

รูปแบบธุรกิจของคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการในเขต อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

Business Model of an Integrated Healthcare Clinic in Sikhio District, Nakhon Ratchasima Province

สิริธร วายุกัทร์ (Sireetorn Wayuphak)¹

ศักดิ์ชัย เจริญศิริพรกุล (Sakchai Jarernsiripornkul)²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ
ทัศนคติที่มีต่อการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนจีน และปัจจัยส่วนประสม
ทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพในอำเภอสีคิ้ว
จังหวัดนครราชสีมา เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกทางธุรกิจ และเพื่อกำหนด
รูปแบบธุรกิจ ใช้ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ วิเคราะห์
โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ
ส่วนใหญ่รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ได้รับคำแนะนำในการใช้สมุนไพรและ
การแพทย์ทางเลือกในการรักษาสุขภาพจากเพื่อน คนรู้จัก ทัศนคติที่มีต่อแพทย์
ทางเลือกและแพทย์แผนจีนมีทัศนคติที่เห็นด้วย และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด
ที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ สำหรับรูปแบบธุรกิจ ได้แก่
1) กลุ่มลูกค้า เป็นผู้มีอายุ 40 ปีขึ้นไป อาศัยในเขตเทศบาลเมืองสีคิ้ว และพื้นที่
ใกล้เคียง 2) การนำเสนอคุณค่า เสนอทางเลือกใหม่ในการตรวจรักษาสุขภาพ
ด้วยบริการที่หลากหลาย 3) ความสัมพันธ์กับลูกค้า ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
มีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อโซเชียลมีเดีย 4) ช่องทาง แบ่งเป็นช่องทาง

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ดร., อาจารย์ประจำ วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ออฟไลน์ และช่องทางออนไลน์ 5) โครงสร้างต้นทุน มีต้นทุนทั้งหมดอยู่ที่ 5,405,350.60 บาท 6) กิจกรรมหลัก เป็นสหคลินิกให้บริการ 7) ทรัพยากรหลัก ประกอบด้วย คลินิกสุขภาพ เงินทุน แพทย์ และบุคลากร ยารักษาโรค อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการรักษา 8) พาร์ตเนอร์หลัก สถาบันทางการเงิน ชัฟฟลายเออร์ อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ยา รวมถึงผู้ให้บริการโซเชียลมีเดีย และ 9) กระแสรายได้ ปีที่ 1 มีรายได้อยู่ที่ 2,003,400.00 บาท

คำสำคัญ : รูปแบบธุรกิจแคนวาส คลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ การรักษาแบบบูรณาการ

Abstract

This study aims to investigate healthcare behaviors, attitudes toward alternative medicine and traditional Chinese medicine, and the marketing mix factors influencing interest in healthcare in Sikhio District, Nakhon Ratchasima Province, to examine the external business environment, and to propose a business model. Data collection involved the use of a questionnaire administered to participants selected through accidental sampling. The collected data were analyzed using descriptive statistics. The study's results indicated that most healthcare behaviors are addressed with modern medicine. Participants commonly receive advice on using herbs and alternative medicine to maintain their health from friends and acquaintances. Additionally, attitudes towards alternative medicine and traditional Chinese medicine were generally favorable. Finally, nine marketing mix factors influence interest in health screenings. As for business models, they include: 1) Customer Segments: Targeting individuals aged 40 years and older residing in Sikhio municipality and nearby areas, 2) Value Proposition: Offering a new healthcare alternative with a range of treatment services, 3) Customer Relationships: Organizing health promotion activities and maintaining a public presence through social media, 4) Channels: Utilizing

both offline and online channels, 5) Cost Structure: The total cost amounts to 5,405,350.60 baht, 6) Key Activities: Providing multi-disciplinary-clinic services, 7) Key Resources: Including health clinics, funding, doctors and medical staff, medications, and equipment and tools used for treatment, 8) Key Partners: Collaborating with financial institutions, suppliers of medical devices and equipment, pharmaceutical companies, and social media service providers, and 9) Revenue Streams: In the first year, the income should amount to 2,003,400.00 baht.

Keywords: Business Model, Integrated healthcare clinic, Healthcare behavior, Attitude, Marketing Mix.

บทนำ

ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (Covid-19) ส่งผลให้ปัจจุบันการดำรงชีวิตเปลี่ยนไป (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ [สสส.], 2564) ดังเห็นได้จากอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกของประชากรไทย (ครึ่งต่อคนต่อปี) ในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขตทั่วประเทศ จากปี 2564 ถึงปี 2565 มีจำนวนผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.53 เป็นร้อยละ 15.17 โดยปัจจัยสนับสนุนส่วนใหญ่มาจากกระแสการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพมีมากขึ้น (สถาบันยุทธศาสตร์การค้า มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, 2565) โดยในปัจจุบันประเทศไทยมีแนวทางการรักษา ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นระบบสาธารณสุขหลัก แพทย์แผนไทยที่เป็นการรักษาพื้นบ้านของไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งแพทย์ทางเลือก อาทิ แพทย์แผนจีน เป็นต้น รวมถึงแพทย์แบบบูรณาการ ทำให้ผู้ศึกษาได้เห็นโอกาสในการนำเสนอทางเลือกการดูแลสุขภาพที่ผสมผสานระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์ทางเลือก หรือแพทย์แบบบูรณาการ (Integrative Medicine) เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยวิธีการรักษาจะใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ยาสมุนไพร การนวด ฝังเข็ม และรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (National Center for Complementary and Integrative Health [NCCIH], 2021)

ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษารูปแบบธุรกิจคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ประเภทสหคลินิก ที่ให้บริการรักษา แบบบูรณาการทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนจีน เพื่อนำเสนอคุณค่า และ ตอบโจทย์ผู้ใช้บริการได้มากที่สุด และสามารถเป็นกรณีศึกษาสำหรับผู้สนใจ ในธุรกิจคลินิกสุขภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ ทักษะคิดที่มีต่อการแพทย์ ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อ ความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อธุรกิจคลินิกสุขภาพ แบบบูรณาการ
3. เพื่อศึกษารูปแบบธุรกิจคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. **พฤติกรรมและทัศนคติ** (Behavior and Attitude) เป็นปฏิกิริยา ของแต่ละบุคคลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์หรือเลือกใช้บริการนั้นๆ ซึ่งอาจได้รับ อิทธิพลจากปัจจัยทางวัฒนธรรม สังคม และส่วนบุคคลที่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจ ผ่านประสบการณ์และการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม รวมถึงประเมินผลและความรู้สึก ทำให้เกิดกรอบแนวคิดที่จะพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ อย่างไรก็ตาม ทัศนคติอาจทำนายพฤติกรรมในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาและ ทางเลือกที่เป็นไปได้ในกระบวนการตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดการซื้อผลิตภัณฑ์หรือ ใช้บริการเหล่านั้นได้ (Kotler, Keller, & Chernev, 2022)

2. **ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด** (Marketing Mix) เป็นแนวคิดส่วน ประสมทางการตลาด 4Ps (Kotler, Kartajaya, & Setiawan, 2021) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Cost) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการขาย (Promotion) ซึ่งมุ่งเน้นการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Lauterborn, 1990) โดยทำความเข้าใจความต้องการของผู้บริโภค และสร้างผลิตภัณฑ์ หรือบริการ

ให้ตอบสนองตามความต้องการ ประกอบด้วย ความต้องการของผู้บริโภค (Consumer Needs) ต้นทุน (Cost) ความสะดวกสบาย (Convenience) และการสื่อสาร (Communication) เพื่อช่วยสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภค และช่วยตัดสินใจในการซื้อผลิตภัณฑ์หรือเลือกใช้บริการ

3. **รูปแบบธุรกิจแคนวาส (Business Model Canvas)** เป็นเครื่องมือที่แสดงถึงขั้นตอนการสร้างธุรกิจและการออกแบบธุรกิจ เพื่อเห็นความเป็นไปได้ในการทำธุรกิจ ประกอบด้วย กลุ่มลูกค้า (Customer Segments) การนำเสนอคุณค่า (Value Propositions) ช่องทาง (Channels) ความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relationships) โครงสร้างต้นทุน (Revenue Streams) ทรัพยากรหลัก (Key Resources) กิจกรรมหลัก (Key Activities) พาร์ตเนอร์หลัก (Key Partners) และกระแสนายได้ (Cost Structures) โดยใช้แผนภาพการนำเสนอคุณค่า (Value Proposition Canvas) ประกอบด้วยคุณลักษณะของลูกค้า งานของลูกค้า (Customer Jobs) ปัญหาของลูกค้า (Customer Pains) และประโยชน์ของลูกค้า (Customer Gains) และแผนภาพคุณค่า (Value Proposition) แสดงถึงสินค้าและบริการ (Products and Services) ทางแก้ (Pain Reliever) และตัวสร้างประโยชน์ (Gain Creator) (Osterwalder & Pigneur, 2020; Osterwalder, Pigneur, Bernarda, Smith & Papadakos, 2021)

4. **คลินิกสุขภาพ** เป็นธุรกิจบริการทางการแพทย์จัดเป็นสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (2559) โดยกำหนดลักษณะของสหคลินิกเป็นคลินิกที่มีการประกอบวิชาชีพตามประเภทคลินิก โดยนำการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือกมาผสมผสานแบบบูรณาการ (Integrative Medicine) เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน

วิธีการดำเนินการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่อายุ 15 ปี ขึ้นไป ในอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 103,760 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2565) เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่รู้ด้านสุขภาพ (วิมล โรมา และสายชล คล้อยเอี่ยม, 2562)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน ยุทธ ไทยวรรณ, 2562) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 399 ชุด เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถาม จึงใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 460 ชุด ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2. การเก็บและรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่อยู่บริเวณตลาดสดเทศบาลสี่คิ้ว บริเวณพื้นที่ท่ารถขนส่งประจำอำเภอสี่คิ้ว และบริเวณหน้าร้าน เนื่องจากเป็นบริเวณที่อยู่ใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสี่คิ้ว และถนนเส้นหลักที่มีประชาชนในอำเภอสี่คิ้ว ในช่วงพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2565 โดยใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็นส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (6 ข้อ) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัว ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ (14 ข้อ) ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ เหตุผลที่เลือกใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการใช้บริการ เป็นต้น ส่วนที่ 3 ทักษะการตัดสินใจต่อการแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน (10 ข้อ) โดยประเมินค่า (Rating Scale) หาช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2559) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 2.36 - 3.00 หมายถึง เห็นด้วย/ เชื่อ/ ทราบ ค่าเฉลี่ย 1.68 - 2.35 หมายถึง ไม่แน่ใจ และค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.67 หมายถึง ไม่เห็นด้วย/ ไม่เชื่อ/ ไม่ทราบ และส่วนที่ 4 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ และความต้องการของผู้บริโภค (7 ข้อ) ด้านราคา และต้นทุน (3 ข้อ) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และความสะดวกสบาย (3 ข้อ) และด้านส่งเสริมการขาย และสื่อสาร (5 ข้อ) โดยแปลผลค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง สำคัญมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง สำคัญมาก ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง สำคัญปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง สำคัญน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง สำคัญน้อยที่สุด

3. การทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

สร้างแบบสอบถาม และทดสอบ (Try Out) จำนวน 30 ชุด เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient; α) เท่ากับ 0.92 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามส่วนทัศนคติที่มีต่อแพทย์ทางเลือก และแผนจีน เท่ากับ 0.87 และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด เท่ากับ 0.91 ด้านผลิตภัณฑ์และความต้องการของผู้บริโภค เท่ากับ 0.84 ด้านราคาและต้นทุน เท่ากับ 0.79 ด้านช่องทางจัดจำหน่ายและความสะดวกสบาย เท่ากับ 0.72 และด้านส่งเสริมการขายและการสื่อสาร เท่ากับ 0.78 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทุกด้านมีค่าเกิน 0.70 อยู่ระดับความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ (Bougie & Sekaran, 2020)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ IBM SPSS Statistics โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean; $\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) รวมถึงวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (Thomson, Peteraf, Gamble, & Strickland, 2022) สภาพแวดล้อมในการแข่งขัน (Competitive Analysis) โดยใช้เครื่องมือแรงกดดัน 5 ประการ (Five Forces Model) (Porter, 2008) และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั่วไป (Grant, 2021) พร้อมสังเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาทั้งหมด เพื่อกำหนดรูปแบบธุรกิจแคนวาส โดยใช้แผนภาพนำเสนอคุณค่าประกอบด้วยแผนภาพที่จะนำเสนอลูกค้า และแผนภาพคุณค่า และแผนภาพจำลองธุรกิจ (Business Model Canvas)

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษากฎกิจกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ ทัศนคติที่มีต่อการแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.09 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 23.04 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 33.26 อาศัยในเทศบาลเมืองสีคิ้ว ร้อยละ 43.70 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 19.57 รายได้ 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 21.96 โดยโรคความดันโลหิตสูงพบมากที่สุด ร้อยละ 33.80 เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 63.26 รับบริการตรวจรักษาสุขภาพที่โรงพยาบาล หรือคลินิกสุขภาพ นอกจากนี้ จากตารางที่ 2 พบว่าทัศนคติต่อแพทย์ทางเลือก และแพทย์แผนจีนเป็นเชิงบวก ต่อการฝังเข็ม (ค่าเฉลี่ย = 2.55) และเชื่อว่าแพทย์แผนจีนสามารถรักษาโรคได้ดี (ค่าเฉลี่ย = 2.47) ขณะที่ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และ ด้านความต้องการของผู้บริโภคมีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 3 จึงเสนอแนะให้จัดคิวเร็วขึ้น พุดจาเป็นมิตร และ ให้คำแนะนำเข้าใจง่าย

2. ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อธุรกิจคลินิก สุขภาพแบบบูรณาการ

ผลการวิเคราะห์ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อธุรกิจคลินิกสุขภาพแบบ บูรณาการในทางบวก ได้แก่ ปัจจัยการเมืองที่รัฐบาลส่งเสริมธุรกิจสุขภาพ ปัจจัยสังคม ที่สถานการณ์โควิด-19 ทำให้เห็นสุขภาพสำคัญขึ้น ปัจจัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ช่วยเพิ่มความสะดวกในการให้บริการสุขภาพ ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใต้ สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ลดปริมาณก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และขยะพลาสติก (สสส., 2565) และปัจจัยกฎหมาย ที่ได้รับรองมาตรฐาน และได้รับอนุญาต ให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมาย ขณะที่ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ที่ส่งผล ในทางบวกและลบ จากที่เศรษฐกิจปรับตัวดีขึ้น แต่ต้องระมัดระวังการผันผวน เศรษฐกิจโลก (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565)

เมื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขัน พบว่า คลินิกเวชกรรมและ คลินิกแพทย์แผนจีนเผชิญภัยคุกคามจากผู้จะลงทุนรายใหม่ ขณะที่อำนาจต่อรอง จากซัพพลายเออร์ต่ำ แต่อำนาจการต่อรองจากผู้ซื้อสูง การแข่งขันยังอยู่ระดับต่ำ ส่วนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั่วไป พบว่าคลินิกเวชกรรมและแพทย์แผนจีน

