลูกค้าหันไปซื้อสินค้าจากคู่แข่งแทน จะส่งผลโดยตรง  
ต่อยอดขายสินค้า ปัจจุบันการซื้อขายผ่านอินเทอร์เน็ตทำให้ผู้บริโภคมีอำนาจต่อรองสูงขึ้น  
โดยสินค้าหลาย ๆ ชนิดสามารถสั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต จึงมีการแข่งขันสูงมาก ทำให้ผู้บริโภคมี  
ทางเลือกและกิจการไม่สามารถจำหน่ายในราคาแพงได้ เนื่องจากผู้ซื้อสามารถตรวจสอบ  
เปรียบเทียบราคาได้ทันที

#### 1.4 ส่วนผสมทางการตลาด

ธีรภักดิ์ นวรัตน์ ณ อุษรยา (2558) ได้เสนอแนวความคิดใหม่เรื่อง ส่วนผสม  
การตลาดบริการ (Service marketing mix) ซึ่งส่วนผสมการตลาดบริการจะประกอบไปด้วย  
ส่วนผสมการตลาดแบบดั้งเดิมหรือ 4Ps (Product, Price, Place และ Promotion) รวมกับ  
องค์ประกอบเพิ่มเติมอีก 3 ส่วน คือ People, Process และ Physical evidence รวมเป็น 7Ps

ลักส์วัฒน์ ศุภผลกุลนันท์ (2558) กล่าวว่า ส่วนผสมการตลาดถือเป็นหัวใจสำคัญ  
ของการบริหารการตลาด การจะทำให้กิจการประสบความสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับ การปรับปรุง  
ความสัมพันธ์ที่เหมาะสมของส่วนผสมทางการตลาด เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการ  
ของตลาดเป้าหมายและเพื่อให้ได้รับความพึงพอใจจากลูกค้าสูงสุด ซึ่งหลักการที่ใช้ คือ การ  
วางแผนในแต่ละส่วนให้เข้ากันและเป็นที่ต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่เลือกเอาไว้ให้ได้มากที่สุด  
ส่วนผสมการตลาด ประกอบด้วย

**1.4.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)** คือ สินค้าหรือบริการที่เสนอให้กับลูกค้า โดยดูจาก  
ความต้องการของผู้บริโภค หากความต้องการที่แท้จริงเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภค  
ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจมีหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วย สินค้า บริการและความคิด  
ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) และมีมูลค่า (Value) ในสายตาของผู้บริโภค ดังนั้น การ  
วางแผนผลิตภัณฑ์จึงมีเป้าหมายอยู่ที่การตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้ตรงใจที่สุด เช่น  
ผู้บริโภคต้องการน้ำผลไม้ที่สด สะอาด ในบรรจุภัณฑ์ที่ถือสะดวก โดยไม่สนราคาที่เราก็ต้องทำ

ตามที่ลูกค้าต้องการ ไม่ใช่ว่าไม่ชอบรสหวานก็พยายามใส่น้ำตาลลงไป จึงทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้ การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยดังนี้

- ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product differentiation)
- ความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive differentiation)
- ส่วนประกอบผลิตภัณฑ์ (Product component)
- การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product positioning)
- การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product development)
- ส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product line)

#### 1.4.2 ราคา (Price) หมายถึง มูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปแบบตัวเงินหรือที่เรียกว่า

“ราคา” ราคาเป็นสิ่งที่ค่อนข้างสำคัญในการตลาด ซึ่งในการตั้งราคานี้ควรเริ่มต้นจากผู้บริโภคเพราะต้องตั้งให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์และกลุ่มเป้าหมาย ยิ่งไปกว่านั้นหากราคาสินค้าและรูปลักษณะสินค้าไม่เข้ากัน ผู้บริโภคอาจเกิดความข้องใจและกังวลที่จะซื้อ เพราะราคาคือตัวบ่งบอกภาพลักษณ์ของสินค้าที่สำคัญที่สุด อย่างไรก็ตาม ในด้านการทำธุรกิจขนาดย่อม ราคาที่เราต้องการอาจมองเรื่องตัวเลข ซึ่งอาจมีวิธีการกำหนดราคา ดังนี้

กำหนดราคาตามผู้บริโภค คือ การกำหนดราคาที่สูงขึ้นกับผู้บริโภคเป็นหลักว่าจะเต็มใจจ่ายในราคาใด ซึ่งอาจจะได้มาจากการทำสำรวจหรือแบบสอบถาม

- กำหนดราคาตามตลาด คือ การกำหนดราคาตามคู่แข่งที่อยู่ในตลาด ซึ่งอาจจะเป็นราคาที่ต่ำมากจนเรามีกำไรน้อย หากเราคิดที่จะกำหนดราคาตามตลาดเราอาจต้องคิดถึงต้นทุนสินค้าเพื่อให้ได้กำไรตามที่ตั้งเป้าไว้แล้วมาหาทางลดต้นทุนลง

- กำหนดราคาตามต้นทุนบวกกำไร วิธีนี้เป็นการคำนวณถึงต้นทุน ค่าขนส่ง ค่าแรง กำไร จึงจะได้มาซึ่งราคา แต่หากราคาที่ได้มาสูงมาก อาจจะต้องทำการประชาสัมพันธ์ หรือปรับภาพลักษณ์ให้เข้ากับราคาดังนั้น ๆ

#### 1.4.3 การจัดจำหน่าย (Place/ distribution) คือ โครงสร้างของในการเคลื่อนย้าย

ผลิตภัณฑ์ไปยังตลาด เป็นวิธีการนำเสนอสินค้าไปสู่มือของผู้บริโภค ซึ่งในอดีตจะเน้นในเรื่องของการหาช่องทางการจัดจำหน่าย เพื่อต้องการให้ลูกค้าสะดวกในการหาซื้อสินค้า ทำให้ต้องมีการจัดพนักงานขายให้กระจายครอบคลุมพื้นที่ขายให้มากที่สุด วิธีการขายหรือกระจายสินค้านั้นจะมีความสำคัญมาก หลักของการเลือกวิธีการกระจายสินค้านั้นไม่ใช่การขายให้มากสถานที่ซึ่งจะดีที่สุดแต่ขึ้นอยู่กับว่าสินค้าคืออะไร และกลุ่มเป้าหมายคือใคร เช่น ของใช้ในระดับบนควรจะมีการจำกัดการขายไม่ให้มีมากเกินไป เพราะอาจจะทำให้เสียภาพลักษณ์ได้ และสิ่งที่ควรคำนึงถึงอีกอย่าง คือ วิธีการกระจายสินค้า คือ ต้นทุนการกระจายสินค้า

ในปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวหน้าทำให้มีการติดต่อกับลูกค้าผ่านทางโทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต หรือแม้แต่การให้บริการ 24 ชั่วโมง ทำให้สามารถตอบสนองผู้บริโภคได้เป็นอย่างดี เราสามารถแบ่งองค์ประกอบหลักของการจัดจำหน่ายออกเป็นสองส่วน ดังนี้

1.4.3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel of distribution) หมายถึง เส้นทางที่ผลิตภัณฑ์หรือกรรมสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์ถูกเปลี่ยนมือไปยังตลาด โดยเริ่มต้นจากแหล่งผลิตผ่านผู้ขายไปสู่ผู้ซื้อ ดังนั้น ในระบบช่องทางการจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วยผู้ผลิต คนกลาง และผู้บริโภค

1.4.3.2 การกระจายสินค้า (Physical distribution) หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระจายผลิตภัณฑ์โดยการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค การกระจายสินค้าจึงประกอบไปด้วย การขนส่งสินค้า (Transportation) การเก็บรักษาและการคลังสินค้า (Storage and warehousing) และการบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory management)

1.4.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขายโดยตรง (Personal selling) การส่งเสริมการตลาดสามารถแบ่งออกเป็น 5 ประการใหญ่ ดังนี้

1.4.4.1 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal selling) เทคนิคการขายโดยใช้พนักงานขาย คือการติดต่อสื่อสารแบบเผชิญหน้ากันระหว่างผู้ขายสินค้าและลูกค้าผู้คาดหวัง การขายโดยใช้พนักงานขายนี้เป็นการสื่อสารแบบ 2 ทาง โดยเน้นในการใช้ความสามารถเฉพาะตัวของพนักงานขายทำให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของกิจการ ซึ่งมีงานที่เกี่ยวข้อง คือ กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานและการบริหารทีมขาย (Sales force management)

1.4.4.2 การโฆษณา (Advertising) เป็นรูปแบบการเสนอขาย ความคิด สินค้า หรือบริการ โดยไม่ใช้พนักงานขาย และต้องมีการจ่ายเงิน โดยผู้อุปถัมภ์รายการ (Sponsor) การโฆษณาจึงมีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นการเสนอขายสินค้า บริการ หรือความคิดโดยใช้สื่อ และต้องการจ่ายเงินค่าสื่อโดยผู้อุปถัมภ์รายการ สื่อโฆษณาที่สำคัญประกอบด้วย โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา ฯลฯ

1.4.4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) กิจกรรมระยะสั้นที่ใช้ส่งเสริมการขายที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย และการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ หรือการซื้อของลูกค้าชั้นสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่ายแต่ละระดับ หรืออาจหมายถึง กิจกรรมระยะสั้นซึ่งใช้ช่วยและเสริมการขาย

โดยใช้พนักงานและการโฆษณา การส่งเสริมการขายอาจใช้ร่วมกับการโฆษณาหรือการขายโดยพนักงานขาย โดยการส่งเสริมการขายแบ่งออกเป็นสามลักษณะ คือ

1.4.4.3.1 การส่งเสริมการขายมุ่งที่ผู้บริโภค (Consumer promotion)

1.4.4.3.2 การส่งเสริมการขายมุ่งที่คนกลาง (Trade promotion)

1.4.4.3.3 การส่งเสริมการขายมุ่งที่พนักงาน (Sales force promotion)

1.4.4.4 การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation) เป็นการส่งเสริมการขายโดยไม่ใช้บุคคล โดยไม่มีการจ่ายเงินจากองค์กรที่ได้รับผลประโยชน์จากการให้ข่าวนั้น การประชาสัมพันธ์ หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับกลุ่มที่เป็นลูกค้าและไม่ใช่ลูกค้า ซึ่งประกอบด้วยประชาชนทั่วไป พนักงานในองค์กร ผู้ถือหุ้น และหน่วยราชการ หรืออาจหมายถึงความพยายามที่มีการวางแผนโดยองค์กรหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรให้เกิดขึ้นกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวจึงเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ ซึ่งการให้ข่าวจะมีลักษณะที่แตกต่างจากการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

1.4.4.4.1 การให้ข่าว เป็นการให้ข้อมูลความเป็นจริงหรือแก้ไขเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือองค์กรโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสื่อแต่อย่างใด

1.4.4.4.2 การประชาสัมพันธ์ เป็นการวางแผนในการให้ข้อมูลเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์หรือองค์กร การประชาสัมพันธ์อาจต้องมีค่าใช้จ่ายสำหรับสื่อ

1.4.4.5 การตลาดทางตรง (Direct marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจทันที ซึ่งสามารถทำการตลาดทางตรงผ่านสื่อต่าง ๆ ได้ดังนี้

1.4.4.5.1 การขายทางโทรศัพท์ (Telemarketing)

1.4.4.5.2 การขายโดยใช้แคตาล็อก (Catalog)

1.4.4.5.3 การขายทางวิทยุและสื่อสิ่งพิมพ์ (Radio)

1.4.4.5.4 การขายโดยใช้จดหมายทางตรง (Direct mail)

1.4.4.5.5 การขายทางอินเทอร์เน็ต (Internet)

สุดาพร คุณทลบุตร (2558) ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงส่วนประสมทางการตลาดอีก 3 ส่วน คือ พนักงานผู้ให้บริการ กระบวนการให้บริการ และลักษณะทางกายภาพไว้ ดังนี้

**ก. บุคลากร (People)** หมายถึง บุคคลที่มีส่วนร่วมในกระบวนการให้บริการ เป็นองค์ประกอบสำคัญทั้งในด้านกระบวนการผลิตและการให้บริการ ซึ่งหมายรวมถึงพนักงานของกิจการที่ให้บริการแก่ผู้ที่มาใช้บริการ และผู้มาใช้บริการรายอื่น พนักงานขายเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วย

สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์ โดยเป็นการสร้างความแตกต่างให้เกิดขึ้นในธุรกิจ ทำให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน ส่วนผู้มาใช้บริการจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ในเรื่องคุณภาพของการบริการ

**ข. กระบวนการให้บริการ (Process)** หมายถึง กระบวนการทั้งหมดที่ธุรกิจนำเสนอสินค้าและบริการ ตั้งแต่ขั้นตอน วิธีการและกิจกรรมต่าง ๆ ต้องมีการพิจารณาถึงความเหมาะสมและประสิทธิภาพในการดำเนินงานต้องอาศัยบุคลากรและเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว สะดวกสบายและเกิดความประทับใจแก่ลูกค้า ควรเน้นความถูกต้องและรวดเร็วในการรับคำสั่งซื้อ การส่งมอบสินค้าและบริการ รวมถึงขั้นตอนการชำระเงิน

**ค. ลักษณะทางกายภาพ (Physical)** คือ สิ่งที่เป็นรูปธรรม สามารถมองเห็นหรือรับรู้ได้ เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณภาพการบริการ ซึ่งหมายรวมถึง สิ่งแวดล้อมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ สถานที่ในการให้บริการ และสิ่งต่าง ๆ ที่สามารถจับต้องได้ซึ่งช่วยอำนวยความสะดวกหรือช่วยสื่อสารเกี่ยวกับการบริการ

## 2. การวิเคราะห์ด้านเทคนิค

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2557) กล่าวว่า การศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิคเป็นพื้นฐานของการศึกษาด้านอื่น ๆ จำเป็นสำหรับการประเมินสมรรถนะของโครงการ หากไม่มีการศึกษาทางด้านเทคนิคจะดำเนินการต่อไปไม่ได้ การศึกษาทางด้านเทคนิคเป็นการศึกษาเพื่อกำหนดทางเลือกทางกายภาพและเทคนิคที่สอดคล้องกับเงื่อนไขทางด้านงบประมาณ สังคม การเมือง รูปแบบการเตรียมตัว และการนำไปปฏิบัติ การศึกษาทางด้านเทคนิคมุ่งตอบคำถาม 3 ประการ ได้แก่ โครงการเลือกเทคโนโลยีสำหรับการพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ หรือไม่ ต้นทุนการก่อสร้างและการดำเนินการ โครงการเหมาะสมหรือไม่ และความต้องการกำลังคนเป็นอย่างไร ซึ่งผู้ศึกษาต้องเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับการเลือกวิธีแก้ปัญหา เนื่องจากการแก้ไขปัญหาด้านเทคนิคแตกต่างกันตามมิติ 4 ด้าน ได้แก่ 1) เทคนิคหรือกระบวนการผลิต 2) ขนาดหรือขอบเขต 3) แหล่งที่ตั้ง 4) ระยะเวลา

## 3. การวิเคราะห์ด้านการจัดการ

### ความหมายขององค์การ

นิตยา เงินประเสริฐศรี (2558) ให้ความหมายขององค์การไว้ว่า องค์การเกิดขึ้นเพื่อให้อุบัติการณ์และวัฒนธรรมขององค์การร่วมกัน องค์การมีลักษณะเป็นทั้งโครงสร้าง แบบแผนของพฤติกรรมและวัฒนธรรมขององค์การ ซึ่งองค์ประกอบสำคัญที่สุดขององค์การ คือ คน

### องค์ประกอบพื้นฐานขององค์การ

พิชาย รัตนคิดถ ก ณ ฎเกีต (2553) กล่าวว่ องค้การมีองค้การประกอบรว่กันอยู่ 3 ประการ ที่ต้องปรากฏอยู่ในทุกองค้การไม่ว่าจะเป็นองค้การราชการ องค้การธุรกิจ องค้การทางศาสนา พรรคการเมือง และองค้การสาธารณประโยชน์ องค้การประกอบรว่เหล่านั้นคือ

1. เป้าประสงค์รว่ (Common purpose) องค้การทุกองค้การมีความปรารถนาในการบรรลุสิ่งที่ต้องการในอนาคต เรียกว่าเป้าหมายประสงค์ แม้ว่าทุกองค้การจะมีเป้าหมายประสงค์แต่การสร้างเป้าหมายประสงค์ก็มีความแตกต่างกัน บางองค้การให้ความหมายของเป้าหมายประสงค์ว่าเป็นการกำหนดทิศทางและแรงจูงแก่บุคลากร บางองค้การใช้เป้าหมายประสงค์เป็นกรอบการตัดสินใจ เพื่อเป็นหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวัดผลการปฏิบัติ ขณะที่บางองค้การตีความว่าเป้าหมายประสงค์เป็นแหล่งในการสร้างความเป็นตัวตนและอาจใช้เป็นอาวุธทางอุดมการณ์เพื่อชนะฝ่ายตรงข้ามและรวบรวมทรัพยากรจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป้าหมายประสงค์จำแนกออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 เป้าประสงค์ที่เป็นทางการ เป็นการระบุของเบเขตและผลลัพธ์ที่องค้การต้องการบรรลุ จะเน้นค่านิยมหรืออุดมการณ์ขององค้การ หรือกลุ่มเป้าหมายที่เด่นขององค้การ

1.2 เป้าประสงค์ปฏิบัติการ สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานจริง อธิบายถึงผลลัพธ์ที่ต้องการ สามารถวัดได้ มีความชัดเจนสามารถนำไปสร้างตัวชี้วัดได้ มีลักษณะเฉพาะเจาะจง มีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน มีลักษณะกำหนดผลลัพธ์ให้มีความท้าทายไม่สูงหรือต่ำเกินไป มีการกำหนดระยะเวลาการบรรลุผล ได้รับการยอมรับจากผู้นำและผู้ตาม รวมทั้งสามารถนำไปประเมินผลการปฏิบัติงานได้ มี 5 ลักษณะ คือ

1.2.1 เป้าประสงค์ที่เป็นผลการปฏิบัติงานในภาพรวม ซึ่งได้แก่ องค้การภาคธุรกิจ มีเป้าหมายประสงค์ของการปฏิบัติงานในภาพรวมคือกำไร แสดงออกในรูปแบบของรายได้สุทธิ อัตราปันผลต่อหุ้น หรือการเติบโตขององค้การ เช่น การเพิ่มยอดขายหรือกำไรสุทธิ การเพิ่มขึ้นของการบริหาร ซึ่งเป้าหมายประสงค์เหล่านี้สามารถกำหนดเป็นตัวเลขได้

1.2.2 เป้าประสงค์เชิงทรัพยากร ประกอบด้วย ความต้องการในการแสวงหาวัตถุดิบ งบประมาณหรือบุคลากรจากสิ่งแวดล้อม หรืออาจเป็นเป้าหมายประสงค์ในเชิงการตลาดใช้ทรัพยากรหรือจำกัดขอบเขตของทรัพยากรก็ได้

1.2.3 เป้าประสงค์การพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย การอบรม การโยกย้ายเลื่อนตำแหน่งความปลอดภัย และการเติบโตความก้าวหน้าของบุคลากร ทั้งระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน

1.2.4 เป้าประสงค์เชิงนวัตกรรม ซึ่งมีความมุ่งหมายในการคิดค้นวิธีการทำงาน วิธีการแก้ปัญหา การสร้างผลิตภัณฑ์และบริการในรูปแบบใหม่ ๆ ขึ้นมา

1.2.5 เป้าประสงค์เชิงประสิทธิภาพ เป็นเป้าประสงค์ที่ให้องค์การดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การกำหนดต้นทุนต่อหน่วย ผลผลิตต่อบุคลากร หรือทรัพยากรต่อบุคลากร เป็นต้น

องค์การที่จะประสบความสำเร็จจะระมัดระวังในการใช้เป้าประสงค์เชิงปฏิบัติ เนื่องจากเป็นเป้าประสงค์ที่มีผลกระทบต่อการทำงานจริงของบุคลากร ซึ่งการมุ่งเน้นประสิทธิภาพจนเกินขอบเขตโดยไม่คำนึงถึงความเครียดและขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้บุคลากรมีความกดดันและมีความเครียดสูง นำไปสู่การลดลงของคุณภาพและผลลัพท์ของงาน

2. การประสานงานหรือการสื่อสาร (Co-ordinate or communication) จากการทำงานขององค์การเป็นแหล่งรวมของกิจกรรมที่หลากหลายและซับซ้อน การที่จะทำให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างราบรื่นและไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าประสงค์ขององค์การจะต้องมีการประสานงาน การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงเครือข่ายที่ซับซ้อนขององค์การเข้าด้วยกัน (Mintzberg, 1989) จำแนกการประสานงานภายในองค์การเป็น 6 ประเภท คือ

2.1 การประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติ (Mutual adjustment) เป็นการประสานงานภายใต้การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เกิดขึ้นจากบุคคลในระดับเดียวกันขององค์กร และงานจะอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้ปฏิบัติ และใช้ในงานที่มีความซับซ้อนสูง

2.2 การประสานโดยใช้การสั่งการ (Direct supervision) เมื่อองค์การเติบโตมากขึ้น สมาชิกเพิ่มขึ้น แนวโน้มการใช้กลไกการประสานงานแบบที่สองก็เกิดขึ้น การประสานงานลักษณะนี้เป็นการประสานงานที่มีบุคคลหนึ่งรับผิดชอบงานของบุคคลอื่น โดยกำหนดหน้าที่ สั่งการและกำกับติดตามการปฏิบัติงานของผู้อื่น

2.3 การประสานงานโดยใช้มาตรฐานกระบวนการปฏิบัติงาน (Standardization of work process) การปฏิบัติงานสามารถประสานได้โดยไม่ต้องใช้การประสานระหว่างผู้ปฏิบัติ และการสั่งการ สิ่งที่ทำให้การประสานงานเกิดขึ้น โดยไม่ต้องใช้กลไกทั้งสอง คือ การทำให้กระบวนการทำงานเป็นมาตรฐาน กระบวนการปฏิบัติงานถูกทำให้เป็นมาตรฐานเมื่อเนื้อหาของงานมีลักษณะเฉพาะเจาะจงและถูกกำหนดเป็นแผนงานชัดเจน

2.4 การประสานงานโดยใช้มาตรฐานของผลผลิต (Standardization of outputs) การประสานงานแบบนี้้องค์การจะกำหนดผลผลิตที่ต้องการออกมาให้ผู้ปฏิบัติดำเนินการ เมื่อได้รับเป้าหมายขององค์การมา บุคลากรในองค์กรก็ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุมาตรฐานที่้องค์การกำหนด

2.5 การประสานงานโดยใช้มาตรฐานของทักษะและความรู้ (Standardization of skill and knowledge) งานบางลักษณะการประสานงาน โดยใช้กระบวนการและผลผลิตไม่เพียงพอ จำเป็นต้องใช้มาตรฐานด้านทักษะและความรู้เพิ่มเติมเฉพาะเมื่องานนั้นเป็นงานที่ยาก และมีความ

ซับซ้อน ต้องได้รับการอบรมเป็นพิเศษ

2.6 การประสานงาน โดยใช้มาตรฐานของปทัศฐาน (Standardization of norms) ในองค์กรแต่ละองค์กรจะมีปทัศฐาน ค่านิยมและวัฒนธรรมในการปฏิบัติงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นวิถีปฏิบัติที่สมาชิกในองค์กรรับรู้และปฏิบัติร่วมกัน

โดยทั่วไปไม่มีองค์กรที่ใช้การประสานงานเพียงรูปแบบเดียว แต่มีการใช้การประสานงานหลายอย่าง สิ่งสำคัญในการเลือกใช้กลไกประสาน คือ ผู้บริหารต้องสามารถกำหนดได้ว่าองค์กรของตนเองอยู่ในระดับใด และควรใช้การประสานแบบใดเป็นหลัก ซึ่งองค์กรต่าง ๆ จะไม่สามารถดำรงอยู่ได้โดยปราศจากภาวะผู้นำและการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งเกิดในกระบวนการประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติและประสานแบบการสั่งการนั่นเอง

3. พลังความมุ่งมั่นร่วม (Willingness to cooperate) การขับเคลื่อนองค์กรให้ดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าประสงค์จะต้องใช้พลังงานผลักดันองค์กร เกิดจากการที่สมาชิกองค์กรมีความมุ่งมั่นทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานร่วมกัน ย่อมทำให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนสูง อย่างไรก็ตาม ความมุ่งมั่นตั้งใจของสมาชิกในการปฏิบัติงานมีหลายระดับ และมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การทำให้สมาชิกมีความมุ่งมั่นอยู่ในระดับสูงและรักษาระดับความมุ่งมั่นไว้อย่างต่อเนื่องยาวนาน จึงเป็นภารกิจสำคัญประการหนึ่งของผู้บริหารองค์กร ซึ่งปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความมุ่งมั่นร่วมมี 3 ปัจจัย คือ ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารมักใช้ภาวะผู้นำในการโน้มน้าวสมาชิกให้เกิดความผูกพันและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร รวมทั้งผลักดันให้สมาชิกมีการพัฒนาภูมิปัญญา และบริหารจัดการความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้านวัฒนธรรมองค์กร เป็นค่านิยมที่สมาชิกใช้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ หากวัฒนธรรมองค์กรเป็นค่านิยมที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ขององค์กรก็จะทำให้องค์กรมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ในด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ นั้น เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้พลังความมุ่งมั่นของสมาชิกมากขึ้นหรือน้อยลง หากสมาชิกมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานความมุ่งมั่นก็จะดำรงอยู่ในทางกลับกันเมื่อไม่พึงพอใจ ความมุ่งมั่นก็จะลดลง

#### กระบวนการจัดการองค์กร

เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2559) กล่าวว่า การจัดองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการจัดองค์กรที่ดีจะช่วยให้ผู้บริหารทำงานได้สำเร็จตามที่วางแผนไว้ ช่วยให้การใช้ทรัพยากรทางการบริหารเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ การวางแผนจัดการองค์กรจะทำให้ระบบการจัดการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ช่วยให้มีการปรับปรุงทักษะทางการจัดการให้เหมาะสมกับความต้องการในปัจจุบัน การจัดองค์กรที่ดีจะช่วยให้เกิดระบบการจัดการที่ดี ซึ่งกระบวนการจัดการองค์กรประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 การจัดการองค์การที่ดีสะท้อนให้เห็นแผนการและวัตถุประสงค์ขององค์การที่ต้องการ

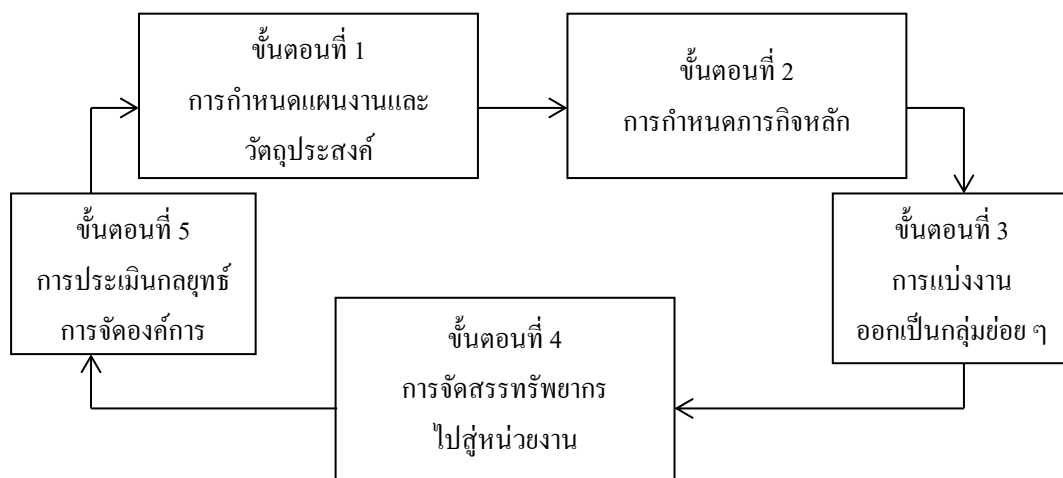
ขั้นตอนที่ 2 กำหนดภารกิจหลักที่จะต้องกระทำ

ขั้นตอนที่ 3 แบ่งหน้าที่งานใหญ่ออกเป็นงานย่อย ๆ ครอบคลุมการขั้นที่ 2 และ 3 เน้นที่การทำงานหรือภารกิจในองค์การที่ได้ถูกออกแบบมาเป็นงานหลักและงานย่อยที่จะต้องทำ

ขั้นตอนที่ 4 การจัดสรรทรัพยากรไปสู่งานย่อย ๆ เหล่านี้ ขั้นตอนนี้สะท้อนให้เห็นว่าใครเป็นผู้รับคำสั่ง ไปปฏิบัติ ใครเป็นผู้กำหนดตารางการปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ระหว่างรายละเอียดของงานต่าง ๆ ในการประสานเข้าด้วยกัน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การประเมินกลยุทธ์ที่ใช้ในการปฏิบัติว่ามีผลดีไม่น้อยเพียงใดเพื่อใช้ในการปรับปรุงการทำงานต่อไป

กระบวนการจัดองค์การทั้ง 5 ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้บริหารต้องทำอย่างต่อเนื่องซึ่งจะทำให้ทราบผลสะท้อนของการทำงาน เพื่อนำมาปรับปรุงการจัดองค์การให้ดีขึ้น ดังภาพ



ภาพที่ 6 ขั้นตอนการจัดองค์การ (เนตร์พัฒนา ขาววิราช, 2559)

โครงสร้างองค์การเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน และกลุ่มคนภายในองค์การจากลักษณะของงานเพื่อใช้ควบคุมพฤติกรรมคนในองค์การ เมื่อมีการจัดองค์การโดยแบ่งงานออกเป็นหน่วยงานย่อยและมีกระบวนการในแต่ละหน่วยงานย่อย ประกอบไปด้วยปัจจัยนำเข้าซึ่งเป็นทรัพยากรในการบริหาร กระบวนการจัดการองค์การที่ทำให้ทราบทิศทางการทำงานและวัตถุประสงค์ของงานและมอบหมายงานให้บุคคลไปปฏิบัติ

### ข้อดีของการจัดองค์การ

ฐาปนา ฉิ้นไพศาล (2559) กล่าวว่า กระบวนการจัดองค์การมีส่วนสำคัญที่ทำให้ห้องปฏิบัติการบรรลุพันธกิจที่วางไว้ ซึ่งสามารถสรุปได้ 4 ประการ คือ

1. ทำให้เกิดความชัดเจนของสภาพแวดล้อมการทำงาน พนักงานทุกคนจะเข้าใจว่าต้องทำอะไร ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานแต่ละคน แต่ละแผนก และโครงสร้างองค์การ โดยภาพรวมมีความชัดเจน สามารถกำหนดรูปแบบและข้อจำกัดของอำนาจหน้าที่

2. สามารถประสานงานกับสภาพแวดล้อม ความสับสนและอุปสรรคในการทำงานลดลง เพราะการจัดองค์การมีการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างงานและบอกแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานแต่ละคน

3. ทำให้เกิดความสำเร็จในการมีเป้าหมายร่วมกัน หลักการมีเป้าหมายร่วมกันเป็นการจัดตั้งอำนาจหน้าที่ของแต่ละภาระงานในองค์การ บุคคลที่มีอำนาจหน้าที่จะทำหน้าที่ในการประสานงานกับแผนทั้งหมดขององค์การ

4. ทำให้เกิดสายการบังคับบัญชา สายการบังคับบัญชาจะเป็นเส้นที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานระดับล่างไปจนถึงผู้บริหารระดับบนขององค์การ ซึ่งเป็นตัวกำหนดโครงสร้างการตัดสินใจจากบนลงล่างตามลำดับชั้นและการติดต่อสื่อสาร

### โครงสร้างองค์การ (Organization structure)

เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2559) ให้ความหมายโครงสร้างองค์การไว้ว่า หมายถึง การจัดโครงสร้างที่เหมาะสมกับความสัมพันธ์ในแต่ละหน้าที่ เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นได้ด้วยแผนภูมิองค์การ (Organization chart) ที่มีลักษณะเป็นพีรามิดรูปสามเหลี่ยมฐานกว้าง ยอดพีรามิดแสดงถึงอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่มากกว่าส่วนฐานพีรามิด ความสัมพันธ์ของตำแหน่งต่าง ๆ จะอยู่ในกล่องสี่เหลี่ยมของแผนภูมิที่แสดงความสัมพันธ์ของงานต่าง ๆ และเส้นเชื่อมโยงระหว่างกล่องสี่เหลี่ยม หมายถึง สายบังคับบัญชาที่ให้ติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล

สมคิด บางโม (2560) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การคือภาพรวมของหน่วยงานย่อยและความสัมพันธ์ของหน่วยงานย่อยในองค์การ การออกแบบโครงสร้างของงานและอำนาจหน้าที่เป็นการประสานทรัพยากรขององค์การ ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี โดยอาศัยการตัดสินใจออกแบบองค์การว่าจะใช้แบบใด ทั้งนี้ หลักการจัดการองค์การตามแนวคิดเดิม คือ หลักการแบ่งงานกันทำตามความชำนาญ หลักการจัดแผนงาน ขนาดของการควบคุม และหลักการมีผู้บังคับบัญชาคนเดียว การออกแบบองค์การที่เหมาะสมหรือออกแบบโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมกับประเภทธุรกิจและสภาพแวดล้อม ตลอดจนขนาดของบริษัทย่อมทำให้การบริหาร

เป็นไปโดยราบรื่นและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

#### การออกแบบโครงสร้างองค์กร

ศาสตราจารย์ (2558) กล่าวว่า การออกแบบโครงสร้างองค์กรเป็นการแบ่งหมวดหมู่ การปฏิบัติงานตามตำแหน่งต่าง เพื่อให้การทำงานของสมาชิกในองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งเมื่อมีการกำหนดภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของงานในแต่ละตำแหน่งแล้ว ผู้บริหารต้องพิจารณาจัดกลุ่มตำแหน่งงานต่าง ๆ ภายในองค์กรให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความสะดวก รวดเร็ว และได้รับผลตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยการออกแบบโครงสร้างองค์กรมีปัจจัยที่ต้องพิจารณาดังนี้

ตารางที่ 1 ปัจจัยประกอบการพิจารณาในการออกแบบโครงสร้างองค์กร

ประเด็นหลัก	รายละเอียด
1. ประสิทธิภาพขององค์กร (สะดวก รวดเร็ว ประหยัด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสะดวกรวดเร็วในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์กร</li> <li>- ความสะดวกรวดเร็วในการตัดสินใจแก้ปัญหาในการดำเนินงาน</li> <li>- ความรวดเร็วในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก</li> <li>- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน</li> <li>- การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า</li> </ul>
2. ประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอื้อต่อการบรรลุเป้าหมายโดยรวมขององค์กร</li> <li>- ความสามารถในการรองรับกลยุทธ์ขององค์กร</li> <li>- โอกาสในการเติบโตขององค์กร</li> </ul>
3. ประโยชน์ทางการตลาด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนและประเภทของสินค้าและบริการ</li> <li>- การตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดส่งสินค้าให้แก่ลูกค้าที่มีถิ่นฐานในที่ต่าง ๆ การให้บริการหลักการขาย การรับซื้อโรงเรียน ฯลฯ</li> </ul>

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเด็นหลัก	รายละเอียด
4. ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพนักงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนพนักงานภายในองค์กร (ขนาดขององค์กร)</li> <li>- ความสับสนที่เกิดจากการรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาหลายคน</li> <li>- ความชำนาญในการทำงานและโอกาสในการฝึกฝนและพัฒนา</li> <li>- การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ระหว่างบุคลากรและหน่วยงาน</li> <li>- ความเที่ยงตรงในการวัดผลการปฏิบัติงาน</li> <li>- โอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรและหน่วยงาน</li> </ul>

### การจัดการทรัพยากรมนุษย์

วิเชียร วิทย์อุดม (2558) ให้ความหมายของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นการจัดการปัจเจกบุคคลในองค์กร ซึ่งสร้างผลงานอันมีคุณค่าต่อระบบการบริหารเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ พิจารณาจากทรัพยากรมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กันและร่วมมือกันใช้ทรัพยากรอื่น ๆ ทั้งหมดของระบบการจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้อย่างไร จำเป็นที่จะต้องได้บุคคลที่มีความสามารถใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถเชิงธุรกิจ 2) ด้านปฏิบัติงานบุคคล 3) ด้านการจัดการกระบวนการเปลี่ยนแปลง

### ขั้นตอนการจัดหาทรัพยากรมนุษย์

วิเชียร วิทย์อุดม (2558) กล่าวว่า ในการจัดหาทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมเพื่อบรรจุลงในตำแหน่งการบริหารและตำแหน่งที่ไม่ใช่การบริหาร ซึ่งผู้บริหารต้องดำเนินการตามขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. การสรรหา (Recruitment) เป็นขั้นตอนในการสรรหาความดึงดูดสนใจและกลั่นกรองทรัพยากรมนุษย์ในขนาดของบริษัท เพื่อนำมาบรรจุลงในตำแหน่งที่ต้องการ จุดประสงค์เพื่อจำกัดวงของผู้สมัครให้มีความแคบลง จะได้คัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมลงในตำแหน่งงาน ซึ่งจะดีกว่าจ้างเพื่อให้มีประสิทธิผลในงานและผู้สรรหาต้องมีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### 1.1 งานที่ต้องการบรรจุ

### 1.2 ทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพจะถูกบรรจุลงในที่ใดได้บ้าง

### 1.3 กฎหมายมีอิทธิพลต่อการสรรหาอย่างไร

2. การคัดเลือก (Selection) ขั้นตอนสำคัญขั้นที่ 2 ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร คือ การคัดเลือก โดยการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับตำแหน่งที่เปิดรับสมัครของแต่ละองค์กร ซึ่งจะต้องผ่านขั้นตอนตามลำดับในการคัดเลือกพนักงาน ผู้ที่สมัครต้องผ่านขั้นตอนเหล่านี้ และจำนวนผู้ที่สมัครจะลดลงเรื่อย ๆ ในที่สุดก็จะเหลือคนที่ต้องการที่จะได้รับการว่าจ้างเป็นพนักงาน

3. การฝึกอบรม (Training) หลังจากการสรรหาและคัดเลือกแล้ว ขั้นตอนต่อไปในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้เหมาะสมกับองค์กร คือ การฝึกอบรม การฝึกอบรมเป็นกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการเรียนรู้ที่รวมเอาทักษะของการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม แนวคิด กฎ ระเบียบ หรือทัศนคติให้เกิดในการปฏิบัติงานของพนักงาน ซึ่งจะทำให้พนักงานมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น และสามารถช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ โดยปกติผู้จัดการของพนักงานใหม่ เป็นผู้มีส่วนรับผิดชอบเบื้องต้นในการฝึกอบรมให้กับพนักงาน บางครั้งหน้าที่การฝึกอบรมนี้มักถูกมอบหมายให้พนักงานเก่ารุ่นพี่ที่อยู่ในแผนกงานเป็นผู้ดำเนินการแทน ซึ่งประสิทธิผลของการฝึกอบรมที่สำคัญต่อการเพิ่มผลผลิตให้กับพนักงานและสร้างทัศนคติที่มีต่อตัวงานนั้นด้วย

### 4. การวิเคราะห์ด้านการเงิน

ปรกรณ์ ปริยากร (2559) กล่าวว่า การวิเคราะห์ด้านการเงินเป็นการตอบคำถามสำคัญดังนี้ โครงการต้องใช้งบประมาณหรือต้นทุนในการดำเนินงานทุกด้านรวมกันทั้งหมดเท่าไร, แหล่งที่มาของงบประมาณมีอะไรบ้าง มีกี่ช่องทาง, การวิเคราะห์การใช้จ่ายทางการเงินล่วงหน้า (Projected cash flow) ตามกรอบเวลาของโครงการเพื่อกำหนดแผนการใช้จ่ายเงิน การกู้ยืม การใช้คืน, การกำหนดแบบแผนที่เหมาะสมในการจัดวางระบบบัญชีและรายงานทางการเงินควรเป็นอย่างไร และการวิเคราะห์รายได้และผลประโยชน์ต่าง ๆ ของโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายหรือต้นทุน

อัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ และฐาปนา ฉันทไพศาล (2556) กล่าวว่า การวิเคราะห์ด้านการเงินเป็นการวิเคราะห์ที่มุ่งเน้นถึงผลตอบแทนทางการเงินหรือความสามารถในการทำกำไร รวมถึงการวางแผนทางการเงินและการวางแผนกำไรเพื่อทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจเกิดความมั่นใจว่าถ้ามีการดำเนินงานตามโครงการแล้วจะไม่มีปัญหาทางการเงินเกิดขึ้นกับโครงการ

4.1 ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (Discount payback period: DPB) หมายถึง จำนวนปีที่โครงการจะได้รับกระแสเงินสดแบบคิดลดแล้วคืนมาเท่ากับเงินจ่ายลงทุนไป หรือจำนวนปีที่

โครงการจะได้รับเงินจ่ายลงทุนกลับมาโดยที่กระแสเงินสดจะถูกลดค่าให้กลับมาปัจจุบันด้วยอัตรา ต้นทุนของโครงการ ใช้เกณฑ์การตัดสินใจ หากระยะเวลาคืนทุนที่คำนวณได้ยิ่งเร็วยิ่งดี และยอมรับ การลงทุนนั้น สามารถคำนวณหาได้โดยใช้สมการ ดังนี้

$$\text{ระยะเวลาคืนทุน} = \text{จำนวนปีก่อนคืนทุน} + \frac{\text{เงินลงทุนส่วนที่เหลือ}}{\text{กระแสเงินสดรับของปีที่คืนทุน}}$$

**4.2 มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net present value: NPV)** หมายถึง การเปรียบเทียบมูลค่า ปัจจุบันของเงินสดรับกับมูลค่าปัจจุบันของเงินสดจ่าย ผลต่างของมูลค่าปัจจุบันของเงินสดรับและ เงินสดจ่าย คือมูลค่าปัจจุบันสุทธิ แสดงให้เห็นว่าโครงการลงทุนนี้ยอมรับได้หรือไม่ ซึ่ง NPV ใน โครงการหนึ่งเป็นผลมาจากการรวม NPV แบบสะสมในแต่ละปีตลอดอายุของโครงการ

หลักการตัดสินใจเพื่อการลงทุน คือ ถ้ามูลค่าปัจจุบันสุทธิที่คำนวณได้มีค่ามากกว่า หรือเท่ากับศูนย์ ( $NPV > 0$ ) หมายถึง คຸ້มค่าแก่การลงทุน ซึ่งแสดงว่าโครงการก่อให้เกิดผลตอบแทน มากกว่าค่าใช้จ่ายของโครงการ หากมูลค่าปัจจุบันสุทธิมีค่าเท่ากับศูนย์ ( $NPV = 0$ ) แสดงว่าโครงการ ก่อให้เกิดผลตอบแทนเท่ากับค่าใช้จ่ายของโครงการ หากมูลค่าปัจจุบันสุทธิมีค่าน้อยกว่าศูนย์ ( $NPV < 0$ ) หรือมีค่าเป็นลบ ก็ไม่ควรลงทุนในโครงการเนื่องจากไม่คุ้มค่าที่จะลงทุน สามารถ คำนวณหาได้โดยใช้สมการในการวิเคราะห์ ดังนี้

$$NPV = \sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t} - \sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}$$

กำหนดให้  $B_t$  คือ ผลประโยชน์โครงการในปีที่  $t$

$C_t$  คือ ต้นทุนของโครงการในปีที่  $t$

$r$  คือ อัตราคิดลดหรือ Discount rate

$t$  คือ ระยะเวลาของโครงการ คือ ปีที่ 1, 2, 3,...n

$n$  คือ อายุของโครงการ

**4.3 อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน (Benefit cost ratio: BCR)** คือ อัตราส่วน ระหว่างมูลค่าปัจจุบันของกระแสผลตอบแทนกับมูลค่าปัจจุบันของกระแสต้นทุน ใช้สมการใน การวิเคราะห์ดังนี้

$$BCR = \frac{\sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t}}{\sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}}$$

กำหนดให้  $B_t$  คือ ผลประโยชน์โครงการในปีที่  $t$

$C_t$  คือ ต้นทุนของโครงการในปีที่  $t$

$r$  คือ อัตราคิดลดหรือ Discount rate

$t$  คือ ระยะเวลาของโครงการ คือ ปีที่ 1, 2, 3,... $n$

หลักการตัดสินใจเพื่อการลงทุน ถ้า  $BCR \geq 1$  แสดงว่าคุ้มค่าแก่การลงทุน แต่ถ้า  $BCR < 1$  แสดงว่าไม่คุ้มค่าแก่การลงทุน

**4.4 อัตราผลตอบแทนภายในโครงการ (Internal rate of return: IRR)** คือ อัตราดอกเบี้ยในการคิดลดหรือผลตอบแทนเป็นร้อยละของโครงการที่เป็นผลให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV) มีค่าเท่ากับศูนย์ ถ้าอัตราดอกเบี้ยระดับหนึ่งที่ใช้ในการคิดลดทำให้มูลค่าปัจจุบันมีค่าเป็นบวก อัตราดอกเบี้ยระดับใหม่ที่สูงกว่าจะทำให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการมีค่าเป็นลบ และจะมีเพียงอัตราดอกเบี้ยระดับหนึ่งที่ทำให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการมีค่าเป็นศูนย์พอดี ซึ่งก็คืออัตราผลตอบแทนภายในของโครงการ เมื่อ  $R$  คือ IRR ค่าของ  $R$  ซึ่งเกณฑ์การตัดสินใจเพื่อการลงทุน โดยดูจากอัตราผลตอบแทนภายในโครงการนี้เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่นิยมใช้กัน

หลักการตัดสินใจเพื่อการลงทุน คือ ถ้าอัตราผลตอบแทนภายในโครงการมีค่ามากกว่าค่าของทุนแสดงว่าโครงการมีกำไรสมควรลงทุน และในทางตรงกันข้ามถ้าอัตราผลตอบแทนภายในโครงการที่คำนวณได้มีค่าน้อยกว่าค่าของทุน แสดงว่ากิจการขาดทุน ไม่ควรลงทุนในโครงการนั้น และถ้าอัตราผลตอบแทนภายในของโครงการเท่ากับค่าของทุน แสดงว่าโครงการนี้ไม่มีกำไร ไม่ขาดทุนคือเสมอตัว สามารถใช้สมการในการวิเคราะห์ดังนี้

$$\sum_{t=1}^n \frac{(B_t - C_t)}{(1+r)^t} = 0$$

กำหนดให้  $B_t$  คือ ผลประโยชน์โครงการในปีที่  $t$

$C_t$  คือ ต้นทุนของโครงการในปีที่  $t$

$t$  คือ ระยะเวลาของโครงการ คือ ปีที่ 1, 2, 3,... $n$

$n$  คือ อายุของโครงการ

การกำหนดค่าอัตราผลตอบแทนภายในของโครงการหรือการหาอัตราคิดลดที่ทำให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV) มีค่าเท่ากับศูนย์ คำนวณจากการหาอัตราผลตอบแทนอัตราหนึ่งๆ เมื่อนำมา Discount เงินสดที่คาดว่าจะได้รับในอนาคตจากโครงการลงทุนนั้น และจะมีผลทำให้มีค่าเท่ากับเงินจ่ายลงทุนพอดี หรือทำให้ NPV = 0 สามารถหาได้โดยการใช้วิธีการทดลอง (Trial and error) เพื่อหาอัตราผลตอบแทนของโครงการ (r) โดยลองไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้ผลลัพธ์ของกระแสเงินสดรับสุทธิเท่ากับเงินสดจ่ายลงทุนพอดี ดังนี้

$$\text{จากสมการ } NPV = \sum_{t=1}^n \frac{(B_t - C_t)}{(1+r)^t} = 0$$

**4.5 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity analysis)** คือ การประเมินค่าโครงการโดยตัดสินใจเหตุการณ์ในอนาคตภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อโครงการที่คาดไว้ และเนื่องจากการวิเคราะห์ผลตอบแทนต่อต้นทุนต้องคำนวณหาผลตอบแทนจากผลคูณของราคากับปริมาณ ดังนั้น เมื่อราคาและปริมาณมีการเปลี่ยนแปลงก็จะส่งผลกระทบต่อผลตอบแทนหรือรายได้รวม จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ความไวต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนต่อต้นทุนมี 3 ตัวแปร คือ

