



การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมในประเทศไทย

โดย

นางสาววรุญ โรจนวงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี

วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมในประเทศไทย

โดย

นางสาววรุญ ไรจนวงศ์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี

วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



SUPPORTING MODEL FOR SOCIAL ENTERPRISE IN THAILAND

BY

MISS WATHU ROJANAVONGSE



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS

FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE

TECHNOLOGY MAGAGEMENT

COLLEGE OF INNOVATION

THAMMASAT UNIVERSITY

ACADEMIC YEAR 2016

COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วิทยาลัยนวัตกรรมการ

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาววฐิ์ ไรจนวงศ์

เรื่อง

การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมในประเทศไทย

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร


วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

เมื่อ วันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2559

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
\_\_\_\_\_  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จารุณี วงศ์ลิ้มปิยะรัตน์)

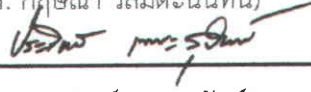
กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

  
\_\_\_\_\_  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ คงมาลัย)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
\_\_\_\_\_  
(ดร. กัญชณา วิสมิตะนันท์)

คณบดี

  
\_\_\_\_\_  
(ดร. ประวิทย์ เขมะสุนันท์)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย
ชื่อผู้เขียน	นางสาววรุญ ไรจนวงศ์
ชื่อปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	การบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ คงมาลัย
ปีการศึกษา	2559

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน เพื่อเป็นรากฐานให้การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนในการศึกษาวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การพัฒนาโมเดล (Model Development) ที่มาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature Study) เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น 2) การทดสอบโมเดล (Model Testing) โดยเป็นการนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมจากการศึกษามาทดสอบกับข้อมูลการดำเนินงานจริงของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย 1 แห่ง ด้วยวิธีการศึกษาเอกสาร (Documentation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นขององค์กร รวมถึงการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของข้อมูล เพื่อยืนยันความถูกต้องและ

นำเชื่อถือของการทดสอบโมเดล โดยการตรวจสอบจากการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรที่คล้ายกับกรณีศึกษาและการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ และ 3) การปรับโมเดล (Model Adjustment) โดยนำข้อมูลจากการทดสอบโมเดลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อปรับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยและสามารถนำมาปรับใช้ในการพัฒนาการดำเนินกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้ได้มุมมองและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานไปปรับใช้จริงนั้น ผู้วิจัยจึงนำโมเดลไปอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติม

โดยผลการวิจัย ทำให้เห็นว่ากิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพจะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยสำหรับสนับสนุนการดำเนินกิจการทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) 2) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) อีกทั้ง โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เป็นผลลัพธ์ของงานวิจัยนั้นพบว่ายังเป็นโมเดลที่เหมาะสมและสามารถนำมาปรับใช้ในการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลได้อย่างครบถ้วน เพียงแต่จุดเน้นสำหรับการนำโมเดลมาปรับใช้ในการดำเนินงานของแต่ละองค์กรจะมีความแตกต่างกันแล้วแต่องค์กรไป ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องศึกษาและพิจารณารูปแบบการดำเนินงานและบริบทขององค์กรก่อนเพื่อให้การนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาปรับใช้นั้นมีประสิทธิภาพมากที่สุด

**คำสำคัญ:** กิจการเพื่อสังคม, การพัฒนาอย่างยั่งยืน, โมเดลสนับสนุนการดำเนินงาน, บริการสุขภาพ

Thesis Title	SUPPORTING MODEL FOR SOCIAL ENTERPRISE IN THAILAND
Author	Miss Wathu Rojanavongse
Degree	Master of Science
Department/Faculty/University	Technology Management College of Innovation, Thammasat University
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Orapan Kongmalai
Academic Years	2016

## ABSTRACT

The purpose of this research is to develop supporting model for Thai social enterprise in healthcare sector as a tool for solving and developing social quality in Thailand with sustainability. It was conducted as a qualitative research that include 3 main phases; 1) Model Development is the phase of literature reviews and all relevant theories study in order to develop the primary of supporting model for social enterprise, 2) The next phase is Model Testing which is stage of testing the supporting model with the data of how Thai social enterprise in healthcare sector' operate itself successfully. It was conducted through Documentation study and In-depth interview with experts; in order to get the detail of how the firm do in start-up stage, while the data of scale-up stage is collected by Participant Observation through the firm meeting. In order to confirm that the collected data are correct and reliable, it also includes the process of Content Validity through the study of familiar organization and the experts, and the final stage is 3) Model Adjustment for the most

appropriate supporting model for social enterprise in Thailand, especially in healthcare sector. To apply the model effectively, moreover, it was also discussed with the Social Enterprise expert's for the opinions and other suggestions of how the firm apply the model effectively.

The findings show that there are 3 main activities in the supporting model; which are 1) Core Activity, 2) Supporting Activity, and 3) Externality; to contribute as success factors for Thai social enterprise in healthcare sector, especially in large-scale public hospitals. Each of their operation and concern are different and varied. Therefore, the application of the supporting model from this research should be adapted differently according to the consideration of organization's operation, concern, and context; so that the model can be applied and implemented effectively.

**Keywords:** Social Enterprise, Sustainable Development, Supporting Model, Healthcare



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเพราะความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรรถพรณ คงมาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ปรึกษา และขัดเกลาให้ผู้วิจัยสามารถคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้เรียนรู้มาประยุกต์ใช้กับการทำวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง อีกทั้งให้คำปรึกษาและคำแนะนำในด้านการเรียน การทำงาน และการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณท่านประธานกรรมการและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร. จารุณี วงศ์ลิ้มปิยะรัตน์ และ ดร. กฤษณา วิสมิตะนันท์ ที่ได้ให้คำแนะนำและปรึกษาเพิ่มเติมแก่ผู้วิจัยเพื่อให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งขอขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยีทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้ อบรมทั้งคุณธรรมและจริยธรรม จนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร และพี่ๆ เจ้าหน้าที่ ทีมงานจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี สำหรับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลในงานวิจัย รวมถึง นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมจากหน่วยงานต่างๆ ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ข้อมูลต่างๆ ในการสัมภาษณ์เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ องค์ความรู้ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ทำให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ พี่นนท์ พี่ผึ้ง พี่ธัญญา พี่ออฟ พี่ต๋ม พี่พาย ส้ม และเพื่อนๆ ในรุ่น 28 ทุกคนที่คอยให้คำแนะนำและกำลังใจในการทำงานวิจัยเป็นอย่างดี โดยเฉพาะ พี่ออฟ ที่คอยให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำทั้งการเรียนและเรื่องทั่วไป รวมถึงผลักดันให้ผู้วิจัยสามารถทำงานวิจัยได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีตลอดการทำวิจัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และสมาชิกในครอบครัวที่คอยให้การสนับสนุน และส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้วิจัยมาโดยตลอด ทำให้ผู้วิจัยได้รับโอกาสทางการศึกษาที่ดี

หากงานวิจัยนี้ยังมีประโยชน์ประการใด ผู้วิจัยขอมอบให้กับผู้ที่มีพระคุณทุกท่าน ตามที่ได้กล่าวอ้างไว้ข้างต้นไว้ทุกประการ

นางสาววฐิ โรจนวงศ์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	1
ABSTRACT	3
กิตติกรรมประกาศ	5
สารบัญรูปภาพ	10
สารบัญตาราง	11
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	8
1.3 ขอบเขตงานวิจัย	8
1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษา	8
1.3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	8
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
1.4.1 ประโยชน์เชิงวิชาการ	8
1.4.2 ประโยชน์เชิงบริหาร	9
1.5 นิยามคำศัพท์	9
บทที่ 2 กรอบแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11

2.1	บริบทงานวิจัยที่ศึกษา	11
2.1.1	กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)	11
2.2	แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	20
2.2.1	ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)	20
2.2.2	แนวคิด Value Constellation	23
2.2.3	การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development: SD)	24
2.2.4	ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line)	29
2.2.5	การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (SEE)	32
2.2.6	แนวคิด Triple Top Line (TTL)	38
2.3	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
2.3.1	ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)	41
2.3.2	ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)	46
2.3.3	ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)	48
2.4	ประมวลการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
2.4.1	สรุปทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
2.4.2	กรอบแนวคิดในงานวิจัย	54
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย		60
3.1	ขั้นตอนการศึกษาวิจัย	60
3.1.1	ระบุประเด็นปัญหางานวิจัย	60
3.1.2	ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	61
3.1.3	การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย	61
3.1.4	ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	61
3.1.5	กำหนดกลุ่มประชากรและเลือกกรณีศึกษา	62
3.1.6	การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคม	62

3.1.7 การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity) ที่ลงพื้นที่ทดสอบโมเดล	62
3.1.8 การสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อปรับโมเดล	63
3.1.9 การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล	63
3.2 ประชากรที่ศึกษา	67
3.2.1 กลุ่มประชากร	67
3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง	68
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	69
3.3.1 แบบคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	69
3.3.2 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	70
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	72
3.4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)	72
3.4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)	74
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	74
3.5.1 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)	74
3.5.2 การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ (Comparative Analysis)	75
3.6 แผนการดำเนินงาน	75
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	77
4.1 การพัฒนาโมเดล	78
4.1.1 การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	78
4.1.2 การสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล	79
4.2 การทดสอบโมเดล	94
4.2.1 การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดล	94
4.2.2 การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity)	132
4.3 การปรับโมเดล	158

4.3.1 การสังเคราะห์ข้อมูลในการปรับโมเดล	158
4.4 การอภิปรายผลงานวิจัย	162
4.4.1 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ที่สำคัญกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม	175
4.4.2 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ที่สำคัญกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม	178
4.4.3 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ที่สำคัญกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม	179
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	182
5.1 สรุปผลการวิจัย	182
5.1.1 ขอบเขตของงานวิจัย	183
5.1.2 สรุปผล	183
5.2 ข้อเสนอแนะ	185
5.2.1 ข้อเสนอแนะด้านบริหาร	185
5.2.2 ข้อเสนอแนะด้านวิชาการ	188
5.3 ข้อจำกัดในงานวิจัย	191
รายการอ้างอิง	192
ภาคผนวก	201
ภาคผนวก ก ตัวอย่างโครงคำถามสัมภาษณ์	202
ประวัติผู้เขียน	204

## สารบัญรูปร่าง

รูปที่	หน้า
2. 2 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบการพัฒนาอย่างยั่งยืน	27
2. 3 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์และองค์ประกอบของไตรกำไรสุทธิ	30
2. 4 แผนภาพแสดงองค์ประกอบของแนวคิดการดำเนินธุรกิจแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ	36
2. 5 แผนภาพแสดงองค์ประกอบของแนวคิด Triple Top Line (TTL)	41
2. 6 แผนภาพแสดงองค์ประกอบห่วงโซ่คุณภาพ	22
2. 7 กรอบแนวคิดในงานวิจัย	55
3. 1 กรอบแนวนโยบายการพัฒนาเมืองสมุนไพรของประเทศไทย	69
4. 1 โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล	85
4. 2 การประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี	107
4. 3 แผนแม่บทเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2560–2564	113
4. 4 ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร	114
4. 5 บริบทห่วงโซ่คุณค่าการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี: ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ	115
4. 6 การศึกษาการดำเนินการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา	133
4. 7 โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่ถูกรับ	160
4. 8 บรรยายภาพการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ	163
5. 1 โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมในประเทศไทย	190

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. 1 แสดงจำนวนเงินทุนสนับสนุนสำหรับองค์กรที่คืนประโยชน์สู่สังคม	2
2. 1 การเปรียบเทียบลักษณะของธุรกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) กับองค์กร	16
2. 2 ตารางปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)	57
2. 3 ตารางปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)	58
2. 4 ตารางปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)	59
3. 1 ขั้นตอนการศึกษาวิจัย	64
3. 2 รายชื่อกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย	67
3. 3 แสดงเกณฑ์การให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย (IOC)	72
3. 4 แผนการดำเนินงาน	76
4. 1 ตารางผลการสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล	80
4. 2 ตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล	86
4. 3 ผลการศึกษาข้อมูลระยะเริ่มต้นขององค์กร (Start-up)	96
4. 4 ผลการศึกษาข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up)	117
4. 5 สรุปข้อมูลจากการทดสอบโมเดล: มุลินิริโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	131
4. 6 ข้อมูลการศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	134
4. 7 ตารางสรุปการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรที่มีลักษณะคล้ายกับกรณีศึกษา	154
4. 8 ตารางสรุปการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ	156
4. 9 ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการอภิปรายผล	162
4. 10 ผลการอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคม	164

## บทที่ 1

### บทนำ

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีที่มาและความสำคัญ วัตถุประสงค์ ขอบเขตงานวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และนิยามคำศัพท์ของวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย
- 1.3 ขอบเขตงานวิจัย
- 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- 1.5 นิยามคำศัพท์

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ได้เข้ามามีบทบาทและสร้างการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคม ส่งผลให้การดำเนินกิจการขององค์กรต่างๆ สร้างแต่ผลกำไรเพียงอย่างเดียวโดยละเลยผลกระทบต่อด้านต่างๆ ในสังคม อันเป็นผลทำให้เกิดปัญหาต่างๆ แก่คนและสังคมทั่วโลก เช่น ปัญหาจำนวนทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม ปัญหาคุณภาพของสิ่งแวดล้อม จำนวนขยะและมลพิษที่สูง ปัญหาการเพิ่มขึ้นของจำนวนคนยากจนที่เกิดจากการกระจายรายได้ที่ไม่เท่าเทียม ปัญหาการถูกเอารัดเอาเปรียบของแรงงานจากนายทุน และปัญหาคอร์รัปชัน เป็นต้น ซึ่งปัญหาทั้งหมดล้วนแต่แสดงให้เห็นถึงความละเลยและขาดความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ (โกศล ดิศิลธรรม, 2554; สานิตย์ หนูนิล, 2557) ดังนั้นแนวคิดการดำเนินกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) หรือรูปแบบการดำเนินกิจการที่มีเป้าหมายเพื่อคืนประโยชน์สู่สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม (Social Impact) จึงถูกพัฒนาขึ้นเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในสังคม (EMES European Research Network, 1999; Lewis, Hunt, and Carson, 2006; แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ, 2553; Social Enterprise UK, 2011; Social Enterprise Association, 2014) โดยปัจจุบันแนวโน้มความนิยมของการดำเนินกิจการด้วยรูปแบบกิจการเพื่อสังคมมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากการเติบโตของจำนวนเงินทุนสนับสนุนสำหรับองค์กรหรือกิจการที่มีการดำเนินกิจกรรมที่คืนประโยชน์สู่สังคม สิ่งแวดล้อม จากองค์กร Global Sustainable Investment Alliance (GSIA) ที่เพิ่มขึ้นจาก \$13,261,000 ในปี 2012 เป็น \$21,358,000 ในปี



2014 หรือคิดเป็น 61% สำหรับองค์กรทั่วโลก (ตามตารางที่ 1.1) ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มและความนิยมของการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่มีสูงมากขึ้นในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา (The Global Sustainable Investment Alliance, 2014) นอกจากนี้ปัจจัยสนับสนุนด้านเงินทุนที่แสดงถึงแนวโน้มการเติบโตของกิจการเพื่อสังคม จำนวนการตีพิมพ์งานวิจัยที่เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม ผู้ประกอบการทางสังคม และการประกอบกิจการเพื่อสังคม ยังเป็นอีกปัจจัยที่แสดงถึงการเติบโตของกิจการเพื่อสังคมที่มีเพิ่มขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยในปี 1991-2004 จำนวนการตีพิมพ์งานวิจัยที่เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคมมีน้อยมาก แต่ในปี 2005 กลับพบจำนวนการตีพิมพ์งานวิจัยที่เพิ่มขึ้นถึง 425% จากปี 2004 และมีอัตราการตีพิมพ์งานวิจัยเพิ่มขึ้น 12 งานวิจัยในทุกๆปีต่อเนื่องจนถึงปี 2010 ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนการตีพิมพ์งานวิจัยที่เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม ยังเป็นสิ่งยืนยันถึงความนิยมของกิจการเพื่อสังคมที่มีมากขึ้นและกระจายไปทั่วโลกอย่างมากโดยเฉพาะในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (Granados, Hlupic, Coakes and Mohamed, 2011)

ตารางที่ 1. 1 แสดงจำนวนเงินทุนสนับสนุนสำหรับองค์กรที่คืนประโยชน์สู่สังคม

Growth of Social Impact Investment by Region, 2012-2014 (billion)			
	2012	2014	Growth
Europe	\$8,758	\$13,608	55%
United States	\$3,740	\$6,572	76%
Canada	\$589	\$945	60%
Australia/NZ	\$134	\$180	34%
Asia	\$40	\$53	32%
<b>Total</b>	<b>\$13,261</b>	<b>\$21,358</b>	<b>61%</b>

ที่มา: The Global Sustainable Investment Alliance (2014)

สำหรับการเติบโตของกิจการเพื่อสังคมพบว่าแนวโน้มการเติบโตส่วนใหญ่กระจายอยู่ในทวีปอเมริกาเหนือ ยุโรป และเอเชีย ที่มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนเงินทุนสนับสนุนองค์กรที่ดำเนินกิจการเพื่อคืนประโยชน์สู่สังคม โดย Global Sustainable Investment Alliance GSIA ในปี 2012-2014 สูงถึง 74%, 55% และ 32% ตามลำดับ (The Global Sustainable Investment Alliance, 2014) โดยในทวีปอเมริกาเหนือและยุโรปนั้น เนื่องจากเป็นถิ่นกำเนิดของแนวคิดกิจการเพื่อสังคม และมีปัจจัยสนับสนุนที่ครบถ้วน จึงส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมในสองทวีปนี้มีการเติบโตเป็นสองอันดับแรกเมื่อเปรียบเทียบกับทวีปอื่นๆ (Granados *et al.* 2011) ในขณะที่กิจการเพื่อสังคมในทวีปเอเซียนั้นพบว่ามีการเติบโตของปัจจัยความพร้อมและความตระหนักรู้ต่อแนวคิดและการดำเนินกิจการเพื่อ

สังคมที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงที่ผ่านมา โดยเป็นรูปแบบของหน่วยงานและองค์กรสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนต่างๆ เช่น Social Enterprise Network Asia (SENA), DBS-NUS Social Venture Challenge Asia, และสำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (สกส.) เป็นต้น อีกทั้งยังพบว่า 75% ของประชากรวัยรุ่นและวัยทำงานในทวีปเอเชียมีความเชื่อและความต้องการสำหรับการเป็นผู้ประกอบการเพื่อสังคม (Chadda and Prasad, 2012) นอกจากนี้การเปิดตลาดเสรีของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community: AEC) ที่กำลังจะเกิดขึ้นกลับสร้างความวิตกกังวลให้กับประเทศสมาชิกต่างๆ ถึงผลกระทบทางสังคมและวัฒนธรรมที่อาจจะเกิดแก่ประเทศสมาชิกใดที่ไม่สามารถแข่งขันภายในตลาดเสรีได้ เนื่องจากการเปิดตลาดเสรีจะทำให้การแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ บริการ เงินทุน และแรงงานฝีมือเป็นไปได้อย่างอิสระ ซึ่งจะส่งผลให้การแข่งขันด้านต้นทุนและวัตถุดิบต่างๆ มีความรุนแรงมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อประเทศสมาชิกที่ไม่มีความสามารถในแข่งขัน ดังนั้นเพื่อป้องกันเหตุการณ์ดังกล่าว กลุ่มประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจึงได้เพิ่มเป้าหมายของการเปิดตลาดเสรีที่นอกเหนือจากการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ ยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาและสนับสนุนด้านสังคม วัฒนธรรมอีกเช่นกัน ดังนั้นรูปแบบการดำเนินกิจการเพื่อสังคมจึงได้รับความสนใจและสนับสนุนจากกลุ่มประเทศสมาชิกของประชาคมอาเซียน ซึ่งส่งผลให้การเติบโตและความสนใจต่อกิจการเพื่อสังคมในทวีปเอเชียยังมีสูงขึ้นในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา (The Asia Foundation, 2015)

ประเทศที่มีความโดดเด่นและเป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญของกิจการเพื่อสังคมในทวีปอเมริกาเหนือและยุโรป คือประเทศสหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักร ตามลำดับ เนื่องจากเป็นสองประเทศที่เป็นต้นกำเนิดของแนวคิดกิจการเพื่อสังคมที่ได้รับความนิยมและถูกนำไปปรับใช้ในรูปแบบต่างๆ ของกระจายไปทั่วโลก อีกทั้งยังถือว่าเป็นสองประเทศที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจการเพื่อสังคมและมีแนวทางปฏิบัติที่ดีสำหรับเป็นต้นแบบให้ประเทศต่างๆ อีกด้วย (Granados *et al.* 2011) โดยรูปแบบกิจการเพื่อสังคมของประเทศสหราชอาณาจักรมีลักษณะของการรวมกลุ่มกันของแรงงานชาวบ้าน เกษตรกร หรือผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ในชุมชนและสังคม ในรูปแบบของสหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน (Community Enterprise) หรือองค์กรอาสาสมัคร (Enterprising Voluntary Organization) เพื่อแก้ปัญหารายได้หรือการถูกเอาเปรียบในสังคมเชิงนวัตกรรม ซึ่งจะเป็รูปแบบกิจการที่อยู่ตรงกลางระหว่างภาครัฐและเอกชน (Third Sector Concept) โดยมีภาครัฐเป็นแกนหลักในการสนับสนุนและขับเคลื่อนกิจการเพื่อสังคม ซึ่งมี “นโยบายสังคมเป็นใหญ่” (Big Society Policy) สำหรับการสร้างจุดยืนให้ทุกภาคส่วนในสังคมร่วมกันพัฒนาความเข้มแข็งสู่ชุมชนและสังคมไปพร้อมๆ กัน และมีการกำหนดรูปแบบการจดทะเบียนสำหรับองค์กรธุรกิจที่มีเป้าหมายเพื่อคืนประโยชน์สู่สังคม เช่น Community Interest Companies (CIC) เพื่อรับสิทธิประโยชน์ต่างๆ อาทิ ด้านภาษีอากร ความช่วยเหลือเงินทุน และสวัสดิการต่างๆ จากภาครัฐ เป็นต้น โดยการสนับสนุนและขับเคลื่อน

สังคมของภาครัฐยังแสดงออกในรูปของการสนับสนุนกิจการหรือหน่วยงานทางด้านบริการสุขภาพ เนื่องจากปัญหาของการขาดบริการด้านสุขภาพที่เพียงพอสำหรับคนในประเทศ จึงส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพ (Health Care Sector) จึงกลายเป็นประเภทกิจการเพื่อสังคมที่มีจำนวนมากและเติบโตเร็วที่สุดในสหราชอาณาจักร (Social enterprise, 'not-for-profit' and the NHS, 2008) นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนจากภาคเอกชนต่อกิจการเพื่อสังคมในสหราชอาณาจักรเช่นกัน อาทิ Social Enterprise UK ที่เป็นองค์กรสนับสนุนและพัฒนากิจการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ครบถ้วน และเป็นต้นแบบของหน่วยงานต่างๆ ทั่วทั้งโลก เป็นต้น ในขณะที่กิจการเพื่อสังคมในประเทศสหรัฐอเมริกา มีลักษณะเป็น ภาคธุรกิจเพื่อประโยชน์สังคม (For-Benefit Sector) ที่อยู่ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคองค์กรการกุศลในระบบเศรษฐกิจ ซึ่งมีรากฐานจากองค์กรไม่แสวงหากำไร หรือองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ปรับตัวเองมาทำธุรกิจเพื่อสร้างรายได้พร้อมทั้งช่วยเหลือและแก้ปัญหาทางสังคมไปในเวลาเดียวกัน ซึ่งส่วนมากจัดตั้งโดยผู้ประกอบการเป็นหลัก (Single Entrepreneur) ทั้งนี้รัฐบาลไม่มีนโยบายหรือสิทธิประโยชน์สำหรับกิจการเพื่อสังคมโดยเฉพาะ เพียงแต่มีการออกกฎหมายจดทะเบียนรูปแบบของบริษัทเพื่อประโยชน์สุข (Benefit Corporation: B-Corp) เพื่อรองรับและแบ่งบริษัทที่มีเป้าหมายเพื่อสังคมออกให้ชัดเจน ซึ่งพบว่าเป้าหมายของกิจการเพื่อสังคมในสหรัฐอเมริกาโดยส่วนใหญ่ คือ กิจการเพื่อสังคมที่มุ่งสร้างการจ้างงานสำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และการกระจายบริการด้านสุขภาพที่เพียงพอต่อคนทั่วไป (กิจการเพื่อสังคมในสก็อตแลนด์, 2014; Social enterprise, 'not-for-profit' and the NHS, 2008) โดยกิจการเพื่อสังคมในสหรัฐอเมริกามีภาคเอกชนเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจที่แข่งขันด้วยระบบกลไกตลาดเช่นเดียวกับธุรกิจทั่วไป ซึ่งมีความแตกต่างโดยสิ้นเชิงกับรูปแบบในสหราชอาณาจักรที่มีภาครัฐเป็นแกนหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนกิจการเพื่อสังคม ทั้งนี้เนื่องจากทั้งสองประเทศมีการพัฒนาแนวคิดของกิจการเพื่อสังคมในช่วงปีทศวรรษที่ 19 ไล่เลี่ยกันจึงทำให้คำจำกัดความและแนวคิดของกิจการเพื่อสังคมมีความแตกต่าง ซึ่งได้ถูกนำไปปรับใช้จากประเทศต่างๆ กระจายทั่วโลก (โกศล ดีศีลธรรม, 2554; อภิญา เอียดจัญ, 2555; Galera & Borzaga, 2009; Bidet & Eum, 2011; Defourny & Kim, 2011; Granados *et al.* 2011)

ประเทศบังคลาเทศ และประเทศไต้หวัน พบว่าเป็นสองประเทศที่กิจการเพื่อสังคมมีการเติบโตและลักษณะโดดเด่นในทวีปเอเชีย โดยประเทศบังคลาเทศพบว่ามีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจปี 2012 สูงเป็นอันดับ 1 ของทวีปเอเชียด้วยอัตราที่เพิ่มขึ้นสูงถึง 6.1% (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP), 2011) โดยเฉพาะอุตสาหกรรมธุรกิจเกิดใหม่ (Start-up Business) ที่มีการเติบโตสูงมาก อีกทั้งประเทศบังคลาเทศยังเป็นต้นกำเนิดและมีแนวทางปฏิบัติที่ดีสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมประเภทไมโครไฟแนนซ์ (Micro Finance) หรือธนาคารคนจนที่มีมุฮัมหมัด ยูนุส เป็นผู้ก่อตั้งและขับเคลื่อนที่สำคัญ และจากแนวคิดดังกล่าว ทำให้

ธนากรกรามีนที่เป็นธนากรต้นแบบสำหรับไมโครไฟแนนซ์ในบังคลาเทศได้รับรางวัลโนเบลสาขาสันติภาพในปี 2006 สำหรับ “ความพยายามในการสร้างพัฒนา การทางสังคมและเศรษฐกิจจากเบื้องล่าง” ดังนั้นแนวคิดของธนากรกรามีนจึงถูกนำไปใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนากิจการไมโครไฟแนนซ์ในที่ต่างๆอีกเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เป้าหมายหลักของกิจการเพื่อสังคมในประเทศบังคลาเทศคือการแก้ปัญหาทางสังคมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในประเทศ อาทิ ลดความยากจน พัฒนาคุณภาพชีวิตและกระจายบริการสุขภาพที่เพียงพอ การสร้างโอกาสให้แก่ผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น ซึ่งพบว่ามีรูปแบบกิจการเพื่อสังคมในบังคลาเทศได้รับอิทธิพลจากประเทศสหรัฐอเมริกาที่ส่วนใหญ่มีผู้ประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneurs) เป็นผู้ก่อตั้งและขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจ โดยมีรากฐานมาจากองค์กรไม่แสวงหากำไรหรือองค์กรสาธารณประโยชน์ และมีการขับเคลื่อนโดยภาคเอกชนเป็นหลักโดยไม่มีการเข้ามาแทรกแซงของภาครัฐอย่างสิ้นเชิง (Hackett, 2010; British Council, 2016) ในขณะที่ประเทศไต้หวันพบว่าภาคเติบโตของกิจการเพื่อสังคมอยู่ในช่วงเจริญเติบโต (Growth Stage) ด้วยอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ 4% ในปี 2010 (Chan, Kuan and Wang, 2011; Asian Development Outlook Update, 2012) โดยรูปแบบกิจการเพื่อสังคมของประเทศไต้หวันเป็นการผสมผสานแนวคิดจากประเทศสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักร กล่าวคือรูปแบบกิจการเพื่อสังคมของไต้หวันเป็นรูปแบบกิจการที่อยู่ระหว่างกลางระหว่างภาครัฐและภาคองค์กรการกุศลในระบบเศรษฐกิจที่มีรากฐานมาจากองค์กรไม่แสวงหากำไร (NGO) ปรับตัวเองให้ดำเนินกิจกรรมเพื่อหารายได้เชิงธุรกิจ ซึ่งเป็นลักษณะเด่นของแนวคิดกิจการเพื่อสังคมจากประเทศสหรัฐอเมริกา แต่กิจการเพื่อสังคมของไต้หวันนั้นภาครัฐเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนและสนับสนุน โดยมีการออกกฎหมายคุ้มครองและให้สิทธิประโยชน์ต่างๆแก่กิจการเพื่อสังคม เช่น นโยบายประกันรายได้จากการรับซื้อผลิตภัณฑ์และบริการของกิจการเพื่อสังคมโดยรัฐบาล และนโยบายส่งเสริมและให้สิทธิประโยชน์สำหรับกิจการเพื่อสังคมประเภทบริการสุขภาพโดยเฉพาะ ซึ่งส่งผลให้ประเภทของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพจึงเป็นประเภทส่วนใหญ่ของกิจการเพื่อสังคมในไต้หวัน อย่างไรก็ตามยังพบว่า สหกรณ์และวิสาหกิจชุมชน (Community Enterprise) เป็นรูปแบบกิจการเพื่อสังคมของไต้หวันที่มีจำนวนมากที่สุดอีกเช่นกัน โดยมีเป้าหมายมุ่งแก้ปัญหาในแต่ละพื้นที่ชุมชน ซึ่งเป็นจุดเด่นที่รับรูปแบบมาจากประเทศสหราชอาณาจักร (Chan *et al.*, 2011; Defourny & Kim, 2011) ดังนั้นการนำแนวคิดมาประยุกต์ใช้พร้อมทั้งการสนับสนุนที่ครบถ้วนของทั้งสองประเทศที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จึงส่งผลให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมของประเทศบังคลาเทศและไต้หวันเติบโต

จากการเติบโตของกิจการเพื่อสังคมในประเทศต่างๆทั่วโลกข้างต้น แสดงให้เห็นว่าแม้รูปแบบของการดำเนินกิจการเพื่อสังคมของแต่ละประเทศจะมีรูปแบบที่แตกต่างกัน แต่แนวโน้มความนิยมและความใส่ใจในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนทางด้านบริการสุขภาพ (Health care Sectors) ของรัฐบาลและหน่วยงานต่างๆกลับเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วโลก โดยส่งผลให้กิจการเพื่อสังคม

ด้านบริการสุขภาพเป็นประเภทกิจการเพื่อสังคมที่มีจำนวนมากและอัตราการเติบโตเร็วเป็นประเภท ต้นๆของประเทศต่างๆทั่วโลก อาทิ ประเทศสหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา บังคลาเทศ และไต้หวัน เป็นต้น (Social enterprise, 'not-for-profit' and the NHS, 2008 ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวโน้ม การเติบโตของอุตสาหกรรมด้านบริการสุขภาพทั่วโลก โดยเฉพาะแนวโน้มการเติบโตของกลุ่มประเทศ ในทวีปเอเชียที่มีการคาดการณ์อัตราการเติบโตที่สูงถึง 150% ในปี 2020 หรือคิดเป็น 34.6% ของ ตลาดอุตสาหกรรมด้านบริการสุขภาพทั่วโลก ในปี 2015 (Total Health, 2013)

ตารางที่ 1. 2 ตารางแสดงประเภทกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย (ปี 2558)

ประเด็นทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ชุมชน	232	63.9
คนด้อยโอกาส	37	10.2
สิ่งแวดล้อม พลังงาน	27	7.4
การศึกษา/ การเรียนรู้	25	6.9
สุขภาพ	18	5.0
การสื่อสารเพื่อสังคม	10	2.8
การเงินเพื่อสังคม	8	2.2
ผู้สูงอายุ	4	1.1
<b>รวม</b>	<b>361</b>	<b>100.0</b>

ที่มา: สำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (สกส.), 2558

อย่างไรก็ตาม สำหรับประเทศไทยกลับพบว่าประเภทของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการ สุขภาพกลับมีจำนวนเพียง 5% จากจำนวนทั้งหมดของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย (สำนักงาน สร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ, 2558) (ตามตารางที่ 2) ซึ่งแสดงให้เห็นความขัดแย้งกับแนวโน้ม ความนิยมและการเติบโตของด้านบริการสุขภาพในกิจการเพื่อสังคมของทั่วโลกข้างต้น นอกจากนี้ยัง พบว่าแม้รูปแบบกิจการของประเทศไทยจะมีความคล้ายคลึงกับประเทศไต้หวันอยู่ก็จริง แต่การ คือ ลักษณะส่วนใหญ่ของกิจการมีขนาดเล็กถึงกลาง (SMEs) (98.5%) คล้ายคลึงกับลักษณะกิจการใน ประเทศไต้หวัน (97.67%) (2013 White Paper on SMEs in Taiwan, 2013; 2013 White Paper on SMEs in Thailand, 2013) และลักษณะส่วนใหญ่ของกิจการเพื่อสังคมของประเทศไทยเป็น วิสาหกิจชุมชนขนาดเล็ก (Community Economy, Community Enterprise) ที่กระจายอยู่ทั่ว ประเทศเช่นเดียวกับไต้หวัน (Feng, 2015; แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ, 2553) รวมทั้งประเทศไทยมีการศึกษาและนำเอาแนวคิดกิจการเพื่อสังคมจากทั้งประเทศสหรัฐอเมริกาและส

หราชอาณาจักร มาศึกษาปรับใช้ในระบบเศรษฐกิจเป็นระยะเวลานาน แต่กลับพบว่าการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพมีความไม่ชัดเจนของแนวคิดและหน้าที่ของกิจการเพื่อสังคม รวมถึงการสนับสนุนที่ยังไม่เพียงพอและครบถ้วนจากทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นจึงส่งผลให้การเติบโตมีความล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพที่เพียงพอ โดยพบว่าอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการเติบโตของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยมีหลายประการ ดังนี้ (สานิตย์ หนูนิล, 2557; เกวลิน มะลิ, 2557; แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคม, 2553; สภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปพิเศษ 1 : วิสาหกิจเพื่อสังคม, 2558; ผู้จัดการออนไลน์, 2557)

- ขาดการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพและนวัตกรรมจากภาครัฐ เช่น ความชัดเจนของรูปแบบการสนับสนุน กฎระเบียบและแรงจูงใจของนโยบาย ระเบียบ เป็นต้น
- ขาดความรู้ด้านบริหารกิจการและการตลาด ที่จำเป็นต่อการบริหารองค์กร หน่วยงานและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันต่อคู่แข่งในตลาด
- ขาดเงินทุนเริ่มต้นในการดำเนินกิจการ เช่น เงินให้เปล่า เงินสนับสนุน และเงินจากนักลงทุน เป็นต้น
- ไม่สามารถเข้าถึงและหาช่องทางสู่ตลาดได้ เช่น การเจาะกลุ่มตลาด พันธมิตรทางธุรกิจ เป็นต้น
- ขาดความรู้ด้านกระบวนการนวัตกรรมทางสังคม และการดำเนินกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise Specialist, Start-up, improve and create innovation, training and mentoring)
- ขาดเครือข่ายวิชาชีพชุมชน ที่จำเป็นในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Networking for get into community)

อย่างไรก็ตามพบว่าอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย เกิดจากปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมนวมถึงความรู้และความเข้าใจในการบริหารจัดการของผู้ประกอบการกิจการเพื่อสังคมที่ไม่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยเติบโตและสามารถพัฒนาเป็นรูปแบบธุรกิจในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับในต่างประเทศ เช่น สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา บังคลาเทศ และไต้หวัน เป็นต้น ที่มีการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่โดดเด่นและมีประสิทธิภาพ เพราะฉะนั้นจึงเป็นที่มาสำหรับการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย และหาแนวทางในการพัฒนากิจการเพื่อสังคมของไทย โดยผู้วิจัยจะศึกษาปัจจัย

สนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในต่างประเทศสำหรับแนวทางปฏิบัติที่ดี และปัจจัยภายในองค์กรที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการพัฒนาการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย

## 1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุนและพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในไทย

## 1.3 ขอบเขตงานวิจัย

ขอบเขตงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ประกอบไปด้วยขอบเขตงานวิจัยด้านเนื้อหาการศึกษา และด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

### 1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษาของงานวิจัยฉบับนี้ มีความต้องการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยที่มีแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อนำมาพัฒนาเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่สามารถสนับสนุนและพัฒนากิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย

### 1.3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษางานวิจัยนี้ มีขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกอบการกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่มีแบบปฏิบัติที่ดี โดยเป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลจากกระบวนการดำเนินการของกรณีศึกษา

## 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

### 1.4.1 ประโยชน์เชิงวิชาการ

ประโยชน์เชิงวิชาการ สำหรับงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” นั้นเพื่อเพื่อขยายผลองค์ความรู้ด้านปัจจัยการสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย

#### 1.4.2 ประโยชน์เชิงบริหาร

สำหรับงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีประโยชน์เชิงบริหาร คือ เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยมีปัจจัยสนับสนุนทั้งภายนอกและภายในองค์กร

### 1.5 นิยามคำศัพท์

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” นั้นมีนิยามคำศัพท์ที่ใช้ในงานวิจัย ดังนี้

**1.5.1 กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)** หมายถึง รูปแบบองค์กร หน่วยงาน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มธุรกิจ หรือกิจการที่แสวงหากำไรหรือไม่แสวงหากำไร ทั้งจากภาครัฐ สังคม หรือเอกชนที่ดำเนินงานในเชิงธุรกิจที่มีเป้าหมายหลักเพื่อสร้างคุณค่าให้แก่สังคม (Social Impact) เช่น แก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน สังคมหรือสิ่งแวดล้อม โดยไม่ได้มุ่งเพียงแต่การสร้างผลกำไร หรือความมั่งคั่งของเจ้าของและผู้ถือหุ้น แต่มองรูปแบบของกำไรเป็นสิ่งที่สร้างความยั่งยืนในการดำเนินกิจการ (EMES European Research Network, 1999; Lewis *et al*, 2006; แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ, 2553; Social Enterprise UK, 2011)

**1.5.2 การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development: SD)** หมายถึง การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการคนในรุ่นปัจจุบันโดยไม่ลดทอน หรือทำลายคุณภาพของทรัพยากรธรรมชาติ สังคม หรือเศรษฐกิจในการตอบสนองต่อความต้องการของคนในรุ่นต่อไป (UN: Commission on Environment and Development, 2526; WCED, 1987; เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2538; พระธรรมปิฎก, 2539)

**1.5.3 โมเดล** หมายถึง รูปแบบ หรือสิ่งที่ถูกจำลอง ตัวแทนของเหตุการณ์ หลักการ หรือ โครงสร้างทางความคิด โดยมีเป้าหมายในการแสดงถึงองค์ประกอบและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องของเหตุการณ์ หลักการ หรือ โครงสร้างที่ถูกพูดถึงให้มีความเข้าใจได้ง่ายขึ้น (Willer, 1967; Stoner and Wankle, 1986; Nadler, 1980)

**1.5.4 การบริการด้านสุขภาพ** หมายถึง ระบบบริการต่าง ๆ ที่มีเป้าหมายเพื่อการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู



สมรรถภาพ ที่เป็นแบบผสมผสาน หรือเฉพาะด้าน เฉพาะเรื่อง (พฤติกรรมสุขภาพ: ปัญหาตัวกำหนด และทิศทาง, 2542)

**1.5.5 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** หมายถึง ปัจจัยที่มีความสำคัญที่ต้องทำให้เกิดหรือมีขึ้น เพื่อให้เป้าหมายวิสัยทัศน์สามารถบรรลุได้ (กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม, 2558)

**1.5.6 การพัฒนา** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโต งดงามไปในทางที่ดี ทำให้เกิดคุณภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2538; สนธยา พลศรี, 2547)

**1.5.7 การปรับปรุง** หมายถึง การแก้ไข บำรุง เปลี่ยนแปลงสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้น ให้เรียบร้อย ขึ้นกว่าเดิม (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2542)



## บทที่ 2

### กรอบแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ทบทวนวรรณกรรม บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา หัวข้อวิจัย และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องต่างๆกับเรื่องที่ต้องการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดจากการศึกษาดังนี้

#### 2.1 บริบทงานที่ศึกษา

##### 2.1.1 กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)

#### 2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

##### 2.2.1 ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

##### 2.2.2 แนวคิด Value Constellation

##### 2.2.3 การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development: SD)

##### 2.2.4 ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line: TBL)

##### 2.2.5 การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence)

##### 2.2.6 แนวคิด Triple Top Line (TTL)

##### 2.2.5 ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

#### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.4 ประมวลผลการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 บริบทงานวิจัยที่ศึกษา

#### 2.1.1 กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)

เมื่อกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ได้เข้ามามีบทบาทภายในสังคม ส่งผลให้เกิดการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การผลิต และการอุปโภคบริโภคที่มุ่งเน้นเพียงตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในสังคมที่มีจำนวนสูงขึ้นอย่างไม่สมดุล รวมทั้งระบบการค้าจากภาคธุรกิจที่คำนึงถึงเงินทุนสำหรับการแข่งขันเป็นหลักจนทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจดังกล่าวขาดความสมดุลต่อสิ่งแวดล้อมและคุณภาพทางสังคม ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆขึ้น เช่น ปัญหามลพิษทางอากาศที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน ปัญหาคุณภาพของ

สิ่งแวดล้อม จำนวนขยะและมลพิษที่สูง ปัญหาคนยากจนที่สูงขึ้นจากการกระจายรายได้ที่ไม่เท่าเทียม ปัญหาการถูกเอาเปรียบของแรงงานจากนายทุน ซึ่งปัญหาทั้งหมดล้วนแสดงถึงความละเลยและขาดความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ ดังนั้นเมื่อกลุ่มผู้ประกอบการเริ่มเล็งเห็นถึงปัญหาข้างต้น จึงทำให้เกิดการพัฒนาแนวคิดเรื่อง กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise: SE) ขึ้นเพื่อเป็นรูปแบบการดำเนินกิจการเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจอย่างสมดุล

แนวคิดกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise: SE) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นครั้งแรกในช่วงกลางทศวรรษที่ 19 โดยกลุ่มแรงงานชาวบ้าน ผู้ประกอบการ และคนในสังคมที่ประสบกับปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการพัฒนาเศรษฐกิจและการใช้ระบบการค้าที่ใช้ทุนแข่งขันกัน ทั้งนี้เนื่องจากเป็นปัญหาที่มีผลกระทบในวงกว้างต่อหลายๆประเทศ จึงทำให้แนวคิดกิจการเพื่อสังคมถูกนำมาปรับใช้เพื่อแก้ปัญหาทางสังคมจากหลากหลายแหล่งในเวลาใกล้เคียงกัน อาทิ กิจการเพื่อสังคมในประเทศอังกฤษหรือกลุ่มประเทศในยุโรป เป็นลักษณะของการรวมกลุ่มกันจากแรงงานชาวบ้านหรือเกษตรกร ในรูปแบบของสหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน (Community Enterprise) หรือองค์กรอาสาสมัคร (Enterprising Voluntary Organization) ในการแก้ปัญหารายได้ หรือการถูกเอาเปรียบในสังคม ในขณะที่ค่านิยมและรูปแบบของกิจการเพื่อสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกามีรากฐานจากองค์กรไม่แสวงหากำไร หรือองค์กรสาธารณประโยชน์ในการช่วยเหลือและแก้ปัญหา ดังนั้นจึงทำให้คำจำกัดความและลักษณะของกิจการเพื่อสังคม มีความหลากหลายและไม่ชัดเจนแปรผันตามผู้พัฒนา และการปรับใช้เพื่อแก้ปัญหาในแต่ละแห่ง (โกศล ดีศีลธรรม, 2554; อภิญา เอียดจ้อย, 2555; Galera & Borzaga, 2009; Bidet & Eum, 2011; Defourny & Kim, 2011; Granados *et al*, 2011) ซึ่งค่านิยมและความหมายของแนวคิดธุรกิจเพื่อสังคมมีความหลากหลายกันดังนี้

- “องค์กรที่มีจุดมุ่งหมายชัดเจนเพื่อประโยชน์ของชุมชน ริเริ่มโดยกลุ่มของประชาชนโดยใช้เงินทุนที่มีอยู่อย่างจำกัด สำหรับการบริหารงานที่เป็นอิสระโดยแบกรับความเสี่ยงทางการเงินจากการทำกิจกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม” (EMES European Research Network, 1999)
- “องค์กรทางสังคมเป็นองค์กรที่ประกอบธุรกิจสินค้าและบริการ มีวัตถุประสงค์ทางสังคมเป็นหลัก โดยนำส่วนเกินที่ได้จากการทำธุรกิจไปลงทุนในชุมชนมากกว่าจะแสวงหากำไร” (Lewis *et al*, 2006)
- “กิจการที่มีรายได้ จากการผลิตหรือจัดจำหน่ายสินค้าหรือบริการโดยมีเป้าหมาย ของกิจการที่ชัดเจนในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน สังคม หรือสิ่งแวดล้อมเป็นหลักไม่ได้มีเป้าหมายในการสร้างกำไรสูงสุดต่อผู้ถือ

หุ้นและเจ้าของเท่านั้น” (แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคม แห่งชาติ, 2553)

- “องค์กรที่มีรูปแบบการดำเนินงานในเชิงธุรกิจ แต่มีเป้าหมายทางสังคม เป็นหลัก และรายได้จากการดำเนินธุรกิจจะนำกลับมาสู่การพัฒนา สังคมและพัฒนาองค์กรให้เติบโตขึ้น เพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวม เป็นหลัก มิใช่เพื่อความมั่งคั่งของเจ้าของและผู้ถือหุ้น” (Social Enterprise UK, 2011)
- “ธุรกิจที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างผลกระทบทางสังคม (Social Impact) โดยมีปัจจัยหลากหลายทั้งภาคสังคมและรูปแบบธุรกิจ โดยใช้กลยุทธ์ ทางการตลาดเป็นตัวผลักดันให้องค์กรพัฒนาเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การแก้ไขปัญหาของสังคมได้” (Social Enterprise Association, 2014)

ดังนั้น คำนิยามและความหมายของ “กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)” ในงานวิจัยนี้ จึงหมายถึง องค์กร หรือกิจการที่แสวงหากำไรหรือไม่แสวงหากำไร ซึ่งดำเนินการทาง ธุรกิจ เพื่อจุดประสงค์หลักในการสร้างหรือคืนประโยชน์สู่สังคม สิ่งแวดล้อม (Social Impact) หรือ เพื่อแก้ไขปัญหาในสังคม โดยไม่ได้มุ่งหวังกำไรเป็นประโยชน์สูงสุด หากมองกำไรเป็นเครื่องมือในการ สร้างความต่อเนื่อง และยั่งยืนในการดำเนินกิจการ

#### 2.1.1.1 ลักษณะสำคัญของกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)

กิจการเพื่อสังคม เป็นรูปแบบการดำเนินกิจการที่มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ สูงสุดแก่สังคมและสิ่งแวดล้อม ในขณะที่รายได้และกำไรเป็นเครื่องมือสำหรับความต่อเนื่องและต่อยอดให้กิจการดังกล่าวสามารถดำเนินต่อไปอย่างยั่งยืน ทั้งนี้อาจเรียกได้ว่า กิจการเพื่อสังคมเป็น กิจการที่ผสมผสานลักษณะและรูปแบบของ องค์กรไม่แสวงหากำไร หรือองค์กรการกุศล (Traditional Charity or Non Government Organization) และองค์กรแสวงหากำไร (Traditional Profit Organization) ไว้ในระดับต่างๆ โดยมีลักษณะสำคัญดังนี้ (ตามตารางที่ 2.1) (Villis, Strack, Bruysten, and Yunus, 2013; Cung, Duc, Oanh and Hong Gam, 2012; Bull, Ridley-Duff, Foster, and Seanor, 2010)

- กิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบกิจการที่มีความหลากหลาย โดยไม่ จำกัดลักษณะหรือรูปแบบจากเพียงแค่สถานะการจดทะเบียน ทางกฎหมาย (Legal Status) ดังนั้นลักษณะกิจการเพื่อสังคม จึงสามารถมีรูปแบบทั้ง องค์กร หน่วยงาน สมาคม เครือข่าย สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน และกิจการธุรกิจ ที่เป็นการรวม

ลักษณะการจดทะเบียนกิจการขององค์กรไม่แสวงหากำไร และ  
องค์กรที่แสวงหากำไร

- พันธกิจของกิจการเพื่อสังคม มีความชัดเจนในการมุ่งสร้างคุณค่า  
คืนประโยชน์ และแก้ปัญหาทางสังคมเป็นหลัก โดยไม่ได้มุ่งหวัง  
การสร้างผลกำไรสูงสุด เพียงแต่มองว่ากำไรเป็นเครื่องมือในการ  
สร้างความต่อเนื่อง และอิสระในการดำเนินการ ซึ่งมีความ  
แตกต่างจากองค์กรไม่แสวงหากำไรที่กิจการเพื่อสังคมยังมุ่งหวัง  
การสร้างรายได้จากการดำเนินการธุรกิจ เพื่อสร้างอิสระและลด  
การพึ่งพาจากเงินสนับสนุน หรือเงินบริจาค เพียงแต่สัดส่วนของ  
การพึ่งพาเงินสนับสนุนมีอัตราที่แตกต่างกันไปตามประเภทของ  
กิจการ ในขณะที่องค์กรไม่แสวงหากำไรนั้น ไม่ได้มุ่งหวังการ  
สร้างกำไรและเน้นพึ่งพารายได้จากเงินบริจาคที่มาจากองค์กร  
ภายนอกเป็นหลัก กิจการเพื่อสังคมยังมีความแตกต่างจาก  
องค์กรที่แสวงหากำไร ในลักษณะที่กิจการเพื่อสังคม ไม่เพียงแต่  
การมุ่งหวังประโยชน์สูงสุดในการสร้างรายได้และกำไรเพียงแก่  
เจ้าของหรือผู้ถือหุ้นเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการสร้างรายได้และ  
คุณค่าทางเศรษฐกิจที่สามารถสร้างคุณค่าแก่สังคมและ  
สิ่งแวดล้อม
- การดำเนินการเพื่อสังคมมีรูปแบบเป็นการดำเนินการเชิงพาณิชย์  
หรือธุรกิจ เพื่อมุ่งหวังรายได้และผลกำไรในการนำมาลงทุนต่อ  
และคืนประโยชน์สู่สังคมและสิ่งแวดล้อมในอนาคต ซึ่งไม่ได้  
เพียงแต่ดำเนินการลักษณะช่วยสังคมหรือการกุศลเพียงอย่าง  
เดียว และการดำเนินธุรกิจที่มุ่งหวังกำไรสูงสุดเพื่อเจ้าของหรือผู้  
ถือหุ้นแบบองค์กรแสวงหากำไร
- ลักษณะการหารายได้ในการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมีลักษณะ  
เหมือนกับการดำเนินธุรกิจแบบทั่วไป คือมีผลิตภัณฑ์หรือ  
บริการออกมาวางขายเชิงพาณิชย์เพื่อสร้างรายได้และผลกำไร  
เพื่อความต่อเนื่องในการดำเนินกิจการ เพียงแต่ระดับการหา  
รายได้เชิงพาณิชย์จะขึ้นอยู่กับประเภทของกิจการเพื่อสังคม  
เช่น องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หารายได้ มีสัดส่วนการหารายได้

เชิงพาณิชย์เพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับ ธุรกิจเพื่อสังคม กิจกรรมเพื่อสังคม และธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

- โครงสร้างต้นทุนและราคาสำหรับกิจการเพื่อสังคมมีความแตกต่างตามประเภทของกิจการ โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หารายได้ โดยองค์กรมีการปรับโครงสร้างให้สามารถหารายได้เพื่อลดภาระการพึ่งพาเงินสนับสนุนภายนอก เพียงแต่สัดส่วนการหารายได้มีเพียงเล็กน้อยไม่มุ่งสร้างกำไร 2) ธุรกิจเพื่อสังคมและกิจการเพื่อสังคม โดยองค์กรมุ่งสร้างรายได้และกำไรเพื่อเป้าหมายสำหรับการคืนประโยชน์สู่สังคมและลงทุนต่อยอดองค์กรต่อไป ซึ่งมุ่งลดภาระการพึ่งพาเงินสนับสนุน 3) ธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม โดยเป็นองค์กรที่มุ่งสร้างผลกำไร และรับผิดชอบต่อสังคมไปพร้อมกัน เพื่อให้สามารถลดภาระการพึ่งพาเงินสนับสนุนให้มากที่สุด
- ลักษณะภาระความรับผิดชอบ (Liabilities) ในการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคมนั้น มีลักษณะของการรวมเอาองค์กรไม่แสวงหากำไรและแสวงหากำไรมาอยู่ด้วยกัน กล่าวคือนอกจากต้องรับผิดชอบต่อกลุ่มลูกค้า หรือสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจเชิงพาณิชย์แล้ว ยังมีภาระในการตอบสนองและคืนผลตอบแทนสุทธิให้แก่กลุ่มชุมชน นักลงทุนด้านสังคม หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจทั้งหมดอีกด้วย
- ลักษณะการใช้กำไรสุทธิจากการดำเนินกิจการของกิจการเพื่อสังคม เป็นการนำกำไรสุทธิแบ่งเป็นสองส่วนสำหรับการคืนประโยชน์สู่สังคมและการนำเอาลงทุนต่อเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการดำเนินกิจการ ซึ่งแตกต่างจากองค์กรไม่แสวงหากำไรที่ไม่มีการนำผลกำไรสุทธิตามลงทุนหรือใช้ในกิจการต่อแต่จะคืนประโยชน์สู่สังคมและสิ่งแวดล้อมเพียงอย่างเดียว ในขณะที่องค์กรแสวงหากำไรจะคืนผลกำไรสุทธิทั้งหมดสู่เจ้าของและผู้ถือหุ้น หรือลงทุนในธุรกิจต่อเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้การใช้กำไรสุทธิของกิจการเพื่อสังคมมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเภท ดังนี้ 1) องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หารายได้ จะคืนผลตอบแทนสู่

สังคม และนำรายได้บางส่วนมาบริหารจัดการภายในองค์กร 2) ธุรกิจเพื่อสังคม โดยองค์กรจะนำรายได้จากการดำเนินการส่วนหนึ่งนำไปลงทุนต่อเพื่อความต่อเนื่อง อีกส่วนคืนประโยชน์สู่สังคม โดยไม่มีการจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้น 3) กิจกรรมเพื่อสังคม โดยองค์กรนำรายได้ส่วนหนึ่งมาลงทุนต่อเพื่อความยั่งยืน โดยสามารถจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้นได้ และอีกส่วนคืนประโยชน์สู่สังคมและสิ่งแวดล้อม 4) ธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม จะคืนผลตอบแทนในลักษณะกำไรและเงินปันผลแก่เจ้าของและผู้ถือหุ้น และอีกส่วนคืนประโยชน์ต่อสังคม

ตารางที่ 2. 1 การเปรียบเทียบลักษณะของธุรกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) กับองค์กรไม่แสวงกำไรและองค์กรแสวงหากำไร

	องค์กรไม่แสวงกำไร องค์กรที่ไม่ได้บริหาร จัดการจากภาครัฐ หรือ องค์กรการกุศล (NGO/NPO/Charity)	องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้ ธุรกิจเพื่อสังคม กิจกรรม เพื่อสังคม และธุรกิจที่ รับผิดชอบต่อสังคม (Social Enterprise)	กิจการธุรกิจ หรือ องค์กร แสวงหากำไร (Traditional Enterprise)
สถานะทาง กฎหมาย (Legal Status)	องค์กรไม่แสวงกำไร, มูลนิธิ, องค์กร สาธารณประโยชน์	องค์กร, เครือข่ายสหกรณ์, และ กิจการธุรกิจ (เจ้าของคนเดียว, นิติบุคคลห้างหุ้นส่วน)	เจ้าของคนเดียว, นิติบุคคล ห้างหุ้นส่วน, และบริษัทร่วม ทุน
พันธกิจ (Mission)	เพื่อสร้างคุณค่าให้แก่ สังคมและสิ่งแวดล้อมเพียง อย่างเดียว	เพื่อสร้างคุณค่าให้แก่สังคมเป็น หลักหรือพร้อมกับคุณค่าเชิง พาณิชย์ ผลกำไรเป็นเครื่องมือ สร้างความต่อเนื่องขององค์กร	มุ่งหวัง การสร้างผลกำไร คุณค่าทางการเงินเพียงอย่าง เดียว
วิธีการ (Tools)	โครงการช่วยเหลือสังคม หรืออาสาสมัคร	ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ เชิงพาณิชย์	กลยุทธ์การดำเนินการธุรกิจ (Business Strategy)
การหารายได้	ไม่มีการหารายได้	รายได้จากการผลิตและขาย ผลิตภัณฑ์หรือบริการลักษณะ เดียวกับองค์กรธุรกิจทั่วไป	รายได้มาจากการขาย ผลิตภัณฑ์และบริการ
โครงสร้างต้นทุน และรายได้	ไม่มีรายได้ เนื่องจากเป็น องค์กรไม่แสวงหากำไร และรายได้	- องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้: ราคา < ต้นทุน - ธุรกิจเพื่อสังคม และกิจการ เพื่อสังคม: ราคา ≥ ต้นทุน	มุ่งหวัง การสร้างรายได้และ กำไรอย่างเดียว ดังนั้นการตั้ง ราคาจึงต้องสามารถ ครอบคลุมสัดส่วนต้นทุน

	องค์กรไม่แสวงกำไร องค์กรที่ไม่ได้บริหาร จัดการจากภาครัฐ หรือ องค์กรการกุศล (NGO/NPO/Charity)	องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้ ธุรกิจเพื่อสังคม กิจการ เพื่อสังคม และธุรกิจที่ รับผิดชอบต่อสังคม (Social Enterprise)	กิจการธุรกิจ หรือ องค์กร แสวงหากำไร (Traditional Enterprise)
		- <u>ธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม</u> : ราคา > ต้นทุน	ทั้งหมด เพื่อผลตอบแทนเชิง การเงิน (ราคา > ต้นทุน)
<b>ผลกระทบ (Impact)</b>	สร้างคุณค่าทางสังคมและ สิ่งแวดล้อมให้ที่สูงสุด	สร้างคุณค่าทางด้าน สังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐศาสตร์ แก่สังคม อย่างสมดุล	สร้างคุณค่าทาง เศรษฐศาสตร์ให้สูงสุด
<b>ทรัพยากรเงินทุน (Financial Resource)</b>	เงินบริจาค และเงิน สนับสนุนหรือเงินให้เปล่า จากองค์กรภายนอกเพียง อย่างเดียว	- <u>องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้</u> : เงินทุนส่วนใหญ่มาจาก เงินสนับสนุนภายนอกโดยมี รายได้จากการดำเนินธุรกิจ บางส่วน - <u>ธุรกิจเพื่อสังคมและกิจการเพื่อ สังคม</u> : รายได้จากการดำเนิน ธุรกิจและเงินสนับสนุนจาก องค์กรอิสระภายนอก - <u>ธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม</u> : รายได้จากการดำเนินธุรกิจและ เงินสนับสนุนจากภายนอก เล็กน้อย	รายได้จากการดำเนินธุรกิจ
<b>ภาระความ รับผิดชอบ (Liabilities)</b>	ผู้อุปถัมภ์ (Sponsor) และ ผู้ได้รับประโยชน์ในสังคม	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ของกิจการ, นักลงทุนด้านสังคม, ชุมชนที่ได้รับประโยชน์	เจ้าของ, ผู้ถือหุ้น, และผู้ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ของกิจการ
<b>การใช้กำไรสุทธิ จากการ ดำเนินงาน (Use of Profit)</b>	คืนผลตอบแทนสู่สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งหมด โดยตรง	- <u>องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้</u> : คืนผลตอบแทนสู่สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งหมด - <u>ธุรกิจเพื่อสังคม</u> : ผลตอบแทน ส่วนหนึ่งนำไปลงทุนต่อ อีกส่วน คืนประโยชน์สู่สังคม โดยไม่มี การจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้น - <u>กิจการเพื่อสังคม</u> : ผลตอบแทน ส่วนหนึ่งนำไปลงทุนต่อ อีกส่วน	คืนผลตอบแทนในลักษณะ กำไรและเงินปันผลแก่ เจ้าของและผู้ถือหุ้นทั้งหมด



	องค์กรไม่แสวงกำไร องค์กรที่ไม่ได้บริหาร จัดการจากภาครัฐ หรือ องค์กรการกุศล (NGO/NPO/Charity)	องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่หา รายได้ ธุรกิจเพื่อสังคม กิจกรรม เพื่อสังคม และธุรกิจที่ รับผิดชอบต่อสังคม (Social Enterprise)	กิจการธุรกิจ หรือ องค์กร แสวงหากำไร (Traditional Enterprise)
		<p>คืนประโยชน์สู่สังคม โดยสามารถจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้นได้</p> <p>- ธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม: คืนผลตอบแทนในลักษณะกำไร และเงินปันผลแก่เจ้าของและผู้ถือหุ้น และอีกส่วนคืนประโยชน์ต่อสังคม</p>	

ที่มา: Villis, Strack, Bruysten, and Yunus, 2013; Cung, Duc, Oanh and Hong Gam, 2012; Bull, Ridley-Duff, Foster, and Seanor, 2010

### 2.1.1.2 ประเภทของ กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)

ประเภทของกิจการเพื่อสังคม นั้นสามารถแบ่งออกตามลักษณะการพัฒนาของกิจการเพื่อสังคมจากองค์กรประเภทต่างๆ ได้ทั้งหมด 4 ประเภท ดังนี้ (Villis *et al*, 2013; Cung *et al*, 2012; Bull *et al*, 2010; กิจการเพื่อสังคมไนส์คอร์ท, 2014; WORKABILITY THAILAND, 2015)

1. องค์กรไม่แสวงกำไร แต่มีการหารายได้ (Nonprofit with Income Generating Activities, Business Inspired NGO) ธุรกิจเพื่อสังคมประเภทนี้ ส่วนมากเกิดการพัฒนามาจากองค์กรสาธารณประโยชน์ หรือมูลนิธิ ซึ่งเป็นประเภทของธุรกิจเพื่อสังคมที่ส่วนหนึ่งมีการหารายได้จากการดำเนินการเชิงพาณิชย์ โดยมีเป้าหมายในการสร้างคุณค่าทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมากกว่าการสร้างผลกำไร ดังนั้นทรัพยากรเงินทุนหลักของธุรกิจเพื่อสังคมประเภทนี้จึงมาจากเงินสนับสนุน เงินบริจาค หรือเงินให้เปล่าที่มาจากองค์กรภายนอกมากกว่ารายได้จากการดำเนินการเชิงพาณิชย์ เนื่องจากเป็นธุรกิจเพื่อสังคมที่ยังได้รับสิทธิประโยชน์จากความช่วยเหลือจากรัฐบาล

เหมือนกับองค์กรไม่แสวงหากำไร หรือมูลนิธิ เช่น การเว้นภาษีจากการดำเนินการ เป็นต้น

2. ธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business) เป็นประเภทของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะผสมผสานกันระหว่างองค์กรแสวงหากำไร กับองค์กรแสวงหากำไร โดยเป็นธุรกิจที่มีเป้าหมายในการคืนประโยชน์และแก้ปัญหาทางสังคมเป็นหลักที่เหมือนกับองค์กรไม่แสวงหากำไร และมีวิธีการดำเนินกิจการเชิงพาณิชย์เพื่อหารายได้และกำไร เพื่อความยั่งยืนและต่อเนื่องในการดำเนินกิจการเช่นเดียวกับองค์กรแสวงหากำไร ทั้งนี้ผลตอบแทนจากการดำเนินการจะถูกแบ่งเป็นสองส่วน คือการคืนประโยชน์สู่สังคม และการนำไปลงทุนต่อภายในธุรกิจ ซึ่งรูปแบบธุรกิจเพื่อสังคมนี้อาจไม่มีการจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้นหรือเจ้าของ หากจะนำไปขยายธุรกิจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคืนประโยชน์สู่สังคมเท่านั้น
3. กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) เป็นประเภทของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ ธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business) ที่ได้อธิบายไปข้างต้น กล่าวคือ เป็นลักษณะของกิจการที่มีการรวมลักษณะเด่นขององค์กรไม่แสวงหากำไรและองค์กรแสวงหากำไร ที่มีเป้าหมายในการคืนประโยชน์สู่สังคมโดยใช้วิธีการดำเนินแบบเดียวกับธุรกิจทั่วไปในการหารายได้ ทั้งนี้มีความแตกต่างจากธุรกิจเพื่อสังคมในส่วนของการนำผลกำไรสุทธิจากการดำเนินการมาใช้ โดยกิจการเพื่อสังคมจะนำผลกำไรที่ได้ส่วนหนึ่งไปคืนประโยชน์สู่สังคม และอีกส่วนนำมาใช้ลงทุนต่อภายในองค์กรรวมถึงการจ่ายเงินปันผลให้ผู้ถือหุ้นและส่วนเจ้าของ ซึ่งมีแตกต่างจากธุรกิจเพื่อสังคม
4. กิจการเพื่อสังคมที่พัฒนาจากธุรกิจที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม (Socially Responsible Business) เป็นประเภทของกิจการเพื่อสังคมที่มีเป้าหมายในการแสวงหากำไรสำหรับเจ้าของและผู้ถือหุ้นในการสร้างความเจริญเติบโตของกิจการ หากแต่ยังนำเอาผลตอบแทนจากการดำเนินกิจการกลับไปสู่สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาควบคู่ไปกับการแสวงหารายได้ โดยกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จำเป็นที่จำเป็นต้องมีจุดเด่น นวัตกรรม หรือโอกาสในการเติบโตในตลาดกระแสหลัก เนื่องจากเป็นประเภทกิจการเพื่อสังคมที่

ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์จากองค์กรไม่แสวงกำไร จึงจำเป็นต้องพึ่งพา  
เงินทุนสนับสนุนจากนักลงทุนภายนอกแทน

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### 2.2.1 ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

แนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรก โดย Michel E. Porter ในปี 1985 โดยแนวคิดห่วงโซ่คุณค่ามีคำจำกัดความ คือ ห่วงโซ่กิจกรรมตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำของกิจการองค์กรที่มองกิจกรรมต่างๆภายในกระบวนการดำเนินการเป็นลักษณะแบบห่วงโซ่ ซึ่งในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการดำเนินการจะช่วยเพิ่มคุณค่าของผลิตภัณฑ์และบริการ รวมถึงความได้เปรียบในการแข่งขันของกิจการองค์กรเช่นกัน ซึ่งจากแนวคิดห่วงโซ่คุณค่าได้ให้ความสำคัญกับการสร้างความแตกต่างจากกระบวนการดำเนินงานขององค์กรมากกว่าการมุ่งจะเป็นองค์กรที่ดีที่สุด เนื่องจากถ้าหากกิจการและองค์กรต่างต้องการเป็นองค์กรที่ดีที่สุดหรือองค์กรอันดับหนึ่ง สุดท้ายแล้วจะทำให้เกิดการแข่งขันกันด้านราคาของผลิตภัณฑ์และวัตถุดิบต่างๆ เพื่อเป้าหมายในการลดต้นทุนในการผลิตซึ่งส่งผลเสียต่อตลาดและลูกค้าในที่สุด เพราะฉะนั้น แนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) จึงเป็นแนวคิดที่ต้องการให้กระบวนการดำเนินงานขององค์กรในแต่ละขั้นมีคุณค่าและเป็นส่วนที่เสริมสร้างความเฉพาะตัวให้กับผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร พร้อมทั้งคำนึงถึงความเชื่อมโยงของกิจกรรมต่างๆทั้งในและนอกกระบวนการดำเนินการขององค์กรด้วยเช่นกัน

#### 2.2.1.1 องค์กรประกอบของ แนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

แนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) สามารถแบ่งประเภทกิจกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ กิจกรรมหลัก (Primary Activity) และกิจกรรมสนับสนุน (Support Activity) (ตามรูปภาพที่ 2.5) โดยกิจกรรมหลัก (Primary Activity) คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการผลิตและสร้างมูลค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร ตั้งแต่กิจกรรมต้นน้ำของการผลิตจนถึงกิจกรรมปลายน้ำที่ส่งต่อถึงลูกค้า โดยสามารถแบ่งออกเป็น 5 กิจกรรมย่อยและมีรายละเอียดดังนี้ (Sweeney, 2009; Tsai, Raghu and Shao, 2013)

1. การนำวัตถุดิบเข้าสู่กระบวนการผลิต (Inbound Logistics) คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการขนส่ง ได้รับ จัดเก็บ และแจกจ่าย วัตถุดิบ อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้สำหรับการผลิตหรือแปรสภาพเป็น ผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร เช่น กระบวนการคัดเลือก บริษัทคู่ค้า และการจัดเก็บวัตถุดิบ เป็นต้น โดยเป็นกิจกรรมที่มี

ความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับบริษัทคู่ค้าของวัตถุดิบต่างๆ (Suppliers)

2. การผลิต (Operations) คือ กิจกรรมและขั้นตอนการเปลี่ยนและแปรสภาพวัตถุดิบให้ออกมาเป็นผลิตภัณฑ์และบริการ สำหรับการส่งมอบสู่ลูกค้า ทั้งนี้ขั้นตอนดังกล่าวยังหมายรวมถึงกระบวนการบรรจุผลิตภัณฑ์ลงบรรจุภัณฑ์เช่นกัน
3. การนำผลิตภัณฑ์หรือบริการออกสู่จำหน่าย (Outbound Logistics) คือ กิจกรรมและขั้นตอนของการดูแลจัดเก็บรวบรวม จัดจำหน่ายและกระจายผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กรสู่มือของลูกค้า เช่น กระบวนการขนส่ง การกระจายผลิตภัณฑ์ไปสู่ร้านค้าปลีกย่อยต่างๆ เป็นต้น โดยเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับลูกค้า ผู้ที่เกี่ยวข้องในการขนส่งผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด
4. การตลาดและการขาย (Marketing and Sales) คือ กิจกรรมและขั้นตอนในการสร้างความรู้จัก ให้ความรู้ และ ข้อมูลของผลิตภัณฑ์หรือบริการแก่ลูกค้า พร้อมทั้งชักจูงให้ลูกค้าเห็นคุณค่าและต้องการซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่น การวางแผนการตลาด การจัดโปรโมชั่น การทำโฆษณา เป็นต้น
5. การบริการ (Services) คือ ขั้นตอนและกิจกรรมสำหรับการเพิ่มคุณค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์และบริการ โดยผ่านการบริการต่างๆที่องค์กรนำเสนอให้แก่ลูกค้า เช่น การบริการหลังการขาย การแนะนำการใช้ เป็นต้น

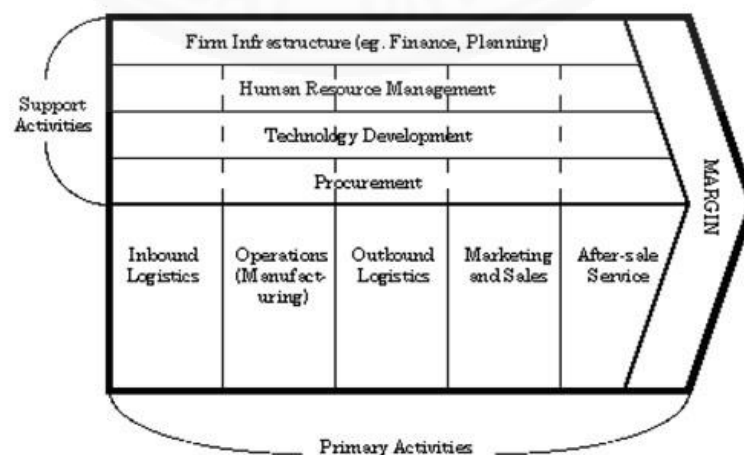
ในขณะที่กิจกรรมสนับสนุน (Support Activity) คือ กิจกรรมที่ช่วยเข้ามาสนับสนุนกิจกรรมหลักให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยสามารถแบ่งกิจกรรมสนับสนุนออกเป็น 4 กิจกรรมย่อยและมีรายละเอียดดังนี้ (Mercadal, 2014; Presutti. Jr., 2011)

1. โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร (Firm Infrastructure) คือ ปัจจัยรากฐานสำหรับการดำเนินการขององค์กร เช่น ระบบการเงิน การบริหารจัดการภายในขององค์กร เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) คือ กิจกรรมและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและจัดการทรัพยากรมนุษย์หรือบุคลากรในองค์กร อาทิ การวิเคราะห์ความต้องการขององค์กร การจัดสรรและคัดเลือก การพัฒนา ฝึกอบรม สวัสดิการและความสัมพันธ์ของบุคลากร รวมถึงขั้นตอนการประเมินผลดำเนินงาน เป็นต้น
3. การพัฒนาเทคโนโลยี (Technology Development) คือ กิจกรรมและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเทคโนโลยี สารสนเทศ และนวัตกรรมต่างๆ เพื่อนำมาช่วยในการเพิ่มคุณค่าและประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ บริการ หรือกระบวนการดำเนินงาน
4. การจัดซื้อจัดหาปัจจัยการผลิต (Procurement) คือ กิจกรรมและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาและจัดซื้อวัตถุดิบ อุปกรณ์ และปัจจัยเบื้องต้นสำหรับการผลิตในกิจกรรมหลัก รวมถึงขั้นตอนการเจรจาต่อรองกับบริษัทผู้ค้า (Suppliers) เช่นกัน

นอกจากนี้กิจกรรมภายในองค์กรจำเป็นที่จะต้องเชื่อมโยงกับปัจจัยแวดล้อมภายนอก เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับปัจจัยต่างๆภายนอก เช่น ปัจจัยด้านกฎหมาย ปัจจัยด้านคู่แข่ง ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น หรือเกิดการแบ่งปันข้อมูลความรู้จากกระบวนการต่างๆจากทั้งภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรมากขึ้น (Sweeney, 2009)

รูปภาพที่ 2. 1 แผนภาพแสดงองค์ประกอบห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)



ที่มา: Porter (1985)

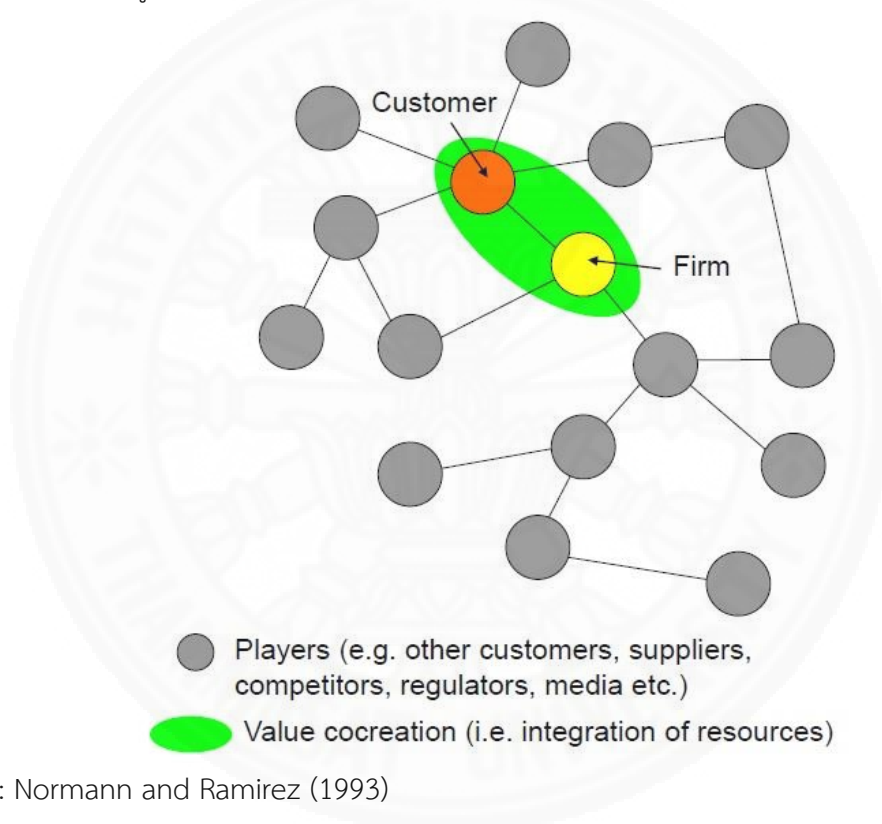
### 2.2.2 แนวคิด Value Constellation

แนวคิด Value Constellation คือแนวคิดที่ถูกพัฒนาและนำเสนอขึ้นเมื่อปี 1993 จาก Richard Normann และ Rafael Ramirez โดยเป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนาต่อยอดมาจากแนวคิด ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของ Michel E. Porter ในปี 1985 เนื่องจากแนวคิด Value Constellation มองว่าห่วงโซ่คุณค่าเดิมเป็นแนวคิดที่มุ่งสนใจกิจกรรมต่างๆภายในกระบวนการดำเนินการขององค์กรเพียงอย่างเดียว และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และบริการเกิดจากกระบวนการดำเนินงานภายในขององค์กรเองที่เป็นลักษณะการเพิ่มคุณค่าในผลิตภัณฑ์จากแต่ละกิจกรรมเป็นขั้นตอนแบบเชิงเส้นตรง (Linear Structure) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ประสบความสำเร็จและเหมาะสมกับองค์กรที่ดำเนินหรือมุ่งเน้นในการผลิตเป็นจำนวนมาก หรือในโลกที่ขับเคลื่อนโดยอุตสาหกรรม (Industrial Economy) ในช่วงหนึ่งเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันพบว่าโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจากการเติบโตทางสังคม เทคโนโลยี กลไกการตลาดที่เปลี่ยนแปลงจากการผลักดันจากฝั่งองค์กรเพียงอย่างเดียว (Technology Push) เป็นตลาดที่ให้ความสำคัญกับความต้องการในตลาด (Market Pull) รวมถึงการชิงความได้เปรียบในการแข่งขันจากองค์กรต่างๆโดยการพัฒนาและนำนวัตกรรมมาเป็นเครื่องมือในการแข่งขัน นอกจากนี้คุณภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมก็ยังเป็นอีกปัจจัยที่มีความเปลี่ยนแปลงเสื่อมสภาพ ระบบนิเวศน์ถูกทำลายและขาดสมดุล เช่น ปัญหาจำนวนทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนในสังคม ปัญหาคุณภาพของสิ่งแวดล้อม จำนวนขยะและมลพิษที่สูง ปัญหาคนยากจนที่สูงขึ้นจากการกระจายรายได้ที่ไม่เท่าเทียม ปัญหาการถูกเอาเปรียบของแรงงานจากนายทุน เป็นต้น เนื่องจากสังคมเกิดความเจริญเติบโตอย่างเกินความพอดี และความละเอียดต่อความรับผิดชอบในสังคมขององค์กรภาคธุรกิจ ดังนั้น จึงทำให้ผู้บริหารและองค์กรต่างๆในสังคมเริ่มหันมาให้ความสนใจและความสำคัญกับผลข้างเคียงทางสิ่งแวดล้อม และสังคมจากการทำธุรกิจ โดยทั้งนี้ยังรวมถึงรูปแบบการดำเนินกิจการขององค์กรต่างๆที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆภายนอกองค์กรมากขึ้น เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายในการสร้างความยั่งยืนในเชิงธุรกิจได้ หรือการสร้างสมดุลกันระหว่างการสร้างรายได้ กำไร พร้อมทั้งผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กรในเวลาเดียวกัน ดังนั้นแนวคิดห่วงโซ่คุณค่าแบบเดิมจึงไม่เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินงานขององค์กรในปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดการพัฒนาต่อยอดเป็นแนวคิด Value Constellation ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินกิจการขององค์กรในปัจจุบัน (โกศล ดีศีลธรรม, 2554; อภิญา เอียดจัญ, 2555; Sempels, 2011; Kowalkowski, Witell, and Gustafsson, 2013)

โดยคำนิยามของแนวคิด Value Constellations คือ รูปแบบของการดำเนินกิจการที่เป็นลักษณะเครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน ประกอบด้วยกลุ่มคน หรือองค์กร ในลักษณะที่แต่ละคน หรือแต่ละองค์กร มีรูปแบบการสร้างคุณค่าให้ตัวเองด้วยเครือข่ายความสัมพันธ์ โดยคุณค่าและ

ความได้เปรียบในการแข่งขันจะถูกสร้างขึ้นและอยู่บนความสัมพันธ์และความร่วมมือกันของกลุ่มคนหรือองค์กรต่างๆกันเอง ไม่ใช่เป็นเพียงการเพิ่มคุณค่าภายในองค์กรเหมือนแต่ก่อน นอกจากนี้คุณค่าที่ได้จากการดำเนินกิจการแบบ Value Constellation จะถูกสร้างจากความร่วมมือที่หลากหลายจากองค์กรและบุคคลต่างๆจึงนำมาซึ่งการสร้างนวัตกรรมที่สามารถเปลี่ยนแปลงระบบตลาดและอุตสาหกรรมได้อย่างสิ้นเชิง (รูปภาพที่ 2.2) (Normann and Ramirez, 1993; Kippenberger , 1997; Sempels, 2011; and Kowalkowski, Witell, and Gustafsson, 2013)

รูปภาพที่ 2. 2 แผนภาพแสดงกรอบแนวคิด Value Constellation



### 2.2.3 การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development: SD)

เมื่อโลกเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากการเจริญเติบโตทางสังคม เทคโนโลยี กลไกทางการค้า จำนวนประชากรทั่วโลกที่มีมากเกินไป และพฤติกรรมกรบริโภคของประชากรที่เปลี่ยนแปลงอย่างไม่สมดุล ส่งผลให้เกิดการเจริญเติบโตทางสังคมอย่างเกินความพอดี นำมาซึ่งผลข้างเคียงของการเสื่อมสภาพทางสังคมรวมถึงสภาพสิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศน์ที่ถูกทำลาย และขาดสมดุล จึงเป็นสาเหตุให้นักวิชาการหรือองค์กรต่างๆทั่วโลกเริ่มหันมาให้ความสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ที่ต้องคำนึงถึงผลข้างเคียงทางสิ่งแวดล้อม และสังคมอย่างสมดุล โดย

แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) เริ่มถูกนำมาปรับใช้ หรือเป็นหัวข้อในการพัฒนาสังคมและประเทศจากผู้นำต่างๆครั้งแรก โดยองค์กรสหประชาชาติที่เป็นองค์กรแรกที่เริ่มตระหนักถึงความสำคัญต่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนของโลก ซึ่งการจัดประชุม UN Conference on Environment and Development หรือ Earth Summit มีจุดประสงค์เพื่อให้สมาชิกจากประเทศต่างๆได้เห็นถึงความสำคัญของการปกป้องและรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมและสังคม อันเป็นที่มาของการแพร่กระจายของแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนไปทั่วโลก

โดยคำนิยามของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) นั้นถูกนิยามและให้ความหมายไว้ค่อนข้างหลากหลาย เนื่องจากมุมมองและสถานการณ์ของผู้ให้คำนิยามนั้นแตกต่างกัน โดยมีความสามารถสรุปได้ดังนี้ (Wilson & Post, 2005; เฉลิมเกียรติ แก้วหอม, 2555; Giddings, Hopwood and O'Brien, 2002)

- "การพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการในปัจจุบันโดยไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติหรือสร้าง ความลำบากใจให้กับประชาชนในอนาคต การพัฒนาอย่างยั่งยืนเช่นนี้มีลักษณะเป็นการพัฒนาที่บูรณาการ (Integrated) คือทำให้เป็นองค์รวม (Holistic) โดยองค์ประกอบทั้งหลายต้องทำงานประสานกันครบองค์อย่างมีดุลยภาพ (Balanced)" (UN : Commission on Environment and Development, 2526)
- “วิธีการพัฒนาที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ลดทอนความสามารถในการตอบสนองความต้องการของคนรุ่นหลัง” (WCED, 1987)
- “การพัฒนาที่ตรงกับความต้องการตามความจำเป็นในปัจจุบันโดยสามารถรองรับความต้องการหรือความจำเป็นที่จะเกิดแก่ชนรุ่นหลังๆ ด้วยทั้งนี้มาตรฐานการครองชีพที่เลยขีดความจำเป็นขั้นพื้นฐานต่ำสุดจะยั่งยืนต่อเมื่อมาตรฐานการบริโภคในทุกหนทุกแห่ง คำนึงถึงความยั่งยืนในระยะยาว (Long-term Sustainability) รวมถึงครอบคลุมมาตรการรักษามรดกทางทรัพยากรที่จะตกกับคนรุ่นหลังโดยอย่างน้อยให้มากๆ พอกับชนรุ่นปัจจุบันที่ได้รับมาและเป็นการพัฒนาที่กระจายประโยชน์ของความก้าวหน้าเศรษฐกิจได้อย่างทั่วถึง ตลอดจนเป็นการพัฒนาที่ปกป้องสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับโลก โดยรวมเพื่อชนรุ่นหลังและเป็นการพัฒนาที่ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างแท้จริง” (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2538)