เป็นประเภทสหคลินิก ให้บริการตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม โดยคลินิกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน ขณะที่คู่แข่งยังมีน้อย โดยปัจจัยความสำเร็จ เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของบุคลากร มาตรฐานในการให้บริการ การตลาด และการเงิน

3. ผลการกำหนดรูปแบบธุรกิจของคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการในเขตอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

3.1 แผนภาพคุณลักษณะของลูกค้าพบว่าคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการควรมีมาตรฐาน และปลอดภัยในการบริการ ความพึงพอใจของลูกค้าได้มาจากการแก้ไขปัญหา และตอบโจทย์ของลูกค้า โดยลูกค้าต้องการตรวจรักษาที่รวดเร็ว โดยผู้เชี่ยวชาญ และราคาพิเศษที่มีรายละเอียดชัดเจน ทั้งยังต้องการบรรยากาศที่ดี และสะดวกสบายในการเข้าถึงคลินิก โดยมีการสื่อสาร และให้คำแนะนำในการรักษาอย่างเหมาะสม เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกมั่นใจในการใช้บริการคลินิกมากขึ้น ดังภาพที่ 1

3.2 แผนภาพคุณค่า ควรให้บริการที่ครอบคลุม และมีมาตรฐานสูงในการตรวจรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนจีน รวมถึงการรักษาแบบบูรณาการ ควรมีการแก้ไขปัญหาที่พบ และตอบโจทย์ของลูกค้าที่ต้องการบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย และการรักษาสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุข บริการให้ครอบคลุม และมีสถานที่ที่สะดวกสบาย พร้อมมีการสื่อสาร และให้คำแนะนำในการรักษาอย่างเหมาะสม ดังภาพที่ 1

3.3 รูปแบบธุรกิจแคนวาส เน้นให้บริการที่ครอบคลุม และมีมาตรฐานสูงในการตรวจรักษาสุขภาพ มุ่งเน้นกลุ่มลูกค้าหลักที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป แบ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนจีน รวมถึงให้ความสำคัญด้านราคา และต้นทุนที่คุ้มค่า โดยมีความสะดวกสบายในการเดินทาง ควรส่งเสริมการตลาดและสื่อสารผ่านทางสื่อโซเชียลมีเดีย และเพิ่มเติมช่องทางการติดต่อและให้คำแนะนำทั้งก่อนและหลังการรักษา เพื่อสร้างความพึงพอใจและความพร้อมในการให้บริการที่ดีขึ้น ควรตั้งคลินิกใกล้ถนน เมืองหรือสถานที่ให้ความสะดวกสบายในการเข้าถึง ดังภาพที่ 2 และ 3 นอกจากนี้ ควรเน้นการให้ข้อมูล และความรู้ด้านการดูแลสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ และ

สื่อโซเชียลมีเดีย เพื่อเพิ่มความเข้าใจของลูกค้าในการรักษาสุขภาพ และเลือกใช้บริการในคลินิกนี้มากขึ้น ส่วนทรัพยากรหลักควรประกอบด้วยเงินทุน 3,000,000 บาท (เงินทุนเจ้าของ) และเงินทุนกู้ 4,000,000 บาท รวมถึงที่ดินขนาด 312 ตารางเมตร ส่วนทรัพยากรบุคคลควรประกอบด้วย แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน เกษัชกร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน แม่บ้าน และคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการควรได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยมีกิจกรรมหลักในการให้บริการตรวจรักษาสุขภาพด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน และให้บริการตรวจรักษาสุขภาพแบบบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนจีน ขณะที่รายได้มาจากผู้ใช้บริการ รวม 96,000 บาทต่อเดือน คลินิกแพทย์จีน 11,550 บาทต่อเดือน และการรักษาแบบบูรณาการ 59,400 บาทต่อเดือน คาดว่าปีที่ 1 จะมีรายได้รวมทั้งสิ้น 2,003,400 บาทต่อปี โดยมีต้นทุนอาคารและสิ่งปลูกสร้าง 3,361,000 บาท ค่าอุปกรณ์สำนักงาน 579,800 บาท ค่าธรรมเนียมและภาษี 14,267.08 บาท ค่าใช้จ่ายบุคลากร 1,260,000 บาท ค่าสาธารณูปโภคและอื่นๆ 190,283.52 บาท รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 5,405,350.60 บาท

อภิปรายผลการศึกษา

1. พฤติกรรมการรับรักษาสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างเมือง มีแนวโน้มที่จะไปพบแพทย์ และใช้บริการที่โรงพยาบาล เนื่องจากสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพได้ และมีผลกระทบจากเพื่อน และคนใกล้ชิด โดยเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือกเมื่อมีอาการปวดเมื่อย สอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler et al. (2022) และชลอว์ตันศิริเชตกรณ์ (2562) ที่พบว่าการรับรู้ของคนส่วนใหญ่ มาจากคนใกล้ชิดที่เป็นเพื่อน ในการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก

2. ทักษะคิดต่อการแพทย์ทางเลือก และแพทย์แผนจีน มีความเชื่อและเห็นด้วยในการใช้บริการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก โดยให้ความสำคัญในการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก แต่มีความไม่แน่ใจในการรับรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนจีนที่มีลักษณะรักษาแบบองค์รวม สอดคล้องกับการวิจัยของชลอว์ตันศิริเชตกรณ์ (2562) ที่พบว่าทัศนคติต่อด้านบริการด้วยแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกอยู่ในระดับมาก

3. การฝังเข็มเป็นทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวด ผู้ป่วยในกลุ่มออฟฟิศซินโดรมมีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลด้วยการฝังเข็มรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ และสามารถใช้ชีวิตได้ดีมากขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของกาญจนาภ คงคาน้อย และองอาจ ศิริพิสุทธิ์ (2562) ที่พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลด้านการฝังเข็มรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ

4. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และความต้องการของผู้บริโภคมีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติ ศศิวิมลลักษณ์, ชัยรัตน์ ต.เจริญ, สินีนาถ สาสตร์เวช, ณรงค์เดช วิชัยรัมย์ และภาวินี เจริญศิริสุทธีกุล (2564) ที่พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มีความสำคัญเป็นอันดับแรก ขณะที่ด้านราคาที่เหมาะสมและความครอบคลุมทุกขั้นตอนในการรักษาสุขภาพมีอิทธิพลต่อความสนใจของผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับที่ปกา ชาวลาวิทย์ (2562) และศิริลักษณ์ จิระพรกุล (2565) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิก โดยให้ความสำคัญกับราคาเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ เมื่อเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับมากที่สุด ส่วนด้านช่องทางจัดจำหน่ายและด้านความสะดวกสบาย พบว่าความสะดวกและความปลอดภัยในสถานที่ ทำเลที่ตั้งที่ติดถนน และเดินทางสะดวกมีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ สอดคล้องกับพิสุทธิวัฒน์ ศรีบุรินทร์และวินิต ชินสุวรรณ. (2558); รัตนภรณ์ แซ่ลี้ (2563); จุฑาลักษณ์ ภูประดิษฐ์ และเฉลิมพร เย็นเยือก (2563) ซึ่งพบว่าช่องทางจัดจำหน่ายมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก นอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมการขาย และการสื่อสารที่มีข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนมีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับสุนันท์ สาริยาชีวะ (2562) และปัญญาพล เหล่าหาจักรชัย ลอยฤทธิ์วุฒิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล (2562) ที่กล่าวถึงความสำคัญของการส่งเสริมการตลาดและการสื่อสารส่งผลให้ผู้ให้บริการตัดสินใจมาใช้บริการ

5. การใช้รูปแบบธุรกิจแคนวาสช่วยนำเสนอคุณค่า และตอบสนองความต้องการของลูกค้าในธุรกิจ โดยพบว่าคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการควรเป็นสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในรูปแบบของสหคลินิกที่ตั้งอยู่ติดถนน ซึ่งให้บริการตรวจรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนจีนที่มีมาตรฐาน

และได้รับอนุญาตตามสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงมีความสะอาด ปลอดภัย และบริการด้วยบุคลากรที่เชี่ยวชาญ โดยมีอัตราค่าบริการพยาบาลเหมาะสมพร้อมรูปแบบการรักษาหลากหลาย และสามารถติดต่อผ่านสื่อโซเชียลมีเดียได้ สอดคล้องกับ Sibaliya, Barrett, Subasri, Bitacola & Kim (2021) ที่ใช้รูปแบบธุรกิจแคนวาสในการออกแบบนำเสนอคุณค่าของคลินิก ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ในสื่อที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจ และมั่นใจในการเลือกใช้บริการตรวจรักษาสุขภาพจากแพทย์ทางเลือกมากขึ้น

1.2 บัณฑิตส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ควรสร้างความไว้วางใจ และความมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ ด้านราคา และด้านต้นทุนอัตราค่าบริการพยาบาลควรมีความคุ้มค่า เหมาะสม สอดคล้องกับอุปกรณ์ที่ใช้ สถานที่จัดตั้งคลินิกควรเป็นไปตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด บรรยากาศปลอดภัย และมีพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ และผู้พิการ ควรเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ รวมถึงประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ โดยวิเคราะห์ด้านการตลาด ด้านการจัดการ ด้านเทคนิค และด้านการเงิน เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจลงทุนธุรกิจคลินิกสุขภาพ

2.2 ศึกษาการขยายคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการให้เป็นศูนย์เวลเนสประเภทสถานพยาบาล (Wellness Clinic) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุน เพื่อยกระดับธุรกิจสุขภาพในปัจจุบัน รวมถึงครบวงจรมากขึ้น

3. ข้อจำกัดการวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดของขอบเขตทางภูมิศาสตร์ และขอบเขตประชากรที่ใช้ศึกษา รวมถึงการศึกษาศิลินศึกษาที่ไม่ครอบคลุมรูปแบบของคลินิกสุขภาพทั้งหมด จึงต้องปรับเปลี่ยนตามพื้นที่ ประชากร และรูปแบบคลินิก