**4.5.1 ราคา (Price: P)** ถ้าราคาขายเปลี่ยนจะมีผลกระทบต่อ B/C Ratio, NPV และ IRR ดังนี้ ถ้าราคา (P) สูงขึ้น จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR สูงขึ้น ส่งผลให้โครงการมีกำไรเพิ่มขึ้น แต่ถ้าราคา (P) ต่ำลง จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR ต่ำลง จนอาจขาดทุนได้

**4.5.2 ปริมาณ (Quantity: Q)** ถ้าปริมาณขายเปลี่ยนจะมีผลกระทบต่อ B/C Ratio, NPV และ IRR ดังนี้ ถ้าปริมาณ (Q) สูงขึ้น จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR สูงขึ้น แต่ถ้าปริมาณ (Q) ต่ำลง จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR ลดลง

**4.5.3 ต้นทุนรวม (Total cost: TC)** ถ้าปริมาณขายเปลี่ยนจะมีผลกระทบต่อ B/C Ratio, NPV และ IRR ในทางตรงกันข้าม ดังนี้ ถ้าต้นทุนรวม (TC) สูงขึ้น จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR ต่ำลง โครงการอาจประสบปัญหาขาดทุน แต่ถ้าต้นทุนรวม (TC) ต่ำลง จะทำให้ B/C Ratio, NPV และ IRR เพิ่มขึ้น โครงการจะมีกำไรเพิ่มขึ้น

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแผนธุรกิจ

ประจวบ เพิ่มสุวรรณ (2556) ให้ความหมายของแผนธุรกิจไว้ว่า เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญยิ่งสำหรับผู้ประกอบการที่เริ่มกิจการ เป็นผลสรุปขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการก่อตั้ง



กิจการ โดยมีจุดเริ่มต้นจากจะผลิตสินค้าและบริการอะไร มีกระบวนการปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้เกิดเป็นสินค้าและบริการแก่ลูกค้า แผนจะให้รายละเอียดทั้งในเรื่องการตลาด การแข่งขันกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ เพื่อชี้แนะให้ผู้ประกอบการไปสู่ความสำเร็จ โดยองค์ประกอบหลักไม่ได้มีการกำหนดไว้ตายตัว แต่ขึ้นอยู่กับนักลงทุนว่าองค์ประกอบใดเป็นสิ่งสำคัญและควรรู้ แต่โดยทั่วไปมักประกอบไปด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

1. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร เป็นการสรุปความสำคัญของแผนธุรกิจทั้งหมด ควรมีการอธิบายว่าจะทำธุรกิจอะไร และแนวคิดของธุรกิจเป็นอย่างไร เป็นต้น
2. วัตถุประสงค์ในการนำเสนอแผนธุรกิจ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการนำเสนอแผนธุรกิจ โดยมีการแจกแจงวัตถุประสงค์ในชัดเจน เพื่อขอการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือวงเงินสินเชื่อ เป็นต้น ถ้าหากเป็นการจัดทำแผนธุรกิจที่ใช้ในการศึกษาก็อาจไม่มีความจำเป็นในการจัดทำหัวข้อนี้
3. ความเป็นมาของธุรกิจ เป็นการแสดงถึงประวัติความเป็นมาหรือแนวคิดในการจัดตั้งธุรกิจ สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการเริ่มดำเนินงาน
4. ผลิตภัณฑ์ เป็นการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการ
5. การวิเคราะห์อุตสาหกรรมและการวิเคราะห์ตลาด เป็นการวิเคราะห์ถึงสถานะอุตสาหกรรมและสถานะตลาด การแบ่งส่วนทางการตลาด แนวโน้มทางการตลาด ตลาดเป้าหมาย ลักษณะลูกค้า สภาพการแข่งขัน คู่แข่ง รายละเอียดการเปรียบเทียบกับคู่แข่ง และการวิเคราะห์ปัจจัยของธุรกิจ
6. แผนการจัดการ ต้องระบุโครงสร้างองค์กรให้ชัดเจน ว่าองค์กรประกอบด้วยหน่วยงานใด มีหน้าที่ความรับผิดชอบอะไร
7. แผนการตลาด ทำเพื่อให้กิจการสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย ซึ่งเนื้อหาหลักของแผนการตลาดจะประกอบไปด้วย เป้าหมายทางการตลาด การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และกลยุทธ์หรือกิจการทางการตลาด
8. แผนการผลิต/ปฏิบัติการ แผนการผลิต/ปฏิบัติต้องสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนธุรกิจในส่วนอื่น ๆ แผนที่ดีต้องสะท้อนความสามารถในการจัดการกระบวนการผลิตและปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
9. แผนการเงิน การจัดทำแผนธุรกิจต้องคำนึงถึงกิจกรรมจัดหาเงิน กิจกรรมลงทุนและกิจกรรมดำเนินงาน และสรุปออกมาเป็นงบการเงิน
10. แผนฉุกเฉิน เป็นการเตรียมแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้า ในกรณีที่ไม่เป็นไปตามคาดและส่งผลกระทบทางลบต่อกิจการ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สาวิตรี จังโสภานิช (2558) วิจัยเรื่องโครงการจัดตั้งธุรกิจสปาสมุนไพรไทย ย่านอารีย์-ราชครู (ลาวิลล่า อารีย์) โครงการธุรกิจสปาสมุนไพรไทยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการสปา 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสำคัญต่อธุรกิจสปาอบสมุนไพรไทย และ 3) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการจัดตั้งธุรกิจสปาสมุนไพรไทยในย่านราชครู-ชอยอารีย์ต่อไป การศึกษานี้จึงมุ่งเน้นที่การศึกษาหาความเป็นไปได้ในการจัดทำแผนธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจสปา และการดำเนินธุรกิจสปาต้องมีการนำข้อมูลจากการวิจัยมาประกอบในการตัดสินใจและเป็นแนวทางในการจัดทำแผนธุรกิจ โดยการเก็บข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary data) เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) และเก็บข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีจุดประสงค์เพื่อเข้าใจถึงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการสปา เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบการใช้บริการ และนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบสินค้าและบริการของธุรกิจ โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ได้มาจากการวิจัย เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากที่สุด การศึกษาใช้วิธีเก็บข้อมูลโดยการสุ่มกลุ่มประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยการแจกแบบสอบถามกระดาษจำนวน 385 คน ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการใช้บริการสปาอยู่เป็นประจำ มีความต้องการความเป็นธรรมชาติ บริการที่เป็นส่วนตัว High-end บริการแบบ Premium กลุ่มเป้าหมายในการทำการตลาด คือ เพศชายและเพศหญิง ในช่วงอายุ 25-60 ปี เจ้าของธุรกิจส่วนตัวและกลุ่มแม่บ้านราชการที่มีฐานะทางสังคมสูง รวมถึงพนักงานบริษัท/องค์กรเอกชนที่ใช้บริการสปาอยู่เป็นประจำ รวมถึงเป็นผู้ที่สนใจดูแลและรักษาสุขภาพ และมีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป ธุรกิจสปาในประเทศไทยยังมีแนวโน้มเติบโตในทิศทางบวก และผู้บริโภคในปัจจุบันต้องการ การผ่อนคลายจากสปาเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เดียวกัน สปาที่เปิดแบบครบวงจรพร้อมทั้งมีบริการเสริมที่ หลากหลายยัง ไม่มีในย่านอารีย์-ราชครู ส่งผลให้ผู้ประกอบการรายเก่าต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับ สถานการณ์การแข่งขันที่สูงขึ้นป้องกันการแย่งชิงส่วนแบ่งตลาด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสินค้าและบริการ การใช้กลยุทธ์ในด้านของราคา หรือการส่งเสริมการขายต่าง ๆ ดังนั้น ผู้ประกอบการทั้งรายเก่า และผู้ลงทุนรายใหม่ควรศึกษา และทำความเข้าใจกับธุรกิจ อันเป็นประโยชน์ในการเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมกับเวลาและสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ธุรกิจสามารถแข่งขันและเติบโตได้อย่างยั่งยืนในธุรกิจ

สรวรรณ แพเพชรทอง (2559) วิจัยเรื่อง การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัดในจังหวัดสุราษฎร์ธานี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด ทางด้านเทคนิค ทางด้านการจัดการ และทางด้านการเงินในการลงทุนธุรกิจ

กายภาพบำบัดในอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ 8 โรง ในพื้นที่รัศมี 50 กิโลเมตร จากที่ตั้งโครงการ จำนวนตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง จากผู้ป่วยทั้งหมด 3,071 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าของกิจการคลินิกกายภาพบำบัดที่ขึ้นทะเบียนแล้วในเขตพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า การลงทุนธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัดที่เหมาะสม ต้องใช้เงินลงทุน 753,360 บาท สามารถรับรองลูกค้าได้สูงสุดจำนวน 217 รายต่อปี ด้านที่สมควรมีที่ตั้งอยู่บริเวณเส้นทางที่มีการคมนาคมที่สะดวกและปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และจะต้องมีนักกายภาพบำบัดซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดในการดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด ผลการวิเคราะห์ทางการเงิน พบว่า เมื่อกำหนดอายุโครงการ 10 ปี ณ อัตราคิดลดร้อยละ 8 คลินิกกายภาพบำบัดในโครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,101,480.80 บาท อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.34 อัตราผลตอบแทนภายในจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 48.14 และมีระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (DPB) เท่ากับ 3.72 ปี แสดงให้เห็นว่าธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัดในโครงการนี้ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุนและมีความเป็นไปได้ทางการเงิน ประกอบกับในปัจจุบันคลินิกกายภาพบำบัดในจังหวัดสุราษฎร์ธานียังมีน้อย โอกาสทางการตลาดยังมีอีกมากจึงเป็นธุรกิจที่น่าสนใจลงทุน

เกศสุดา นครศิลป์ (2556) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนทำธุรกิจร้านขายยาในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท การศึกษารั้วนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด ทางด้านเทคนิค ทางด้านการบริหาร และทางด้านการเงินในการลงทุนทำธุรกิจร้านขายยาในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ซึ่งเป็นร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีรูปแบบการดำเนินกิจการที่ทันสมัย และมีการให้บริการทางด้านเภสัชกรรมบริบาลที่ดี มีเภสัชกรอยู่ประจำร้านตลอดวัน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามตัวอย่างผู้บริโภคในพื้นที่เป้าหมายจำนวน 200 ราย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร พฤติกรรมการใช้บริการร้านขายยา และปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยา เป็นต้น และใช้การสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านขายยา เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินกิจการและการบริหารจัดการภายในร้านขายยา ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจในการลงทุนต่อไป ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการลงทุนที่เหมาะสมในการประกอบธุรกิจร้านขายยาในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท คือมีทำเลที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมากและมีกำลังซื้อค่อนข้างสูง มีผู้คนสัญจรผ่านไปมาตลอดวัน ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้ง่าย ขนาดของร้านขายยาที่เหมาะสมจะเป็นอาคารพาณิชย์ขนาด 1 คูหา และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารให้มีความเหมาะสมเพียงพอในการจัดวางสินค้าและการจัดแบ่งพื้นที่การให้บริการต่าง ๆ ภายในร้านให้สามารถ

ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้ได้มากที่สุด ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ไม่มากเกินไป ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการลงทุนและการบริหารจัดการได้ และควรจัดให้มีเกษตรกรประจำร้านตลอดเวลาเปิดทำการ เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนดและพัฒนาให้ร้านขายยามีคุณภาพและมาตรฐานที่ดีทั้งในด้านการบริหารทางเภสัชกรรม และการมีรูปแบบการดำเนินงานที่ทันสมัย ทำให้มีการลงทุนสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลงทุนเกี่ยวกับการว่าจ้างเภสัชกรประจำร้านตลอดเวลาที่ร้านเปิดให้บริการ แต่ก็ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ากับการลงทุน เพราะจากผลการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงินของร้านขายยาในโครงการ พบว่า เมื่อกำหนดอายุโครงการ 10 ปี ณ อัตราคิดลดร้อยละ 9 ร้านยาในโครงการมีมูลค่าปัจจุบันของผลตอบแทนสุทธิเท่ากับ 4,665,723.68 บาท อัตราผลตอบแทนภายในมีค่ามากกว่าร้อยละ 30 อัตราผลตอบแทนต่อต้นทุนเท่ากับ 1.116 ระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 2.43 ปี แสดงให้เห็นว่าโครงการนี้ให้ผลตอบแทนคุ้มค่ากับการลงทุน และมีความเป็นไปได้ทางการเงิน และเมื่อวิเคราะห์ความไวต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการต่อยอดขายและต้นทุนที่เปลี่ยนแปลงไป พบว่า ร้านขายยาในโครงการสามารถทนต่อการเพิ่มขึ้นของต้นทุนได้สูงสุดร้อยละ 11.65 เมื่อผลตอบแทนคงที่ และสามารถทนต่อการลดลงของผลตอบแทนได้ต่ำสุดร้อยละ 10.43 เมื่อต้นทุนคงที่

วรานนท์ บุญผัน (2556) วิจัยเรื่อง ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนเปิดร้านขายยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนเปิดร้านขายยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมทางธุรกิจ ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้บริโภค และศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาดทางด้านเทคนิค ทางด้านการบริหารและทางการเงิน เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการลงทุนธุรกิจร้านขายยา ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้บริโภคจะเลือกใช้บริการร้านยาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยร้อยละ 62.50 และจะใช้บริการร้านขายยาเปิดใหม่บริเวณ วิทยาลัยเทคโนโลยีพาณิชย์การพลานูชัยร้อยเอ็ดร้อยละ 55.25 จากข้อมูลเหล่านี้ประกอบกับส่วนประสมทางการตลาด (7P's) ที่เหมาะสมทำให้มีความเป็นไปได้ทางการตลาด ในด้านเทคนิคมีการออกแบบและตกแต่งภายใน มีที่ตั้งเหมาะสม ใกล้กับชุมชนและสถานศึกษา มีการออกแบบผังและจัดวางสินค้าอย่างเป็นระเบียบและปลอดภัยเพื่อรักษาคุณภาพของยาและเพื่อความสะดวกในการเลือกซื้อของลูกค้าทำให้มีความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค ในด้านการบริหารมีโครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน สามารถดูแลบุคลากรให้ปฏิบัติไปตามกระบวนการได้อย่างชัดเจน มีการกำหนดอัตราเงินเดือนที่เหมาะสม ใช้เทคโนโลยีในการจัดการสินค้าคงคลังเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้มีความเป็นไปได้ด้านการบริหาร และด้านการเงินพบว่า สามารถคืนทุนได้ในระยะเวลาสั้นเพียง 1 ปี 11 เดือน 12 วัน โดยมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 2,709,613 บาท ซึ่งมีค่าเป็นบวก และมีอัตราตอบ

แทนจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 65.37 ซึ่งมีค่ามากกว่าดอกเบี๋ยพันธบัตรรัฐบาลอายุ 5 ปี ซึ่งมีอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 7 ดังนั้นจึงสามารถยอมรับการตัดสินใจลงทุนในกิจการเปิดร้านขายยาตามการศึกษาในครั้งนี้ได้

น้ำฝน ตรีณเจริญ (2558) วิจัยเรื่อง การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกเวชกรรมในตำบลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกเวชกรรม ในตำบลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า มีความเป็นไปได้ในการลงทุนทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเทคนิค ด้านตลาด และด้านการเงิน ผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของโครงการ พบว่า โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 407,807 บาท อัตราผลตอบแทนในโครงการ (IRR) เท่ากับร้อยละ 13 อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (BCR) เท่ากับ 1.07 เท่า และระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 4.1 ปี ผลการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการ พบว่า โครงการมีความอ่อนไหวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านผลตอบแทนหรือรายได้ค่อนข้างสูง นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ค่าความเปลี่ยนแปลงของโครงการพบว่า สามารถรับผลตอบแทนลดลงได้มากที่สุดร้อยละ 6.54 ดังนั้น จึงเป็นโครงการที่น่าลงทุน

อิทธิพรธ นวมกระจำง (2554) วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่อายุประมาณ 30-50 ปี ส่วนใหญ่เลือกคลินิกใกล้บ้านหรือที่ทำงาน โดยมุ่งเน้นไปที่คลินิกที่มียาที่มีประสิทธิภาพ รักษาอาการป่วยให้หายได้โดยเงินที่ใช้จ่ายเท่าไรก็ไม่ว่า ถ้าคลินิกใดมีของแถมให้กับประชาชนที่มาใช้บริการก็จะทำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น แต่คลินิกส่วนใหญ่ต้องมีภาพลักษณ์ที่ดีในด้านของความสะอาด มีความเต็มใจในการให้บริการและบุคลากรควรมีมินุขย์สัมพันธ์ที่ดี ส่วนพฤติกรรมรวม ๆ ส่วนใหญ่มาใช้บริการช่วงเวลาประมาณ 15.00-18.00 น. ส่วนใหญ่ป่วยไข้หวัด และปวดท้อง/ ท้องเสีย มีค่าใช้จ่ายแต่ละครั้งประมาณ 300-400 บาท ส่วนใหญ่มีจะมาใช้บริการที่คลินิกอีกครั้ง 6 เดือนขึ้นไป เห็นได้ว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์และส่วนประสมการตลาดมีผลต่อพฤติกรรมผู้ป่วยแตกต่างกัน

ขวัญชนก เทพปิ่น (2558) วิจัยเรื่อง การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจ การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยและการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยคิดเป็นร้อยละ 35.30 มีสิ่งชักนำสู่การตัดสินใจโดยรวม การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผน

ไทยโดยรวม และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.10, 62.80 และ 47.10 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเคยรับรู้ข้อมูลแพทย์แผนไทย สิ่งชักนำสู่การตัดสินใจในระดับดี การรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในระดับดี



2548021301

BUU-IThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีครั้งนี้ จะศึกษาโดยวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการ และด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยค้างคืน ให้บริการตรวจรักษา วินิจฉัย ส่งเสริมและฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย ดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีระเบียบวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ
  - 1.1 การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
  - 1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
  - 1.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ
  - 1.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 1.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ
  - 2.1 การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
  - 2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
  - 2.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ
  - 2.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
3. การจัดทำประมาณการการวิเคราะห์รายการทางการเงิน
  - 3.1 ประมาณการงบกำไรขาดทุน
  - 3.2 ประมาณการงบกระแสเงินสด
  - 3.3 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน
  - 3.4 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว
  - 3.5 สมมติฐานทางการเงิน
4. แผนธุรกิจ



2548021301

## การวิจัยเชิงปริมาณ

### 1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยการวิจัยเชิงปริมาณ กำหนดประชากรในการทำวิจัย คือ กลุ่มประชากรที่เป็นผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในเขตพื้นที่จังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน

#### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ทั้งเพศชายและเพศหญิง เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้นขนาดตัวอย่างสามารถคำนวณได้จากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของ W.G. Cochran โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ซึ่งสูตรในการคำนวณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$$

$$= \frac{0.50(1-0.50)1.96^2}{(0.05)^2}$$

$$\approx 385 \text{ คน}$$

โดย  $n$  คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

$P$  คือ สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม (ในที่นี้กำหนดไว้เท่ากับ 0.5)

$Z$  คือ ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้  $Z$  มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

$d$  คือ ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่เกิดขึ้นเท่ากับ 0.05 (กำหนดให้สอดคล้องกับค่า  $Z$  ที่ระดับ 1.96)

จากการคำนวณจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ 385 คน เพื่อไม่ได้รับการตอบกลับ 15 คน จึงส่งแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด เพื่อให้การศึกษความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) โดยกำหนดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี



## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าในหนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจต่าง ๆ เพื่อใช้ในการศึกษาความเป็นไปได้ด้านการตลาด โดยประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย รูปแบบความต้องการของการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ความถี่ในการเข้าใช้บริการ วันที่สะดวกในการใช้บริการ เวลาที่สะดวกในการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายรวมค่ายาสมุนไพรเฉลี่ยต่อครั้งที่เข้ารับบริการ และเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด หรือ 7P's ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะเป็นการวัดระดับการเห็นด้วยกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยคำถามมีลักษณะคำถามปลายปิด โดยใช้การวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scales) มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยมาก

ระดับ 3 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ระดับการเห็นด้วยน้อยที่สุด

## 3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัยและสร้างเครื่องมือการวิจัย ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. นำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถาม

3. นำแบบสอบถามที่ร่างได้ ทดสอบความเที่ยงตรง (Content) จากอาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาและตรวจสอบและขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุง

4. นำแบบสอบถามมาทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุง รวมถึงความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไข โดยคำถามแต่ละข้อต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of concordance: IOC) ไม่ต่ำกว่า 0.67

5. นำแบบสอบถามที่แก้ไขตามคำแนะนำมาดำเนินการทดสอบ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

6. นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability analysis)

7. ปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้ง แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีประสิทธิภาพ

8. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อให้แบบสอบถามมีคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ ดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Validity) ผู้ทำการวิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) และตรวจสอบคำถามที่ปรากฏในแบบสอบถามเป็นรายชื่อ และนำผลที่อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจไปวิเคราะห์เป็นรายชื่อ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสอบถามในการเก็บข้อมูลจริง โดยกำหนดคะแนนของแต่ละข้อดังนี้

1.1 ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้อง ตรงกับวัตถุประสงค์ ให้ 1 คะแนน

1.2 ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าไม่สอดคล้อง ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ ให้ -1 คะแนน

1.3 ถ้าผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ให้ 0 คะแนน

จากนั้นจึงนำผลคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of concordance: IOC) ได้ผลสรุปว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.67 ขึ้นไป ซึ่งแสดงว่าคำถามข้อนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหา

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้ทำการวิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบ (Try out) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มประชากรที่เหลืออยู่จากการคัดเลือกไว้เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการตลอดจนมีความเหมาะสมหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด จากนั้นจึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคที่เกิน 0.70

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม  
ทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ตัวแปรปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	Cronbach's Alpha
ด้านผลิตภัณฑ์	.769
ด้านราคา	.735
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	.909
ด้านการส่งเสริมการตลาด	.727
ด้านบุคลากร	.817
ด้านกระบวนการให้บริการ	.820
ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก	.891

หมายเหตุ N of items = 24

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเท่ากับ 0.769 ด้านราคา มีค่าเท่ากับ 0.735 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีค่าเท่ากับ 0.909 ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเท่ากับ 0.727 ด้านบุคลากร มีค่าเท่ากับ 0.817 ด้านกระบวนการให้บริการ 0.820 และด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก มีค่าเท่ากับ 0.891 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.7 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า แบบสอบถามฉบับนี้มีค่าความเชื่อมั่นที่ผ่านเกณฑ์และสามารถนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างให้ได้ครบตามจำนวน 400 ชุด

#### 4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านพฤติกรรมและความต้องการด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และนำไปสู่การวิเคราะห์สภาวะตลาด เพื่อประมาณยอดขายได้ในแต่ละปีของธุรกิจ

##### 4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)

เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า หนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์ และเอกสารตีพิมพ์ เผยแพร่ของหน่วยงานต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากห้องสมุดสถาบันการศึกษาต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

## 5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ที่ได้มาวิเคราะห์ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 5.1 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการตลาด มีลำดับการวิเคราะห์ดังนี้

5.1.1 การวิเคราะห์สภาวะตลาด จากข้อมูลด้านประชากรและรูปแบบความต้องการรับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อให้ทราบถึงสภาวะตลาด ขนาดของตลาด แนวโน้มทางการตลาดของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และส่วนแบ่งทางการตลาดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description analysis)

5.1.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อมูลด้านประชากร เช่น เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นต้น พฤติกรรมที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดตลาดเป้าหมายและประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description analysis) การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

5.1.3 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าระดับความสำคัญ โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายจากคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ แบ่งคะแนนเป็น 5 ช่วง โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว วิธีการแปรผลแบบสอบถามส่วนนี้ได้ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
ระดับ 5 ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00	อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด
ระดับ 4 ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20	อยู่ในเกณฑ์ มาก
ระดับ 3 ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40	อยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง
ระดับ 2 ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60	อยู่ในเกณฑ์ น้อย
ระดับ 1 ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80	อยู่ในเกณฑ์ ไม่มีระดับการเห็นด้วย

## การวิจัยเชิงคุณภาพ

### 1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ กำหนดประชากรในการทำวิจัย คือ กลุ่มประชากรที่เป็นเจ้าของ

กิจการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 14 ราย ซึ่งในการศึกษาค้างนี้จะเป็น การสัมภาษณ์ซึ่งจะเลือกกลุ่มตัวอย่างการสัมภาษณ์โดยประมาณ 4 ราย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบลูกโซ่ (Snowball sampling)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยผู้วิจัยได้ ศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการ และนำมาวิเคราะห์ประมาณการต้นทุนและผลตอบแทนของ โครงการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยนำมาสร้างแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับต้นทุนของโครงการประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย ชื่อสถาน ประกอบการ ชื่อ-นามสกุลของผู้ให้สัมภาษณ์ ตำแหน่งในสถานประกอบการ ระยะเวลาดำเนินงาน กิจการ

**ส่วนที่ 2** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปและการบริหารงานของคลินิกแพทย์ แผนไทยประยุกต์ ประกอบด้วย ลักษณะทำเลที่ตั้งที่ดีของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การ จัดแบ่งสัดส่วนภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การบริหารงานที่เหมาะสม เป็นต้น

**ส่วนที่ 3** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

**ส่วนที่ 4** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประกอบด้วย จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคในการดำเนินงาน ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

**ส่วนที่ 5** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการแข่งขันของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประกอบด้วย คู่แข่งในการประกอบธุรกิจรวมถึงสินค้าทดแทน คู่แข่งรายใหม่ สินค้าทดแทน อำนาจต่อรองจากผู้ขาย และอำนาจต่อรองจากผู้มาใช้บริการ

## 3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview research) ใช้แบบ สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งแบบสัมภาษณ์จะกำหนดให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดและ วัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของ การวิจัยและสร้างเครื่องมือการวิจัย ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. นำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยศึกษาประเด็นคำถามจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัย
3. นำแบบสัมภาษณ์ที่ร่างได้ ทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาและตรวจสอบและขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุง
4. นำแบบสัมภาษณ์ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและข้อเสนอแนะในการแก้ไข ปรับปรุง รวมถึง ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทำการสอบถาม โดยคำถามแต่ละข้อต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of concordance: IOC) ไม่ต่ำกว่า 0.67
5. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์อีกครั้ง แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีประสิทธิภาพ
6. นำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่าง  
ในการศึกษานี้เพื่อให้ได้แบบสัมภาษณ์ที่มีคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือดังนี้
  1. ความเที่ยงตรง (Validity) ผู้ทำการวิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) และตรวจสอบคำถามที่ปรากฏในแบบสอบถามเป็นรายข้อ และนำผลที่อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสอบถามในการเก็บข้อมูลจริง โดยกำหนดคะแนนของแต่ละข้อดังนี้
    - 1.1 ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้อง ตรงกับวัตถุประสงค์ ให้ 1 คะแนน
    - 1.2 ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าไม่สอดคล้อง ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ ให้ -1 คะแนน
    - 1.3 ถ้าผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ให้ 0 คะแนน
 จากนั้นจึงนำผลคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of concordance: IOC) ได้ผลสรุปว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.67 ขึ้นไป ซึ่งแสดงว่าคำถามข้อนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหา

#### 4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)

เป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประกอบการคลินิกแผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 14 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลทางด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงินที่เหมาะสมในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหยุดการสัมภาษณ์เมื่อ

ข้อมูลอ้อมตัว หรือผู้ประกอบการที่ให้สัมภาษณ์แต่ละรายให้ข้อมูลที่คล้ายคลึงกัน

#### 4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)

เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า หนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์ และเอกสารตีพิมพ์ เผยแพร่ของหน่วยงานต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากห้องสมุดสถาบันการศึกษาต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

#### 5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ที่ได้มาใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 5.1 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด มีลำดับการวิเคราะห์ดังนี้

วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของธุรกิจ การวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง เพื่อนำมาพิจารณาสภาพการแข่งขันของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี

##### 5.2 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค มีลำดับการวิเคราะห์ดังนี้

วิเคราะห์ความเหมาะสมของสถานที่ตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งในเรื่องขนาดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิก การจัดซื้ออุปกรณ์หรือยาสมุนไพร ว่ามีความเหมาะสมต่อการดำเนินธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยหรือไม่

##### 5.3 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางด้านการจัดการ มีลำดับการวิเคราะห์ดังนี้

การวิเคราะห์การจัดการ โครงสร้างองค์กร การจัดหาแพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ปฏิบัติงานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่ามีความเหมาะสมและมีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ กำหนดรูปแบบการบริหารงานที่จะนำไปใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

#### การจัดทำประมาณการการวิเคราะห์รายการทางการเงิน

ใช้ข้อมูลจากข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เกี่ยวกับต้นทุนและรายได้ของธุรกิจ และนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์และประเมินต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการประกอบกิจการและการดำเนินงาน ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการลงทุน และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน และวิเคราะห์ผลตอบแทนของโครงการหรือการประมาณรายได้ที่คาดว่าจะได้รับ ได้แก่ รายได้จากบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อนำมาจัดทำ

### 1. ประมาณการงบกำไรขาดทุน

เพื่อแสดงข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโครงการในแต่ละปี ว่ามีกำไรหรือขาดทุนเป็นเท่าไร และนำไปใช้ในการจัดทำงบกระแสเงินสด

### 2. ประมาณการงบกระแสเงินสด

เพื่อให้ทราบถึงการเคลื่อนไหวของกระแสเงินสดเข้าและกระแสเงินสดออกของโครงการ และนำไปใช้ในการคำนวณผลตอบแทนของโครงการ

### 3. วิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน

ประเมินความเป็นไปได้ทางการเงินของโครงการ โดยใช้เกณฑ์วัดความคุ้มค่าของโครงการ ได้แก่

#### 1. ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (DBP)

$$\text{ระยะเวลาคืนทุน} = \text{จำนวนปีก่อนคืนทุน} + \frac{\text{เงินลงทุนส่วนที่เหลือ}}{\text{กระแสเงินสดรับของปีที่คืนทุน}}$$

โดยระยะเวลาคืนทุนคิดลดที่เหมาะสมต่อการตัดสินใจในการลงทุนจะต้องมีระยะเวลาน้อยที่สุด

#### 2. มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV)

$$NPV = \sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t} - \sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}$$

หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจลงทุน

2.1 ถ้าผลของ  $NPV > 0$  แสดงว่าคุ้มค่าแก่การลงทุน ซึ่งแสดงว่าโครงการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ก่อให้เกิดผลตอบแทนมากกว่าค่าใช้จ่ายของโครงการ

2.2 ถ้าผลของ  $NPV = 0$  แสดงว่าโครงการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ก่อให้เกิดผลตอบแทนเท่ากับค่าใช้จ่ายของโครงการ จะลงทุนหรือไม่ก็ให้ผลไม่ต่างกัน

2.3 ถ้าผลของ  $NPV < 0$  หรือมีค่าเป็นลบ ก็ไม่ควรลงทุนในโครงการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เนื่องจากไม่คุ้มค่าที่จะลงทุน

#### 3. อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน (BCR)



$$BCR = \frac{\sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t}}{\sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}}$$

หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจลงทุน

3.1 ถ้า  $BCR \geq 1$  แสดงว่าคุ้มค่าแก่การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

3.2 ถ้าผลของ  $BCR \leq 1$  แสดงว่าไม่คุ้มค่าแก่การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทย

ประยุกต์

4. อัตราผลตอบแทนภายในโครงการ (IRR)

$$\sum_{t=1}^n \frac{(B_t - C_t)}{(1+r)^t} = 0$$

หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจลงทุน พิจารณาจากการเปรียบเทียบอัตราผลตอบแทนภายใน (IRR) กับต้นทุนค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน

4.1 ถ้า  $IRR > 1.5$  ควรลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เนื่องจากสามารถให้ผลตอบแทนที่สูงกว่าค่าเสียโอกาสของการใช้เงินทุน

4.2 ถ้าผลของ  $IRR = 1.5$  แสดงว่าโครงการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ก่อให้เกิดผลตอบแทนภายในเท่ากับค่าเสียโอกาสของการใช้เงินทุน จะลงทุนหรือไม่ก็ให้ผลไม่ต่างกัน

4.3 ถ้า  $IRR < 1.5$  ไม่ควรลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เนื่องจากให้ผลตอบแทนน้อยกว่าค่าเสียโอกาสของการใช้เงินทุน

#### 4. การวิเคราะห์ความอ่อนไหว

การวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการ (Sensitivity analysis) เพื่อวิเคราะห์ว่าผลที่ได้มีความเป็นไปได้หรือคุ้มค่าในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือไม่ ซึ่งจะทำการวิเคราะห์โดยแบ่งเป็น 2 กรณี มีการกำหนดสมมติฐานดังนี้

**กรณีที่ 1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.3** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 15 ในขณะที่  
ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น

**กรณี 2.1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น  
ในอัตราร้อยละ 5

**กรณี 2.2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น  
ในอัตราร้อยละ 10

**กรณี 2.3** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น  
ในอัตราร้อยละ 15

## 5. สมมติฐานทางการเงิน

5.1 อายุโครงการเท่ากับ 10 ปี

5.2 แหล่งเงินทุนใช้เงินทุนส่วนตัวในการก่อสร้างและดำเนินกิจการ เนื่องจากเป็น  
กิจการขนาดเล็ก เจ้าของคนเดียว

5.3 ค่าเสียโอกาสของเงินทุนในกรณีลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ ผลตอบแทนจากการ  
ลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ ได้ผลตอบแทนร้อยละ 10.56 (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2561)

5.4 คิดค่าเสื่อมราคาโดยการใช้วิธีการคำนวณแบบเส้นตรง

## แผนธุรกิจ

### แนะนำธุรกิจ

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการให้การรักษาพยาบาลที่เน้นในด้านแผนไทยทั้งด้าน  
เวชกรรม เป็นการตรวจ และวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของโรคตามทฤษฎีและหลักการของการแพทย์  
แผนไทย จากนั้นจึงให้การรักษา การป้องกัน การส่งเสริมและการฟื้นฟู ตามกรรมวิธีของการแพทย์  
แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่มักให้การรักษาด้วยยาสมุนไพร นอกจากนี้ ยังมีการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น  
การพอกยา การอบสมุนไพร การเผา เป็นต้น เกษัตริกรรมในคลินิกแพทย์แผนไทยเป็นการเตรียม  
ยาและผลิตยาแผนไทย รวมถึงการจ่ายยาสมุนไพรตามลักษณะอาการของผู้ป่วย หัตถเวชกรรมเป็น  
ศาสตร์ในการรักษาอีกรูปแบบหนึ่งของแผนไทย เน้นการบรรเทาอาการผู้ป่วยด้วยการนวด อาจมี  
การใช้น้ำมันเป็นส่วนประกอบในการนวด และรับประทานยาสมุนไพรควบคู่ไปกับการนวด ซึ่ง  
โดยปกติแล้วจะเน้นที่การนวดรักษาหรือการนวดเฉพาะจุดในผู้ป่วยที่มีอาการคอดกหมอน ข้อไหล่  
ติด ไมเกรน ปวดเข่า เป็นต้น และการประคบเพื่อให้ออกซิเจนเนื้อเยื่อคลายตัวมากขึ้นและช่วยไม่ให้เกิดการ  
อักเสบหรือระบมหลังการนวด และผดุงครรภ์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด

เช่น การอยู่ไฟ เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ การนวดกระตุ้นน้ำนมเพื่อให้มีน้ำนมเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งกลุ่มอาการที่มาเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มอาการใหญ่ ๆ ได้แก่

1. กลุ่มอาการโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวดบ่า ปวดเข่า หัวไหล่ติด สะบักจม อัมพฤกษ์ อัมพาต นิ้วล็อก เป็นต้น
2. กลุ่มอาการโรคทางเวชกรรม เช่น ไมเกรน ภูมิแพ้ เบากวาน ความดันโลหิตสูง ท้องอืด กรดไหลย้อน ผื่นคัน ลมพิษ สะเก็ดเงิน เป็นต้น

ตารางที่ 3 อัตราค่าบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ

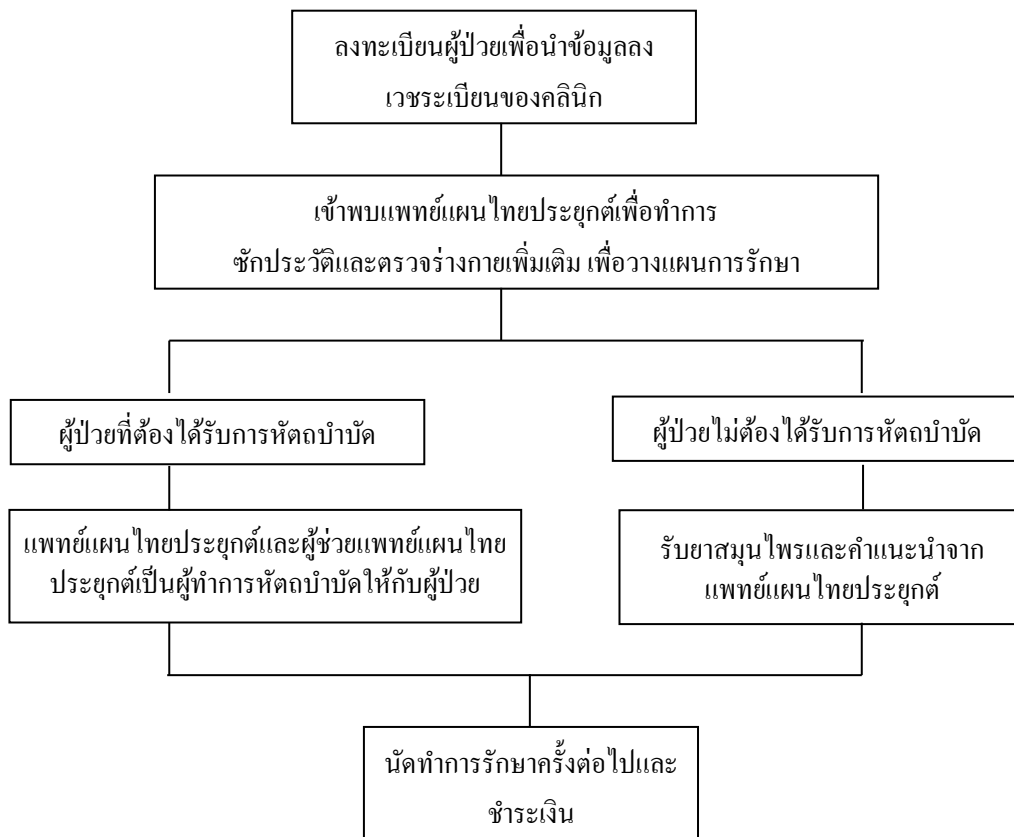
รายการ	ค่าบริการ
นวดเพื่อการรักษา	350 บาท
นวดและประคบเพื่อการรักษา	400 บาท
นวดน้ำมันเพื่อการรักษา	450 บาท
ประคบสมุนไพร	150 บาท
ทັบหม้อเกลือ	300 บาท
อบสมุนไพร พอกยา เผายา	150 บาท
อยู่ไฟ (หญิงหลังคลอด)	500 บาทต่อครั้ง

#### ระยะเวลาทำการ

วันจันทร์-ศุกร์ เปิดทำการเวลา 9.00-20.00 น.

วันเสาร์-อาทิตย์ เปิดทำการเวลา 9.00-18.00 น.

## ขั้นตอนในการเข้ารับบริการ



ภาพที่ 7 ขั้นตอนการเข้ารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

### การวิเคราะห์อุตสาหกรรมและการวิเคราะห์ตลาด

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย 2,521 แห่ง ร้อยละ 72.48 โดยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด ร้อยละ 80.05 รองลงมาเป็นภาคกลาง ร้อยละ 76.74 โดยพบการกระจายการบริการอยู่ในภาครัฐครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขในส่วนโรงพยาบาลทุกระดับ เป็นระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 96.98

ประเภทการให้บริการ สถานบริการทางด้านแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 ประเภท ซึ่งสถานบริการนิยมให้บริการ การรักษาด้วยยาสมุนไพร ร้อยละ 59.26 มากที่สุด รองลงมาคือ การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การนวดเพื่อรักษา การอบประคบ ร้อยละ 35.19, 35.08 และ 33.29 ตามลำดับ จำนวนผู้รับบริการ จำแนกตามประเภทการ

บริการ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการได้รับการรักษาด้วยการนวดมากที่สุด ร้อยละ 29.20 รองลงมา รักษาด้วยยาสมุนไพร การอบประคบ ร้อยละ 29.20 และ 25.51 และในทุกภาคพบว่า ผู้รับบริการ ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรด้วยยาสมุนไพรมากที่สุด

การใช้ยาไทยและยาจากสมุนไพร ปริมาณและมูลค่าการใช้ยาไทยและยาจากสมุนไพร ในการให้บริการการแพทย์แผนไทย พบว่า มีปริมาณหรือรายการการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติมากที่สุดร้อยละ 79.71 ซึ่งแหล่งที่มาที่พบมากที่สุดจะใช้วิธีการจัดซื้อจากหน่วยงานที่มีการผลิต รองลงมาผลิตเอง

ผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทย จำนวนผู้ให้บริการ จำแนกตามประเภทอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการเป็นผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะ (ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ) มากที่สุด ร้อยละ 81.59 รองลงมาเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ร้อยละ 8.24 การกระจายกำลังคนผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทย พบว่า อยู่ที่ภาคใต้มากที่สุด ในอัตราส่วน 1: 2.2 หมายความว่าสถานบริการหนึ่งแห่งมีกำลังคนผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทยประมาณ 2 คน รองลงมาเป็นภาคกลาง ภาคเหนือ แต่อย่างไรก็ตาม อัตรากำลังโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 1:1.7 กำลังคนผู้ให้บริการที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย 372 คน สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 31 คน ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่เป็นผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ) จำนวน 3,524 คน หลักสูตรการอบรมผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการนิยมอบรมการนวดไทย ร้อยละ 49.69 และเมื่อจำแนกตามรายชั่วโมงพบว่า เข้าอบรมน้อยกว่า 150 ชั่วโมง มากกว่าร้อยละ 50

#### แผนการตลาด

**กลุ่มเป้าหมายหลัก:** กลุ่มผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยทั้งทางโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวดบ่า ปวดเข่า อัมพฤกษ์ อัมพาต หัวไหล่ติด สะบ้ากวม กระดูกสันหลังทับเส้นประสาท เป็นต้น โรคทางเวชกรรม เช่น สะเก็ดเงิน ผื่นคัน ไมเกรน ประจำเดือนมาไม่ปกติ ท้องอืด ท้องผูก เป็นต้น

**กลุ่มเป้าหมายรอง:** กลุ่มผู้รับบริการที่สนใจดูแลและส่งเสริมสุขภาพคือกลุ่มที่ต้องการมาซื้อยาสมุนไพรทั้งสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง เพื่อนำไปต้มดื่มเสริมสร้างสุขภาพ รวมถึงยาแคปซูลที่สามารถใช้เป็นยาสามัญประจำบ้าน

#### การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก

##### 1. จุดแข็ง (Strengths)

- มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นผู้ตรวจรักษาและอยู่ประจำคลินิก

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีทักษะ ประสิทธิภาพและความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการรักษาสู่ระดับสูงสุดกับผู้มีรับบริการ

- ท่าเลที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน สะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ

## 2. จุดอ่อน (Weaknesses)

- เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการเป็นคลินิกเปิดใหม่ ทำให้คลินิกยังไม่เป็นที่รู้จักมากเท่าที่ควร

- อำนาจต่อรองกับบริษัทยา ยังมีไม่มากเท่าที่ควรเมื่อเทียบกับคลินิกอื่น เนื่องจากการเปิดกิจการในช่วงแรก ยังไม่มีการสั่งซื้อยาสมุนไพรในปริมาณที่มากพอ ทำให้ยังไม่มีอำนาจต่อรองกับบริษัทยามาก

## 3. โอกาส (Opportunities)

- ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจในด้านการใช้สมุนไพรมากขึ้น

- สังคมผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการคลินิกค่อนข้างสูง

- คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ไม่เน้นการทำการตลาด จึงเป็นโอกาสให้คลินิกใหม่สามารถทำการตลาดเพื่อแย่งส่วนแบ่งทางการตลาดได้

## 4. ภัยคุกคาม (Threats)

- ผู้ใช้บริการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ สามารถนำมากำหนดกลยุทธ์ TOWS Matrix เพื่อนำปัจจัยทางบวกมาเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน และนำปัจจัยเชิงลบมาพิจารณาเพื่อหาแนวทางกลยุทธ์เชิงป้องกันหรือบรรเทาผลกระทบจากภัยคุกคาม ได้ดังนี้

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ SWOT และ TOWS Matrix ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใน  
โครงการ

	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
	1. มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นผู้ตรวจรักษา 2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีทักษะ ประสบการณ์และความสามารถ 3. ทำเลที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ	1. คลินิกยังไม่เป็นที่รู้จัก 2. อำนาจต่อรองกับบริษัทฯ ยังมีไม่มากเท่าที่ควรเมื่อเทียบกับคลินิกอื่น
โอกาส (Opportunities)	S-O กลยุทธ์เชิงรุก	W-O กลยุทธ์เชิงแก้ไข
1. ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจในด้านการใช้สมุนไพรมากขึ้น 2. สังคมผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการคลินิกค่อนข้างสูง 3. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ไม่เน้นการทำตลาด จึงเป็นโอกาสให้คลินิกใหม่สามารถทำการตลาดเพื่อแย่งส่วนแบ่งทางการตลาดได้	1. เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด 2. เน้นการให้บริการที่สร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ	1. เน้นการส่งเสริมการตลาดเพื่อให้คลินิกเป็นที่รู้จักมากขึ้น 2. ต่อยอดสมุนไพรในคลินิกให้สามารถนำมาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถออกสู่ท้องตลาดและใช้ได้อย่างทั่วถึงโดยเน้นการสร้างความแตกต่างและมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว

ตารางที่ 4 (ต่อ)

	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
ภัยคุกคาม (Threats)	S-T กลยุทธ์เชิงป้องกัน	W-T กลยุทธ์เชิงรับ
1. ผู้ใช้บริการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยยุคต่อ	1. สร้างความน่าเชื่อถือของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยแสดงให้เห็นจุดเด่นของคลินิกที่มีบุคลากรที่มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ	1. ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ถึงภาพลักษณ์ของคลินิกที่เน้นการรักษาด้วยสมุนไพรเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มากขึ้น

### กลยุทธ์ทางการตลาด

1. **กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์** เน้นการนวดรักษาที่ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะการนวดไทยแบบราชสำนัก ซึ่งเป็นการนวดที่ใช้บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ เป็นการนวดรักษา แก้อาการเฉพาะจุด ไม่เน้นความรุนแรง ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการระบมหลังการนวดได้ มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย ครอบคลุมทุกการรักษา เช่น การพอกยา การเผายา การอยู่ไฟหลังคลอด และเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียง มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือในการให้บริการ

2. **กลยุทธ์ด้านราคา** เน้นการให้บริการที่มีคุณภาพสูงและราคาค่อนข้างสูงแต่อยู่ในระดับที่ผู้บริการยอมรับได้ เพื่อให้ผู้บริการสามารถเข้าถึงได้ ซึ่งการกำหนดกลยุทธ์การตั้งราคาสูงสำหรับการรักษาโดยแผนไทยเป็นการเน้นกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้ดีและรักษาสุขภาพ โดยการนำกลยุทธ์การสร้างแตกต่างด้านราคา มาช่วยเพิ่มมูลค่าทำให้การบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยมีการกำหนดราคาตามแต่ละรูปแบบการรักษาที่แตกต่างกันออกไปเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้มาใช้บริการในการเลือกรับการรักษา

3. **กลยุทธ์ด้านการจัดจำหน่าย** เน้นการให้บริการที่สะดวกสบายและรวดเร็วโดยที่ผู้บริการไม่ต้องรอนาน ผู้รับบริการสามารถจองคิวการรักษาล่วงหน้าได้เพื่อลดระยะเวลาการให้บริการและเพื่อความสะดวกรวดเร็ว และกำหนดช่วงเวลาเปิด-ปิดของคลินิกให้ครอบคลุมกับความต้องการของผู้มาใช้บริการมากที่สุด โดยกำหนดวันจันทร์-ศุกร์ เปิดทำการเวลา 9.00-20.00 น. วันเสาร์-อาทิตย์ เปิดทำการเวลา 9.00-18.00 น.