- “การพัฒนาที่สนองต่อความต้องการของคนในรุ่นปัจจุบันโดยไม่กระทบกระเทือนความสามารถของคนรุ่นต่อไปในการที่จะสนองต่อความต้องการของเขาเอง” (พระธรรมปิฎก, 2539)

โดยคำนิยามและความหมายของการพัฒนาอย่างยั่งยืนในบริบทของงานวิจัย นั้น มีความหมายว่า ลักษณะของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตและตอบสนองต่อความต้องการของคนในยุคสมัยปัจจุบัน โดยไม่ทำให้คนรุ่นหลังเสียโอกาส หรือคุณค่าของการบริโภค ทรัพยากรธรรมชาติ หรือสภาพของสังคม ทั้งนี้การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) เป็นการรวมกันระหว่าง การอนุรักษ์ (Sustaining) และการพัฒนา (Development) ดังนั้นเพื่อให้การพัฒนาอย่างยั่งยืนเกิดขึ้นอย่างแท้จริงจึงจำเป็นต้องเข้าใจถึงว่าสิ่งใดที่สังคมควรปกป้องรักษาก่อน และสิ่งใดควรมุ่งพัฒนาต่อไป โดยมีรายละเอียดดังนี้ (Giddings *et al*, 2002; Soubbotina, 2004; Kates, Parris and Leiserowitz, 2005; Gimenez, Sierra and Rodon, 2012; Grekova, Calantone, Bremmers, Trienekens and Omta, 2015; เฉลิมเกียรติ แก้วหอม, 2555)

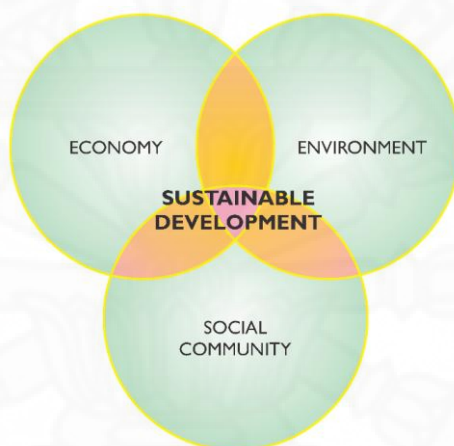
- การอนุรักษ์ (Sustaining) คือ สิ่งที่สังคมควรคำนึงถึงและปกป้องรักษาไว้ก่อนที่จะเริ่มคิดหาวิธีพัฒนา เช่น 1) ธรรมชาติ ได้แก่ ทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ และ ระบบนิเวศน์ เป็นต้น 2) สิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน ได้แก่ แหล่งอาหาร วัตถุดิบ น้ำ เป็นต้น 3) ชุมชน ได้แก่ ศิลปวัฒนธรรม สถาปัตยกรรมต่างๆ และกลุ่มคนในชุมชน เป็นต้น
- การพัฒนา (Development) คือ สิ่งที่สังคมมุ่งพัฒนาและสร้างการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน เช่น 1) การพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชน ได้แก่ การพัฒนาให้ความรู้ ความจำเป็นขั้นพื้นฐาน และ โอกาสที่เท่าเทียมภายในสังคมแก่คนในชุมชน เป็นต้น 2) การพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างรายได้ ผลผลิต สร้างการกินดีอยู่ดีของประชากรในสังคม 3) การพัฒนาสภาพสังคม ให้มีคุณภาพในเชิงธรรมชาติและระบบนิเวศน์ที่ดีขึ้น คุณภาพของสังคม และประเทศ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการพัฒนาอย่างยั่งยืนจะสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวมทุกๆด้านอย่างมีสมดุล โดยมีการวางเป้าหมายที่ชัดเจนไว้เพื่อประเมินการพัฒนาในด้านต่างๆ โดยองค์ประกอบหลักที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนนั้น ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ มิติด้านเศรษฐศาสตร์ มิติด้านสิ่งแวดล้อม และมิติด้านสังคม โดยมีรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

### 2.2.3.1 องค์กรประกอบการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development)

การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) คือ การพัฒนาที่มุ่งเน้นการสร้างการเติบโตที่มีสมดุลของมิติด้าน เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสังคมพร้อมๆกัน (Hardi and Zdan, 1997; West Midlands Round Table, 2000) โดยลักษณะการพัฒนาในทั้ง 3 ด้านนี้มีความสัมพันธ์และเกี่ยวโยงซึ่งกันและกันในรูปแบบของวงแหวน 3 วงคล้องต่อกันดังนี้ (รูปภาพที่ 2.3) (ICLEI, 1996; du Plessis, 2000; Barton, 2000; เฉลิมเกียรติ แก้วหอม, 2555; Gimenez *et al*, 2012; Giddings *et al*, 2002)

รูปภาพที่ 2. 3 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development)



ที่มา: Brundtland report (WCED, 1987)

- มิติเศรษฐกิจ (Economy) คือ การพัฒนาระบบเศรษฐกิจให้เจริญเติบโตได้อย่างแข็งแรง มีคุณภาพ โดยสามารถแบ่งระดับเป็นระดับมหภาคของระบบเศรษฐกิจของประเทศ และจุลภาคในระดับของกิจการและองค์กร โดยในมิติเศรษฐกิจในระดับมหภาค คือ การพัฒนาและมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนการผลิตและบริการที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานของประชากรทั่วโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถช่วยลดปัญหาของความยากจนได้ หรือมีการกระจายรายได้ที่เป็นธรรมให้แก่คนทุกระดับ ซึ่งการเติบโตในมิติเศรษฐกิจ จะต้องเป็นการเติบโตที่เกิดจากกระบวนการผลิต ดำเนินการทางเศรษฐกิจ ที่ไม่มีผลข้างเคียงต่อสภาพสิ่งแวดล้อมหรือคนในสังคมต่อไป เพื่อสร้างการพัฒนาและเติบโตที่ยั่งยืน ในขณะที่ระดับ

จุลภาคที่เป็นระดับของกิจการและองค์กร คือ การสร้างโครงสร้างธุรกิจที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดต้นทุน ระยะเวลาในการผลิตได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการบริหารจัดการกับพันธมิตรทางธุรกิจ คู่ค้า และบุคลากรภายในองค์กร เป็นต้น

- มิติด้านสังคม (Social or Community) คือ การพัฒนาคุณภาพของคนและสังคมให้มีความสอดคล้องกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาในระดับมหภาคหรือประเทศ คือ การพัฒนาความสามารถของทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินการ และได้รับสิทธิหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมอย่างเท่าเทียม ซึ่งรวมถึงโอกาสต่างๆจากทางสังคมที่เป็นธรรมในทุกระดับ ทั้งนี้ในระดับจุลภาคสำหรับเป้าหมายภายในองค์กร คือ การมีวิสัยทัศน์ บริหารจัดการ ปฏิบัติและให้โอกาสกับบุคลากร และผู้เกี่ยวข้องในทุกส่วนขององค์กร อย่างเป็นธรรม เท่าเทียม ไม่เอาเปรียบ รวมถึงการมุ่งสร้างผลลัพธ์เชิงบวกต่อสังคมและชุมชนที่กิจการองค์กรได้มีส่วนเข้าไปติดต่อ
- มิติด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การปกป้องรักษาและพัฒนาสร้างคุณค่าเชิงบวกให้แก่สภาพสิ่งแวดล้อม โดยสามารถแบ่งระดับการรอบการพัฒนาได้ 2 ระดับ คือระดับมหภาคในระดับประเทศ และระดับจุลภาคภายในกิจการองค์กร โดยการพัฒนามิติด้านสิ่งแวดล้อมในระดับมหภาค หมายถึง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมควรคำนึงถึงผลกระทบ และปริมาณในการบริโภคและอุปโภคทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในระดับที่ไม่ส่งผลเสียหรือลดคุณภาพของสิ่งแวดล้อมต่อคนรุ่นต่อไป โดยมุ่งให้เกิดการอนุรักษ์ และคงสภาพของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของโลกไว้ถึงที่สุด รวมถึงการนำมาใช้เป็นเป้าหมายในระดับกิจการองค์กรเช่นกัน โดย หมายรวมถึงการวางแผนและกำหนดวิสัยทัศน์ บริหารจัดการ ปฏิบัติและให้โอกาสกับบุคลากร และผู้เกี่ยวข้องในทุกส่วนขององค์กร ให้คำนึงและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินกิจการ และสร้างผลลัพธ์เชิงบวกต่อสิ่งแวดล้อมให้มากที่สุด

การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) เป็นการพัฒนาที่ต้องการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรบนโลก โดยมุ่งเป้าหมายในการสร้างความสมดุลของทั้ง 3 ด้านมิติ ที่ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ (Economy) ด้านสังคม (Social or Community) และสิ่งแวดล้อม (Environment) อย่างสมดุล อย่างไรก็ตามในการนำเอาแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนมาปรับใช้และปฏิบัติเป็นแนวทางให้แก่กิจการและองค์กรต่างๆ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากทฤษฎีการพัฒนาอย่างยั่งยืนมีเพียงคำจำกัดความและจุดประสงค์ แต่ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับการนำมาปฏิบัติ ดังนั้น แนวคิดไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) จึงถูกนำมาปรับใช้ในกิจการต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการสร้างการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้งในระดับกิจการองค์กรและระดับสังคม (Giddings *et al*, 2002; Soubbotina, 2004; Kates *et al*, 2005; Gimenez *et al*, 2012; Grekova *et al*, 2015; เฉลิมเกียรติ แก้วหอม, 2555; ศิริพร สัจจามันท์, 2557)

#### 2.2.4 ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line)

เมื่อแนวคิดของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) แพร่หลายและกลายเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมมากในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา จากนักพัฒนา ผู้นำประเทศ หรือผู้ประกอบการต่างๆ ทั่วโลก โดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน แต่พบว่าการจะนำเอาแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนมาปรับใช้เป็นเชิงปฏิบัติในกิจการองค์กร เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากทฤษฎีการพัฒนาอย่างยั่งยืนมีเพียงคำจำกัดความและแนวคิด แต่ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับการนำมาปฏิบัติว่าการดำเนินงานของกิจการองค์กรสร้างความยั่งยืนตามเป้าหมายหรือไม่ ดังนั้นแนวคิด ไตรกำไรสุทธิ หรือ Triple Bottom Line จึงได้ถูกพัฒนาขึ้นในปี 1997 โดยนาย John Elkington ที่มุ่งหวังให้เป็นวิธีการประเมินผลความยั่งยืนจากการดำเนินงานของกิจการองค์กร ว่าสามารถสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการสร้างการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ (Elkington, 1997; Slaper & Hall, 2011; Norman & MacDonald, 2003; Stenzel, 2010; Shnyder, van Rijnsoever, and Hekkert, 2015)

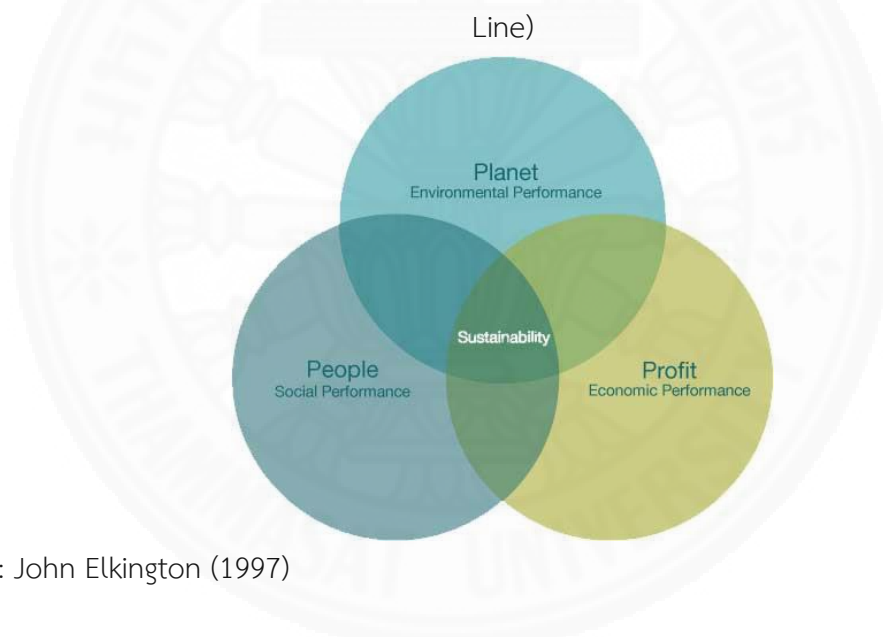
แนวคิดไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line: TBL) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนามาเพื่อขยายกรอบเครื่องมือการประเมินและวัดผลความยั่งยืนของการดำเนินธุรกิจ และภาคสังคม โดยลักษณะการประเมินผลแบบเก่าจะมุ่งหวังประเมินความสำเร็จเพียงแค่ผลตอบแทนในรูปของหลักเศรษฐศาสตร์หรือผลกำไรเพียงอย่างเดียว หากแต่แนวคิดดังกล่าวต้องการให้กิจการองค์กรมีความยั่งยืน โดยไม่เพียงมุ่งเน้นแค่กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักเศรษฐศาสตร์เพียงอย่างเดียวแต่ควรคำนึงถึงกิจกรรมหรือผลกระทบด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตามมาหลังจากกิจกรรมต่างๆ ของกิจการองค์กรด้วย จึงทำให้เกิดการขยายกรอบการประเมินผล โดยได้มีการเพิ่มปัจจัยในการประเมินผลตอบแทนของการดำเนินกิจการองค์กร เป็น 3 ปัจจัย นั่นคือ ด้านเศรษฐศาสตร์ (Profit) ด้านมนุษย์และสังคม

(People) และด้านสิ่งแวดล้อมหรือทุนธรรมชาติ (Planet) (Elkington, 1997; ป่าสาละ, 2013; Slaper *et al*, 2011; Stephenson, Brock, and Loughead, 2008; สถิติ อาชวานันทกุล, 2552)

#### 2.2.4.1 องค์ประกอบของ ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line)

แนวคิดไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) เป็นแนวคิดสำหรับการประเมินผลความยั่งยืนของกิจการองค์กรจากการดำเนินการ ที่จำเป็นต้องนำเอาองค์ประกอบทั้ง 3 ปัจจัยของไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) มาใช้ประเมินประกอบกันทั้งหมดพร้อมกัน โดยไม่แยกประเมินทีละปัจจัย ซึ่งองค์ประกอบของไตรกำไรสุทธินั้นมีดังนี้ (ตามรูปภาพที่ 2.4) (Elkington, 1997; ป่าสาละ, 2013; Shnayder *et al*, 2015; สถิติ อาชวานันทกุล, 2552; มัทนชัย สุทธิพันธุ์, ดร., 2556)

รูปภาพที่ 2. 4 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์และองค์ประกอบของไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line)



ที่มา: John Elkington (1997)

1. ผลตอบแทนสุทธิทางด้านกำไร (Profit) เป็นผลตอบแทนในรูปของตัวเงินหรือกำไร หลังจากการหักค่าใช้จ่ายทางบัญชีออก ซึ่งรวมถึงการหักต้นทุนที่มองเห็นและมองไม่เห็นออกทั้งหมด โดยผลตอบแทนในด้านนี้จะแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการดำเนินงานขององค์กรธุรกิจ ทั้งนี้นอกจากในรูปของผลกำไรหลังการดำเนินการผลตอบแทนสุทธิด้านกำไรยังอาจหมายถึงรวมถึงผลลัพธ์ทางการเงินในรูปแบบการลดต้นทุนต่างๆในการดำเนินการ ที่ส่งผลต่อคุณค่าขององค์กรธุรกิจ อาทิ ผลกำไรเพิ่มขึ้น จากการวางแผนการผลิต

ออกแบบขนส่ง และบริหารความสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องในทุก ส่วนของกิจการองค์กร เช่น คู่ค้า พันธมิตรเชิงธุรกิจ ชุมชน ที่มี ประสิทธิภาพ สามารถลดต้นทุนการดำเนินการ เป็นต้น

2. ผลตอบแทนสุทธิทางด้านมนุษย์และสังคม (People) เป็น ผลตอบแทนสุทธิในรูปของมนุษย์ หรือความสัมพันธ์ของทุนมนุษย์ ด้วยกันเองภายในสังคม เช่น คนในชุมชน ลูกค้า ชัฟพายเออร์ พนักงาน พันธมิตร ภาครัฐ หรือสถาบันการเงินต่างๆ ซึ่ง ผลตอบแทนในลักษณะนี้จะแสดงถึงการดำเนินธุรกิจที่เป็นธรรม ปราศจากการเอาเปรียบต่อ ลูกค้า แรงงาน ชุมชน และสังคมที่ เกี่ยวข้อง โดยเกิดจากการที่ระบบภายในองค์กรมีการวางแผนและ กำหนดวิสัยทัศน์ โครงสร้างธุรกิจ การออกแบบ การผลิต การ กระจายผลิตภัณฑ์และบริการที่มีความเป็นธรรม และเท่าเทียมต่อ ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วน นอกจากลักษณะการดำเนินธุรกิจที่เป็นธรรมแล้ว ผลตอบแทนทางด้านมนุษย์ยังหมายถึง การมุ่งคืนประโยชน์หรือ คุณค่าสู่ทุนมนุษย์และสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น การออกแบบ ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ช่วยพัฒนาด้านสาธารณสุข การศึกษา สร้าง รายได้ หรือสิทธิประโยชน์แก่ผู้ด้อยโอกาสภายในชุมชน เป็นต้น
3. ผลตอบแทนสุทธิด้านสิ่งแวดล้อมหรือทุนธรรมชาติ (Planet) เป็น ผลตอบแทนในลักษณะที่กิจกรรมหรือการดำเนินการของกิจการ องค์กรสามารถสร้างผลลัพธ์ที่ไม่เป็นผลเสียต่อสภาพแวดล้อม โดยมุ่ง ลดผลกระทบจากกิจกรรมต่างๆขององค์กรธุรกิจที่มีต่อทุนธรรมชาติ และโลกให้มากที่สุด (Ecological Footprints) ในรูปแบบต่างๆ เช่น การลดปริมาณการใช้พลังงาน สิ่งแวดล้อม ลดปริมาณการเกิดขยะ และสารพิษต่อสิ่งแวดล้อม ใช้พลังงานทดแทน เพื่อเป้าหมายในการ รักษาสิ่งแวดล้อม และทุนธรรมชาติอย่างยั่งยืน ซึ่งผลตอบแทน ดังกล่าวยังแสดงถึงความสามารถในการกำหนดและวางแผน โครงสร้างธุรกิจให้เอื้อต่อการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ที่คำนึงถึงผลข้างเคียงต่อสิ่งแวดล้อมใน ขณะที่ผลิต การเลือกบริษัทคู่ค้าที่มีกระบวนการผลิตวัตถุดิบที่ไม่มี พิษและส่งผลเสียต่อสภาพสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

โดยแนวคิด ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) ไม่เพียงเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการดำเนินการขององค์กรธุรกิจเพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถใช้ในการประเมินการดำเนินการขององค์กรภาครัฐ หรือองค์กรไม่แสวงผลกำไรได้เช่นกัน เพื่อเป็นตัวประเมินผลการพัฒนาอย่างยั่งยืนให้แก่องค์กรและสังคม (Slaper & Hall, 2011; จิรพร สุเมธีประสิทธิ์, 2556)

## 2.2.5 การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE)

เมื่อโลกและสังคมได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลก ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงมากมายของรูปแบบการผลิตและการแข่งขันของกิจการต่างๆ ในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ตั้งแต่การออกแบบที่เป็นมาตรฐาน (Standardization) เพื่อสำหรับการผลิตแบบจำนวนมาก (Mass Production) ไปเป็นการผลิตที่เน้นการตอบสนองรสนิยม หรือความต้องการของผู้บริโภค (Customization) จนถึงการนำนวัตกรรมมาขับเคลื่อนความต้องการภายในตลาด (Innovation-Driven) เพื่อจุดประสงค์ในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้การแข่งขันทางธุรกิจมีสูงและรุนแรงขึ้นอย่างไร้ขอบเขต (Eskildsen & Edgeman, 2012) จึงทำให้กิจการองค์กรต่างๆ เริ่มหันมาให้ความสำคัญกับรูปแบบการดำเนินกิจการที่มุ่งหวังให้องค์กรหรือกระบวนการดำเนินงานต่างๆ มีประสิทธิภาพและสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันต่อคู่แข่งได้ ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุของการเกิดขึ้นของแนวทางและทฤษฎีในการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Enterprise Excellence) ให้กับองค์กรต่างๆ ในการปรับใช้และพัฒนา (Eskildsen & Edgeman, 2012b; Eskildsen Edgeman, 2012a) แต่การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลจากกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ไม่เพียงส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Enterprise Excellence) อย่างเดียว แต่ยังส่งผลให้เห็นถึงความสำคัญของสภาพสิ่งแวดล้อมและสังคมที่มีอยู่อย่างจำกัดและเสื่อมคุณภาพ อันเป็นบ่อเกิดของทฤษฎีการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainability) ในการดำเนินกิจการต่างๆ ที่หันมาให้ความสนใจกับการดูแลและรับผิดชอบต่อสภาพสิ่งแวดล้อม สังคมภายนอกของกิจการองค์กรมากกว่าเพียงแค่มุ่งสร้างผลกำไรและความมั่งคั่งแก่เจ้าของและผู้ถือหุ้นเพียงอย่างเดียว จึงเป็นที่มาของการนำเอาแนวคิดไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) มาใช้ในการประเมินผลดำเนินงานที่มุ่งหวังให้เกิดความยั่งยืนทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพราะฉะนั้นจึงเป็นที่มาของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกิจการที่นำแนวคิดจากการเปลี่ยนแปลงของทั้งสองลักษณะมาผสมผสานกัน เป็นแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) (Eskildsen & Edgeman, 2012b; Eskildsen & Edgeman, 2012a)

การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) มีลักษณะของการดำเนินกิจการที่ผสมผสานสองแนวคิดในการดำเนินการองค์กรไว้ด้วยกัน คือ การดำเนินธุรกิจที่เป็นเลิศ (Enterprise Excellence) และแนวคิดธรรมาภิบาล (Corporate Social Responsibility: CSR) โดยแนวคิดการดำเนินธุรกิจที่เป็นเลิศ (Enterprise Excellence) คือแนวคิดที่มีเป้าหมายในการสร้างคุณค่าและคุณภาพของการดำเนินงานต่างๆภายในองค์กรให้เป็นเลิศ หรือมีความได้เปรียบในการแข่งขันกว่าคู่แข่ง (Evans & Lindsay, 2008) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานรางวัลที่รับรองถึงคุณภาพต่างๆขององค์กร เช่น European Quality Award และ America's Baldrige National Award เป็นต้น (Balasubramanian et al., 2005; Edgeman & Eskildsen, 2014) ในขณะที่แนวคิดเรื่องธรรมาภิบาล (Corporate Social Responsibility: CSR) คือแนวคิดที่มุ่งเน้นให้การบริหารและดำเนินการต่างๆภายในองค์กรมีความยั่งยืนและระยะยาว ที่ใส่ใจและตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งแวดล้อม สังคม และการกำกับดูแล (West, 2013) ซึ่งมีมาตรฐานที่รับรองการดำเนินการในลักษณะนี้ เช่น ISO14000 หรือมาตรฐานการรับรองเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Castka & Balzarova, 2008) ISO26000 หรือมาตรฐานการรับรองเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคม (Schwartz & Tilling, 2003) เป็นต้น ดังนั้นแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) จึงเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการสร้างคุณภาพและความยั่งยืนในกระบวนการดำเนินงาน และสร้างคุณค่าของกิจการองค์กรต่อสภาพสิ่งแวดล้อม สังคมควบคู่กันไป (Eskildsen & Edgeman, 2012a; Eskildsen & Edgeman, 2012b; Edgeman & Eskildsen, 2014) โดยผลลัพธ์ของกิจการองค์กรจะให้ค่าที่มากกว่าเป็นองค์กรที่มีความยั่งยืนเพียงอย่างเดียว (Shrivastava & Hart, 1995)

ทั้งนี้แนวคิด การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) คือ รูปแบบการดำเนินกิจการขององค์กรที่มีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่สามารถสร้างสมดุลระหว่างความได้เปรียบทางการแข่งขันต่อคู่แข่งและความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม สังคม ซึ่งส่งผลให้กิจการองค์กรสามารถประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน โดยเป็นแนวคิดที่จำเป็นต้องมีกระบวนการดำเนินงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องและต่อเนื่องกับรูปแบบการกำกับและดูแลกิจการ (Corporate Governance) กลยุทธ์ (Strategy) และการประเมินผล กล่าวคือเป็นรูปแบบของการดำเนินงานที่ต้องการให้กิจการองค์กรมีการกำกับและดูแลที่มีจริยธรรม (Ethical) ประสิทธิภาพ (Efficient) และประสิทธิผล (Effective) หรือ E3 Governance ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่มุ่งสร้างคุณค่าและคุณภาพของกระบวนการดำเนินการทางด้าน นิเวศวิทยา (Ecology) ความเป็นธรรม (Equity) และเศรษฐกิจ (Economy) หรือ แนวคิด Triple Top Line (TTL) เพื่อผลลัพธ์ที่มีนวัตกรรมที่สามารถสร้างผลตอบแทนด้านเศรษฐศาสตร์ (Profit) และความรับผิดชอบต่อทางด้านสังคม (People) สิ่งแวดล้อม (Planet) หรือแนวคิด ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line:



TBL) ซึ่งสามารถแสดงออกมาในรูปของสมการของการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence Equation) สำหรับองค์ประกอบของแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ มีรายละเอียด ดังนี้ (Eskildsen & Edgeman, 2012a; Eskildsen & Edgeman, 2012b; Edgeman & Eskildsen, 2014)

### (E3 Governance + 3E Strategy) = 3P Performance

- การกำกับและดูแลกิจการ หรือ E3 Governance คือ รูปแบบการกำกับและดูแลกิจการขององค์กรที่มีหลักการควบคุม ประเมินคุณภาพของการดำเนินการขององค์กรให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักขององค์กร โดยมีหลักการกำกับและดูแลกิจการ คือ จริยธรรม (Ethical) ประสิทธิภาพ (Effective) และประสิทธิภาพ (Efficient) โดยจริยธรรมในการกำกับและดูแลกิจการขององค์กร (Ethical) คือ การบริหารจัดการ ตัดสินใจ และนำพากิจกรรมต่างๆของกิจการเพื่อสังคมที่โปร่งใส ถูกต้อง รู้ผิดชอบชั่วดีในแต่ละกิจกรรมที่ดำเนินการและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง ไม่เอาเปรียบ รวมถึงการตัดสินใจ หรือการปฏิบัติต่อบุคลากร คู่ค้า พันธมิตรเชิงธุรกิจของกิจการเพื่อสังคม ในขณะที่มีประสิทธิภาพในการกำกับและดูแลกิจการขององค์กร หรือการบริหารจัดการ ตัดสินใจ และนำพากิจกรรมต่างๆของธุรกิจเพื่อสังคม ที่สามารถทำให้ผลดำเนินงานของกิจการสามารถบรรลุได้ตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือพันธกิจของกิจการเพื่อสังคม ทั้งนี้นอกจากมีประสิทธิภาพในการกำกับและดูแลกิจการแล้ว จำเป็นต้องมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ตัดสินใจ และนำพากิจกรรมต่างๆของกิจการให้มีคุณภาพ ประหยัด คุ่มค่า และทันเวลาในการดำเนินงานภายในองค์กร อย่างไรก็ตามเพื่อสร้างความยั่งยืนที่เหนือกว่าคู่แข่ง กิจการองค์กรจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในกระบวนการดำเนินการควบคู่กับการกำกับและดูแลกิจการ
- แนวคิด Triple Top Line (TTL) คือ แนวคิดเชิงกลยุทธ์ที่มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ คุณค่าและนวัตกรรมของกระบวนการดำเนินงานขององค์กรให้เกิดการพัฒนา และเสริมสร้างคุณค่าที่สูงที่สุดอย่างมีประสิทธิภาพทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ (Economy) นิเวศวิทยา (Ecology) และความเป็นธรรม (Equity) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีเป้าหมายในการสร้างคุณค่าและคุณภาพของกระบวนการดำเนินการ

ขององค์กร โดยมีกิจกรรมต่างๆภายในองค์กร เช่น การกำกับและดู  
กิจการแบบธรรมาภิบาล (E3 Governance) ขั้นตอนการดำเนินการ  
โครงสร้างองค์กร ทรัพยากรมนุษย์ และพันธมิตรต่างๆขององค์กร  
ดำเนินการร่วมกันเพื่อสร้างกระบวนการดำเนินงานที่ให้ผลลัพธ์ที่มีความ  
เป็นเลิศ และได้เปรียบทางการแข่งขันต่อคู่แข่ง ที่ยังมีความรับผิดชอบ  
ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม

- ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line: TBL) คือ แนวคิดสำหรับการ  
ประเมินผลการดำเนินการขององค์กร ที่มีเป้าหมายในการสร้างความ  
ยั่งยืนให้แก่กิจการองค์กร สิ่งแวดล้อม และสังคมภายนอก โดยองค์กร  
ไม่ควรมุ่งสร้างเพียงผลการดำเนินงานทางด้านเศรษฐศาสตร์ หรือผล  
กำไร (Profit) แต่ควรสร้างผลลัพธ์จากการดำเนินงานในด้านมนุษย์และ  
สังคม (People) และสิ่งแวดล้อม หรือทุนธรรมชาติ (Planet) อย่าง  
สมดุล แนวคิดไตรสุทธิ (Triple Bottom Line) ถูกนำมาปรับใช้เป็น  
แนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ  
(Sustainable Enterprise Excellence: SEE) ในลักษณะของการ  
ประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงานด้านเศรษฐศาสตร์ (Profit) ด้าน  
มนุษย์และสังคม (People) และด้านสิ่งแวดล้อมหรือทุนธรรมชาติ  
(Planet) เพื่อประเมินว่าสามารถบรรลุเป้าหมายสำหรับการสร้างความ  
ยั่งยืนไหม ควบคู่กับการนำเอาแนวคิด Triple Top Line และการ  
กำกับและดูแลกิจการเพื่อสร้างผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม (Innovation)  
และความเป็นเลิศ (Enterprise Excellence) สร้างผลลัพธ์ด้านที่  
นอกเหนือจากผลลัพธ์ด้านนวัตกรรม (Innovation) และความเป็นเลิศ  
(Enterprise Excellence)

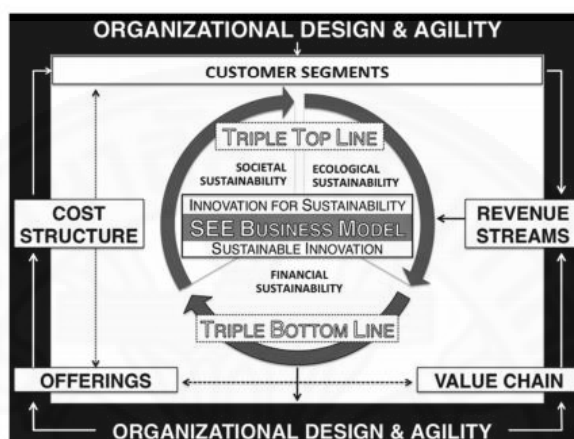
#### 2.2.5.1 องค์กรประกอบและกระบวนการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ

##### (Sustainable Enterprise Excellence: SEE)

การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise  
Excellence: SEE) เป็นการดำเนินการที่มุ่งหวังให้เกิดการผสมผสานขององค์กรที่มีความยั่งยืนและม  
ความได้เปรียบในการแข่งขันต่อคู่แข่งในตลาด ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินกิจการที่ต้องมีความ  
สอดคล้องและต่อเนื่องของกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่ส่วนกำกับและดูแลกิจการ วางกลยุทธ์  
กระบวนการดำเนินการของแต่ละส่วนในองค์กร รวมถึงการประเมินผลการดำเนินการ โดยเมื่อนำ

แนวคิดหลักข้างต้นมาปรับใช้ในเชิงปฏิบัติในกระบวนการดำเนินงานของกิจการ จะมีรายละเอียดต่างๆ ดังนี้ (ตามรูปภาพที่ 2.5) (Eskildsen & Edgeman, 2012a; Eskildsen & Edgeman, 2012b; Edgeman Eskildsen, 2014)

รูปภาพที่ 2.5 แผนภาพแสดงองค์ประกอบของแนวคิดการดำเนินธุรกิจแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE)



ที่มา: Edgeman & Eskildsen (2014)

- ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) คือ ห่วงโซ่กิจกรรมตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำของกิจการองค์กร ที่มองการกิจกรรมต่างๆภายในกระบวนการดำเนินการเป็นลักษณะแบบห่วงโซ่ ซึ่งในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการดำเนินการจะช่วยเพิ่มคุณค่าของผลิตภัณฑ์และบริการ รวมถึงความได้เปรียบในการแข่งขันของกิจการองค์กรเช่นกัน ทั้งนี้เมื่อองค์กรต้องการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืน การนำแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence) มาปรับใช้จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น โดยการปรับใช้ดังกล่าวองค์กรต้องนำแนวคิดมาปรับใช้ในเชิงปฏิบัติในทุกกระบวนการดำเนินงานภายในขององค์กรตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงและสร้างคุณค่าขององค์กรเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (Eskildsen & Edgeman, 2012a; Eskildsen & Edgeman, 2012b; Edgeman Eskildsen, 2014)

- **สิ่งที่นำเสนอ (Offering)** หมายถึง คุณค่าหรือมูลค่าที่องค์กรตั้งใจนำเสนอ ส่งมอบต่อลูกค้า คู่ค้า และผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ในกระบวนการดำเนินงานขององค์กร โดยคุณค่าที่องค์กรส่งมอบให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องนั้น เช่น ผลិតภัณฑ์ บริการ ความสัมพันธ์ ข้อความทางการตลาด และมูลค่าขององค์กร เป็นต้น ทั้งนี้การนำเอาแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) มาปรับใช้ภายในกระบวนการดำเนินงานขององค์กร ตั้งแต่การวางแผน กำหนดวิสัยทัศน์องค์กรจนถึงการส่งมอบบริการหลังการขายของผลิตภัณฑ์ต่อลูกค้า มีจุดประสงค์ในการสร้างคุณค่าที่เป็นเลิศเหนือกว่าคู่แข่งในตลาดและความยั่งยืนต่อสังคมให้แก่สิ่งที้องค์กรตั้งใจนำเสนอออกสู่ภายนอก เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรให้มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและนวัตกรรมเพื่อสร้างเป็นเลิศในการแข่งขัน รวมถึงการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานของกิจการ การวางโครงสร้างธุรกิจและความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องเชิงธุรกิจต่างๆ ให้สอดคล้องและสนับสนุนกับเป้าหมายในการสร้างความยั่งยืนและเป็นเลิศต่อคู่แข่งในตลาด การผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีประสิทธิภาพและความยั่งยืน มีความเป็นธรรมและเท่าเทียมกันของการดำเนินงานระหว่างองค์กรและผู้เกี่ยวข้องต่างๆ รวมถึงมีการตลาดและการขายที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร เป็นต้น (Edgeman, 2013; Edgeman & Eskildsen, 2014)
- **โครงสร้างต้นทุน (Cost Structure)** คือ โครงสร้างค่าใช้จ่ายสำหรับต้นทุนการดำเนินงานต่างๆ ภายในองค์กร โดยยังเป็นกิจกรรมสำคัญที่มีผลต่อการกำหนดและประมาณรายได้ที่องค์กรควรได้รับ เพื่อให้สามารถครอบคลุมต้นทุนและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้เพียงพอ ดังนั้นเพื่อให้โครงสร้างต้นทุนขององค์กรมีประสิทธิภาพ จนสามารถทำให้องค์กรสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและความรับผิดชอบต่อในการอนุรักษ์และพัฒนาสังคม

ได้สำเร็จตามแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ กิจการและองค์กรจึงควรมีการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน ภายในองค์กรให้เหมาะสม และสอดคล้องกับเป้าหมายดังกล่าว เช่น มีการวางแผนและการกำหนดแผนการเงินที่มีประสิทธิภาพ ชัดเจน ครบถ้วน และแม่นยำ มีความสามารถในการควบคุม ต้นทุนการผลิตให้เหมาะสม และสามารถกำหนดราคาของ ผลิตภัณฑ์ บริการที่สามารถยอมรับได้ทั้งกลุ่มลูกค้าและองค์กร เป็นต้น (Edgeman, 2013; Edgeman & Eskildsen, 2014)

- กระแสรายได้ (Revenue Stream) คือ ความสามารถในการบริหารจัดการรายได้ที่เข้ามาขององค์กร รวมถึงการระบุที่มาของกระแสรายได้ที่อาจจะเข้ามาในอนาคตขององค์กร อย่างไรก็ตามเมื่อนำแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศมาปรับใช้ในกระบวนการดำเนินงานเพื่อสร้างคุณค่าและเพิ่มประสิทธิภาพของผลตอบแทนให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของแนวคิดดังกล่าว ดังนั้นส่วนของเงินรายได้จากการดำเนินงานจึงควรที่จะสามารถนำไปคืนประโยชน์ หรือสร้างคุณค่าให้แก่สังคม และสิ่งแวดล้อมได้ สามารถนำผลกำไรไปชำระคืนแก่เจ้าหนี้ และสามารถนำเอาผลกำไรหรือส่วนที่เหลือจากการดำเนินงานมาลงทุนต่อเพื่อขยายและเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร (Edgeman, 2013; Edgeman & Eskildsen, 2014)

### 2.2.6 แนวคิด Triple Top Line (TTL)

แนวคิด Triple Top Line (TTL) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนาขึ้นในปี 2002 โดย William McDonough และ Michael Braungart เพื่อปิดช่องโหว่ที่กิจการและองค์กรต่างๆ มุ่งความสนใจเพียงเพื่อสร้างผลตอบแทนที่สมดุลทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินงานอย่างเดียว (Triple Bottom Line) จนทำให้องค์กรละเลยโอกาสในการสร้างคุณค่าและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ บริการให้แก่สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเป็นแนวคิดที่มองว่าองค์กรต่างๆในสังคมมีศักยภาพในการสร้างและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการให้แก่โลกและสังคมได้มากกว่าเพียงแค่การลดผลกระทบที่เกิดจากผลการดำเนินงานขององค์กรนั้นๆเท่านั้น (Lodder *et al*, 2014)

โดยแนวคิด Triple Top Line มีคำจำกัดความว่าเป็นแนวทางเชิงกลยุทธ์สำหรับการพัฒนากระบวนการดำเนินงานขององค์กรอย่างยั่งยืน โดยต้องการให้เกิดการพัฒนาและสร้างคุณค่าอย่างสูงสุดตั้งแต่กระบวนการดำเนินงานภายในขององค์กรเพื่อสร้างประสิทธิผลในการดำเนินงาน กล่าวคือเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่มีประสิทธิผล (Effective) กิจกรรมองค์กรควรคำนึงถึงการสร้างคุณค่าในเชิงบวกให้สูงที่สุดแทนที่จะมุ่งเพียงแค่การลดผลกระทบทางด้านลบหรือการสร้างเพียงแค่ประสิทธิภาพ (Efficient) ในการดำเนินการ (Triple Bottom Line) เพียงอย่างเดียว ซึ่งแนวคิด Triple Top Line มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาและสร้างคุณค่าที่สูงที่สุดทั้งหมด 3 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ (Economy) ความเป็นธรรม (Equity) และด้านนิเวศวิทยา (Ecology) โดยแตกต่างจากแนวคิดไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) ที่มุ่งหวังให้เกิดความสมดุลของทั้ง 3 ด้านของผลตอบแทนเท่านั้น (McDonough & Braungart, 2002b; Lodder *et al*, 2014)

#### 2.2.6.1 องค์ประกอบของ แนวคิด Triple Top Line (TTL)

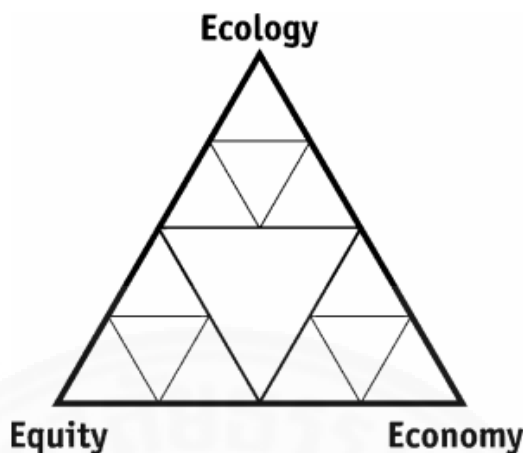
การพัฒนาและสร้างคุณค่าสูงสุดของแนวคิด Triple Top Line (TTL) มีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพทั้งหมด 3 ด้านอย่างพร้อมกัน ดังนี้ (รูปภาพที่ 2.6) (McDonough & Braungart, 2002b; Lodder *et al*, 2014; Eskildsen & Edgeman, 2012; Edgeman, 2013; Edgeman & Eskildsen, 2014)

- การพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพด้านเศรษฐกิจ (Economy) เป็นการพัฒนาสร้างคุณค่าและคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ตั้งแต่ระดับกระบวนการดำเนินการขององค์กรธุรกิจ ที่มุ่งหวังให้เกิดผลตอบแทนในรูปของตัวเงิน กำไรที่สูงที่สุด โดยกิจกรรมการดำเนินงานภายในที่ทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายในการสร้างคุณค่าและคุณภาพที่สูงที่สุดทางด้านเศรษฐกิจมีด้วยกันหลากหลายส่วน เช่น กระบวนการพัฒนาและกำหนดโครงสร้างธุรกิจให้มีการดำเนินงานที่คำนึงถึงการลดต้นทุนในการผลิต พร้อมทั้งเพิ่มคุณค่าคุณภาพ และนวัตกรรมให้แก่ผลิตภัณฑ์หรือบริการเพื่อให้สามารถสร้างมูลค่าที่สูงที่สุดทางด้านเศรษฐกิจ และการวางแผนและกำหนดแผนการตลาดและการขาย เพื่อสร้างและโน้มน้าวความต้องการในตลาดต่อผลิตภัณฑ์และบริการให้มากที่สุด เป็นต้น
- การพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพด้านความเป็นธรรม (Equity) เป็นการพัฒนาและสร้างคุณค่าของกระบวนการดำเนินการ การจัดการภายในองค์กรที่มุ่งหวังให้เกิดความเป็นธรรม และคุณค่าทางจิตใจ