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2559). **การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา คุมคาน้อย และองอาจ ศิริพิสุทธิ. (2562). **การศึกษาประสิทธิผลของการฝังเข็ม เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มอาการออฟฟิศ ซินโดรม และความพึงพอใจต่อบริการรักษาพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก กองการแพทย์ทางเลือก**. ค้นเมื่อ 9 สิงหาคม 2565, จาก <https://thaicam.go.th/wpcontent/uploads/2021/08/งานวิจัยการศึกษา.pdf>
- กิตติ ศศิวิมลลักษณ์, ชัยรัตน์ ต.เจริญ, สีนินาถ สาสตร์เวช, ณรงค์เดช วิชัยรัมย์ และภาวินี เจริญศิริสุทธิกุล. (2564). **การวิเคราะห์องค์ประกอบของการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด**. **วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**, 8(2), 17-29.
- จุฬาลักษณ์ ฤประดิษฐ์ และเฉลิมพล เย็นเยือก. (2563). **พฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิกเสริมความงามของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร**. **วารสารรัชต์ภาคย์**, 14(34), 111-124.
- ชลอรัตน์ ศิริเขตกรณ์. (2562). **ความรู้ ทักษะ การรับรู้ และพฤติกรรมในการรับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดอุทัยธานี**. **วารสารสถาบันบำราศนราดูร**, 13(2), 111-121.

- ทีปกา ชาววิทย์. (2562). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิกเพื่อความงามด้านผิวพรรณ กลุ่มผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.** การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ปัญญาพล เหล่าทา, จัตรชัย ลอยฤทธิ์ภูมิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล. (2562). ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในจังหวัดสมุทรปราการ. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม**, 9(1), 9-17.
- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559. (2559, 20 ธันวาคม).
- ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก.หน้า 41-49.
- พิสุทธิวัฒน์ ศรีบุรินทร์ และวินิต ชิน สุวรรณ. (2558). การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนคลินิกเสริมความงามที่ สุทธิวัฒน์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น., **วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 8(2), 243-262.
- รัตนภรณ์ แซ่ลี. (2563). ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**, 7(1), 91-104.
- วิมล โรม่า และสายชล คล้อยเอี่ยม. (2562). รายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริลักษณ์ จิระพรกุล. (2565). **การศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุนธุรกิจคลินิกเวชกรรม ในอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี.** รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สถาบันยุทธศาสตร์การค้า มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. (2565). **10 ธุรกิจเด่นครึ่งปีหลัง 2565.** ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <http://tradestrategies.utcc.ac.th/wp-content/uploads/2022/06/10-ธุรกิจเด่นครึ่งปีหลัง-23.06.65-1.pdf>

- สุนันท์ สาริยาชีวะ. (2562). ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลราชบุรี. **วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ**, 7(3), 77-87.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2564). **ทิศทางและเป้าหมายระยะ 10 ปี สสส. (พ.ศ.2565-2574)**. ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2565, จาก <https://www.thaihealth.or.th/e-book/ทิศทางและเป้าหมายระยะ-10/>
- _____. (2565). **รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2565**. ค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2565, จาก <https://www.thaihealth.or.th/e-book/รายงานสุขภาพคนไทย-ปี-2565/>
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2565). **สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน)**. ค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2565, จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). **ภาวะเศรษฐกิจไทยไตรมาสที่สี่ ทั้งปี 2565 และแนวโน้มปี 2566**. ค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2566, จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=13445&filename=QGDP_report
- Bougie, R., & Sekaran, U. (2020). **Research methods for business: A skill building approach**. 8th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Grant, R. M. (2021). **Contemporary Strategy Analysis**. 11th ed. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). **Marketing Management (Global Edition)**. 16th ed. London: Pearson Education.
- _____. , Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2021). **Marketing 5.0 [การตลาด 5.0 เทคโนโลยีเพื่อมวลมนุษยชาติ]**. (สมสกุล เผ่าจินดามุข, ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เนชั่นบุ๊คส์. (ต้นฉบับพิมพ์ปี 2021)

Lauterborn, B. (1990). New Marketing Litany; Four Ps Passé; C-words take over. **Advertising Age**, 61(41), 26.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2021). **Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name?** Retrieved February 23, 2022, from <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>

Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2020). **Business Model Generation [คู่มือสร้างโมเดลธุรกิจ (ฉบับปรับปรุง)]**. (วิญญู กิ่งหิรัญวัฒนา, ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วีเลิร์น. (ต้นฉบับพิมพ์ ค.ศ. 2010)

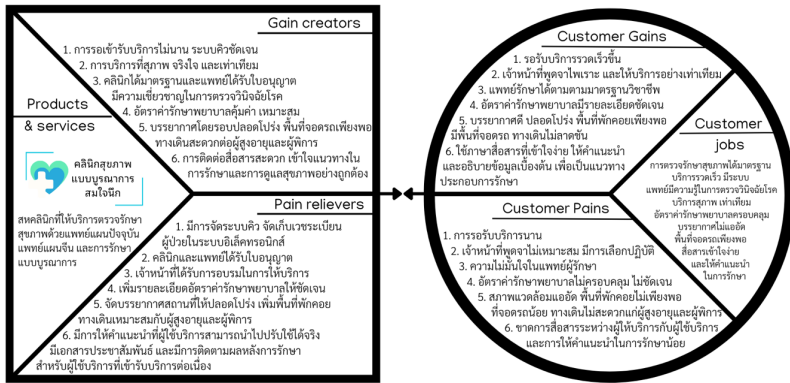
_____. Pigneur, Y., Bernarda, G., Smith, A., & Papadakos, T. (2021). **Value Proposition Design [วิธีสร้างผลิตภัณฑ์ที่ลูกค้าต้องการ]**. (วิญญู กิ่งหิรัญวัฒนา, ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุงแก้ไข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วีเลิร์น. (ต้นฉบับพิมพ์ ค.ศ. 2014)

Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. [Electronic Version]. **Harvard business review**, 86(1), 25-40.