4. **กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการตลาด** เน้นการสื่อสารที่ดีเพื่อให้ความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องแผนไทย และข้อมูลสุขภาพต่าง ๆ โดยจัดทำเป็นแผ่นพับแจกให้กับผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้มารับบริการรับรู้ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ เน้นการสื่อสารโดยการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้มารับบริการเพื่อให้เกิดความอบอุ่นเป็นกันเอง เมื่อบริการดีมีคุณภาพลูกค้าก็จะช่วยเป็นกระบอกเสียงในการโฆษณาคลินิกแบบปากต่อปากไปยังผู้รับบริการคนอื่น ๆ ให้เกิดความสนใจในการเข้ารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ ยังมีการโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ ป้ายโฆษณาต่าง ๆ และทำนามบัตรเพื่อเป็นเพิ่มช่องทางการเข้าถึงของผู้รับบริการมากขึ้น รวมทั้งการโฆษณาผ่านทางเพจสุขภาพหรือนิตยสารสุขภาพเพื่อกลุ่มเป้าหมายที่รักสุขภาพ อีกทั้ง ยังมีการจัดโปรโมชั่นหรือส่วนลดอยู่เสมอ เช่น จัดคอร์สสำหรับอยู่ไฟหลังคลอดโดยคิดราคาพิเศษ ให้ส่วนลดกับลูกค้าประจำ เป็นต้น

5. **กลยุทธ์ด้านบุคลากร** เน้นบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญ มีใบประกอบวิชาชีพและผ่านการรับรองจากสถาบันที่ได้รับอนุญาต เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความมั่นใจในกระบวนการรักษา และเน้นการให้บริการด้วยใจรักในการบริการ เป็นมิตร อ่อนโยน ซื่อสัตย์และไว้วางใจได้ เน้นการเพิ่มคุณค่าการบริการเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจยิ่งขึ้นด้วยการแต่งกายของบุคลากรที่สะอาดเรียบร้อย ทำให้ดูมีความน่าเชื่อถือ และจัดให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการรักษาในแต่ละวัน

6. **กลยุทธ์ด้านกระบวนการให้บริการ** เน้นการให้บริการที่รวดเร็วและสะดวกสบาย สามารถติดต่อขอรับบริการบริการล่วงหน้าได้ มีการให้บริการน้ำชาสมุนไพรที่มีสรรพคุณแตกต่างกันในแต่ละวันเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ มีการให้ข้อมูลก่อนการรักษาทุกครั้งและตอบคำถามข้อซักถามหากมีข้อสงสัย มีการประเมินผลก่อนและหลังการรักษาเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ และเป็นการตรวจสอบผลการรักษาด้วยว่าผู้ที่มาเข้ารับการรักษามีอาการดีขึ้นหรือไม่

7. **ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก** มีการตกแต่งคลินิกด้วยสไตล์ไทยประยุกต์ เน้นความเรียบง่ายและเป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มารับบริการรู้สึกผ่อนคลาย มีการเปิดเพลงเพื่อสร้างความเพลิดเพลินให้แก่ผู้รับบริการในคลินิก โดยเน้นเพลงที่ฟังสบาย ๆ มีการให้บริการกลิ่นอโรมาเพื่อสร้างบรรยากาศและเพื่อให้เกิดการผ่อนคลายขณะทำหัตถการ มีการแสดงอัตราค่าบริการอย่างชัดเจนเพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบก่อน

#### **แผนปฏิบัติ**

การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้นใช้พื้นที่ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เป็นพื้นที่ในการลงทุน ตั้งในเขตชุมชน ใกล้กับมัสยิดสุเหร่าหลวง สวนสาธารณะ

ห้างสรรพสินค้า มีประชากรอาศัยและทำงานเป็นจำนวนมาก มีผู้คนสัญจรผ่านทั้งวัน ห่างจากถนน สุขุมวิทประมาณ 1 กิโลเมตร ทำให้ผู้มารับบริการสามารถเดินทางมาใช้บริการได้สะดวก และ เข้าถึงง่าย ลักษณะของทำเลที่ตั้ง โดยทั่วไปของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำเป็นต้องสอดคล้อง กับหลักเกณฑ์มาตรฐานของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ดังนี้

### 1. ทำเลที่ตั้ง ลักษณะ โดยทั่วไปของสถานพยาบาล

- 1.1 ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 1.2 อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดหรือเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้

สอย

- 1.3 มีพื้นที่ไม่ต่ำกว่า 20 ตารางเมตร
- 1.4 การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องทำได้โดยสะดวก โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะ

ฉุกเฉิน

1.5 ในกรณีใช้พื้นที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลในอาคารเดียวกับการประกอบ กิจการอื่นต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นนั้นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบ วิชาชีพในสถานพยาบาลนั้น

1.6 กรณีที่มีการให้บริการของสถานพยาบาลหลายลักษณะหรือหลายสาขารวมอยู่ใน อาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตาม มาตรฐานของการให้บริการนั้น ๆ

1.7 พื้นที่การประกอบกิจการสถานพยาบาลจะต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ ขยายตามกฎหมายว่าด้วยยา

1.8 พื้นที่การประกอบกิจการสถานพยาบาลจะต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับ การประกอบอาชีพอื่น

1.9 มีแสงสว่างเพียงพอ และเหมาะสมกับลักษณะบริการที่มี

1.10 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับทึบ กรณีที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศต้องติดตั้ง พัดลมดูดอากาศระบายออกนอกอาคาร ทั้งนี้หากมีความสูงฝ้าเพดานน้อยกว่า 2.60 เมตร ผู้เข้ารับ อนุญาตฯ ต้องแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า ระบบระบายอากาศสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.11 บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย

1.12 จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ และญาติ เช่น มีที่พักคอยของผู้รับบริการจำนวนเหมาะสม

1.13 มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาเป็นสัดส่วนและมีฉีดยา

1.14 มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม ตรวจสอบการทำความสะอาด และทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อในห้องบำบัดรักษา หรือในบริเวณที่มีงานหัตถการ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยต้องได้รับการทำความสะอาดและการทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้รับบริการ ดังนั้น บุคลากรผู้ให้บริการจึงต้องทราบวิธีการทำลายเชื้อหรือทำให้เครื่องมือต่าง ๆ ปราศจากเชื้อด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับชนิด ประเภท และลักษณะการใช้เครื่องมือ โดยสถานพยาบาลควรมีแนวทางควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่ดี โดยพิจารณาจากมีการจัดทำคู่มือ หรือแผนภูมิแสดงขั้นตอนการทำความสะอาดและทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ มีอุปกรณ์ที่ใช้ทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ รวมทั้งแสดงรายละเอียดของวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อ เช่น ระบุวัน เดือน ปีที่หนึ่ง วัน เดือน ปีที่เปลี่ยนน้ำยา หรือวัน เดือน ปี ที่ผลิต และหมดอายุใน Disposable set

1.15 มีภาชนะใส่มูลฝอยติดเชื้อ (ใช้ถุงสีแดง เขียนข้อความ “ขยะติดเชื้อ”) แยกต่างหากจากภาชนะใส่มูลฝอยทั่วไปและมีการกำจัดอย่างเหมาะสม

1.16 มีเครื่องมือดับเพลิงอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานติดตั้งโดยให้ส่วนบนสุดของตัวเครื่องสูงจากระดับพื้นอาคารไม่เกิน 1.50 เมตร อยู่ในที่มองเห็นสามารถอ่านคำแนะนำการใช้ได้ตามชนิดและขนาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ คือ

1.16.1 ในเขตกรุงเทพมหานครให้เป็นไปตามข้อบัญญัติของกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมอาคาร พ.ศ. 2544 ข้อ 78 และ 79 คือ

1.16.1.1 โฟมเคมี ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 10 ลิตร หรือ

1.16.1.2 ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม หรือ

1.16.1.3 ผงเคมีแห้งขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม (10 ปอนด์) หรือ

1.16.1.4 เครื่องดับเพลิงอื่นที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า

1.16.2 ส่วนภูมิภาคให้เป็นไปตามข้อบัญญัติของท้องถิ่นนั้น ๆ

1.17 มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง กรณีที่สถานพยาบาลตั้งอยู่ในศูนย์การค้าหรือโรงแรม อนุญาตให้ใช้ห้องน้ำห้องส้วมรวมได้

2. การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่าบริการพยาบาล ค่าบริการ และสิทธิผู้ป่วยตามกฎหมายกระทรวง

2.1 มีป้ายชื่อสถานพยาบาลอย่างน้อย 1 ป้าย มีลักษณะดังต่อไปนี้

2.1.1 ป้ายมีความกว้าง x ยาว ไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร x 120 เซนติเมตร

2.1.2 แสดงประเภทและลักษณะถูกต้อง

2.1.3 ตัวอักษรเป็นภาษาไทย ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลมีความสูงไม่

น้อยกว่า 10 เซนติเมตร ตัวอักษรแสดงประเภท ลักษณะ และเลขที่ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล มีความสูงไม่น้อยกว่า 5 เซนติเมตร ถ้ามีป้ายชื่อภาษาต่างประเทศด้วย ตัวอักษรแสดงชื่อ สถานพยาบาลต้องมีขนาดเล็กกว่าภาษาไทย

2.1.4 สีพื้นและสีตัวอักษร ถูกต้อง (คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใช้พื้น สีขาว ตัวอักษรสีน้ำตาล)

2.2 ติดตั้งป้ายสถานพยาบาลในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจนจากภายนอก

2.3 ชื่อสถานพยาบาล ไม่มีข้อความลักษณะชวนโอ้อวดเกินจริง หรืออาจสื่อให้เข้าใจ ผิด

2.4 ชื่อสถานพยาบาลไม่ซ้ำกันในเขต หรืออำเภอเดียวกัน

2.5 ควรมีข้อความแสดงวัน เวลา ที่ให้บริการไว้โดยเปิดเผย

2.6 ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการโรคศิลปะการแพทย์แผน ไทยประยุกต์ ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลแห่งนั้น ดังนี้

2.6.1 จัดทำป้ายแสดง ชื่อและสกุลของผู้ประกอบโรคศิลปะ และสาขาการแพทย์ แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ให้อ่านได้ชัดเจนด้วย อักษรไทยมีขนาดสูงไม่น้อยกว่า 1 เซนติเมตร

2.6.2 แสดงรูปถ่ายที่ถ่ายไม่เกิน 1 ปี ขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 8 เซนติเมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 13 เซนติเมตร

2.6.3 สีของแผ่นป้ายให้ใช้สีน้ำเงิน และตัวอักษรในแผ่นป้ายให้ใช้สีขาว

2.6.4 ให้ติดแผ่นป้ายไว้ในบริเวณที่ผู้รับบริการมาติดต่อขอใช้บริการ

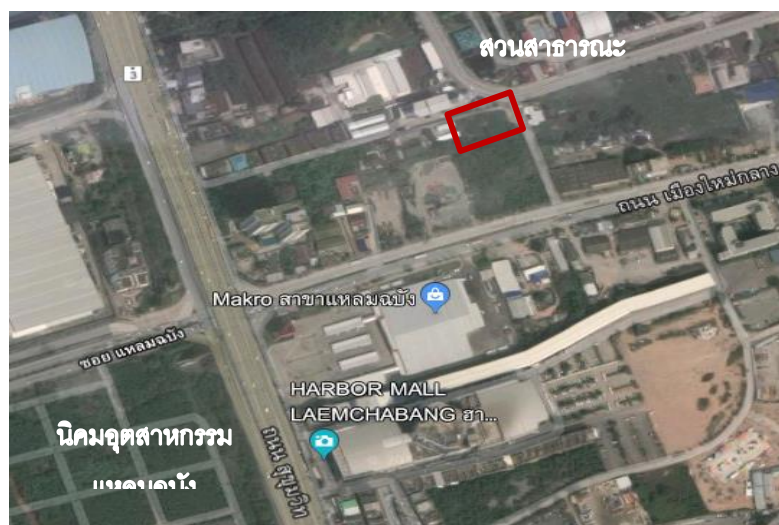
2.7 แสดงอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย

2.8 มีป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบว่าสามารถสอบถามอัตราค่าบริการและค่า รักษาพยาบาลได้จากที่ใด

2.9 แสดงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย

2.10 กรณีมีการ โฆษณาสถานพยาบาล ข้อความต้องไม่มีลักษณะ โอ้อวด หรือสื่อให้ เข้าใจผิด ไม่มีลักษณะชักชวนให้มารับบริการ ไม่มีลวดลายแจ่มแถม และให้เป็นไปตามกฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข

2.11 มีป้ายเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่



ภาพที่ 8 บริเวณที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ก่อสร้างบนพื้นที่ 1 ไร่ โดยก่อสร้างคลินิก 2 ชั้น ขนาดประมาณ 50 ตารางวา มีที่จอดรถ บริเวณด้านหน้าคลินิก 5 คัน จัดแบ่งพื้นที่ชั้นล่างออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. เคาน์เตอร์ต้อนรับด้านหน้า เป็นส่วนที่ผู้มาใช้บริการต้องมาทำการกรอกประวัติ รับยา ชำระเงินหลังการรักษา รวมถึงเป็นส่วนที่จัดจำหน่ายสมุนไพรแห้งและยาแคปซูลสมุนไพรและเป็นส่วนที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายระหว่างรอ และยังมีการบอร์ดแสดงอัตราการให้บริการเพื่อให้เห็นได้อย่างชัดเจน มีการตกแต่งสถานที่ให้มีความเป็นธรรมชาติโดยการนำต้นไม้ขนาดเล็กมาตั้งและเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย

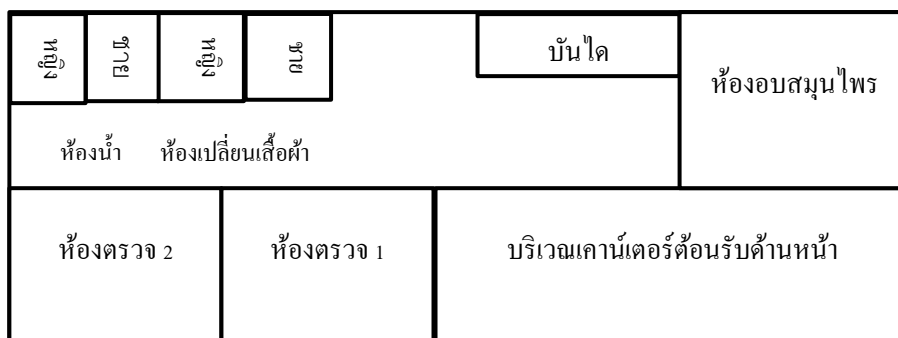
2. ห้องตรวจจำนวน 2 ห้อง เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย โดยภายในห้องตรวจต้องจัดให้มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับทำการซักประวัติ อ่างล้างมือพร้อมน้ำยาทำความสะอาดและเตียงผู้ป่วย 1 เตียงสำหรับการตรวจร่างกายอยู่ภายในห้องตรวจ มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจประเมินอาการและวางแผนการรักษา ห้องตรวจเน้นการจัดตกแต่งอย่างเป็นสัดส่วนและเป็นระเบียบเรียบร้อย

3. ห้องอบสมุนไพรจำนวน 1 ห้อง เพื่อให้บริการผู้มารับบริการ

4. ห้องน้ำ 2 ห้อง แยกห้องน้ำชายและห้องน้ำหญิงและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า 2 ห้องแยกห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าชายและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าหญิงที่กันสัดส่วนชัดเจนเพื่อความสะดวกในการใช้บริการ

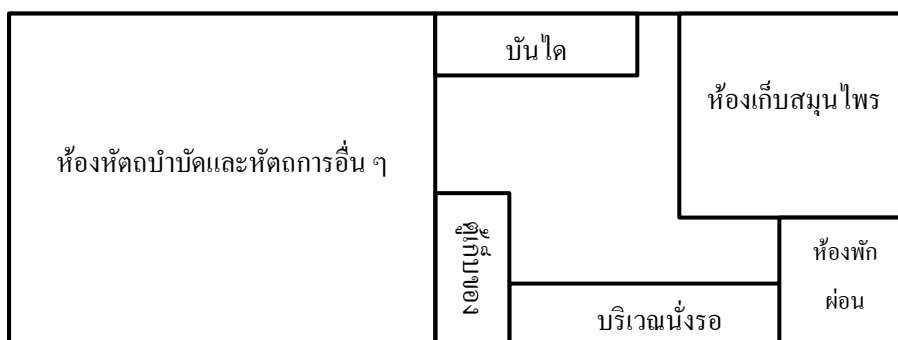


2548021301



ภาพที่ 9 แผนผังบริเวณชั้น 1 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

และพื้นที่บริเวณชั้น 2 ของคลินิกแบ่งออกเป็นห้องเก็บลูกประคบ สมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง และห้องหัตถบำบัดและหัตถการอื่น ๆ ประกอบด้วยเตียงสำหรับนวดรักษาผู้ป่วยจำนวน 4 เตียง พร้อมม่านกันระหว่างเตียง และตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา ชุดแบบฟอร์มสำหรับผู้ป่วยและผ้าปูเตียง ที่วางหม้อลูกประคบ พัดลมระบายอากาศ เครื่องปรับอากาศและบริเวณด้านหน้าห้องหัตถบำบัด มีตู้สำหรับเก็บของส่วนตัวของผู้มาใช้บริการพร้อมกุญแจหมายเลขเพื่อความสะดวกและง่ายต่อการจดจำ มีบริเวณนั่งรอสำหรับญาติผู้ป่วยและห้องพักผ่อนและเก็บของใช้ส่วนตัวสำหรับบุคลากร



ภาพที่ 10 แผนผังบริเวณชั้น 2 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

## 2. การจัดหาเครื่องมือและวัสดุคิ

การจัดซื้ออุปกรณ์ที่ใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ภายในโครงการ ซึ่งจำเป็นต้องจัดให้มีครบถ้วนตามมาตรฐานคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้แก่

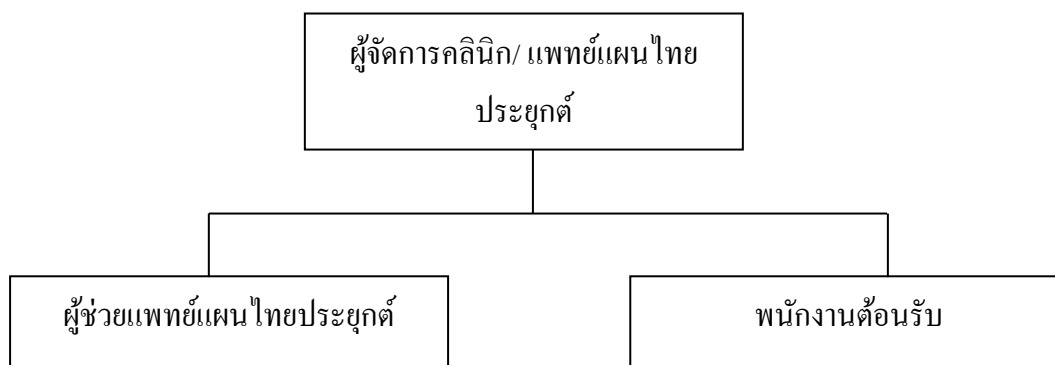
1. ตู้หรือชั้นหรืออุปกรณ์เก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย และต้องจัดให้เป็นระเบียบ สามารถค้นหาได้ง่าย หรือถ้าเป็นคอมพิวเตอร์ต้องจัดให้มีระบบข้อมูลสำรองเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายซึ่งอาจจัดแยกเป็นแผนกเวชระเบียนโดยเฉพาะก็ได้
2. ตู้หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์อื่น
3. เครื่องใช้ทั่วไปที่ใช้ในการตรวจรักษาและบริการ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ที่นั่งพักรอของผู้ป่วย เตียงตรวจโรค และอ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ
4. เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์สำหรับควบคุมการติดเชื้อในกรณีที่ต้องใช้เช่น เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการทำมาสะอาด หม้อต้ม หม้อนึ่ง หม้อนึ่งอบความดันที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ ตู้ที่มีขีดจำกัดสำหรับเก็บเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อแล้ว และมีเครื่องมือที่พร้อมใช้งาน เช่น ภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป และภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ
5. อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้แก่ ถุงบีบลมเพื่อช่วยหายใจ พร้อมหน้ากากครอบช่วยการหายใจ ยาและเวชภัณฑ์อื่นที่ใช้ในการรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินตามลักษณะคลินิก
6. คลินิกการแพทย์แผนไทยต้องจัดให้มี
  - 6.1 เครื่องมือการตรวจวินิจฉัยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง
  - 6.2 ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การนวดไทยที่ได้มาตรฐานตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองในกรณีที่มีบริการ
  - 6.3 ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การอบสมุนไพรที่ได้มาตรฐานตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองในกรณีที่มีบริการ

ในส่วนของวัตถุดิบหรือยาสมุนไพร คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ จะวางแผนการจัดซื้อโดยรับซื้อสมุนไพรสด สมุนไพรแห้ง ยาสมุนไพร และลูกประคบ จากผู้ผลิตที่มีมาตรฐานและมีความน่าเชื่อถือ ทั้งจากบริษัทที่มีชื่อเสียง และกลุ่มชาวบ้านที่ปลูกสมุนไพรที่มีมาตรฐานผ่านการรับรอง

#### แผนการจัดการ

##### 1. โครงสร้างองค์กร

เนื่องจากผู้วิจัยเป็นเจ้าของกิจการเองและทำหน้าที่เป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์ในคลินิกด้วย ใช้โครงสร้างองค์กรแบบแบ่งตามหน้าที่ในการจัดการบริหารงาน เนื่องจากเป็นกิจการที่มีบุคลากรไม่มาก และเพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรสูงสุดและให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากที่สุด ในแต่ละตำแหน่งงานจึงต้องมีทั้งหน้าที่หลักและหน้าที่รอง เนื่องจากเป็นองค์กรขนาดเล็ก



ภาพที่ 11 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

## 2. การบริหารพนักงาน

ใช้การสรรหาบุคลากรโดยการรับสมัครตามมหาวิทยาลัย โรงเรียนหรือสถาบันสอนนวดแผนไทยที่มีมาตรฐานและผ่านการรับรอง เนื่องจากเป็นแหล่งผลิตบุคลากรโดยตรงและมีความน่าเชื่อถือ และคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการนวด มีมนุษยสัมพันธ์ดี รักการให้บริการ และมีการส่งไปอบรมเพิ่มเติมเมื่อมีโอกาส ซึ่งในช่วงแรกจะมีแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 คน พนักงานต้อนรับ 1 คน

### 2.1 ลักษณะงาน

2.2.1 ผู้จัดการคลินิก/ แพทย์แผนไทยประยุกต์ มีหน้าที่ดูแลความเรียบร้อยโดยรวมภายในคลินิก ดูแลด้านการเงินของคลินิก ตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษา ทำการรักษา จ่ายยาสมุนไพรและให้คำแนะนำผู้ป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยประยุกต์จำเป็นต้องอยู่ประจำคลินิก ตลอดระยะเวลาที่เปิดทำการ เนื่องจากต้องทำการตรวจ วินิจฉัย วางแผนการรักษา ทำการรักษาและจ่ายยาผู้ป่วยในรายที่จำเป็น โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 22,000 บาท ซึ่งในระยะแรกจะมีการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพียง 1 คน และในอนาคตจะมีการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มอีก 1 คน รวมเป็น 2 คน เพื่อให้สามารถรองรับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้มารับบริการในอนาคต

2.2.2 ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีหน้าที่ทำการรักษาผู้ป่วยโดยอยู่ในความดูแลของแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดูแลเรื่องคลังสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง รวมถึงลูกประคบ ยาแคปซูล น้ำมันและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษาให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และต้อนรับผู้มาใช้บริการ ลงทะเบียนผู้ป่วย โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 12,000 บาท



2.2.3 พนักงานต้อนรับ หน้า ที่ต้อนรับผู้มาใช้บริการ ลงทะเบียนผู้ป่วย ดูแลรักษา  
ความสะอาดทั้งภายในและภายนอกคลินิก และดูแลเรื่องเสื้อผ้าผู้ป่วยที่ใช้เปลี่ยนก่อนการทำ  
หัตถการและผ้าปูเตียง โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 9,000 บาท

#### แผนการเงิน

จำนวนเงินลงทุน 2,000,000 บาท เนื่องจากเป็นกิจการขนาดเล็ก เจ้าของคนเดียวจึงใช้ทุน  
ส่วนตัวในการดำเนินงาน เงินทุนประกอบไปด้วย

1. เงินลงทุนที่ใช้ในการลงทุนก่อสร้างและตกแต่งคลินิก 2 ชั้น เช่น ค่าก่อสร้างคลินิก  
ค่าตกแต่งสถานที่ ค่าวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เติงขนาด ตู้อบสมุนไพร เป็นต้น
2. เงินทุนที่ใช้ในการดำเนินงานเป็นเงินทุนหมุนเวียนที่ใช้เป็นค่าใช้จ่ายภายในกิจการ  
เช่น ค่าสาธารณูปโภค ค่ายาสมุนไพร ค่าน้ำมันนวด เป็นต้น

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง “ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังนี้

#### ผลการวิจัยแบบสอบถามผู้บริโภค

ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในจังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ได้ทำการเก็บแบบสอบถาม โดยสอบถามข้อมูลจากประชาชนที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 ราย และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการประมวลผลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
ชาย	79	19.8	2
หญิง	321	80.3	1
รวม	400	100.0	

จากตารางพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 80.3 และเพศชาย จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 ตามลำดับ



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ	อันดับ
ต่ำกว่า 30 ปี	34	8.5	5
30-39 ปี	75	18.8	3
40-49 ปี	114	28.5	1
50-59 ปี	110	27.5	2
60 ปีขึ้นไป	67	16.8	4
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุช่วง 40-49 ปีมากที่สุด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 รองลงมาคือ 50-59 ปี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 อันดับสามคือ อายุ 30-39 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 อันดับสี่คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และอันดับสุดท้ายคือ อายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
ต่ำกว่ามัธยมปลาย	16	4.0	5
มัธยมปลาย/ ปวช.	36	9.0	2
อนุปริญญา/ ปวส.	33	8.3	3
ปริญญาตรี	297	74.3	1
สูงกว่าปริญญาตรี	18	4.5	4
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 74.3 รองลงมาคือ ระดับมัธยมปลาย/ ปวช. จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 อันดับสามคือ ระดับอนุปริญญา/ ปวส. คิดเป็นร้อยละ 8.3 อันดับสี่คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 และอันดับสุดท้ายคือ ระดับต่ำกว่ามัธยมปลาย จำนวน 16 คนคิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	อันดับ
โสด	80	20.0	2
สมรส	313	78.3	1
หม้าย	7	1.8	3
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 รองลงมาคือ โสด จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 และอันดับสุดท้ายคือ หม้าย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
นักเรียน/ นักศึกษา	4	1.0	5
เจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ	151	37.8	1
พนักงานบริษัทเอกชน	79	19.8	3
รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการ	98	24.5	2
แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	64	16.0	4
ลูกจ้างชั่วคราว/ ลูกจ้างประจำ	4	1.0	5
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระมากที่สุด จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 รองลงมาคือรัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการ จำนวน 98 คิดเป็นร้อยละ 24.5 อันดับสามคือ พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 79 คิดเป็นร้อยละ 19.8 อันดับสี่คือ แม่บ้าน/ พ่อบ้าน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 และอันดับสุดท้ายคือนักเรียน/นักศึกษ จำนวน 4 คน และลูกจ้างชั่วคราว/ ลูกจ้างประจำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	11	2.8	6
10,001-20,000 บาท	85	21.3	3
20,001-30,000 บาท	117	29.3	2
30,001-40,000 บาท	124	31.0	1
40,001-50,000 บาท	43	10.8	4
มากกว่า 50,000 บาท	20	5.0	5
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท มากที่สุด จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 อันดับสามคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 อันดับสี่คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001-50,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 อันดับห้าคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และอันดับสุดท้าย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์**

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบของการใช้บริการคลินิก  
แพทย์แผนไทยประยุกต์

รูปแบบการให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
นวดไทย	344	86.0	1
อบสมุนไพร	16	4.0	3
ทักหม้อเกลือ	12	3.0	4
ยาสมุนไพร	28	7.0	2
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มาใช้บริการนวดไทยมากที่สุด จำนวน 344 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 รองลงมาคือ ยาสมุนไพร จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 อันดับสามคือ อบสมุนไพร จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และอันดับสุดท้ายคือ ทักหม้อเกลือ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์  
แผนไทยประยุกต์

ความถี่ในการใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
1 ครั้งต่อเดือน	237	59.3	1
2 ครั้งต่อเดือน	125	31.3	2
3 ครั้งต่อเดือน	14	3.5	4
4 ครั้งต่อเดือน	17	4.3	3
5 ครั้งต่อเดือน	7	1.8	5
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยจำนวน 1 ครั้งต่อเดือนมากที่สุด จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3 รองลงมาคือ 2 ครั้งต่อเดือน จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 อันดับสามคือ 4 ครั้งต่อเดือน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 อันดับสี่คือ 3 ครั้งต่อเดือน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 และอันดับสุดท้ายคือ 5 ครั้งต่อเดือน จำนวน 7 คน

คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวันที่สะดวกในการใช้บริการคลินิก  
แพทย์แผนไทยประยุกต์

วันที่สะดวกในการใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
วันจันทร์-ศุกร์	110	27.5	2
วันเสาร์-อาทิตย์	290	72.5	1
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางวันที่สะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า วันที่ผู้ตอบแบบสอบถามสะดวกในการใช้บริการมากที่สุด คือ วันเสาร์-อาทิตย์ จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 วันจันทร์-ศุกร์ จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเวลาที่สะดวกในการใช้บริการ  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

เวลาที่สะดวกในการใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
8.01-10.00 น.	91	22.8	2
10.01-12.00 น.	63	15.8	3
12.01-14.00 น.	62	15.5	4
14.01-16.00 น.	104	26.0	1
16.01-18.00 น.	60	15.0	5
หลัง 18.00 น.	20	5.0	6
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางเวลาที่สะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า เวลาที่ผู้ตอบแบบสอบถามสะดวกในการใช้บริการมากที่สุด คือ 14.01-16.00 น. จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 รองลงมาคือ 8.01-10.00 น. จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8 อันดับสามคือ 10.01-12.00 น. จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 อันดับสี่คือ 12.01-14.00 น. จำนวน 62 คน คิดเป็น

ร้อยละ 15.5 อันดับห้าคือ 16.01-18.00 น. จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 และอันดับสุดท้ายคือ หลัง 18.00 น. จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์เฉลี่ยต่อครั้ง

ค่าใช้จ่าย	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
100-300 บาท	228	57.2	1
301-500 บาท	144	36.2	2
501-700 บาท	21	5.5	3
701-900 บาท	7	1.9	4
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	

จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย ประยุกต์ในแต่ละครั้งเฉลี่ย 100-300 บาท มากที่สุด จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 รองลงมา คือ 301-500 บาท จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 อันดับสามคือ 501-700 บาท จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และอันดับสุดท้ายคือ 701-900 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

เหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ	อันดับ
รักษาแล้วเห็นผล	296	74.0	1
ราคาเหมาะสม	9	2.3	5
มีชื่อเสียง	20	5.0	4
สะดวกต่อการเดินทาง	21	5.3	3
ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก	54	13.5	2
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>	



จากตารางพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษา คือ รักษาแล้วเห็นผล มากที่สุด จำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 รองลงมาคือ ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 อันดับสามคือ สะดวกต่อการเดินทาง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 อันดับสี่คือ มีชื่อเสียง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และอันดับสุดท้ายคือ ราคาเหมาะสม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตามลำดับ

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

วิเคราะห์ข้อมูล การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้หลักเกณฑ์แต่ละช่วงคะแนนเท่ากัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีความสำคัญอยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีความสำคัญอยู่ในเกณฑ์ มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีความสำคัญอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีความสำคัญอยู่ในเกณฑ์ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีความสำคัญอยู่ในเกณฑ์ น้อยที่สุด

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านผลิตภัณฑ์

ด้านผลิตภัณฑ์	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ	4.79	0.41	มากที่สุด	1
เครื่องมือและอุปกรณ์มีคุณภาพและมี ความทันสมัย ปลอดภัยและพร้อมใน การให้บริการ	4.74	0.45	มากที่สุด	2
มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายและ ตรงกับความต้องการ	4.64	0.51	มากที่สุด	3
<b>รวม</b>	<b>4.72</b>	<b>0.36</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.36 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัย ส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรก คือ ยาสมุนไพรมีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.79 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสองคือ เครื่องมือและอุปกรณ์มีคุณภาพและมีความทันสมัย ปลอดภัยและพร้อมในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.74 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายและตรงกับความต้องการมีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.64 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และ การจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านราคา

ด้านราคา	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ค่ายาและค่ารักษามีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ	4.52	0.57	มากที่สุด	1
คลินิกมีค่าใช้จ่ายในการรักษาและค่ายาใกล้เคียงกับการรักษาทางด้านแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลรัฐอื่น ๆ	4.36	0.56	มากที่สุด	2
คลินิกมีหลายระดับราคาให้เลือกในการให้บริการ	4.35	0.58	มากที่สุด	3
<b>รวม</b>	<b>4.41</b>	<b>0.44</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านราคา พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.41 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.44 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัย ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาที่ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกคือ ค่ายาและค่ารักษามีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.52 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือคลินิกมีค่าใช้จ่ายในการรักษาและค่ายาใกล้เคียงกับการรักษาทางด้านแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลรัฐอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.42 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ

คลินิกมีหลายระดับราคาให้เลือกในการให้บริการมีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.35 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
สามารถเดินทางไปใช้บริการคลินิกได้โดยสะดวก	4.56	0.51	มากที่สุด	2
คลินิกมีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ	4.58	0.52	มากที่สุด	1
คลินิกมีช่วงเวลาเปิดปิด ตรงกับความสะดวกของท่าน	4.52	0.54	มากที่สุด	3
<b>รวม</b>	<b>4.55</b>	<b>0.41</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.55 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.41 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุด อันดับแรกคือ คลินิกมีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.58 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ สามารถเดินทางไปใช้บริการคลินิกได้โดยสะดวก มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.56 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีช่วงเวลาเปิด-ปิด ตรงกับความสะดวกของท่าน มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.52 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผลและการจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านการส่งเสริมการตลาด

ด้านการส่งเสริมการตลาด	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
คลินิกมีการส่งเสริมการตลาดหรือจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและตรงกับความต้องการในการใช้บริการของท่าน	4.44	0.52	มากที่สุด	2
คลินิกมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ ไปปพลิเคชัน เพื่อให้เป็นที่รู้จัก	4.40	0.50	มากที่สุด	3
คลินิกมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ หรือมีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แผ่นพับการแนะนำท่ากายบริหาร อย่างง่ายแก่อาการปวดหลัง	4.53	0.50	มากที่สุด	1
<b>รวม</b>	<b>4.46</b>	<b>0.37</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.46 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.37 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญมากที่สุด อันดับแรกคือ คลินิกมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการหรือมีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แผ่นพับการแนะนำท่ากายบริหารอย่างง่ายแก่อาการปวดหลัง มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.53 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ คลินิกมีการส่งเสริมการตลาดหรือจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและตรงกับความต้องการในการใช้บริการของท่าน มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.44 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ ไปปพลิเคชัน เพื่อให้เป็นที่รู้จัก มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.40 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และ การจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านบุคลากร

ด้านบุคลากร	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
คลินิกมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มี ใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา	4.91	0.29	มากที่สุด	1
แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ปฏิบัติงานคลินิก มีความรู้ ความสามารถ สามารถให้ คำแนะนำและตอบคำถามได้	4.88	0.32	มากที่สุด	2
จำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์มีเพียงพอ ต่อจำนวนผู้รับบริการ	4.75	0.44	มากที่สุด	3
บุคลากรมีความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และ ยินดีให้บริการ	4.72	0.45	มากที่สุด	4
<b>รวม</b>	<b>4.82</b>	<b>0.28</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านบุคลากร พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.82 ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.28 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัย ส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากรที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรก คือ คลินิก มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.91 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ปฏิบัติงานคลินิกมีความรู้ ความสามารถ สามารถให้คำแนะนำและตอบคำถามได้ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.88 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสามคือ จำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์มีเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.72 และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรมีความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และยินดีให้บริการ มี ค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.72 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และ การจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านกระบวนการให้บริการ

ด้านกระบวนการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
คลินิกให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ	4.81	0.40	มากที่สุด	1
สามารถติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวกและรวดเร็ว	4.55	0.50	มากที่สุด	3
มีการติดตามผลการรักษาหรือสอบถามความพึงพอใจหลังการให้บริการ	4.56	0.50	มากที่สุด	2
ให้บริการก่อนและหลังการรักษารวดเร็วและไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ	4.53	0.50	มากที่สุด	4
มีการชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง	4.48	0.52	มากที่สุด	5
<b>รวม</b>	<b>4.59</b>	<b>0.34</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.34 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุด อันดับแรกคือ คลินิกให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.81 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ มีการติดตามผลการรักษาหรือสอบถามความพึงพอใจหลังการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.56 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสามคือ สามารถติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวกและรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.55 อันดับสี่คือ ให้บริการก่อนและหลังการรักษารวดเร็วและไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.53 และอันดับสุดท้ายคือ มีการชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.48 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และ การจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก

ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
คลินิกมีที่พักรับรองเพียงพอและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับผู้มารับบริการ	4.47	0.50	มากที่สุด	3
มีการจัดตกแต่งคลินิกอย่างเป็นสัดส่วน เหมาะสม สวยงามและสะดวกต่อการเข้ารับบริการ	4.64	0.49	มากที่สุด	1
คลินิกมีป้ายแสดงรายละเอียดของราคา ให้บริการอย่างชัดเจน	4.48	0.52	มากที่สุด	2
<b>รวม</b>	<b>4.53</b>	<b>0.41</b>	<b>มากที่สุด</b>	

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.53 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.41 คือ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพภายนอกที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกคือ มีการจัดตกแต่งคลินิกอย่างเป็นสัดส่วน เหมาะสม สวยงามและสะดวกต่อการเข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.64 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ คลินิกมีป้ายแสดงรายละเอียดของราคาให้บริการอย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.48 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีที่พักรับรองเพียงพอและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับผู้มารับบริการมีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การแปลผล และ การจัดอันดับของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ด้านผลิตภัณฑ์	4.72	0.36	มากที่สุด	2
ด้านราคา	4.41	0.44	มากที่สุด	7
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	4.55	0.41	มากที่สุด	4
ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.46	0.37	มากที่สุด	6
ด้านบุคลากร	4.82	0.28	มากที่สุด	1
ด้านกระบวนการให้บริการ	4.59	0.34	มากที่สุด	3
ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก	4.53	0.41	มากที่สุด	5

จากตารางปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกคือ ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.82 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.72 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสามคือ ด้านกระบวนการ ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.59 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับสี่คือ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.55 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับห้าคือ ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.53 อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับหกคือ ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.46 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายคือ ด้านราคา มีค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  เท่ากับ 4.41 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

### ผลการวิจัยแบบสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ

การศึกษาวินิจฉัยเรื่อง ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใน จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กลุ่มผู้ถูกสัมภาษณ์ คือ ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์จำนวน 4 ราย เนื่องจากผู้ประกอบการแต่ละรายได้ให้ข้อมูลซ้ำกัน โดยถือว่าเป็นข้อมูลอิมตัว ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) โดยนำข้อมูลดังกล่าวมา



วิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่าง ๆ โดย  
ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตารางที่ 25 รายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ลำดับ ที่	ชื่อสถาน ประกอบการ	ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่งใน สถานประกอบการ	คลินิกแพทย์แผนไทย ของท่านเปิดให้บริการ มานานเท่าไร
1	คลินิกแพทย์แผน ไทยประยุกต์ A	คุณ A	เจ้าของสถานประกอบการ และแพทย์แผนไทยประยุกต์	ประมาณ 1 ปีครึ่ง
2	คลินิกแพทย์แผน ไทยประยุกต์ B	คุณ B	เจ้าของสถานประกอบการ และแพทย์แผนไทยประยุกต์	2 ปีกว่า
3	คลินิกแพทย์แผน ไทยประยุกต์ C	คุณ C	เจ้าของสถานประกอบการ และแพทย์แผนไทยประยุกต์	ประมาณ 1 ปี
4	คลินิกแพทย์แผน ไทยประยุกต์ D	คุณ D	เจ้าของสถานประกอบการ และแพทย์แผนไทยประยุกต์	ประมาณ 1 ปี

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไป	A	B	C	D	รวม
ตำแหน่งในสถานประกอบการ	✓	✓	✓	✓	4
- เจ้าของสถานประกอบการและแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกแพทย์แผนไทยของท่านเปิดให้บริการมานานเท่าไร					
- ประมาณ 1 ปี			✓	✓	2
- ประมาณ 1 ปีครึ่ง	✓				1
- 2 ปีครึ่ง		✓			1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ถูกสัมภาษณ์ พบว่า ตำแหน่งใน  
สถานประกอบการเป็นเจ้าของสถานประกอบการร่วมกับเป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 4 คน

มากที่สุด

ด้านการเปิดให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เปิดให้บริการมาประมาณ 1 ปีมากที่สุด รองลงมาเปิดให้บริการมาประมาณ 1 ปีครึ่ง และสุดท้ายเปิดให้บริการมา 2 ปีครึ่งตามลำดับ

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปและการบริหารงานของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ตารางที่ 27 รายละเอียดด้านการบริการและการรักษา

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	จะมีการนัดกดจุดรักษา ออบสมุนไพร ประคบ แล้วก็มียูโฟหลังคลอดแล้วก็จ่ายยาสมุนไพรค่ะ มีทั้งยาแคปซูลและยาสมุนไพรแห้งที่เป็นยาต้ม ขั้นตอนการให้บริการถ้าเป็นคนไข้ใหม่เข้ามาก็จะให้ขึ้นบัตร และเขียนประวัติเบื้องต้นก่อนที่จะทำการซักประวัติโดยแพทย์แผนไทย และมีการตรวจร่างกายเบื้องต้นก่อนที่จะให้แพทย์แผนไทยเป็นผู้เลือกการรักษาที่เหมาะสมกับคนไข้ค่ะ แล้วค่อยแยกไปเป็นคนไข้นัดกับคนไข้จ่ายยา มีการติดตามอาการ นัดเพิ่ม ในรายที่ต้องทำการรักษา ติดตามอาการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ส่วนมากหลัก ๆ ที่ให้บริการอยู่จะเป็นการนวดรักษาค่ะ เรื่องของกระดูกและกล้ามเนื้อ และก็มีการจ่ายยาสมุนไพรเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ส่วนมากที่เข้ามาจะเป็นโรกระบบทางเดินหายใจ มีโรคผิวหนังและก็มีเรื่องของโรคทั่วไปในเรื่องโรคสตรีและก็มีไอเจ็บคอ ปกติทั่วไป มีการดูแลแม่หลังคลอดด้วยจะเป็นการนวดประคบ ทับหม้อเกลือ ออบสมุนไพรและมีการจ่ายยาไปด้วยเกี่ยวกับแม่หลังคลอด จะดูแลกรณีถ้าแม่มีปัญหาเกี่ยวกับน้ำนมไม่ออก หรือมีปัญหาเกี่ยวกับน้ำคาวปลาที่อาจจะให้พวกยาบำรุงน้ำนมหรือยาขับน้ำคาวปลาไปด้วย ที่คลินิกจะมีทั้งยาแคปซูลและยาต้มเฉพาะราย มีทั้งสองแบบ สำหรับขั้นตอนในการให้บริการอันดับแรกก็ถามก่อนว่าคนไข้มีเรื่องของอะไรมาบ้าง ถ้าสมมติว่าคนไข้มาเกี่ยวกับเรื่องของการนวด แต่ว่าไม่ได้จองคิวเข้ามาก็ต้องดูก่อนว่ามีคิวว่างมั้ย ถ้ามีคิวว่างก็จะให้คนไข้เปลี่ยนเสื้อผ้า แล้วก็มาตรวจวินิจฉัยก่อนค่ะ แล้วก็ประเมินอาการก่อน หลังจากนั้นเราก็จะส่งเข้านวด ถ้าเป็นคนไข้ที่มาปรึกษาหรือมารับบริการเกี่ยวกับเรื่องของเกษตรกรรมไทยเราก็จะ