ขององค์กรต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกส่วนของการดำเนินงานภายในองค์กรและสังคมที่สูงที่สุด ในลักษณะของการกำกับและดูแลกิจการที่มีความเป็นธรรม จริยธรรม เปิดโอกาสและปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ ในทุกส่วนของการดำเนินงานภายในองค์กร ทั้งนี้รวมถึงการส่งมอบผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีความเท่าเทียมและไม่เอาเปรียบลูกค้า เพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าทางจิตใจต่อผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นต่างๆ ที่อยู่รอบองค์กร เป็นต้น โดยผู้เกี่ยวข้องกัองค์กร เช่น บุคลากรภายในองค์กร ลูกค้า คู่ค้า พันธมิตรทางธุรกิจ คนในชุมชน และหน่วยงานจากภาครัฐ เป็นต้น

- การพัฒนาอย่างมีประสิทธิผลด้านนิเวศวิทยา (Ecology) เป็นการพัฒนารสร้างคุณค่าและคุณภาพของกระบวนการผลิต การดำเนินการของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาและส่งเสริมทางด้านสิ่งแวดล้อม ธรรมชาติ หรือความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากธุรกิจเพื่อสังคมกับสภาพสิ่งแวดล้อมที่สูงที่สุด ผ่านกระบวนการดำเนินการขององค์กร เช่น กระบวนการออกแบบและเลือกวัสดุดีบสำหรับพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการให้มีแนวคิดเพื่อสำหรับการสร้างประสิทธิผลเชิงระบบนิเวศน์ที่มีการใช้วัสดุดีบที่สามารถนำกลับไปใช้ใหม่ หรือสามารถย่อยสลายกลับไปในระบบนิเวศน์เพื่อผลกระทบเชิงบวกต่อระบบธรรมชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขั้นตอนการผลิตที่คำนึงถึงผลข้างเคียงจากการดำเนินงานขององค์กรที่มุ่งจัดการปล่อยของเสียออกจากองค์กร หรือผลข้างเคียงเชิงลบเด็ดขาด กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ดำเนินงานที่มุ่งสร้างความยั่งยืนและผลกระทบเชิงบวกต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงการกำหนดโครงสร้างธุรกิจต่างๆ ให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ขององค์กร เป็นต้น

รูปภาพที่ 2. 6 แผนภาพแสดงองค์ประกอบของแนวคิด Triple Top Line (TTL)



ที่มา: William McDonough & Michael Braungart (2002b)

## 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.3.1 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)

Allinson, Braidford, Houston, Robinson, and Stone (2012) ได้ศึกษาถึงองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆที่สำคัญสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศสหราชอาณาจักร ซึ่งได้กล่าวถึงอุปสรรคและความล้มเหลวของกิจการเพื่อสังคมรวมถึงสิ่งที่กิจการเพื่อสังคมจำเป็นต้องปรับปรุงและแก้ไข โดยพบว่าสาเหตุหนึ่งสำคัญของความล้มเหลวมาจากกระบวนการดำเนินงานภายในขององค์กร ที่ขาดความรู้ ความเข้าใจ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและครบถ้วน ดังนั้นการบริหารจัดการกระบวนการดำเนินงานภายในที่มีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญต่อความอยู่รอดของกิจการเพื่อสังคม นอกจากนี้ยังรวมถึง Villis, Strack, Bruysten, and Yunus (2013) ที่แสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการกระบวนการกิจกรรมหลักภายในสำหรับการสร้างมูลค่าให้แก่ตัวผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ว่าสามารถส่งผลต่อความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมในประเทศบังคลาเทศได้นอกเหนือจากเพียงเพื่อความอยู่รอดเท่านั้น เพราะฉะนั้นจากงานวิจัยต่างๆข้างต้นจึงแสดงให้เห็นว่าปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กรมีความสำคัญต่อกิจการเพื่อสังคม และมีรายละเอียดในแต่ละกิจกรรมดังนี้

#### 2.3.1.1 การสร้างแนวคิด (Idea Generation)

Villis *et al.* (2013) ได้มีการกล่าวถึงความสำคัญของกระบวนการสร้างแนวคิดสำหรับการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคม เพื่อให้แนวทางและเป้าหมายของการดำเนินกิจการมีความชัดเจน และสามารถตอบสนองความต้องการหรือปัญหาทางสังคมได้อย่างมี



ประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้ประกอบการจึงควรสร้างและพัฒนากรอบแนวคิดสำหรับการเริ่มต้นกิจการเพื่อสังคมเป็นอันดับแรก ด้วยวิธีการวิเคราะห์เพื่อหาจุดแข็ง จุดด้อย สำหรับผู้ประกอบการ และโอกาสอุปสรรค ที่มีอยู่ในสังคม เพื่อให้ทราบว่าการดำเนินกิจการอะไร เพื่อใคร เพื่อแก้ปัญหาในสังคมส่วนไหน และกิจการมีมูลค่าที่แตกต่างจากคู่แข่งอย่างไร ซึ่งจากงานวิจัยดังกล่าวได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการสร้างแนวคิดเพราะว่าถ้าหากกิจการเพื่อสังคมมีกรอบแนวคิดและเป้าหมายที่ไม่ชัดเจนหรือสามารถตอบสนองต่อความต้องการในตลาดได้ ต่อให้กระบวนการดำเนินงานในขั้นตอนอื่นมีประสิทธิภาพแค่ไหน กิจการก็ไม่สามารถอยู่รอดได้เช่นกัน ทั้งนี้ Creech, Paas, Gabriel, Voora, Hybsier and Marquard (2014) และ Boyer, Creech and Paas (2008) ยังได้กล่าวเสริมถึงความสำคัญของการกำหนดกรอบแนวคิดที่ตอบสนองต่อความต้องการของตลาด หรือแก้ไขปัญหาทางสังคมที่สามารถสร้างความสำเร็จในการดำเนินกิจการเพื่อสังคมได้ ทั้งนี้นอกจากกรอบแนวคิดหรือวิสัยทัศน์ที่สำคัญต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคม จากการศึกษาของ Schroeder and DeNoble (2014) ยังมีการแสดงความคิดเห็นถึงความสามารถในการสื่อสารและนำเอาแนวคิดขององค์กรส่งผ่านไปถึงบุคคลากรต่างๆภายในองค์กรของผู้ประกอบการ เนื่องจากถ้าผู้ประกอบการไม่สามารถสื่อสารและชักนำให้บุคคลากรภายในองค์กรเชื่อและปฏิบัติตามเป้าหมายได้ ต่อให้องค์กรดังกล่าวมีแนวทางในการดำเนินงานแค่ไหนเป้าหมายขององค์กรก็ไม่สามารถบรรลุได้เช่นกัน

### 2.3.1.2 การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร

#### (Organization's Vision, Mission, and Target)

Villis *et al.* (2013) ได้แสดงความคิดเห็นถึงความสำคัญของการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายสำหรับการดำเนินกิจการขององค์กร เนื่องจากหากกิจการเพื่อสังคมใดไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ถึงเป้าหมายในอนาคตที่หวังไว้อย่างชัดเจน ว่าองค์กรจะเป็นอย่างไร เกิดมาเพื่ออะไรและต้องการช่วยเหลือสังคมด้านไหน ต่อให้มีกระบวนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพอย่างไร วิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรก็ไม่อาจบรรลุได้ นอกจากนี้ Creech *et al.* (2014) และ Boyer *et al.* (2008) ยังได้กล่าวเสริมถึงการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายขององค์กรที่คำนึงถึงความต้องการภายในตลาดอีกด้วย เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นองค์กรที่ผสมผสานกันระหว่างองค์กรไม่แสวงกำไรและองค์กรแสวงหากำไร ดังนั้นรูปแบบการดำเนินกิจการจึงยังเป็นเชิงพาณิชย์และต้องการสร้างผลกำไรเพื่อให้การดำเนินกิจการสามารถดำเนินต่อไปอย่างยั่งยืน ซึ่งการที่องค์กรกำหนดเป้าหมายขององค์กรที่ขาดการคำนึงถึงตลาด อาจส่งผลให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมนั้นๆ ไม่สามารถอยู่รอดได้ อย่างไรก็ตาม STONKUTĚ (2015) ยังได้กล่าวถึงการกำหนดเป้าหมายขององค์กรให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานได้ มีตัวชี้วัดเชิงปริมาณ เช่น ส่วนแบ่งทางการตลาดขององค์กรเพิ่มขึ้น 2% ใน 1 ปี เป็นต้น

### 2.3.1.3 การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

Villis *et al.* (2013) ได้ศึกษาถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยมีการกล่าวถึงความสำคัญของการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจในกิจการเพื่อสังคม เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบกิจการที่มีเป้าหมายหลักเพื่อแก้ปัญหาทางสังคมด้วยรูปแบบของการดำเนินธุรกิจเชิงพาณิชย์ ดังนั้นการดำเนินงานจึงต้องมีการวางแผนธุรกิจให้สามารถตอบสนองความต้องการในตลาด รวมถึงสร้างมูลค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการต่อสายตาของกลุ่มลูกค้า เช่น การกำหนดคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ใครคือกลุ่มเป้าหมายของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ทรัพยากรวัตถุดิบที่จำเป็นต้องใช้ การเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป็นอย่างไร กิจกรรมหลักของการดำเนินกิจการคืออะไร การบริหารโครงสร้างต้นทุนและรายได้ขององค์กร หรือการเตรียมการกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวได้แสดงให้เห็นถึงการกำหนดการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งรายอื่นๆ ในตลาด ให้สามารถเข้าถึงการแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนได้อย่างที่องค์กรแสวงหากำไร หรือไม่แสวงหากำไร อื่นๆ ไม่สามารถเข้าถึงได้ นอกจากนี้ Creech *et al.* (2014) และ Boyer, *et al.* (2008) ยังกล่าวเสริมถึงความสำคัญในการบริหารและจัดการพันธมิตรเชิงธุรกิจ (Partnership) ที่สามารถช่วยสนับสนุนให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น แบ่งปันข้อมูลตลาด การแบ่งปันประสบการณ์และความรู้ในการออกแบบและผลิต เป็นช่องทางในการเข้าถึงแหล่งกลุ่มลูกค้า เป็นต้น

### 2.3.1.4 การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร (Company's Strategy)

Colbert and Kurucz (2007) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการกำหนดกลยุทธ์สำหรับการดำเนินงานขององค์กร ที่มีเป้าหมายในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบองค์กรที่มีการรวมกันขององค์กรไม่แสวงหากำไรและแสวงหากำไร ซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานเชิงพาณิชย์ที่ต้องมีการแข่งขันกับองค์กรธุรกิจทั่วไป ดังนั้นการที่องค์กรมีการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานจึงถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ นอกจากนี้ Edgeman and Eskildsen (2014) และ Edgeman (2013) ยังได้เสริมถึงรูปแบบการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรที่มุ่งเน้นการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งรายอื่นๆ ในตลาด ให้สามารถเข้าถึงการแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนได้อย่างที่องค์กรแสวงหากำไร หรือไม่แสวงหากำไร อื่นๆ ไม่สามารถเข้าถึงได้

### 2.3.1.5 การจัดหาเงินทุน (Financing)

Creech *et al.* (2014) กล่าวถึงความสำคัญของการจัดหาและบริหารเงินทุนของกิจการเพื่อสังคมในการดำเนินงานและสร้างความยั่งยืนต่อสังคม โดยแสดงออกมาใน

ลักษณะของปัญหาที่องค์กรไม่สามารถจัดหาเงินทุนที่เหมาะสมและเพียงพอกับลักษณะของกิจการ หรือไม่สามารถบริหารจัดการเงินทุนที่มีได้เพียงพอและยั่งยืนต่อกระบวนการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จของกิจการนั้นๆ อีกทั้ง Handford, (2005); Burkett, (2010) และ งานวิจัย ของ "Your Chance to Change the World," (2012) ยังมีการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการเลือก ประเภทของโครงการขอเงินทุนให้สอดคล้องกับลักษณะของกิจการ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกัน ระหว่างข้อตกลงของการจัดหาเงินทุนและความสามารถของกิจการ

### 2.3.1.6 การผลิต (Production)

Villis *et al.* (2013) มีการกล่าวถึงความสำคัญของกิจการเพื่อสังคมที่มี กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์และบริการที่มีความคุ้มค่าและประสิทธิภาพ ที่สามารถนำมาซึ่ง ความสำเร็จในการคืนประโยชน์และความยั่งยืนสู่สังคม ทั้งนี้เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบ กิจการที่ต้องคืนประโยชน์สู่สังคมเป็นเป้าหมายหลัก ดังนั้นรายได้หรือผลกำไรจากการดำเนินงานจึง ไม่ได้ถูกนำมาใช้ลงทุนต่อเหมือนกับองค์กรธุรกิจทั่วไป แต่ผลกระทบเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมกลับมุ่ง สร้างผลกระทบในระยะยาว จึงถูกแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการวางแผนและกำหนดให้ กระบวนการผลิตมีความคุ้มค่าต่อต้นทุนการผลิต และมีประสิทธิภาพต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ Avci Öztürk and Özçelik (2014) และ Creech *et al.* (2014) ยังกล่าวเสริมถึง ความสำคัญของการนำพันธมิตรเชิงธุรกิจหรือบริษัทคู่ค้ามาร่วมดำเนินงานในกระบวนการผลิต เพื่อให้ ผลลัพธ์ของการผลิตมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เช่น สามารถแบ่งปันต้นทุนการผลิตจากการร่วมกัน ผลิต และสามารถพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์จากความชำนาญเฉพาะตัวของพันธมิตรต่างๆ เป็นต้น

### 2.3.1.7 กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์อย่างยั่งยืน (Sustainable Suppliers Selection)

Avci Öztürk and Özçelik (2014) ได้กล่าวถึงความสำคัญของ กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์ที่คำนึงถึงความยั่งยืนจากตั้งแต่ลักษณะการดำเนินงานของซัพพลาย เออร์เอง เนื่องจากเป้าหมายของกิจการเพื่อสังคมคือการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพของสังคมและ สิ่งแวดล้อม ดังนั้นการที่องค์กรมีรูปแบบการคัดเลือกซัพพลายเออร์ที่คำนึงถึงปัจจัยด้านการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติ หรือ การดูแลทรัพยากรมนุษย์ด้วยความเป็นธรรม จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ และสามารถส่งเสริมผลการดำเนินงานขององค์กรให้สามารถช่วยเหลือและคืนประโยชน์สู่สังคมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ STONKUTĚ (2015) ยังคำนึงถึงการคัดเลือกซัพพลายเออร์ที่ให้ความ คุ้มค่ามากที่สุดสำหรับองค์กร กล่าวคือคุณภาพของวัตถุดิบและอุปกรณ์จากซัพพลายเออร์มีคุณภาพที่ดี ด้วยระดับต้นทุนที่เหมาะสม เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมมีรูปแบบการดำเนินงานเชิงพาณิชย์ที่ต้องให้ ความสำคัญต่อผลกำไรและขาดทุนด้วยเช่นกัน

### 2.3.1.8 การชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์และบริการ (Marketing and Sales)

Villis *et al.* (2013) ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศบังคลาเทศ และได้กล่าวถึงความจำเป็นของกิจการเพื่อสังคมสำหรับการวางแผนและกำหนดการตลาดเพื่อชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์ เนื่องจากถึงแม้ว่าผลิตภัณฑ์และบริการจากกิจการเพื่อสังคมจะถูกผลิตมาเพื่อตอบสนองความต้องการในตลาด แต่บางครั้งก็ถูกผลิตมาเพื่อแก้ปัญหาทางสังคมโดยที่ลูกค้าหรือกลุ่มเป้าหมายยังไม่ทันได้สังเกต หรือไม่มีความรู้ในปัญหาดังกล่าว เช่น ปัญหาที่น้ำดื่มในชุมชนไม่สะอาดหรือมีสารสนิมเจือปน เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความเข้าใจถึงปัญหาและยินยอมใช้ผลิตภัณฑ์ การวางแผนและกำหนดการตลาด จึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อกิจการเพื่อสังคม ทั้งนี้ยังรวมถึงการสร้างคุณค่าของตราสินค้า และการกำหนดราคาผลิตภัณฑ์ที่มีความเหมาะสมกับความสามารถในการซื้อของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่ง Liu (2013); Liu and Ko (2015) และ Powell and Osborne (2015) ได้มีการเสนอขึ้นในกรณีดังกล่าว

### 2.3.1.9 การกระจายสินค้า (Distribution)

Villis *et al.* (2013) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมโดยได้ศึกษาจากกรณีตัวอย่างในประเทศบังคลาเทศ ซึ่งได้กล่าวถึงความสำคัญของกิจการเพื่อสังคมที่มีระบบการกระจายสินค้าที่สามารถเข้าถึงแหล่งของกลุ่มคนเป้าหมายหรือลูกค้าได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมมีวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหาสังคมและตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มคนในสังคมที่ไม่สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์กรธุรกิจทั่วไป หรือถูกละเลยจากสังคม ดังนั้นส่วนใหญ่กลุ่มคนดังกล่าวจึงมีรายได้และสภาพความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างยากจนเข้าถึงยากทางด้านกายภาพ เช่น ชุมชนห่างไกล ถนนเดินทางลำบาก เป็นต้น เพราะฉะนั้นกิจการเพื่อสังคมจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนการกระจายสินค้าอย่างมีประสิทธิภาพและเฉพาะเจาะจงให้สามารถเข้าถึงแหล่งเป้าหมายได้ ทั้งนี้ Creech *et al.* (2014) และ Boyer *et al.* (2008) ยังได้เสนอความคิดเห็นถึงการใช้ประโยชน์จากพันธมิตรเชิงธุรกิจหรือคนในชุมชนสำหรับการกระจายสินค้าอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง เช่น กระจายสินค้าผ่านร้านหรือช่องทางของพันธมิตรเชิงธุรกิจ กระจายรายได้โดยใช้คนในชุมชนเป็นสื่อกลาง เป็นต้น

### 2.3.1.10 การประเมินผลตอบแทน (Managing Impact)

Villis *et al.* (2013) ได้กล่าวถึงความสำคัญสำหรับการประเมินผลตอบแทนจากการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมว่าสำเร็จได้ตามเป้าหมายของกิจการหรือไม่ ทั้งนี้เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นกิจการที่มีเป้าหมายที่ต้องบรรลุแยกออกเป็นสองอย่าง คือ การคืนประโยชน์สู่สังคม และการสร้างรายได้เพื่อสร้างความยั่งยืนในการดำเนินกิจการของตนเองโดยไม่รับเงินช่วยเหลือจากองค์กรภายนอกอย่างเช่นองค์กรไม่แสวงกำไรทั่วไป ดังนั้นเพื่อให้ผู้ประกอบการทราบว่ากิจการของตนเองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือไม่ และจำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาอย่างไร กิจการเพื่อสังคมจึงต้องมีการประเมินผลตอบแทน ซึ่ง สถฤณี อาชวานันทกุล และ ภัทราพร แยมละออ (2557) และการศึกษา

ของ "A guide to Social Return on Investment," (2009) และ "SROI: Sustainable Return on Investment," (2013) ได้เสนอวิธีการประเมินผลตอบแทนทางด้านสังคม (Social Return on Investment) ว่าเป็นวิธีในการประเมินคุณค่าที่กิจการคืนสู่สังคม โดยสามารถประเมินคุณค่าที่เป็นนามธรรมของผลตอบแทนทางด้านสังคมให้ออกมาเป็นผลตอบแทนที่เป็นตัวเลขที่สะดวกต่อการเปรียบเทียบกับผลตอบแทนที่เป็นกำไรของกิจการ ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการประเมินที่มีประสิทธิภาพและครบถ้วน

### 2.3.2 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

Diochon and Anderson (2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่มีประสิทธิภาพและสามารถส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมนั้นๆ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีส่วนต่อความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมคือกิจกรรมสนับสนุนในกระบวนการดำเนินงานภายในขององค์กร โดยถึงแม้ว่ากิจการเพื่อสังคมจะมีกระบวนการดำเนินงานจากกิจกรรมหลักที่มีประสิทธิภาพและครบถ้วนแค่ไหน แต่ถ้าหากขาดกระบวนการดำเนินงานจากกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร ผลลัพธ์ของกิจการเพื่อสังคมนั้นๆก็ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพได้เช่นกัน นอกจากนี้ Allinson *et al.* (2012) ก็ยังเป็นอีกกลุ่มนักวิจัยที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่สำคัญสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศสหราชอาณาจักร และได้สนับสนุนกับความสำคัญของกระบวนการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมจากกิจกรรมสนับสนุนว่าเป็นส่วนที่ไม่ควรละเลย ในการดำเนินกิจการเพื่อสังคม โดยมีรายละเอียดในแต่ละกิจกรรมของกิจกรรมสนับสนุนดังนี้

#### 2.3.2.1 ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

Diochon and Anderson (2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับโครงสร้างและแนวคิดเกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคมเพื่อมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาและสร้างประสิทธิภาพในการดำเนินกิจการเพื่อสังคม โดยทั้งคู่ได้กล่าวถึงความสำคัญของบุคลากรภายในองค์กรว่าเป็นตัวขับเคลื่อนและผู้ลงมือปฏิบัติแนวคิดและวิสัยทัศน์ขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้น คุณค่าของบุคลากรจึงมีความสำคัญ อีกทั้งจากการศึกษาดังกล่าวยังได้กล่าวเสริมถึงทัศนคติและความเชื่อของบุคลากรภายในองค์กรว่าสามารถกระตุ้นให้ผลการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นรวมทั้งผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมเช่นกัน ทั้งนี้ Villis *et al.* (2013) ก็ยังเป็นอีกกลุ่มนักวิจัยที่ได้แสดงความคิดเห็นถึงความสำคัญของบุคลากรภายในองค์กรไว้เช่นกัน

#### 2.3.2.2 โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)

Diochon and Anderson (2009) และ Colbert and Kurucz (2007) เป็นกลุ่มนักวิจัยที่มีการกล่าวถึงความสำคัญของโครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากรในกิจการ

เพื่อสังคม โดยกล่าวว่าโครงสร้างองค์กร คือ วิธีการทำงาน ความสัมพันธ์ของบุคลากรผู้ซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนและลงมือปฏิบัติในการพัฒนาและสร้างคุณค่าขององค์กร ดังนั้นถ้าหากองค์กรใดมีการจัดการโครงสร้างและความสัมพันธ์ภายในที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำให้บุคลากรภายในองค์กรสามารถดำเนินงานและพัฒนาผลลัพธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรนั้นก็จะสามารถประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้

### 2.3.2.3 การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

Allinson *et al.* (2012) ได้กล่าวถึงความสำคัญของคุณภาพของบุคลากรภายในองค์กร เนื่องจากบุคลากรหรือทรัพยากรมนุษย์นั้นเป็นตัวขับเคลื่อนหรือเป็นผู้ที่ทำให้วิสัยทัศน์หรือเป้าหมายขององค์กรกลายเป็นความจริง ดังนั้นองค์กรจะประสบความสำเร็จได้หรือไม่ ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์จึงถือว่าเป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญมาก โดยจากงานวิจัยของทั้งคู่ยังได้กล่าวเพิ่มเติมถึงการพัฒนาคูณภาพของบุคลากรภายในองค์กร เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นกิจการที่มีการผสมผสานของลักษณะการดำเนินงานระหว่างองค์กรไม่แสวงกำไร และองค์กรแสวงกำไร ดังนั้นความรู้และความสามารถของบุคลากรภายในของกิจการเพื่อสังคมจึงต้องมีมากและซับซ้อนกว่ากิจการอื่นๆทั่วไป ซึ่ง Colbert and Kurucz (2007) และ Villis *et al.* (2013) ได้ยกตัวอย่างเกี่ยวกับการพัฒนาคูณภาพของทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร เช่น การจัดอบรมสัมมนา เสริมความรู้ทางด้านสังคมหรือชุมชนโดยการนำคนในชุมชนมาแบ่งปันประสบการณ์โดยตรง หรือการจัดอบรมความรู้ทางด้านการบริหารธุรกิจในทุกๆเดือนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสามารถนำไปใช้ได้จริง เป็นต้น

### 2.3.2.4 การอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training and nutrition program)

Allinson *et al.* (2012) และ Villis *et al.* (2013) ได้กล่าวถึงความสำคัญของกระบวนการอบรมและพัฒนาบุคลากร เนื่องจากบุคลากรหรือพนักงานภายในองค์กรถือว่ามีหน้าที่ในการลงมือดำเนินงานและขับเคลื่อนให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นการที่องค์กรมีความใส่ใจและให้ความสำคัญต่อการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรในองค์กร เปรียบเสมือนการพัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินกิจการขององค์กรเช่นกัน นอกจากนี้ Eyaa, Ntayi and Namagembe (2010) และ Colbert and Kurucz (2007) ยังได้เสริมถึงความจำเป็นของการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในองค์กร เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบที่มีการผสมผสานขององค์กรต่างๆ ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงและซับซ้อนที่มากกว่ารูปแบบของธุรกิจทั่วไป ดังนั้นบุคลากรในองค์กรจึงจำเป็นต้องมีการอบรมและฝึกสอนเพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจ เพื่อเป้าหมายในการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### 2.3.3 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

Allinson *et al.* (2012) ได้ศึกษาองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆที่สำคัญสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศสหราชอาณาจักร ซึ่งมีการกล่าวถึงอุปสรรคและความล้มเหลวจากการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ส่วนใหญ่เกิดจากการที่กิจการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสนับสนุนต่างๆจากภายนอกองค์กรได้อย่างเพียงพอและครบถ้วน ซึ่งทำให้เห็นถึงความสำคัญและจำเป็นของปัจจัยสนับสนุนภายนอกองค์กรต่อความอยู่รอดของการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ทั้งนี้ Lucica Matei & Ani Matei (2014) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกิจการเพื่อสังคมกับความสำเร็จในกลุ่มประเทศสหราชอาณาจักร และ Purnomo, Pujianto and Efendi (2015) ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จของ Ibu Popon กิจการเพื่อสังคมในอุตสาหกรรมเกษตรกรรมที่ประสบความสำเร็จจากประเทศอินโดนีเซีย กลับมีข้อสรุปและความคิดเห็นที่แตกต่างจาก Allinson *et al.* (2012) ในช่วงต้น โดยจากงานวิจัยทั้งสองพบข้อสรุปที่ตรงกัน คือ ปัจจัยสนับสนุนภายนอกองค์กรไม่เพียงแต่มีส่วนช่วยให้กิจการเพื่อสังคมสามารถอยู่รอดจากความล้มเหลวในการดำเนินงาน แต่ยังส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมสามารถประสบความสำเร็จและพัฒนากลายเป็นรูปแบบของกิจการที่สามารถช่วยเหลือและพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และประเทศได้อย่างในงานวิจัยทั้งสองข้างต้น อีกทั้ง Galera & Borzaga (2009) ที่ศึกษาถึงปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบายกฎหมายของกิจการเพื่อสังคมในประเทศแถบทวีปยุโรป ยังเสนอความคิดเห็นถึงผลลัพธ์ของปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร โดยเฉพาะนโยบายจากภาครัฐที่สามารถผลักดันให้กิจการเพื่อสังคมกลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในแถบยุโรป ดังนั้นจากการศึกษาของนักวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กรข้างต้น จึงมีรายละเอียดและความสำคัญดังต่อไปนี้

#### 2.3.3.1 ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulation)

Lucica Matei and Ani Matei (2014) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมในกลุ่มประเทศสหราชอาณาจักร ซึ่งกล่าวถึงความสำคัญของการสนับสนุนจากภาครัฐที่มีต่อกิจการเพื่อสังคม เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบกิจการที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาสังคมในสิ่งที่กิจการประเภทอื่นๆไม่สามารถทำได้และสามารถเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสังคมและประเทศ ดังนั้นจึงเกิดแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นสำหรับการกระตุ้นและสนับสนุนกิจการเพื่อสังคมจากภาครัฐ ในรูปแบบของกฎระเบียบ นโยบายสนับสนุน หรือ ยกเว้นกิจกรรมจากภาครัฐ ที่อาจสร้างอุปสรรคในการดำเนินกิจการเพื่อสังคม เช่น กฎหมายการจดทะเบียนธุรกิจประเภทกิจการเพื่อสังคมโดยเฉพาะเพื่อสิทธิประโยชน์จากภาครัฐ การลดหรือยกเว้นภาษีงานได้ เป็นต้น ทั้งนี้นอกจากการศึกษาของ Lucica Matei and Ani Matei ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญของการสนับสนุนด้านภาษีและกฎระเบียบจากภาครัฐแล้ว ยังมีงานวิจัยของ Purnomo

*et al.* (2015); Galera and Borzaga (2009) และ *Cung et al.* (2012) ที่ได้มีการเน้นและให้ความสำคัญกับปัจจัยสนับสนุนด้านนี้เช่นกัน

### 2.3.3.2 ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

Allinson *et al.* (2012) กล่าวถึงปัจจัยการสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับความอยู่รอดของกิจการเพื่อสังคม รวมถึงช่วยให้กิจการเพื่อสังคมสามารถแข่งขันในตลาดหลักได้ โดยทั้งคู่กล่าวว่าองค์กรจะสามารถดำเนินงานได้เป็นผลมาจากความสามารถจากบุคลากรภายในองค์กร ดังนั้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงเปรียบเสมือนกับการพัฒนาองค์กรเช่นกัน อีกทั้งเนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นสิ่งที่ใหม่ที่เป็นการผสมผสานกันระหว่างรูปแบบขององค์กรไม่แสวงหากำไรและองค์กรแสวงหากำไรทั่วไป ดังนั้นความรู้ ความชำนาญของบุคลากรในกิจการเพื่อสังคมจึงต้องมีความซับซ้อนและหลากหลายกว่าองค์กรธุรกิจทั่วไป ซึ่ง Lyon and Ramsden (2006) ได้มีการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพทางด้านสังคมและชุมชนของทรัพยากรมนุษย์ โดยมีตัวอย่างของการสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เช่น โปรแกรมการฝึกอบรมความรู้เฉพาะทางจากทางภาครัฐ โครงการแบ่งปันข้อมูลและแลกเปลี่ยนบุคลากรระหว่างกิจการเพื่อสังคมด้วยกันเอง เป็นต้น นอกจากนี้งานวิจัย Purnomo *et al.* (2015) และ Nielsen and Samia (2008) ยังมีการนำเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในกิจการเพื่อสังคมว่าไม่จำเป็นต้องมีการจัดตั้งเป็นโครงการอบรม หรือปฐมนิเทศน์ในรูปแบบทางการเพียงอย่างเดียว แต่สามารถพัฒนาบุคคลากรได้จากการนำบุคคลากรเข้าไปเรียนรู้และสังเกตการณ์จากชุมชนจริงๆ หรือที่ Liu and Ko (2012) ได้กล่าวเสริมถึงการเรียนรู้และพัฒนาที่มาจากสถาบันการศึกษาที่ได้มีการวิจัยหรือศึกษาไว้ก่อนแล้วเช่นกัน

### 2.3.3.3 ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

Sunley and Pinch (2012) ได้ศึกษาถึงความสำคัญของปัจจัยด้านเงินทุนสำหรับการเริ่มดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคม พร้อมทั้งกล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้กิจการเพื่อสังคมไม่ประสบความสำเร็จเป็นผลมาจากการขาดเงินทุน และไม่สามารถเข้าถึงแหล่งเงินทุนได้อย่างเพียงพอ ดังนั้นปัจจัยสนับสนุนด้านเงินทุนจึงมีความสำคัญต่อการอยู่รอดของกิจการเพื่อสังคม ซึ่งรัฐบาล สถาบันการเงิน หรือองค์กรต่างๆควรให้การสนับสนุนหรือลดอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งเงินทุนต่างๆ เช่น รัฐบาลออกโครงการให้เงินทุนสำหรับกิจการเพื่อสังคม สถาบันการเงินต่างๆมีโปรแกรมเงินกู้ที่เหมาะสมกับลักษณะกิจการเพื่อสังคม การแข่งขันแผนธุรกิจสำหรับเงินทุนจากหน่วยงานเอกชน เป็นต้น ทั้งนี้ Galera and Borzaga (2009) และ Lucica Matei and Ani Matei (2014) ยังมีการกล่าวถึงความสำคัญของปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการที่ทางรัฐบาลให้ความสนับสนุน



สำหรับกิจการเพื่อสังคม ที่นอกเหนือจากปัจจัยด้านเงินทุน โดยลักษณะของการสนับสนุนทางด้านสวัสดิการจากทางภาครัฐ เช่น นโยบายประกันรายได้จากการขายผลิตภัณฑ์ของกิจการเพื่อสังคมโดยรัฐบาล โครงการสนับสนุนความจำเป็นพื้นฐานแก่กิจการเพื่อสังคม เป็นต้น นอกจากนี้ Purnomo *et al.* (2015) และ Nielsen and Samia (2008) ยังมีการแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุนที่ไม่ได้มาจากการสนับสนุนของรัฐบาล แต่สามารถเป็นได้ทั้งจากส่วนภาคสาธารณประโยชน์ เช่น การสนับสนุนสำหรับเครื่องมืออุปกรณ์ โครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม โครงการให้เงินทุนช่วยเหลือสำหรับก่อตั้งหรือพัฒนากิจการเพื่อสังคมในงาน เป็นต้น และการสนับสนุนจากภาคเอกชน จากการกล่าวถึงของ Lyon and Ramsden (2006) และ Cung *et al.* (2012) อาทิ การสนับสนุนเงินทุนแก่กิจการเพื่อสังคมจากธุรกิจร่วมทุน (Venture Capital) โครงการสนับสนุนเทคโนโลยีให้แก่กิจการเพื่อสังคมในเขตชุมชน เป็นต้น

#### 2.3.3.4 ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)

Liu, Eng, and Sachiko Takeda (2012) มีการศึกษาความสัมพันธ์ของความสามารถทางการตลาดที่ส่งผลต่อผลตอบแทนของกิจการเพื่อสังคมในบริบทประเทศสหราชอาณาจักรและญี่ปุ่น โดยกล่าวว่าปัจจัยด้านความรู้ภายในตลาดสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันได้ เช่น ความต้องการของลูกค้าในตลาด ความรู้ของอุตสาหกรรม เป็นต้น กล่าวคือหากกิจการใดมีความรู้ทางด้านตลาดและอุตสาหกรรมที่ครบถ้วน ผลตอบแทนของกิจการดังกล่าวจะสูงตามลำดับ ทั้งนี้ Allinson *et al.* (2012) ยังเสนอความคิดเห็นเพิ่มว่าความรู้แค่ภายในตลาดหรืออุตสาหกรรมอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอและทำให้กิจการเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพ แต่ยังจำเป็นต้องมีความรู้ทางการจัดการธุรกิจ การทำบัญชี วางแผนโครงสร้างธุรกิจ การวางแผนทางการเงิน การกู้ยืม รวมถึงการขนส่งต่างๆที่ครบถ้วน โดยการสนับสนุนดังกล่าวอาจมาจากทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษาหรือศูนย์บ่มเพาะต่างๆ และสถาบันการเงิน ซึ่งการสนับสนุนจากภาครัฐ เช่น การให้ข้อมูลคู่แข่ง ลูกค้า คู่ค้า หรือตลาดต่างๆ การสนับสนุนทางด้านงานวิจัยสำหรับการพัฒนาต่อยอด เป็นต้น ในขณะที่การสนับสนุนจากภาคเอกชน สถาบันการศึกษาหรือศูนย์บ่มเพาะต่างๆ จะเป็นในรูปแบบของความรู้และความเชี่ยวชาญด้านการบริหารธุรกิจเฉพาะทาง เช่น การเปิดอบรมประชุมสัมมนา หรือการแลกเปลี่ยนบุคลากรเพื่อฝึกสอนงานและประสบการณ์สำหรับการบริหารธุรกิจ เป็นต้น หรือจากสถาบันการเงินที่มีการเปิดโครงการแบ่งปันความรู้ ประสบการณ์ทางการเงินต่างๆ เป็นต้น อย่างไรก็ตามเนื่องจากกิจการเพื่อสังคมเป็นรูปแบบกิจการที่มีการผสมผสานกันระหว่างองค์กรแสวงหากำไร และองค์กรไม่แสวงหากำไร ดังนั้น Liu and Ko (2012) และ Lyon and Ramsden (2006) จึงได้มีการกล่าวถึงความรู้เกี่ยวกับด้านสังคมและชุมชน แนวคิดการสร้างควมยั่งยืนต่างๆ ซึ่งพบว่าการสนับสนุนจากทั้งภาครัฐ เอกชน ศูนย์บ่มเพาะและ

สาธารณประโยชน์เป็นจำนวนมาก ผ่านการจัดสัมมนาและการเข้าไปเป็นที่เลี้ยงให้กับกิจการเพื่อสังคมต่างๆ เป็นต้น

### 2.3.3.5 ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด

#### (Networking)

Nielsen and Samia (2008) และ Purnomo *et al.* (2015) มีการศึกษาถึงกิจการเพื่อสังคมที่ประสบความสำเร็จในประเทศฟิลิปปินส์ และอินโดนีเซีย ตามลำดับ ซึ่งพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมในงานวิจัย คือการที่กิจการเพื่อสังคมมีระบบเครือข่ายที่หลากหลายและเป็นวงกว้าง ซึ่ง Lucica Matei and Ani Matei (2015) ได้กล่าวเสริมถึงการสนับสนุนด้านต่างๆจากรัฐบาลทางด้านเครือข่าย เช่น การเข้าถึงข้อมูล สิทธิประโยชน์ต่างๆ และเงินทุนสำหรับกิจการเพื่อสังคม เป็นต้น ทั้งนี้ Lyon and Ramsden (2006) และ Allinson *et al.* (2012) ยังมีการกล่าวถึงการสนับสนุนทางด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาดที่มาจากภาคเอกชน สังคมชุมชน และสถาบันการเงิน เช่น ช่องทางการเข้าถึงตลาดและกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายสำหรับข้อมูลที่สำคัญในชุมชน เครือข่ายสำหรับการเข้าถึงแหล่งเงินทุน เป็นต้น

## 2.4 ประมวลผลการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.4.1 สรุปทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจการเพื่อสังคม พบว่าการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพมีความไม่ชัดเจนของแนวคิดและหน้าที่ ส่งผลให้การเติบโตของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยมีความล่าช้า ขาดประสิทธิภาพสำหรับการแข่งขัน และการปรับเปลี่ยนรูปแบบโครงสร้างของกิจการเนื่องจากความล้มเหลวในการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ซึ่งพบว่าปัญหาดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการขาดปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพจากทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงการขาดความรู้และความเข้าใจในการบริหารจัดการของผู้ประกอบการกิจการเพื่อสังคม เช่น การขาดการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพและนวัตกรรมจากภาครัฐ การขาดความรู้ด้านบริหารกิจการและการตลาด การขาดเงินทุนเริ่มต้นในการดำเนินกิจการ การไม่สามารถเข้าถึงและหาช่องทางสู่ตลาดได้ การขาดความรู้ด้านกระบวนการนวัตกรรมทางสังคมและการดำเนินกิจการเพื่อสังคม รวมถึงการขาดเครือข่ายวิชาชีพชุมชน ที่จำเป็นในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นต้น (แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคม, 2553; สภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปพิเศษ 1 : วิสาหกิจเพื่อสังคม, 2558; ผู้จัดการออนไลน์, 2557)

อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม พบว่าทฤษฎีการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) คือ รูปแบบการดำเนินกิจการที่สามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน และความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมและสังคมให้แก่กิจการได้ ซึ่งสามารถส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืนและสร้างผลกระทบเชิงบวกให้แก่สังคมในเวลาเดียวกัน ทั้งยังสามารถนำมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยได้อีกเช่นกัน กล่าวคือเป็นทฤษฎีที่จำเป็นต้องมีกระบวนการดำเนินงานที่มีแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับรูปแบบการกำกับและดูแลกิจการ (Corporate Governance) กลยุทธ์ (Strategy) และการประเมินผล กล่าวคือเป็นรูปแบบของการดำเนินงานที่ต้องการให้กิจการมีการกำกับและดูแลที่มีจริยธรรม (Ethical) ประสิทธิภาพ (Efficient) และประสิทธิผล (Effective) ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่มุ่งสร้างคุณภาพของกระบวนการดำเนินการทางด้าน นิเวศวิทยา (Ecology) ความเป็นธรรม (Equity) และเศรษฐกิจ (Economy) ให้ได้มากที่สุด เพื่อผลลัพธ์ที่มีนวัตกรรมที่สามารถสร้างผลตอบแทนด้าน เศรษฐศาสตร์ (Profit) และความรับผิดชอบต่อทางด้านสังคม (People) สิ่งแวดล้อม (Planet) ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมสามารถบรรลุเป้าหมายในการสร้างความยั่งยืนที่เป็นเลิศ กิจการจึงควรนำแนวคิดจากข้างต้นมาปรับใช้ในเชิงปฏิบัติภายในกระบวนการดำเนินงานของกิจการตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ หรือนำมาปรับใช้ในทุกระบวนการดำเนินงานของห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของกิจการ เพื่อให้การสร้างและพัฒนาของผลิตภัณฑ์หรือสิ่งที่ต้องการนำเสนอต่อลูกค้า (Offerings) ต่างๆมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่สุด ซึ่งต้องมีการควบคุมโครงสร้างต้นทุน (Cost Structure) และบริหารจัดการกระแสรายได้ (Revenue Stream) ที่เข้ามาในกิจการอย่างคุ้มค่าที่สุด

อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศนั้น (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) เป็นทฤษฎีที่มีเป้าหมายสำหรับการบริหารจัดการกระบวนการดำเนินงานขององค์กร โดยมุ่งให้นำเอาแนวคิดหลักของทฤษฎี ได้แก่ การกำกับและดูแลกิจการแบบธรรมาภิบาล แนวคิด Triple Top Line (TTL) และ แนวคิดไตรกำไรสุทธิ มาปรับใช้ในกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กร แต่กลับพบว่ากระบวนการดำเนินงานภายในที่ทฤษฎีได้กล่าวถึงการนำเอาแนวคิดหลักทั้งสามมาใช้เชิงปฏิบัติ เป็นเพียงกระบวนการผลิตและสร้างมูลค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กรเท่านั้น ซึ่งทำให้กิจกรรมอื่นๆภายในองค์กรที่สามารถสร้างมูลค่าหรือคุณค่าให้แก่องค์กรถูกละเลย เช่น กระบวนการกระจายสินค้า กระบวนการชั่งจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ กระบวนการวางแผนโครงสร้างองค์กร กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้กระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรสามารถสร้างมูลค่าความเป็นเลิศที่ยั่งยืนพร้อมทั้งผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำจนถึงปลายน้ำให้มากที่สุด ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) จาก Michel E. Porter เพื่อนำมาประยุกต์และ