Sibalija, J., Barrett, D., Subasri, M., Bitacola, L., & Kim, R. B. (2021). Understanding value in a healthcare setting: An application of the business model canvas. [Electronic Version]. **Methodological Innovations**, 14(3). Retrieved February 2, 2023, from <https://doi.org/10.1177/20597991211050477>

Thomson, A. A., Peteraf, M. A., Gamble, J. E. & Strickland, A. J. (2022). **Crafting & Executing Strategy: The Quest for Competitive Advantage: Concepts and Cases**. 23rd ed. New York: McGraw Hill LLC.

Yamane, T. (1973). Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row. อ้างถึงใน ยุทธ ไทยวรรณ. (2562). **หลักสถิติวิจยและการใช้โปรแกรม SPSS**. พิมพ์ครั้งที่ 6. (หน้า 189-190).
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



ภาพที่ 1 แผนภาพนำเสนอคุณค่า (Value Proposition Canvas) ของคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ



โครงสร้างภายนอกคลินิก เป็นอาคารพาณิชย์ 1 ชั้น หน้ากว้างของอาคาร 8 เมตร ความยาวของอาคาร 39 เมตร ความสูง 12 เมตร และมีพื้นที่คลินิกทั้งหมด 312 ตารางเมตร

ภาพที่ 2 โครงสร้างคลินิกสุขภาพแบบบูรณาการ

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

พฤติกรรมการตรวจรักษาสุขภาพ ของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล	มี	291	63.26
หรือคลินิกสุขภาพในรอบปี ที่ผ่านมา	1 - 2 ครั้งต่อปี	166	57.04
วิธีการรักษาสุขภาพ	การออกกำลังกาย	291	63.26
เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น	ไปโรงพยาบาล	267	58.04
	ไปคลินิกใกล้บ้าน	103	22.39
วัตถุประสงค์ในการใช้ บริการ	รักษาอาการเจ็บป่วย	359	78.04
สิทธิในการรักษาพยาบาล	สิทธิหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า (บัตรทอง)	189	41.09
ค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้ง	ไม่มีค่าใช้จ่าย เนื่องจากมี สิทธิในการรักษาพยาบาล	175	38.04
	ต่ำกว่า 500 บาท	136	29.57
แบบแผนที่ใช้ในการรักษา	ใช้แพทย์แผนปัจจุบัน	304	66.09
อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน	ใช้แพทย์แผนปัจจุบันและ แพทย์ทางเลือกควบคู่ใน การรักษา	125	27.17
	ใช้แพทย์ทางเลือก	31	6.74
ลักษณะการรู้จักที่มีต่อ แพทย์ทางเลือก	การใช้สมุนไพร	213	46.30
การรู้จักต่อแพทย์แผนจีน	รู้จัก	211	45.87
สิ่งที่นึกถึง เมื่อกล่าวถึง “แพทย์แผนจีน”	ฝังเข็ม	355	77.17
การใช้บริการแพทย์แผนจีน	ไม่เคยใช้บริการ	382	83.04

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการตรวจรักษาสภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

พฤติกรรมการตรวจรักษาสภาพ ของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน (คน)	ร้อยละ
การใช้สมุนไพรมานวดูแล	ได้รับคำแนะนำ	313	68.04
สุขภาพ	เพื่อน/ คนรู้จัก	175	55.91
การใช้แพทย์ทางเลือกใน	ได้รับคำแนะนำ	248	53.91
การรักษาอาการปวดเมื่อย	เพื่อน/ คนรู้จัก	137	55.24
ผู้ที่มีอิทธิพลต่อความสนใจ	ตนเอง	369	80.22
ในการใช้บริการตรวจรักษา			
สุขภาพ			
สื่อที่มีอิทธิพลต่อความ	สื่อโซเชียลมีเดีย เฟซบุ๊ก	273	59.35
สนใจในการใช้บริการ	(Facebook)/ ไลน์ (Line)		
ตรวจรักษาสภาพ			

ตารางที่ 2 ทศนคติต่อการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนจีนของผู้ตอบแบบสอบถาม

ทศนคติที่มีต่อการแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ท่านทราบว่า ปัจจุบันในประเทศไทย มีการรักษาแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือก	2.75	0.57	ทราบ
2. ท่านเชื่อว่า การรักษาร่วมกันของแพทย์ ปัจจุบันและแพทย์ทางเลือกเป็นอีกวิธีการหนึ่ง ที่สามารถช่วยให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น	2.64	0.59	เชื่อ
3. ท่านทราบว่า การแพทย์แผนจีนเป็นหนึ่งใน แพทย์ทางเลือก	2.53	0.71	ทราบ