## ตารางที่ 27 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
	มีการตรวจประเมินและก็ประเมินวินิจฉัยก่อนว่าคนไข้สามารถทานยาสมุนไพรได้มั้ย เพราะว่าบางรายก็ทานไม่ได้จะต้องคัดกรองก่อน แล้วไปรอยาและชำระเงิน บางเคสก็มีการนัดหมายถ้าคนไข้สะดวกมาติดตามอาการที่คลินิกก็นัดคนไข้มา Follow up ที่คลินิก แต่ถ้าคนไข้ไม่สะดวกที่จะมาเราจะมี การ Follow up ทางโทรศัพท์อีกทีละ 1 สัปดาห์หรือ 1 เดือน หลังจากคนไข้รับยาไป ส่วนมากจะจ่ายเป็นรายเดือน (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ตรวจ วินิจฉัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จ่ายยาแผนไทยเฉพาะราย การดูแลแม่ หลังคลอด (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	มีแนวคิดผ่อนคลาย นวดรักษาและอยู่ไฟหลังคลอด และการจ่ายยาสมุนไพร ยาแคปซูล ยาสำเร็จรูปและยาต้มเฉพาะราย ขึ้นตอนการรับบริการของคนไข้ก็เริ่มที่การซักประวัติ วัดความดัน และถามตามใบซักประวัติของคลินิก ถ้าคนไข้จำเป็นที่จะต้องทำหัตถการเป็นนวดหรือประคบหรืออะไรก็ตามที่เหมาะสมกับกลุ่มโรคของเค้า แต่ถ้าเป็นการจ่ายยาเราก็มีการจ่ายยาเป็นยาสำเร็จรูปแล้วก็ยาต้มแล้วแต่อาการนั้น ๆ หลังจากจ่ายยาจัดยาเราก็แนะนำยา ให้คำแนะนำผู้ป่วย ประมาณนี้ ถ้าเป็นคนไข้กลุ่มที่ต้องรักษาก็จะมีการนัดมาต่อเนื่อง ถ้าเป็นเคสกลุ่มกระดูกและกล้ามเนื้อก็จะนัด 1-2 ครั้งต่ออาทิตย์ แต่ถ้าเป็นกลุ่มโรคผิวหนังหรือโรคที่ต้องจ่ายยาต้มก็อาจจะจนกว่ายาต้ม 1 หม้อที่เราจ่ายไปหมด ระยะเวลานั้นก็แล้วแต่เฉพาะราย บางรายจ่ายไป 1-2 หม้อแล้วค่อยนัดติดตามผล (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

## ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริการและการรักษา

ข้อมูลด้านการบริการและการรักษา	A	B	C	D	รวม
นวดรักษา ประคบสมุนไพร	✓	✓	✓	✓	4
อบสมุนไพร	✓	✓	✓	✓	4
ยาสมุนไพร (แคปซูล/ สมุนไพรแห้ง)	✓	✓	✓	✓	4
แม่หลังคลอด	✓	✓	✓	✓	4
นวดผ่อนคลาย		✓		✓	2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริการและการรักษา พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีการให้บริการและการรักษาเกี่ยวกับการนวดรักษา ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร ยาสมุนไพร (แคปซูล/ สมุนไพรแห้ง) ทำให้ผลการแม่หลังคลอด มากที่สุด และรองลงมาคือ นวดผ่อนคลาย ตามลำดับ

ตารางที่ 29 รายละเอียดด้านลักษณะทำเลที่ตั้ง

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ต้องมีการตกแต่งให้ปลอดโปร่ง ความสะดวกเป็นหลักเพื่อดึงดูดให้คนเข้า และสถานที่ตั้งคลินิกสภาพแวดล้อมอาจจะต้องสะดวก เรื่องอากาศต้องโปร่ง ไม่อยู่ลึกเกินไป เน้นเรื่องความสะดวกเป็นหลัก (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	อันดับแรกต้องเป็นสถานที่ร่มรื่น ไม่แออัดจนเกินไป ต้องเป็นสถานที่โล่งกว้าง และมีความปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ และก็มีเรื่องของทางลาดสำหรับผู้พิการและกึ่งอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือผู้พิการ เช่น รถเข็น หรือ Walker เพราะที่นี้ก็มีคนไข้ในกลุ่มอัมพฤกษ์หรือแขนขาอ่อนแรง แล้วก็จะมีการจองรถที่สะดวกสบาย เพียงพอต่อผู้มารับบริการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	อยู่ในชุมชน มีที่จอดรถเหมาะสม เพราะการรักษาครั้งหนึ่งค่อนข้างใช้เวลา ถ้าที่จอดรถน้อย คนก็จะเข้ามาได้น้อย (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ต้องอยู่ในตัวชุมชน ถ้าเป็นสถานที่ควรที่จะมีที่จอดรถ สะดวกสบาย อยู่ในแหล่งชุมชน ค่อนข้างที่จะมองเห็นคลินิกได้ง่าย เดินทางมาได้โดยสะดวก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทำเลที่ตั้ง

ข้อมูลด้านลักษณะทำเลที่ตั้ง	A	B	C	D	รวม
- สภาพแวดล้อมสะอาด	✓				1
- อากาศปลอดโปร่ง ไม่แออัด ร่มรื่น	✓	✓			2
- มีความปลอดภัยต่อผู้มาใช้บริการ		✓			1
- มีที่จอดรถเพียงพอ		✓	✓	✓	3
- อยู่ในแหล่งชุมชน มองเห็นได้ง่าย สามารถเดินทางมาทำการรักษาได้สะดวก			✓	✓	2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์พบว่า ลักษณะทำเลที่ตั้งควรมีที่จอดรถเพียงพอ มากที่สุด รองลงมาคือ อากาศปลอดโปร่ง ไม่แออัด ร่มรื่น และอยู่ในแหล่งชุมชน มองเห็นได้ง่าย สามารถเดินทางมาทำการรักษาได้สะดวก และอันดับสุดท้ายคือ สภาพแวดล้อมสะอาดและมีความปลอดภัยต่อผู้มาใช้บริการตามลำดับ

ตารางที่ 31 รายละเอียดด้านการออกแบบและการตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	คิดว่าต้องเป็นแบบประยุกต์นะคะ ประยุกต์น่าจะเหมาะกว่า ถ้าเป็นแบบโมเดิร์นอาจจะเหมือนคลินิกแพทย์แผนปัจจุบันแต่ถ้ามีความเป็นไทยนิดนึง แล้วยื่นเรื่องความสะอาด มีการตกแต่งใช้กลิ่นสมุนไพรนิดนึงก็จะดึงดูดผู้มารับบริการได้มากขึ้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ไม่จำเป็นต้องเป็นแบบดั้งเดิมนะ จริง ๆ ยุคนี้มันต้องเป็นการผสมผสานระหว่างโมเดิร์นกับความเป็นไทย ถ้าเป็นการดึงดูดของคลินิกจริง ๆ ถ้าทำให้มันสะอาด น่านั่ง แล้วก็ทำให้รู้สึกเข้ามาแล้วรู้สึกเหมือนอยู่บ้าน คลายกังวล ผ่อนคลาย ก็เป็นจุดดึงดูดได้อีกจุดนึง แล้วก็เรื่องของเฟอร์นิเจอร์หรือการตกแต่งภายในก็ต้องไปในทางเดียวกัน ก็คือมองแล้วสบายตา ไม่รู้สึกวุ่นวาย หงุดหงิด ก็จะจุดดึงดูดหนึ่งที่ทำให้คนอยากมาอีก (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 31 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
C	ควรโปร่ง สะอาด เพราะถ้าหากเหมือนตามร้านนวดทั่วไปจะทึบ ไม่โปร่ง ทำให้คนไม่กล้าเข้า เพราะดูมืด ถ้าในส่วนตัวไม่ควรที่จะเป็นไทยโบราณไปเลยเพราะทำให้คนสมัยใหม่เข้าถึงได้ยาก ควรมีความเป็นไทยผสมกับความเป็นโมเดิร์น (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ควรเน้นความสะอาดเพราะเราเป็นคลินิก โทนสีหรือว่าการตกแต่งก็ไม่ต้องฉูดฉาดเกินไป เอาเป็นสีกลาง ๆ อ่อน ๆ ให้รู้สึกว่าจะเข้ามาแล้วสะอาดมีมาตรฐาน ที่ของคลินิกก็จะเน้นการใช้ผ้าลายไทย หรือมันเป็นสีอ่อน ๆ ออกแนวไทยประยุกต์ แต่ไม่ใช่เรือนไทยเลยหรือว่าโมเดิร์นแบบแผนปัจจุบันตามโรงพยาบาล ก็จะเลือกเอามาประยุกต์รวมกัน (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

## ตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการออกแบบตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ข้อมูลด้านการออกแบบและการตกแต่ง	A	B	C	D	รวม
- ตกแต่งแนวประยุกต์	✓	✓	✓	✓	4
- มีการใช้กลิ่นสมุนไพรเพื่อสร้างบรรยากาศในคลินิก	✓				1
- มีความสะอาด ปลอดภัย	✓	✓	✓	✓	4

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการออกแบบตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์พบว่า การออกแบบและตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมเพื่อดึงดูดผู้มารับบริการคือ ควรตกแต่งเป็นแนวไทยประยุกต์ และคลินิกควรมีความสะอาด ปลอดภัยมากที่สุด รองลงมาคือ มีการใช้กลิ่นสมุนไพรเพื่อสร้างบรรยากาศภายในคลินิก ตามลำดับ

ตารางที่ 33 รายละเอียดด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการ

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	แบ่งเป็นห้องตรวจเดินไปคนไข้รักษาได้เลย ไม่ต้องเดินย้อนกลับมา มีการแยกหญิงชาย แต่แยกเฉพาะห้องแต่งตัว (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	นอกจากในเรื่องของผู้พิการแล้ว ที่นี้ก็จะแบ่งในเรื่องของชายหญิงเป็นหลักคือ อันดับแรกก็ต้องแยกเป็นชายหญิง ห้องเก็บของก็แยกเป็นชายหญิงเหมือนกัน ถัดมาก็จะเป็นห้องนวด ห้องนวดเราจะแบ่งโซนเป็นโซนชายหญิงเลย ก็คือ มีม่านกันเพื่อสิทธิผู้ป่วย บางคนอาจจะไม่สะดวกเราก็จะใช้ม่านกัน แล้วก็แบ่งชาย หญิง คืออยู่ในห้องเดียวกันแต่ทำให้เป็นคนละโซน และก็เป็นที่แม่หลังคลอดอีกห้องเพื่อความสะดวกต่อแม่และเด็กที่มาใช้บริการ เพราะบางคนแม่เค้าจะเอน้องมาด้วย เราก็จะแยกเป็นอีกห้องหนึ่งเลย จะได้ไม่รบกวนผู้ที่มารับบริการการนวดรักษา นอกจากนี้ การแบ่งสัดส่วนก็ต้องมีการบริการให้ครบครันนะ นอกจากห้องอบแล้วก็ต้องมีห้องอาบน้ำให้ผู้มารับบริการด้วย ก็จะมีแบ่งสัดส่วนประมาณนี้ ห้องก็จะแยกประมาณนี้ แล้วก็จะมีห้องยา ห้องจ่ายยา และห้องตรวจ หลัก ๆ ก็จะประมาณนี้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ควรมีโถงนั่งรอ ห้องที่ใช้ในการตรวจและการรักษาแยกกัน เพื่อในอนาคตเราจะขยายมีหมอเพิ่มขึ้นเราจะได้ตรวจและไปที่ห้องนวดได้เลย แต่ถ้าห้องตรวจกับห้องนวดเป็นห้องเดียวกันอาจทำให้ต้องใช้เวลานาน (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	จริง ๆ แล้วมันแล้วแต่โครงสร้างอาคาร แต่ถ้าเป็นไปได้ก็ควรจะให้มันเป็นสัดส่วนเป็นเคาน์เตอร์ซีกประวัตคร่าว ๆ มีห้องตรวจ และมีห้องให้บริการ ควรมีห้องนวดอย่างน้อยก็ควรมีเตียงมีม่านกันมิดชิด ห้องน้ำสำคัญ ห้องน้ำกับห้องอาบน้ำบางที่ผู้มารับบริการบางคนก็ต้องมีการอาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้า ตรงนั้นต้องเพียงพอและค่อนข้างสำคัญ ห้องน้ำก็ควรแบ่งแยกห้องน้ำหญิง ห้องน้ำชายและควรมีห้องอาบน้ำในห้องที่เราแยกหญิง ชาย ด้วยนะ เพื่อความสะดวก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 34 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการ

ข้อมูลด้านการแบ่งสัดส่วนห้อง	A	B	C	D	รวม
- แบ่งห้องนวดรักษาแยกหญิง ชาย		✓			1
- แบ่งห้องอาบน้ำแยกหญิง ชาย		✓	✓	✓	3
- แบ่งห้องแต่งตัวแยกหญิง ชาย	✓	✓	✓	✓	4
- แบ่งแยกห้องสำหรับหัตถการแม่หลังคลอด		✓	✓		2
- แบ่งแยกห้องตรวจและห้องรักษา		✓	✓	✓	3
- มีพื้นที่สำหรับผู้มารับบริการนั่งรอ			✓		1
- มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้มารับบริการ เช่น ทางลาด		✓			1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการเพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อผู้มาใช้บริการ พบว่า ควรมีการแบ่งห้องแต่งตัวแยกหญิง ชาย มากที่สุด รองลงมา ควรมีการแบ่งห้องอาบน้ำแยกหญิง ชาย และแบ่งแยกห้องตรวจและห้องรักษา แบ่งแยกห้องสำหรับหัตถการแม่หลังคลอด และสุดท้ายควรมีการแบ่งห้องนวดรักษาแยกหญิง ชาย มีพื้นที่สำหรับผู้มารับบริการนั่งรอ และมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้มารับบริการ เช่น ทางลาด ตามลำดับ

ตารางที่ 35 รายละเอียดด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ที่จำเป็นเลยก็จะมีเตียงตรวจโรค แล้วก็อุปกรณ์ในการตรวจร่างกายเบื้องต้น เครื่องวัดความดัน แล้วก็จะมีเตียงทำหัตถการ เตียงนวดแล้วก็หม้อลูกประคบอันนี้จำเป็น แล้วก็ที่อบสมุนไพรช่วงแรกอาจจะเป็นกระโจมก่อนในเบื้องต้น ตอนหลังอาจจะมีการซื้อเพิ่มเป็นตู้อบไม้สำเร็จรูปมาให้บริการ ยาสมุนไพรในช่วงแรกจะเป็นแคปซูลแล้วช่วงหลังพอมีคนไข้ที่ต้องใช้จริง ๆ อาจจะมีการเพิ่มสมุนไพรแห้งขึ้นมา ในช่วงแรกก็จะเน้นยาแคปซูลเป็นหลัก (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)



## ตารางที่ 35 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
B	<p>ถ้ามันเป็นจริง ๆ ช่วงแรกอาจจะเป็นอุปกรณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและก็อุปกรณ์การตรวจวินิจฉัยโรค ก็จะเป็นพวก ลูกประคบ ตู้อบสมุนไพร และก็เตียงนอน ผ้าปูผ้ารองเตียง และก็อุปกรณ์การตรวจต่าง ๆ เช่น พวก Stethoscope และก็พวกเครื่องวัดความดันก็ต้องมี ในช่วงแรกอาจจะมียาสมุนไพรไม่ครบทุกตัวก็จะดูกลุ่มลูกค้าก่อน คือ เราจะไม่ลงทุนไปกับยาแทบจะทุกตัว เราจะเอายาหลัก ๆ ที่คนส่วนมากจะมีอาการมากกว่า กลุ่มอาการหลัก ๆ จะเป็นน้ำเหลือง การไหลเวียนเลือด ผิวน้ำ แต่ในช่วงนี้จะเป็นทางเดินหายใจจะเยอะค่ะ พวกไอเจ็บคอหรือเป็นภูมิแพ้จะเยอะมาก เราก็จะเลือกยานั้น ไปก่อน ก็จะมีทั้งสมุนไพรแห้งแล้วก็แบบยาแคปซูลรวม ๆ กัน (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)</p>
C	<p>ในช่วงแรกถ้าจะเปิดเป็นคลินิกจำเป็นต้องมียาที่อยู่ในบัญชียาหลักที่เค้ากำหนดไว้แล้ว ตามกลุ่มอาการ แต่ในช่วงแรกจริง ๆ แล้วคนที่จะมาหาจะคิดว่าแพทย์แผนไทยเหมือนร้านนวดทั่วไป แต่เน้นการรักษาเข้ามาด้วย ดังนั้น ควรจะมีเริ่มต้นคือตัวหมอ และอุปกรณ์ที่ใช้ในเรื่องของการประคบ แค่อุปกรณ์ ๆ ที่ใช้ในการนวดแค่นั้น อย่างอื่นค่อยตามมาทีหลัง (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)</p>
D	<p>ที่ถ้าเป็นในกลุ่มเครื่องมือก็จะเป็นเครื่องวัดความดัน ไม้กดลิ้น ไฟฉาย หูฟัง และก็ไม่เคาะ Reflex แล้วก็มีพวกอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นพวก Ambu bag เตียงตรวจ และก็พวกยาสามัญที่เป็นกล่องยา ส่วนยาสมุนไพรที่เอาเข้ามาช่วงแรก ๆ ก็จะเป็นพวกยาแคปซูลก่อน เพราะว่าเข้าถึงง่ายกว่าพวกยาต้ม แล้วพอเปิดไปได้ซักพักนั้นก็ค่อยมียาต้ม พอเราเห็นกลุ่มโรคเราก็เพิ่ม ๆ ยาเข้ามาเรื่อย ๆ และก็ควรมีตู้อบสมุนไพร เพราะเราเปิดหลังคลอดด้วย ตู้อบสมุนไพรก็ใช้เยอะอยู่เหมือนกัน และก็เตียงนอนกับเบาะนวด ประมาณนี้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)</p>

ตารางที่ 36 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งาน  
ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ข้อมูลด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรก	A	B	C	D	รวม
- เครื่องใช้ทั่วไปในห้องตรวจ เช่น เตียงตรวจ โต๊ะตรวจ พร้อมเก้าอี้สำหรับซักประวัติ อุปกรณ์และเครื่องมือทั่วไปใน การตรวจร่างกายเบื้องต้น เป็นต้น	✓	✓	✓	✓	4
- ยาสมุนไพรแคปซูล	✓	✓	✓	✓	4
- ยาสมุนไพรแห้ง		✓			1
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการนวด ประคบ เช่น เตียงนวด เบาะที่นอน	✓	✓	✓	✓	4
- ตู้อบไอน้ำสมุนไพร		✓		✓	2
- กระจาอมอบไอน้ำสมุนไพร	✓				1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกคือ เครื่องใช้ทั่วไปในห้องตรวจ ยาสมุนไพรแคปซูล และอุปกรณ์ที่ใช้ในการนวด ประคบ มากที่สุด รองลงมาคือ ตู้อบไอน้ำสมุนไพร และสุดท้ายคือยาสมุนไพรแห้งและกระจาอมอบไอน้ำสมุนไพร ตามลำดับ

ตารางที่ 37 รายละเอียดด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ส่วนใหญ่จะเป็นยาสำเร็จรูปก็จะเลือกจากบริษัทที่ได้มาตรฐาน มีการรับรอง มีทะเบียนยา เลือกจากคุณภาพของสมุนไพรเป็นหลัก เราก็มองเรื่องต้นทุนแต่ส่วนใหญ่จะดูจากคุณภาพเป็นหลักแล้วดูต้นทุนเทียบกัน ดูควบคู่กันไป แล้วเราไปติดต่อซื้อสมุนไพรจากบริษัทยาเอง (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 37 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
B	<p>ถ้าเป็นยาแคปซูลก็จะมีหลายบริษัทอยู่แล้ว ก็จะเลือกจากต้นทุนก่อน ดูต้นทุนเป็นหลัก แล้วก็ดูคุณภาพว่าแบรนด์นี้เราคุ้นตาเรามาก เราเคยเห็น เป็นที่รู้จักรีปาว และก็ดูในเรื่องของการต่อรอง ราคาอะไรแบบนี้ค่ะ เพราะว่าลงทุนอันดับแรกเราก็ต้องดูเรื่องของราคาและก็คุณภาพเป็นหลักด้วย แต่ถ้าคุณภาพไม่ดีเราก็จะไม่เอา เราก็จะดูคุณภาพควบคู่กันไปกับราคา (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)</p>
C	<p>ตอนแรกใช้วิธีการติดต่อจากพวกเครือข่ายที่เค้าทำมาก่อนว่าเค้าสั่งมาจากไหน พอเราทำมาแล้วเราสั่งมาแล้วเรามาดูตรวจสอบคุณภาพอีกทีว่าได้ตามที่เราต้องการหรือไม่ ถ้าไม่ได้ค่อยคัดออกทีละชนิดและสั่งจากเจ้าอื่นเข้ามา คืออันดับแรกคือถามเค้ามาก่อนว่าสั่งมาจากที่ไหน และเราลองเปรียบเทียบราคาแล้วสั่งมาถ้าล็อตแรกมีมอด คุณภาพไม่ดีเราค่อยเปลี่ยนเจ้า (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)</p>
D	<p>ถ้าเป็นแคปซูลก็จะเป็นจากของอภัยภูเบศรและของพวงทอง โอสถ ส่วนสมุนไพรแห้งในช่วงแรกที่เอาเข้ามาจะเป็นเวชพงศ์และสมุนไพรท่าพระจันทร์ วิธีการเลือกซื้อถ้าเป็นแคปซูลก็ต้องมีเลขทะเบียนยา ผ่านการตรวจเลขทะเบียนยามา เพราะว่าทุกครั้งที่เอาเข้าคลินิกเวลามาตรวจประเมินผ่านไม่ผ่านของคลินิกต้องดูเลขทะเบียนยา ดูเล่มดูความน่าเชื่อถือของโรงงานยา เรื่องคุณภาพ ส่วนสมุนไพรแห้งก็ดูการจัดเก็บ บางทีเราสั่งมาหลายร้าน ครั้งแรกที่สั่งไม่ได้สั่งมาแค่ 2 ร้าน สั่งมามากกว่านี้แต่ว่าบางทีก็เก็บแบบไม่แห้งจริง ขนาดเก็บใส่ถุงซีลแล้วใส่ช่องกันชื้นแล้วไม่ถึง 1 เดือน ก็เป็นรา ก็เลยต้องดูว่าสมุนไพรที่ได้มามันแห้งจริง ไม่มีความชื้น ดูคุณภาพเป็นหลักแล้วค่อย ๆ คัดออก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)</p>

ตารางที่ 38 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก

ข้อมูลด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก	A	B	C	D	รวม
มาตรฐานในการเลือกซื้อสมุนไพร					
- คำนึงถึงมาตรฐานของสมุนไพรเป็นหลัก	✓		✓	✓	3
- คำนึงถึงต้นทุนของสมุนไพรเป็นหลัก		✓			1
- คำนึงถึงชื่อเสียงของแบรนด์สมุนไพรร่วมด้วย		✓		✓	2
วิธีการเลือกซื้อสมุนไพร					
- ใช้วิธีการซักถามจากเครือข่ายในการเลือกซื้อสมุนไพร			✓		1
- ใช้วิธีการติดต่อกับบริษัทฯด้วยตนเอง	✓	✓		✓	3

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิก ด้านมาตรฐานในการเลือกซื้อสมุนไพร พบว่า คำนึงถึงมาตรฐานของสมุนไพรเป็นหลัก มากที่สุด รองลงมาคือ คำนึงถึงชื่อเสียงของแบรนด์สมุนไพรร่วมด้วย และสุดท้าย คำนึงถึงต้นทุนของสมุนไพรเป็นหลัก ตามลำดับ

ด้านวิธีการเลือกซื้อสมุนไพร ใช้วิธีการติดต่อกับบริษัทฯด้วยตนเอง มากที่สุด และรองลงมาใช้วิธีการซักถามจากเครือข่ายในการเลือกซื้อสมุนไพร ตามลำดับ

ตารางที่ 39 รายละเอียดด้านการสรรหาและคัดเลือกพนักงานและการวางแผนเรื่องอัตราจำนวนคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	จริง ๆ แล้วตอนนี้ทำคนเดียว ไม่ได้มีผู้ช่วยหรืออะไร แต่ก็เคยรับผู้ช่วยเข้ามา หลัก ๆ ก็คิดว่าเค้าพอมีพื้นฐาน มีการอบรมเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมารีปาว เราก็มีการวางแผนให้เพียงพอต่อการให้บริการ โดยเราจะทำการนัดตามช่วงเวลาที่เรากำหนด ก็จะตัดปัญหาคนไข้ที่มานั่งรอ ถ้ามีคนไข้ Walk in ก็อาจจะแบ่งเวลาออกมาตรวจคนไข้เบื้องต้นเพราะทำคนเดียว แล้วก็ให้เขานัดมาทำการรักษาอีกทีหนึ่ง เหมือนจองคิวเอาไว้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 39 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
B	<p>ตอนแรกเราจะทำกันแค่เจ้าของและก็แพทย์แผนไทยอีกหนึ่งคนที่ช่วยกันทำ ตอนแรกก็จะยังไม่ได้จ้างผู้ช่วยมา ก็จะทำกันก่อน จะดูกลุ่มลูกค้าก่อนว่าตั้งแต่ช่วงแรกกลุ่มลูกค้าที่ Walk in เข้ามาเค้ามักมีการรับการรักษาที่ครั้ง ต้องดูกลุ่มลูกค้าก่อน ถ้ากลุ่มลูกค้ามากขึ้นอย่างตอนนี้ก็คือ จ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่เป็นพนักงานนวดเราก็จ้างเพิ่มเข้ามา เราก็ดูเรื่องของพฤติกรรมก่อน บุคลิกภาพของเคื่อก่อน สอบถามในเรื่องของใบรับรอง เคยเรียนนวดที่ไหนมา ก็ต้องมีการสัมภาษณ์ก่อน ที่นี้รับผู้ช่วยที่เรียนนวดมาได้ทั้ง 150 ชั่วโมง และ 330 ชั่วโมงขึ้นไปคะ เพราะว่าตอนนี้ 330 ชั่วโมง มันค่อนข้างที่จะหายากเราก็จะรับ 150 ชั่วโมง มาก่อน ถ้าเป็นเคสที่ต้องนวดรักษาจริง ๆ หรือต้องได้รับการรักษาจริง ๆ แพทย์แผนไทยก็จะลงเองก่อน ถ้าเป็นนวดผ่อนคลายหรือนวดทั่วไปเราก็จะให้ที่ 150 ชั่วโมง ลงนวดไปก่อน ถ้าในอนาคตกลุ่มอาการที่ต้องรักษาเริ่มเพิ่มขึ้นเราก็จะส่งเค้าไปเรียน 330 ชั่วโมง ถ้านวดผ่อนคลายหลัก ๆ ก็จะให้ที่ผู้ช่วยเป็นคนนวดแต่ถ้าบางคนผ่อนคลายแต่อยากจะมีเรื่องของรักษาเป็นจุด เราก็จะลงไปกดให้เฉพาะ เรื่องการวางแผนจำนวนคนให้เพียงพอ ตอนนี้มีกรณีคิดวก่อนตามตารางที่เราออกแบบมา ถ้าว้นไหนมีคนใช้ Walk in เข้ามาแล้วตารางเต็ม เราก็จะเสนอว่าตอนนี้ตารางมันเต็มนะ คนไข้สะดวกนั่งรอหรือถ้าคนไข้ที่จองไว้ Cancel คนที่ Walk in เข้ามาก็สามารถนวดแทนได้ แต่ถ้าวันนั้นมันไม่มีจริง ๆ เราก็จะถามคนไข้ว่ามีบริการอบสมุนไพรนะ ก็จะทำให้คนไข้รับบริการอื่นแทนไปก่อนหรือว่ารับยาสมุนไพรไปก่อนถ้าคนไข้สะดวกที่จะรับ ถ้าไม่สะดวกก็นัดวันต่อไป (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)</p>
C	<p>ที่คลินิกอยากได้เป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์หมดเลย จะได้ตรวจได้รักษาได้ ไม่ต้องตรวจแล้วให้ผู้ช่วยเป็นคนรักษา ทำให้ประสิทธิภาพและคุณภาพที่เราตั้งเป้าหมายไว้มันไม่ถึงตามที่เรที่ตั้งเป้าหมายไว้เลยอยากได้เป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์หมดเลย ตอนนีในคลินิกมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ 2 คน รู้สึกว่ามันพอได้แต่มันยังมีเรื่องของคนไข้ที่ต้องมานั่งรออีก ก็เลยคิดว่าอาจจะต้องหาเพิ่มอีกสักคนที่ไว้ใจได้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)</p>

## ตารางที่ 39 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
D	ถ้าเป็นผู้ช่วยนวดก็ต้องมีใบประกาศรับรองชัดเจนว่าจบหลักสูตรตรงตามที่กระทรวงกำหนดรีเปล่า เพราะว่าเดี๋ยวนี้จะมีการตรวจไปถึงหลักสูตรก่อนที่จะขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการในสถานประกอบการได้ ต้องเอาใบรับรองไปขึ้นทะเบียนที่จังหวัดถึงจะได้ใบรับรองมา 1 ใบ แล้วเราก็เอาใบนั้นติดไว้ที่คลินิก เหมือนเป็นใบรับรองว่าแพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยมีใบรับรอง ในเรื่องการวางแผนจำนวนคนในช่วงแรกที่เพิ่งเปิดให้บริการก็อาจจะมีแค่เราในการให้บริการ ถ้าในอนาคตคนเยอะขึ้นอาจจะต้องมีผู้ช่วยในการซักประวัติก่อนที่จะเราจะตรวจ และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ประมาณนี้ค่ะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 40 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการสรรหา คัดเลือกพนักงานและการวางแผนเรื่องอัตรา  
จำนวนคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ

ข้อมูลด้านการสรรหา คัดเลือกพนักงาน และการวางแผนจำนวนคน	A	B	C	D	รวม
การสรรหาและคัดเลือก					
- ต้องมีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์	✓	✓	✓	✓	4
- ต้องมีใบรับรองการอบรมเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	✓	✓		✓	3
- พฤติกรรมเหมาะสม บุคลิกภาพดีเหมาะสมในการ ให้บริการ		✓			1
การวางแผนจำนวนคน					
- มีการนัดหมายผู้มารับบริการล่วงหน้า	✓	✓	✓	✓	4
- เสนอการให้บริการอื่นกับผู้มารับบริการ		✓			1
- รับแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่ม			✓	✓	2
- รับพนักงานและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่ม		✓		✓	2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการสรรหา คัดเลือกพนักงานและการวางแผนเรื่อง  
อัตราจำนวนคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ ด้านการสรรหาและคัดเลือกพนักงาน พบว่า ต้องมี

ใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มากที่สุด รองลงมาคือ ต้องมีใบรับรองการอบรมเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และสุดท้ายคือ พฤติกรรมเหมาะสม บุคลิกภาพดีเหมาะสมในการให้บริการตามลำดับ

ด้านการวางแผนจำนวนคน พบว่า มีการนัดหมายผู้มารับบริการล่วงหน้า มากที่สุด รองลงมาคือ รับแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่ม และรับพนักงานและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่ม และอันดับสุดท้ายคือ เสนอการให้บริการอื่นกับผู้มารับบริการ ตามลำดับ

ตารางที่ 41 รายละเอียดด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	คิดว่าอยากจะเปิดรับแพทย์แผนไทยเพิ่ม เพราะทำคนเดียวบางทีรู้สึกไม่เพียงพอ บางทีคนไข้เข้ามาที่ใช้เวลานานกว่าจะได้คิว ถ้ามีการรับแพทย์แผนไทยเข้ามาเพิ่ม การแบ่งลักษณะงานก็อาจจะไปช่วยผู้หนึ่งไปเลย เหมือนแบ่งกัน เจ้าของก็จะเป็นคนดูแลหลัก ๆ ไปเลย เช่น ในเรื่องของบัญชี แพทย์แผนไทยอีกคนหนึ่งก็จะเป็นคนตรวจไปเลย เราก็จะมีหน้าที่คือช่วยตรวจในบางเคส ช่วยจ่ายยา และก็ช่วยดูบัญชีและบริหารงานในภาพรวม (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	อันดับแรกต้องควบคุมค่าใช้จ่ายให้ดี ไม่ให้ขาดทุน ให้มีเงินหมุนในคลินิกให้ได้ รูปแบบองค์กรตอนนี้หลัก ๆ ก็จะเป็นตัวแพทย์แผนไทยที่เป็นเจ้าของคลินิกด้วยเป็นคนดูแลรายจ่ายทั้งหมด เป็นคนควบคุมบัญชีทั้งหมด และก็ดูเรื่องการตรวจรักษาและ Stock ยา และแพทย์แผนไทยอีกคนก็จะช่วยเรื่องของการตรวจรักษาสลับเปลี่ยนกันไป แต่ในเรื่องบัญชีหลัก ๆ ก็จะเป็นเจ้าของดูแล เวชระเบียนก็จะเป็นเจ้าของดูแลเหมือนกัน น้องอีกคนและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยก็จะช่วยดูแลในเรื่องเวชระเบียนบ้างแต่อาจจะไม่ได้เป็นหลัก ในวันที่เราไม่อยู่ต้องแทนกันได้ ทุกคนต้องเป็นงานเหมือนกันเพราะวันใดวันหนึ่งเราไม่ได้มาคลินิกหรือมีธุระก็ต้องแทนกันได้ ถ้าในอนาคตมีคนไข้เข้ามามากขึ้นเราอาจจะต้องมองหาเรื่องของผู้ช่วยมาเพิ่ม ตอนแรกว่าจะจ้างแพทย์แผนไทยศิริป่าวหรือจะจ้างผู้ช่วยมาเพิ่มดี แต่ถ้าแพทย์แผนไทยค่าใช้จ่ายก็จะสูงกว่า เราต้องดูก่อนว่ากลุ่มลูกค้าที่เพิ่มมากขึ้นเค้าอยากจะได้อะไร อยากจะได้ในเรื่องของการตรวจรักษาที่ดีหรืออยากจะได้การให้บริการในเรื่องของการนัดที่เพิ่มมากขึ้น ถ้ากลุ่มลูกค้าที่อยากได้ในเรื่องของการนัดที่ขึ้นวันเว้นวัน เราก็จะจ้างผู้ช่วย แต่ถ้าเค้าอยากได้ในเรื่องของการตรวจรักษาเราก็จะจ้างแพทย์แผนไทย เราก็ต้องดู

## ตารางที่ 41 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
	อนาคตด้วยว่ากลุ่มลูกค้าที่เพิ่มมากขึ้นมีความต้องการแบบไหน (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ตอนนี้ทำกันอยู่ 2 คนเลยบริหารง่าย ตอนนี้เราเป็นเจ้าของด้วย และดูเรื่องกำไรขาดทุนเองด้วย กับเรื่องของจำนวนคนไข้ที่เราปรับใช้วิธีการให้เค้านัดเข้ามาก่อน ทำให้สามารถกำหนดตารางคนไข้ได้แน่นอน ทำให้รู้ว่าเวลานี้คนไข้จะมากี่คน แต่ถ้าต่อไปมีคนเพิ่มเข้ามาก็จะใช้วิธีการให้หมอคนนึงเตรียมพร้อมไว้สำหรับคนไข้ที่ไม่ได้นัดล่วงหน้า (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ตอนนี้คลินิกเรามีเจ้าของซึ่งเป็นแพทย์แผนไทย คือ เราและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยอีก 2 คน แบ่งหน้าที่ในคลินิกคือถ้าเป็นคนไข้ที่ต้องลงนวดรักษาก็จะให้ผู้ช่วยนวด ผ่อนคลายไปก่อนแล้วเราลงนวดกดจุดในบางจุดที่เค้าต้องแก้อาการจริง ๆ แล้วผู้ช่วยนวดแล้วยังไม่ดีขึ้นเราถึงจะลงนวดกดจุด แต่ไม่ได้ลงทุกจุด เพราะบางคนนวด ผ่อนคลายธรรมดา ดึงหลัง ดึงขา ก็หายแล้ว ตอนนี้เป็นเจ้าของคลินิกที่จัดการบริหารงานทุกอย่างเอง ผู้ช่วยก็จะมีหน้าที่คอยช่วยรับเคสใหม่ ช่วยซักประวัติ เสิร์ฟน้ำหลังจากทำหัตถการเสร็จ เก็บเตียง ส่วนเรื่องจ่ายยาหรือบัญชีเป็นเราดูแล ซึ่งจริง ๆ แล้วการบริหารงานที่เหมาะสมควรจะเพิ่มคนนั่งที่เคาน์เตอร์ซักประวัติและก็จ่ายยาเพิ่มอีก 1 คน เพราะบางทีเราทำหัตถการผู้ช่วยก็ทำหัตถการ เคาน์เตอร์ก็จะว่าง ดูแลได้ไม่ทั่วถึง ส่วนถ้าในอนาคตก็คิดว่าถ้ามีแพทย์แผนไทยเพิ่ม แบ่งเวรการตรวจก็จะทำให้คนไข้ได้พบแพทย์แผนไทยทุกเคสก็น่าจะดี คือถ้าคนไข้เพิ่มขึ้นในอนาคตก็ควรมีแพทย์แผนไทยเพิ่มแล้วก็ควรมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มด้วย (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)



ตารางที่ 42 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม

ข้อมูลด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม	A	B	C	D	รวม
- แพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้นที่บริหารงานในคลินิก	✓		✓		2
- แพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยร่วมกันบริหารงานในคลินิก		✓			1
- ควรมีพนักงานดูแลในส่วนเวชระเบียนและส่วนอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา				✓	1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสม พบว่า ควรให้แพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้นที่บริหารงานในคลินิก มากที่สุด รองลงมาคือ ควรให้แพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยร่วมกันบริหารงานในคลินิก และควรมีพนักงานดูแลในส่วนเวชระเบียนและส่วนอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ตามลำดับ

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานทางด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ตารางที่ 43 รายละเอียดด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ค่าใช้จ่ายในการลงทุนคลินิกในช่วงแรกมีค่าใช้จ่ายแบ่งเป็นค่าตกแต่งคลินิก มีการกันห้อง เคนเตอร์ด้านหน้า ชั้นวางยา อยู่ที่ประมาณ 80,000 บาท อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการตรวจและตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดประมาณ 30,000 บาท ค่ายาสมุนไพรที่จำเป็นและตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอยู่ที่ประมาณ 10,000 บาท เป็นตัวเลขประมาณคร่าว ๆ (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ก็จะมีค่าตกแต่งส่วนหนึ่ง ค่าอุปกรณ์เกี่ยวกับเตียงนอน อุปกรณ์ในคลินิกที่ใช้ ของที่คลินิกก็ตกแต่งไปเยอะประมาณ 700,000 บาท เป็นค่ารีโนเวทอย่างเดียวเพราะมีโครงสร้างอยู่แล้วรวมกับค่าเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ตกแต่งคลินิก ส่วนค่าอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจรักษาที่ประมาณ 80,000 บาท ค่ายาในช่วงแรกก็ 10,000 บาท อยู่ที่เรารู้ว่าจะเอาเท่าไรแต่ต้องมีให้ครบทุกกลุ่มอาการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)

ตารางที่ 43 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
C	หลัก ๆ จะมีค่าก่อสร้างรวมค่าทาบตีค ค่ารีโนเวท ค่าตกแต่งภายใน จะอยู่ที่ประมาณ 1,600,000 บาท เพราะเราทำเป็น 2 ชั้นก็จะราคาค่อนข้างสูง ค่าเครื่องมือ ของใช้ อุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น พวกอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาที่ไม่รวมค่ายาสมุนไพร จะอยู่ที่ประมาณ 50,000 บาท และอีกส่วน คือ พวกค่ายาสมุนไพร ทั้งแคลซูลทั้งสมุนไพรแห้ง ค่าน้ำมันที่ใช้ในการรักษาประมาณ 30,000 บาท (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ก็จะเป็นส่วนของการปรับปรุง ตกแต่งภายใน และก็จะเป็นในเรื่องของยาจะค่อนข้างลงทุนในช่วงแรกเยอะ พวกเครื่องมืออุปกรณ์ทุกอย่างเหมือนที่บอกไปตอนแรก ค่าใช้จ่ายในส่วนของการตกแต่งคลินิกก็ประมาณ 150,000 บาท อันนี้คือ เรามีโครงสร้างอยู่แล้ว จะเป็นค่าตกแต่งพวกม่าน มุ้งลวด โຕ้ะภายในประมาณนี้ เพราะว่าเตียง เคาน์เตอร์สังฆา่งที่รู้จักกันเลยได้ค่อนข้างถูก ซึ่ง 150,000 บาทนี้รวมพวกแอร์ พวก อุปกรณ์ก่อสร้าง อุปกรณ์ทุกอย่างภายในห้องรวม โຕ้ะ ตู้เตียง หมดเลย พวกอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพวกคู่อบด้วยก็จะอยู่ที่ประมาณ 100,000 บาท ในเรื่องของค่ายา แคลซูลในช่วงแรกจะประมาณ 10,000 บาท (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 44 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน

ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน	A	B	C	D	รวม
โครงสร้างอาคาร					
- มีโครงสร้างอาคารอยู่แล้ว	✓	✓		✓	3
- ไม่มีโครงสร้างอาคาร			✓		1
ค่าก่อสร้างและตกแต่งคลินิก					
- ไม่เกิน 500,000 บาท	✓			✓	2
- ไม่เกิน 1,000,000 บาท		✓			1
- ไม่เกิน 2,000,000 บาท			✓		1

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน	A	B	C	D	รวม
ค่าอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในการตรวจรักษา					
- ไม่เกิน 50,000 บาท	✓		✓		2
- ไม่เกิน 100,000 บาท		✓		✓	2
ค่ายาสมุนไพร					
- ไม่เกิน 10,000 บาท	✓	✓		✓	3
- ไม่เกิน 30,000 บาท			✓		1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายในการลงทุน ด้านโครงสร้างอาคาร พบว่ามีโครงสร้างอาคารอยู่แล้ว มากที่สุด และรองลงมาคือ ไม่มีโครงสร้างอาคาร ตามลำดับ

ด้านค่าก่อสร้างและตกแต่งคลินิก ไม่เกิน 500,000 บาท มากที่สุด และรองลงมาคือ ไม่เกิน 1,000,000 บาท และไม่เกิน 2,000,000 บาท ตามลำดับ

ด้านค่าอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจรักษา ไม่เกิน 50,000 บาท และไม่เกิน 100,000 บาท มากที่สุด

ด้านค่ายาสมุนไพร ไม่เกิน 10,000 บาท มากที่สุด และรองลงมาไม่เกิน 30,000 บาท ตามลำดับ

ตารางที่ 45 รายละเอียดด้านรายได้และค่าใช้จ่าย

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	แบ่งคนไข้ที่มาใช้บริการในคลินิกเป็นกลุ่มใหญ่แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มเวชกรรมคือ จ่ายยากับอีกตัวหนึ่ง คือ พวกโรคกล้ามเนื้อที่ใช้การนวดรักษา ส่วนใหญ่จะเป็น Office syndrome คอ บ่า ไหล่ ต่อสัปดาห์คนที่เข้ารับการรักษา กลุ่มกระดูกและกล้ามเนื้อจะตกประมาณ 3-4 คน เพราะเปิดแค่ตอนเย็นอย่างเดียว เปิด 6 โมงเย็นถึง 2 ทุ่มครึ่ง วันหนึ่งถ้ามีคนไข้ก็จะได้ประมาณแค่เคสเดียว เพราะว่าตอนนี้ทำคนเดียว ถ้าเป็นคนไข้นวดจะรับได้สูงสุดแคว้นละคน ค่ารักษาโดยเฉลี่ยประมาณ 350 บาทต่อคน ต้นทุนค่าใช้จ่ายคนไข้นวดของรายได้ต่อเดือนน่าจะไม่เกิน 20 เปอร์เซนต์ นะคะ โรคเวชกรรมกลุ่มคนไข้ที่มาส่วนมากจะเป็น โรคผิวหนัง และก็โรคเรื้อรังบางทีก็มีมา

## ตารางที่ 45 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	<p>ปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง โรคที่ใช้จ่ายยา มีประมาณ 1-2 คนต่อสัปดาห์ ไม่เยอะค่ะ ส่วนใหญ่จะเป็นคนไข้กล้ามเนื้อมากกว่า ค่ารักษาโดยเฉลี่ยของกลุ่มเวชกรรมต่อคนประมาณ 400-500 บาท รวมทั้งแคปซูลและยาต้นเฉพาะราย ต้นทุนที่ต้องใช้ไปกับกลุ่มนี้ประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ ค่ายาจะแพงกว่า (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)</p>
B	<p>ตอนนี้ในคลินิกแบ่งคนไข้เป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 2 กลุ่ม ก็จะเป็นกลุ่มเรื่องของกระดูกกล้ามเนื้อ หรือต้องใช้การรักษาด้วยการนวด แล้วก็จะมีกลุ่มที่เป็นที่ต้องใช้ยาในการรักษา ก็จะแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ก็คือ เป็นการนวดกับจ่ายยา ในกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อมีคนไข้วันหนึ่งประมาณ 3-5 คน แต่ถ้าเป็นเรื่องของยาวันหนึ่งไม่เกิน 5 คน แต่โรคกระดูกจะเยอะกว่ายา ค่ารักษาโดยเฉลี่ยในโรคกลุ่มกระดูกจะอยู่ที่ 300-500 บาท ประมาณนี้ ถ้ารวมนวดน้ำมันจะอยู่ที่ 300-600 บาท ประมาณนี้ ต้นทุนจะอยู่ที่ไม่เกิน 50 เปอร์เซ็นต์ จะอยู่ที่ประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์ กลุ่มโรคเวชกรรมค่ารักษาที่จะแพงกว่าหน่อยเพราะว่ายาเราค่อนข้างจะเยอะ ก็จะประมาณ 600-800 บาทต่อคน เพราะเราให้ยาไปเดือนหนึ่ง ก็จะค่อนข้างแพง ต้นทุนประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ จะน้อยกว่านวดนิดหนึ่ง (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)</p>
C	<p>ตอนนี้ในคลินิกมีโรคกลุ่มกระดูกกล้ามเนื้อใช้การนวดเป็นการรักษาหลัก กับอีกกลุ่มเป็นโรคทางเวชกรรมซึ่งในทางเวชกรรมก็แบ่งออกเป็นหลายอย่าง เช่น กลุ่มโรคทางหลอดเลือด ผิวหนัง แต่หลัก ๆ ก็จะแบ่งเป็นแค่นวดกับเวชกรรมแค่นั้น ถ้าในกระดูกและกล้ามเนื้อทุกวันมีคนไข้เข้ามาตลอด สูงสุดรับได้วันละ 8 คน ค่ารักษาโดยเฉลี่ยคนนึงจะเฉลี่ยอยู่ที่ 400-700 บาท ประมาณนี้ ค่าใช้จ่าย ต้นทุนประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ จะเป็นค่าที่สั่งเข้ามาในคนไข้ที่นวดแต่ใช้ยาาร่วม โรคทางเวชกรรม โรคไมเกรน โรคผิวหนัง โรคเรื้อรังเช่น เบาหวาน ความดัน ไ้ไขมันในเลือด ส่วนใหญ่จะมาปรึกษาเราจะให้ยาเพิ่มเข้าไป แต่ไม่ได้ให้หยุดยาแผนปัจจุบันไปเลย แค่ให้ยาเราเสริมถ้าหมอแผนปัจจุบันปรับลดเราค่อยลด ส่วนใหญ่จะ ประมาณเดือนละ 10 คน ค่ารักษาจะมียาเยอะ จะอยู่ที่ประมาณ 700-800 บาท ค่าใช้จ่าย ต้นทุนจะอยู่ที่ประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ เพราะส่วนใหญ่เป็นยาต้ม เราจะได้กำไรจากส่วนนี้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)</p>