ต่อยอดจากทฤษฎีดังกล่าวที่มีช่องโหว่จากการที่ละเลยกิจกรรมอื่นๆนอกเหนือจากกิจกรรมหลักขององค์กร เนื่องจากทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) จาก Porter คือ ห่วงโซ่กิจกรรมการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำขององค์กรที่มีลักษณะแบบห่วงโซ่ ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะช่วยเพิ่มคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือสิ่งที่ต้องการเสนอแก่ตลาด โดยทฤษฎีดังกล่าวสามารถนำมาต่อยอดจากแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศได้ เนื่องจากทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เป็นแนวคิดที่ต้องการให้องค์กรหันมาให้ความสำคัญและพัฒนาสร้างคุณค่าที่ดีที่สุดกับกระบวนการดำเนินงานต่างๆ ภายในองค์กรให้ครบถ้วนไม่ใช่เพียงแต่กิจกรรมหลักของการผลิตอย่างเดียว จึงสามารถแบ่งประเภทกิจกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ กิจกรรมหลัก (Primary Activity) และกิจกรรมสนับสนุน (Support Activity) โดยกิจกรรมหลัก คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและสร้างมูลค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์โดยตรง ซึ่งเป็นกิจกรรมตั้งแต่กระบวนการนำวัตถุดิบจนสิ้นสุดที่การส่งมอบผลิตภัณฑ์สู่ลูกค้า อาทิ การนำวัตถุดิบเข้าสู่กระบวนการผลิต การผลิต การนำผลิตภัณฑ์หรือบริการออกสู่จำหน่าย การตลาด และการขาย และการบริการ โดยระหว่างการดำเนินงานของกิจกรรมหลักจะมีกิจกรรมสนับสนุน ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาเทคโนโลยี และการจัดซื้อจัดหาปัจจัยการผลิต เข้ามาช่วยในการสนับสนุนให้ศักยภาพของผลิตภัณฑ์ที่ได้จากกิจกรรมหลักมีคุณภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นจากทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่านี้ จึงสามารถครอบคลุมถึงกิจกรรมอื่นๆนอกเหนือจากกิจกรรมหลักตามอย่างที่แนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ และยังสามารถต่อยอดให้การบริหารจัดการกระบวนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพที่มากกว่าของเดิม ทั้งนี้กิจกรรมภายในองค์กรยังต้องมีการเชื่อมโยงกับปัจจัยแวดล้อมภายนอกเพื่อให้การบริหารจัดการกระบวนการดำเนินงานต่างๆมีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกและสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆ

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม รวมทั้งแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence) ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) และแนวคิด Value Constellation พบว่าการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกและการดำเนินกิจการภายในองค์กรเป็นสิ่งที่จำเป็นและสามารถส่งผลต่อคุณภาพ ความได้เปรียบในการแข่งขัน รวมถึงนวัตกรรมความเปลี่ยนแปลงของผลตอบแทนของกิจการเพื่อสังคม ดังนั้นเพื่อให้กิจกรรมการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยมีการบริหารจัดการที่ครบถ้วน และสามารถบรรลุเป้าหมายในการสร้างความยั่งยืนที่เป็นเลิศต่อองค์กรและผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กรที่มีความสำคัญต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคม โดยหลังจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กรที่มีความสำคัญต่อกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ การสนับสนุนด้านการพัฒนา

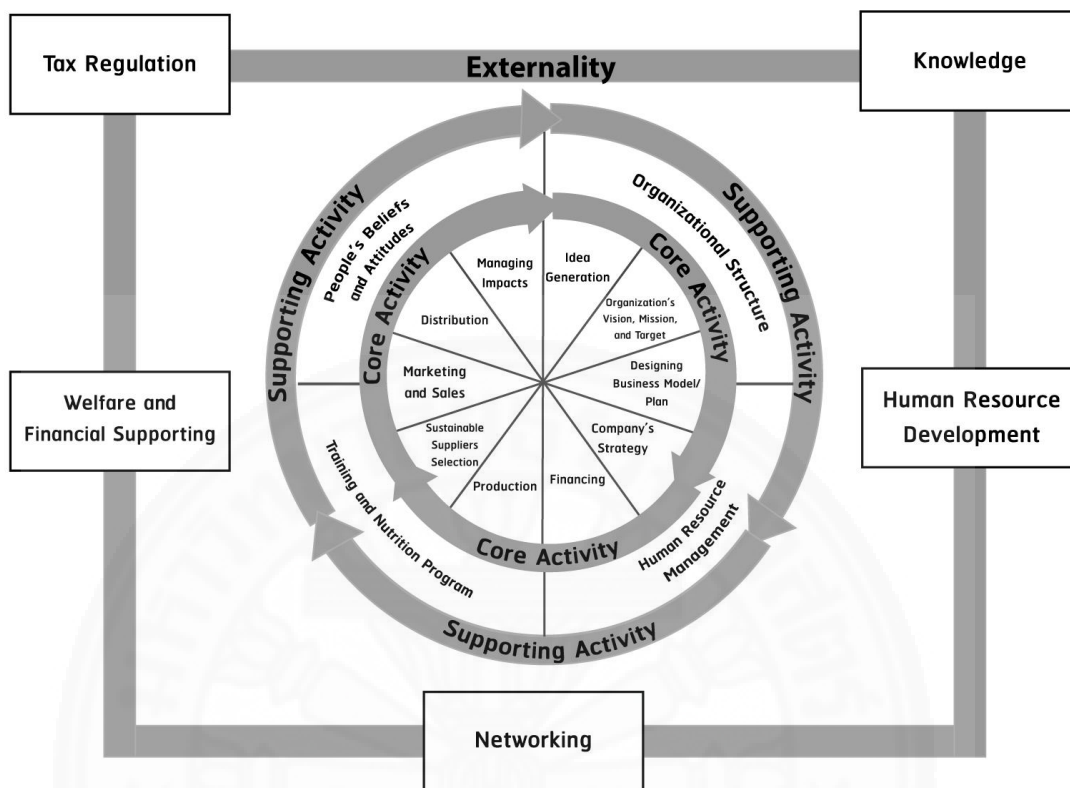
ทรัพยากรมนุษย์ ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ และปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด

เพราะฉะนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมถึงปัญหาของการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย รวมถึงทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ จึงทำให้ผู้วิจัยได้กรอบแนวคิด “โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ที่มีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาคำดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มาจากปัจจัยสนับสนุนภายนอกและภายในขององค์กร ซึ่งเป็นการนำเอาแนวคิดการดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence) มาต่อยอดสำหรับกระบวนการดำเนินกิจการภายในด้วยทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) (Porter, 1985) เพื่อให้เกิดความครบถ้วนในการบริหารจัดการของกระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ รวมทั้งการต่อยอดทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่าจากการเพิ่มปัจจัยการสนับสนุนภายนอกที่มีความสำคัญและเชื่อมโยงกับกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรตามแนวคิด Value Constellation จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการสร้างความเป็นเลิศที่ยั่งยืนและผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นกรอบแนวคิดงานวิจัย “โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” จะถูกนำมาใช้เป็นกรอบสำหรับการศึกษาวิจัย และเก็บข้อมูลต่อไป

#### 2.4.2 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ได้มีการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ทำให้ได้กรอบแนวคิดในงานวิจัย (ตามภาพที่ 2.7)

รูปภาพที่ 2. 7 กรอบแนวคิดในงานวิจัย



ทั้งนี้ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย เกิดจากการสังเคราะห์และวิเคราะห์ปัจจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการดำเนินกิจการเพื่อสังคม โดยสามารถแบ่งองค์ประกอบของกรอบแนวคิดออกเป็น 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก (Core Activity) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activity) และ ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร (Externality) โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก ประกอบไปด้วย 10 กิจกรรมย่อย ได้แก่ (ตารางที่ 2.2)

- 1) การสร้างแนวคิด (Idea Generation)
- 2) การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร (Organization's Vision, Mission, and Target)
- 3) การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Design Business Model/Plan)
- 4) การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร (Company's Strategy)
- 5) การจัดหาเงินทุน (Financing)
- 6) การผลิต (Production)

7) กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์อย่างยั่งยืน (Sustainable Suppliers Selection)

8) การชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์และบริการ (Marketing and Sales)

9) การกระจายสินค้า (Distribution) และ

10) การประเมินผลตอบแทน (Managing Impact)

โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน มีประกอบด้วย 3 กิจกรรมย่อยในการช่วยสนับสนุนกิจกรรมหลักของกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่ (ตารางที่ 2.3)

1) ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

2) โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure) และ

3) การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

4) การอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training and Nutrition Program)

ในขณะที่ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กรประกอบไปด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (ตารางที่ 2.4)

1) ปัจจัยสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulation)

2) ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

3) ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

4) ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge) และ

5) ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

ตารางที่ 2. 2 ตารางปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)

No.	Core Activities	Author(s)																				
		Villis, Strack, Bruysten and Yunus (2013)	Creech, Paas, Gabriel, Voora, Hysier and Marquard (2014)	Boyer, Creech and Paas (2008)	Schroeder and DeNoble (2014)	Edgeman and Eskildsen (2014)	Colbert and Kurucz (2007)	Diochon and Anderson (2009)	Braungart, McDonough and Bollinger (2006)	C.-F. Wu (2006)	Othman and Abdul Rahman (2014)	Edgeman (2013)	Handford, (2005)	Hartmann and Germain (2015)	Sunley and Pinch (2012)	Lyon and Ramsden (2006)	Burkett, (2010)	Avci Öztürk and Özçelik (2014)	Lu (2013)	Liu and Ko (2015)	Powell and Osborne (2015)	"A guide to Social Return on Investment;" (2009)
1	Ideas Generation	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓											
2	Organization's Vision, Mission, and Target		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
3	Design Business Model/ Business Plan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓							
4	Company's Strategy					✓	✓				✓											
5	Financing		✓										✓		✓	✓	✓					
6	Production	✓	✓						✓					✓					✓			
7	Sustainable Suppliers Selection																		✓			
8	Marketing & Sales	✓	✓	✓																✓	✓	
9	Distribution	✓	✓	✓					✓													
10	Managing Impact	✓	✓																		✓	✓



ตารางที่ 2. 3 ตารางปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

No.	Supporting Activities	Author(s)							
		Villis, Strack, Bruysten, and Yunus (2013)	Boyer, Creech and Paas (2008)	Colbert and Kurucz (2007)	Diochon and Anderson (2009)	Eyaa, Ntaji and Namagembe (2010);	Liu and Ko (2015)	Braungart, McDonough and Bollinger (2006)	Powell and Osborne (2015)
1	People's Attitudes and Beliefs	✓			✓		✓	✓	
2	Organizational Structure	✓		✓	✓	✓			✓
3	Human Resource Management	✓	✓	✓		✓	✓		✓
4	Training and nutrition program	✓	✓			✓		✓	

ตารางที่ 2. 4 ตารางปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

No.	Externality	Author(s)																		
		Liu, Eng, and Takeda, (2013)	Miles, Verreynne and Luke, (2014)	Liu and Ko, (2012)	Lu, (2014)	Lucica Matei and Ani Matei, (2015)	Zeng, Li, Zhu, Cai and Li, (2013)	Purnomo, Pujianto and Efendi, (2015)	Nielsen and Samia, (2008)	Galera and Borzaga, (2009)	Lyon and Ramsden, (2006)	Sunley and Pinch, (2012)	Cung, Duc, Oanh and Hong Gam, 2012	Allinson, Braidford, Houston, Robinson, and Stone (2012)	Powell and Osborne, (2015)	Tewari and Pathak, (2014)	von der Weppen and Cochrane, (2012)	เอกชัย นิตยาเกษตรวัฒน์, (2014)	Bidet and Eum, (2011)	ภาวสิน มะลิ, (2014)
1	Tax Regulations					✓	✓	✓		✓	✓			✓	✓				✓	✓
2	Human Resource Development			✓				✓		✓	✓				✓			✓		
3	Welfare and Financial Supporting					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Knowledge	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		
5	Networking					✓		✓	✓		✓	✓		✓				✓		

## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีวิจัย

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” นั้นเป็นงานวิจัยที่มีลักษณะในการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ (Comparative Study) ที่มีกระบวนการทำวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาเชิงเปรียบเทียบหาโมเดลสนับสนุนการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคมในประเทศต่างๆ และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคมในประเทศไทย ซึ่งมีวิธีในการทำวิจัยดังนี้

#### 3.1 ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

#### 3.2 ประชากรที่ศึกษา

##### 3.2.1 กลุ่มประชากร

##### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

#### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 แบบสัมภาษณ์ที่ใช้สำหรับการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการเข้าอภิปรายเป็นคณะ

##### 3.3.2 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 3.4.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

##### 3.4.2 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

##### 3.4.3 การเข้าอภิปรายเป็นคณะ (Expert Panel)

#### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลระยะก่อตั้งกิจการ (Start-up) และการวิเคราะห์ข้อมูลระยะขยายกิจการ (Scale-up)

#### 3.6 แผนการดำเนินงาน

### 3.1 ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีขั้นตอนและรายละเอียดในการศึกษาวิจัยดังนี้ (ตามตารางที่ 3.1)

#### 3.1.1 ระบุประเด็นปัญหางานวิจัย

ผู้วิจัยทำการศึกษางานวิจัยและบทความเรื่องกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) ในประเด็นและแง่มุมต่างๆ เพื่อเก็บข้อมูล ปัญหา ที่มาและความสำคัญต่างๆ เพื่อให้ทราบถึงหัวข้อที่สนใจในการศึกษา

### 3.1.2 ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) เพื่อให้ทราบถึงแนวคิด และปัจจัยที่สำคัญ ขอบเขตของการศึกษา สำหรับการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยและปัจจัยการสนับสนุนเบื้องต้น โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

1. ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)
2. แนวคิด Value Constellation
3. การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development)
4. ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line: TBL)
5. กิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise)
6. การดำเนินธุรกิจแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE)
7. แนวคิด Triple Top Line (TTL)

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น ซึ่งมีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) และ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) โดยนับว่าเป็นปัจจัยสนับสนุนที่พบบ่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 3.1.3 การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย

ผู้วิจัยนำทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกิจการเพื่อสังคม ได้แก่ ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) แนวคิด Value Constellation การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence: SEE) ไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line: TBL) และแนวคิด Triple Top Line (TTL) รวมถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดงานวิจัย โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย

### 3.1.4 ปรัชญาผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนการปรัชญาผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้วิจัยได้นำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยและปัจจัยการสนับสนุนการดำเนินงานเบื้องต้นที่ได้จากการทบทวน

วรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และเชี่ยวชาญทางด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งหมด 3 ท่าน เพื่อทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความสอดคล้องของปัจจัยกิจกรรมการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในโมเดลที่ผู้วิจัยได้ศึกษากับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รวมทั้งบริบทของการดำเนินกิจการในประเทศไทยเช่นกัน เพื่อให้แน่ใจว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structure Interview) และการทดสอบโมเดลต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.1.5 กำหนดกลุ่มประชากรและเลือกกรณีศึกษา

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ โดยเป็นกลุ่มผู้ประกอบการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีในบริบทประเทศไทย จำนวน 1 กรณีศึกษา เพื่อศึกษาหาปัจจัยการสนับสนุนจากทั้งภายนอกและภายในองค์กรสำหรับการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ในการเลือกกรณีศึกษาที่จะเข้าไปเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

### 3.1.6 การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคม

การทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมนั้น ผู้วิจัยทดสอบโมเดลจากกรณีศึกษากิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีในประเทศไทยด้วยการลงพื้นที่จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview) เพื่อเก็บข้อมูลสำหรับการทดสอบว่าโมเดลสนับสนุนกิจการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ศึกษามานั้นสามารถนำมาใช้ในการอธิบายกระบวนการดำเนินงานจากองค์กรในประเทศไทยได้จริงหรือไม่ และสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น (Start-up) จนถึงการขยายกิจการ (Scale-up) ได้อย่างไร รวมถึงมีความแตกต่างในกระบวนการดำเนินกิจการในทั้งสองระยะอย่างไร

### 3.1.7 การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity) ที่ลงพื้นที่ทดสอบโมเดล

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในการดำเนินกิจการของกรณีศึกษาแล้วนั้น ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลดังกล่าวไปตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่เก็บมามีความถูกต้องทางด้านเนื้อหาและสอดคล้องกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ศึกษามาหรือไม่ อย่างไร รวมถึงตรวจสอบว่าข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการนั้นจำเป็นต้องมีการเพิ่ม-ลดปัจจัยในส่วนไหน เพื่อให้ข้อมูลที่ได้นั้นมีความถูกต้องและสามารถนำไปวิเคราะห์และอภิปรายผลได้มีประสิทธิภาพที่สุด โดยการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหานี้ สามารถแบ่ง

ขั้นตอนการตรวจสอบทั้งหมด 2 ขั้นตอน ได้แก่ การตรวจสอบข้อมูลจากการศึกษารูปแบบการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะและรูปแบบการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับกรณีศึกษาเพื่อตรวจสอบถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ศึกษามา และการสอบถามผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดอีก 3 ท่าน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญคนละกลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญที่ทำการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหากับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยไปก่อนหน้า เพื่อให้เกิดความมั่นใจและตรวจสอบข้อมูลได้อย่างครบทุกด้าน

### 3.1.8 การสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อปรับโมเดล

จากการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity) ข้างต้น ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลการเพิ่ม-ลด ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่สอดคล้องและถูกต้องกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาสังเคราะห์และปรับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมจากโมเดลเดิม ซึ่งทำให้ได้มาซึ่งโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ถูกปรับใหม่ให้มีความครบถ้วนและมีประสิทธิภาพในการนำมาปรับใช้ในบริบทของการบริการสุขภาพในประเทศไทย

### 3.1.9 การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

จากการศึกษา ทดสอบ และปรับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยนั้น ผู้วิจัยจึงนำโมเดลสนับสนุนที่ถูกปรับแก้ไขไปเข้าสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth) กับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของกิจการเพื่อสังคมในรูปแบบต่างๆของประเทศไทย ทั้งหมด 4 ท่าน เพื่อให้ได้มุมมองและจุดเน้นของการนำโมเดลไปปรับใช้กับการดำเนินงานขององค์กรต่างๆมากขึ้น ซึ่งสามารถนำการอภิปรายผลดังกล่าวมาปรับใช้เป็นแนวทางให้แก่กิจการเพื่อสังคมในประเภทต่างๆของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 3. 1 ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินการ	Input	Process	Output
1	ระบุประเด็นปัญหา งานวิจัย	กำหนดปัญหาทางงานวิจัย	ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	หัวข้องานวิจัยที่สนใจศึกษา
2	ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	ศึกษางานวิจัยและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง - Value Chain - Sustainable Development (SD) - Social Enterprise (SE) - Sustainable Enterprise Excellence (SEE)	ทฤษฎีที่สำคัญ และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น
3	การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย	ทฤษฎีที่สำคัญ และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น	การสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น
4	ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ และเชี่ยวชาญเกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม ทั้งหมด 3 ท่าน	โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยสำหรับการเก็บข้อมูล และ ตารางปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยสำหรับการเก็บข้อมูล
5	กำหนดกลุ่มประชากร และเลือกกรณีศึกษา	ศึกษาประเภทกลุ่มประชากรและหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกรณีศึกษา	กรณีศึกษา ผู้ประกอบกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีในประเทศไทย	กรณีศึกษาที่ถูกเลือก

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินการ	Input	Process	Output
6	การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคม	โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล และตารางปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล	การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดล ด้วยวิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview)	ข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมของกรณีศึกษา ในระยะการเริ่มต้น (Start-up) และขยายกิจการ (Scale-up)
7	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity)	ข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมของกรณีศึกษา ในระยะการเริ่มต้น (Start-up) และขยายกิจการ (Scale-up)	ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจสอบข้อมูลจากการศึกษารูปแบบการดำเนินการเพื่อสังคมที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับกรณีศึกษาเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล</li> <li>2. การสอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน เพื่อความถูกต้องของข้อมูล</li> </ol>	การเพิ่ม-ลดปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคม ที่มีความถูกต้องและสอดคล้องกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมในประเทศไทย
8	การสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อปรับโมเดล	การเพิ่ม-ลดปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคม ที่มีความถูกต้องและสอดคล้องกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมในประเทศไทย	การสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเพิ่ม-ลดปัจจัยจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ	โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ถูกรับ



ขั้นตอน	กระบวนการ ดำเนินการ	Input	Process	Output
9	การวิเคราะห์ข้อมูลและ อภิปรายผล	โมเดลสนับสนุนการดำเนินการเพื่อ สังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศ ไทยที่ปรับแก้เรียบร้อยแล้ว	ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของ กิจการเพื่อสังคมในประเภทต่างๆของประเทศไทย ทั้งหมด 4 ท่าน  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทย จาก มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร</li> <li>2. อดีตผู้อำนวยการและก่อตั้งโรงพยาบาลบ้าน แพ้ว (องค์การมหาชน)</li> <li>3. นักวิชาการอิสระที่มีความเชี่ยวชาญในการ ดำเนินงานของมูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในพระบรม ราชูปถัมภ์</li> <li>4. ผู้ประกอบการจากสถาบันการแพทย์แผนไทย ภายใต้การบริหารของมหาวิทยาลัย</li> </ol>	แนวทางในการนำเอาโมเดลสนับสนุนการ ดำเนินการเพื่อสังคมในประเทศไทย ไป ปรับใช้ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในแต่ ละประเภทของกิจการเพื่อสังคม

## 3.2 ประชากรที่ศึกษา

### 3.2.1 กลุ่มประชากร

ประชากร (Population) คือกลุ่มสมาชิก หน่วยทั้งหมดที่มีคุณสมบัติอยู่ในขอบเขตที่ผู้วิจัยสนใจในการศึกษา โดยทั้งนี้กลุ่มประชากรสามารถเป็นได้ทั้ง คน สัตว์ องค์กร หรือ สิ่งของต่างๆ (ปารีชาติ สถาปิตานนท์, 2546)

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีการกำหนดกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาคั้งนี้ คือ กลุ่มผู้ประกอบการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีในประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรในการศึกษาที่มีส่วนในการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยพบว่ากลุ่มผู้ประกอบการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่ได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์จากสำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (สกส.) มีทั้งหมด 18 องค์กร โดยผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลและทดสอบโมเดลด้วยการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในบริบทประเทศไทยซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (ตามตารางที่ 3.2)

ตารางที่ 3. 2 รายชื่อกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อกิจการ	รูปแบบกิจการ
1	อุดมชัยฟาร์ม	SME/YOUNG ENTREPENEUR
2	ไทยอแกนนิคฟู้ด (ไร่ปลูกรัก และ ไร่โนนทัย)	SME/YOUNG ENTREPENEUR
3	ตลาดเกษตรกรกรุงเทพ (บางกอก ฟาร์มเมอร์ มาร์เก็ต)	SME/YOUNG ENTREPENEUR
4	มารีโม ไฟว์ (MARIMO 5)	SME/YOUNG ENTREPENEUR
5	มูลนิธิชีวิตใหม่ The New Life Foundation	NGO/NPO
6	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์	NGO/NPO
7	มูลนิธิสุขภาพไทย	NGO/NPO
8	บริษัทอินทร์ฟาร์ม (เรนโบว์ฟาร์ม)	SME/YOUNG ENTREPENEUR
9	บริษัท วิสาหกิจสุขภาพชุมชน จำกัด	SME/YOUNG ENTREPENEUR
10	บริษัท สังคมสุขภาพ จำกัด (Lemon Farm)	สหกรณ์
11	สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน	NGO/NPO
12	บริษัท สุขสาธารณะ จำกัด	SME/YOUNG ENTREPENEUR
13	เออร์เบินทรี (Urban Tree Organics)	SME/YOUNG ENTREPENEUR
14	เออร์บี (URBIE)	SME/YOUNG ENTREPENEUR

ลำดับ	ชื่อกิจการ	รูปแบบกิจการ
15	Folk Rice	SME/YOUNG ENTREPRENEUR
16	UP ชาวไรไทยแลนด์ (บจก. ชาวไร่ (ไทยแลนด์))	SME/YOUNG ENTREPRENEUR
17	OneChange	SME/YOUNG ENTREPRENEUR
18	บริษัท พรหมมหาราช ปีโตเลียม จำกัด (ช่อคุณ)	SME/YOUNG ENTREPRENEUR

ที่มา: สำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (2558)

### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ กลุ่มสมาชิกย่อยๆภายในกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติอยู่ในขอบเขตที่สามารถทำการศึกษาและตอบโจทย์งานวิจัย โดยถือว่ากลุ่มตัวอย่างนั้น เป็นตัวแทนที่มีคุณลักษณะที่สามารถครอบคลุมกลุ่มประชากรทั้งหมดได้ครบถ้วน ซึ่งผลจากการศึกษาโดยใช้กลุ่มตัวอย่างนั้น จึงสามารถนำไปใช้อ้างอิงเป็นคุณลักษณะของกลุ่มประชากรทั้งได้ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2546:130)

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่ได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์จากสำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (สกส.) มีทั้งหมด 18 องค์กร ด้วยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นกิจการเพื่อสังคมที่ได้รับการประเมินว่าเป็นกิจการเพื่อสังคมที่มีแบบปฏิบัติที่ดี จากสำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ (สกส.) ในปี 2558 ทั้งนี้ยังเป็นองค์กรที่มีหลักการดำเนินกิจการที่สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมการผลิตและใช้สมุนไพรไทยของท่านนายกรัฐมนตรี ในวันที่ 14 สิงหาคม 2558 และกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560 – 2564 ในการส่งเสริมการพัฒนาเมืองสมุนไพรใน 4 จังหวัดสำคัญของประเทศไทย ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดเชียงราย จังหวัดสกลนคร และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทั้งนี้ พบว่ามูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นกิจการเพื่อสังคมสำคัญที่ตั้งอยู่ในจังหวัดปราจีนบุรี ที่ซึ่งเป็นจังหวัดต้นแบบจังหวัดแรกที่ได้รับการสนับสนุนให้ขยายกิจการ (Scale-up) และพัฒนาเป็นเมืองสมุนไพรของประเทศไทย (รูปภาพที่ 3.1) (กรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564, 2559; Suri, 2011) และยังถือว่าเป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนให้จังหวัดปราจีนบุรีพัฒนากลายเป็นเมืองสมุนไพรของประเทศไทย นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังมีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งของทีมที่ปรึกษาในการเขียนแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรของจังหวัดปราจีนบุรี ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้

รูปภาพที่ 3. 1 กรอบแนวนโยบายการพัฒนาเมืองสมุนไพรของประเทศไทย



ที่มา: กรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 (2559)

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

#### 3.3.1 แบบคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่มีเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยคือ ตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล และ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล โดยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยลักษณะของแบบคำถามที่ใช้เก็บข้อมูลนั้น มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) หรือแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยมีการกำหนดหัวข้อ ประเด็นคำถาม หรือคำสำคัญ (Keyword) ไว้ก่อนล่วงหน้า เพื่อเป็นสิ่งชี้แนะระหว่างทำการสัมภาษณ์เท่านั้น แบบสัมภาษณ์จึงมีลักษณะยืดหยุ่น สามารถเปลี่ยนรูปแบบการถามได้ และไม่มีการกำหนดแบบคำถามที่ตายตัว (ดร.กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2554)

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ ในการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกและภายในองค์กร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) มีทั้งหมด 5 ประเด็นคำถามหลักดังนี้

1. คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulation)
2. คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)
3. คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)
4. คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)
5. คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

ในขณะที่แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมภายในองค์กร สามารถแบ่งได้ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) และปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) โดยมีรายละเอียดของประเด็นคำถามทั้งหมด 10 ประเด็นดังนี้

1. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการสร้างแนวคิด (Idea Generation)
2. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)
3. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการจัดหาเงินทุน (Financing)
4. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการผลิต (Production)
5. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์และบริการ (Marketing and Sales)
6. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการกระจายสินค้า (Distribution)
7. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหลักในการประเมินผลตอบแทน (Managing Impact)
8. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)
9. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมสนับสนุนด้านโครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)
10. คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมสนับสนุนด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

### 3.3.2 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ความเที่ยงตรง (Validity) คือ คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลงานวิจัย ที่สามารถเก็บข้อมูล พฤติกรรม และความคิดเห็นได้ตามสิ่งที่ต้องการวัดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ และตามความเป็นจริง (สมชาย วรกิจเกษมสกุล, 2553)

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้นำเอาตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล และ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อสร้างความมั่นใจในเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลว่ามีประเด็นคำถามของเครื่องมือที่เที่ยงตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และบริบทของการศึกษางานวิจัย โดยการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหากับเครื่องมือในงานวิจัยนั้น ผู้วิจัยได้นำเอาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น และโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเข้าไปปรึกษาและถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม เพื่อให้ประเด็นคำถามของเครื่องมืองานวิจัยมีความครบถ้วนและมีประสิทธิภาพต่อการเก็บข้อมูลที่สุด โดยผู้วิจัยได้เข้าไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมที่ทำงานในส่วนของศูนย์การบ่มเพาะกิจการเพื่อสังคม (Incubation) จากภาครัฐ
2. นักวิชาการภาคมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งยังเป็นหนึ่งในผู้จัดงานสัมมนานานาชาติ Sustainable Development Challenge in Asia ในวันที่ 8 มิถุนายน 2559 และ
3. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทย จากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ทั้งนี้การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Index of Item – Objective Congruence: IOC) ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อเครื่องมือในงานวิจัย โดยถ้าหากผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าประเด็นคำถามมีความสอดคล้องต่อวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ผู้วิจัยจะให้คะแนน 1 คะแนนในประเด็นคำถามนั้นๆ แต่ถ้าผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าประเด็นคำถามดังกล่าวสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ผู้วิจัยจะให้คะแนน 0 คะแนน ในขณะที่ถ้าผู้วิจัยแน่ใจว่าประเด็นคำถามนี้ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัยคะแนนจะเป็น -1 ในข้อปัจจัยนั้นๆ (ตารางที่ 3.3) ซึ่งถ้าหากดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือผลออกมาอยู่ระหว่าง 0.05 ถึง 1 แสดงว่าประเด็นคำถามเป็นที่

ยอมรับและสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าผลออกมาต่ำกว่า 0.05 แสดงว่าประเด็นคำถามไม่เหมาะสม ผู้วิจัยจำเป็นต้องทำการปรับแก้ประเด็นเนื้อหา ของแบบสัมภาษณ์ และทำการตรวจสอบอีกครั้ง จนกว่าค่าดัชนีจะมีความสอดคล้อง โดยมีสูตรการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย (IOC) ดังนี้ (Rovinelli and Hambleton, 1977)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ  $\sum R$  คือ ผลรวมของคะแนนการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

และ N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดย  $0.05 \leq IOC \leq 1.00$  : ข้อคำถามเป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปใช้ได้

หาก  $IOC < 0.05$  : ข้อคำถามไม่เหมาะสม ควรปรับปรุง

ตารางที่ 3. 3 แสดงเกณฑ์การให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลกับ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (IOC)

คะแนนความสอดคล้อง	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
R = 1	เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
R = 0	เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่
R = -1	เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าคำถามไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ที่มา: Rovinelli and Hambleton (1977)

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้มีการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก และภายในองค์กรกิจการเพื่อสังคม เพื่อเป็นการทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมศึกษามานั้น ว่าสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจการเพื่อ สังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยข้อมูล que เก็บรวบรวมมามี 2 ประเภท คือ ข้อมูลทุติยภูมิ และ ข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งมีรายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสองประเภท ดังนี้

#### 3.4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

ข้อมูลปฐมภูมิ คือ ข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมจากแหล่งข้อมูลชั้นต้น หรือ แหล่งข้อมูลที่ผู้วิจัย ผู้ศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูล สัมภาษณ์ ทดลอง และการสังเกตแบบสอบถาม ในการเก็บข้อมูลเองโดยตรง ดังนั้นลักษณะความถูกต้อง ทันเหตุการณ์ของข้อมูลปฐมภูมิจึงมีมากกว่า ข้อมูลทุติยภูมิ (ผศ.ดร.นำชัย ทนุผล, 2530; พิเชิต ฤทธิ์จรูญ, 2543; สุรินทร์ นิยมางกุล, 2548) โดยในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิทั้งหมด 2 วิธี โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) คือ วิธีการเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิโดยการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปมีส่วนร่วมอยู่ในเหตุการณ์หรือกิจกรรมในการประชุมและเขียนร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและหน่วยงานทั้งจากภาครัฐ เอกชน การศึกษา และชุมชนในจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกของข้อมูลปัจจัยการดำเนินกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรทั้งจากกระบวนการก่อตั้งและการขยายกิจการสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร เพื่อจะนำข้อมูลที่ได้มาทดสอบและปรับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมของประเทศไทย และหาแนวทางในการพัฒนากิจการเพื่อสังคมของประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพ ทั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ ตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล และ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล ที่มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วนและทันทุกสถานการณ์ของการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม
2. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นวิธีการเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงลึกกับผู้ประกอบกิจการเพื่อสังคมด้านสุขภาพในประเทศไทย กล่าวคือ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกในการเข้าไปสอบถามและเก็บข้อมูลกับฝ่ายการแพทย์แผนไทยจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยการดำเนินกิจการเพื่อสังคมขององค์กรในระยะเริ่มต้น รวมถึงปัญหาที่พบจากการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งการเก็บข้อมูลในวิธีดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญต่อการนำมาทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมของประเทศไทยทางด้านบริการสมุนไพร ทั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในเข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเจาะลึกนั้นมีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi



Structured Interview) เพื่อให้สามารถยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนลักษณะคำถามได้ในทุกๆกลุ่มตัวอย่างที่เข้าไปทำการสัมภาษณ์

### 3.4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

ข้อมูลทุติยภูมิ คือ ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้ว หรือจากแหล่งข้อมูลที่มีองค์กร หน่วยงาน หรือบุคคลได้ทำการรวบรวม เรียบเรียง หรือศึกษาไว้เรียบร้อยแล้ว (ผศ.ดร.นำชัย ทนุผล, 2530; พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2543; สุรินทร์ นิยมางกุล, 2548) หรือการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentation) โดยในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ทั้งในรูปแบบเอกสาร และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสำหรับการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูลที่มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) และแนวทางในการพัฒนากิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย รวมถึงการเก็บข้อมูลจากเอกสารและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในระยะเริ่มต้น (Start-up) ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการเก็บข้อมูลการดำเนินกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในการทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย

## 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย “การพัฒนาห่วงโซ่คุณค่าของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) สำหรับการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนภายนอกและภายในการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ (Comparative Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากสองวิธี ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 3.5.1 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) คือวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เอกสาร หรือข้อความ ที่จะวิเคราะห์ สังเคราะห์ และตีความเนื้อหาตามที่ปรากฏอยู่จริงในเอกสารเท่านั้น โดยจะเป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่จะไม่มีการใส่ความคิดเห็นของผู้วิจัยหรืออคติลงไปในการวิเคราะห์ทั้งสิ้น (เอี่ยมพร หลินเจริญ, 2555; Mayring, 2001; Williamson & Long, 2005)

การพัฒนาตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล และ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีที่สำคัญและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ มาสังเคราะห์

ข้อมูลออกมาเป็นปัจจัยย่อยๆของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมทั้งจากภายในและภายนอก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในการสังเคราะห์และวิเคราะห์ปัจจัยที่พบย่อย เพื่อนำมาพัฒนาออกมาเป็นตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเข้าถึงแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

### 3.5.2 การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ (Comparative Analysis)

จากการลงพื้นที่โดยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลกระบวนการดำเนินกิจการในระยะเริ่มต้น (Start-up) และระยะการขยายกิจการ (Scale-up) ของกรณีศึกษา เพื่อมาวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่อยู่ในโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ศึกษามานั้นสามารถนำมาอธิบายรูปแบบการดำเนินงานจริงของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยได้หรือไม่ และสามารถนำมาใช้อธิบายกระบวนการดำเนินงานขององค์กรได้ครบตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงการขยายกิจการหรือไม่ อย่างไร ซึ่งสามารถนำผลของการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นมาสรุปและอภิปรายผลหาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินกิจการเพื่อสังคมทางด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย

### 3.6 แผนการดำเนินงาน

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาห่วงโซ่คุณค่าของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีแผนดำเนินงานและรายละเอียดตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมหัวข้องานวิจัย วางแผน ดำเนินงานวิจัย วิเคราะห์สรุปผล เขียนรายงาน นำเสนองานวิจัย สอบ Defense และปรับแก้รายงานวิจัย จนถึงขั้นตอนการนำส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้แก่ทางวิทยาลัยฯ ทั้งหมดดังนี้ (ตามตารางที่ 3.4)

ตารางที่ 3.4 แผนการดำเนินงาน

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย										
ขั้นตอนการดำเนินงาน	ม.ค.-59	ก.พ.-59	มี.ค.-59	เม.ย.-59	พ.ค.-59	มิ.ย.-59	ก.ค.-59	ส.ค.-59	ก.ย.-59	ต.ค.-59
<b>1. เตรียมหัวข้อวิทยานิพนธ์</b>										
1.1 กำหนดปัญหา วัตถุประสงค์ และขอบเขตในการศึกษา										
1.2 ศึกษาแนวคิดและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง										
1.3 บูรณาการองค์ความรู้										
1.4 เขียนเค้าโครงวิทยานิพนธ์										
1.5 เสนอหัวข้อและเค้าโครงแก่อาจารย์ที่ปรึกษา										
1.6 นำเสนอหัวข้อและเค้าโครงวิทยานิพนธ์แก่วิทยาลัยฯ										
<b>2. วางแผนงานวิจัย</b>										
2.1 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง										
2.2 กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย										
2.3 จัดทำรายละเอียดและขั้นตอนระเบียบวิธีวิจัย										
<b>3. ดำเนินการวิจัย</b>										
3.1 ศึกษาค้นคว้าวิจัยข้อมูลต่างๆ										
3.2 สอบเค้าโครงวัดผลความก้าวหน้า (บทที่ 1 - 3)										
3.3 เก็บรวบรวมข้อมูล										
<b>4. สอบวัดความก้าวหน้า</b>										
<b>5. วิเคราะห์สรุปผลการวิจัย</b>										
<b>6. เขียนรายงานวิจัย</b>										
<b>7. เสนอรายงานวิจัย</b>										
7.1 นำเสนอรายงานวิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา										
7.2 สอบ Defense งานวิทยานิพนธ์										
<b>8. ปรับปรุงงานวิทยานิพนธ์ตามคำแนะนำของกรรมการสอบ</b>										
<b>9. นำส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์</b>										

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและอภิปรายผล

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุนและพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในไทย โดยมีการศึกษาจากกรณีศึกษากิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่มีแบบปฏิบัติที่ดีและมีการขยายกิจการ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่สำคัญในการนำไปพัฒนาเป็นแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพ รวมทั้งเพื่อเป็นการทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมจากการเก็บข้อมูลด้วยเช่นกัน ทั้งนี้ ผลจากการวิจัยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

#### 4.1 การพัฒนาโมเดล

4.1.1 การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature Study)

4.1.2 การสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

#### 4.2 การทดสอบโมเดล

4.2.1 การลงพื้นที่สำหรับการทดสอบโมเดล

4.2.1.1 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview)

4.2.2 การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity)

4.2.2.1 การศึกษาการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา

4.2.2.2 การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม

#### 4.3 การปรับโมเดล

4.3.1 การสังเคราะห์ข้อมูลในการปรับโมเดล

#### 4.4 สรุปผลและอภิปรายผล

#### 4.1 การพัฒนาโมเดล

การพัฒนาโมเดลเป็นขั้นตอนในการพัฒนาและสร้างโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้นที่จะนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและพัฒนาเป็นแนวทางในการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยต่อไป ทั้งนี้ การพัฒนาโมเดลเกิดจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ (Literature Study) เกี่ยวกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น และการนำปัจจัยดังกล่าวไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับการตรวจสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

##### 4.1.1 การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature Study)

การพัฒนาโมเดลสำหรับการเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุนและพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในไทย ซึ่งเกิดจากการทบทวนวรรณกรรมที่มีความสำคัญต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคม อาทิ ทฤษฎีห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) แนวคิด Value Constellation การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) การดำเนินกิจการแบบยั่งยืนที่เป็นเลิศ (Sustainable Enterprise Excellence) เป็นต้น ทั้งนี้ ยังรวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม ซึ่งผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์เป็นรูปแบบของโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น ที่มีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก (Core Activity) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activity) และปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร (Externality) โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก ประกอบไปด้วย 10 กิจกรรมย่อย ได้แก่

- 1) การสร้างแนวคิด (Idea Generation)
- 2) การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร (Organization's Vision, Mission, and Target)
- 3) การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Design Business Model/Plan)
- 4) การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร (Company's Strategy)
- 5) การจัดหาเงินทุน (Financing)
- 6) การผลิต (Production)
- 7) กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์อย่างยั่งยืน (Sustainable Suppliers Selection)

8) การชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์และบริการ (Marketing and Sales)

9) การกระจายสินค้า (Distribution) และ

10) การประเมินผลตอบแทน (Managing Impact)

โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่

1) ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

2) โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure) และ

3) การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

4) การอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training and Nutrition Program)

ในขณะที่ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กรประกอบไปด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่

1) ปัจจัยสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulation)

2) ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

3) ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

4) ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge) และ

5) ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

#### 4.1.2 การสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ คือ วิธีการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อสร้างความมั่นใจในเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลว่ามีประเด็นคำถามที่เที่ยงตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษางานวิจัย และบริบทของการศึกษางานวิจัย โดยการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหากับเครื่องมือในงานวิจัยนั้น ผู้วิจัยได้นำเอาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น และโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้นที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเข้าไปปรึกษาและถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับกิจการเพื่อสังคม ทั้งหมด 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมที่ทำงานในส่วนของคุณัยการบำเพ็ญกิจการเพื่อสังคมจากภาครัฐ นักวิชาการภาคมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งยังเป็นหนึ่งในผู้จัดงานสัมมนานานาชาติ และ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทยจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร) เพื่อให้เกิดการทดสอบเชิงเนื้อหา