ตารางที่ 2 ทักษะคิดต่อการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนจีนของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ทัศนคติที่มีต่อการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนจีน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
4. ท่านทราบว่า การแพทย์แผนจีนเป็นการรักษาแบบองค์รวม ตามกลุ่มอาการโรค ครอบคลุมทุกอวัยวะและทุกระบบของร่างกาย	2.25	0.78	ไม่แน่ใจ
5. ท่านเชื่อว่า การทานสมุนไพรมีส่วนช่วยบำรุงร่างกาย	2.74	0.55	ทราบ
6. ท่านเห็นว่า การนวดสามารถช่วยให้ร่างกายผ่อนคลายมากขึ้น	2.77	0.52	เห็นด้วย
7. ท่านเห็นว่า การฝังเข็มเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวด	2.55	0.58	เห็นด้วย
8. ท่านเห็นว่า การแพทย์แผนจีนสามารถรักษาโรคให้หายได้	2.41	0.60	เห็นด้วย
9. ท่านเห็นว่า การแพทย์แผนจีนสามารถรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อได้ดี	2.47	0.56	เห็นด้วย
10. ท่านเชื่อว่า แพทย์แผนจีนได้รับการยอมรับในการรักษา	2.54	0.56	เชื่อ

ตารางที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด มีอิทธิพลต่อความสนใจ ในการตรวจรักษาสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านผลิตภัณฑ์และด้านความต้องการของผู้บริโภค			
1. การบริการมีคุณภาพและได้มาตรฐานตามวิชาชีพ	4.18	0.76	มาก
2. อุปกรณ์และเครื่องมือทันสมัย เหมาะสม และได้มาตรฐาน	4.19	0.82	มาก
3. ความหลากหลายของบริการตรวจรักษาสุขภาพ	3.85	0.84	มาก
4. ความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ ในการตรวจวินิจฉัยโรค และความพร้อมของบุคลากรในการให้บริการ	4.23	0.82	มากที่สุด
5. ความปลอดภัยในวิธีการรักษา	4.06	0.88	มาก
6. ความรวดเร็วของระบบบริการ	3.96	0.89	มาก
ระดับความสำคัญ	4.08	0.66	มาก
ด้านราคาและด้านต้นทุน			
1. อัตราค่าบริการพยาบาลครอบคลุมทุกขั้นตอน ในการตรวจรักษาสุขภาพอย่างเหมาะสม	4.01	0.87	มาก
2. สถานที่ให้บริการสอดคล้องกับอัตราค่ารักษาพยาบาล	3.83	0.92	มาก
3. อุปกรณ์และเครื่องมือในการรักษา สอดคล้องกับอัตราค่ารักษาพยาบาล	3.99	0.87	มาก
ระดับความสำคัญ	3.94	0.77	มาก

ตารางที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความสนใจในการตรวจรักษาสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด มีอิทธิพลต่อความสนใจ ในการตรวจรักษาสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านช่องทางจัดจำหน่ายและด้านความสะดวกสบาย			
1. การมีทำเลที่ตั้งติดถนนและที่จอดรถเพียงพอ	3.86	0.91	มาก
2. ความสะอาดและความปลอดภัย	4.14	0.91	มาก
3. ทางเดินเหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้มาใช้บริการ	4.07	0.89	มาก
4. ขนาดพื้นที่และบรรยากาศของสถานที่	3.84	0.85	มาก
ระดับความสำคัญ	3.98	0.73	มาก
ด้านการส่งเสริมการขายและด้านการสื่อสาร			
1. การมีข้อมูลเกี่ยวกับการบริการตรวจรักษาสุขภาพที่มีเนื้อหาถูกต้องและชัดเจน	4.13	0.89	มาก
2. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการรักษา	3.71	1.00	มาก
3. การทำประชาสัมพันธ์และโฆษณาผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย	3.87	0.94	มาก
4. การให้คำแนะนำทั้งก่อนและหลังเข้ารับบริการตรวจรักษาสุขภาพ	4.09	0.96	มาก
5. การติดตามผลการรักษา	4.05	0.96	มาก
ระดับความสำคัญ	3.97	0.80	มาก

ตารางที่ 4 งบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการลงทุนเริ่มต้นโครงการคลินิกสุขภาพ
แบบบูรณาการ

รายการงบประมาณ	ปีที่ 1 (บาท)
1. งบประมาณการลงทุนอาคาร ระบบสาธารณูปโภค อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย และระบบกล้องวงจรปิด	3,361,000.00
2. งบประมาณการลงทุนจัดซื้อเฟอร์นิเจอร์ เครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์ที่ใช้ภายในคลินิก	579,800.00
3. งบประมาณในด้านค่าธรรมเนียมและภาษีที่เกี่ยวข้อง ในการขออนุญาตเปิดคลินิก	14,267.08
4. การประมาณการค่าจ้างบุคลากรของคลินิก	1,260,000.00
5. การประมาณค่าสาธารณูปโภค และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของคลินิก	190,283.52
รวมเป็นเงิน	5,405,350.60