ตารางที่ 45 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
D	แบ่งได้เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังกับกระดูกและข้อ ส่วนใหญ่โรคกระดูกและข้อก็จะเป็นกลุ่มโรคออฟฟิศ ซินโดรม หมอนรองกระดูกทับเส้น ไหล่ติด เข่าเสื่อม นิ้วล็อก จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษาต่อวันประมาณ 5-7 ราย ค่ารักษาโดยเฉลี่ยต่อคนประมาณ 400-500 ต่อราย ต้นทุนที่ใช้ไปกับคนไข้ในกลุ่มกระดูกและข้อคิดเป็นประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ ส่วนคนไข้กลุ่มโรคเรื้อรังใช้การรักษาโดยการจ่ายยา มีคนมารักษาประมาณ 4-5 รายต่อวัน ค่ารักษาโดยเฉลี่ยต่อคนอยู่ที่ประมาณ 200-500 บาท ต้นทุนคิดเป็น 40 เปอร์เซ็นต์ ของรายได้ต่อเดือน เพราะเป็นค่ายาจะแพงกว่า โรคส่วนมากที่มารักษาส่วนมากจะเป็นเบาหวาน ความดัน กรดไหลย้อน โรคกระเพาะ ภูมิแพ้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 46 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ

ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ	A	B	C	D	รวม
จำนวนผู้มารับบริการ (รายเดือน)					
- น้อยกว่า 100 คน	✓				1
- 100-200 คน		✓			1
- มากกว่า 200 คน			✓	✓	2
ค่ารักษาโดยเฉลี่ย (ต่อราย)					
- น้อยกว่า 400 บาท	✓				1
- 400-600 บาท		✓		✓	2
- มากกว่า 600 บาท			✓		1
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (ต่อราย)					
- น้อยกว่าร้อยละ 50	✓	✓		✓	3
- มากกว่าร้อยละ 50			✓		1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้านจำนวนผู้มารับบริการพบว่า มีผู้มารับบริการเดือนละมากกว่า 200 คน มากที่สุด รองลงมาคือ เดือนละน้อยกว่า 100 คน และเดือนละ 100-200 คน ตามลำดับ

ด้านค่ารักษาโดยเฉลี่ยของผู้มารับบริการแต่ละราย พบว่า อยู่ในช่วง 400-600 บาท มากที่สุด รองลงมาคือ น้อยกว่า 400 บาท และมากกว่า 600 บาท ในสัดส่วนที่เท่ากัน ตามลำดับ

ด้านค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน พบว่า น้อยกว่าร้อยละ 50 มากที่สุด รองลงมาคือ มากกว่า ร้อยละ 50 ตามลำดับ

ตารางที่ 47 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคทางเวชกรรม

ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคทางเวชกรรม	A	B	C	D	รวม
จำนวนผู้มารับบริการ (ต่อเดือน)					
- น้อยกว่า 50 คน	✓		✓		2
- มากกว่า 50 คน		✓		✓	2
ค่ารักษาโดยเฉลี่ย (ต่อราย)					
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 500 บาท					
- มากกว่า 500 บาท	✓	✓	✓	✓	4
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (ต่อราย)					
- น้อยกว่าร้อยละ 50		✓	✓	✓	3
- มากกว่าร้อยละ 50	✓				1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้และค่าใช้จ่ายกลุ่มโรคทางเวชกรรม ด้านจำนวนผู้มารับบริการ พบว่า มีผู้มารับบริการเดือนละน้อยกว่า 50 คน และเดือนละมากกว่า 50 คน มากที่สุด ในสัดส่วนที่เท่ากัน ตามลำดับ

ด้านค่ารักษาโดยเฉลี่ยของผู้มารับบริการแต่ละราย พบว่า มากกว่า 500 บาท มากที่สุดใน สัดส่วนที่เท่ากัน

ด้านค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน พบว่า น้อยกว่าร้อยละ 50 มากที่สุดและรองลงมาคือ มากกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ



## ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ตารางที่ 48 รายละเอียดด้านจุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	คลินิกจะเป็นแบบว่าคนไข้สามารถคุยกับแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้โดยตรง เป็นการตรวจกับแพทย์แผนไทยเลย ไม่ได้ตรวจกับผู้ช่วย คนไข้สามารถสอบถามได้โดยตรง และทำการรักษาโดยแพทย์แผนไทยอย่างเดียว ไม่ได้ผ่านผู้ช่วย (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	จุดแข็งอันดับแรกก็จะเป็นเรื่องของบริการเป็นหลักค่ะ คือ เราจะให้บริการทุกคนเหมือนเป็นญาติเรา เราจะอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคนเรื่องมารยาทและการเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการค่ะ จุดแข็งอีกอย่างก็จะเป็นเรื่องของทักษะฝีมือในการรักษา ประสิทธิภาพ เราก็จะเน้นประสิทธิภาพ ผลของการรักษาคนไข้ที่มารับบริการ Feedback กลับมาก็จะบอกว่าอาการดีขึ้นหรือบางคนก็บอกว่าหายแล้วก็จะปากต่อปากไปเรื่อย ๆ มีการติดตามผลการรักษาด้วย บางคนเค้าหายเค้าก็จะบอกต่อไปเรื่อย ๆ ก็ทำให้เรามีลูกค้าเพิ่มมากขึ้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	อันนี้พูดถึงในพื้นที่สัดหีบ ไม่มีคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เราเป็นคลินิกเดียวที่อยู่ในบริเวณนี้ ถ้ามีก็จะเป็นในโรงพยาบาล คือ เป็นของรัฐบาลจะไม่ได้ใช้แพทย์แผนไทยประยุกต์ในการรักษา จะใช้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เหมือนตามร้านนวดทั่วไป ทำให้เราแตกต่าง (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	คลินิกเรามีการให้บริการครบถ้วน มีทั้งนวด ทั้งหัตถการ ทั้งจ่ายยา ทั้งหลังคลอด และทั้งในอำเภอมียุคคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์แค่ 2 ที่ ซึ่งคลินิกแรกที่เปิดจะมีแค่การจ่ายยาอย่างเดียวไม่มีการทำหัตถการค่ะ เราจึงเป็นคลินิกเดียวที่มีทั้งจ่ายยาและหัตถการ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 49 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดแข็งที่สร้างความสำเร็จที่เปรียบเทียบการแข่งขัน

ข้อมูลด้านจุดแข็งที่สร้างความสำเร็จที่เปรียบเทียบการแข่งขัน	A	B	C	D	รวม
- มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจรักษา	✓		✓		2
- เน้นเรื่องการให้บริการ		✓		✓	2
- เน้นเรื่องทักษะและประสบการณ์		✓			1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดแข็งที่สร้างความสำเร็จที่เปรียบเทียบการแข่งขัน พบว่ามีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจรักษา และเน้นเรื่องการให้บริการ มากที่สุด และรองลงมาคือ เน้นเรื่องทักษะและประสบการณ์ ตามลำดับ

ตารางที่ 50 รายละเอียดด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบการแข่งขัน

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	จุดอ่อนน่าจะเป็นคลินิกยังไม่ได้ใหญ่เท่าไร ยังไม่ได้ขยาย มีห้องเดียว มีเตียงเดียว ก็อาจจะทำให้ช้า ในคนไข้ที่ Walk in ก็อาจจะต้องรอ จำนวนแพทย์แผนไทยก็มีน้อย ด้วยอาจจะทำให้รักษาได้ไม่ทั่วถึง (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ตอนนี้ก็คือคนไข้ค่อนข้างมากขึ้น ตอนนี้เรายังมีผู้ให้บริการเท่าเดิม ยังไม่ได้มองหา เรื่องของอัตรากำลังเพิ่มมากขึ้นก็จะจุดอ่อน ทำให้คนไข้บางคนไม่ได้รับบริการ อย่างครอบคลุม บางคนก็ห่างไปเลย คิวมันค่อนข้างนาน (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	จุดอ่อนของเราคือเราอยู่ลึกมากในซอย และในเรื่องของจำนวนหมอที่เรามีน้อย เพราะเราต้องคัดคนที่เข้ามาเป็นพนักงาน ต้องคัดเยอะ ทำให้คนเข้ามาน้อย ทำให้คนไข้ที่เข้ามารักษามากสุดไม่เกิน 10 คนต่อวัน (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	อาจจะเป็นเพราะคลินิกไม่ได้อยู่ในตัวตลาดพอสมควร เลยทำให้ผู้รับบริการบางคนไม่สะดวกมารับบริการ ซึ่งคลินิกอยู่ค่อนข้างไกลจากตัวตลาดประมาณ 10 นาที ผู้รับบริการอาจจะเดินทางไม่สะดวก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)



ตารางที่ 51 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน

ข้อมูลด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน	A	B	C	D	รวม
- แพทย์แผนไทยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ	✓	✓	✓		3
- คลินิกไม่ได้อยู่ในแหล่งชุมชน			✓	✓	2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน พบว่า แพทย์แผนไทยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ มากที่สุด และรองลงมาคือคลินิกไม่ได้ อยู่ในแหล่งชุมชน ตามลำดับ

ตารางที่ 52 รายละเอียดด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	มีนะคะ ถ้าในเรื่องเศรษฐกิจถ้าอยู่ในที่ที่คนพลุกพล่านไปมา ก็จะมีคนไข้ใหม่ค่อนข้าง เยอะ มีคนผ่านไปมาแล้วเห็น อันนี้คลินิกของเราตั้งอยู่ในตลาดของชุมชนนั้น ข้าง เซเว่น ก็จะมีคนไข้ใหม่ตลอด (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	น่าจะเป็นช่วงนี้สมุนไพรกำลังเป็นที่นิยม เรื่องการให้บริการแพทย์แผนไทยก็ค่อนข้าง จะเป็นที่นิยมมากขึ้นทำให้คนหันมาดูแลสุขภาพด้วยการดูแลตัวเอง ด้วยการแพทย์ แผนไทยมากขึ้น ก็จะมีคนเข้ามาปรึกษา มีแนวโน้มเยอะมากขึ้นที่มาปรึกษาเรื่องการ ดูแลตัวเองด้วยสมุนไพรหรือการแพทย์แผนไทย (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	อย่างเรื่องกฎหมายจะมีปัญหาตรงที่ว่า กฎหมายในการเปิดสถานประกอบการคลินิก การตรวจยากขึ้นเรื่อย ๆ บางอย่างที่เราไม่จำเป็นต้องใช้เค้าก็บังคับให้เราซื้อมา ต้นทุน เลยสูงขึ้น แต่เรื่องบริเวณโดยรอบที่ตอนนี้มีสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และคนหันมา ใช้สมุนไพรมากขึ้น เลยทำให้เราได้เปรียบจากตรงนี้ (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)

ตารางที่ 52 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
D	ตอนนี้จะมีผู้มารับบริการเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น ก็สื่อตามสังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น เราก็มีการให้บริการตรงนี้เป็นารรองรับ ช่วยเพิ่ม โอกาส เพิ่มทางเลือกในการเลือกการรักษาของคนไข้อีกทาง ผู้สูงอายุก็นิยมแพทย์แผนไทยประยุกต์มากขึ้นทั้งในเรื่องยาสมุนไพร และหัตถการ ส่วนกลุ่มวัยทำงานก็เหมือนกันมีทั้งมานานและก็มารับยาส่วนมากจะเป็นออฟฟิศซินโดรม ก็ถือเป็น โอกาสในการทำคลินิก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 53 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	A	B	C	D	รวม
- สถานที่ตั้งคลินิกอยู่ในแหล่งชุมชน	✓				1
- ค่านิยมเรื่องสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น		✓	✓	✓	3
- สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น			✓	✓	2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า ค่านิยมเรื่องสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นมากที่สุด รองลงมาคือ สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และสุดท้ายสถานที่ตั้งคลินิกอยู่ในแหล่งชุมชนตามลำดับ

ตารางที่ 54 รายละเอียดด้านอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	อาจจะเป็นพวกร้านทั่วไปหลาย ๆ ร้าน บางทีมีการสั่งสมุนไพรมาแอบขาย แต่ไม่ได้มีการขออนุญาต บางทีเป็นร้านขายของชำ แต่อาจจะไม่ได้สั่งมาเยอะแต่ขายโดยไม่มีใบอนุญาต และที่ร้านนวดอื่น ๆ ก็เป็นอุปสรรคของเราเหมือนกัน บางทีคนไข้ยังไม่เข้าใจว่ามันต่างกันตรงไหนกับร้านที่มีแพทย์แผนไทยประยุกต์กับร้านนวด คนไข้เข้าใจว่าเป็นร้านนวดเหมือนกัน คนไข้หลาย ๆ คนก็ยังไม่ทราบ (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	อุปสรรคก็มี เราเป็นคลินิกแพทย์แผนไทยเรามีแพทย์แผนไทยดูแล ส่วนมากร้านนวดทั่วไปที่ไม่ใช่คลินิกก็ถือว่าเป็นอุปสรรคเหมือนกัน บางทีลูกค้าส่วนมากก็จะคิดว่าเราเหมือนกับร้านนวดทั่วไป อุปสรรคก็คือความเข้าใจของผู้มารับบริการ ยังเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับคลินิกแล้วก็เรื่องของร้านนวดทั่วไป จริง ๆ มันต่างกัน แต่ด้วยความเข้าใจคิดว่ายังไม่ทั่วถึงทั้งหมด (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ตัวกฎหมายในการเปิดคลินิกก็จะเป็นอุปสรรคของเราอย่างที่บอกไป (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ด้วยคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนน้อย ทำให้ผู้มาใช้บริการอาจจะไม่เข้าใจว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์คืออะไร ก็จะคิดว่าเราอาจจะมีแค่หัตถการนวดอย่างเดียว หรือว่านวดรักษาแตกต่างจากร้านนวดอย่างไร แล้วก็เรื่องของยาด้วยเหมือนกัน บางคนอาจจะยังไม่ค่อยคุ้นชินกับพวกยาตำรับหรือว่ายาต้ม (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 55 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอุปสรรคในธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ข้อมูลด้านอุปสรรคในการประกอบธุรกิจ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	A	B	C	D	รวม
- ร้านค้าไม่มีใบอนุญาตขายสมุนไพร	✓				1
- ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์ แผนไทยประยุกต์และร้านนวดทั่วไป	✓	✓		✓	3
- กฎหมายในการเปิดสถานประกอบการ			✓		1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์และร้านนวดทั่วไป มากที่สุด และรองลงมาคือร้านค้าไม่มีใบอนุญาตขายสมุนไพร และกฎหมายในการเปิดสถานประกอบการ ตามลำดับ

ตารางที่ 56 รายละเอียดด้านคู่แข่งสำคัญ

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	คู่แข่งที่น่าจะเป็นร้านนวดเพื่อสุขภาพ คือ การรักษาของเราที่มีการนวดเหมือนกันซึ่ง คนก็ยังไม่เข้าใจว่าต่างกันตรงไหน บางทีอย่างในชุมชนนี้ก็ยังไม่เคยมีคลินิกแพทย์แผนไทย คนที่ชอบการนวดก็จะเข้าร้านนวดเพื่อสุขภาพเป็นหลัก พอมีเราขึ้นมา เขาก็เหมือนจะไม่แน่ใจ ก็อาจจะใช้วิธีการที่เรามีการตรวจรักษา ก่อนที่จะทำการนวด มีการตรวจคัดกรองโดยแพทย์แผนไทยก่อน ไม่ใช่ร้านนวดเพื่อสุขภาพที่ไม่ได้มีการตรวจไปถึงก็คือนวดเลย (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	อันดับแรกก็น่าจะเป็นร้านนวดทั่วไป เขาก็อาจจะมียาที่ถูกลงและคุ้มกว่า แบบนวด 2 ชั่วโมง ราคาตกลง มันก็จะคู่แข่งของเราด้วย แต่ถามว่าประสิทธิภาพการรักษา อันนี้ก็ไม่ได้ทราบเหมือนกันว่าใครดีหรือไม่ดี แต่เราคิดว่าถ้าคู่แข่งก็จะเป็นร้านนวดทั่วไป แล้วก็แพทย์ทางเลือกอย่างอื่น เช่น เรื่องของการฝังเข็ม จัดกระดูก ตอกเส้น อะไรแบบนี้ค่ะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ก็คือ ราคาในการรักษาของเรามันแพงกว่าร้านนวดทั่วไป อย่างร้านนวดทั่วไปใช้เวลาประมาณชั่วโมงนึง 150-200 บาท นวดทั้งตัว แต่ของเรามันเป็นคลินิกเลยเป็นการนวดเฉพาะจุดเพื่อการรักษา กำหนดชั่วโมงที่แน่นอนไม่ได้ ถ้าคนเป็นเยอะมันก็จะใช้เวลาเกือบ 2 ชั่วโมง ชั่วโมงครึ่ง แต่ถ้าคนเป็นน้อยก็จะเร็วหน่อย แต่ราคาเราไม่สามารถคิดเลทตามชั่วโมงได้ เลยทำให้คนคิดว่าของเราแพงทำให้มันเป็นข้อดีของเราว่าเลยไปอีกนิดนึงก็เป็นร้านนวดแล้ว ก็ไปร้านนวดดีกว่าได้ทั้งตัว และในชอชนีมีร้านนวดเกือบทั้งซอย หลายร้านมาก (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 56 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
D	น่าจะเป็นร้านนวดทั่วไป เพราะว่ามีปริมาณค่อนข้างเยอะ ร้านนวดเปิดกันมากขึ้น อัตราค่าบริการอาจจะเข้าถึงง่ายกว่าของเรา ด้วยจำนวนราคาต่อชั่วโมงบางร้านอยู่ในเรท 200 บาทต่อชั่วโมง แต่เราเป็นนวดรักษาจะอยู่ 250 บาทต่อชั่วโมง ก็น่าจะเป็นส่วนต่างของราคาซึ่งการรักษามันต่างกัน คนไข้อาจจะไม่เข้าใจว่าการนวดรักษากับการนวดผ่อนคลายมันต่างกันยังไง (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

## ตารางที่ 57 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคู่แข่งสำคัญ

ข้อมูลด้านคู่แข่งสำคัญ	A	B	C	D	รวม
- ร้านนวดเพื่อสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	4
- แพทย์ทางเลือกอื่น ๆ			✓		1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคู่แข่งสำคัญ พบว่า คู่แข่งที่สำคัญของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ ร้านนวดเพื่อสุขภาพ มากที่สุด และรองลงมาคือ แพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ตามลำดับ

## ตารางที่ 58 รายละเอียดด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	อาจจะเป็นที่เราเปิดมาก่อน ก็จะมีคนไข้เก่ามากกว่า ประสบการณ์มากกว่าแล้วทำให้ผู้รับบริการประทับใจตลอด มีการบอกต่อให้คนมาใช้บริการเพิ่มเพราะเรามีลูกค้าประจำอยู่แล้ว แล้วลักษณะคลินิกก็จะเป็นแบบชุมชนก็จะเป็นคนรู้จักกันเยอะ ถ้าใครเคยมาแล้วคนไข้เก่าเค้าก็จะบอกต่อเราก็จะมีคนไข้ใหม่มาเอง โดยที่เราไม่ต้องทำอะไร (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 58 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
B	เราไม่ได้ไปนึกถึงว่าเราจะพาดพิงอะไรกับเค้าขนาดนั้น แต่เราก็คือว่าคนไข้ที่มารับบริการเราก็คือต้องบริการเค้าให้ดีที่สุด ทำยังไงให้เค้ามา 1 ครั้ง เค้าจะกลับมาอีกครั้ง ทำให้เราไม่ขาดช่วง เราจะมีผู้มารับบริการตลอด คือ มองเราเป็นจุดสำคัญมากกว่าว่าการบริการของเราจะทำยังไงให้คนที่มากลับมาอีก แล้วพวกคนอื่นมา เราไม่ได้นึกถึงกลยุทธ์ที่ทำให้คู่แข่งเราไม่มีลูกค้า แต่เราทำของเราให้ดีที่สุดดีกว่า (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ตอนนี้เราใช้วิธีการคือ เราไม่ได้โฆษณาคลินิกของเราเยอะ เราใช้วิธีการคือพอเรารักษาคนไข้คนไหนหายก็ให้เค้าไปบอกต่อเอง ก็เลยเหมือนมีกลุ่มฐานคนไข้ว่ากลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะมารักษากับเรา ทำให้เราไม่ค่อยกังวลว่าจะมีคนไข้มารักษากับเรามากน้อยเท่าไร เพราะสุดท้ายแล้วมันอยู่ที่การบอกต่ออยู่แล้ว (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	การรับมือที่เราต้องพัฒนาตัวเองอยู่ตลอด ถ้ามีคลินิกเปิดใหม่แล้วมีการทำหัตถการคล้าย ๆ เรา เราก็คือต้องพัฒนาในเรื่องของฝีมือ ในเรื่องของยาให้พร้อมให้ได้มากที่สุด (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

## ตารางที่ 59 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่

ข้อมูลด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่	A	B	C	D	รวม
- ใช้วิธีการบอกต่อของผู้มารับบริการ	✓		✓		2
- เน้นเรื่องการบริการที่ประทับใจ		✓			1
- เน้นเรื่องการพัฒนาฝีมือ และยาให้พร้อมในการรับบริการ				✓	1

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่ พบว่า ใช้วิธีการบอกต่อของผู้มารับบริการ มากที่สุด และรองลงมาคือ เน้นเรื่องการบริการที่ประทับใจ และเน้นเรื่องการพัฒนาฝีมือและยาให้พร้อมในการรับบริการ ตามลำดับ

ตารางที่ 60 รายละเอียดด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ช่วงแรกอาจจะสั่งน้อย Rate อาจจะยังไม่ถึง Rate ที่เค้าลดเยอะ ก็อาจจะยังไม่ค่อยมีอำนาจต่อรองเท่าไร แต่ช่วงหลังก็อาจจะรวบรวมให้มีการสั่งให้มันถึง Rate ที่มันต่อรองราคาได้ มีการจัดสรรการสั่งซื้อสมุนไพรเพื่อให้ถึง Rate ที่เค้ากำหนดมา ช่วงแรกก็ยังไม่ค่อยมีอำนาจต่อรองมากเท่าช่วงหลัง (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ก็มีวิธีการก็คือถ้าเป็นสมุนไพรแบบสำเร็จรูป หรือพวกแคปซูลเราก็จะดูตามบริษัทที่เค้ามีตัวแทนจำหน่าย เราก็จะดูประมาณนั้น เราจะไปติดต่อเอง เราจะถามเค้าก่อนว่าราคาเค้าเป็นยังไง ถ้าเรทเค้าโอเคเราก็จ้าง หรือถ้ามีชื่อมากก็มีส่วนลดตามลำดับขั้นมันก็น่าสนใจมากขึ้น ก็เป็นอำนาจต่อรองของเราไปด้วย ถ้าเราซื้อเยอะเราก็มีอำนาจต่อรองมากขึ้น ส่วนลูกประคบเราไปหารอบ ๆ บริเวณคลินิกเราตั้ง ในชุมชนก่อนว่ามีตรงไหนบ้างที่เค้ามีการผลิตมัย คือ ลดค่าใช้จ่ายในการขนส่งด้วยถ้าเรามีแหล่งใกล้ ๆ ที่สามารถซื้อได้ จะได้ไม่ต้องเดินทางไกล ไม่ต้องสั่งไกลและก็ลดความเสียหายของลูกประคบด้วย เราก็ไปเจอกลุ่มผู้สูงอายุในบริเวณที่คลินิกเราตั้งเราก็ไปติดต่อเค้าแล้วก็ทำการสั่งซื้อจากกลุ่มผู้สูงอายุ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ตอนนี้อำนาจต่อรองในการซื้อแทบไม่มี เพราะเราสั่งของเค้าเข้ามายังไม่ใช้จำนวนที่มาก ยังเป็นจำนวนที่น้อย ประมาณที่เราซื้อเฉพาะที่เราใช้ บางอย่างซื้อมาได้กำไรนิดเดียว แต่ก็ต้องซื้อเพราะยังมีคนใช้อยู่ (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)

## ตารางที่ 60 (ต่อ)

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
D	<p>วิธีการสั่งซื้อสมุนไพรที่เราเป็นคนคัดเลือกและติดต่อเอง เป็นคนไปสั่งซื้อเองกับบริษัทที่เลือก ในช่วงแรกก็อาจจะมีอำนาจต่อรองกับผู้ขายน้อย เพราะเราเป็นคลินิกเปิดใหม่ เจ้าก็จะกำหนดโปรโมชันสำหรับร้านยาเปิดใหม่ จะให้อยู่ที่เปิดบิลครั้งแรกประมาณ 10,000 บาท ข้อดีคือ เราได้ยาครบทุกตัว เราเลือกให้ครอบคลุมโดยราคาให้ถึง 10,000 บาท เราถึงจะได้ราคาส่วนลดหรือว่าเปอร์เซ็นต์ส่วนลดในการเปิดบิลครั้งแรกต่อไป พอมาช่วงที่เราเริ่มอยู่ตัวแล้วเราก็มีอำนาจต่อรองมากขึ้น ตัวไหนที่เราารู้สึกว่าเราขายได้น้อยหรือว่ายามันใกล้หมดอายุ เราก็สามารถทำเรื่องขอเปลี่ยนกับบริษัทยาได้ ไม่ต้องเปิดบิลเป็นรอบ ๆ ถึง 10,000 บาท แล้วอาจจะเปิดบิลต่อครั้งแค่ 1,000-2,000 บาท ก็จะได้ส่วนลด การเปิดบิลขั้นต่ำก็จะลดลง พอเราจ่ายครบทุกงวดตามที่เจ้ามาเรียกเก็บบิลเจ้าก็จะถือว่าเรามีเครดิตส่วนหนึ่ง เจ้าก็จะให้เปอร์เซ็นต์ในการลดของเราเพิ่มขึ้นอีก (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)</p>

## ตารางที่ 61 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย

ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย	A	B	C	D	รวม
- ยังไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากเท่าที่ควร			✓		1
- มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายเพิ่มขึ้นตามจำนวนการสั่งซื้อ	✓	✓		✓	3

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย พบว่า มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายเพิ่มขึ้นตามจำนวนการสั่งซื้อ มากที่สุด และอันดับสุดท้ายยังไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากเท่าที่ควร ตามลำดับ



ตารางที่ 62 รายละเอียดด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ในช่วงแรกอาจจะต้องมีการจัดโปรโมชั่น ตรวจสอบฟรีเพื่อให้คนไข้ Walk in เข้ามา แต่ในช่วงหลังก็มีคนไข้ประจำก็ไม่ต้องทำอะไร ก็มีคนไข้ประจำแล้วเราก็จะเริ่มมีอำนาจต่อรองมากขึ้น ถ้าในช่วงแรกก็จะน้อยหน่อย ก็จะต้องมีการจัดโปรโมชั่น เช่น ตรวจสอบฟรี เพื่อให้คนไข้กล้าเข้ามาก่อน เหมือนให้คนไข้ปรึกษาฟรี ตรวจร่างกายเบื้องต้น บางทีเค้าอยากรู้ว่าเค้าเป็นอะไรก่อนที่จะรักษา เหมือนกับให้คำปรึกษาฟรีก่อนในช่วงแรก (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	จริง ๆ ก็ไม่ได้มีอำนาจต่อรองมากขนาดนั้น เราให้บริการด้วยความเต็มใจอยู่แล้ว ทำยังไงก็ได้ให้เค้าประทับใจ แต่ไม่ได้ลดคุณค่าของคลินิกเราลง คลินิกเราก็มีคนไข้เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีก็ถือว่าอำนาจต่อรองของคนไข้ยังไม่มียผลต่อคลินิกขนาดนั้น (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ผู้ใช้บริการไม่ค่อยมีอำนาจต่อรอง เหมือนกับว่าอย่างมาเค้าเข้ามาถามเลทราคาประมาณเท่าไร ถ้าเค้ารับได้เค้าก็เข้ามาใช้บริการ ซึ่งส่วนมากก็เลือกมาใช้บริการ ไม่ได้มีการต่อรองอะไร (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	ช่วงแรกต้องบอกว่ำน้อย เพราะต้องมีโปรโมชั่นบ้าง เช่น โปรโมชั่นอบสมุนไพรฟรี ถ้ามารับบริการ นวดครบกี่ครั้งฟรีอบกี่ครั้ง ช่วงแรกก็จะเป็นประมาณนั้น ในช่วงแรกก็จะเป็นการโฆษณาด้วยอีกอย่าง ในช่วงหลังโปรโมชั่นตัวนั้นของเราก็ยังอยู่นะคะ เพราะลูกค้าในช่วงแรก ๆ ก็จะกลายเป็นลูกค้าประจำของเราไป แต่ส่งผลต่อคลินิกน้อย ไม่ได้ทำให้ขาดทุนอะไร เหมือนจะส่งผลดีในระยะยาวมากกว่าเพราะมีการทำโปรโมชั่นในระยะแรก ทำให้มีคนมารับบริการมากขึ้น ลูกค้าใหม่ ๆ ก็อยากจะมาใช้บริการซ้ำ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 63 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการ

ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการ	A	B	C	D	รวม
- ยังไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการมากเท่าที่ควร					
- มีอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการ	✓	✓	✓	✓	4

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ พบว่า มีอำนาจ  
ต่อรองกับผู้มารับบริการ มากที่สุด

ตารางที่ 64 รายละเอียดด้านข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ลำดับที่	ผลการสัมภาษณ์
A	ในการขออนุญาตมันอาจจะยาก เหมือนกับอุปกรณ์อะไรที่เราไม่จำเป็นต้องใช้ก็ต้อง จัดให้มี รู้สึกว่ามันฟุ่มเฟือยเกินไปในบางอย่าง อาจจะไม่จำเป็นต้องจัดให้มี จริง ๆ คิดว่ามันไม่จำเป็นแล้วก็ได้ใช้ด้วย ต้นทุนในการเปิดธุรกิจตรงนี้ก็จะสูงเกินไป เพราะบังคับอุปกรณ์หลายอย่างมาก (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, สัมภาษณ์, 13 กันยายน 2561)
B	ไม่มีข้อเสนอแนะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2561)
C	ไม่มีข้อเสนอแนะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ C, สัมภาษณ์, 24 กันยายน 2561)
D	อยากเสนอเกี่ยวกับตัวข้อกำหนด พรบ.สถานประกอบการ เพราะบางจุดบางส่วน แต่ละ สสจ. ก็จะทำความเข้าใจใน พรบ. นั้นไม่เท่ากัน คนที่มาตรวจสอบมติมาจาก สสจ. ก็จะเป็นกฎหมายฉบับเดียวกันแต่ตีความไม่เหมือนกัน คนนี้มองมุมนี้อีกคนมอง มุมนี้ ซึ่งเราเป็นผู้ที่เปิด เราก็ต้องปรับไปปรับมา กว่าคลินิกจะเปิดได้ต้องมีการ ปรับปรุงค่อนข้างเยอะ ส่งผลให้ต้นทุนของคลินิกเราสูงขึ้น อาจจะเป็นเพราะช่วงที่เปิด คลินิกเป็นช่วงที่เปลี่ยน พรบ. ใหม่เลยส่งผลกระทบต่อ บางคนที่ใช้เกณฑ์เก่า บางคนก็ใช้ เกณฑ์ใหม่ คนที่มาตรวจบางคนบอกว่าได้ บางคนบอกไม่ได้ เรื่องก็เลยค่อนข้างซ้ำ กว่าจะ เปิดได้ก็เลยใช้เวลาค่อนข้างช้ามาก ถ้าใครเปิดคลินิกช่วงนี้ก็จะกระทบมากหน่อย ส่วนอื่น ๆ ก็ไม่มีค่ะ (ผู้ให้สัมภาษณ์ D, สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2561)

ตารางที่ 65 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์

ข้อเสนอแนะ	A	B	C	D	รวม
มีข้อเสนอแนะ					
- ข้อกำหนดในการเปิดสถานประกอบการอาจทำให้ต้นทุน ในการเปิดกิจการสูงเกินความจำเป็น	✓			✓	2
ไม่มีข้อเสนอแนะ		✓	✓		2

จากตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านข้อเสนอแนะ พบว่า มีข้อเสนอแนะด้านข้อกฎหมาย ในการเปิดสถานประกอบการอาจทำให้ต้นทุนในการเปิดกิจการสูงเกินความจำเป็น มากที่สุด

## ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด

การศึกษาคือความเป็นไปได้ทางด้านการตลาดในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในจังหวัดชลบุรีในครั้งนี้ ได้ศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งเชิงปริมาณประกอบไปด้วยการวิเคราะห์สถานะตลาด จากข้อมูลด้านประชากรและรูปแบบความต้องการรับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์และเชิงคุณภาพประกอบไปด้วยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของธุรกิจ และการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง ตามรายละเอียดดังนี้

### 1. การวิเคราะห์สถานะตลาด

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินงานโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการให้การรักษาพยาบาลที่เน้นในด้านแผนไทยทั้งด้านเวชกรรม ด้านเภสัชกรรมไทย ด้านผดุงครรภ์แผนไทย และด้านหัตถเวชกรรม โดยเป็นการตรวจ และวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของโรคตามทฤษฎีและหลักการของการแพทย์แผนไทย จากนั้นจึงให้การรักษา การป้องกัน การส่งเสริมและการฟื้นฟู ตามกรรมวิธีของการแพทย์แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่มักให้การรักษาด้วยยาสมุนไพร นอกจากนี้ ยังมีการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น การพอกยา การอบสมุนไพร การเผา เป็นต้น ปัจจุบันคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้น ในปัจจุบันมีจำนวน 109 แห่งทั่วประเทศ และในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เปิดโดยเอกชนเป็นจำนวนทั้งสิ้น 14 แห่ง โดยแบ่งเป็นในเขตอำเภอบ้านบึง 2 แห่ง เขตอำเภอศรีราชา 4 แห่ง เขตอำเภอบางละมุง 5 แห่ง เขตอำเภอพนัสนิคม 1 แห่ง และเขตอำเภอสัตหีบ 2 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2561) และคลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลรัฐ เช่น โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลแหลมฉบัง โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เป็นต้น เนื่องจากเป็นนโยบายของรัฐที่ต้องการให้มีแพทย์แผนไทยครอบคลุมทุกพื้นที่ จึงมีการเปิดแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลรัฐเพิ่มมากขึ้น

การวิเคราะห์สถานะตลาด ด้านข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุช่วง 40-49 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในพื้นที่เป้าหมายมีรายได้เฉลี่ยต่อ

ครัวเรือนในระดับสูง จึงจัดเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อค่อนข้างสูง ซึ่งถือเป็นประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

## 2. การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ด้านพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดไทย (ร้อยละ 86.0) แสดงให้เห็นว่าการรักษาที่มีความสำคัญมากที่สุดที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องให้ความสนใจทั้งในเรื่องของคุณภาพและศักยภาพคือการนวดไทย รองลงมาคือ ยาสมุนไพร (ร้อยละ 7.0) สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยที่มีการให้บริการนวดไทยและยาสมุนไพรเป็นหนึ่งในวิธีการรักษาของคลินิกแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว

ผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 59.3) หรือประมาณ 12 ครั้งต่อปี รองลงมาคือ 2 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 31.3) จากข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีความถี่ในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ค่อนข้างน้อย จึงต้องมีการจัดการส่งเสริมการตลาดเพิ่มขึ้นเพื่อดึงดูดผู้มารับบริการ

จะเห็นว่ากลุ่มเป้าหมายมีความสะดวกในการมาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยในวันเสาร์-อาทิตย์ (ร้อยละ 72.5) ซึ่งเป็นวันหยุดราชการที่ไม่ใช่เวลาทำงาน และว่างเว้นจากภารกิจหลักต่าง ๆ รองลงมาคือ วันจันทร์-ศุกร์ (ร้อยละ 27.5) และเวลาที่สะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ 14.01-16.00 น. (ร้อยละ 26.0) รองลงมาคือ 8.01-10.00 น. (ร้อยละ 22.8) ซึ่งสอดคล้องกับเวลาในการเปิดให้บริการของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 9.00-20.00 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ และตั้งแต่เวลา 9.00-18.00 น. ในวันเสาร์-อาทิตย์

กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในแต่ละครั้งเฉลี่ย 100-300 บาท (ร้อยละ 57.2) มากที่สุด รองลงมาคือ 301-500 บาท (ร้อยละ 36.2) และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนมีค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย เท่ากับ 355.05 บาท และมีความถี่ในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน ซึ่งสามารถนำไปใช้ประกอบในการประมาณการรายได้หรือผลตอบแทนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เพื่อวิเคราะห์ด้านการเงินต่อไป

กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษา คือ รักษาแล้วเห็นผล (ร้อยละ 74.0) ซึ่งสอดคล้องกับการให้บริการของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เน้นในเรื่องของประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรักษาควบคู่กัน รองลงมาคือ ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก (ร้อยละ 13.5)

การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดไทย จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน และสะดวกมาใช้บริการวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 14.01-16.00 น. มากที่สุด โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการมาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต่อครั้ง 100-300 บาท และมีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ รักษาแล้วเห็นผล แสดงให้เห็นว่าผู้มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับเรื่องประสิทธิภาพในการรักษาค่อนข้างมาก

### 3. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สามารถเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปน้อยได้ ดังนี้

**3.1 ปัจจัยด้านบุคลากร** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ คลินิกมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา รองลงมาคือ แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ปฏิบัติงานคลินิกมีความรู้ความสามารถ สามารถให้คำแนะนำและตอบคำถามได้ อันดับสามคือ จำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์มีเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรมีความสุข ยิ้มแย้มแจ่มใส และยินดีให้บริการ เช่นเดียวกับ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่เน้นบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญ มีใบประกอบวิชาชีพที่ผ่านการรับรองจากสถาบันที่ได้รับอนุญาต เน้นการให้บริการที่ซื่อสัตย์ ใ้วางใจได้ มีใจรักในการบริการ รวมถึงจัดให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการรักษาในแต่ละวัน เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจสูงสุดในการมาใช้บริการ

**3.2 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ ยาสมุนไพรมีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ อันดับสองคือ เครื่องมือและอุปกรณ์มีคุณภาพและมีความทันสมัย ปลอดภัยและพร้อมในการให้บริการ และอันดับสุดท้ายคือ มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายและตรงกับความต้องการ จึงสอดคล้องกับกลยุทธ์ทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีการให้บริการที่หลากหลาย เช่น การนวด การอบ การประคบ เป็นต้น เน้นคุณภาพในการรักษาที่ได้มาตรฐาน เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียง มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือ

**3.3 ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ คลินิกให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ รองลงมาคือ มีการติดตามผลการรักษาหรือสอบถามความพึงพอใจหลังการให้บริการ อันดับสามคือ สามารถติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวกและรวดเร็ว อันดับสี่คือ

ให้บริการก่อนและหลังการรักษารวดเร็วและไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ และอันดับสุดท้ายคือ มีการชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง สอดคล้องกับกลยุทธ์ของคลินิกแพทย์แผนไทยในโครงการที่เน้นให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจพอในการเข้ารับบริการ ทั้งในด้านคุณภาพการรักษาและการบริการ

**3.4 ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ คลินิกมีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ รองลงมาคือ สามารถเดินทางไปใช้บริการคลินิกได้โดยสะดวก และอันดับสุดท้ายคือ ลินิกมีช่วงเวลาเปิด-ปิด ตรงกับความสะดวกของท่าน สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่จัดให้มีที่จอดรถเพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ และมีบริการจองคิวการรักษาล่วงหน้าได้เพื่อให้ตรงกับความสะดวกในการเข้ารับบริการ

**3.5 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ มีการจัดตกแต่งคลินิกอย่างเป็นสัดส่วน เหมาะสม สวยงามและสะดวกต่อการเข้ารับบริการ รองลงมาคือ คลินิกมีป้ายแสดงรายละเอียดของราคาให้บริการอย่างชัดเจน และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีที่พักรับรองเพียงพอและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับผู้มารับบริการ สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยในโครงการที่มีการออกแบบตกแต่งคลินิกที่เน้นความเรียบง่าย เป็นสัดส่วน เพื่อความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ มีการแสดงอัตราค่าบริการอย่างชัดเจนเพื่อให้ผู้มารับบริการได้ทราบ

**3.6 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ คลินิกมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการหรือมีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แผ่นพับการแนะนำท่ากายบริหารอย่างง่ายแก้อาการปวดหลัง รองลงมาคือ คลินิกมีการส่งเสริมการตลาดหรือจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและตรงตามต้องการในการใช้บริการของท่าน และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ ไลน์ ไลน์ ไลน์ ป้ายโฆษณา เพื่อให้เป็นที่รู้จัก เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้วางแผนการรักษาและให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการแล้ว และยังมีการจัดโปรโมชั่นส่วนลดต่าง ๆ อยู่เสมอ เพื่อดึงดูดลูกค้าให้กลับมาใช้บริการและขยายกลุ่มลูกค้าในอนาคต

**3.7 ปัจจัยด้านราคา** มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในระดับมากที่สุด โดยอันดับแรกคือ ค่ายาและค่ารักษามีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ รองลงมาคือคลินิกมีค่าใช้จ่ายในการรักษาและค่ายาใกล้เคียงกับการรักษาทางด้านแพทย์แผนไทย

ในโรงพยาบาลรัฐ และอันดับสุดท้ายคือ คลินิกมีหลายระดับราคาให้เลือกในการให้บริการ ซึ่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพสูงและราคาค่อนข้างสูง แต่อยู่ในระดับที่ผู้ใช้บริการยอมรับได้เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ มีความเหมาะสมกับบริการที่มีประสิทธิภาพที่ได้รับ โดยมีอัตราค่าบริการดังนี้

ตารางที่ 66 อัตราค่าบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ

รายการ	ค่าบริการ
นัดเพื่อการรักษา	350 บาท
นัดและประคบเพื่อการรักษา	400 บาท
นวดน้ำมันเพื่อการรักษา	450 บาท
ประคบสมุนไพร	150 บาท
ทັบหม้อเกลือ	300 บาท
อบสมุนไพร พอกยา เผายา	150 บาท
อยู่ไฟ (หญิงหลังคลอด)	500 บาทต่อครั้ง

4. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่มีการให้บริการและการรักษาเกี่ยวกับการนวด  
รักษา ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร ยาสมุนไพร (แคปซูล/ สมุนไพรแห้ง) ทำให้ลดการแม่หลัง  
คลอด และรองลงมาคือ นวดผ่อนคลาย

4.1 จุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันส่วนใหญ่ คือ มีแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์เป็นผู้ตรวจรักษา และเน้นเรื่องการให้บริการ รองลงมาคือ เน้นเรื่องทักษะและ  
ประสบการณ์ แสดงให้เห็นว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการ  
รักษาและการบริการที่ดีและต้องการตรวจ รักษาเฉพาะกับแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นส่วนใหญ่  
สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่กำหนดให้มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มี  
ใบประกอบวิชาชีพเป็นผู้ตรวจรักษาและอยู่ประจำคลินิก รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกมี  
ทักษะและความสามารถเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษา

4.2 จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขันส่วนใหญ่ คือ แพทย์แผนไทยมีจำนวน  
ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ รองลงมาคือ คลินิกไม่ได้อยู่ในแหล่งชุมชน แสดงให้เห็นถึง  
การบริการตรวจและรักษาโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์โดยส่วนใหญ่แล้วยังไม่ครอบคลุมต่อความ

ต้องการของผู้มารับบริการที่ต้องการมาตรวจและรับการรักษาที่แพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้น แต่เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการเป็นคลินิกเปิดใหม่ จึงอาจจะไม่เกิดปัญหาบุคลากรมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากคลินิกยังไม่เป็นที่รู้จักมากเท่าที่ควร จึงต้องมีการทำการตลาดเพื่อให้คลินิกเป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น

4.3 สิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ คือ ค่านิยมเรื่องสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น รองลงมาคือ สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลดีต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ส่วนใหญ่เน้นเรื่องการใช้สมุนไพรในการรักษา เช่นเดียวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่ได้รับประโยชน์จากการที่ประชาชนส่วนใหญ่หันมาสนใจดูแลตนเองด้วยสมุนไพรมากขึ้น ประกอบกับสังคมผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

4.4 อุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ส่วนใหญ่คือ ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์และร้านนวดทั่วไป รองลงมาคือร้านนวดทั่วไปไม่มีใบอนุญาตขายสมุนไพร และกฎหมายในการเปิดสถานประกอบการที่ค่อนข้างเข้มงวดทำให้มีต้นทุนในการเปิดคลินิกที่เพิ่มสูงขึ้นเกินความจำเป็น ในสัดส่วนที่เท่ากัน สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่มีอุปสรรคในการประกอบธุรกิจ คือ ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยและร้านนวดทั่วไปว่ามีความแตกต่างกันตรงที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เน้นในเรื่องของการรักษาเฉพาะจุดเป็นหลัก แตกต่างจากร้านนวดทั่วไปที่เน้นการนวดผ่อนคลาย

## 5. การวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง

จากการสัมภาษณ์และศึกษาสภาพการแข่งขันของธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี โดยใช้ 5 Force model ในการพิจารณาการแข่งขันธุรกิจ มีรายละเอียดดังนี้

5.1 ด้านคู่แข่งโดยตรง คู่แข่งที่สำคัญของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่จากการสัมภาษณ์ คือ ร้านนวดเพื่อสุขภาพ เนื่องจากร้านนวดเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ใช้เงินลงทุนในการเปิดกิจการไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์รวมถึงขั้นตอนในการเปิดกิจการไม่ยุ่งยากเท่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงทำให้มีจำนวนที่ครอบคลุมกับความต้องการในการใช้บริการมากกว่าและเนื่องด้วยความไม่เข้าใจของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ที่ไม่เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์กับร้านนวดเพื่อสุขภาพ แต่ในกรณีของคู่แข่งโดยตรงที่เป็นคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เอกชน มีการแข่งขันที่ไม่สูงมากเนื่องจากยังมีจำนวนน้อย

5.2 ด้านสินค้าทดแทน ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าใกล้เคียงกับคู่แข่งโดยตรง โดยสินค้าทดแทนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จาก



การสัมภาษณ์คือแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ที่ใช้วิธีในการตรวจรักษาใกล้เคียงกับแพทย์แผนไทย  
 ประยุกต์ เช่น กายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งเป็นการรักษาที่สามารถทดแทนหรือมีการวางแผนการ  
 รักษาที่ใกล้เคียงกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

**5.3 ด้านคู่แข่งรายใหม่** ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีวิธีการรับมือกับคู่แข่งรายใหม่  
 ส่วนใหญ่ใช้วิธีการบอกต่อของผู้มารับบริการ รองลงมาคือ เน้นเรื่องการบริการที่ประทับใจ และ  
 เน้นเรื่องการพัฒนาฝีมือและยาให้พร้อมในการรับบริการ ในสัดส่วนที่เท่ากัน จากการสัมภาษณ์ทำ  
 ให้ทราบว่า การเข้ามาเป็นคู่แข่งรายใหม่ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้นทำได้ค่อนข้างยาก  
 เนื่องจากมีขั้นตอนในการขออนุญาตที่ค่อนข้างยากและทำให้ต้นทุนในการเปิดกิจการใหม่สูง

**5.4 ด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย** ส่วนใหญ่พบว่า มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายเพิ่มขึ้นตาม  
 จำนวนการสั่งซื้อ รองลงมา ยังไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากเท่าที่ควร เนื่องจากบริษัทผู้ผลิตยา  
 สมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีอยู่ไม่มาก และต้นทุนในการสั่งซื้อขึ้นอยู่กับจำนวนในการสั่งซื้อ ทำให้ใน  
 ช่วงแรกของการเริ่มกิจการผู้ประกอบการอาจจะยังไม่มีกำไรที่สูงมากพอในการสั่งซื้อสินค้าจำนวน  
 มาก อาจทำให้ช่วงแรกยังไม่มีอำนาจต่อรองกับบริษัทผู้ผลิตมากเท่าที่ควร