รวมทั้งการเพิ่ม-ลดประเด็นคำถามของเครื่องมืองานวิจัยให้มีความครบถ้วนและมีประสิทธิภาพต่อการเก็บข้อมูลที่สุด โดยสามารถสรุปได้ดังนี้ (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4. 1 ตารางผลการสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ				
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)						
Idea Generation (การสร้างแนวคิด)	กระบวนการสร้าง พัฒนา และกำหนด แนวความคิด สำหรับการเริ่มต้นธุรกิจเพื่อสังคม โดยเป็นกระบวนการในการวิเคราะห์ หาจุดเด่น จุดด้อย โอกาส และอุปสรรคของผู้ประกอบการและปัจจัยภายนอกในสังคม เพื่อให้ผู้ประกอบการได้รับข้อมูลเชิงลึกสำหรับกำหนด กรอบธุรกิจที่มีประสิทธิภาพและสามารถสร้างความ ได้เปรียบทางการแข่งขันได้	1	1	1	1	ผ่าน
Organization's Vision, Mission, and Target (การ กำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และ เป้าหมายของ องค์กร)	การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของ องค์กร ให้เป็นแนวทางในการดำเนินการและปฏิบัติตาม	0	0	0	0.333	ไม่ผ่าน
Designing Business Model / Business Plan (การออกแบบ โครงสร้างและแผน ทางธุรกิจ)	กระบวนการออกแบบ วางแผน โครงสร้าง รูปแบบ และ แผนในการดำเนินธุรกิจ เพื่อจุดประสงค์ในการสร้าง ความได้เปรียบในการแข่งขันและบรรลุเป้าหมายของ องค์กร	1	1	1	1	ผ่าน
Company's Strategy (กลยุทธ์ขององค์กร)	กลยุทธ์หรือแนวทางในการดำเนินกิจการที่ทำให้องค์กร สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้	1	0	0	0.333	ไม่ผ่าน
Financing (การจัดหาเงินทุน)	กระบวนการจัดหาเงินทุน เพื่อนำมาใช้ในการจัดตั้ง ดำเนินกิจการ และขยายธุรกิจ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ ได้ผลตอบแทนอย่างคุ้มค่า	1	1	1	1	ผ่าน

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ				
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล
Sustainable Suppliers Selection (กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์อย่างยั่งยืน)	กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์ ที่จะนำมาวัตถุดิบและวัสดุมาใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร โดยต้องเป็นซัพพลายเออร์ที่มีแนวทางการปฏิบัติอย่างยั่งยืน ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม	1	0	0	0.333	ไม่ผ่าน
Production (การผลิต)	กระบวนการที่นำเอาวัตถุดิบ และทรัพยากรที่เป็นปัจจัยในการผลิตมาแปรสภาพ และเปลี่ยนแปลง โดยผ่านกระบวนการผลิตตามลำดับขั้นตอน เพื่อให้ออกมาเป็นผลผลิตในรูปแบบ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ	1	1	1	1	ผ่าน
Marketing & Sale (การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ)	กระบวนการชักจูง สื่อสารและสร้างคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการในสายตาของลูกค้า เพื่อจุดประสงค์ให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์และบริการในขั้นตอนสุดท้าย	1	1	1	1	ผ่าน
Distribution (การกระจายสินค้า)	กระบวนการสำหรับกระจายสินค้าให้เข้าถึงแหล่งของกลุ่มคนเป้าหมาย หรือลูกค้าได้อย่างทั่วถึง	1	1	1	1	ผ่าน
Managing Impact (การประเมินและติดตามผล)	กระบวนการบริหาร จัดการ และประเมินผลตอบแทนที่ได้จากการดำเนินกิจการเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายขององค์กร	1	1	0	0.667	ผ่าน
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)						
People's Attitudes and Beliefs (ทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร)	ทัศนคติ และความเชื่อของบุคลากรในองค์กร โดยเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการดำเนินการต่างๆ	1	1	1	1	ผ่าน
Organizational Structure (โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร)	โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กร ที่เอื้อต่อการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม	1	1	0	0.667	ผ่าน



ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ				
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล
Human Resource Management (การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร)	การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร คือ การจัดการในทุกๆด้านที่เกี่ยวข้องกับคนในองค์กร ให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เต็มความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลให้มากที่สุด ในขณะเดียวกันก็เพิ่มพูนความรู้ และความสามารถให้กับบุคคลนั้นๆ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ที่จะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพทั้งต่อองค์กรและตัวบุคลากรนั้น	1	1	1	1	ผ่าน
Training and nutrition program (การอบรมและพัฒนาบุคลากร)	โครงการฝึกอบรม บ่มเพาะ และสร้างความรู้ ทักษะให้แก่บุคลากรในองค์กร เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพของบุคลากรในองค์กรให้มากที่สุด	1	0	0	0.333	ไม่ผ่าน
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)						
Tax Regulations (ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ)	กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่ถูกสร้างและกำหนดขึ้นโดยรัฐบาล ในการสนับสนุนด้านการเก็บเงินภาษีเงินได้สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสังคม ที่มีเป้าหมายในการคืนประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งมีเป้าหมายในการช่วยเหลือ และสนับสนุนการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ให้สะดวก และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยรูปแบบในการสนับสนุน เช่น การยกเว้น หรือลดหย่อนการเก็บภาษีเงินได้ต่อปี ของธุรกิจเพื่อสังคมที่ได้จดทะเบียนขึ้นเป็นธุรกิจเพื่อสังคมตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นต้น	1	1	1	1	ผ่าน
Human Resource Development (ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)	การสนับสนุนด้านการจัดหาและพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความรู้ทางด้านบริหารธุรกิจ และการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคมและชุมชนอย่างสมดุล ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ให้สามารถบรรลุเป้าหมายทางด้านสังคม และการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกันคู่แข่งในตลาด เช่น โครงการพัฒนาความสามารถทางด้านธุรกิจ, โครงการพัฒนาความรู้ สัมมนาในชุมชน เพื่อสร้างความรู้ทางด้านสังคมให้แก่บุคลากรขององค์กร	1	1	0	0.667	ผ่าน

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ				
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล
Welfare and Financial Supporting (ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน)	การสนับสนุนด้านสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และกิจกรรมที่หน่วยงานต่างๆจัดทำขึ้น เพื่อเป้าหมายในการสร้างความสะดวกสบาย และเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินการธุรกิจเพื่อสังคมและเติบโตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยรูปแบบการสนับสนุน ทางด้านสวัสดิการ เช่น การบริการอำนวยความสะดวกทางด้านเครื่องมือการผลิต โครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น เป็นต้น รวมถึงการสนับสนุนทางด้านเงินทุน หรือทรัพยากรทางการเงิน โดยมีเป้าหมายในการสนับสนุนให้โครงการหรือกิจกรรมต่างๆนั้นเกิดขึ้นได้	1	1	1	1	ผ่าน
Knowledge (ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้)	ข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้องสั่งสมมาจากการศึกษา ประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติ ที่สามารถนำไปใช้ในการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ที่สามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน เช่น การบริหารจัดการต้นทุน การเงิน การตลาด การกระจายสินค้า การประเมินผลการดำเนินงาน ความรู้สำหรับการติดต่อสื่อสาร และเจรจากับผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรและหน่วยงานต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ความรู้รวมถึง ความรู้ด้านบริหารธุรกิจ ความรู้ทางด้านชุมชนและวัฒนธรรมเฉพาะทาง ความรู้ด้านนวัตกรรมเพื่อสังคมในชุมชนอย่างเฉพาะทาง เป็นต้น	1	1	1	1	ผ่าน
Networking (ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด)	การสนับสนุน และช่วยเหลือด้านระบบเครือข่าย ความเชื่อมโยง และความร่วมมือจากคนหรือองค์กรในชุมชนตลาด หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการธุรกิจเพื่อสังคม ที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมความร่วมมือ เช่น การช่วยเหลือในด้านของความรู้ ปัญหา และความต้องการของคนในชุมชน ช่องทางในการเข้าถึงแหล่งชุมชน ทรัพยากรบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในด้านชุมชน และสังคม รวมไปถึงแหล่งวัตถุดิบสำหรับการดำเนินธุรกิจ และเครือข่ายการสนับสนุนต่างๆจากภาครัฐและเอกชน เป็นต้น	1	1	1	1	ผ่าน

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูลข้างต้น พบว่ามีปัจจัยการดำเนินกิจการเพื่อสังคมทั้งหมด 4 ปัจจัยย่อย จาก 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร (Organization's Vision, Mission, and Target) ปัจจัยกลยุทธ์ขององค์กร (Company's Strategy) และปัจจัยกระบวนการคัดเลือกซัพพายเออร์อย่างยั่งยืน (Sustainable Suppliers Selection) จากปัจจัยสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) และปัจจัยการอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training and nutrition program) จากปัจจัยสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ที่ไม่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากมีความหมายที่ซับซ้อนกับปัจจัยตัวอื่นๆที่อยู่ในปัจจัยหลักตัวเดียวกัน โดยมีรายละเอียดของแต่ละปัจจัยดังต่อไปนี้

ปัจจัยการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร เป็นปัจจัยที่กล่าวถึงการที่องค์กรจำเป็นต้องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธมิตร และเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กรให้ชัดเจน เพื่อให้การดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ความชัดเจนและสามารถดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจากความหมายของปัจจัยผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าคุณมีความหมายมีความทับซ้อนกันกับปัจจัยการสร้างแนวคิด (Idea Generation) ซึ่งมีความพูดถึงการสร้างและกำหนดแนวคิดของการดำเนินกิจการอยู่เช่นกัน รวมถึงปัจจัยการสร้างแนวคิดยังมีความหมายที่กว้างและครอบคลุมกว่า ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตัดปัจจัยการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร ออกเพื่อนำมารวมเป็นปัจจัยเดียวกับการสร้างแนวคิด

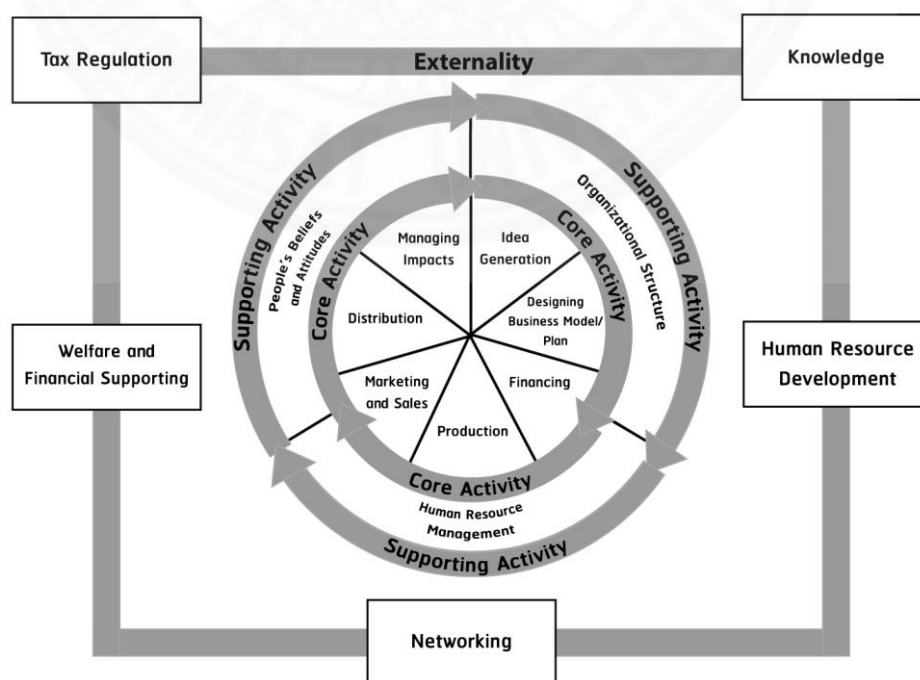
ปัจจัยกลยุทธ์ขององค์กร เป็นปัจจัยที่กล่าวถึงการที่กิจการเพื่อสังคมต้องกำหนดกลยุทธ์สำหรับการดำเนินงานเพื่อเป็นวิธีการทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมทั้งสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ซึ่งจากความหมายดังกล่าวผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวว่าความหมายมีความคล้ายกันกับปัจจัยการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model / Business Plan) ที่ได้กล่าวรวมถึงการวางแผนและโครงสร้างทางธุรกิจที่มุ่งเป้าให้องค์กรเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน รวมทั้งการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งถ้าหากมีทั้งสองปัจจัยดังกล่าวอาจทำให้การเก็บข้อมูลมีความซับซ้อนและสับสน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตัดปัจจัยกลยุทธ์ขององค์กรออกและใช้เพียงปัจจัยการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจเท่านั้น

อีกทั้ง ปัจจัยกระบวนการคัดเลือกซัพพายเออร์อย่างยั่งยืน ก็ยังเป็นอีกปัจจัยที่มีความหมายซับซ้อนกันกับปัจจัยอื่น โดยจากความหมายของปัจจัยดังกล่าวนี้ หมายถึง การที่องค์กรจำเป็นต้องมีความใส่ใจในผลกระทบและคุณค่าที่คืนสู่สังคมและสิ่งแวดล้อมในทุกๆการกระทำ ซึ่งรวมถึงการคัดเลือกคู่ค้าทางวัตถุดิบหรือซัพพายเออร์ ที่จะต้องมีการกระทำที่เป็นมิตรต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจากความหมายดังกล่าวมีความทับซ้อนกันกับปัจจัยการผลิต ที่มีการอธิบายที่

ครอบคลุมถึงกระบวนการคัดเลือกและการดำเนินการแปรสภาพจากวัตถุดิบให้กลายเป็นผลิตภัณฑ์หรือคุณค่าทางการบริการ ดังนั้นจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจึงทำให้ผู้วิจัยตัดปัจจัยดังกล่าวออก นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญยังแสดงความคิดเห็นถึง ปัจจัยด้านการอบรมและพัฒนาบุคลากรที่อยู่ในปัจจัยสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร ว่ามีความหมายที่คล้ายคลึงกับปัจจัยการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management) ซึ่งอยู่ในปัจจัยหลักเดียวกัน หากแต่ปัจจัยการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรมีความหมายที่ครอบคลุมและเป็นกลางมากกว่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงตัดสินใจตัดปัจจัยการอบรมและพัฒนาบุคลากรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

อย่างไรก็ตาม จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญสำหรับทดสอบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล จึงทำให้ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เกี่ยวข้อง และโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเหลือเพียง 15 ปัจจัย โดยสามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ทั้งหมด 7 ปัจจัยย่อย ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ทั้งหมด 3 ปัจจัยย่อย และปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ทั้งหมด 5 ปัจจัย ซึ่งสามารถสังเคราะห์ออกมาเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล (รูปภาพที่ 4.1) และตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล (ตารางที่ 4.2) ซึ่งพร้อมสำหรับการนำไปเก็บข้อมูลและทดสอบโมเดลต่อไป

รูปภาพที่ 4. 1 โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสำหรับการเก็บข้อมูล



ตารางที่ 4. 2 ตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพร์	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)								
Idea Generation (การสร้างแนวคิด)	กระบวนการสร้าง พัฒนา และกำหนดแนวความคิด สำหรับการเริ่มต้นธุรกิจเพื่อสังคม โดยเป็นกระบวนการในการวิเคราะห์หาจุดเด่น จุดด้อย โอกาส และอุปสรรคของผู้ประกอบการและปัจจัยภายนอกในสังคม เพื่อให้ผู้ประกอบการได้รับข้อมูลเชิงลึกสำหรับกำหนดกรอบธุรกิจที่มีประสิทธิภาพและสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้	1	1	1	1	ผ่าน		
Organization's Vision, Mission, and Target (การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร)	การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร ให้เป็นแนวทางในการดำเนินการและปฏิบัติตาม	0	0	0	0.333	ไม่ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพรร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
Designing Business Model / Business Plan (การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ)	กระบวนการออกแบบ วางแผน โครงสร้างรูปแบบ และแผนในการดำเนินธุรกิจ เพื่อจุดประสงค์ในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและบรรลุเป้าหมายขององค์กร	1	1	1	1	ผ่าน		
Company's Strategy (กลยุทธ์ขององค์กร)	กลยุทธ์หรือแนวทางในการดำเนินกิจการที่ทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้	1	0	0	0.333	ไม่ผ่าน		
Financing (การจัดหาเงินทุน)	กระบวนการจัดหาเงินทุน เพื่อนำมาใช้ในการจัดตั้ง ดำเนินกิจการ และขยายธุรกิจ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ได้ผลตอบแทนอย่างคุ้มค่า	1	1	1	1	ผ่าน		
Sustainable Suppliers Selection (กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์)	กระบวนการคัดเลือกซัพพลายเออร์ ที่จะนำมาวัตถุดิบ และวัสดุมาใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์และบริการขององค์กร โดยต้องเป็นซัพพลายเออร์ที่มีแนวทางการปฏิบัติอย่างยั่งยืน ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม	1	0	0	0.333	ไม่ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชญ์บุรีเมืองสมุนไพร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
เออร์อย่างยั่งยืน)								
Marketing & Sale (การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ)	กระบวนการชักจูง สื่อสารและสร้างคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการในสายตาของลูกค้า เพื่อจุดประสงค์ให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์และบริการในขั้นตอนสุดท้าย	1	1	1	1	ผ่าน		
Distribution (การกระจายสินค้า)	กระบวนการสำหรับกระจายสินค้าให้เข้าถึงแหล่งของกลุ่มคนเป้าหมาย หรือลูกค้าได้อย่างทั่วถึง	1	1	1	1	ผ่าน		
Managing Impact (การประเมินและติดตามผล)	กระบวนการบริหาร จัดการ และประเมินผลตอบแทนที่ได้จากการดำเนินกิจการเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายขององค์กร	1	1	0	0.667	ผ่าน		
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)								
People's Attitudes and Beliefs (ทัศนคติและความเชื่อของ	ทัศนคติ และความเชื่อของบุคลากรในองค์กร โดยเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการดำเนินการต่างๆ	1	1	1	1	ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
บุคลากร)								
Organizational Structure (โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร)	โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กร ที่เอื้อต่อการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม	1	1	0	0.667	ผ่าน		
Human Resource Management (การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร)	การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร คือ การจัดการในทุกๆด้านที่เกี่ยวข้องกับคนในองค์กร ให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลให้มากที่สุด ในขณะที่เดียวกันก็เพิ่มพูนความรู้ และความสามารถให้กับบุคคลนั้นๆ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ที่จะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพทั้งต่อองค์กรและตัวบุคลากรนั้น	1	1	1	1	ผ่าน		



ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพรร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)								
Tax Regulations (ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ)	กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่ถูกสร้างและกำหนดขึ้นโดยรัฐบาล ในการสนับสนุนด้านการเก็บเงินภาษีเงินได้ สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสังคม ที่มีเป้าหมายในการคืนประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งมีเป้าหมายในการช่วยเหลือ และสนับสนุนการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ให้สะดวก และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยรูปแบบในการสนับสนุน เช่น การยกเว้น หรือลดหย่อนการเก็บภาษีเงินได้ต่อปี ของธุรกิจเพื่อสังคมที่ได้จดทะเบียนขึ้นเป็นธุรกิจเพื่อสังคมตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นต้น	1	1	1	1	ผ่าน		
Human Resource Development (ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)	การสนับสนุนด้านการจัดหาและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความรู้ทางด้านบริหารธุรกิจ และการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม และชุมชนอย่างสมดุล ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ให้สามารถบรรลุเป้าหมายทางด้านสังคม และ	1	1	0	0.667	ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชญ์บุรีเมืองสมุนไพร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
	การสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกัน คู่แข่งในตลาด เช่น โครงการพัฒนา ความสามารถทางด้านธุรกิจ, โครงการพัฒนา ความรู้ สัมมนาในชุมชน เพื่อสร้างความรู้ ทางด้านสังคมให้แก่บุคลากรขององค์กร							
Welfare and Financial Supporting (ปัจจัยสนับสนุน ด้านสวัสดิการและ เงินทุน)	การสนับสนุนด้านสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และกิจกรรมที่หน่วยงานต่างๆจัดทำขึ้น เพื่อ เป้าหมายในการสร้างความสะดวกสบาย และ เอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินการธุรกิจเพื่อ สังคมและเติบโตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย รูปแบบการสนับสนุน ทางด้านสวัสดิการ เช่น การบริการอำนวยความสะดวกทางด้าน เครื่องมือการผลิต โครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น เป็นต้น รวมถึงการสนับสนุนทางด้านเงินทุน หรือทรัพยากรทางการเงิน โดยมีเป้าหมายใน การสนับสนุนให้โครงการ หรือกิจกรรมต่างๆ นั้นเกิดขึ้นได้	1	1	1	1	ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
Knowledge (ปัจจัยสนับสนุน ด้านความรู้)	ข้อมูล ความรู้ที่ถูกล้างสมองจากการศึกษา ประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติ ที่ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคม ที่สามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน เช่น การบริหารจัดการต้นทุน การเงิน การตลาด การกระจายสินค้า การประเมินผล การดำเนินงาน ความรู้สำหรับการ ติดต่อสื่อสาร และเจรจากับผู้ที่เกี่ยวข้องกับ องค์กรและหน่วยงานต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ ความรู้รวมถึง ความรู้ด้านบริหารธุรกิจ ความรู้ ทางด้านชุมชนและวัฒนธรรมเฉพาะทาง ความรู้ด้านนวัตกรรมเพื่อสังคมในชุมชนอย่าง เฉพาะทาง เป็นต้น	1	1	1	1	ผ่าน		
Networking (ปัจจัยสนับสนุน ด้านระบบ เครือข่ายและ ช่องทางการเข้าถึง	การสนับสนุน และช่วยเหลือด้านระบบ เครือข่าย ความเชื่อมโยง และความร่วมมือ จากคนหรือองค์กรในชุมชน ตลาด หรือ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการธุรกิจเพื่อ สังคม ที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร	1	1	1	1	ผ่าน		

ปัจจัย	ความหมายในงานวิจัย	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ					การเก็บข้อมูล	
		1	2	3	ค่าผล	แปลผล	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราชินบุรีเมืองสมุนไพรร	
							Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
ตลาด)	กิจกรรมความร่วมมือ เช่น การช่วยเหลือในด้านของความรู้ ปัญหา และความต้องการของคนในชุมชน ช่องทางในการเข้าถึงแหล่งชุมชน ทรัพยากรบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในด้านชุมชน และสังคม รวมไปถึงแหล่งวัตถุดิบสำหรับการดำเนินธุรกิจ และเครือข่ายการสนับสนุนต่างๆจากภาครัฐและเอกชน เป็นต้น							

## 4.2 การทดสอบโมเดล

การทดสอบโมเดล เป็นขั้นตอนในการนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ได้รับการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม รวมทั้งตารางเครื่องมือปัจจัยสำหรับการเก็บข้อมูล มาเก็บข้อมูลการดำเนินกิจการจริงจากกรณีศึกษาที่ถูกเลือก เพื่อทดสอบว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ได้ทำการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น สามารถนำมาปรับใช้ได้จริงแค่ไหนและอย่างไรในบริบทของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย ทั้งนี้ ขั้นตอนการทดสอบโมเดลดังกล่าวมีขั้นตอนดังนี้

1. การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดล
2. การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity)

### 4.2.1 การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุนและพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในไทย โดยงานวิจัยนี้จำเป็นต้องมีการทดสอบโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องก่อนเพื่อยืนยันว่าสามารถนำมาปรับใช้และสอดคล้องกับบริบทในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพ ดังนั้นการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลสำหรับการทดสอบโมเดลจึงมีความสำคัญ โดยงานวิจัยนี้มีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในกรณีศึกษามูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ด้วยวิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 4.2.1.1 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก

##### (Participant Observation and In-depth Interview)

การลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดลในกรณีศึกษามูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรด้วยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Participant Observation and In-depth Interview) กับรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทย จากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร) ซึ่งมีขั้นตอนการลงพื้นที่ทั้งหมด 3 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1) การเก็บข้อมูลระยะเริ่มต้นขององค์กร (Start-up) 2) การเก็บข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up) และ 3) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล (Data Analysis) ซึ่งผลของการทดสอบโมเดลในแต่ละขั้นตอนสามารถแสดงได้ดังนี้

- 1.) การเก็บข้อมูลระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up)

การเก็บข้อมูลในขั้นแรก คือ ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลการดำเนินงานการเพื่อสังคมในระยะเริ่มต้นของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จากเอกสารและเว็บไซต์ขององค์กร และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทยของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (Documentation and In-depth Interview) โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและเว็บไซต์ขององค์กรนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเว็บไซต์หลักของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (<http://www.abhaiherb.com/> และ <http://www.cpa.go.th/>) ทั้งนี้ยังรวมถึงเอกสารข้อมูลจากมูลนิธิที่ได้ทำการตีพิมพ์และเผยแพร่ต่างๆอีกเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่าการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและเว็บไซต์ขององค์กรไม่อาจเพียงพอต่อการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาทดสอบได้อย่างครบถ้วน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึกกับรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทยของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งมีความเชี่ยวชาญทางด้านสมุนไพร รวมทั้งยังเป็นผู้ร่วมก่อตั้งบริการด้านสมุนไพรไทยและแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มแรก ซึ่งจากการศึกษาทั้งจากเอกสาร เว็บไซต์ และการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้น สามารถสรุปประเด็นต่างๆได้ดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4. 3 ผลการศึกษาข้อมูลระยะเริ่มต้นขององค์กร (Start-up)

ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราจินบุรีเมืองสมุนไพร
	Documentation & In-depth Interview: Phase1: Start-up
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)	
Idea Generation (การสร้างแนวคิด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ริเริ่มการนำและพัฒนาสมุนไพรไทยมาสู่ทางการแพทย์จาก ภญ. สุภาภรณ์ ปิติพร และ พญ. อุไรวรรณ โชติเกียรติ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลขณะนั้น ในความพยายามทำให้สมุนไพรท้องถิ่นและการใช้ยาสมุนไพรจากหมอยาพื้นบ้านยังคงสืบต่อ และกลายเป็นแพทย์ทางเลือกสำหรับคนไทย (เริ่มจากการพัฒนายาสมุนไพรรักษาโรคเริ่มในปากสำหรับเด็ก)</li> <li>- ภญ. สุภาภรณ์ ปิติพร มีความรู้ และเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรพื้นบ้านของไทย เนื่องจากมีสะสมและเก็บรวบรวมองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ประสบการณ์จากหมอยาและปราชญ์ชาวบ้าน</li> <li>- การพัฒนาสมุนไพรทางการแพทย์ได้รับแรงกระตุ้น (ทางอ้อม) ที่สำคัญเป็นทางการครั้งแรกจากภาครัฐ จากเหตุการณ์วิกฤติเศรษฐกิจปี 2540 (ในการกระตุ้นเศรษฐกิจโดยสมุนไพรภายในประเทศ)</li> <li>- พบปัญหาของการนำเข้ายารักษาโรคจากต่างประเทศ ซึ่งส่งผลให้เกิดการไหลเวียนออกเงินบาทไทยอย่างขาดสมดุล</li> </ul>
Designing Business Model / Business Plan (การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อภัยภูเบศรเป็นหน่วยงานผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการสุขภาพตามแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (การบริการ การรักษา และการวิจัย เรียนรู้) และบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่บริการการแพทย์ในระบบปกติที่เดียวในประเทศไทย เช่น การทำ KM บันทึกความรู้ของการศึกษาเก็บไว้ การจ่ายยาสมุนไพรในรูปยาแคปซูลแทนยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น เพื่อสร้างการพึ่งพาตนเองในระบบยาของไทย</li> <li>- ได้รับการสนับสนุนอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และตู้ยา ตำรายาเก่าแก่การแพทย์แผนไทย จากร้านยาไทยโพธิ์เงิน ในการรักษาบริการ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลมีเอกลักษณ์จุดเด่นและบริการที่เพิ่มเสริมขึ้นจากเดิม</li> </ul>

<p>ปัจจัย</p>	<p>การเก็บข้อมูล</p>
	<p>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปราจินบุรีเมืองสมุนไพร</p>
	<p>Documentation &amp; In-depth Interview: Phase1: Start-up</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายใต้ชื่อ "อภัยภูเบศร"</li> <li>- ได้ขยายสายการผลิตเพิ่มขึ้นไปยังเวชสำอาง เครื่องดื่ม และอาหาร โดยจากเดิมมีเพียงผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรท้องถิ่นเท่านั้น</li> <li>- ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ทั้งหมด 135 รายการ โดยผลิตภัณฑ์ยา 49, เวชสำอาง 74, เครื่องดื่ม 7, และอื่นๆอีก 5 รายการ</li> <li>- โดยกลุ่มเป้าหมายของอภัยภูเบศร ในตอนแรกเป็นเพียงคนไข้และผู้มารับบริการของทางโรงพยาบาล หรือคนในชุมชนท้องถิ่น แต่หลังจากมีการขยายสายการผลิตมากขึ้น จึงมุ่งขยายกลุ่มลูกค้าเป็นทั่วทั้งประเทศ</li> <li>- บริการรักษาของโรงพยาบาลมีการกำหนดและมุ่งเป้าหมายในการตอบสนองต่อความต้องการของคนในแต่ละกลุ่มที่ชัดเจน (เช่น การแบ่งบริการแพทย์แผนไทยออกเป็น 3 กลุ่ม โรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง และสปา เป็นต้น)</li> <li>- มีพันธมิตรด้านวัตถุดิบด้านพืชและสมุนไพรแบบเกษตรอินทรีย์จากกลุ่มเกษตรกรบ้านดงบัง ต.ดงขี้เหล็ก</li> <li>- รายได้เกิดจากการขายผลิตภัณฑ์ภายใต้ชื่อ อภัยภูเบศร และการบริการทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร</li> <li>- มูลนิธิมีการจัดทำโครงการการรวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 4 ภาคออกมาเป็นเอกสาร สำหรับการอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาชาวบ้านของไทย</li> <li>- มีบริการ "ปรึกษาสุขภาพ" สำหรับการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพแก่คนทั่วไป</li> </ul>
<p>Financing (การจัดหาเงินทุน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>' - อภัยภูเบศรได้รับเงินทุนจากภายในองค์กร ซึ่งมาจากทั้งค่าบริการทางสุขภาพจากโรงพยาบาล และจากการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชสำอาง เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ภายในมูลนิธิ</li> <li>- โดยเงินกำไรจากมูลนิธิจะถูกแบ่งออก 70% จากรายได้ทั้งหมดเพื่อมาสนับสนุนการบริหารต่างๆภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (อีก 30% ใช้ในการพัฒนาและวิจัยภายในมูลนิธิ)</li> </ul>



<p style="text-align: center;"><b>ปัจจัย</b></p>	<p><b>การเก็บข้อมูล</b></p>
	<p><b>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ฐานุ่ ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร</b></p>
	<p><b>Documentation &amp; In-depth Interview: Phase1: Start-up</b></p>
	<p>- งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เนื่องจากอภัยภูเบศรเป็นหน่วยงานจากภาครัฐ ดังนั้นในทุกๆปีจึงได้รับการจัดสรรเงินทุนจากรัฐบาล</p>
<p>Production (การผลิต)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>' - อภัยภูเบศรใช้กระบวนการภายในในการผลิต ผลิตภัณฑ์ทางสมุนไพร เนื่องจากมีความเชี่ยวชาญ และความรู้ ในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาและสมุนไพรต่างๆ</li> <li>- กระบวนการผลิตอยู่ภายใต้มาตรฐานและหลักเกณฑ์ Good Manufacturing Practice (GMP)</li> <li>- มีกระบวนการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ ตั้งแต่การเพาะปลูก เก็บเกี่ยว และกระบวนการแปรรูป ให้ได้มาตรฐานเกษตรอินทรีย์แห่งประเทศไทย (มกท.) และมาตรฐานของสมาพันธ์เกษตรอินทรีย์นานาชาติ (IFOAM)</li> <li>- การควบคุมคุณภาพขององค์กร ยังรวมถึงเกษตรกรผู้ส่งวัตถุดิบ โดยจะต้องได้รับการตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพของวัตถุดิบตามระบบควบคุมคุณภาพภายในของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร</li> <li>- ตัวยา หรือวัตถุดิบสำคัญ จะได้รับการทดสอบอย่างเข้มงวด</li> <li>- องค์กรคำนึงถึงวัตถุดิบที่มาจากเกษตรอินทรีย์ โดยปัจจุบันมีกลุ่มเกษตรกรบ้านดงบัง ต.ดงขี้เหล็ก เป็นพันธมิตรหลักทางด้านผู้ส่งวัตถุดิบ</li> </ul>
<p>Marketing &amp; Sale (การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อภัยภูเบศรมีภาพลักษณ์ของการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรพื้นบ้านที่ชัดเจน เนื่องจากมีการปรับให้อาการเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทย และตำรายาไทยโบราณ ดังนั้นจึงถือว่าเป็นจุดขายและเอกลักษณ์ที่ใช้ดึงดูด คนไข้และผู้บริโภค</li> <li>- มีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ และ facebook ของอภัยภูเบศร เป็นต้น</li> <li>- มีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออฟไลน์ เช่น รายการวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร โดยเกษตรกรของ</li> </ul>

<p>ปัจจัย</p>	<p>การเก็บข้อมูล</p>
	<p>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ฐานุ่ ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรร</p>
	<p>Documentation &amp; In-depth Interview: Phase1: Start-up</p>
	<p>โรงพยาบาลและแพทยแผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีการจัดกิจกรรมนิทรรศการด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น งานมหกรรมสมุนไพรรแห่งชาติ เป็นต้น</li> <li>- บุคลากรสำหรับการแนะนำผลิตภัณฑ์และถ่ายโอนความรู้แก่คนทั่วไปของอภัยภูเบศร มีความรู้ที่ครบถ้วน</li> <li>- มีบริการ "ปรึกษาสุขภาพ" สำหรับการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพแก่คนทั่วไป</li> </ul>
<p>Distribution (การกระจายสินค้า)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผ่านสื่อออนไลน์ เช่น สั่งซื้อสินค้าทางหน้าเว็บไซต์ผ่าน <a href="http://www.abhaiherb.net">www.abhaiherb.net</a> และ สั่งซื้อสินค้าทางอีเมล <a href="mailto:support@abhaiherb.net">support@abhaiherb.net</a> / <a href="mailto:abhaiherbshop@gmail.com">abhaiherbshop@gmail.com</a></li> <li>- มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผ่านการสั่งซื้อสินค้าทางโทรศัพท์ 089-815-7992</li> <li>- มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทางหน้าร้านผ่านตัวแทนจำหน่ายทั่วประเทศไทย เช่น ร้านคิวเฮิร์บ ร้านตำรับไทย ร้านสบายใจ ร้านหลักธรรม โอสด ร้านแบ่งปัน ท็อป ซูเปอร์มาร์เก็ต และ โกลเด้น เพลส เป็นต้น</li> <li>- มีการให้บริการทางด้านสมุนไพรรและการแพทย์แผนไทยต่างๆ เช่น ภายในโรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง สปา ร้านยาไทยต้นแบบโพธิ์เงิน</li> <li>- อภัยภูเบศร โอสด ทรานางกินนร, นวดไทยอภัยภูเบศร, ศูนย์การเรียนรู้การดูแลสุขภาพภาคประชาชนการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร และ บริการโทรศัพท์สายด่วนเพื่อผู้บริโภค "ปรึกษาสุขภาพ" เป็นต้น</li> </ul>
<p>Managing Impact (การประเมินและติดตามผล)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลมีกระบวนการติดตามและประเมินผล อาการของผู้ป่วยหลังจากการเข้ารับการรักษา โดยหากอาการของผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด ทางโรงพยาบาลจะเข้าไปดูแลและจัดเตรียมการรักษาขั้นต่อไป</li> <li>- การมุ่งหวังให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรขององค์กรสามารถกระจายไปยังผู้ป่วยหรือบุคคลที่ต้องการได้ทั่วถึง</li> </ul>

ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปรารจันบุรีเมืองสมุนไพรร
	Documentation & In-depth Interview: Phase1: Start-up
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)	
People's Attitudes and Beliefs (ทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรที่จะมาทำงานร่วมกันกับอภัยภูเบศรจะต้องมีแนวคิดเดียวกันและเข้าใจถึงการใช้สมุนไพรรและการผสมผสานกันระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน</li> <li>- บุคลากรในอภัยภูเบศรมีความรู้และความเชี่ยวชาญ เฉพาะทางด้านสมุนไพรรแพทย์แผนไทย</li> </ul>
Organizational Structure (โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร)	- โครงสร้างระดับองค์กรภายในมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่ทำงานร่วมกันของทุกๆฝ่ายและหน่วยงาน ตั้งแต่ระดับบริหารระดับปฏิบัติการ เช่น ฝ่ายการผลิต การเงินและบัญชี แพทย์และเภสัชกร เป็นต้น หรือแม้แต่วางงานที่สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา อาทิ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จึงส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรมีความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ
Human Resource Management (การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดตั้งโครงการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยหลากหลายประเภท เช่น หลักสูตรฝึกอบรมการนวดเท้า การนวดน้ำมัน การนวดไทยพื้นฐาน การนวดไทยขั้นสูง การนวดไทยระดับมืออาชีพ การอบรมสปาบำบัด เป็นต้น</li> <li>- มีการอบรมการนวดแผนไทย การอบสมุนไพร และ ประคบร้อนสำหรับบริการทางการแพทย์แผนไทย แก่บุคลากร</li> </ul>
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)	
Tax Regulations (ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ)	- สิทธิประโยชน์ด้านภาษีอากรของผลิตภัณฑ์จากชุมชน (OTOP) โดยกระทรวงการคลัง
Human Resource Development (ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)	- มีวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย เป็นหน่วยงานและสถาบันการศึกษาหลักในการพัฒนาและสร้างทรัพยากรบุคคลสำหรับสมุนไพรรและการแพทย์แผนไทยของอภัยภูเบศร

ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปรารจันบุรีเมืองสมุนไพร
	Documentation & In-depth Interview: Phase1: Start-up
Welfare and Financial Supporting (ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน)	- การสนับสนุนและบริจาคอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ให้เป็นสถานที่สำหรับการรักษาบริการ พิพิธภัณฑน์ รวมถึงอุปกรณ์ วัสดุสำหรับการแพทย์แผนไทยโบราณที่นำมาแสดงภายในพิพิธภัณฑน์จากชาวบ้านในจังหวัด
Knowledge (ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้)	' - การสนับสนุนตำรายาโบราณจากชาวบ้านในจังหวัด ซึ่งถือว่าเป็นองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยที่สำคัญของอภัยภูเบศร (ปัจจุบันสามารถรวบรวมตำรายาโบราณได้ทั้งหมด 800 เล่ม)
Networking (ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางเข้าถึงตลาด)	- ร่วมกันกระจายและเผยแพร่ความรู้ และบริการทางการแพทย์แผนไทย ในส่วนชุมชนต่างๆ กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและเว็บไซต์ขององค์กร และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ประกอบกิจการเพื่อส่งคมมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงกระบวนการดำเนินกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น (Start-up) ซึ่งมีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อส่งคมต่างๆดังต่อไปนี้

- ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)

1. การสร้างแนวคิด (Idea Generation)

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเดิมที่มีชื่อว่า โรงพยาบาลปราจีนบุรีซึ่งเป็นหน่วยงานรักษาพยาบาลประจำจังหวัดปราจีนบุรีจากภาครัฐที่ก่อตั้งขึ้นในปี 2484 หากภายหลังได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเพื่อเป็นเกียรติให้แก่เจ้าพระยาอภัยภูเบศรเจ้าของอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่ทรงได้ประทานให้เป็นอาคารสำหรับใช้ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล โดยในปี 2529 โรงพยาบาลเริ่มก้าวเข้าสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยและมีการนำเอาการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในการรักษาจากความคิดของ ญ. สุภาภรณ์ ปิติพร และ พญ. อุไรวรรณ โชติเกียรติ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลขณะนั้น ที่มีความพยายามสำหรับการทำให้สมุนไพรท้องถิ่นและการใช้ยาสมุนไพรจากหมอยาพื้นบ้านสืบต่อและกลายเป็นแพทย์ทางเลือกสำหรับคนไทย โดยเริ่มจากการพัฒนายาสมุนไพรรักษาโรคเริ่มในปากสำหรับเด็ก ทั้งนี้บวกกับความรู้ ความเชี่ยวชาญของ ญ. สุภาภรณ์ ปิติพร ที่เก็บรวบรวมองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ประสบการณ์จากหมอยาและปราชญ์ชาวบ้านจึงทำให้การพัฒนาด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทยขององค์กรประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่องและแข็งแกร่ง ซึ่งส่งผลให้องค์กรเริ่มหันมาให้ความสนใจต่อการพัฒนายาสมุนไพรและนำการแพทย์แผนไทยมาปรับใช้ในการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างจริงจังตั้งแต่นั้นมา อย่างไรก็ตามแนวโน้มการสนับสนุนการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยจากทางภาครัฐ (ทางอ้อม) เช่น การกระตุ้นเศรษฐกิจจากจากเหตุการณ์วิกฤติเศรษฐกิจปี 2540 โดยการส่งเสริมการส่งออกและใช้สมุนไพรภายในประเทศ ปัญหาของการนำเข้ายารักษาโรคจากต่างประเทศ ซึ่งส่งผลให้เกิดการไหลเวียนออกเงินบาทไทยอย่างขาดสมดุล เป็นต้น ก็ยังเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ส่งผลให้ยาสมุนไพรและแพทย์แผนไทยจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรประสบความสำเร็จอย่างก้าวกระโดด

2. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

จุดเด่นและคุณค่าของกิจการเพื่อส่งคมมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร คือเป็นหน่วยงานผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการสุขภาพตามแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (การบริการ การรักษา และการวิจัย เรียนรู้) รวมถึงการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่บริการการแพทย์ในระบบปกติที่เดียวในประเทศไทยเพื่อสร้างการพึ่งพาตนเองในระบบยาของไทย เช่น การจัดการความรู้โดยการบันทึกความรู้ของการศึกษาเก็บไว้ การจ่ายยาสมุนไพรใน

รูปยาแคปซูลแทนยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น โดยมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีการออกจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมจากสมุนไพรภายใต้ชื่อ “อภัยภูเบศร” ซึ่งถือว่าเป็นตราสินค้าที่มีภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยแท้ทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับจากคนทั่วไป โดยมูลนิธิมีพันธมิตรด้านวัตถุดิบด้านพืชและสมุนไพรแบบเกษตรอินทรีย์จากกลุ่มเกษตรกรบ้านดงบัง ต.ดงขี้เหล็ก ที่ถือว่าเป็นวัตถุดิบที่มีคุณภาพและได้รับมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ของสมาพันธ์เกษตรอินทรีย์นานาชาติ หรือ IFOAM (International Federation of Organic Agricultural Movement) ปัจจุบันมูลนิธิมีการขยายสายการผลิตเพิ่มขึ้นไปทั้งหมด 135 รายการ โดยเป็นผลิตภัณฑ์ยา 49 รายการ เวชสำอาง 74 รายการ เครื่องดื่ม 7 รายการ และอื่นๆอีก 5 รายการ โดยจากเดิมมีเพียงผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรท้องถิ่นเท่านั้น นอกจากนี้ เนื่องจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้รับการสนับสนุนอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และตู้ยา ตำรายาเก่าแก่ การแพทย์แผนไทยจากร้านยาไทยโพธิ์เงิน ในการรักษาบริการ จึงทำให้โรงพยาบาลมีเอกลักษณ์จุดเด่นและบริการที่หลากหลายนอกเหนือเพียงแค่ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเดียว อาทิ การบริการรักษาจากโรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง สปา บริการตรวจรักษาฟรีและส่งจ่ายยาตามตำรับยาแผนไทย ศูนย์บริการทางโทรศัพท์ “ปรึกษาสุขภาพ” บริการพิพิธภัณฑสถานที่เกี่ยวข้อง หรือการรวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 4 ภาคออกมาเป็นเอกสาร สำหรับการอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาชาวบ้านของไทย เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมายของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรตอนแรกเป็นเพียงคนไข้และผู้มารับบริการของทางโรงพยาบาล หรือคนในชุมชนท้องถิ่น แต่หลังจากมีการขยายสายการผลิตของผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากขึ้น จึงมุ่งขยายกลุ่มลูกค้าเป็นทั่วทั้งประเทศ ซึ่งนอกจากด้านผลิตภัณฑ์โรงพยาบาลยังมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มลูกค้าของส่วนการให้บริการแต่ละกลุ่มที่ชัดเจน เช่น การแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยออกเป็น 3 กลุ่มอย่างชัดเจน คือ โรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง และสปา เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นสองเส้นทางของรายได้ของมูลนิธิ กล่าวคือ รายได้ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรสามารถแบ่งออกได้เป็นสองส่วน คือ รายได้จากการขายผลิตภัณฑ์ภายใต้การดูแลของส่วนมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

### 3. การจัดหาเงินทุน (Financing)

การจัดเงินทุนของมูลนิธิโรงพยาบาลอภัยภูเบศรสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ เงินทุนจากภายในองค์กร และเงินสนับสนุนจากภายนอกองค์กร กล่าวคือ เงินทุนจากภายในองค์กรของมูลนิธิมาจากค่าบริการทางสุขภาพจากโรงพยาบาลและการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เวชสำอาง เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์อาหารเสริมภายในมูลนิธิ โดยเงินกำไรจากมูลนิธิจะถูกแบ่งออก 70% จากรายได้ทั้งหมดเพื่อมาสนับสนุนการบริหารต่างๆภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและอีก

30% นำมาใช้ในการพัฒนาและวิจัยภายในมูลนิธิ ในขณะที่องค์กรมีการดำเนินงานจากภายใน องค์กรยังได้รับสนับสนุนจากทางรัฐบาลเนื่องจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นหน่วยงานจากทางรัฐ ดังนั้น ในแต่ละปีองค์กรจะได้รับการจัดสรรเงินทุนดำเนินการในรูปแบบของ งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) จากภาครัฐ

#### 4. การผลิต (Production)

กระบวนการผลิตและควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ของมูลนิธิโรงพยาบาลอภัยภูเบศรมีการดำเนินการผลิตจากกระบวนการภายในองค์กรเอง เนื่องจากองค์กรมีความเชี่ยวชาญและความรู้ ในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาและสมุนไพรต่างๆ ซึ่งการผลิตและควบคุมคุณภาพดังกล่าวนี้ มีตั้งแต่การเพาะปลูก เก็บเกี่ยว และการแปรรูปโดยอยู่ภายใต้มาตรฐาน และหลักเกณฑ์ Good Manufacturing Practice (GMP) ในกระบวนการผลิต ซึ่งตัวยาหรือวัตถุดิบสำคัญจะได้รับการทดสอบอย่างเข้มงวด และ ภายใต้มาตรฐานเกษตรอินทรีย์แห่งประเทศไทย (มกท.) และมาตรฐานของสมาพันธ์เกษตรอินทรีย์นานาชาติ (IFOAM) จากขั้นตอนควบคุมคุณภาพการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยววัตถุดิบจากเกษตรกรผู้ส่งวัตถุดิบ โดยปัจจุบันมูลนิธิมีพันธมิตรหลักด้านวัตถุดิบที่เป็นเกษตรอินทรีย์จากกลุ่มเกษตรกรบ้านดงบัง ต.ดงขี้เหล็ก

#### 5. การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ (Marketing & Sales)

การทำตลาดสำหรับการสร้างคุณค่าและชักจูงผลิตภัณฑ์ บริการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นลักษณะการขายภาพลักษณ์และตราสินค้า (Branding) ของ “อภัยภูเบศร” ที่เป็นผลิตภัณฑ์หรือบริการจากสมุนไพรพื้นบ้านและเหมาะสำหรับการรักษาตามแบบแพทย์แผนไทยที่มีการรับรองจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยการประชาสัมพันธ์และชักจูงลูกค้าขององค์กรสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออนไลน์ (Online) และ การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออฟไลน์ (Offline) ทั้งนี้ การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ และ facebook ของอภัยภูเบศร เป็นต้น และการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่คนทั่วไปผ่านสื่อออฟไลน์ เช่น รายการวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร โดยเกสซ์ชกรของโรงพยาบาลและแพทย์แผนไทย หรือ การจัดกิจกรรมนิทรรศการด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากจุดเด่นสำคัญขององค์กรคือบุคลากรสำหรับการแนะนำผลิตภัณฑ์และถ่ายโอนความรู้แก่คนทั่วไปขององค์กรนั้นมีความรู้ที่ครบถ้วน ดังนั้น จึงส่งผลให้การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ขององค์กรมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือ

#### 6. การกระจายสินค้า (Distribution)

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการที่หลากหลายช่องทาง ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การกระจายผลิตภัณฑ์และบริการโดย

องค์กรเอง และการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการจากพันธมิตรหรือตัวแทนจำหน่าย โดยการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการโดยองค์กรเองนั้น มีช่องทางทั้งหมด 3 ช่องทาง ได้แก่ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านสื่อออนไลน์ เช่น สั่งซื้อสินค้าทางหน้าเว็บไซต์ผ่าน [www.abhaiherb.net](http://www.abhaiherb.net) และ สั่งซื้อสินค้าทางอีเมล [support@abhaiherb.net](mailto:support@abhaiherb.net) / [abhaiherbshop@gmail.com](mailto:abhaiherbshop@gmail.com) เป็นต้น การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผ่านทางโทรศัพท์ และการให้บริการทางด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยต่างๆ เช่น ภายในโรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง สปา ร้านยาไทยต้นแบบโพธิ์เงิน - อภัยภูเบศร โอสด ทรานนากินนร, นวดไทยอภัยภูเบศร, ศูนย์การเรียนรู้การดูแลสุขภาพภาคประชาชนการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร และบริการโทรศัพท์สายด่วนเพื่อผู้บริโภค "ปรึกษาสุขภาพ" เป็นต้น นอกจากนี้มูลนิธิยังมีการกระจายผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านช่องทางของพันธมิตรหรือตัวแทนจำหน่ายทั่วประเทศไทย เช่น ร้านคิวเฮิร์บ ร้านตำรับไทย ร้านสบายใจ ร้านหลักธรรมโอสด ร้านแบ่งปัน ท็อป ซุปเปอร์มาร์เก็ต และ โกลเด้น เพลส เป็นต้น

#### 7. การประเมินและติดตามผล (Managing Impact)

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีกระบวนการติดตามและประเมินผลอาการของผู้ป่วยหลังจากการเข้ารับรักษา โดยหากอาการของผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด ทางโรงพยาบาลจะเข้าไปดูแลและจัดเตรียมการรักษาขั้นต่อไป นอกจากนี้ทางมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรยังมุ่งหวังให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายใต้ชื่อ “อภัยภูเบศร” สามารถกระจายและเผยแพร่ให้กับคนไข้และบุคคลที่ต้องการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้อย่างทั่วถึงอีกเช่นกัน

##### ● ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

#### 1. ทักษะคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

ทัศนคติของบุคลากรภายในมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรพบว่าส่วนใหญ่จะมีแนวความคิดเหมือนกัน โดยมีความเชื่อและศรัทธาในการใช้สมุนไพรและนำศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยมาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเป็นทางการหนึ่งโดยไม่ลบล้างคุณประโยชน์ของการใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน ทั้งนี้ ยังเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย

#### 2. โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีโครงสร้างระดับองค์กรที่ทำงานร่วมกัน ในทุกฝ่ายและแผนการทำงานภายในองค์กร ตั้งแต่ระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ เช่น ฝ่ายการผลิต การเงินและบัญชี แพทย์และเภสัชกร เป็นต้น และหน่วยงานที่สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา เช่น วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร เป็นต้น ดังนั้น จึงส่งผลให้การดำเนินกิจการของอภัยภูเบศรมี



ความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้บุคลากรภายในมีความรู้ ความเข้าใจและข้อมูลการดำเนินการต่างๆที่ตรงกัน จึงทำให้การดำเนินกิจการของอภัยภูเบศรมีความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

### 3. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีการจัดตั้งโครงการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยและบริหารจัดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์หรือบุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรอีกหลากหลายประเภท เช่น หลักสูตรฝึกอบรมการนวดเท้า การนวดน้ำมัน การนวดไทยพื้นฐาน การนวดไทยขั้นสูง การนวดไทยระดับมืออาชีพ การอบรมสปาบำบัด เป็นต้น

#### ● ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

##### 1. ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations)

รัฐบาลมีการสนับสนุนและกระตุ้นให้องค์กรหรือหน่วยงานภาคส่วนต่างๆในประเทศไทยมุ่งใช้ศักยภาพในวัตถุดิบและความสามารถภายในประเทศในการส่งออกและกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศไทย ภายหลังจากผลกระทบวิกฤตเศรษฐกิจปี 2540 ในรูปของการสนับสนุนทางภาษีอากรสำหรับกิจการหรือองค์กรที่ขายสินค้าที่มาจากท้องถิ่น (OTOP) ของทางกระทรวงการคลัง ซึ่งรวมถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

##### 2. ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์หรือบุคคลนั้น พบว่ามูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีการก่อตั้งวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรที่เป็นหน่วยงานด้านการศึกษาที่ขึ้นตรงกับสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งยังเป็นหน่วยงานสนับสนุนสำคัญในการพัฒนาและสร้างทรัพยากรบุคคลด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลสำคัญสำหรับมูลนิธิ

##### 3. ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้รับประโยชน์จากการสนับสนุนและบริจาคอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ให้เป็นสถานที่สำหรับการรักษาบริการ พิพิธภัณฑสถาน รวมถึงอุปกรณ์ วัสดุสำหรับการแพทย์แผนไทยโบราณที่นำมาแสดงภายในพิพิธภัณฑสถาน จากชาวบ้านและคนในท้องถิ่นภายในจังหวัด

##### 4. ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)

องค์กรได้รับการสนับสนุนตำรายาโบราณพื้นบ้านจากชาวบ้านในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งถือว่าเป็นองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยที่สำคัญขององค์กร ทั้งนี้ ในปัจจุบันสามารถรวบรวมตำรายาโบราณได้ทั้งหมด 800 เล่ม

##### 5. ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการกระจายและเผยแพร่ความรู้ บริการทางการแพทย์แผนไทยในชุมชนต่างๆ นอกจากนี้ มูลนิธิยังไม่รับประโยชน์ด้านช่องทางการจำหน่ายและกระจายผลิตภัณฑ์จากพันธมิตรและผู้แทนจำหน่ายทั่วประเทศ

## 2.) การเก็บข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up)

จากกรณีศึกษาของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ผู้วิจัยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุมเขียนร่างแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี ร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและหน่วยงานทั้งจากภาครัฐ เอกชน การศึกษา และชุมชนในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งจากการเข้าร่วมสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมดังกล่าวพบว่าข้อมูลได้เก็บได้ในส่วนดังกล่าวเป็นลักษณะข้อมูลการดำเนินกิจการในการขยายกิจการจากระดับองค์กรจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปสู่ระดับภูมิภาคคือการพัฒนาเป็นเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งสามารถทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญจากการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมได้ดังนี้

รูปภาพที่ 4. 2 การประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี



- *ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำแผนแม่บทเมืองสมุนไพร (Herb City)*

ปัจจุบันแนวโน้มจากทั่วโลกเริ่มหันมาใส่ใจกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้แนวโน้มการผลิตและการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพจึงเพิ่มขึ้นตามลำดับ อาหารจึงกลายเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่จะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งพบว่าผู้บริโภคทั่วโลกต่างให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพ

มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเลือกรับประทานอาหารที่เน้นเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย หรือแม้แต่การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ต่างๆที่ทำจากธรรมชาติ รวมทั้งแนวโน้มของการพัฒนานวัตกรรมอาหารและยาเพื่อสุขภาพที่ทำมาจากวัตถุดิบธรรมชาติเป็นหลัก ซึ่งทวีปเอเชียแปซิฟิกพบว่ามีอัตราการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Herbal Product) สูงเป็นอันดับ 1 ของทุกทวีปทั่วโลก ทั้งนี้ สำหรับประเทศไทยพบว่าได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์แพทย์แผนไทยจากภาครัฐมีมาอย่างยาวนานและต่อเนื่อง อาทิ การผสมผสานการบริการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข การเปิดหน่วยงานแพทย์ทางเลือก หรือ แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐบาล รวมถึงภาคเอกชนที่ให้ความสนใจและเปิดให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ มากขึ้น เป็นต้น โดยภาครัฐเริ่มมีการสนับสนุนและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นรูปธรรมและขั้นตอน เมื่อรัฐบาลมีการออกคำสั่งในการมุ่งพัฒนาพืชสมุนไพรไทย ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทยอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2558 จึงส่งผลให้รัฐบาลดำเนินการร่างกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อ 1) พัฒนาสมุนไพรต่อยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ 2) สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ 3) วางทิศทาง การขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ และ 4) สร้างความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน โดยหนึ่งในภารกิจสำคัญภายใต้ร่างกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ คือ การจัดตั้งเมืองสมุนไพรครบ 4 ภาค (Herbal City) ได้แก่ เชียงราย สกลนคร ปราจีนบุรี สุราษฎร์ธานี ทั้งนี้ จังหวัดปราจีนบุรีซึ่งเป็นที่รู้จักและมีชื่อเสียงในเรื่องของความเป็นเมืองยา รวมทั้งมีโรงพยาบาลพระยาอภัยภูเบศรเป็นต้นแบบของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นในด้านการให้บริการสุขภาพตามแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและบูรณาการการแพทย์แผนไทยเข้าสู่บริการการแพทย์ในระบบปกติ และมีตราสินค้า “อภัยภูเบศร” ที่เป็นที่รู้จักในฐานะของผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับต้นของประเทศไทย ซึ่งถือว่ามีความพร้อมด้านทรัพยากรและศักยภาพทางด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทยมากที่สุด ใน 4 จังหวัดข้างต้น จึงดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาจังหวัดปราจีนบุรีให้เป็นเมืองสมุนไพร และเพื่อให้การดำเนินการพัฒนาเป็นไปอย่างมีระบบและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้เป็นต้นแบบจังหวัดแรก

- *สถานการณ์และสภาพปัญหาของการพัฒนาสมุนไพรในประเทศไทย*

การพัฒนาสมุนไพรในประเทศไทยนั้น ถึงแม้ว่าภาครัฐจะให้การสนับสนุนและส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง แต่กลับพบยังไม่เพียงพอ ซึ่งสามารถเห็นได้จากปัญหาของการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการนำมาใช้ได้ดังนี้

1. ปัญหาอุปทานของจำนวนสมุนไพร โดยสามารถเห็นได้จากจำนวนชนิดสมุนไพรปริมาณ และคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพรยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในตลาด รวมถึงไม่มีความชัดเจนด้านประเภทและมาตรฐานของวัตถุดิบสมุนไพร
2. การขาดทิศทางการวิจัยสมุนไพรอย่างครบวงจร และเป้าหมายที่สามารถตอบสนองปัญหาสุขภาพของประเทศและการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจที่ชัดเจน เนื่องจากปัญหาของการขาดความชัดเจนด้านความต้องการวัตถุดิบสมุนไพรของท้องตลาดในแต่ละที่ จึงส่งผลให้งานวิจัยส่วนใหญ่จึงเป็นลักษณะขาดเป้าหมาย ความเชื่อมโยงกันระหว่างผู้บริโภคในตลาดและนักวิจัย เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร นั้นๆ
3. ภาครัฐขาดการส่งเสริมด้านการทำการตลาดและสร้างแบรนด์หรือตราสินค้าของผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในระดับประเทศและระดับนานาชาติ จึงส่งผลให้ผลผลิตสมุนไพรและแหล่งบริการการแพทย์แผนไทยต่างๆไม่สามารถเข้าถึงตลาดได้และทำให้ธุรกิจทางด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในประเทศไทยจึงไม่สามารถเติบโตได้อย่างเต็มที่
4. กระบวนการขึ้นทะเบียนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นอาหารเสริมและเครื่องสำอาง ยังติดขัดล่าช้า ไม่มีกฎหมายรองรับเฉพาะ ปัจจุบันการใช้กฎหมายยาไม่มีการจำแนกและไม่ส่งเสริมผลิตภัณฑ์อาหารเสริมจากสมุนไพร ดังนั้น จึงส่งผลให้งานวิจัยและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในลักษณะที่เป็นยาของประเทศไทยจึงขาดประสิทธิภาพและนวัตกรรมสำหรับการแข่งขันในตลาด ทั้งนี้ ยังส่งผลทำให้อุตสาหกรรมยาและเวชภัณฑ์ประเทศไทยจึงยังต้องพึ่งพาการนำเข้ายาจากต่างประเทศอยู่จำนวนมาก
5. เนื่องจากสูตรยาและงานวิจัยทางด้านยาสมุนไพรมีอุปสรรคในการขึ้นทะเบียนทางกฎหมาย ดังนั้นจึงส่งผลให้สูตรตำรับยาสมุนไพรของประเทศไทยจึงไม่ได้รับการจดและบันทึกไว้เป็นสูตรตำรับยาสมุนไพรกลางของประเทศ ส่งผลให้มาตรฐานของตัวยาและชนิดยาจึงยังไม่เสถียร และมีประสิทธิภาพที่เพียงพอ
6. มาตรฐานห้องปฏิบัติการสำหรับการพัฒนาและวิจัยยาและเวชภัณฑ์สมุนไพรที่มีอยู่ ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล โดยเฉพาะด้านพิษวิทยา ทำให้ไม่สามารถนำผลไปจดทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรในต่างประเทศ
7. เนื่องจากปัญหาด้านการขึ้นทะเบียนยา รวมถึงทัศนคติของบุคลากรจากภาครัฐส่วนใหญ่ที่มองว่ายาและเวชภัณฑ์ที่มาจากวัตถุดิบสมุนไพรไม่สามารถทดแทนการใช้ยา

และเวชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้ จึงส่งผลให้การยอมรับและมูลค่าการ  
ใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการภาครัฐจึงมีน้อย

8. ภาครัฐขาดกลไกการประชาสัมพันธ์และสื่อสารสาธารณะเพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพร  
เพื่อการพึ่งตนเองอย่างจริงจัง ซึ่งส่งผลให้คนส่วนใหญ่ยังไม่เห็นคุณค่าและประโยชน์  
ของการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างที่ควร
9. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้สมุนไพรของประเทศไทย พบว่าขาดการทำงาน  
เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้หน่วยงานต่าง ๆ มีการทำงานที่แยก  
จากกัน และทับซ้อน ซึ่งทำให้การดำเนินงานดังกล่าวขาดประสิทธิภาพ
10. ขาดกลไกการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย จึงส่งผลให้การดำเนินงานและพัฒนา  
สมุนไพรไทยและแพทย์แผนไทยจึงเป็นในลักษณะของต่างคนต่างทำ ไม่มีทิศทาง  
และขาดการประเมินและควบคุมผล ทำให้ขาดประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์และสภาพปัญหาของการพัฒนาสมุนไพรข้างต้นนั้น  
ส่งผลให้ภาครัฐจำเป็นต้องมีการกำหนดกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ.  
2560-2564 ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการในการแก้ปัญหาและส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรไทยใน  
ระดับนโยบายของประเทศ

- (ร่าง) กรอบแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564

จากแนวโน้มการเติบโตและเล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรและ  
การแพทย์แผนไทยจากทางรัฐบาล รวมถึงสถานการณ์และสภาพปัญหาของการพัฒนาสมุนไพรของ  
ประเทศไทยข้างต้น ส่งผลให้ภาครัฐจำเป็นต้องมีการกำหนด (ร่าง) กรอบแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วย  
การพัฒนาสมุนไพรไทย ในปี พ.ศ. 2560-2564 ขึ้น โดยพบว่ามิติดูประสงคเพื่อพัฒนาสมุนไพรต่อ  
ยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ วางทิศทางการขับเคลื่อนงานอย่าง  
เป็นระบบ และสร้างความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งแผนแม่บทดังกล่าว  
นั้นมีวิสัยทัศน์และแนวทางในการดำเนินการที่สำคัญ คือ “สมุนไพรไทย เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ  
และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย” (Thai Herbs for Health and Sustainable Economy) โดย  
ประกอบไปด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพตามความต้องการของ  
ตลาดทั้งในและต่างประเทศ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรไทยสู่สากล
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

- ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของรัฐเพื่อการขับเคลื่อนอย่างยั่งยืน

- แผนแม่บทเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี

การจัดทำแผนแม่บทในการขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี มีวิสัยทัศน์เพื่อทำให้จังหวัดปราจีนบุรีกลายเป็น “ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร” ที่เป็นจุดหมายของการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและแพทย์แผนไทยที่มีชื่อเสียงระดับภูมิภาคอาเซียน มุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณค่าอย่างครบวงจร ตั้งแต่การเป็นแหล่งวัตถุดิบชั้นยอด การให้บริการสุขภาพแผนไทยที่มีมาตรฐาน และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีแบบแผนในการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการร่วมคิดร่วมพัฒนาของทั้งภาครัฐ ชุมชน และเอกชน ทั้งนี้ การจัดทำแผนแม่บทเมืองสมุนไพรมีการนำ (ร่าง) กรอบแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564 มาเป็นแกนหลักในการต่อยอดและเชื่อมโยงการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรภายในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งส่งผลให้ยุทธศาสตร์การดำเนินการของแผนแม่บทเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี จึงประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ โดยมีรายละเอียดในแต่ละยุทธศาสตร์ดังต่อไปนี้ (รูปภาพที่ 4.3)

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 การมุ่งพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร

การพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรเป็นขั้นตอนสำคัญเริ่มแรกในการพัฒนาเมืองสมุนไพร โดยเป็นยุทธศาสตร์ที่ครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการพัฒนาฐานข้อมูลและรวบรวมพันธุ์สมุนไพรที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจและใกล้สูญพันธุ์ การยกระดับความสามารถเกษตรกรทั้งในเรื่องวิทยาการการเพาะปลูก วิทยาการการเก็บเกี่ยว และการตลาดสำหรับวัตถุดิบสมุนไพร ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความมั่นคงในปริมาณของวัตถุดิบสมุนไพรที่จำเป็นต่อการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงพันธุ์สมุนไพร เครื่องมืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและแหล่งจัดเก็บวัตถุดิบสมุนไพรที่มีมาตรฐาน ตลอดจนการพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับประชาชนทุกระดับ อาทิ เยาวชน แม่บ้าน และผู้สนใจต่างๆ นอกจากนี้ยังเพื่อเสริมสร้างพลัง (Empowerment) ให้ประชาชนทั่วไปสามารถป้องกันและรักษาสุขภาพตนเองด้วยสมุนไพร อย่างไรก็ตาม จากการพัฒนาคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพรในยุทธศาสตร์ที่ 1 นั้น พบว่าจังหวัดปราจีนบุรีควรมีการดำเนินงานที่มีผลผลิตชี้วัดความสำเร็จทั้งหมด 3 ผลผลิต ได้แก่ 1) การผลิตและเผยแพร่วัตถุดิบสมุนไพรที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจและใกล้สูญพันธุ์ 2) การยกระดับมาตรฐานการวิจัย พัฒนา และผลิตรวมวัตถุดิบสมุนไพรทั้งระบบ และ 3) การพัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้สมุนไพรเพื่อการขยายผล

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ

การส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์สำหรับการพัฒนาในระดับกลางน้ำที่ครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนการนำวัตถุดิบสมุนไพรเข้าสู่กระบวนการวิจัยและพัฒนา โดย

การวิจัยและพัฒนาสูตร ขั้นตอนวิธีการใช้ และผลที่ได้รับจากการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร การนำต้นแบบผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่เกิดขึ้นใหม่เข้าสู่กระบวนการผลิตและการจำหน่าย รวมไปถึงการยกระดับบริการสุขภาพด้านแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพร ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและเครือข่ายผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งนี้ พบว่ายุทธศาสตร์ดังกล่าวมีผลผลิตชี้วัดความสำเร็จทั้งหมด 3 ผลผลิต ได้แก่ 1) จำนวนการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรไทย/บริการแพทย์แผนไทย 2) การพัฒนาโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพแพทย์แผนไทยมาตรฐานอาเซียน และเครือข่าย และ 3) การส่งเสริมเครือข่ายผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทย/ใช้ยาสมุนไพรไทยในระดับต่างๆ

### 3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 การขยายช่องทางการใช้ประโยชน์ การเพิ่มมูลค่าและการตลาด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการขยายโอกาสและการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ ผู้ประกอบการร้านอาหารสุขภาพ ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP สมุนไพร และผู้ประกอบการสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ดังกล่าว มีผลผลิตสำหรับเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนาทั้งหมด 2 ผลผลิต ได้แก่ การพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาอาหารเพื่อสุขภาพ

### 4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 การมุ่งพัฒนาระบบและกลไกขับเคลื่อนแผนแม่บทเมืองสมุนไพร

การพัฒนาให้จังหวัดปราจีนบุรีกลายเป็นเมืองสมุนไพรนั้น พบว่ามีความจำเป็นที่จะต้อง มีระบบและกลไกมารองรับการดำเนินงาน ทั้งการมีแผนแม่บทฯ ที่ครอบคลุมภารกิจที่เกี่ยวข้องและมีจุดเน้นในแต่ละช่วงเวลาที่เหมาะสม ชัดเจน รวมทั้งการมีทรัพยากรที่เพียงพอต่อการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯ ทั้งในด้านงบประมาณและบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ตลอดจนการบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ชุมชน และเอกชน ทั้งนี้ ผลผลิตตัวชี้วัดที่สำคัญของยุทธศาสตร์การมุ่งพัฒนาระบบและกลไกขับเคลื่อนแผนแม่บทเมืองสมุนไพรนั้น มีทั้งหมด 2 ผลผลิต ได้แก่ กลไกการขับเคลื่อนแผนแม่บทเมืองสมุนไพร และ การส่งเสริมงานวิจัยและพัฒนาบุคลากร

รูปภาพที่ 4. 3 แผนแม่บทเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2560-2564

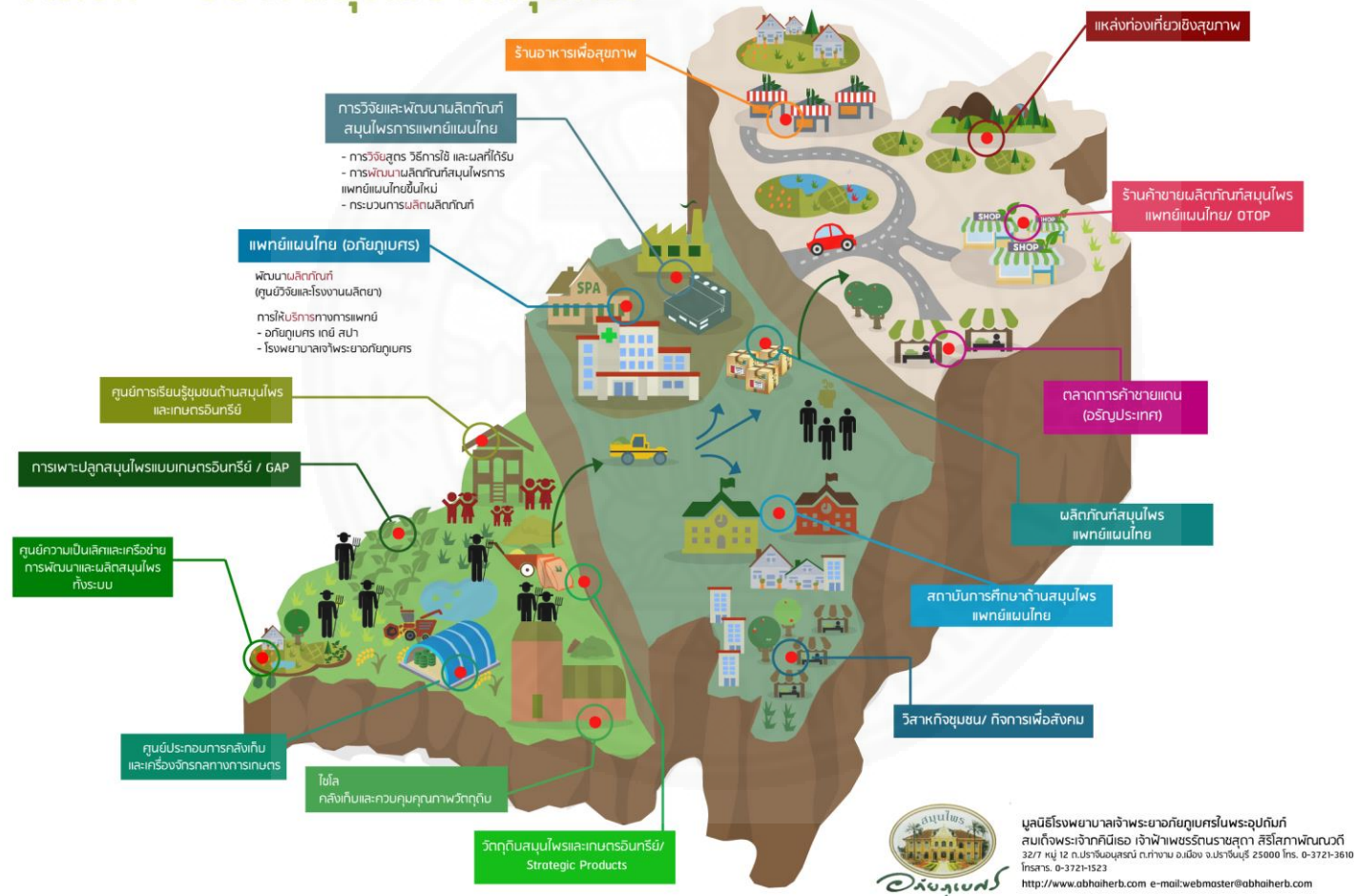


อย่างไรก็ตาม จากรายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีทั้ง 4 ยุทธศาสตร์นั้น พบว่ามีบริบทการพัฒนาเมืองสมุนไพรทั้งหมด 3 บริบทใหญ่ๆ ได้แก่ การพัฒนาระดับต้นน้ำ การพัฒนาระดับกลางน้ำ และการพัฒนาระดับปลายน้ำ ซึ่งมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงาน ทั้งนี้ นอกจากกระบวนการพัฒนาภายในเมืองสมุนไพร 3 ระดับ ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำนั้น พบว่ารูปแบบการดำเนินการภายในเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรียังจำเป็นต้องมีการสนับสนุนทางด้านโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น เช่น สาธารณูปโภคต่างๆ และการสนับสนุนทางด้านงานวิจัยองค์ความรู้ต่างๆและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในเมืองที่ครบถ้วนต่อกระบวนการดำเนินงานทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำรองรับอีกเช่นกัน อย่างไรก็ตาม พบว่ารูปแบบการดำเนินงานภายในเมืองปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้นยังต้องมีกลไกกำกับดูแลกลางของนโยบายที่มีตัวแทนจากส่วนกลางของรัฐ อาทิ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงสาธารณสุข และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย เป็นต้น มาดำเนินการร่วมกันเป็นลักษณะโครงสร้างองค์กรรวมที่ทำหน้าที่กำกับดูแลการดำเนินงานภาพรวมของเมืองสมุนไพรให้สอดคล้องตามแผนแม่บทอีกที โดยสามารถสังเคราะห์ออกมาเป็นรูปภาพที่ 4.4- 4.5



รูปภาพที่ 4. 4 ปราชินบุรีเมืองสมุนไพร

# Vision = ปราชินบุรีเมืองสมุนไพร



มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในพระอุปถัมภ์  
สมเด็จพระเจ้ากนิษฐาธิราชเจ้าฟ้าพระรัตนราชกุฎา สิริโสภาคีพันวดี  
327 หมู่ 12 ต.ปราชินบุรี อ.เมือง จ.ปราชินบุรี 25000 โทร. 0-3721-2610  
โทรสาร. 0-3721-1523  
<http://www.abhaiherb.com> e-mail: webmaster@abhaiherb.com

รูปภาพที่ 4. 5 บริบทห่วงโซ่คุณค่าการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี: ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

# Vision = ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร



### 3.) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล (Data Analysis)

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในงานประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี ด้วยวิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ซึ่งภายในงานประชุมมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากภาคส่วนต่างๆเข้าร่วมในการร่วมมือกำหนดและวางแผนการดำเนินงานโครงการ เช่น สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดปราจีนบุรี วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือฯ เขตปราจีนบุรี การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) กองพลทหารราบที่ 2 รักษาพระองค์ ค่ายพรหมโยธี และมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นต้น ทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลการขยายกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปสู่การพัฒนาเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร

ดังนั้น ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการลงพื้นที่ในส่วนนี้จึงเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยนำเอาข้อมูลที่เก็บได้จากการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมมาวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบกับข้อมูลการดำเนินกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้นที่ได้มาจากการเก็บข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกข้างต้น พร้อมทั้งวิเคราะห์ร่วมกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยมีจุดประสงค์สำคัญในการวิเคราะห์และทดสอบโมเดล คือ เพื่อดูว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยทำการศึกษามานั้นสามารถนำมาใช้ในการอธิบายขั้นตอนการดำเนินงานขององค์กรได้หรือไม่ อย่างไร รวมถึงจากข้อมูลที่เก็บได้นั้น พบว่าการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรสามารถแบ่งขั้นตอนได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ การดำเนินงานระยะเริ่มต้นขององค์กร และการขยายกิจการขององค์กร เพราะฉะนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเพิ่มเติมว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมตัวเดิมที่ผู้วิจัยศึกษานั้นจะยังสามารถนำมาใช้อธิบายกระบวนการดำเนินงานของกระบวนการดำเนินงานทั้งสองส่วนหรือไม่และอย่างไร อย่างไรก็ตาม สามารถสรุปประเด็นสำคัญของข้อมูลจากการลงพื้นที่ได้ดังนี้ (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4. 4 ผลการศึกษาข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up)

<b>ปัจจัย</b>	<b>การเก็บข้อมูล</b>
	<b>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สู่ ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร</b>
	<b>Participant Observation: Phase2: Scale-up</b>
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)	
Idea Generation (การสร้างแนวคิด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายส่งเสริมการผลิตและใช้สมุนไพรไทย เพื่อการพัฒนาไปสู่เมืองสมุนไพรจากคำสั่งของท่านนายกฯ</li> <li>- ความสะดวกสบายทางภูมิภาคและภูมิสังคมของจังหวัดปราจีนบุรี</li> <li>- ปัญหาของการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ</li> <li>- ปัญหาของการขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องของประชาชน</li> <li>- ปัญหาการเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่ขาดมาตรฐาน และไม่พอดีกับความต้องการในตลาดทั้งด้านปริมาณและชนิดของพืชสมุนไพร</li> <li>- ความต้องการพัฒนาความเป็นอยู่ของคนในชุมชน รวมถึงการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในระดับนานาชาติด้วยการเพิ่มมูลค่าของสมุนไพรไทยจากหน่วยงานภายในจังหวัด</li> </ul>
Designing Business Model / Business Plan (การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ)	<p><b>ศูนย์กลางของสมุนไพรไทย ตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำถึงปลายน้ำ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้นน้ำ: เป็นแหล่งวัตถุดิบเพาะพันธุ์สมุนไพรชั้นยอด</li> <li>- กลางน้ำ: การให้บริการสุขภาพแผนไทยที่มีมาตรฐานและนวัตกรรมทางผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> <li>- ปลายน้ำ: มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์และดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศ (ปลายน้ำ)</li> </ul> <p><b>การบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้นน้ำ: สำนักงานเกษตรจังหวัดปราจีนบุรี และสำนักงานพาณิชย์จังหวัดปราจีนบุรี</li> <li>- กลางน้ำ: มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี</li> </ul>

ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปราจินบุรีเมืองสมุนไพร
	Participant Observation: Phase2: Scale-up
	- ปลายน้ำ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, สำนักงานพาณิชย์จังหวัดปราจีนบุรี, การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และผู้ประกอบการเอกชน
Financing (การจัดหาเงินทุน)	- งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - งบประมาณแผ่นดินในส่วนงบกลางของนโยบายชาติ (Agenda) ในการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรไทย
Production (การผลิต)	- มีเครื่องจักรและอุปกรณ์สำหรับการเพาะปลูก เก็บเกี่ยวและแปรรูปผลผลิตสมุนไพรที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพจาก มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ และ วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี - มีกระบวนการผลิตที่มีมาตรฐานและนวัตกรรมจากภาคอุตสาหกรรมเกษตรแปรรูปในจังหวัดปราจีนบุรี
Marketing & Sale (การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ)	- มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ โดยการพัฒนาและออกแบบของมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ - มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออฟไลน์ โดย สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) - ทำการตลาดจากเรื่องราวและประวัติความเป็นมาของจังหวัดปราจีนบุรี เมืองสมุนไพร และบ้านดงบัง มาร้อยเป็นเรื่องราวการประชาสัมพันธ์ (ททท.)
Distribution (การกระจายสินค้า)	- มีการกระจายผลิตภัณฑ์จากอภัยภูเบศรไปต่อยอดและกระจายไปทั่วประเทศไทย (ททท.)