**5.5 ด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ** ส่วนใหญ่พบว่า มีอำนาจต่อรองกับผู้มารับ  
 บริการ เนื่องมาจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้มา  
 รับบริการที่ต้องการมาทำการรักษากับแพทย์แผนไทยโดยตรงมีทางเลือกไม่มากนัก แต่ทั้งนี้  
 ผู้ประกอบกิจการก็จำเป็นที่จะต้องมีการบริการที่ดี เพื่อสร้างความประทับใจกับลูกค้าด้วย

จากการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาดของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านการ  
 วิเคราะห์สถานะตลาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุช่วง 40-49 ปี ระดับ  
 การศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน  
 30,001-40,000 บาท ด้านการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า  
 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดไทย จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน และ  
 สะดวกมาใช้บริการวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 14.01-16.00 น. มากที่สุด โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการมา  
 ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต่อครั้ง 100-300 บาท และมีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการ  
 รักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ รักษาแล้วเห็นผล เมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยส่วนประสมทาง  
 การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สภาพแวดล้อม  
 ภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และสภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง  
 ทำให้สามารถสรุปได้ว่า การศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาดนั้น มีความเป็นไปได้

## ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค

### 1. แหล่งที่ตั้งและขอบเขตคลินิก

จากการสัมภาษณ์พบว่าลักษณะทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ควรเป็นทำเลที่ตั้งที่มีที่จอดรถเพียงพอ รองลงมาคือ อากาศปลอดโปร่ง ไม่แออัด ร่มรื่น และอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถมองเห็นคลินิกได้ง่าย สามารถเดินทางมาทำการรักษาได้โดยสะดวก ในสัดส่วนที่เท่ากัน โดยการเลือกทำเลที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขนาดของคลินิก แพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ สอดคล้องกับหลักเกณฑ์มาตรฐานคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ดังนี้

#### 1. ลักษณะโดยทั่วไปของสถานพยาบาล

- 1.1 ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 1.2 อาคารต้องมั่นคงแข็งแรงไม่อยู่ในสภาพชำรุดหรือเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้

สอย

- 1.3 มีพื้นที่ไม่ต่ำกว่า 20 ตารางเมตร
- 1.4 การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องทำได้โดยสะดวก โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะ

ฉุกเฉิน

1.5 ในกรณีใช้พื้นที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการอื่นต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นนั้นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลนั้น

1.6 กรณีที่มีการให้บริการของสถานพยาบาลหลายลักษณะหรือหลายสาขารวมอยู่ในอาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น ๆ

1.7 พื้นที่การประกอบกิจการสถานพยาบาลจะต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

1.8 พื้นที่การประกอบกิจการสถานพยาบาลจะต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

1.9 มีแสงสว่างเพียงพอ และเหมาะสมกับลักษณะบริการที่มี

1.10 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับทึบ กรณีที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศต้องติดตั้งพัดลมดูดอากาศระบายออกนอกรอาคาร ทั้งนี้ หากมีความสูงฝ้าเพดานน้อยกว่า 2.60 เมตร ผู้เข้ารับอนุญาตฯ ต้องแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า ระบบระบายอากาศสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.11 บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย

1.12 จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ และญาติ เช่น มีที่พักคอยของผู้รับบริการจำนวนเหมาะสม

1.13 มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาเป็นสัดส่วนและมีคิติด

1.14 มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม ตรวจสอบการทำความสะอาด และทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อในห้องบำบัดรักษา หรือในบริเวณที่มียานหัตถการ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยต้องได้รับการทำความสะอาด และการทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้รับบริการ ดังนั้น บุคลากรผู้ให้บริการจึงต้องทราบวิธีการทำลายเชื้อหรือทำให้เครื่องมือต่าง ๆ ปราศจากเชื้อด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับชนิด ประเภท และลักษณะการใช้เครื่องมือ โดยสถานพยาบาลควรมีแนวทางควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่ดี โดยพิจารณาจากมีการจัดทำคู่มือ หรือแผนภูมิแสดงขั้นตอนการทำความสะอาดและทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ มีอุปกรณ์ที่ใช้ทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ รวมทั้งแสดงรายละเอียดของวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อ เช่น ระบุวัน เดือน ปีที่หนึ่ง วัน เดือน ปีที่เปลี่ยนน้ำยา หรือวัน เดือน ปี ที่ผลิต และหมดอายุใน Disposable set

1.15 มีภาษาใส่มูลฝอยติดเชื้อ (ใช้ถุงสีแดง เขียนข้อความ “ขยะติดเชื้อ”) แยกต่างหากจากภาษาใส่มูลฝอยทั่วไปและมีการกำจัดอย่างเหมาะสม

1.16 มีเครื่องมือดับเพลิงอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานติดตั้งโดยให้ส่วนบนสุดของตัวเครื่องสูงจากระดับพื้นอาคารไม่เกิน 1.50 เมตร อยู่ในที่มองเห็นสามารถอ่านคำแนะนำการใช้ได้ตามชนิดและขนาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้คือ

1.16.1 ในเขตกรุงเทพมหานครให้เป็นไปตามข้อบัญญัติของกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมอาคาร พ.ศ.2544 ข้อ 78 และ 79 คือ

1.16.1.1 โฟมเคมี ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 10 ลิตร หรือ

1.16.1.2 ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม หรือ

1.16.1.3 ผงเคมีแห้งขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม (10 ปอนด์) หรือ

1.16.1.4 เครื่องดับเพลิงอื่นที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า

1.16.2 ส่วนภูมิภาคให้เป็นไปตามข้อบัญญัติของท้องถิ่นนั้น ๆ

1.17 มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง กรณีที่สถานพยาบาลตั้งอยู่ในศูนย์การค้าหรือโรงแรม อนุญาตให้ใช้ห้องน้ำห้องส้วมรวมได้

2. การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการ และสิทธิผู้ป่วยตามกฎหมายกระทรวง

2.1 มีป้ายชื่อสถานพยาบาลอย่างน้อย 1 ป้าย มีลักษณะดังต่อไปนี้

2.1.1 ป้ายมีความกว้าง x ยาว ไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร X 120 เซนติเมตร

2.1.2 แสดงประเภทและลักษณะถูกต้อง

2.1.3 ตัวอักษรเป็นภาษาไทย ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลมีความสูงไม่น้อยกว่า 10 เซนติเมตร ตัวอักษรแสดงประเภท ลักษณะ และเลขที่ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล มีความสูงไม่น้อยกว่า 5 เซนติเมตร ถ้ามีป้ายชื่อภาษาต่างประเทศด้วย ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลต้องมีขนาดเล็กกว่าภาษาไทย

2.1.4 สีพื้นและสีตัวอักษร ถูกต้อง (คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใช้พื้นสีขาว ตัวอักษรสีน้ำตาล)

2.2 ติดตั้งป้ายสถานพยาบาลในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจนจากภายนอก

2.3 ชื่อสถานพยาบาลไม่มีข้อความลักษณะชวนโอ้อวดเกินจริง หรืออาจสื่อให้เข้าใจผิด

2.4 ชื่อสถานพยาบาลไม่ซ้ำกันในเขต หรืออำเภอเดียวกัน

2.5 ควรมีข้อความแสดงวัน เวลา ที่ให้บริการไว้โดยเปิดเผย

2.6 ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลแห่งนั้น ดังนี้

2.6.1 จัดทำป้ายแสดง ชื่อและสกุลของผู้ประกอบโรคศิลปะ และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ให้อ่านได้ชัดเจนด้วยอักษรไทยมีขนาดสูงไม่น้อยกว่า 1 เซนติเมตร

2.6.2 แสดงรูปถ่ายที่ถ่ายไม่เกิน 1 ปี ขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 8 เซนติเมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 13 เซนติเมตร

2.6.3 สีของแผ่นป้ายให้ใช้สีน้ำเงิน และตัวอักษรในแผ่นป้ายให้ใช้สีขาว

2.6.4 ให้ติดแผ่นป้ายไว้ในบริเวณที่ผู้รับบริการมาติดต่อขอใช้บริการ

2.7 แสดงอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย

2.8 มีป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบว่าสามารถสอบถามอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลได้จากที่ใด

2.9 แสดงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย

2.10 กรณีมีการ โฆษณาสถานพยาบาล ข้อความต้องไม่มีลักษณะโอ้อวด หรือสื่อให้เข้าใจผิด ไม่มีลักษณะชักชวนให้มารับบริการ ไม่มีลดแลกแจกแถม และให้เป็นไปตามกฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข

2.11 มีป้ายเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่

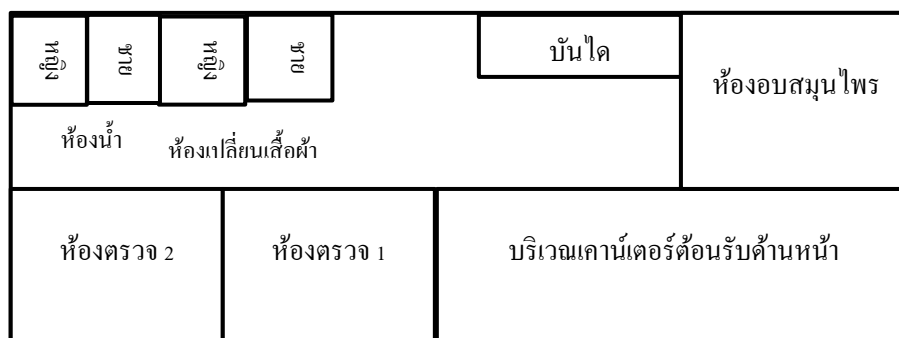
สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ เป็นคลินิกที่สร้างใหม่ มีอาคารที่มั่นคงแข็งแรง ก่อสร้างบริเวณอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ตั้งในเขตชุมชน มีประชากรอาศัยและทำงานเป็นจำนวนมาก มีผู้คนสัญจรผ่านทั้งวัน ห่างจากถนนสุขุมวิทประมาณ 1 กิโลเมตร ทำให้ผู้มารับบริการสามารถเดินทางมาใช้บริการได้สะดวก และเข้าถึงง่าย ก่อสร้างบนเนื้อที่ 1 ไร่ เป็นคลินิก 2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยภายในคลินิก 50 ตารางวา รวมถึงบริเวณด้านหน้าคลินิกมีพื้นที่จอดรถให้บริการเพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ สามารถจอดรถได้ประมาณ 5 คัน



ภาพที่ 12 บริเวณที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ด้านการตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมเพื่อดึงดูดผู้มารับบริการส่วนใหญ่ ควรตกแต่งเป็นแบบแนวไทยประยุกต์ และคลินิกควรเน้นเรื่องการรักษาความสะอาด ปลอดภัย ในสัดส่วนที่เท่ากัน รองลงมาคือ ควรมีการใช้กลิ่นสมุนไพรเพื่อสร้างบรรยากาศภายในคลินิกด้วย ด้านการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการเพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ พบว่า ควรมีการแบ่งห้องแต่งตัวแยกหญิง ชาย รองลงมาควรมีการแบ่งห้องอาบน้ำแยกหญิง ชาย และแบ่งแยกห้องตรวจและห้องที่ใช้ทำหัตถการ ในสัดส่วนที่เท่ากัน ซึ่งการตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จะเน้นการตกแต่งเป็นรูปแบบไทยประยุกต์ เพื่อให้ไม่ดูล้ำสมัยและไม่ดูล้ำสมัยจนเกินไป จนขาดความเป็นแพทย์แผนไทย และเนื่องจากการเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำเป็นต้องเน้นถึงความสะอาดบริเวณภายในและโดยรอบคลินิกแล้ว ยังมีการตกแต่ง ประดับต้นไม้

ภายในคลินิกเพื่อให้รู้สึกปลอดภัย ร่มรื่นและสดชื่น มีการติดป้ายแสดงราคาอย่างชัดเจน การแบ่งสัดส่วนห้องภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ก็สอดคล้องกับผลการศึกษา คือ มีการแบ่งแยกสัดส่วนห้องในการใช้บริการต่าง ๆ อย่างเป็นสัดส่วน และแบ่งแยกชาย หญิงอย่างชัดเจน ทำให้สะดวกต่อผู้มารับบริการมากที่สุด



ภาพที่ 13 การแบ่งสัดส่วนห้องบริเวณชั้น 1 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

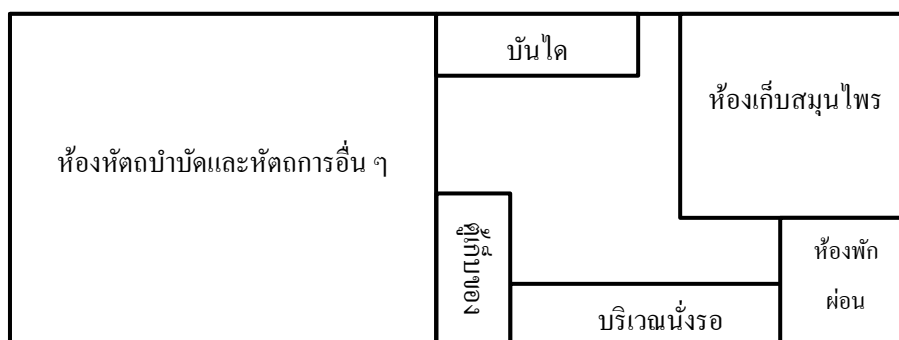
ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีการจัดแบ่งพื้นที่บริเวณชั้น 1 ออกเป็น 4 ส่วนใหญ่ ๆ ดังนี้

1. เคาน์เตอร์ต้อนรับด้านหน้า เป็นส่วนที่ผู้มาใช้บริการต้องมาทำการกรอกประวัติ รับยาชำระเงินหลังการรักษา รวมถึงเป็นส่วนที่จัดจำหน่ายสมุนไพรแห้งและยาแคปซูลสมุนไพรและมีส่วนที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายระหว่างรอ และยังมีบอร์ดแสดงอัตราค่าบริการเพื่อให้เห็นได้อย่างชัดเจน มีการตกแต่งสถานที่ให้มีความเป็นธรรมชาติโดยการนำต้นไม้ขนาดเล็กมาตั้งและเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย

2. ห้องตรวจจำนวน 2 ห้อง เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย โดยภายในห้องตรวจต้องจัดให้มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับทำการซักประวัติ อ่างล้างมือพร้อมน้ำยาทำความสะอาดและเตียงผู้ป่วย 1 เตียงสำหรับการตรวจร่างกายอยู่ภายในห้องตรวจ มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจประเมินอาการและวางแผนการรักษา ห้องตรวจเน้นการจัดตกแต่งอย่างเป็นสัดส่วนและเป็นระเบียบเรียบร้อย

3. ห้องอบสมุนไพรจำนวน 1 ห้อง เพื่อให้บริการผู้มารับบริการ

4. ห้องน้ำ 2 ห้อง แยกห้องน้ำชายและห้องน้ำหญิงและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า 2 ห้อง แยกห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าชายและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าหญิงที่กันสัดส่วนชัดเจนเพื่อความสะดวกในการใช้บริการ



ภาพที่ 14 แผนผังบริเวณชั้น 2 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

พื้นที่บริเวณชั้น 2 ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์แบ่งออกเป็นห้องเก็บลูกประคบสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง และห้องหัตถบำบัดและหัตถการอื่น ๆ ประกอบด้วย เตียงสำหรับนวดรักษาผู้ป่วยจำนวน 4 เตียง พร้อมม่านกั้นระหว่างเตียง และตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา ชุดแบบฟอร์มสำหรับผู้ป่วยและผ้าปูเตียง ที่วางหม้อลูกประคบ พัดลมระบายอากาศ เครื่องปรับอากาศ และบริเวณด้านหน้าห้องหัตถบำบัด มีตู้สำหรับเก็บของส่วนตัวของผู้มาใช้บริการพร้อมกุญแจหมายเลขเพื่อความสะดวกและง่ายต่อการจดจำ มีบริเวณนั่งรอสำหรับญาติผู้ป่วยและห้องพักผ่อนและเก็บของใช้ส่วนตัวสำหรับบุคลากร

## 2. การจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระยะแรกสำหรับการใช้งานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ส่วนใหญ่ควรมีเครื่องมือทั่วไปที่ใช้ภายในห้องตรวจ เช่น เตียงตรวจ โต๊ะตรวจพร้อมเก้าอี้สำหรับซักประวัติ อุปกรณ์และเครื่องมือทั่วไปในการตรวจร่างกายเบื้องต้น เป็นต้น ยาสมุนไพรแคปซูล อุปกรณ์ที่ใช้ในการนวด ประคบ เช่น เตียงนวด เบาะที่นอน เป็นต้น ในสัดส่วนที่เท่ากัน รองลงมาพบว่าควรมีตู้อบไอน้ำสมุนไพร สอดคล้องกับการวางแผนการจัดซื้ออุปกรณ์ที่ใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ภายในโครงการ ซึ่งจำเป็นต้องจัดให้มีครบถ้วนตามมาตรฐานคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้แก่

1. ตู้หรือชั้นหรืออุปกรณ์เก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย และต้องจัดให้เป็นระเบียบสามารถค้นหาได้ง่าย หรือถ้าเป็นคอมพิวเตอร์ต้องจัดให้มีระบบข้อมูลสำรองเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายซึ่งอาจจัดแยกเป็นแผนกเวชระเบียนโดยเฉพาะก็ได้
2. ตู้หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์อื่น
3. เครื่องใช้ทั่วไปที่ใช้ในการตรวจรักษาและบริการ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ที่นั่งพักรอของผู้ป่วย เตียงตรวจ โรค และอ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ

4. เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์สำหรับควบคุมการติดเชื้อในกรณีที่ต้องใช้ เช่น เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการทำมาสะอาด หม้อต้ม หม้อนึ่ง หม้อนึ่งอบความดันที่มีประสิทธิภาพ ในการฆ่าเชื้อ ผู้ที่มีจิตใจสำหรับเก็บเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อแล้ว และมีเครื่องมือที่พร้อมใช้งาน เช่น ภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป และภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

5. อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้แก่ ถุงบีบลมเพื่อช่วยหายใจ พร้อมหน้ากากครอบ ช่วยการหายใจ ยาและเวชภัณฑ์อื่นที่ใช้ในการรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินตามลักษณะคลินิก

6. คลินิกการแพทย์แผนไทยต้องจัดให้มี

6.1 เครื่องมือการตรวจวินิจฉัยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภากาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง

6.2 ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การนวดไทยที่ได้มาตรฐานตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภากาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองในกรณีที่มีบริการ

6.3 ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การอบสมุนไพรที่ได้มาตรฐานตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยที่สภากาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองในกรณีที่มีบริการ

ด้านวิธีการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในส่วนของมาตรฐานในการเลือกซื้อส่วนใหญ่คำนึงถึงมาตรฐานของสมุนไพรเป็นหลัก รองลงมาคือ คำนึงถึงชื่อเสียงของแบรนด์สมุนไพร ในส่วนของวิธีการเลือกซื้อสมุนไพร ส่วนใหญ่ใช้วิธีการติดต่อกับบริษัทขายด้วยตนเอง รองลงมาคือใช้วิธีการซักถามจากเครือข่ายในการเลือกซื้อสมุนไพร สอดคล้องกับการวางแผนด้านการเลือกซื้อสมุนไพรที่นำมาใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่ต้องคำนึงถึงมาตรฐานของยาสมุนไพร ขึ้นทะเบียนเป็นยาแผนโบราณและเลือกซื้อจากบริษัทผู้ผลิตที่ได้มาตรฐานผ่านการรับรองและขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องจากคณะกรรมการอาหารและยา โดยจะทำการคัดเลือกจากบริษัทผู้ผลิต 2-3 ราย ที่ได้มาตรฐานและสามารถขายส่งยาสมุนไพรได้ในราคาที่เหมาะสมและมีการส่งเสริมการตลาดที่น่าสนใจ เพื่อเป็นการตรวจสอบราคาสินค้าที่เหมาะสมและป้องกันปัญหาสินค้าไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้อีกด้วยและในส่วนของสมุนไพรสด เช่น ลูกประคบ ก็ได้มีการจัดหากลุ่มผู้ผลิตลูกประคบภายในชุมชนเพื่อสั่งซื้อลูกประคบ เนื่องจากการสั่งซื้อในจังหวัดชลบุรีทำให้ได้สินค้าที่มีมาตรฐานในราคาถูกเพราะลดโอกาสที่อาจเกิดความเสียหายจากการขนส่งและลดภาระเรื่องค่าใช้จ่ายในการขนส่งทำให้ต้นทุนสินค้าถูกลง

จากการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิคในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค คือ มีความเหมาะสมในการเลือกทำเลที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เนื่องจากตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน

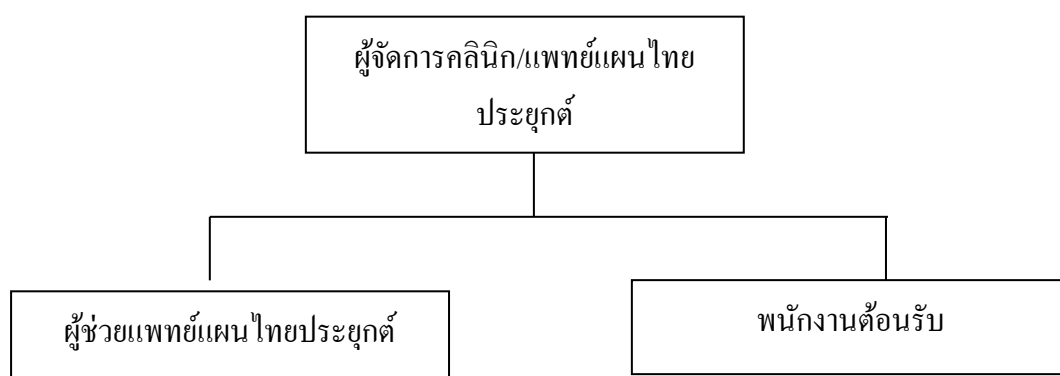


มีความสะดวกและปลอดภัย สามารถเดินทางมารับบริการได้สะดวก ทำให้ผู้คนสามารถเข้าถึงได้ง่าย โครงสร้างอาคารมีความแข็งแรงเนื่องจากเป็นคลินิกสร้างใหม่ ขนาดและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิกมีความเหมาะสม เนื่องจากมีพื้นที่เพียงพอตามกฎหมายกำหนด มีการจัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการให้ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด มีการจัดตกแต่งเป็นแนวไทยประยุกต์ เน้นเรื่องความสะดวก และความปลอดโปร่งของคลินิก ในด้านการจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ภายในโครงการมีเหมาะสม ตามมาตรฐานคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

## ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางการจัดการ

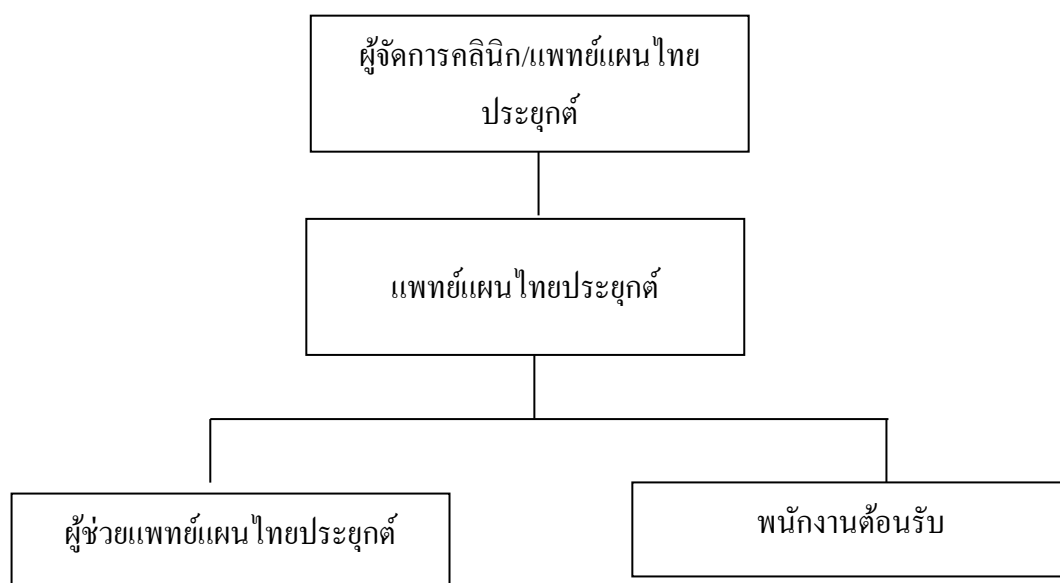
### 1. ด้านโครงสร้างองค์กร

จากการสัมภาษณ์พบว่าด้าน โครงสร้างองค์กรหรือลักษณะการบริหารงานที่เหมาะสมกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ส่วนใหญ่ให้แพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้นที่บริหารงานในคลินิก รองลงมาคือ จัดให้มีการบริหารงานร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ และควรมีพนักงานดูแลในส่วนเวชระเบียนและส่วนอื่น ๆ โดยตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ในสัดส่วนที่เท่ากัน สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่มีเจ้าของกิจการเป็นผู้จัดการคลินิกและเป็นผู้ดูแลในภาพรวมเนื่องจากเป็นองค์กรขนาดเล็ก ในด้านโครงสร้างองค์กร จึงมีความเหมาะสมต่อภาระงานและการบริหารงานที่ครอบคลุมภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพในการดำเนินงานต่าง ๆ ภายในคลินิก ซึ่งทางคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้มีการวางโครงสร้างองค์กรไว้ ดังนี้



ภาพที่ 15 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากภาพโครงสร้างองค์กรด้านบนแสดงให้เห็นว่า หากในอนาคตมีผู้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น โครงสร้างองค์กรแบบเดิมของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ อาจไม่ตอบสนองภาระงานภายในคลินิกได้อย่างครอบคลุม ในอนาคตจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารให้มากที่สุด และสามารถครอบคลุมการดำเนินงานภายในคลินิกทั้งหมด และเพื่อเป็นการวางแผนรองรับในกรณีที่มีผู้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นในอนาคต



ภาพที่ 16 โครงสร้างองค์กรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใหม่

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการได้ให้ความสำคัญกับการวางแผนจัดการองค์กรเพื่อให้สะดวกต่อการมารับบริการมากที่สุด ในกรณีที่มีผู้มารับบริการเพิ่มจำนวนมากขึ้น จึงมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร และเมื่อพิจารณาจากลักษณะงานแล้ว สามารถแบ่งบุคลากรได้เป็น 2 ประเภท คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษา คือ แพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ และอีกประเภท คือ พนักงานภายในคลินิก

## 2. ด้านการสรรหาและคัดเลือกพนักงาน

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ด้านการสรรหา คัดเลือกและวางแผนอัตราจำนวนคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ ด้านการสรรหาและคัดเลือกส่วนใหญ่ พบว่า ต้องทำการสรรหาและคัดเลือกจากใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ รองลงมาพบว่า ต้องมีใบรับรองการอบรม

เป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ด้านการวางแผนจำนวนคนส่วนใหญ่ทำการนัดหมายผู้มารับบริการ ล่วงหน้า รองลงมาพบว่า ควรมีการสรรหาแพทย์แผนไทยประยุกต์ พนักงาน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ในสัดส่วนที่เท่ากัน ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จำเป็นต้องมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพอยู่ภายในคลินิก ซึ่งตามแผนที่วางไว้คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจะทำการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรปฏิบัติงานภายในคลินิกที่เกี่ยวข้องกับด้านการรักษา เช่น แพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์จากมหาวิทยาลัย โรงเรียน หรือสถาบันสอนนวดแผนไทยที่มีมาตรฐานและผ่านการรับรอง และสรรหา คัดเลือกพนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ภายในคลินิก เช่น พนักงานต้อนรับ โดยคัดเลือกจากบุคลิกภาพ มีใจรักงานบริการ โดยในช่วงแรกจะมีแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 คน พนักงานต้อนรับจำนวน 1 คน แต่ในอนาคตเพื่อให้สามารถรองรับการเพิ่มขึ้นของผู้มารับบริการจะมีการเพิ่มจำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มในอนาคต เพื่อประสิทธิภาพในการรักษาที่ครอบคลุมมากที่สุด

1. ผู้จัดการคลินิก/ แพทย์แผนไทยประยุกต์ มีหน้าที่ดูแลความเรียบร้อยโดยรวมภายในคลินิก ดูแลด้านการเงินของคลินิก ตรวจสอบวินิจฉัย วางแผนการรักษา ทำการรักษา จ่ายยาสมุนไพร และให้คำแนะนำผู้ป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยประยุกต์จำเป็นที่จะต้องอยู่ประจำคลินิกตลอดเวลาที่เปิดทำการ เนื่องจากต้องทำการตรวจ วินิจฉัย วางแผนการรักษา ทำการรักษาและจ่ายยาผู้ป่วยในรายที่จำเป็น โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 22,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 264,000 บาทต่อปี (กำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี) ซึ่งในระยะแรกจะมีการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพียง 1 คน และในปีที่ 6 จะมีการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มอีก 1 คน รวมเป็น 2 คน เพื่อให้สามารถรองรับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้มารับบริการในอนาคต

2. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีหน้าที่ทำการรักษาผู้ป่วยโดยอยู่ในความดูแลของแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดูแลเรื่องคลังสมุนไพรสดและสมุนไพรแห้ง รวมถึงลูกประคบ ยาแคปซูล น้ำมันและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษาให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และต้อนรับผู้มาใช้บริการ ลงทะเบียนผู้ป่วย โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 12,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 144,000 บาท (กำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี) ซึ่งในกรณีที่จ้างงานผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์แทนแพทย์แผนไทยประยุกต์มีข้อดีตรงที่ค่าใช้จ่ายในการจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์น้อยกว่ากรณีที่จ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำให้คลินิกสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายได้ในช่วงแรกที่เปิดกิจการ

3. พนักงานต้อนรับ มีหน้าที่ ต้อนรับผู้มาใช้บริการ ลงทะเบียนผู้ป่วย ดูแลรักษาความสะอาดทั้งภายในและภายนอกคลินิก และดูแลเรื่องเสื้อผ้าผู้ป่วยที่ใช้เปลี่ยนก่อนการทำหัตถการและผ้าปูเตียง โดยจะจ่ายค่าตอบแทนให้เดือนละ 9,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 108,000 บาท (กำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างพนักงานต้อนรับเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี)

จากการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการจัดการมีความเหมาะสม ในด้านโครงสร้างองค์กรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ มีความเหมาะสมต่อภาระงานและการบริหารงานที่ครอบคลุมภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการวางแผนโครงสร้างองค์กรไว้ 2 กรณี คือ ในกรณีแรกเมื่อเริ่มเปิดกิจการ และอีกกรณีคือการวางแผนองค์กรใหม่ในอนาคตที่คาดว่าจะอาจมีผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น และในด้านการสรรหาและคัดเลือกพนักงาน เน้นการคัดเลือกพนักงานที่มีความรู้ ความสามารถเพื่อให้บริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

### ผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการเงิน

การศึกษความเป็นไปได้ทางด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ มีสมมติฐานทางการเงินที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. อายุโครงการเท่ากับ 10 ปี
2. แหล่งเงินทุนใช้เงินทุนส่วนตัวในการก่อสร้างและดำเนินกิจการ เนื่องจากเป็นกิจการขนาดเล็ก เจ้าของคนเดียว
3. ค่าเสียโอกาสของเงินทุนในกรณีลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ ผลตอบแทนจากการลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ ได้ผลตอบแทนร้อยละ 10.56 (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2561)
4. คิดค่าเสื่อมราคาโดยการใช้วิธีการคำนวณแบบเส้นตรง

#### 1. การประมาณหรือการวิเคราะห์เงินลงทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

การศึกษความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ได้มีการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางด้านการเงิน เพื่อประเมินว่าจะมีผลกำไรหรือไม่ ประกอบไปด้วย **เงินลงทุนแรกเริ่ม** ประกอบไปด้วยสินทรัพย์และค่าใช้จ่ายในการลงทุนก่อนการดำเนินงาน

ตารางที่ 67 การประมาณการเงินลงทุนแรกเริ่มในการลงทุนปีที่ 0

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
1	ค่าก่อสร้างคลินิก 2 ชั้น	1,300,000
2	ค่าเครื่องปรับอากาศ 12,000 บีทียู และค่าติดตั้ง (จำนวน 8 เครื่อง)	83,200
3	ค่าตู้เก็บเอกสารและเวชระเบียนผู้ป่วย	4,500
4	ค่าจัดทำและติดตั้งเคาน์เตอร์	45,000
5	ค่าชุดรับแขกสำหรับผู้มารับบริการ (จำนวน 2 ชุด)	17,800
6	ค่าโต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติ (จำนวน 2 ชุด)	4,360
7	ค่าเตียงตรวจโรคพร้อมบันได (จำนวน 2 เตียง)	11,800
8	ค่าเบาะนอนพร้อมหมอน (จำนวน 4 ชุด)	6,800
9	ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก	550
10	ค่าจัดทำตู้เก็บยา	100,000
11	ค่าตู้เย็นแช่ลูกประคบ	4,690
12	ค่าเครื่องซักผ้า	9,100
13	ค่าโทรทัศน์ 32"	8,990
14	ค่าเครื่องคอมพิวเตอร์	18,990
15	ค่าตู้จดหมาย	300
16	ค่าป้ายต่าง ๆ ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	1,000
17	ค่าป้ายชื่อหน้าร้าน	2,500
18	ค่าผ้าม่าน	3,550
19	ค่าชุดผ้าปูเตียง (จำนวน 10 ชุด)	3,500
20	ค่าเสื้อผ้าผู้มารับบริการ (จำนวน 20 ชุด)	4,000
21	ค่าจัดทำตู้เก็บของ (จำนวน 2 ชุด)	30,000
22	ค่าอ่างล้างมือ (จำนวน 4 ชุด)	4,600
23	ค่าพัดลมระบายอากาศ (จำนวน 2 ชุด)	2,240
24	ค่าโถสุขภัณฑ์ (จำนวน 2 ชุด)	5,380
25	ค่าฝักบัวอาบน้ำ (จำนวน 2 ชุด)	4,380
26	ค่าหุฟุ้ง (จำนวน 2 ชุด)	5,600
27	ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต (จำนวน 2 ชุด)	3,980

## ตารางที่ 67 (ต่อ)

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
28	ค่าปรอทวัดอุณหภูมิ (จำนวน 2 ชุด)	300
29	ค่าไฟฉาย (จำนวน 2 ชุด)	240
30	ค่าไม้กักคลื่น (จำนวน 2 ชุด)	110
31	ค่าไม้เคาะเข่า (จำนวน 2 ชุด)	500
32	ค่าอุปกรณ์วัดองศา (จำนวน 2 ชุด)	580
33	ค่าเครื่องชั่งยา 2 แขน	980
34	ค่าถาดนับยาและช้อนตักยา	500
35	ค่าสูบไอน้ำสมุนไพร	11,900
36	ค่าหม้อนึ่งลูกประคบ	1,280
37	ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิ	100
38	ค่าเครื่องสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน	300
39	ค่าติดตั้งระบบไฟฟ้า	20,000
40	ค่าติดตั้งระบบน้ำประปา	4,000
41	ค่าธรรมเนียมก่อตั้งสถานพยาบาล	1,250
<b>รวมต้นทุนคงที่ในการลงทุนในปีที่ 0</b>		<b>1,728,850</b>

นอกจากนั้น ในปีที่ 6 ทางคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องมีการลงทุนเพิ่มเติม เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้บางอย่างมีอายุการใช้งาน 5 ปี เช่น ค่าผ้า màn ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก ค่าตู้จดหมาย ค่าป้ายต่าง ๆ ภายในคลินิก ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต เป็นต้น ทำให้ต้องลงทุนเพิ่ม ประมาณ 24,140 บาท ซึ่งมีรายละเอียดของค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ดังนี้

## ตารางที่ 68 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการลงทุนปีที่ 6

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
1	ค่าฝ้าม่าน	4,100
2	ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก	630
3	ค่าคู่มือหมาย	350
4	ค่าป้ายต่าง ๆ ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	1,130
5	ค่าป้ายชื่อหน้าร้าน	2,825
6	ค่าชุดผ้าปูเตียง (จำนวน 10 ชุด)	3,955
7	ค่าเสื้อผ้าผู้มารับบริการ (จำนวน 20 ชุด)	4,520
8	ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต (จำนวน 2 ชุด)	4,500
9	ค่าปรอทวัดอุณหภูมิ (จำนวน 2 ชุด)	350
10	ค่าไฟฉาย (จำนวน 2 ชุด)	280
11	ค่าหมอนอิงลูกประคบ	1,500
<b>รวมต้นทุนคงที่ในการลงทุนในปีที่ 6</b>		<b>24,140</b>

การคิดค่าเสื่อมราคาสำหรับทรัพย์สินที่เป็นต้นทุนคงที่จะใช้การคำนวณโดยวิธีเส้นตรง ดังนั้น ค่าใช้จ่ายในการลงทุนในทรัพย์สินที่มีอายุการใช้งาน 10 ปี ซึ่งประกอบไปด้วย ค่าก่อสร้างคลินิก 2 ชั้น 1,300,000 บาท ค่าเครื่องปรับอากาศ 12,000 บีทียู และค่าติดตั้ง (จำนวน 8 เครื่อง) 83,200 บาท ค่าตู้เก็บเอกสารและเวชระเบียนผู้ป่วย 4,500 บาท ค่าจัดทำและติดตั้งเคาน์เตอร์ 45,000 บาท ค่าชุดรับแขกสำหรับผู้มารับบริการ (จำนวน 2 ชุด) 17,800 บาท ค่าโต๊ะและเก้าอี้สำหรับซักประวัติ (จำนวน 2 ชุด) 4,360 บาท ค่าเตียงตรวจโรคพร้อมบันได (จำนวน 2 เตียง) 11,800 บาท ค่าเบาะนวดพร้อมหมอน (จำนวน 4 ชุด) 6,800 บาท ค่าจัดทำตู้ยา 100,000 บาท ค่าตู้เย็นแช่ลูกประคบ 4,690 บาท ค่าเครื่องซักผ้า 9,100 บาท ค่าโทรทัศน์ 32" 8,990 บาท ค่าเครื่องคอมพิวเตอร์ 18,990 บาท ค่าจัดทำตู้เก็บของ (จำนวน 2 ชุด) 30,000 บาท ค่าอ่างล้างมือ (จำนวน 4 ชุด) 4,600 บาท ค่าพัดลมระบายอากาศ (จำนวน 2 ชุด) 2,240 บาท ค่าโถสุขภัณฑ์ (จำนวน 2 ชุด) 5,380 บาท ค่าฝักบัวอาบน้ำ (จำนวน 2 ชุด) 4,380 บาท ค่าหุฟุ้ง (จำนวน 2 ชุด) 5,600 บาท ค่าไม้กีดลิ้น (จำนวน 2 ชั้น) 110 บาท ค่าไม้เคาะเข้า (จำนวน 2 ชุด) 500 บาท ค่าอุปกรณ์วัดองศา (จำนวน 2 ชุด) 580 บาท ค่าเครื่องชั่งยา 2 แขน 980 บาท ค่าถาดนับยาและช้อนตักยา 500 บาท ค่าสูบน้ำสมุนไพร 11,900 บาท ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิ 100 บาท ค่ากริ่งสัญญาณเรียกในกรณีฉุกเฉิน 300 บาท รวมทั้งสิ้น

1,682,400 บาท จะคิดค่าเสื่อมราคาต่อปีเท่ากับ 168,240 บาท ส่วนค่าใช้จ่ายในทรัพย์สินที่มีอายุการใช้งาน 5 ปี ซึ่งประกอบด้วย ค่าผ้าปูเตียง 3,550 บาท ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก 550 บาท ค่าผู้จัดหมาย 300 บาท ค่าป้ายต่าง ๆ ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ 1,000 บาท ค่าป้ายชื่อหน้าร้าน 2,500 บาท ค่าชุดผ้าปูเตียง (จำนวน 10 ชุด) 3,500 บาท ค่าเสื้อผ้าผู้มารับบริการ (จำนวน 20 ชุด) 4,000 บาท ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต (จำนวน 2 ชุด) 3,980 บาท ค่าปรอทวัดอุณหภูมิ (จำนวน 2 ชุด) 300 บาท ค่าไฟฉาย (จำนวน 2 ชุด) 240 บาท และค่าหมอนอิงลูกประคบ 1,280 บาท รวมทั้งสิ้น 21,200 บาท ดังนั้นในช่วงปีที่ 1-5 จะคิดค่าเสื่อมราคาต่อปีเท่ากับ 4,240 บาท ส่วนในปีที่ 6-10 กำหนดให้ระดับราคาสินค้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ต่อปี (อัตราเงินเฟ้อทั่วไป ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2561) ทำให้การลงทุนในทรัพย์สินดังกล่าวรวมทั้งสิ้น 24,140 บาท (ตามรายละเอียดในตารางที่ 68 ดังนั้น จะคิดค่าเสื่อมราคาต่อปีเท่ากับ 4,828 บาท

ตารางที่ 69 เงินลงทุนแรกเริ่มและเงินลงทุนหมุนเวียน

ที่	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	เงินลงทุนแรกเริ่ม	1,728,850
2	เงินลงทุนหมุนเวียน	271,150
	<b>รวม</b>	<b>2,000,000</b>

เงินลงทุนแรกเริ่มในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ 1,728,850 บาท และเงินลงทุนหมุนเวียนที่ใช้ภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ 271,150 บาท โดยคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการนี้จะมีเงินลงทุนทั้งสิ้น 2,000,000 บาท โดยสัดส่วนทั้งหมดร้อยละ 100 เป็นเงินทุนส่วนตัว เจ้าของคนเดียว

## 2. การประมาณการด้านผลตอบแทน

จากข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการมาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ 100-300 บาทต่อครั้ง และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนมีค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย เท่ากับ 355.05 บาทต่อครั้ง หรือเฉลี่ยประมาณ 400 บาท ซึ่งถือเป็นราคาที่ไม่วู่วามเกินไปและยอมรับได้ในธุรกิจเปิดใหม่ จึงนำข้อมูลดังกล่าวมาประมาณการรายได้ ดังนี้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการในกลุ่มโรคทางหลอดเลือดส่วนใหญ่อประมาณ 400-600 บาทต่อครั้ง และ



กลุ่มโรคทางเวชกรรมส่วนใหญ่อยู่ที่ไม่ต่ำกว่า 500 บาทต่อครั้ง จากข้อมูลดังกล่าวและจากการประมาณการสามารถประเมินรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1 ได้ดังนี้

ตารางที่ 70 ประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ปีที่ 1 กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด

ประมาณการรายได้	หน่วย	ปีที่ 1
1. ค่ารักษาหัตถบำบัด	บาทต่อคน	400
จำนวนลูกค้าที่สามารถให้บริการได้เฉลี่ย	คนต่อวัน	6
ค่ารักษาทางหัตถบำบัดต่อปี	บาทต่อปี	876,000.00
2. ค่ารักษาเวชกรรม	บาทต่อคน	500
จำนวนลูกค้าที่สามารถให้บริการได้เฉลี่ย	คนต่อวัน	6
ค่ารักษาทางเวชกรรมต่อปี	บาทต่อปี	1,095,000.00
<b>รวมรายได้ต่อปี</b>	<b>บาทต่อปี</b>	<b>1,971,000.00</b>

โดยผู้วิจัยคาดการณ์ว่ารายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจะเพิ่มขึ้นปีละร้อยละ 5 จึงสามารถประเมินรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1-10 ได้ดังนี้

ตารางที่ 71 ประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ปีที่ 1-10 กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด

ที่	รายการ	กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด				
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1	ค่ารักษาทาง หัตถบำบัด ต่อปี	876,000.00	919,800.00	965,790.00	1,014,079.50	1,064,783.48
2	ค่ารักษาทาง เวชกรรมต่อ ปี	1,095,000.00	1,207,237.50	1,267,599.38	1,330,979.34	1,397,528.31
	รายได้ต่อปี	1,971,000.00	2,173,027.50	2,281,678.88	2,395,762.82	2,515,550.96

ตารางที่ 71 (ต่อ)

ที่	รายการ	กรณีที่เป็นไปได้มากที่สุด				
		ปีที่ 6	ปีที่ 7	ปีที่ 8	ปีที่ 9	ปีที่ 10
1	ค่ารักษาทาง หัตถบำบัด ต่อปี	1,118,022.65	1,232,619.97	1,294,250.97	1,358,963.52	1,426,911.70
2	ค่ารักษาทาง เวชกรรมต่อ ปี	1,467,404.73	1,540,774.97	1,617,813.71	1,698,704.40	1,783,639.62
	รายได้ต่อปี	2,641,328.51	2,773,394.93	2,912,064.68	3,057,667.91	3,210,551.31

### 3. การประมาณหรือการวิเคราะห์ต้นทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

**3.1 ต้นทุนคงที่ในการดำเนินการ (Fixed operation cost)** เป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ระหว่างการดำเนินการ ได้แก่ ค่าภาษีป้าย ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ค่าจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์ ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ ค่าจ้างพนักงานที่ปฏิบัติงานในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และค่าประกันสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 72 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการดำเนินงานต่อปีในปีที่ 1

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
1	ค่าภาษีป้าย	200
2	ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล	500
3	ค่าจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์	264,000
4	ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์	144,000
5	ค่าจ้างพนักงานที่ปฏิบัติงานในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	108,000
6	ค่าประกันสังคม	21,600
	รวมต้นทุนคงที่ในการดำเนินการในปีที่ 1	538,300

ค่าภาษีป้าย ประกอบด้วยป้ายชื่อสถานพยาบาลคลินิกแพทย์แผนไทย 1 ป้าย ขนาดป้าย 0.6 เมตร x 4.0 เมตร ซึ่งมีขนาดไม่น้อยกว่าตามที่กระทรวงกำหนด ลักษณะป้ายเป็นป้ายพื้นสีขาว ตัวอักษรสีน้ำตาล เป็นตัวอักษรภาษาไทย ตัวอักษรมีความสูงไม่น้อยกว่า 10 เซนติเมตร ตัวอักษรแสดงประเภท ลักษณะ และเลขที่ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลมีความสูงไม่น้อยกว่า 5 เซนติเมตร ดังนั้น คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องชำระภาษีป้ายให้กับสำนักงานเทศบาลแหลมฉบัง ภายในเดือนมีนาคมของทุกปี รวม 200 บาท

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลปีละ 500 บาท และค่าธรรมเนียมต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยต้องต่ออายุทุก 10 ปี ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท และค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินกิจการสถานพยาบาล โดยต้องต่ออายุทุก 2 ปี ค่าธรรมเนียม 250 บาท ดังนั้น คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องชำระค่าธรรมเนียมให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ภายในเดือนธันวาคมของปีที่ครบกำหนดชำระ

ค่าจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจ่ายค่าตอบแทนให้กับแพทย์แผนไทยประยุกต์เดือนละ 22,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 264,000 บาทต่อปี (โดยกำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี)

ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เดือนละ 12,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 144,000 บาทต่อปี (โดยกำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี)

ค่าจ้างพนักงานที่ปฏิบัติงานในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจ่ายค่าตอบแทนให้กับพนักงานเดือนละ 9,000 บาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 108,000 บาทต่อปี (โดยกำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างพนักงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี)

ค่าประกันสังคม คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีการจัดสวัสดิการให้กับลูกจ้างประจำของร้านทุกคน โดยการเข้าระบบประกันสังคมเพื่อให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์จากการประกันตนด้วยการออกเงินสมทบในส่วนของนายจ้างในอัตราร้อยละ 5 และส่วนผู้ประกันตน (ลูกจ้าง) ในอัตราร้อยละ 5 คำนวณจากฐานเงินเดือนในอัตราสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท โดยแพทย์แผนไทยประยุกต์คิดอัตราเงินเดือนสูงสุด 15,000 บาท ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์คิดที่อัตราเงินเดือน 12,000 บาท และพนักงานคิดที่อัตราเงินเดือน 9,000 บาท ดังนั้น ในปีแรกนายจ้างต้องจ่ายค่าประกันสังคมเป็นเงินรวมทั้งสิ้น 21,600 บาท (กำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างแพทย์

แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์และพนักงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี)

ตารางที่ 73 การประมาณการต้นทุนคงที่ในการดำเนินการในปีที่ 1-10

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่ายในปีที่ n (บาท)				
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1	ค่าภาษีป้าย	200	200	200	200	200
2	ค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล	500	500	500	500	500
3	ค่าธรรมเนียมต่อ ใบอนุญาตประกอบ กิจการสถานพยาบาล ทุก 10 ปี	-	-	-	-	-
4	ค่าธรรมเนียมต่อ ใบอนุญาตดำเนิน กิจการสถานพยาบาล ทุก 2 ปี	-	250	-	250	-
5	ค่าจ้างแพทย์แผนไทย ประยุกต์	264,000.00	269,280.00	274,665.60	280,158.91	285,762.09
6	ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์ แผนไทยประยุกต์	144,000.00	146,880.00	149,817.60	152,813.95	155,870.23
7	ค่าจ้างพนักงาน	108,000.00	110,160.00	112,363.20	114,610.46	116,902.67
8	ค่าประกันสังคม	21,600.00	22,032.00	22,472.64	22,922.09	23,380.53
	รวม	538,300.00	549,302.00	560,019.04	571,455.41	582,615.52

ตารางที่ 73 (ต่อ)

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่ายในปีที่ n (บาท)				
		ปีที่ 6	ปีที่ 7	ปีที่ 8	ปีที่ 9	ปีที่ 10
1	ค่าภาษีป้าย	200	200	200	200	200
2	ค่าธรรมเนียม ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล	500	500	500	500	500
3	ค่าธรรมเนียมต่อ ใบอนุญาตประกอบ กิจการสถานพยาบาล ทุก 10 ปี	-	-	-	-	1,000
4	ค่าธรรมเนียมต่อ ใบอนุญาตดำเนิน กิจการสถานพยาบาล ทุก 2 ปี	250	-	250	-	250
5	ค่าจ้างแพทย์แผนไทย ประยุกต์	291,477.33	297,306.88	303,253.02	309,318.08	315,504.44
6	ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์ แผนไทยประยุกต์	158,987.63	162,167.38	165,410.73	168,718.94	172,093.32
7	ค่าจ้างพนักงาน	119,240.72	121,625.53	124,058.04	126,539.20	129,069.98
8	ค่าประกันสังคม	23,848.14	24,325.10	24,811.60	25,307.83	25,813.99
	รวม	594,503.82	606,124.89	618,483.39	630,584.05	644,431.73

**3.2 ต้นทุนผันแปร (Variable cost)** เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการบริหาร การขายและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่แปรเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงของยอดขาย ได้แก่ ต้นทุนค่ายาสมุนไพรและเวชภัณฑ์ ค่าส่งเสริมการขาย ค่าสาธารณูปโภค และค่าอุปกรณ์สำนักงานสิ้นเปลือง โดยคลินิกแพทย์แผนไทยในโครงการมีการประมาณต้นทุนผันแปรที่ใช้ในการดำเนินกิจการ ดังนี้

ตารางที่ 74 การประมาณการต้นทุนผันแปรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ

ที่	รายการ	ต้นทุนผันแปรต่อยอดขาย (ร้อยละ)
1	ค่ายาสมุนไพรและเวชภัณฑ์	30
2	ค่าส่งเสริมการขาย	1
3	ค่าสาธารณูปโภค	3
4	ค่าอุปกรณ์สำนักงานสิ้นเปลือง	1
<b>รวมต้นทุนผันแปร</b>		<b>35</b>

การประมาณการต้นทุนผันแปรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมาจาก รายได้บริการให้บริการทางด้านแพทย์แผนไทย กำหนดให้ค่ายาสมุนไพรและค่าเวชภัณฑ์ร้อยละ 30 ของยอดขาย ได้แก่ สำลี แอลกอฮอล์ ถุงมือยาง หน้ากากอนามัย สบู่เหลวล้างมือ เป็นต้น ค่าส่งเสริมการขายร้อยละ 1 ของยอดขาย เพื่อสร้างการรับรู้และเพิ่มยอดขายมาใช้บริการของลูกค้า ค่า สาธารณูปโภคร้อยละ 3 ของยอดขาย ได้แก่ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ และกำหนดค่าอุปกรณ์ สำนักงานสิ้นเปลืองร้อยละ 1 ของยอดขาย ได้แก่ บัตรนัดผู้มารับบริการ ซองใส่ยา สติกเกอร์ฉลาก ยา ปากกา ดินสอ เป็นต้น สามารถประมาณการรายจ่ายในปีที่ 1-10 ของคลินิกแพทย์แผนไทย ประยุกต์ในโครงการได้ ดังนี้

ตารางที่ 75 การประมาณการรายจ่ายในการดำเนินการในปีที่ 1-10

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่ายในปีที่ n (บาท)				
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1	ค่ายาสมุนไพรและ เวชภัณฑ์	620,865.00	651,908.25	684,503.66	718,728.85	754,665.29
2	ค่าส่งเสริมการขาย	20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
3	ค่าสาธารณูปโภค	62,086.50	65,190.83	68,450.37	71,872.88	75,466.53
4	ค่าอุปกรณ์ สำนักงาน สิ้นเปลือง	20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
<b>รวม</b>		<b>724,342.50</b>	<b>760,559.63</b>	<b>798,587.61</b>	<b>838,516.99</b>	<b>880,442.84</b>

ตารางที่ 75 (ต่อ)

ที่	รายการ	ค่าใช้จ่ายในปีที่ n (บาท)				
		ปีที่ 6	ปีที่ 7	ปีที่ 8	ปีที่ 9	ปีที่ 10
1	ค่ายาสมุนไพรและเวชภัณฑ์	792,398.55	832,018.48	873,619.40	917,300.37	963,165.39
2	ค่าส่งเสริมการขาย	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
3	ค่าสาธารณูปโภค	79,239.86	83,201.85	87,361.94	91,730.04	96,316.54
	ค่าอุปกรณ์	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
4	สำนักงาน สิ้นเปลือง					
	รวม	924,464.98	970,688.23	1,019,222.64	1,070,183.77	1,123,692.96

#### 4. การประมาณกระแสเงินสดและงบกำไรขาดทุน

เมื่อได้มีการประมาณการการเงินลงทุน ค่าใช้จ่ายและผลตอบแทนของโครงการตลอดอายุของโครงการ 10 ปี สามารถนำมาจัดทำงบกำไรขาดทุนและงบกระแสเงินสด โดยกำหนดให้ระดับราคาสินค้าและบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ต่อปี (กำหนดให้เพิ่มขึ้นตามอัตราเงินเฟ้อทั่วไป ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2561) กำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ และพนักงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี และกำหนดให้รายได้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 5 ต่อปี

ตารางที่ 76 การประมาณการงบกำไรขาดทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1-10

รายการ	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
รายได้:						
รายได้จากการบริการ		1,971,000.0	2,173,027.50	2,281,678.88	2,395,762.82	2,515,550.96

## ตารางที่ 76 (ต่อ)

รายการ	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
<b>ค่าใช้จ่าย:</b>						
ต้นทุนใน	1,728,850.00					
การลงทุน						
ต้นทุนคงที่		538,300.00	549,302.00	560,019.04	571,455.41	582,615.52
ดำเนินงาน						
ค่าเสื่อม		172,480.00	172,480.00	172,480.00	172,480.00	172,480.00
ราคา						
ต้นทุน						
ผันแปร						
ค่ายา		620,865.00	651,908.25	684,503.66	718,728.85	754,665.29
สมุนไพร						
ค่าส่งเสริม		20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
ขาย						
ค่าสาธารณ-		62,086.50	65,190.83	68,450.37	71,872.88	75,466.53
ูปโภค						
ค่าอุปกรณ์		20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
สำนักงาน						
<b>รวมรายการ</b>	<b>1,728,850.00</b>	<b>1,435,122.50</b>	<b>1,482,341.64</b>	<b>1,531,086.65</b>	<b>1,582,452.40</b>	<b>1,635,538.36</b>
<b>จ่าย</b>						
กำไรก่อน	-1,728,850.00	535,877.50	690,685.86	750,592.23	813,310.42	880,012.60
หักภาษี						
หัก: ภาษี		160,763.25	207,205.76	225,177.67	243,993.13	264,003.78
30%						
บวกค่า		172,480.00	172,480.00	172,480.00	172,480.00	172,480.00
เสื่อมราคา						
<b>กำไรสุทธิ</b>	<b>-1,728,850.00</b>	<b>547,594.25</b>	<b>655,960.10</b>	<b>697,894.56</b>	<b>741,797.27</b>	<b>788,488.82</b>



ตารางที่ 76 (ต่อ)

รายการ	ปีที่ 6	ปีที่ 7	ปีที่ 8	ปีที่ 9	ปีที่ 10
<b>รายได้:</b>					
รายได้จากการ บริการ	2,641,328.51	2,773,394.93	2,912,064.68	3,057,667.91	3,210,551.31
<b>ค่าใช้จ่าย:</b>					
ต้นทุนใน การลงทุน	24,140.00				
ต้นทุนคงที่	594,503.82	606,124.89	618,483.39	630,584.05	644,431.73
ดำเนินงาน					
ค่าเสื่อมราคา	173,068.00	173,068.00	173,068.00	173,068.00	173,068.00
ต้นทุนผันแปร					
ค่ายาสมุนไพรร	792,398.55	832,018.48	873,619.40	917,300.37	963,165.39
ค่าส่งเสริม	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
การขาย					
ค่าสาธารณูปโภค	79,239.86	83,201.85	87,361.94	91,730.04	96,316.54
ค่าอุปกรณ์	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
สำนักงาน					
<b>รวมรายการจ่าย</b>	<b>1,692,036.81</b>	<b>1,749,881.12</b>	<b>1,810,774.03</b>	<b>1,873,835.82</b>	<b>1,941,192.68</b>
กำไรก่อนหัก ภาษี	949,291.70	1,023,513.8	1,101,290.65	1,183,832.09	1,269,358.63
หัก: ภาษี 30%	284,787.51	307,054.14	330,387.20	355,149.63	380,807.59
บวก ค่าเสื่อม ราคา	173,068.00	173,068.00	173,068.00	173,068.00	173,068.00
<b>กำไรสุทธิ</b>	<b>813,432.19</b>	<b>889,527.67</b>	<b>943,971.45</b>	<b>1,001,750.26</b>	<b>1,061,619.04</b>

ตารางที่ 77 การประมาณการงบกระแสเงินสดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในปีที่ 1-10

รายการ	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
<b>ผลตอบแทน:</b>						
เงินสดยกมา		271,150.00	818,744.25	1,474,704.35	2,172,598.91	2,914,396.18
เงินลงทุน	2,000,000.00					
รายได้จากการบริการ		1,971,000.00	2,173,027.50	2,281,678.88	2,395,762.82	2,515,550.96
<b>รวมรายการรับ</b>	<b>2,000,000.00</b>	<b>2,242,150.00</b>	<b>2,991,771.75</b>	<b>3,756,383.23</b>	<b>4,568,361.71</b>	<b>5,429,947.14</b>
<b>ต้นทุน:</b>						
<b>รายการจ่าย</b>						
ต้นทุนในการลงทุน	1,728,850.00					
ต้นทุนคงที่		538,300.00	549,302.00	560,019.04	571,455.41	582,615.52
ต้นทุนผันแปร						
ค่ายาสมุนไพร		620,865.00	651,908.25	684,503.66	718,728.85	754,665.29
ค่าส่งเสริมการตลาด		20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
ค่าสาธารณูปโภค		62,086.50	65,190.83	68,450.37	71,872.88	75,466.53
ค่าอุปกรณ์สำนักงาน		20,695.50	21,730.28	22,816.79	23,957.63	25,155.51
ภาษีเงินได้บุคคล		160,763.25	207,205.76	225,177.67	243,993.13	264,003.78
<b>รวมรายการจ่าย</b>	<b>1,728,850.00</b>	<b>1,423,405.75</b>	<b>1,517,067.40</b>	<b>1,583,784.32</b>	<b>1,653,965.53</b>	<b>1,727,062.14</b>
เงินคงเหลือยกไป	271,150.00	818,744.25	1,474,704.35	2,172,598.91	2,914,396.18	3,702,885.00
<b>เงินสดรับรายปี</b>	<b>-</b>	<b>547,594.25</b>	<b>655,960.10</b>	<b>697,894.56</b>	<b>741,797.27</b>	<b>788,488.82</b>

## ตารางที่ 77 (ต่อ)

รายการ	ปีที่ 6	ปีที่ 7	ปีที่ 8	ปีที่ 9	ปีที่ 10
<b>ผลตอบแทน:</b>					
เงินสดยกมา	3,702,885.00	4,516,317.19	5,405,844.86	6,349,816.31	7,351,566.57
เงินลงทุน					
รายได้จาก	2,641,328.51	2,773,394.93	2,912,064.68	3,057,667.91	3,210,551.31
การบริการ					
<b>รวมรายการรับ</b>	<b>6,344,213.51</b>	<b>7,289,712.12</b>	<b>8,317,909.54</b>	<b>9,407,484.22</b>	<b>10,562,117.88</b>
<b>ต้นทุน: รายการ</b>					
<b>จ่าย</b>					
ต้นทุนในการ	24,140.00				
ลงทุน					
ต้นทุนคงที่	594,503.82	606,124.89	618,483.39	630,584.05	644,431.73
ต้นทุนผันแปร					
ค่าโฆษณาไฟร	792,398.55	832,018.48	873,619.40	917,300.37	963,165.39
ค่าส่งเสริม	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
การตลาด					
ค่าสาธารณูปโภค	79,239.86	83,201.85	87,361.94	91,730.04	96,316.54
ค่าอุปกรณ์	26,413.29	27,733.95	29,120.65	30,576.68	32,105.51
สำนักงาน					
ภาษีเงินได้	284,787.51	307,054.14	330,387.20	355,149.63	380,807.59
บุคคล					
<b>รวมรายการจ่าย</b>	<b>1,827,896.32</b>	<b>1,883,867.26</b>	<b>1,968,093.23</b>	<b>2,055,917.65</b>	<b>2,148,932.27</b>
เงินคงเหลือ	4,516,317.19	5,405,844.86	6,349,816.31	7,351,566.57	8,413,185.61
ยกไป					
<b>เงินสดรับรายปี</b>	<b>813,432.19</b>	<b>889,527.67</b>	<b>943,971.45</b>	<b>1,001,750.26</b>	<b>1,061,619.04</b>

## 5. การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงินของโครงการ

จากการประมาณการต้นทุนและผลตอบแทนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ เมื่อนำมาวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงินของโครงการ โดยอาศัยเครื่องมือที่ใช้ชีวิตต่าง ๆ เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจลงทุน จะได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

5.1 มูลค่าปัจจุบันของผลตอบแทนสุทธิของโครงการ (Net present value: NPV) สามารถคำนวณได้ดังนี้

ตารางที่ 78 การวิเคราะห์มูลค่าปัจจุบันสุทธิของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ณ อัตราคิดลดร้อยละ 10.56

ปี ที่	อัตรา คิดลด ร้อยละ 10.56	ผลตอบแทน	ต้นทุน	ผลตอบแทน สุทธิ	มูลค่าปัจจุบัน สุทธิของ ผลตอบแทน	มูลค่าปัจจุบัน สุทธิของต้นทุน	มูลค่าปัจจุบัน สุทธิของ ผลตอบแทน
0	1.00	0.00	1,728,850.00	-1,728,850.00	0.00	1,728,850.00	-1,728,850.00
1	0.89	1,971,000.00	1,435,122.50	535,877.50	1,754,190.00	1,277,259.03	476,930.98
2	0.80	2,173,027.50	1,482,341.64	690,685.86	1,738,422.00	1,185,873.31	552,548.69
3	0.72	2,281,678.88	1,531,086.65	750,592.23	1,642,808.79	1,102,382.39	540,426.41
4	0.64	2,395,762.82	1,582,452.40	813,310.42	1,533,288.20	1,012,769.54	520,518.67
5	0.57	2,515,550.96	1,635,538.36	880,012.60	1,433,864.05	932,256.87	501,607.18
6	0.51	2,641,328.51	1,692,036.81	949,291.70	1,347,077.54	862,938.77	484,138.77
7	0.45	2,773,394.93	1,749,881.12	1,023,513.81	1,248,027.72	787,446.50	460,581.21
8	0.40	2,912,064.68	1,810,774.03	1,101,290.65	1,164,825.87	724,309.61	440,516.26
9	0.36	3,057,667.91	1,873,835.82	1,183,832.09	1,100,760.45	674,580.90	426,179.55
10	0.32	3,210,551.31	1,941,192.68	1,269,358.63	1,027,376.42	621,181.66	406,194.76
<b>รวม</b>		<b>25,932,027.50</b>	<b>18,463,112.01</b>	<b>7,468,915.49</b>	<b>13,990,641.04</b>	<b>9,180,998.57</b>	<b>4,809,642.47</b>

จากสมการ

$$NPV = \sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t} - \sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}$$

$$= 13,990,641.04 - 9,180,998.57$$

$$= 4,809,642.47 \text{ บาท}$$

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิของเงินลงทุนเท่ากับ 4,809,642.47 บาท ซึ่งมีค่ามากกว่าศูนย์ แสดงว่าเป็นโครงการที่ได้ผลตอบแทนคุ้มค่ากับการลงทุน และมีความเป็นไปได้ทางการเงิน

**5.2 อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน (Benefit/ cost ratio: BCR) สามารถคำนวณหาโดยใช้สมการดังนี้**

จากสมการ

$$\begin{aligned} \text{BCR} &= \frac{\sum_{t=1}^n \frac{B_t}{(1+r)^t}}{\sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t}} \\ &= 13,990,641.04 / 9,180,998.57 \\ &= 1.52 \end{aligned}$$

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีอัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุนเท่ากับ 1.52 ซึ่งมีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าโครงการมีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อการลงทุน

**5.3 อัตราผลตอบแทนภายในโครงการ (Internal rate of return: IRR) การศึกษาครั้งนี้จะคำนวณค่า IRR โดยวิธีลองผิดลองถูก (Trial and error method) ถ้าอัตราส่วนลดระดับหนึ่งที่ใช้ในการคิดลดแล้วทำให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิมีค่าเป็นบวกหรือเกินศูนย์ แสดงว่าอัตราส่วนลดนั้นมีความต่ำเกินไป แต่ถ้าอัตราส่วนลดระดับหนึ่งที่ใช้ในการคิดลดแล้วทำให้มูลค่าปัจจุบันสุทธิมีค่าเป็นลบหรือต่ำกว่าศูนย์ แสดงว่าอัตราส่วนลดนั้นมีความสูงเกินไป ซึ่งสามารถคำนวณได้ดังสูตรต่อไปนี้**

$$\sum_{t=1}^n \frac{(B_t - C_t)}{(1+r)^t} = 0$$

จากการคำนวณค่า IRR ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ โดยวิธีลองผิดลองถูก พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีอัตราผลตอบแทนภายในโครงการเท่ากับร้อยละ 41 ซึ่งมีค่ามากกว่าร้อยละ 10.56 (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2561) แสดงว่าโครงการนี้มีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อการลงทุน

**5.4 ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (Discount payback period)**

$$\text{ระยะเวลาคืนทุน} = \text{จำนวนปีก่อนคืนทุน} + \frac{\text{เงินลงทุนส่วนที่เหลือ}}{\text{กระแสเงินสดรับของปีที่คืนทุน}}$$

ตารางที่ 79 การวิเคราะห์ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลดของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใน โครงการ  
ณ อัตราคิดลดร้อยละ 10.56 ในปีที่ 1-10

ปี ที่	อัตราคิดลด ร้อยละ 10.56	ต้นทุนใน การลงทุน	ผลตอบแทน ปัจจุบันต่อปี	ต้นทุน ปัจจุบันต่อปี	มูลค่าปัจจุบันสุทธิ ของผลตอบแทน สุทธิ	ผลตอบแทน ปัจจุบันสะสม ต่อปี
0	1.00	-1,728,850.00	0.00	1,728,850.00	-1,728,850.00	
1	0.89	-	1,754,190.00	1,277,259.03	476,930.98	476,930.98
2	0.80	-	1,738,422.00	1,185,873.31	552,548.69	1,029,479.67
3	0.72	-	1,642,808.79	1,102,382.39	540,426.41	1,569,906.08
4	0.64	-	1,533,288.20	1,012,769.54	520,518.67	2,090,424.75
5	0.57	-	1,433,864.05	932,256.87	501,607.18	
6	0.51	-	1,347,077.54	862,938.77	484,138.77	
7	0.45	-	1,248,027.72	787,446.50	460,581.21	
8	0.40	-	1,164,825.87	724,309.61	440,516.26	
9	0.36	-	1,100,760.45	674,580.90	426,179.55	
10	0.32	-	1,027,376.42	621,181.66	406,194.76	
<b>รวม</b>		<b>-1,728,850.00</b>	<b>13,990,641.04</b>	<b>9,180,998.57</b>	<b>4,809,642.47</b>	

จากตารางที่ 79 แสดงให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายในการลงทุนเริ่มแรกของคลินิกแพทย์  
แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีมูลค่าทั้งสิ้น 1,728,850 บาท เมื่อคำนวณหาผลตอบแทนสุทธิสะสม  
พบว่าระยะเวลาคืนทุน คือ ระยะเวลาที่ผลตอบแทนสุทธิสะสมเท่ากับค่าใช้จ่ายในการลงทุนเริ่มแรก  
จะอยู่ในช่วงเวลาระหว่างปีที่ 1-4 สามารถคำนวณหาระยะเวลาคืนทุนได้ดังนี้

ปีที่ 1 ผลตอบแทนสุทธิสะสมเท่ากับ 476,930.98 บาท ยังมีมูลค่าน้อยกว่าค่าใช้จ่ายใน  
การลงทุนเริ่มแรกเท่ากับ 1,251,919.02 บาท

ปีที่ 2 ผลตอบแทนสุทธิสะสมเท่ากับ 1,029,479.67 บาท ยังมีมูลค่าน้อยกว่าค่าใช้จ่าย  
ในการลงทุนเริ่มแรกเท่ากับ 699,370.33 บาท

ปีที่ 3 ผลตอบแทนสุทธิสะสมเท่ากับ 1,569,906.08 บาท ยังมีมูลค่าน้อยกว่าค่าใช้จ่าย  
ในการลงทุนเริ่มแรกเท่ากับ 158,943.92 บาท

ปีที่ 4 ผลตอบแทนสุทธิต่อปีเท่ากับ 520,518.67 บาท ดังนั้น ระยะเวลาที่ผลตอบแทนในปีที่ 3 จะเท่ากับ  $158,943.92$  บาท ใช้เวลา  $158,943.92 / 520,518.67 \times 365$  วัน เท่ากับ 112 วัน หรือ 0.31 ปี

ดังนั้น ระยะเวลาคืนทุนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการเท่ากับ 3.31 ปี ซึ่งมีระยะเวลาคืนทุนที่มีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อการลงทุน

## 6. การวิเคราะห์ความอ่อนไหว

เพื่อวิเคราะห์ว่าผลที่ได้มีความเป็นไปได้หรือคุ้มค่าในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือไม่ ซึ่งจะทำให้การวิเคราะห์โดยแบ่งเป็น 2 กรณี ดังนี้

**กรณีที่ 1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณี 1.3** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

**กรณีที่ 2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น

**กรณี 2.1** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 5

**กรณี 2.2** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 10

**กรณี 2.3** กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 15

ตารางที่ 80 การวิเคราะห์ความอ่อนไหวของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ ณ อัครา  
คิดลดร้อยละ 10.56

ปัจจัยที่เปลี่ยนแปลง	มูลค่า ปัจจุบันสุทธิ (NPV)	อัตราส่วน ผลประโยชน์ต่อ ค่าใช้จ่าย (BCR)
<b>1. กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่</b>		
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่	4,110,110.42	1.45
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่	3,410,578.37	1.37
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่	2,711,046.31	1.30
<b>2. กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น</b>		
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัคราร้อยละ 5	4,350,592.54	1.45
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัคราร้อยละ 10	3,891,542.61	1.39
กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัคราร้อยละ 15	3,432,492.68	1.33

จากตารางที่ 80 แสดงให้เห็นว่าเมื่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการในกรณีที่ มีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ เมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,110,110.42 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45 เมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,410,578.37 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.37 และเมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัคราร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 2,711,046.31 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ



1.30 และในกรณีที่ผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น เมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 5 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,350,592.54 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45 เมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 10 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,891,542.61 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.39 และเมื่อผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 15 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,432,492.68 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.33 แสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการยังให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน

การศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการพบว่า การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นกิจการแบบเจ้าของคนเดียว มีเงินลงทุนจำนวน 2,000,000 บาท โดยเป็นทุนส่วนตัวทั้งหมด มีต้นทุนคงที่ในการลงทุนกิจการเริ่มแรกรวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,728,850 บาท มีสมมติฐานทางการเงินที่ใช้ในการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน โดยกำหนดให้อายุโครงการเท่ากับ 10 ปี อัตราคิดลดเท่ากับร้อยละ 10.56 ต่อปี ระดับราคาสินค้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ต่อปี ค่าจ้างแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์และพนักงานที่ปฏิบัติงานภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 ต่อปี และมีอัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการในอัตราร้อยละ 5 ต่อปี มีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,809,642.47 บาท อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.52 อัตราผลตอบแทนภายในจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 41 และมีระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 3.31 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าในการลงทุน และผลการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการได้ทำการวิเคราะห์ 2 กรณี คือ

#### 1. กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

1.1 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,110,110.42 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45

1.2 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,410,578.37 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.37

1.3 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 2,711,046.31 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.30

2. กรณีที่ผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น

2.1 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 5 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,350,592.54 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45

2.2 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 10 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,891,542.61 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.39

2.3 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 15 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,432,492.68 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.33

จากการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการทั้ง 2 กรณี แสดงให้เห็นว่าหากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการนี้มีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่ หรือผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 โครงการนี้จะยังให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินงานโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการให้การรักษายาบาลที่เน้นในด้านแผนไทยทั้งด้านเวชกรรม ด้านเภสัชกรรมไทย ด้านผดุงครรภ์แผนไทย และด้านหัตถเวชกรรม โดยเป็นการตรวจ และวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของโรคตามทฤษฎีและหลักการของการแพทย์แผนไทย จากนั้นจึงให้การรักษา การป้องกัน การส่งเสริมและการฟื้นฟู ตามกรรมวิธีของการแพทย์แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่มักให้การรักษาด้วยยาสมุนไพร นอกจากนี้ ยังมีการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น การพอกยา การอบสมุนไพร การเผายา เป็นต้น ปัจจุบันคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้น ในปัจจุบันมีจำนวน 109 แห่งทั่วประเทศ โดยแบ่งเป็นในเขตกรุงเทพ 56 แห่ง และในเขตต่างจังหวัด 53 แห่ง (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) แสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีการกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่ที่มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดชลบุรีที่มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจค่อนข้างสูง มีจำนวนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ทั้งหมด 14 แห่ง แบ่งเป็นในเขตอำเภอบ้านบึง 2 แห่ง เขตอำเภอศรีราชา 4 แห่ง เขตอำเภอบางละมุง 5 แห่ง เขตอำเภอนันทนิกม 1 แห่ง และเขตอำเภอสัตหีบ 2 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2561) เป็นจังหวัดที่มีการแข่งขันค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น โดยใช้พื้นที่ในจังหวัดชลบุรี เป็นที่ตั้งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงต้องมีการวางแผนและศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนอย่างรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจลงทุนต่อไป

การศึกษาครั้งนี้มีมุ่งศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ ทั้งด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี และสัมภาษณ์ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีเพื่อให้ได้ข้อมูลทางด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงิน สามารถสรุปประเด็นที่น่าสนใจได้ดังนี้



## ผลการศึกษาด้านการตลาด

1. การวิเคราะห์สถานะตลาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุช่วง 40-49 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในพื้นที่เป้าหมายมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนในระดับสูง จึงจัดเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อค่อนข้างสูง ซึ่งถือเป็นประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

2. พฤติกรรมผู้ใช้บริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดไทย จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน และสะดวกมาใช้บริการวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 14.01-16.00 น. มากที่สุด โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการมาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต่อครั้ง 100-300 บาท และมีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ รักษาแล้วเห็นผล แสดงให้เห็นว่าผู้มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับเรื่องประสิทธิภาพในการรักษาค่อนข้างมาก

3. ส่วนประสมทางการตลาด พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับแรก คือ ปัจจัยด้านบุคลากร มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา อันดับสองคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ยาสมุนไพรมีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ อันดับสามคือ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ อันดับสี่คือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ อันดับห้าคือ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก มีการจัดตกแต่งคลินิกอย่างเป็นสัดส่วนเหมาะสม สวยงามและสะดวกต่อการเข้ารับบริการ อันดับหกคือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด มีการให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการหรือมีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และอันดับสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านราคา ค่ายาและค่ารักษามีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ ตามลำดับ

## 4. วิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง มีรายละเอียดดังนี้

### 4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทย

ประยุกต์ จากการสัมภาษณ์ ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า

4.1.1 จุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันส่วนใหญ่ คือ มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจรักษา และเน้นเรื่องการให้บริการ รองลงมาคือ เน้นเรื่องทักษะและประสบการณ์ แสดงให้เห็นว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการรักษาและการบริการที่ดีและต้องการตรวจ รักษาเฉพาะกับแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่กำหนดให้มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มี

ใบประกอบวิชาชีพเป็นผู้ตรวจรักษาและอยู่ประจำคลินิก รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกมีทักษะและความสามารถเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษา

**4.1.2 จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน** ส่วนใหญ่ คือ แพทย์แผนไทยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ รองลงมาคือ คลินิกไม่ได้อยู่ในแหล่งชุมชน แสดงให้เห็นถึงการบริการตรวจและรักษาโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์โดยส่วนใหญ่แล้วยังไม่ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้มารับบริการที่ต้องการมาตรวจและรับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้น แต่เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการเป็นคลินิกเปิดใหม่ จึงอาจจะไม่เกิดปัญหาบุคลากรมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากคลินิกยังไม่เป็นที่รู้จักมากเท่าที่ควร จึงต้องมีการทำการตลาดเพื่อให้คลินิกเป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น

**4.1.3 สิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์** ส่วนใหญ่ คือ ค่านิยมเรื่องสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น รองลงมาคือสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลดีต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ส่วนใหญ่เน้นเรื่องการใช้สมุนไพรในการรักษา เช่นเดียวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่ได้รับประโยชน์จากการที่ประชาชนส่วนใหญ่หันมาสนใจดูแลตนเองด้วยสมุนไพรมากขึ้น ประกอบกับสังคมผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

**4.1.4 อุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์** ส่วนใหญ่ คือ ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์และร้านนวดทั่วไป รองลงมาคือ ร้านค้าทั่วไปไม่มีใบอนุญาตขายสมุนไพร และกฎหมายในการเปิดสถานประกอบการที่ค่อนข้างเข้มงวดทำให้มีต้นทุนในการเปิดคลินิกที่เพิ่มสูงขึ้นเกินความจำเป็น ในสัดส่วนที่เท่ากันสอดคล้องกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการที่มีอุปสรรคในการประกอบธุรกิจ คือ ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยและร้านนวดทั่วไปว่ามีความแตกต่างกันตรงที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เน้นในเรื่องของการรักษาเฉพาะจุดเป็นหลัก แตกต่างจากร้านนวดทั่วไปที่เน้นการนวดผ่อนคลาย

ซึ่งจากการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ สามารถนำมากำหนดกลยุทธ์ TOWS Matrix เพื่อนำปัจจัยทางบวกมาเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน และนำปัจจัยเชิงลบมาพิจารณาเพื่อหาแนวทางกลยุทธ์เชิงป้องกันหรือบรรเทาผลกระทบจากภัยคุกคามได้ดังนี้

ตารางที่ 81 การวิเคราะห์ SWOT และ TOWS Matrix ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใน  
โครงการ

	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
	1. มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นผู้ตรวจรักษา 2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีทักษะ ประสบการณ์และความสามารถ 3. ทำเลที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ	1. คลินิกยังไม่เป็นที่รู้จัก 2. อำนาจต่อรองกับบริษัทฯ ยังมีไม่มากเท่าที่ควรเมื่อเทียบกับคลินิกอื่น
โอกาส (Opportunities)	S-O กลยุทธ์เชิงรุก	W-O กลยุทธ์เชิงแก้ไข
1. ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจในด้านการใช้สมุนไพรมากขึ้น 2. สังคมผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มาใช้บริการคลินิกค่อนข้างสูง 3. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ไม่เน้นการทำการตลาด จึงเป็นโอกาสให้คลินิกใหม่สามารถทำการตลาดเพื่อแย่งส่วนแบ่งทางการตลาดได้	1. เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด 2. เน้นการให้บริการที่สร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ	1. เน้นการส่งเสริมการตลาดเพื่อให้คลินิกเป็นที่รู้จักมากขึ้น 2. ต่อยอดสมุนไพรในคลินิกให้สามารถนำมาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถออกสู่ท้องตลาดและใช้ได้อย่างทั่วถึงโดยเน้นการสร้างความแตกต่างและมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว

ตารางที่ 81 (ต่อ)

ภัยคุกคาม (Threats)	S-T กลยุทธ์เชิงป้องกัน	W-T กลยุทธ์เชิงรับ
1. ผู้ใช้บริการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	1. สร้างความน่าเชื่อถือของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยแสดงให้เห็นจุดเด่นของคลินิกที่มีบุคลากรที่มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ	1. ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ถึงภาพลักษณ์ของคลินิกที่เน้นการรักษาด้วยสมุนไพรเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มากขึ้น

#### 4.2 การวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง จากการสัมภาษณ์

ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า

##### 4.2.1 ด้านคู่แข่งชั้นโดยตรง คู่แข่งที่สำคัญของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ส่วนใหญ่จากการสัมภาษณ์ คือ ร้านนวดเพื่อสุขภาพ เนื่องจากร้านนวดเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ใช้เงินลงทุนในการเปิดกิจการไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์รวมถึงขั้นตอนในการเปิดกิจการไม่ยุ่งยากเท่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงทำให้มีจำนวนที่ครอบคลุมกับความต้องการในการใช้บริการมากกว่าและเนื่องด้วยความไม่เข้าใจของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ที่ไม่เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์กับร้านนวดเพื่อสุขภาพ แต่ในกรณีของคู่แข่งชั้นโดยตรงที่เป็นคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เอกชน มีการแข่งขันที่ไม่สูงมากเนื่องจากยังมีจำนวนน้อย

##### 4.2.2 ด้านสินค้าทดแทน ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่

ให้ความเห็นว่าใกล้เคียงกับคู่แข่งชั้นโดยตรง โดยสินค้าทดแทนของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จากการสัมภาษณ์ คือ แพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ที่ใช้วิธีในการตรวจรักษาใกล้เคียงกับแพทย์แผนไทยประยุกต์ เช่น กายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งเป็นการรักษาที่สามารถทดแทนหรือมีการวางแผนการรักษาที่ใกล้เคียงกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

##### 4.2.3 ด้านคู่แข่งชั้นรายใหม่ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีวิธีการรับมือกับคู่แข่ง

รายใหม่โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีการบอกต่อของผู้มารับบริการ รองลงมาคือ เน้นเรื่องการบริหารที่ประทับใจ และเน้นเรื่องการพัฒนาฝีมือและยาให้พร้อมในการให้บริการ ในสัดส่วนที่เท่ากัน จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า การเข้ามาเป็นคู่แข่งรายใหม่ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้น

ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีขั้นตอนในการขออนุญาตที่ค่อนข้างยากและทำให้ต้นทุนในการเปิดกิจการใหม่สูง

**4.2.4 ด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย** ส่วนใหญ่พบว่า มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายเพิ่มขึ้นตามจำนวนการสั่งซื้อ รองลงมา ยังไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากเท่าที่ควร เนื่องจากบริษัทผู้ผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐานมีอยู่ไม่มาก และต้นทุนในการสั่งซื้อขึ้นอยู่กับจำนวนในการสั่งซื้อ ทำให้ในช่วงแรกของการเริ่มกิจการผู้ประกอบการอาจจะยังไม่มีกำไรที่สูงมากพอในการสั่งซื้อสินค้าจำนวนมาก อาจทำให้ช่วงแรกยังไม่มียังอำนาจต่อรองกับบริษัทผู้ผลิตมากเท่าที่ควร

**4.2.5 ด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ** ส่วนใหญ่ พบว่า มีอำนาจต่อรองกับผู้มารับบริการ เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้มารับบริการที่ต้องการมาทำการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยโดยตรงมีทางเลือกไม่มากนัก แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการก็จำเป็นที่จะต้องมีการบริการที่ดี เพื่อสร้างความประทับใจกับลูกค้าด้วย

จากการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีคู่แข่ง โดยตรงคือคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เป็นของเอกชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 14 แห่ง ที่ตั้งอยู่คนละพื้นที่ในหลายอำเภอ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงร้านนวดผ่อนคลายทั่วไปที่มีการให้บริการใกล้เคียงกัน ในด้านสินค้าทดแทน ส่วนใหญ่ คือ คลินิกแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่มีการรักษาที่ทดแทนหรือวางแผนการรักษาใกล้เคียงกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ แต่มีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการที่สูงกว่า ด้านคู่แข่งรายใหม่ อาจจะเข้ามาประกอบคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีขั้นตอนการขออนุญาตที่ค่อนข้างยุ่งยาก และใช้เวลาค่อนข้างนานทำให้ต้นทุนในการเปิดกิจการสูงขึ้น ด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย จะมีอำนาจต่อรองเพิ่มขึ้นตามจำนวนการสั่งซื้อ โดยในช่วงแรกอาจจะยังไม่มีอำนาจต่อรองมากนัก ด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการ เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้มารับบริการมีทางเลือกไม่มากนัก จึงไม่ค่อยมีอำนาจต่อรองกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มาก แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ก็ยังคงต้องเน้นถึงคุณภาพการบริการเป็นหลัก เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการและเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด เพื่อนำไปสู่การขายกลุ่มลูกค้าในอนาคต

#### **ผลการศึกษาด้านเทคนิค**

**1. แหล่งที่ตั้งและขอบเขตของคลินิก** พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีแหล่งที่ตั้งที่เหมาะสม โดยตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน มีความสะดวกและปลอดภัย ผู้รับบริการสามารถเดินทางมารับบริการได้สะดวก ทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย โครงสร้างอาคารมีความแข็งแรงเนื่องจากเป็นคลินิกสร้างใหม่ ขอบเขต ขนาดและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิกควร



มีพื้นที่เพียงพอตามกฎหมายกำหนด มีการจัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการให้ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด มีการจัดตกแต่งเป็นแนวไทยประยุกต์ เน้นเรื่องความสะดวกและความปลอดภัยของคลินิก

**2. การจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรที่ใช้ในการดำเนินงาน** พบว่า การจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรคำนึงถึงมาตรฐานเป็นหลัก และเลือกซื้อจากบริษัทผู้ผลิตที่ได้มาตรฐานผ่านการรับรองและขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง โดยพิจารณาราคาและการส่งเสริมการตลาดที่มีความเหมาะสมจากบริษัทผู้ผลิต 2-3 ราย เพื่อป้องกันปัญหาสินค้าไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการวางแผนการจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ

#### ผลการศึกษาด้านการจัดการ

**1. การจัดโครงสร้างองค์กร** พบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ให้แพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้นที่บริหารงานในคลินิกเนื่องจากเป็นองค์กรขนาดเล็ก ในด้านโครงสร้างองค์กรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ จึงมีความเหมาะสมต่อภาระงานและการบริหารงานที่ครอบคลุมภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีการวางแผนโครงสร้างองค์กรไว้ 2 กรณี คือ ในกรณีแรกเมื่อเริ่มเปิดกิจการ และอีกกรณี คือ การวางแผนองค์กรใหม่ในอนาคตที่คาดว่าอาจมีผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น

**2. การจัดหาแพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์** จากการสัมภาษณ์พบว่า ต้องทำการสรรหาและคัดเลือกจากใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งตรงตามแผนที่วางไว้คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการจะทำการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรปฏิบัติงานภายในคลินิกที่เกี่ยวข้องกับด้านการรักษา เช่น แพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์จากมหาวิทยาลัย โรงเรียนหรือสถาบันสอนนวดแผนไทยที่มีมาตรฐานและผ่านการรับรอง และต้องมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งมีใบประกอบวิชาชีพอยู่ประจำคลินิก

#### ผลการศึกษาด้านการเงิน

พบว่า การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,809,642.47 บาท อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.52 อัตราผลตอบแทนภายในจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 41 และมีระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 3.31 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าในการลงทุน และผลการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการได้ทำการวิเคราะห์ 2 กรณี คือ

### 1. กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงและค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่

1.1 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,110,110.42 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45

1.2 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 10 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,410,578.37 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.37

1.3 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงในอัตราร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานคงที่ พบว่า ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 2,711,046.31 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.30

### 2. กรณีที่ผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้น

2.1 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 5 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,350,592.54 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.45

2.2 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 10 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,891,542.61 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.39

2.3 กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 15 ทำให้โครงการมีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 3,432,492.68 และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.33

จากการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการทั้ง 2 กรณี แสดงให้เห็นว่าหากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการนี้มีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่ หรือผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 โครงการนี้จะยังให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน

จากผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี สามารถสรุปได้ว่า มีความเป็นไปได้ทั้งในด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการ และด้านการเงิน เนื่องจากมีความสอดคล้องกันแผนธุรกิจของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัด ชลบุรี ทั้งทางด้านการตลาด ด้านเทคนิค ด้านการจัดการและด้านการเงิน ดังนี้

### 1. การศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด

ผลการวิเคราะห์สถานะตลาด พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุช่วง 40-49 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในพื้นที่เป้าหมายมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนในระดับสูง จึงจัดเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อค่อนข้างสูง ซึ่งถือเป็นประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สอดคล้องกับทฤษฎีของค่านาย อภิปรัชญาสกุล (2558) กล่าวถึงปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมของผู้บริโภค ด้านระดับรายได้ของผู้บริโภคที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคสินค้าและบริการในทิศทางเดียวกัน รายได้จึงเป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการบริโภคสินค้าและบริการของผู้บริโภค

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค พบว่า ส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดไทย สอดคล้องกับ ผลการวิจัยเรื่องการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี ที่ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย เกือบทั้งหมดเลือกใช้บริการนวด คิดเป็นร้อยละ 95.30 ของขวัญชนก เทพปิ่น (2558) และส่วนใหญ่มาใช้บริการจำนวน 1 ครั้งต่อเดือน ซึ่งแต่ละคลินิกที่ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลส่วนใหญ่เปิดบริการมาประมาณ 1-2 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑกา ธีรชัยสกุล (2557) เรื่อง การสำรวจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2557 ได้ผลการวิจัยว่า จำนวนครั้งในการมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีความสัมพันธ์กับจำนวนปีที่เปิดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ถ้าหากเปิดมายาวนานพอจะทำให้ผู้รับบริการรู้จักและเกิดความมั่นใจในการมารับบริการ สะดวกมาใช้บริการวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 14.01-16.00 น. มากที่สุด โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการมาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ต่อครั้ง 100-300 บาท และมีเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ รักษาแล้วเห็นผล แสดงให้เห็นว่าผู้มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้ความสำคัญกับเรื่องประสิทธิภาพในการรักษาค่อนข้างมาก เช่นเดียวกับงานวิจัยของ อธิพรรณ นวมกระจำง (2554) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในด้านประสิทธิภาพในการรักษามากที่สุด

ผลการวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับแรก คือ ปัจจัยด้านบุคลากร อันดับสองคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ อันดับสามคือ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ อันดับสี่คือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย อันดับห้าคือ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก อันดับหกคือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และอันดับสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านราคา ตามลำดับ ตรงกับงานวิจัยของ สรวรรณ แพเพชรทอง (2559) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกกายภาพบำบัด ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะให้ความสำคัญกับการมีนักกายภาพบำบัดที่มีความรู้ความชำนาญในการรักษา มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า จุดแข็งของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่คือมีแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ตรวจรักษาและมีการเน้นเรื่องการให้บริการเป็นหลัก ด้านจุดอ่อน ส่วนใหญ่คือการบริการตรวจและรักษาโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์โดยส่วนใหญ่แล้วยังไม่ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้มารับบริการที่ต้องการมาตรวจและรับการรักษากับแพทย์แผนไทยประยุกต์เท่านั้น โอกาสของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ สังคมปัจจุบันให้ความสำคัญกับเรื่องการดูแลสุขภาพโดยสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น ตรงกับกับงานวิจัยของรัชณี จันทร์เกษ และคณะ (2559) เรื่อง สถานการณ์การใช้บริการการแพทย์แผนไทยปี พ.ศ. 2552, พ.ศ. 2554, พ.ศ. 2556 ได้ผลการวิจัยว่าประชากรยังใช้การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรในสัดส่วนที่น้อย แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ส่วนใหญ่ คือ ผู้รับบริการไม่เข้าใจความแตกต่างระหว่างคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์และร้านนวดทั่วไป

ผลการวิเคราะห์สภาพการแข่งขันของธุรกิจกับคู่แข่ง พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีคู่แข่งกัน โดยตรงคือคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เป็นของเอกชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 14 แห่ง ที่ตั้งอยู่คนละพื้นที่ในหลายอำเภอ รวมถึงร้านนวดผ่อนคลายทั่วไปที่มีการให้บริการใกล้เคียงกัน ในด้านสินค้าทดแทน ส่วนใหญ่คือคลินิกแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่มีการรักษาที่ทดแทนหรือวางแผนการรักษาใกล้เคียงกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ แต่มีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการที่สูงกว่า ด้านคู่แข่งรายใหม่ อาจจะเข้ามาประกอบคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีขั้นตอนการขออนุญาตที่ค่อนข้างยุ่งยาก และใช้เวลาค่อนข้างนานทำให้ต้นทุนในการเปิดกิจการสูงขึ้น ด้านอำนาจต่อรองกับผู้ขาย จะมีอำนาจต่อรองเพิ่มขึ้นตามจำนวนการสั่งซื้อ โดยในช่วงแรกอาจจะยังไม่มีอำนาจต่อรองมากนัก ด้านอำนาจต่อรองกับผู้มาซื้อ

บริการ เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้มารับบริการมีทางเลือกไม่มากนัก จึงไม่ค่อยมีอำนาจต่อรองกับคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มาก สอดคล้องกับงานวิจัยการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกเวชกรรมในตำบลกุมภวาปี ของ น้ำฝน ตรันเจริญ (2558) ผลการวิจัยพบว่า อำนาจต่อรองของผู้ซื้อไม่มีอำนาจต่อรอง เนื่องจากการรักษาโรคให้หายเป็นปกติจำเป็นต่อการดำรงชีวิต แต่ทั้งนี้ ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ก็ยังคงต้องเน้นถึงคุณภาพการบริการเป็นหลัก เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการและเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด เพื่อนำไปสู่การขยายกลุ่มลูกค้าในอนาคต

## 2. การศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิค

ผลการวิเคราะห์ด้านแหล่งที่ตั้งและขอบเขตของคลินิก พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการมีแหล่งที่ตั้งที่เหมาะสม โดยตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน มีความสะดวกและปลอดภัย ผู้รับบริการสามารถเดินทางมารับบริการได้สะดวก ทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย โครงสร้างอาคารมีความแข็งแรงเนื่องจากเป็นคลินิกสร้างใหม่ ขอบเขต ขนาดและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในคลินิกควรมีพื้นที่เพียงพอตามกฎหมายกำหนด มีการจัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการให้ครอบคลุมต่อความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุด มีการจัดตกแต่งเป็นแนวไทยประยุกต์ เน้นเรื่องความสะดวก และความปลอดโปร่งของคลินิก โดยลักษณะทำเลที่ตั้งและขอบเขตที่เหมาะสมตรงกับผลการวิจัยของน้ำฝน ตรันเจริญ (2558) ที่ว่าทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมคือเป็นแหล่งชุมชน และมีความพร้อมทางด้านคมนาคมและด้านสาธารณูปโภค มีจัดสรรพื้นที่ในคลินิกให้สะดวกในการใช้งานและสอดคล้องกับกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาล

การจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรที่ใช้ในการดำเนินงาน พบว่า การจัดซื้ออุปกรณ์และยาสมุนไพรใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรคำนึงถึงมาตรฐานเป็นหลัก และเลือกซื้อจากบริษัทผู้ผลิตที่ได้มาตรฐานผ่านการรับรองและขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง โดยพิจารณาราคาและการส่งเสริมการตลาดที่มีความเหมาะสมจากบริษัทผู้ผลิต 2-3 ราย เพื่อป้องกันปัญหาสินค้าไม่เพียงพอ มีความเหมาะสมเนื่องจากสอดคล้องกับงานวิจัยของสรวรรณ แพเพชรวง (2559) เรื่องการศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกกายภาพบำบัด ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า มีการจัดซื้ออุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานผ่านทางผู้แทนขายซึ่งจะทำให้ได้เครื่องมือตรงตามมาตรฐานคลินิกกายภาพบำบัด และสามารถต่อรองราคาได้

## 3. การศึกษาความเป็นไปได้ทางการจัดการ

เนื่องจากเป็นองค์กรขนาดเล็ก มีเจ้าของกิจการเป็นผู้ดูแลในภาพรวม ในด้านโครงสร้างองค์กรของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการ จึงมีความเหมาะสมต่อภาระงานและการ

บริหารงานที่ครอบคลุมภายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการจัดการในคลินิกกายภาพบำบัดของสรรพคุณ แพทย์พรทอง (2559) และในด้านการสรรหาและคัดเลือก พิจารณาจากใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ และต้องมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งมีใบประกอบวิชาชีพอยู่ประจำคลินิก เช่นเดียวกันกับ ผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนทำธุรกิจร้านขายยาในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทของเกษตรสุดา นครศิลป์ (2556) ได้จัดให้มีเกษตรกรที่มีใบประกอบวิชาชีพอยู่ประจำร้านตลอดเวลาเปิดทำการ

4. การศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน ผลการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงินของการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า มีความเป็นไปได้ทางการเงิน เช่นเดียวกับการลงทุนในคลินิกเวชกรรมของน้ำฝน ตรันเจริญ (2558) ซึ่งเป็นธุรกิจขนาดเล็ก เจ้าของกิจการเพียงคนเดียวเช่นกัน โดยการลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) เท่ากับ 4,809,642.47 บาท อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อค่าใช้จ่าย (BCR) เท่ากับ 1.52 อัตราผลตอบแทนภายในจากการลงทุน (IRR) เท่ากับร้อยละ 41 และมีระยะเวลาคืนทุนเท่ากับ 3.31 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าในการลงทุน และผลการวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการได้ทำการวิเคราะห์ 2 กรณี คือ กรณีผลตอบแทนจากการดำเนินงานลดลงร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 และค่าใช้จ่ายดำเนินงานคงที่และกรณีที่ผลตอบแทนจากการดำเนินงานคงที่และค่าใช้จ่ายดำเนินงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ร้อยละ 10 และร้อยละ 15 แสดงให้เห็นว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในโครงการนี้จะยังให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน สอดคล้องหลักการตัดสินใจในการลงทุนในทฤษฎีของอัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ และฐาปนา ฉันทไพศาล (2556) ด้านระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด มูลค่าปัจจุบันสุทธิ อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน อัตราผลตอบแทนภายในโครงการ และการวิเคราะห์ความอ่อนไหว

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีช่วงอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี จึงควรมีการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มนี้ จากผลการวิจัยการตลาดที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มากที่สุด คือ มีการให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการหรือมีเอกสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้มารับบริการ ในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยจึงควรเน้นการส่งเสริมการตลาดในส่วนนี้เพื่อเป็นการรักษากลุ่มผู้รับบริการเดิม ให้เกิดความภักดี และดึงดูดกลุ่มผู้รับบริการใหม่ในอนาคต

2. ด้านรูปแบบการใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมารับบริการนวดไทยมากที่สุด ประกอบกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีความสำคัญมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านบุคลากรคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จึงควรเพิ่มศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพทั้งในด้านการรักษาและด้านการให้บริการด้านอื่น ๆ

3. เมื่อคลินิกสามารถสร้างฐานลูกค้าและเริ่มเป็นที่รู้จักมากขึ้น ควรมีการเพิ่มรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย และเพื่อให้ครอบคลุมกับความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น เช่น การนวดผ่อนคลาย เพื่อเป็นการขยายฐานผู้รับบริการใหม่ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

4. จากผลการวิจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สามารถนำมากำหนดแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้มารับบริการ ดังนี้

4.1. ด้านผลิตภัณฑ์ จากผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการให้ความสำคัญกับด้านยาสมุนไพรมีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ดังนั้น คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์จึงควรให้ความสำคัญกับการเลือกใช้ยาสมุนไพร เครื่องมือแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน รวมถึงการรักษามาตรฐานการรักษาและการให้บริการที่ดีกับผู้มารับบริการ เพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือและความมั่นใจให้กับผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมถึงควรมีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างครบครันและเป็นการเพิ่มความได้เปรียบทางการแข่งขันกับคู่แข่งรายอื่น

4.2. ด้านราคา คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรให้ความสำคัญในเรื่องของค่ายาและค่ารักษาที่มีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ ควรมีการคิดค่าบริการอย่างสมเหตุสมผล และสามารถเปรียบเทียบได้กับคลินิกแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ทั้งเอกชนและในโรงพยาบาลของรัฐ และควรมีระดับราคาในการให้บริการที่หลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้มารับบริการและจะเป็นส่วนที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในด้านของราคามากยิ่งขึ้น

4.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรจัดให้มีพื้นที่สำหรับจอดรถให้เพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ และควรให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งของคลินิกที่ผู้มารับบริการสามารถเดินทางไปใช้บริการได้สะดวก อยู่ใกล้แหล่งชุมชนหรือใกล้แหล่งที่พักอาศัยเพื่อความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ และควรมีการกำหนดเวลาเปิด-ปิด ให้ตรงกับวัน เวลาที่ผู้มารับบริการสะดวก จึงควรมีการศึกษาพฤติกรรมของผู้มารับบริการในพื้นที่นั้น ๆ ด้วย

4.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการตลาดให้มากขึ้น โดยควรจัดให้มีการให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาผู้ที่มารับบริการ โดยจัดให้มีแผ่นพับข้อมูลที่เป็นประโยชน์แจกให้กับผู้มารับบริการ และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดใหม่ ๆ ที่น่าสนใจอยู่เสมอ เพื่อเป็นการดึงดูดผู้มารับบริการอยู่ตลอดเวลา และเพื่อกระตุ้นให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและต้องการมาใช้บริการซ้ำในครั้งต่อไป นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญในด้านการส่งเสริมการตลาด ผ่านการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อให้เป็นที่รู้จักและเป็นที่สนใจของผู้ที่ต้องการมารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มากขึ้น

4.5 ด้านบุคลากร คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรให้ความสำคัญในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองจากสถานศึกษาที่มีมาตรฐานและได้รับการยอมรับ มาทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจรักษาและอยู่ประจำคลินิก เนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในกระบวนการให้บริการ จึงควรคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และให้คำแนะนำผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง เพราะถ้าหากบุคลากรไม่มีความรู้ความสามารถอาจทำให้เกิดความเสียหายต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ และควรจัดให้มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เพียงพอกับผู้มารับบริการในแต่ละวัน นอกจากนี้ แพทย์แผนไทยประยุกต์และบุคลากรต่าง ๆ ในคลินิกควรมีความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสและยินดีให้บริการแก่ผู้มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ถือเป็น การสร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี

4.6 ด้านกระบวนการให้บริการ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรให้การรักษาและการบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานในการรักษา นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับผู้มารับบริการโดยสอบถามอาการเพื่อเป็นการติดตามผลการรักษาและสอบถามความพึงพอใจหลังการให้บริการ และควรจัดให้มีการติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวก รวดเร็ว รวมไปถึงกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วไม่ยุ่งยาก การใช้บริการก่อนและหลังการรักษาในแต่ละครั้งไม่ควร มีขั้นตอนที่ยุ่งยากมากเกินไป เพราะอาจทำให้ผู้มารับบริการรู้สึกเสียเวลาไปโดยเปล่าประโยชน์ และควรชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง เพื่อให้ผู้มารับบริการทราบก่อนที่จะทำการรักษา

4.7 ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก ควรมีการจัดตกแต่งคลินิกเป็นแนวไทยประยุกต์ให้สวยงาม เป็นสัดส่วน เหมาะสมและสะดวกต่อการเข้ารับบริการมากที่สุด และควรมีป้ายแสดงราคาอย่างชัดเจน ตลอดจนมีการแจ้งผู้มารับบริการทุกครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงราคาเพื่อให้ผู้มารับบริการได้ทราบ และควรจัดให้มีห้องพักรับรอง และสิ่งอำนวยความสะดวกระหว่างที่รอรับบริการ เช่น มีการบริการเครื่องดื่มชาสมุนไพร โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้มารับบริการรู้สึกผ่อนคลาย และรู้สึกว่าจะไม่ต้องรอนานหากต้องมีการรอคิว



### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรแบ่งแยกอัตราค่าใช้บริการในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างให้ชัดเจน เนื่องจากเมื่อนำมาประมาณการรายได้ของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เพื่อใช้ศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน จะได้รับการประมาณการที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงด้านการบริหารจัดการสินค้าคงคลัง เนื่องจากการสั่งซื้อยาสมุนไพรในแต่ละครั้งต้องมีการประมาณการซื้อ และระยะเวลาการเก็บรักษา เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหาย จึงควรมีการบริหารจัดการที่ดี จะได้ไม่ทำให้เกิดปัญหาสมุนไพรหมดอายุหรือยาสมุนไพรไม่เพียงพอต่อการใช้งาน



2548021301

## บรรณานุกรม

- กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558. (2558, 2 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 23.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. (2556). *รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2554-2556*. นนทบุรี: กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย.
- กฤษฎา มอมุงคุณ และบุหงา ชัยสุวรรณ. (2558). *กระบวนการสื่อสารและการสร้างการยอมรับการแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เกษสุดา นครศิลป์. (2556). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนทำธุรกิจร้านยาในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ขวัญชนก เทพปิ่น. (2558). *การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คำนาย อภิปรัชญาสกุล. (2558). *พฤติกรรมผู้บริโภค: Consumer behavior*. กรุงเทพฯ: โฟกัสมีเดีย แอนด์พับลิชชิง.
- จตุพร สังขวรรณ. (2557). *ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์: Strategic leadership*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ชูชัย สมितिไกร. (2556). *พฤติกรรมผู้บริโภค (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐาปนา ฉิ่งไพศาล. (2559). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: ธนรัชการพิมพ์.
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2561). *ข้อมูลรายบริษัท/หลักทรัพย์ PREB: บริษัท พีบีลท์ จำกัด (มหาชน)*. เข้าถึงได้จาก <https://www.set.or.th/set/companyhighlight.do?symbol=PREB&language=th&country=TH>
- ไทยรัฐออนไลน์. (2557). *คนไทยกว่า 70% ใช้ 'ยาแผนไทย' รักษาเจ็บป่วย ลดค่าใช้จ่าย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.thairath.co.th/content/418393>
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อรุณยา. (2558). *การตลาดบริการ: แนวคิดและกลยุทธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภวรรณ คณานุกัษ. (2556). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซีวีแอลการพิมพ์.

- น้ำฝน ตรันเจริญ. (2558). การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกเวชกรรมในตำบลกุมภวาปี  
จังหวัดอุดรธานี. การศึกษาค้นคว้าอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต,  
สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2558). ทฤษฎีองค์การและการออกแบบในคริสต์ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2559). การจัดการสมัยใหม่ (Modern management) (พิมพ์ครั้งที่ 10).  
กรุงเทพฯ: ทริปเพิ้ล กรุ๊ป.
- ปกรณ์ ปริยากร. (2559). การบริหารโครงการ: แนวคิดและแนวทางในการสร้างความสำเร็จ  
(พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพฯ: เสมารธรรม.
- ประจวบ เพิ่มสุวรรณ. (2556). การวางแผนและควบคุมงานบริหาร (พิมพ์ครั้งที่ 5). ปทุมธานี:  
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2560). ท่องเที่ยวชลบุรีดีปีกับEEC-อุดฯคั่นอสังหาโต. เข้าถึงได้จาก  
<https://www.prachachat.net/local-economy/news-81927>
- ผู้ให้สัมภาษณ์ A. (2561, 13 กันยายน). แพทย์แผนไทยประยุกต์. สัมภาษณ์.
- ผู้ให้สัมภาษณ์ B. (2561, 18 กันยายน). แพทย์แผนไทยประยุกต์. สัมภาษณ์.
- ผู้ให้สัมภาษณ์ C. (2561, 24 กันยายน). แพทย์แผนไทยประยุกต์. สัมภาษณ์.
- ผู้ให้สัมภาษณ์ D. (2561, 2 ตุลาคม). แพทย์แผนไทยประยุกต์. สัมภาษณ์.
- พชรมน พรหมสวร และปียธิดา คูหิรัญญรัตน์. (2554). สัดส่วนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม  
การแสวงหาบริการด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามเป็นลำดับแรก. *ศรีนครินทร์  
วารสาร*, 26(พิเศษ), 236-239.
- พนิตสุภา ชรรณประมวล. (2559). การวิจัยเพื่อการตัดสินใจทางการตลาดและการวิจัยทางธุรกิจ.  
กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2553). องค์การและการบริหารจัดการ. นนทบุรี: ชิงค์ บียอนด์ บุ๊คส์.
- พีพีทีวีออนไลน์. (2559). เปิดคลินิกแพทย์แผนไทย-แพทย์ทางเลือกครบวงจร ในโรงพยาบาลใหญ่  
ร้อยละ 80 ปี 59. เข้าถึงได้จาก <https://www.pptvhd36.com/new>
- มณฑกา ชีร์ชัยสกุล. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการเขตบริการสุขภาพด้านการแพทย์  
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล. (2560, 2 มีนาคม).

ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1.

รัชณี จันทร์เกษ, มนนิภา สังข์ศักดิ์ และปรียา มิตรานนท์. (2559). *สถานการณ์การใช้บริการ*

*การแพทย์แผนไทย ปี 2552, 2554, 2556*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ. (2557). *การวางแผนและการวิเคราะห์โครงการพัฒนา*. กรุงเทพฯ:

บพิธการพิมพ์.

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. (ม.ป.ป.). *ศาสตร์การแพทย์แผนไทย*. เข้าถึงได้จาก

[http://web2.mfu.ac.th/other/mfuhospital/?page\\_id=154](http://web2.mfu.ac.th/other/mfuhospital/?page_id=154)

ลักส์วัฒน์ ศุภผลกุลนันท์. (2558). *Principles of marketing*. กรุงเทพฯ: สเตรนเจอร์ส บู้ค.

วรานนท์ บุญผัน. (2556). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนเปิดร้านขายยาในอำเภอเมือง*

*จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ,

วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วิเชียร วิทญูดม. (2558). *การจัดการสมัยใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: ชนชั้นการพิมพ์.

วุฒิ วุฒิชรรมเวช, กมลศรี วุฒิชรรมเวช และวรงค์ วุฒิชรรมเวช. (2555). *คู่มือเวชกรรมไทย*.

กรุงเทพฯ: คลินิกธรรมเวชแพทย์แผนไทย.

วุฒิ สุขเจริญ. (2559). *พฤติกรรมผู้บริโภค: Consumer behavior*. กรุงเทพฯ: จี.พี. ไชเบอร์พรินท์.

ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์. (2555). *หลักการตลาด: Principles of marketing*. กรุงเทพฯ: ฟ้าอุป.

สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์. (2554). *การแพทย์แผนไทยประยุกต์กับการพัฒนาการแพทย์*

*แผนไทยให้ยั่งยืน 2554*. กรุงเทพฯ: สุภาวิชการพิมพ์.

สมคิด บางโม. (2560). *องค์การและการจัดการ* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.

สมจิตร ล้านจำเริญ. (2556). *การจัดการการตลาด* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สรวรรณ แพเพชรทอง. (2559). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัด*

*ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ,

บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สาคร สุขศรีวงศ์. (2558). *การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพฯ:

จี.พี. ไชเบอร์พรินท์.

สาวิตรี จังโสพานิช. (2558). *โครงการจัดตั้งธุรกิจสปาสมุนไพรไทย ย่านอารีย์-ราชครู (ลาวิล่า*

*อารีย์)*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการสาระและการสร้าง

คุณค่า, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- สำนักงานเพื่อการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก. (2561). *อุตสาหกรรมท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ*. เข้าถึงได้จาก <https://www.eeco.or.th/industry/อุตสาหกรรมท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ>
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558). *สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก)*. นนทบุรี: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยแพทย์แผนไทย และสมุนไพรของครัวเรือน พ.ศ. 2556*. เข้าถึงได้จาก [https://www.msociety.go.th/article\\_attach/11617/15921.pdf](https://www.msociety.go.th/article_attach/11617/15921.pdf)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2561). *จำนวนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี ประจำปี 2561*. ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.
- สุดาพร ภูณทลบุตร. (2558). *หลักการตลาดสมัยใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อชิพรรณ นวมกระจ่าง. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกแพทย์ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี*. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาระบบสารสนเทศ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- อังฉรา ชีวะตระกูลกิจ และฐาปนา ฉิ้นไพศาล. (2556). *การบริหารโครงการและการศึกษาความเป็นไปได้* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์ม และไซเท็กซ์.
- Hoyer, W. D., & Macinnis, D. J. (2010). *Consumer behavior* (5<sup>th</sup> ed.). Ohio: South-Western Cengage Learning.
- Mintzberg, H. (1989). *Mintzberg on management: Inside our strange world of organizations*. New York: Free Press.
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2007). *Consumer behavior* (9<sup>th</sup> ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education International.

## ภาคผนวก



2548021301

BUU iThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

ภาคผนวก ก  
แบบสอบถาม



2548021301

BUU iThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57



วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Graduate school of Commerce Burapha University

169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### แบบสอบถาม

### ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี

แบบสอบถามชุดนี้ ผู้ทำวิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต โดยผู้ทำวิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยข้อมูลที่ท่านได้กรณกรอกลงในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ ไม่นำมาเปิดเผยให้ทราบว่าผู้ให้ข้อมูลคือใคร และจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามและขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ
 

<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
------------------------------	-------------------------------
2. อายุ
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 30 ปี	<input type="checkbox"/> 30-39 ปี	<input type="checkbox"/> 40-49 ปี
<input type="checkbox"/> 50-59 ปี	<input type="checkbox"/> 60 ปีขึ้นไป	
3. ระดับการศึกษา
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่ามัธยมปลาย	<input type="checkbox"/> มัธยมปลาย/ ปวช.	<input type="checkbox"/> อนุปริญญา/ ปวส.
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
4. สถานภาพการสมรส
 

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ
------------------------------	-------------------------------	---------------------------------
5. อาชีพ
 

<input type="checkbox"/> นักเรียน/ นักศึกษา	<input type="checkbox"/> เจ้าของธุรกิจ/ อาชีพอิสระ
<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน	<input type="checkbox"/> รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการ
<input type="checkbox"/> แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ).....



## 6. รายได้เฉลี่ย

- ( ) น้อยกว่า 10,001 บาท      ( ) 10,001-20,000 บาท  
 ( ) 20,001-30,000 บาท      ( ) 30,001-40,000 บาท  
 ( ) 40,001-50,000 บาท      ( ) มากกว่า 50,000 บาท

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับพฤติกรรมการใช้บริการของท่านมากที่สุด

1. ท่านมาเข้ารับบริการใดในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในครั้งนี้
 

<input type="checkbox"/> นวดไทย	<input type="checkbox"/> อบสมุนไพร	<input type="checkbox"/> ทับหม้อเกลือ
<input type="checkbox"/> ยาสมุนไพร	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	
2. ท่านใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์.....ครั้งต่อเดือน
3. วันที่ท่านสะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
 

<input type="checkbox"/> วันจันทร์-ศุกร์	<input type="checkbox"/> วันเสาร์-อาทิตย์
--	---
4. เวลาที่ท่านสะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
 

<input type="checkbox"/> 8.01-10.00 น.	<input type="checkbox"/> 10.01-12.00 น.	<input type="checkbox"/> 12.01-14.00 น.
<input type="checkbox"/> 14.01-16.00 น.	<input type="checkbox"/> 16.01-18.00 น.	<input type="checkbox"/> หลัง 18.00 น.
5. ค่าใช้จ่ายรวมค่ายาสมุนไพรที่ท่านใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์เฉลี่ยคิดเป็น.....บาทต่อครั้ง
6. เหตุผลที่ท่านตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
 

<input type="checkbox"/> รักษาแล้วเห็นผล	<input type="checkbox"/> ราคาเหมาะสม	<input type="checkbox"/> มีชื่อเสียง
<input type="checkbox"/> สะดวกต่อการเดินทาง	<input type="checkbox"/> ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก	

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์  
แผนไทยประยุกต์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่แสดงระดับความสำคัญที่ท่านเห็นว่าปัจจัย  
ดังต่อไปนี้มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ	ค่าประเมิน
สำคัญมากที่สุด	5
สำคัญมาก	4
สำคัญปานกลาง	3
สำคัญน้อย	2
สำคัญน้อยที่สุด	1

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ				
	มาก ที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
<b>ด้านผลิตภัณฑ์</b>					
1. คลินิกใช้ยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียงและมีความ น่าเชื่อถือ					
2. เครื่องมือและอุปกรณ์มีคุณภาพและมีความ ทันสมัย ปลอดภัย และพร้อมในการให้บริการ					
3. คลินิกมีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย และ ตรงกับความต้องการของท่าน					
<b>ด้านราคา</b>					
4. ค่ายาและค่ารักษามีความเหมาะสมกับบริการ ที่ได้รับ					
5. คลินิกมีค่าใช้จ่ายในการรักษาและค่ายาใกล้เคียง กับการรักษาทางด้านแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล รัฐอื่น ๆ					

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6. คลินิกมีหลายระดับราคาให้เลือกในการให้บริการ					
<b>ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย</b>					
7. สามารถเดินทางไปใช้บริการคลินิกได้โดยสะดวก					
8. คลินิกมีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ					
9. คลินิกมีช่วงเวลาเปิด-ปิด ตรงกับความสะดวกของท่าน					
<b>ด้านการส่งเสริมการตลาด</b>					
10. คลินิกมีการส่งเสริมการตลาดหรือจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและตรงกับความต้องการในการใช้บริการของท่าน					
11. คลินิกมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ เช่น สื่อออนไลน์ ใบปลิว ป้ายโฆษณา เพื่อให้เป็นที่รู้จัก					
12. คลินิกมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการหรือมีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แผ่นพับการแนะนำท่ากายบริหารอย่างง่ายแก่อาการปวดหลัง					
<b>ด้านบุคลากร</b>					
13. คลินิกมีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา					
14. แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ปฏิบัติงานคลินิกมีความรู้ ความสามารถ สามารถให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพตามศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยได้					
15. จำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์มีเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ					

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
16. บุคลากรมีความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และยินดีให้บริการ					
<b>ด้านกระบวนการให้บริการ</b>					
17. คลินิกให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ					
18. สามารถติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวกและรวดเร็ว					
19. มีการติดตามผลการรักษาหรือสอบถามความพึงพอใจหลังการให้บริการ					
20. ให้บริการก่อนและหลังการรักษารวดเร็วและไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ					
21. มีการชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง					
<b>ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก</b>					
22. คลินิกมีที่พักรับรองเพียงพอและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับผู้มารับบริการ					
23. มีการจัดตกแต่งคลินิกอย่างเป็นสัดส่วนเหมาะสม สวยงาม และสะดวกต่อการเข้ารับบริการ					
24. คลินิกมีป้ายแสดงรายละเอียดของราคาให้บริการอย่างชัดเจน					

#### ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้.....

ภาคผนวก ข  
แบบสัมภาษณ์



2548021301

BUU\_Thesis\_59750004\_independent\_study / recv: 28122561\_21:44:48 / seq: 57



วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Graduate school of Commerce Burapha University

169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### แบบสัมภาษณ์

#### ความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการเรียนวิชาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองในหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้ทำการวิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ด้วย และขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

---

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อสถานประกอบการ
2. ชื่อ-นามสกุล
3. ตำแหน่งในสถานประกอบการ
4. คลินิกแพทย์แผนไทยของท่านเปิดให้บริการมานานเท่าไร

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปและการบริหารงานของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

1. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีการให้บริการและการรักษาอะไรบ้าง
2. ท่านคิดว่าลักษณะทำเลที่ตั้งที่ดีของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรเป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่าควรมีการออกแบบและตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไรเพื่อให้ดึงดูดผู้มารับบริการ
4. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรมีการแบ่งสัดส่วนห้องในการใช้บริการภายในคลินิกอย่างไรให้เกิดความเหมาะสมต่อการมารับบริการของผู้ป่วยมากที่สุด
5. ในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในช่วงแรกควรมีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ใดบ้างที่จำเป็นสำหรับการใช้งานภายในคลินิก
6. ท่านมีวิธีการเลือกซื้อสมุนไพรจากแหล่งใดที่นำมาใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่าน

7. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีการสรรหาและคัดเลือกพนักงานอย่างไรและมีการวางแผนเรื่องอัตราจำนวนคนอย่างไรให้เพียงพอต่อการให้บริการ

8. ท่านคิดว่าลักษณะการบริหารงานหรือรูปแบบองค์กรที่เหมาะสมของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรเป็นอย่างไร และสามารถรองรับการเพิ่มขึ้นของผู้ใช้บริการในอนาคตได้หรือไม่

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานทางการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

1. การลงทุนในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ประกอบด้วยค่าใช้จ่ายกี่ส่วน อะไรบ้าง
2. รายได้และค่าใช้จ่ายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

#### กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ

จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน

ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ.....ของรายได้ต่อเดือน

#### กลุ่มโรคผิวหนัง

จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน

ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ.....ของรายได้ต่อเดือน

#### กลุ่มโรคเรื้อรัง

จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน

ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ.....ของรายได้ต่อเดือน

### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

1. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีจุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับคลินิกของท่านอย่างไร

2. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขัน อย่างไร

3. ท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมทางการตลาดมีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านหรือไม่

4. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์

#### ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการแข่งขันของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

1. ท่านคิดว่าคู่แข่งที่สำคัญในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์คือใคร  
และมีวิธีการรับมืออย่างไร
2. ท่านมีวิธีรับมือกับคู่แข่งรายใหม่ที่เข้ามาสู่ธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไร
3. ท่านมีวิธีการใดในการสั่งซื้อสมุนไพร เช่น แคปซูล สมุนไพรแห้ง ลูกประคบ เป็นต้น  
และท่านคิดว่าท่านมีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากน้อยเพียงใด เพราะอะไร
4. ท่านคิดว่าผู้ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีอำนาจในการ  
ต่อรองมากน้อยเพียงใด และส่งผลต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไร

#### ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ประกอบการ

.....

.....

.....

.....

.....

\*\*\*\*\* จบแบบสัมภาษณ์ \*\*\*\*\*

ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือ



ภาคผนวก ค  
แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC)  
ของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์



2548021301

BUU\_1Thesis\_59750004\_independent\_study / recv: 28122561\_21:44:48 / seq: 57

## ผลการวิเคราะห์การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค (IOC) ของผู้เชี่ยวชาญ

ชื่องานนิพนธ์: ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ใน  
จังหวัดชลบุรี

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ส่ง  
แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ ดังรายนามต่อไปนี้

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยา เลิศพุทธรักษ์

ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ สถาบัน วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2. ดร.นุจรี ภาคาสัตย์

ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ สถาบัน วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

3. ดร.ธีทัต ตริศิริ โชติ

ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ สถาบัน วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัยได้กำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค (IOC) ของแต่ละข้อ  
ไม่น้อยกว่า 0.5 (อ้างอิง) ดังตารางสรุปคะแนนแบบทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของ  
แบบสอบถาม ดังนี้

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

1 หมายถึง สอดคล้อง

ข้อคำถาม/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม</b>					
1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. อายุ ( ) ต่ำกว่า 30 ปี ( ) 30-39 ปี ( ) 40-49 ปี ( ) 50-59 ปี ( ) 60 ปีขึ้นไป	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ระดับการศึกษา ( ) ต่ำกว่ามัธยมปลาย ( ) มัธยมปลาย/ปวช.มัธยมปลาย/ปวช. ( ) อนุปริญญา/ปวส. ( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) อื่น ๆ	1	1	1	1	สอดคล้อง
5. อาชีพ ( ) นักเรียน/นักศึกษา ( ) เจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระ ( ) พนักงานบริษัทเอกชน ( ) รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ ( ) แม่บ้าน/พ่อบ้าน ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	1	1	1	1	สอดคล้อง

ข้อความ/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
6. รายได้เฉลี่ย ( ) น้อยกว่า 10,001 บาท ( ) 10,001-20,000 บาท ( ) 20,001-30,000 บาท ( ) 30,001-40,000 บาท ( ) 40,001-50,000 บาท ( ) มากกว่า 50,000 บาท	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
1. ท่านมาเข้ารับบริการใดในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในครั้งนี้ ( ) นวดไทย ( ) อบสมุนไพร ( ) ทับหม้อเกลือ ( ) ยาสมุนไพร ( ) อื่น ๆ.....	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ .....ครั้งต่อเดือน	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. วันที่ท่านสะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ( ) วันจันทร์-ศุกร์ ( ) วันเสาร์-อาทิตย์	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. เวลาที่ท่านสะดวกในการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ( ) 8.01-10.00 น. ( ) 10.01-12.00 น. ( ) 12.01-14.00 น. ( ) 14.01-16.00 น. ( ) 16.01-18.00 น. ( ) หลัง 18.00 น.	1	1	1	1	สอดคล้อง
5. ค่าใช้จ่ายรวมค่ายาสมุนไพรเฉลี่ยต่อครั้งที่ท่านใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์คิดเป็น .....บาทต่อครั้ง	1	1	1	1	สอดคล้อง

ข้อคำถาม/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
6. เหตุผลที่ท่านตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ( ) รักษาแล้วเห็นผล ( ) ราคาเหมาะสม ( ) มีชื่อเสียง ( ) สะดวกต่อการเดินทาง ( ) ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
<b>ด้านผลิตภัณฑ์</b>					
1. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่ใช่ยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย และตรงกับความต้องการของท่าน	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ด้านราคา</b>					
4. ท่านเต็มใจจ่ายค่ายาและค่ารักษาที่มีความเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ	1	1	1	1	สอดคล้อง
5. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีค่าใช้จ่ายใกล้เคียงกับการรักษาทางด้านแผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ	1	1	1	1	สอดคล้อง
6. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีหลายระดับราคาในการให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย</b>					
7. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่สะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง



2548021301

BUU-IThesis 59750004 independent study / revv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

ข้อคำถาม/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
8. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยในการมาใช้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
9. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีช่วงเวลาเปิด-ปิดตรงกับความสะดวกของท่าน	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ด้านการส่งเสริมการตลาด</b>					
10. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีการส่งเสริมการตลาดที่น่าสนใจและตรงกับความต้องการในการใช้บริการของท่าน	1	0	1	0.66	สอดคล้อง
11. ท่านรู้จักคลินิกจากการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ โบปลิว ป้ายโฆษณา	1	1	1	1	สอดคล้อง
12. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีเอกสารให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แผ่นพับการแนะนำ ทำกายบริหารอย่างง่ายแก้อาการปวดหลัง	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ด้านบุคลากร</b>					
13. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีใบประกอบวิชาชีพรับรองเป็นผู้ตรวจรักษา	1	1	1	1	สอดคล้อง
14. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่แพทย์แผนไทยประยุกต์มีความรู้ ความสามารถ สามารถให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพตามศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยได้	1	1	1	1	สอดคล้อง
15. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีแพทย์แผนไทยประยุกต์เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
16. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่บุคลากรสุขภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และยินดีให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง

ข้อความ/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
<b>ด้านกระบวนการให้บริการ</b>					
17. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
18. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่สามารถติดต่อขอรับบริการล่วงหน้าได้สะดวกและรวดเร็ว	1	1	1	1	สอดคล้อง
19. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีการติดตามผลหลังการให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
20. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่ให้บริการก่อนและหลังการรักษาที่รวดเร็วและไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
21. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีการชี้แจงขั้นตอนก่อนการให้บริการทุกครั้ง	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ด้านลักษณะทางกายภาพภายนอก</b>					
22. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีที่พักรับรองเพียงพอและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับผู้มารับบริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
23. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีรูปแบบการจัดตกแต่งคลินิกเป็นรูปแบบสมัยใหม่ เป็นสัดส่วนเหมาะสมและสวยงาม	1	1	1	1	สอดคล้อง
24. ท่านเลือกใช้บริการคลินิกที่มีป้ายแสดงรายละเอียดของราคาให้บริการอย่างชัดเจน	1	1	1	1	สอดคล้อง

ผู้วิจัยได้กำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (IOC) ของแต่ละข้อไม่น้อยกว่า 0.5 (อ้างอิง) ดังตารางสรุปคะแนนแบบทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 1 หมายถึง สอดคล้อง

ข้อความ/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์</b>					
1. ชื่อสถานประกอบการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ชื่อ-นามสกุล	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ตำแหน่งในสถานประกอบการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. คลินิกแพทย์แผนไทยของท่านเปิดให้บริการมานานเท่าไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปและการบริหารงานของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
1. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีการให้บริการและการรักษาอะไรบ้าง	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ท่านคิดว่าลักษณะทำเลที่ตั้งที่ดีของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรเป็นอย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ท่านคิดว่าควรมีการออกแบบและตกแต่งคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไรเพื่อให้ดึงดูดผู้มารับบริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรมีการแบ่งสัดส่วนห้องในการให้บริการภายในคลินิกอย่างไรให้เกิดความเหมาะสมต่อการมารับบริการของผู้ป่วยมากที่สุด	1	0	1	0.66	สอดคล้อง
5. ในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในช่วงแรกควรมีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ใดบ้างที่จำเป็นสำหรับการใช้งานภายในคลินิก	1	1	1	1	สอดคล้อง



ข้อความ/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
6. ท่านมีวิธีการเลือกซื้อสมุนไพรจากแหล่งใดที่นำมาใช้ในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่าน	1	1	1	1	สอดคล้อง
7. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีการสรรหาและคัดเลือกพนักงานอย่างไรและมีการวางแผนเรื่องอัตราจำนวนคนอย่างไรให้เพียงพอต่อการให้บริการ	1	1	1	1	สอดคล้อง
8. ท่านคิดว่าลักษณะการบริหารงานหรือรูปแบบองค์กรที่เหมาะสมของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ควรเป็นอย่างไร และสามารถรองรับการเพิ่มขึ้นของผู้ใช้บริการในอนาคตได้หรือไม่	1	1	1	1	สอดคล้อง
<b>ส่วนที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานทางด้านการเงินของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
1. รายได้และค่าใช้จ่ายในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ กลุ่ม โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ .....ของรายได้ต่อเดือน กลุ่ม โรคผิวหนัง จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ .....ของรายได้ต่อเดือน กลุ่ม โรคเรื้อรัง จำนวนผู้ที่มาเข้ารับการรักษา.....คนต่อเดือน ค่ารักษาโดยเฉลี่ย.....บาทต่อคน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ .....ของรายได้ต่อเดือน	1	0	1	0.66	สอดคล้อง

ข้อความ/ ประเด็นคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญท่านที่			คะแนน IOC	แปลผล
	1	2	3		
<b>ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
1. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีจุดแข็งที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับคลินิกของท่านอย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ท่านคิดว่าคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีจุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบทางการแข่งขันอย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมทางการตลาดมีผลต่อการสร้างโอกาสและเอื้อประโยชน์ต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านหรือไม่	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรคในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	1	0	1	0.66	สอดคล้อง
<b>ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการแข่งขันของคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์</b>					
1. ท่านคิดว่าคู่แข่งที่สำคัญในการประกอบธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์คือใคร และมีวิธีการรับมืออย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. ท่านมีวิธีรับมือกับคู่แข่งรายใหม่ที่เข้ามาสู่ธุรกิจคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. ท่านมีวิธีการใดในการสั่งซื้อสมุนไพร เช่น แคปซูล สมุนไพรแห้ง ลูกประคบ เป็นต้น และท่านคิดว่าท่านมีอำนาจต่อรองกับผู้ขายมากน้อยเพียงใด เพราะอะไร	1	1	1	1	สอดคล้อง
4. ท่านคิดว่าผู้ที่มาใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ของท่านมีอำนาจในการต่อรองมากน้อยเพียงใด และส่งผลต่อคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์อย่างไร	1	1	1	1	สอดคล้อง



แบบสอบถามนี้สามารถใช้เป็น  
เครื่องมือในการวิจัย(วิจัยเชิงปริมาณ)

ได้

ได้ แต่ต้องปรับปรุงบางส่วน

ไม่ได้ทั้งฉบับ

ลงชื่อ.....  
ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ

/ 23 AUG 2018

ผศ.ดร.ศรัณยา เลิศพุทธรักษ์

แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ของแบบสอบถาม (วิจัยเชิงปริมาณ)

ชื่อเรื่องงานนิพนธ์ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ในจังหวัดชลบุรี.....

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์.....

รหัสประจำตัว 59750004.....

นิสิตหลักสูตร

สาขาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร (Y-mba รุ่น.35.)

หมายเลขโทรศัพท์ 083-1202344 email unssuparat@gmail.com.....

อาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง.....

ข้อมูลเบื้องต้น

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการ  
ลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี





แบบสอบถามนี้สามารถใช้เป็น  
เครื่องมือในการวิจัย(วิจัยเชิงปริมาณ)

ได้

ได้ แต่ต้องปรับปรุงบางส่วน

ไม่ได้ทั้งฉบับ

ลงชื่อ ดร. ชาญ วิชาลัยทัฬ  
ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ

แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ของแบบสอบถาม (วิจัยเชิงปริมาณ)

ชื่อเรื่องงานนิพนธ์ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ในจังหวัดชลบุรี.....

ชื่อผู้วิจัย .....นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์.....

รหัสประจำตัว .....59750004.....

นิสิตหลักสูตร

สาขาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร (Y-mba รุ่น 35.)

หมายเลขโทรศัพท์.....083-1202344..... email.....unsuperat@gmail.com.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง.....

ข้อมูลเบื้องต้น

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการ  
ลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี



แบบสัมภาษณ์นี้สามารถใช้เป็น  
เครื่องมือในการวิจัย(วิจัยเชิงคุณภาพ)

ได้

ได้ แต่ต้องปรับปรุงบางส่วน

ไม่ได้ทั้งฉบับ

ลงชื่อ..... ดร. หนึ่ง ภาคาภัย .....

ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ

...../...../.....

แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ของแบบสอบถามสัมภาษณ์ (วิจัยเชิงคุณภาพ)

ชื่อเรื่องงานนิพนธ์ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์  
ในจังหวัดชลบุรี.....

ชื่อผู้วิจัย ..... นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์ .....

รหัสประจำตัว ..... 59750004 .....

นิสิตหลักสูตร

สาขาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร (Y-mba รุ่น 35.)

หมายเลขโทรศัพท์..... 083-1202344 ..... email..... unssuparat@gmail.com .....

อาจารย์ที่ปรึกษา ..... ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง .....

ข้อมูลเบื้องต้น

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการ  
ลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี



แบบสอบถามนี้สามารถใช้เป็น  
เครื่องมือในการวิจัย(วิจัยเชิงปริมาณ)

ได้

ได้ แต่ต้องปรับปรุงบางส่วน

ไม่ได้ทั้งฉบับ

ลงชื่อ ดร. สีภิตา อธิวิจิตร

ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ

๑๖ / ธค. / ๒๕๖๑

แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ของแบบสอบถาม (วิจัยเชิงปริมาณ)

ชื่อเรื่องงานนิพนธ์ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ในจังหวัดชลบุรี.....

ชื่อผู้วิจัย .....นางสาวอัญญารัตน์ สุภาวัฒน์.....

รหัสประจำตัว .....59750004.....

นิสิตหลักสูตร

สาขาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร (Y-mba รุ่น 35.)

หมายเลขโทรศัพท์.....083-1202344..... email.....unsuparat@gmail.com.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....ดร.ศักดิ์ชาย จันทน์เรือง.....

ข้อมูลเบื้องต้น

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการ  
ลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี



แบบสัมภาษณ์นี้สามารถใช้เป็น  
เครื่องมือในการวิจัย(วิจัยเชิงคุณภาพ)

ได้

ได้ แต่ต้องปรับปรุงบางส่วน

ไม่ได้ทั้งฉบับ

ลงชื่อ ดร. ศักดิ์ชัย จันทน์เรือง

ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ

๑๖ / พค / ๒๕๖๑

แบบทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ของแบบสอบถามสัมภาษณ์ (วิจัยเชิงคุณภาพ)

ชื่อเรื่องงานนิพนธ์ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

ในจังหวัดชลบุรี.....

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์.....

รหัสประจำตัว 59750004.....

นิสิตหลักสูตร

สาขาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร (Y-mba รุ่น 35.)

หมายเลขโทรศัพท์ 083-1202344 email unsuperat@gmail.com.....

อาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ศักดิ์ชัย จันทน์เรือง.....

ข้อมูลเบื้องต้น

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการตลาดที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านเทคนิคที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการจัดการที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการลงทุน  
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในด้านการเงินและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการ  
ลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในจังหวัดชลบุรี



ภาคผนวก ง  
หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูลวิจัย



ที่ ศธ ๖๒๒๓/๒๖๕๖

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา  
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการทำงานนิพนธ์

เรียน ผู้ประกอบการคลินิกแพทย์แผนไทย

เนื่องด้วย นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์ รหัสประจำตัว ๕๙๓๕๐๐๐๔ นิสิตหลักสูตร  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้บริหาร (กลุ่มผู้เรียนผู้บริหารระดับต้น) รุ่นที่ ๓๕ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา สนใจทำงานนิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกแพทย์แผนไทย  
ประยุกต์ ในจังหวัดชลบุรี” โดยมี ดร.ศักดิ์ชาย จันทร์เรือง เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์ ซึ่งนิสิตมีความ  
จำเป็นที่จะขอความอนุเคราะห์ขอข้อมูลทั้งนี้เพื่อใช้ประกอบการทำงานนิพนธ์ดังกล่าว

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตของวิทยาลัยฯ ขอเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์  
และเก็บแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาแก่ผู้ถือหนังสือคือ นางสาวอัญญารัตน์ สุภารัตน์ นิสิต  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสำหรับผู้บริหาร (กลุ่มผู้เรียนผู้บริหารระดับต้น) รุ่นที่ ๓๕ หากท่านมีความ  
ประสงค์ทราบข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อนิสิตได้โดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๘๓๑๒-๐๒๓๔๔ อีเมล  
unsuparat@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพรินทร์ ทองภาพ)  
รองคณบดี รักษาการแทน  
คณบดีวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์

โทร. ๐ - ๓๘๓๙ - ๔๙๐๐ ต่อ ๑๓๖, ๑๓๗

โทรสาร ๐ - ๓๘๓๙ - ๔๙๐๐ ต่อ ๑๑๒

ภาคผนวก จ  
อักษราวิสุทธิ์



2548021301

BUU\_Thesis\_59750004\_independent\_study / recv: 28122561\_21:44:48 / seq: 57

## Plagiarism Checking Report

Created on Nov 15, 2018 at 08:33 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1040575	Nov 15, 2018 at 08:33 AM	59750004@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 1 .pdf	Completed	0.00 %

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				

## Plagiarism Checking Report

Created on Nov 15, 2018 at 08:27 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1040563	Nov 15, 2018 at 08:27 AM	59750004@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 2 .pdf	Completed	0.85 %

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดแกวมังกร ของเกษตรกรค้าบรื่องจัก อำเภอกุฉินธร จังหวัดนบข	จันธิญา แกวลุฑน	มหาวิทยาลัยราชภัฏนบข	0.49 %
2	การศึกษาความเป็นไปไดในการลงทุนธุรกิจ สนามเทนนิสในจังหวัดพทธรธานี,A feasibility study of an investment in the tennis court business in Pathum Thani province	มณฑกา เรืองศรี	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	0.37 %

2548021301

BTU -Thesis 59750004 independent study / revv: 28122561 21:44:48 / seq: 57

## Plagiarism Checking Report

Created on Nov 15, 2018 at 08:27 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1040565	Nov 15, 2018 at 08:27 AM	59750004@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 3 .pdf	Completed	0.00 %

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				

## Plagiarism Checking Report

Created on Nov 15, 2018 at 08:28 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1040567	Nov 15, 2018 at 08:28 AM	59750004@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 4.pdf	Completed	0.38 %

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปริมาณเงินออมของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคารออมสิน จำกัด, Factors affecting savings of members of thrift cooperative of government saving bank employees, ltd.	รัตนา ขอบทอง	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	0.21 %
2	ความเป็นไปได้ของโครงการลงทุนเพื่อพัฒนาธุรกิจกลางคืนค้าเกษตร, Feasibility to investment for business centralization development of agriculture goods	ขัตติยคุณวิทย์ สืบชัยมงคล	มหาวิทยาลัยศิลปากร	0.17 %

## Plagiarism Checking Report

Created on Nov 15, 2018 at 08:28 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1040568	Nov 15, 2018 at 08:28 AM	59750004@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 5.pdf	Completed	0.00 %

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				



2548021301

BUU iThesis 59750004 independent study / recv: 28122561 21:44:48 / seq: 57