<p>ปัจจัย</p>	<p>การเก็บข้อมูล</p>
	<p>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปรารจันบุรีเมืองสมุนไพร</p>
	<p>Participant Observation: Phase2: Scale-up</p>
<p>Managing Impact (การประเมินและติดตามผล)</p>	<p><b>ต้นน้ำ: สมุนไพรไทย</b>  - ผลผลิตสมุนไพรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ซึ่งตรงกับความต้องการของตลาด  - จำนวนผลผลิตสมุนไพรที่พอดีกับความต้องการของตลาด</p> <p><b>กลางน้ำ: แพทย์แผนไทย/ยาไทย</b>  - สุขภาพของประชาชนในจังหวัดที่ดีขึ้น  - ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมจากสมุนไพรที่ตอบสนองความต้องการในตลาดได้  - ประชาชนในจังหวัดมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร/แพทย์แผนไทย</p> <p><b>ปลายน้ำ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>  - จำนวนนักท่องเที่ยวในจังหวัด  - รายได้จากนักท่องเที่ยว  - จังหวัดติดอันดับด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>
<p>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)</p>	
<p>People's Attitudes and Beliefs (ทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร)</p>	<p>- บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้องในการดำเนินงานแต่ละยุทธศาสตร์มีวัตถุประสงค์ไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับการพัฒนาเมืองสมุนไพร</p>

ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปราจินบุรีเมืองสมุนไพร
	Participant Observation: Phase2: Scale-up
Organizational Structure (โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างระดับองค์กรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี</li> <li>- โครงสร้างระดับกลไกกำกับดูแลกลางของนโยบายในการประเมินและติดตามผลภาพรวมของเมืองสมุนไพร</li> </ul>
Human Resource Management (การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร)	<p><b>ต้นน้ำ: สมุนไพรไทย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนด้านสมุนไพรและเกษตรอินทรีย์</li> <li>- ศูนย์ความเป็นเลิศและเครือข่ายการพัฒนาและผลิตสมุนไพรทั้งระบบ</li> </ul> <p><b>กลางน้ำ: แพทย์แผนไทย/ยาไทย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์การอบรมให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรที่ใช้แทนยาแผนปัจจุบันให้กับบุคลากรทางการแพทย์</li> </ul> <p><b>ปลายน้ำ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์อบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพแก่ผู้ประกอบการร้านอาหาร</li> </ul>
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)	
Tax Regulations (ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สิทธิประโยชน์ด้านภาษีอากรของผลิตภัณฑ์จากชุมชน (OTOP) โดยกระทรวงการคลัง</li> </ul>
Policy (ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายส่งเสริมการผลิตและใช้สมุนไพรไทยให้เกิดประโยชน์จากคำสั่งของท่านนายกฯ</li> <li>- การสนับสนุนระดับนโยบายในการพัฒนาเมืองสมุนไพรจากกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย</li> <li>- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โดยสอดคล้องกับแผนการพัฒนาและสนับสนุนทางด้านการ</li> </ul>

<p>ปัจจัย</p>	<p>การเก็บข้อมูล</p>
	<p>มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปราจินบุรีเมืองสมุนไพรร</p>
	<p>Participant Observation: Phase2: Scale-up</p>
	<p>ยกระดับศักยภาพการแข่งขันและหลุดพ้นกับดักรายได้ปานกลางสู่รายได้สูง และ การพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) จากนโยบายของรัฐบาลเมื่อปี 2546 ในการมุ่งพัฒนาให้ประเทศไทยกลายเป็นศูนย์รวมการบริการทางการแพทย์ที่ควบคู่มากับการท่องเที่ยวของประเทศไทย</li> <li>- แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยการมุ่งเน้นให้นานวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการกระบวนการผลิตเพื่อสู่การเป็นผู้นำด้านอุตสาหกรรมสมุนไพรและส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจทั้งในระดับรากหญ้าและในระดับอุตสาหกรรมอย่างแท้จริง</li> <li>- โมเดลประเทศไทย 4.0 จากสภาพัฒนาฯ (สพข.) ซึ่งปราจินบุรีเมืองสมุนไพรรสอดคล้องกับกลุ่มอุตสาหกรรมใหม่สำหรับการพัฒนาประเทศไทย (New Engine) ทั้งหมด 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) Food, Agricultural Products &amp; Bio-Tech 2) Health, Wellness &amp; Bio-Med และ 3) Culture, Creativity &amp; High Value Services</li> </ul>
<p>Human Resource Development (ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสนับสนุนและให้ความรู้ทักษะด้านการพัฒนาและวางแผนโครงการและยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองสมุนไพรรจากทีมที่ปรึกษาที่เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ</li> </ul>
<p>Welfare and Financial Supporting (ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานเกษตรจังหวัดปราจินบุรีให้การสนับสนุนการพัฒนาระบบไซโล สำหรับเป็นคลังเก็บวัตถุดิบที่ควบคุมคุณภาพและความชื้นของวัตถุดิบ</li> <li>- กองพลทหารราบที่ 2 รักษาพระองค์ ค่ายพรหมโยธี ให้การสนับสนุนด้านพื้นที่ภายในค่ายและแรงงาน ในการพัฒนาสมุนไพรรในจังหวัด</li> </ul>



ปัจจัย	การเก็บข้อมูล
	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์ ปรารจันบุรีเมืองสมุนไพรม
	Participant Observation: Phase2: Scale-up
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการสนับสนุนด้านมาตรฐานของการผลิตภัณฑ์สมุนไพรม</li> <li>- สำนักงานเกษตรจังหวัด และสำนักงานเกษตรและสหกรณ์ มีการสนับสนุนด้านมาตรฐานรายสินค้าของวัตถุดิบทางสมุนไพรมแต่ละชนิด</li> </ul>
Knowledge (ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้)	- การสนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสมุนไพรมจากฐานข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ
Networking (ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางเข้าถึงตลาด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการทำงานแบบ Area-based Collaboration กับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- ร่วมกันกระจายและเผยแพร่ความรู้ และบริการทางการแพทย์แผนไทย ในส่วนชุมชนต่างๆ กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</li> </ul>

จากผลจากการศึกษาเก็บข้อมูลจากการลงพื้นที่สำหรับทดสอบโมเดล ด้วยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในงานประชุมจัดทำแผนแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี สามารถทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลในการขยายกิจการ (Scale-up) ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ที่ถือว่าเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการดำเนินกิจการในแต่ละขั้นตอนที่สอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินงานภายในโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่ผู้วิจัยศึกษา อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลระยะเริ่มต้นขององค์กร และข้อมูลการขยายกิจการขององค์กรที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา และลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากข้างต้นนั้น พบว่ารูปแบบการดำเนินกิจการของทั้งสองช่วงการดำเนินงานมีความแตกต่างกัน ซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดความแตกต่างของการดำเนินงานในแต่ละปัจจัยการดำเนินงาน ได้ดังต่อไปนี้

- ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)

1. การสร้างแนวคิด (Idea Generation)

โครงการพัฒนาและขยายกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรสู่ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น เป็นโครงการที่มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชน รวมถึงการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในระดับนานาชาติด้วยการเพิ่มมูลค่าของสมุนไพรไทยจากหน่วยงานภายในจังหวัด โดยมีแนวคิดเริ่มแรกมาจากนโยบายภาครัฐที่ต้องการส่งเสริมการผลิตและใช้สมุนไพรไทยเพื่อการพัฒนาไปสู่เมืองสมุนไพร อีกทั้งยังบวกกับจุดเด่นของจังหวัดปราจีนบุรีที่มีความได้เปรียบทางภูมิภาคและภูมิสังคมทางด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทยเป็นทุนอยู่ก่อน เช่น เป็นแหล่งสมุนไพรและภาคอุตสาหกรรมแปรรูป มีการพัฒนาต่อยอดเชิงอุตสาหกรรมทางด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย มีความพร้อมของหน่วยงานต่างๆที่มีความชำนาญด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย อาทิ อภัยภูเบศร วิทยาลัยการแพทย์แผนไทย ภาคอุตสาหกรรม และชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังเกิดปัญหาทางสังคมในจังหวัดปราจีนบุรีอีกเช่นกัน เช่น ปัญหาของระบบบริการสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม เช่น บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อจำนวนคนไข้ หรือโรงพยาบาลมีเตียงพักฟื้นไม่เพียงพอต่อจำนวนคนไข้ เป็นต้น ปัญหาการขาดความรู้สำหรับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องของประชาชน และปัญหาการขาดมาตรฐานในการเพาะปลูกพืชสมุนไพร และไม่พอดีกับความต้องการในตลาด เช่น มีจำนวนผลผลิตสมุนไพรที่ไม่เพียงพอต่อการนำมาขายในตลาด หรือเกษตรกรไม่สามารถเข้าถึงความต้องการของผู้บริโภคในตลาดได้ จึงทำให้รายได้ในการเพาะปลูกพืชสมุนไพรของเกษตรกรในจังหวัดปราจีนบุรีมีน้อย เป็นต้น ดังนั้น จากโอกาสของนโยบายสนับสนุนของภาครัฐและปัญหาที่เกิดขึ้นภายในสังคม รวมถึงจุดเด่นของจังหวัดปราจีนบุรี จึงทำให้

ผู้ประกอบการมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและหน่วยงานต่างๆภายในจังหวัดปราจีนบุรี จึงเริ่มมีแนวคิดในการพัฒนาปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร ให้สอดคล้องกับโอกาสที่เข้ามา

อย่างไรก็ตาม เมื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาได้จากการขยายกิจการสู่ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร มาเปรียบเทียบกับข้อมูลการดำเนินงานขององค์กรในระยะเริ่มต้นนั้น จะเห็นถึงความแตกต่างของการเกิดแนวคิดของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่ในระยะเริ่มต้น แนวคิดการดำเนินงานของมูลนิธิจะมีลักษณะที่เกิดจากความต้องการและความสามารถของผู้ประกอบการจากภายในองค์กร เท่านั้น ในขณะที่การขยายกิจการไปสู่ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น พบว่าระดับการสนับสนุน แรงจูงใจ และผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้น จะมีระดับของโอกาสและปัญหาที่ใหญ่กว่าในส่วนแรกที่เป็นเพียงแนวคิดระดับองค์กรเท่านั้น

## 2. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น เป็น “ห้องรับแขกของประเทศไทย” ทางด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย หรือ ศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยที่ครบวงจร เนื่องจากพื้นฐานของจังหวัดปราจีนบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตลักษณ์ของความเป็นเมืองสมุนไพร และการเกษตรเชิงอุตสาหกรรมเป็นทุนเดิมที่สำคัญอยู่ก่อนแล้ว เพราะฉะนั้นรูปแบบโครงสร้างการดำเนินงานของตัวเมืองจึงมีความครบถ้วนตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยการดำเนินงานในระดับต้นน้ำ เช่น การพัฒนาแหล่งวัตถุดิบเพาะพันธุ์สมุนไพรและเกษตรกรรมที่มีมาตรฐานและคุณภาพที่เหมาะสมกับความต้องการของตลาด เป็นต้น การดำเนินงานในระดับกลางน้ำ เช่น การให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยที่มีมาตรฐาน และ มีการนำนวัตกรรมมาปรับใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่คนไข้และผู้ที่ต้องการอย่างทั่วถึงอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น และการดำเนินงานในระดับปลายน้ำ เช่น การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์และสร้างมูลค่า จุดเด่นเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศให้มาเที่ยวปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร เป็นต้น ทั้งนี้ กระบวนการดำเนินงานของเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีนั้นยังรวมถึงการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆในการร่วมวางแผน สร้าง และดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนครบทุกด้าน ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ อาทิ สำนักงานเกษตรจังหวัดปราจีนบุรี และสำนักงานพาณิชย์จังหวัดปราจีนบุรี ในการร่วมมือกันวางแผนและกำหนดมาตรฐานของการเพาะปลูกในระดับต้นน้ำ หรือ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรีในการร่วมมือการนำผลผลิตทางสมุนไพรมาสร้างประโยชน์และเพิ่มมูลค่าทั้งทางด้านการบริการทางการแพทย์และการนำมาวิจัย พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระดับกลางน้ำ และกระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา สำนักงานพาณิชย์ จังหวัดปราจีนบุรี การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และ ผู้ประกอบการเอกชนในการร่วมมือประชาสัมพันธ์และเพิ่มมูลค่าสถานที่ต่างๆภายในจังหวัดให้กลายมาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดในระดับปลายน้ำ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เมื่อนำข้อมูลการดำเนินงานของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรกลับไปเปรียบเทียบกับรูปแบบโครงสร้างองค์กรของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรนั้น จะพบว่ารูปแบบการดำเนินงานของมูลนิธิฯ เป็นเพียงการดำเนินงานในระดับกลางน้ำของตัวเมืองเท่านั้น ซึ่งเมื่อมูลนิธิฯ มีการขยายกิจการจากระดับองค์กรไปสู่ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร จะพบว่ารูปแบบโครงสร้างการดำเนินการจะมีการขยายที่กว้างและครบวงจรมากขึ้นกว่าเดิม

### 3. การจัดหาเงินทุน (Financing)

เงินทุนและงบประมาณสำหรับการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีนั้น พบว่านอกจากการสนับสนุนจากรัฐบาลในรูปแบบของเงินงบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเมืองสมุนไพรแล้วนั้น ยังพบว่าปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรยังได้รับการจัดสรรเงินทุนจากรัฐบาลเพิ่มมาอีกหนึ่งส่วน คือ งบประมาณแผ่นดินในส่วนงบกลางของนโยบายชาติ (Agenda) ในการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรไทย เนื่องจากการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีนั้น เป็นโครงการพัฒนาที่อยู่ภายใต้กรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560 – 2564 ดังนั้นการพัฒนาเมืองสมุนไพรนี้จึงได้รับการสนับสนุนในส่วนนี้เพิ่มขึ้นมาจากงบประมาณแผ่นดินในส่วนแรกของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

### 4. การผลิต (Production)

การพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีมีกระบวนการเพาะปลูก เก็บเกี่ยว และแปรรูปผลผลิตสมุนไพรที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากอุปกรณ์และเครื่องจักรสำหรับการดำเนินการนั้น มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ และ วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี ซึ่งเป็นหน่วยงานทางการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญด้านเครื่องจักรและเทคโนโลยี เข้ามาดูแลและรับผิดชอบด้านการพัฒนาอุปกรณ์ดังกล่าว นอกจากนี้ในขั้นตอนการผลิตและแปรรูปวัตถุดิบของเมืองยังอยู่ภายใต้มาตรฐานและนวัตกรรมที่ทันสมัย เนื่องจากภาคส่วนอุตสาหกรรมเกษตรแปรรูปในจังหวัดปราจีนบุรีรับหน้าที่เข้ามาช่วยดูแล โดยช่วยให้การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรมีประสิทธิภาพและนวัตกรรมมากขึ้นกว่ากระบวนการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในส่วนแรกของระยะเริ่มต้น ที่กระบวนการผลิตต่างๆจะเกิดขึ้นจากความสามารถภายในองค์กรของมูลนิธิฯ เท่านั้น

### 5. การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ (Marketing & Sales)

ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรมีแผนสำหรับการทำประชาสัมพันธ์ทั้งหมด 2 ช่องทาง ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ โดยการพัฒนาและออกแบบของมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ และการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออฟไลน์ เช่น การออกรายงานโทรทัศน์ วารสาร การจัดนิทรรศการและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เป็นต้น นอกจากนี้ การทำการตลาดและสร้างคุณค่าของเมืองสมุนไพรนั้น

ทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ได้วางแผนจะนำเรื่องราวและประวัติความเป็นมาของจังหวัดปราจีนบุรี เมืองสมุนไพโร และบ้านดงบัง มาร้อยเป็นเรื่องราวการประชาสัมพันธ์และโฆษณา ดังนั้นรูปแบบการประชาสัมพันธ์และการกระจายเรื่องราวของเมืองสมุนไพโรจังหวัดปราจีนบุรีไปสู่ที่ต่างๆจึงมีประสิทธิภาพมากกว่าการประชาสัมพันธ์ของทางมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้น เนื่องจากปราจีนบุรีเมืองสมุนไพโรมีการบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆในการดำเนินงาน ในขณะที่การประชาสัมพันธ์และสร้างคุณค่าทางการตลาดของมูลนิธิในระยะเริ่มต้นนั้น จะถูกกระจายและเผยแพร่โดยความสามารถของทางมูลนิธิเท่านั้น

#### 6. การกระจายสินค้า (Distribution)

การกระจายสินค้าของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรมานั้น พบว่ามีการบูรณาการความร่วมมือในการกระจายสินค้าจากพันธมิตรที่เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ได้นำผลิตภัณฑ์จากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปต่อยอดและกระจายไปขายทั่วประเทศไทย เนื่องจากทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) นั้นมีเครือข่ายที่กระจายไปทั่วประเทศรวมถึงในต่างประเทศอีกเช่นกัน ดังนั้นรูปแบบการกระจายสินค้าของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพโรจึงมีการกระจายที่กว้างและมีประสิทธิภาพกว่าในระยะเริ่มต้นของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่กระบวนกรดำเนินงานต่างๆจะเกิดขึ้นจากความสามารถขององค์กรเท่านั้น

#### 7. การประเมินและติดตามผล (Managing Impacts)

ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพโร พบว่ามีการกำหนดกรอบประเมินและติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานที่มีความชัดเจนและหลากหลายอย่างครบวงจร ตั้งแต่ กระบวนการต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบโครงสร้างการดำเนินงานของตัวเมือง (Business Model) จากข้างต้น ทั้งนี้รูปแบบกรอบการประเมินและติดตามผลในระดับต้นน้ำหรือขั้นตอนการผลิตสมุนไพโร เช่น การกำหนดให้ผลผลิตสมุนไพรมีคุณภาพและมาตรฐานที่ตรงกับความต้องการของตลาด และจำนวนผลผลิตสมุนไพโรที่พอดีกับความต้องการของตลาด เป็นต้น ในขณะที่กรอบการประเมินและติดตามผลในระดับกลางน้ำ หรือ ส่วนของการแพทย์แผนไทยและยาไทย คือ การที่คนในจังหวัดมีสุขภาพที่ดีขึ้นจากการดูแลและรับบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน และมีองค์ความรู้ในการดูแลรักษาตนเองที่เพิ่มขึ้น และ กรอบการประเมินและติดตามผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับปลายน้ำ เช่น จำนวนนักท่องเที่ยวในจังหวัดที่เพิ่มมากขึ้น รายได้ที่เพิ่มมากขึ้นจากนักท่องเที่ยวในจังหวัด และ การที่จังหวัดสามารถติดอันดับจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งในระดับภายในประเทศและภายนอก เป็นต้น ซึ่งจากรูปแบบการประเมินและติดตามผลในส่วนของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพโรพบว่าเป็นรูปแบบการประเมินที่มีความหลากหลายและครบด้านกว่า กรอบการประเมิน

และติดตามผลของทางมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่การประเมินและติดตามผลจะเป็นลักษณะที่สอดคล้องกับการให้บริการแพทย์แผนไทยเท่านั้น

- *ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)*

1. ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

ปัจจัยด้านบุคลากรและหน่วยงานในการดำเนินงานของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้นพบว่า มีรูปแบบการดำเนินงานที่เหมือนกับปัจจัยด้านบุคคลของทางมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้น กล่าวคือบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานแต่ละยุคศาสตร์ของการพัฒนาปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรพบว่ามีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น จึงพบว่าการดำเนินงานในแต่ละโครงการจึงมีการบูรณาการความร่วมมือที่ครบด้านของตัวเมือง

2. โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)

โครงสร้างการดำเนินงานของเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีนั้น พบว่านอกจากโครงสร้างระดับองค์กรของหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร เช่น มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นต้น ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรยังมีโครงสร้างระดับกลไกกำกับดูแลกลางของนโยบายที่มีตัวแทนจากส่วนกลางของรัฐบาล เข้ามาร่วมดำเนินการกำกับและดูแลการผลดำเนินการภาพรวมของเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีให้มีความสอดคล้องกับเป้าประสงค์ของกรอบแผนแม่บทฯ อีกทีหนึ่ง เนื่องจากรูปแบบการดำเนินงานมีการบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนและหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐ เอกชน และสังคม ดังนั้นกลไกกำกับดูแลกลางของนโยบายจึงถือว่าเป็นโครงสร้างเมืองที่สำคัญที่ทำหน้าที่ควบคุมและประเมินผลหน่วยงานต่างๆอีกทีหนึ่ง

3. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

รูปแบบการพัฒนาและสร้างศักยภาพของบุคลากรภายในเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี พบว่ามีรูปแบบการพัฒนาและเสริมสร้างทักษะที่มีความหลากหลายและครบถ้วนกว่ารูปแบบการพัฒนาและสร้างทักษะให้บุคลากรในมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้น เนื่องจากการดำเนินงานของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้นมีตั้งแต่ กระบวนการระดับต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ดังนั้นการพัฒนาและให้ความรู้แก่บุคลากรภายในเมืองจึงมีความหลากหลายตามไปด้วยเช่นกัน เช่น การให้ความรู้ทางด้านการเพาะปลูกเกษตรกรรมแบบเกษตรอินทรีย์ในระยะต้นน้ำ หรือ การให้ความรู้ทางด้านสมุนไพรแก่บุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดในกลางน้ำ และ ระยะปลายน้ำที่สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรีได้มีการจัดโครงการอบรมสร้างความรู้เกี่ยวกับการนำสมุนไพรมาประยุกต์ให้เป็นเมนูอาหารเพื่อสุขภาพแก่ผู้ประกอบการร้านอาหาร เป็นต้น

- *ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)*

### 1. ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations)

ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบในปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น พบว่าเมืองสมุนไพรได้รับการสนับสนุนที่เหมือนกันกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในการดำเนินงานตั้งแต่ระยะเริ่มต้น กล่าวคือ การสนับสนุนด้านสิทธิประโยชน์ด้านภาษีอากรของผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุดิบที่มาจากชุมชน (OTOP) โดยกระทรวงการคลัง ซึ่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรมีความสอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ดังกล่าว

### 2. ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

นโยบายส่งเสริมการผลิตและใช้สมุนไพรไทยให้เกิดประโยชน์จากคำสั่งของท่านนายกฯ ในวันที่ 14 สิงหาคม 2558 และการสนับสนุนระดับนโยบายในการพัฒนาเมืองสมุนไพรจากกรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย (พ.ศ. 2560 – 2564) ถือว่าเป็นปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบายจากภาครัฐต่อการดำเนินงานของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร อย่างไรก็ตาม พบว่าการพัฒนาปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น ยังเป็นการพัฒนาที่มีแผนการและวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับแผนสนับสนุนระดับนโยบายต่างๆของภาครัฐอีกมากมาย เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โดยสอดคล้องกับแผนการพัฒนาและสนับสนุนทางด้านการยกระดับศักยภาพการแข่งขันและหลุดพ้นกับดักรายได้ปานกลางสู่รายได้สูง และ การพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ แผนยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) จากนโยบายของรัฐบาลเมื่อปี 2546 ในการมุ่งพัฒนาให้ประเทศไทยกลายเป็นศูนย์กลางรวมการบริการทางการแพทย์ที่ควบคู่มากับการท่องเที่ยวของประเทศไทย แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยการมุ่งเน้นให้นานวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการกระบวนการผลิต เพื่อสู่การเป็นผู้นำด้านอุตสาหกรรมสมุนไพรและส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจทั้งในระดับรากหญ้าและในระดับอุตสาหกรรมอย่างแท้จริง ซึ่งในยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้มีการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (สนช.) เช่นกัน ทั้งนี้ ยังรวมถึง นโยบายโมเดลประเทศไทย 4.0 จากสภาพัฒนาการแห่งชาติ (สพช.) ซึ่งปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรสอดคล้องกับกลุ่มอุตสาหกรรมใหม่สำหรับการพัฒนาประเทศไทย (New Engine) ทั้งหมด 3 กลุ่ม จาก 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) Food, Agricultural Products & Bio-Tech 2) Health, Wellness & Bio-Med และ 3) Culture, Creativity & High Value Services ดังนั้น ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรจึงมีลักษณะการพัฒนาและดำเนินงานที่มีแรงสนับสนุนระดับนโยบายของรัฐบาลที่มากกว่าการดำเนินงานของทางมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้น ที่การดำเนินงานต่างๆไม่ได้มีการสนับสนุนในระดับนโยบายจากรัฐบาลที่ชัดเจน

### 3. ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

การสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในแผนพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีนั้น พบว่าเนื้อหาของโครงการการเสริมสร้างทักษะให้แก่บุคลากรภายในเมืองจะมีความหลากหลายและซ้ำซ้อนกว่าการสนับสนุนและพัฒนาบุคลากรจากการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้น เนื่องจากการดำเนินงานของเมืองสมุนไพรมีการทำงานที่หลากหลายและขอบเขตกว้างขึ้น ดังนั้น จึงสามารถเห็นได้ว่า ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรจะมีการสนับสนุนและพัฒนาด้านความรู้ในการวางแผนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเมืองจากทีมที่ปรึกษาจากภายนอกที่มีความรู้เฉพาะทาง ซึ่งเป็นองค์ความรู้และทักษะที่เฉพาะทางและขั้นสูงกว่าเพียงแค่ความรู้หลักในการดำเนินงานของเมือง

#### 4. ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรเป็นเมืองที่มีการดำเนินงานที่หลากหลายและครบวงจร ดังนั้นพบว่าแผนพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีจึงได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการและอุปกรณ์จากหน่วยงานต่างๆที่สำคัญที่มีความหลากหลายและครบถ้วนสอดคล้องไปกับรูปแบบการดำเนินงานเช่นกัน เช่น สำนักงานเกษตรจังหวัดปราจีนบุรีสนับสนุนการพัฒนาระบบโซลาร์สำหรับใช้เป็นคลังเก็บวัตถุดิบที่ควบคุมคุณภาพและความชื้นของวัตถุดิบ กองพลทหารราบที่ 2 รักษาพระองค์ ค่ายพรหมโยธี ให้การสนับสนุนด้านพื้นที่ภายในค่ายและแรงงาน ในการพัฒนาสมุนไพรในจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการสนับสนุนด้านมาตรฐานของการผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่ผู้ประกอบการภายในจังหวัดสำหรับการปฏิบัติและพัฒนาตาม และ สำนักงานเกษตรจังหวัดและสำนักงานเกษตรและสหกรณ์ ให้การสนับสนุนด้านมาตรฐานราคาสินค้าของวัตถุดิบทางสมุนไพรแต่ละชนิด ที่สามารถช่วยในการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพของวัตถุดิบและผลผลิตของเมืองสมุนไพร เป็นต้น ทั้งนี้เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับการทำงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจะพบได้ว่า เนื่องจากการดำเนินงานของตัวเมืองสมุนไพรมีความหลากหลายมากกว่า ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการของทางตัวเมืองจึงหลากหลายตามไปด้วย

#### 5. ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)

ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรได้รับการสนับสนุนด้านความรู้ งานวิจัย และนวัตกรรมทางยาสมุนไพรจากการฐานงานวิจัยของทั้งในและต่างประเทศ เนื่องจากรูปแบบการดำเนินงานที่มีความหลากหลาย และครบวงจรของปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร ดังนั้น องค์ความรู้และงานวิจัยต่างๆที่ได้รับการสนับสนุนจึงมีความหลากหลายและซับซ้อนกว่าในส่วนของการดำเนินงานจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในระยะเริ่มต้นที่เป็นองค์กรเดี่ยว

#### 6. ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

เมืองสมุนไพรของจังหวัดปราจีนบุรี พบว่านอกจากจะได้รับการสนับสนุนด้านการกระจายและเผยแพร่ความรู้ และบริการทางการแพทย์แผนไทย ในส่วนชุมชนต่างๆ จากระบบ



เครือข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วนั้น ยังพบว่าปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรมีการร่วมกันทำงานในลักษณะของ Area-based Collaboration กับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาครัฐ เอกชน การศึกษา และชุมชน เป็นต้น ในการวิจัยและพัฒนาจังหวัดปราจีนบุรีให้เป็นเมืองสมุนไพร โดยการแบ่งปันข้อมูลของแต่ละภาคส่วน และนำมาวิเคราะห์ทำงานร่วมกัน อาทิ การแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับยุทธศาสตร์จังหวัดปราจีนบุรีของสำนักงานท่องเที่ยวและการกีฬาของจังหวัดปราจีนบุรี การแบ่งปันข้อมูลดิบเกี่ยวกับ แนวทางการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่วนภูมิภาค รวมถึงข้อมูลบุคลากร การจัดตั้งคลินิก บัญชียาสมุนไพรและส่วนต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการแบ่งปันข้อมูลด้านกลยุทธ์ส่งเสริมการตลาดท่องเที่ยวในประเทศ ภาพรวม สถานการณ์การท่องเที่ยวของจังหวัดปราจีนบุรีปี 2558 และโครงการก่อสร้างต่างๆที่จะแล้วเสร็จในปี 2561 ของทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เป็นต้น ซึ่งรูปแบบการใช้เครือข่ายของหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องต่างๆมีความหลากหลายและมีจำนวนผู้เกี่ยวข้องที่ละเอียดและมากกว่าในส่วนของการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในส่วนแรก

อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) กับการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรี ทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลสำหรับการทดสอบโมเดลของการดำเนินกิจการในการขยายกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร ซึ่งพบว่ามีปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) จากการสนับสนุนภายนอกองค์กรเพิ่มเติมเข้ามาหนึ่งปัจจัย เนื่องจากพบว่าปัจจัยดังกล่าวถือว่ามีส่วนสำคัญที่ทำให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีเป็นรูปเป็นร่างและสามารถดำเนินการได้ ซึ่งจากปัจจัยอื่นๆที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในข้างต้นนั้น ไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนให้กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพสามารถขยายกิจการไปสู่ระดับภูมิภาคได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะฉะนั้น จากการลงพื้นที่สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม จึงสามารถสรุปความหมายของปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) ในบริบทของการสนับสนุนกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพ คือ เป็นแนวทางหรือกรอบจากภาครัฐที่กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นการดำเนินงานและข้อปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน องค์กร บุคลากรภายในประเทศให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ เช่น นโยบายการสนับสนุนการส่งเสริมและพัฒนาการผลิตและใช้สมุนไพรไทย นโยบายสนับสนุนผลิตภัณฑ์จากเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น โดยอาจสนับสนุนทั้งทางข้อคำสั่ง การสนับสนุนออกมาเป็นโครงการ หรือการกำหนดเงินสนับสนุนเฉพาะกิจสำหรับการดำเนินงานต่างๆ ก็ได้

ทั้งนี้ จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลกระบวนการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเพื่อทดสอบความสอดคล้องกับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่ผู้วิจัยได้ศึกษามาข้างต้นนั้น ทำให้พบว่าปัจจัยกิจกรรมการดำเนินกิจการ

เพื่อสังคมนอกจากโมเดลสามารถนำมาใช้ในการอธิบายรูปแบบการดำเนินงานขององค์กรได้จริงและครบถ้วนทั้งในระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up) และการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up) อย่างไรก็ตาม พบว่าข้อมูลที่เก็บได้จากการขยายกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น มีปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบายจากรัฐบาลเพิ่มเติมขึ้นมาในส่วนของปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ซึ่งสามารถสรุปผลการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพื่อทดสอบโมเดลได้ในตารางที่ 4.5 ดังนั้น ในขั้นตอนต่อไปผู้วิจัยจึงจะนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลไปทำการตรวจสอบความถูกต้องและนำเชื่อถือเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity) โดยการศึกษาข้อมูลกระบวนการดำเนินงานของกิจการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่เป็นกรณีศึกษาในงานวิจัยนี้ รวมถึงการนำข้อมูลไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมอีก 3 ท่าน เพื่อยืนยันและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่เก็บมาได้

ตารางที่ 4. 5 สรุปข้อมูลจากการทดสอบโมเดล: มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ปัจจัย	ระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up)	ระยะการขยายกิจการ (Scale-up)
<i>Core Activity (ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร)</i>		
Idea Generation	✓	✓
Designing Business Model / Business Plan	✓	✓
Financing	✓	✓
Production	✓	✓
Marketing & Sale	✓	✓
Distribution	✓	✓
Managing Impact	✓	✓
<i>Supporting Activity (ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร)</i>		
People's Beliefs and Attitudes	✓	✓
Organizational Structure	✓	✓
Human Resource Management	✓	✓
<i>Externality (ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร)</i>		
Tax Regulations	✓	✓
Human Resource Development	✓	✓
Welfare and Financial Supporting	✓	✓
Knowledge	✓	✓

ปัจจัย	ระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up)	ระยะการขยายกิจการ (Scale-up)
Networking	✓	✓
Policy		✓

#### 4.2.2 การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content Validity)

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่เป็นกรณีศึกษาควบคู่กับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรจากโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษามานั้น พบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากโมเดลสามารถนำมาใช้อธิบายกระบวนการดำเนินงานขององค์กรได้จริงและครบถ้วนทั้งในระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up) และการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up) อย่างไรก็ตาม พบว่าข้อมูลที่เก็บได้จากการขยายกิจการของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรนั้น มีปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบายจากรัฐบาลเพิ่มเติมขึ้นมาในส่วนของปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ดังนั้น เพื่อให้โมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยสามารถนำมาปรับใช้และเป็นแนวทางในการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องนำข้อมูลที่เก็บมาได้นั้นมาทำการตรวจสอบความถูกต้อง และนำเชื่อถือของข้อมูล (Content Validity) อีกครั้งหนึ่ง โดยสามารถแบ่งขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องและนำเชื่อถือของข้อมูลได้ทั้งหมด 2 ขั้นตอน ได้แก่ การศึกษาการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา และการสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 4.2.2.1 การศึกษาการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ

###### กรณีศึกษา

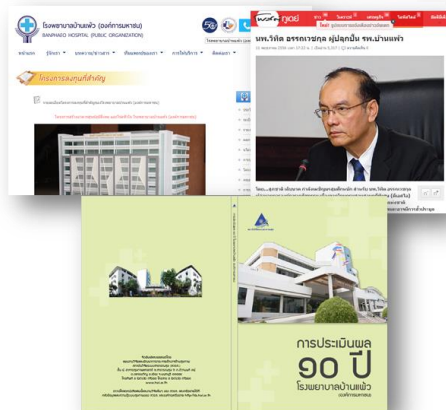
การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือในส่วนแรกนี้ เป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยการนำข้อมูลที่ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ไปศึกษาเปรียบเทียบกับรูปแบบการดำเนินงานกิจการขององค์กรที่มีลักษณะการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับองค์กร เพื่อยืนยันว่าข้อมูลการดำเนินงานกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ศึกษามานั้นมีการดำเนินงานที่เหมือนกันและมีความน่าเชื่อถือในการนำไปปรับใช้ โดยกิจการเพื่อสังคมที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่คล้ายกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรซึ่งเป็นกรณีศึกษานั้น ผู้วิจัยได้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลของ

รัฐบาลที่มีขนาดการดำเนินงานใกล้เคียงกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร อีกทั้งยังเป็นองค์กรที่มีรูปแบบการดำเนินงานสำหรับให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับของประเทศไทยที่มีแบบปฏิบัติที่ดีสำหรับกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทย (สำนักงานส่งเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ, 2558) รวมทั้งยังมีรูปแบบการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนนโยบายของรัฐบาลในรูปแบบองค์การมหาชนที่บริการสุขภาพอย่างครบวงจร (พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) องค์การมหาชน, 2542; แผนยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์, 2546) ที่มีการขยายสาขาไปทั่วประเทศไทย ซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานและการเติบโตที่คล้ายคลึงกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่เป็นกรณีศึกษาของงานวิจัยนี้

ทั้งนี้การศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาระบวนการดำเนินงานขององค์กรทั้งหมด 2 ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มต้นขององค์กร (Start-up) ในการริเริ่มมาให้บริการสุขภาพเพื่อประชาชนอย่างเต็มที่ และระยะขยายกิจการ (Scale-up) จากการออกจากโรงพยาบาลตำบลไปสู่โรงพยาบาลองค์การมหาชนที่มีสาขากระจายอยู่ทั่วประเทศไทย โดยมีวิธีการศึกษารูปแบบการดำเนินงาน 2 วิธี ได้แก่ การศึกษาจากเอกสารและเว็บไซต์ขององค์กร (Documentation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับ นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้บริหารที่มีบทบาทต่อการก่อตั้งและขยายกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สำหรับเก็บข้อมูลการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งสองระยะเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล โดยสามารถสรุปใจความสำคัญของการเก็บข้อมูลการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ ดังนี้ (ตารางที่ 4.6)

รูปภาพที่ 4. 6 การศึกษาการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา

การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร Website และข่าว  
ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
(Documentation)



การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อโรงพยาบาล  
บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) - นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล  
(In-depth Interview)



ตารางที่ 4. 6 ข้อมูลการศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)		
Idea Generation (การสร้างแนวคิด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความต้องการระดับบริหาร ในการสร้างและพัฒนาระบบการรักษาของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดย นพ. วิจิต วรรณเวชกุล</li> <li>- ความสามารถและการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาลของผู้ประกอบการที่สร้างศรัทธาให้แก่บุคลากร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปัญหาของการดำเนินการโรงพยาบาลภายใต้ระบบราชการเดิมของรัฐบาล</li> <li>- ความสามารถและเชี่ยวชาญของผู้ประกอบการ</li> <li>- ข้อกำหนดขององค์การการเงินระหว่างประเทศ (ADP) จากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ กำหนดให้ประเทศไทยต้องมีโรงพยาบาลของรัฐที่ออกนอกระบบราชการ เพื่อสร้างประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างน้อย 1 แห่ง เพื่อเพิ่มความเป็นอิสระในการบริหารงาน</li> </ul>
Designing Business Model / Business Plan (การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้บริการทางการแพทย์ที่เต็มที่ยึดหลักคุณงามความดี จริตใจแก่คนไข้ในทุกระดับและมีคนไข้เป็นศูนย์กลาง</li> <li>- หน่วยงานที่มีระบบการช่วยเหลือเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) แก่ประชาชนที่แรกของประเทศไทย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน และ คนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ โดยยึดหลักคุณงามความดีในการให้บริการซึ่งมีคนไข้เป็นศูนย์กลาง</li> <li>- หน่วยงานที่มีระบบการช่วยเหลือเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) แก่ประชาชนที่แรกของประเทศไทย</li> <li>- โรงพยาบาลที่เป็นองค์การมหาชนแรกและหนึ่งเดียวของประเทศ</li> </ul>

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูเมืองโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
		ไทย ที่มีการบริหารจัดการที่อิสระและขึ้นตรงกับกระทรวงสาธารณสุข - โรงพยาบาลที่ให้บริการบุกเบิกเรื่องการผ่าตัดรักษาโรคตาต้อกระจกในคนยากเข้าสู่วัยชรา - มีการขยายการให้บริการที่มีความหลากหลายเฉพาะทาง เช่น จักษุแพทย์ ศูนย์ทันตกรรม แพทย์แผนไทย และสปา เป็นต้น จากการเข้าซื้อโรงพยาบาล (โรงพยาบาลพร้อมมิตร)
Financing (การจัดการเงินทุน)	- งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) - เงินสนับสนุนและบริจาคจากคนในชุมชนสำหรับการทำบุญกับโรงพยาบาล - รายได้จากการรักษาบริการ	- งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) - เงินสนับสนุนและบริจาคจากคนในชุมชนสำหรับการทำบุญกับโรงพยาบาล - รายได้จากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า - รายได้จากการรักษาบริการและการขยาย
Production (การผลิต)	- กระบวนการให้บริการทางการแพทย์ที่เต็มทีและเชี่ยวชาญจากบุคลากรภายในองค์กร	- กระบวนการให้บริการทางการแพทย์ที่เต็มทีและเชี่ยวชาญจากบุคลากรภายในองค์กร - มีอุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูหาโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
		<p>เหมาะสมสำหรับอาการป่วยของคนไข้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการตรวจและส่งเสริมป้องกันโรคเฉพาะทาง เช่น โรคไต โรคเบาหวาน เป็นต้น ที่มีประสิทธิภาพ</li> </ul>
Marketing & Sale (การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประชาสัมพันธ์จากปากต่อปากของคนไข้กันเอง เน้นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและไม่เกี่ยงคนไข้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประชาสัมพันธ์จากปากต่อปากของคนไข้กันเอง เน้นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและไม่เกี่ยงคนไข้</li> <li>- มีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ผ่านสื่อออนไลน์</li> <li>- การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ผ่านสื่อออฟไลน์</li> </ul>
Distribution (การกระจายสินค้า)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการให้บริการรักษาทางการแพทย์ภายในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การกระจายการให้บริการผ่าตัดต่อกระดูกไปยังชุมชนที่ห่างไกลจากรถผ่าตัดเคลื่อนที่ ซึ่งสามารถขนอุปกรณ์ บุคลากร และยังสามารถใช้เป็นสถานที่ประกอบการผ่าตัดได้อีกด้วย</li> <li>- การขยายอาคารสถานที่และเครือข่ายโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาพร้อมมิตร และศูนย์ราชการสำหรับการกระจายการให้บริการทางการแพทย์ ที่ตั้งอยู่ใจกลางเมืองเป็นตำแหน่งที่มีความได้เปรียบด้านแหล่งที่ตั้ง</li> </ul>

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูหาโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
Managing Impact (การประเมินและติดตามผล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการติดตามอาการป่วยของคนไข้ โดยมุ่งหวังให้สุขภาพของประชาชนในจังหวัดดีขึ้น</li> <li>- โรงพยาบาลสามารถพึ่งพาตนเองได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการติดตามอาการป่วยของคนไข้ โดยมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น อย่างทั่วถึง</li> <li>- มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการให้บริการ โดยมีระบบติดตามการตอบสนองต่อ ในการติดตามประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- มีระบบการติดตามด้านบริการและสุขภาพของบุคลากรภายในองค์กร ในการดูแลและใส่ใจความพึงพอใจของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- โรงพยาบาลสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยปราศจากความช่วยเหลือจากภาครัฐ</li> </ul>
ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)		
People's Attitudes and Beliefs (ทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรภายในองค์กรมีแนวคิดและเป้าประสงค์ในการพัฒนาและดำเนินกิจการโรงพยาบาลให้ดีขึ้นและมีมาตรฐานสำหรับชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรภายในองค์กรและหน่วยงานพันธมิตรมีแนวคิดและเป้าประสงค์ในการพัฒนาและดำเนินกิจการโรงพยาบาลให้ดีขึ้นและมีมาตรฐานสำหรับชุมชน</li> <li>- วัฒนธรรมของบุคลากรในองค์กร ที่เน้นการพัฒนาสร้างความรู้กล้าแสดงความคิดเห็น และความสามารถ</li> </ul>



ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
Leadership (ความเป็นผู้นำ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความมุ่งมั่น และทุ่มเทในการพัฒนาโรงพยาบาลตำบล เพื่อให้สามารถบริการแก่ประชาชนทุกคน</li> <li>- ผู้นำมีความคิดนอกกรอบ และโน้มน้าวให้บุคลากรในองค์กรเห็นภาพและมีเป้าประสงค์เดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความมุ่งมั่น ทุ่มเท และกล้าเสี่ยงในการนำเอาโรงพยาบาลออกจากระบบการบริหารจัดการของรัฐบาลสู่การเป็นองค์กรมหาชนเพื่อประชาชน</li> <li>- ผู้นำมีความคิดสร้างสรรค์ และนอกกรอบในการนำเอาระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าสร้างประโยชน์และข้อแตกต่างให้แก่องค์กร</li> <li>- สามารถสร้างความเชื่อมั่นและโน้มน้าวให้บุคลากร และหน่วยงานต่างๆภายในเครือข่ายเห็นภาพเดียวกัน และมุ่งมั่นสร้างประโยชน์ให้แก่ประชาชน</li> </ul>
Organizational Structure (โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างระดับองค์กรภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีการทำงานและปรึกษาหารือร่วมกัน ทั้งระดับบริหาร และ ระดับปฏิบัติการ</li> <li>- โครงสร้างระดับองค์กรที่อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ของระบบราชการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างระดับองค์กรภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการทำงานและปรึกษาหารือร่วมกัน ทั้งระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ และหน่วยงานภายนอกจากภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาครัฐ เอกชน และชุมชน เป็นต้น ในลักษณะแนวราบสามารถปรับโครงสร้างได้รวดเร็ว และมีการสื่อสารระหว่างองค์กรรวดเร็ว</li> <li>- โครงสร้างการบริหารจัดการที่ขึ้นตรงกับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการเลือกผู้บริหารทุกๆ 4 ปี ซึ่งมีคณะกรรมการบริหารจากหลากหลายภาคส่วน (รัฐ เอกชน และชุมชน) มา</li> </ul>

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
		ดำเนินการวางแผนและตัดสินใจอย่างอิสระ (งาน, เงิน, คน, ของ) - โครงสร้างระดับองค์กรที่เป็นอิสระ เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ไม่มีตำแหน่งซีเหมือนระบบราชการแบบเดิม
Human Resource Management (การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจ่ายค่าตอบแทนให้กับแพทย์และเจ้าหน้าที่ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- มีระบบการจัดซื้อจัดจ้างแพทย์และเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดตั้งโครงการฝึกอบรมด้านการผ่าตัดต่อกระดูก และจักษุแพทย์ ให้แก่บุคลากรในองค์กรจนเกิดความชำนาญ</li> <li>- มีการจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับแพทย์และเจ้าหน้าที่ตามภาระงานในอัตราที่เหมาะสมตามกลไกตลาด</li> <li>- มีระบบการจัดซื้อจัดจ้างแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ตามภาระงาน ความเหมาะสม และความต้องการจากการบริหารจัดการของโรงพยาบาล</li> </ul>
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)		
Tax Regulations (ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กฎระเบียบว่าด้วยสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (งบประมาณพัฒนางาน และค่าตอบแทนบุคลากร)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) องค์การมหาชน ปี 2542 ให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานของภาครัฐที่อยู่ภายใต้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง</li> <li>- กฎระเบียบว่าด้วยสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (งบประมาณพัฒนางาน และค่าตอบแทนบุคลากร)</li> </ul>

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูเมืองโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
Policy (ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย)	- รูปแบบนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐแบบรวมอำนาจในการบริหารและจัดการโรงพยาบาลภายใต้การดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวง	- ข้อกำหนดขององค์การการเงินระหว่างประเทศกำหนดให้ประเทศไทยต้องมีองค์การมหาชนในระบบสาธารณสุขอย่างน้อย 1 แห่งจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ - นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาคุณภาพของประชาชน - รูปแบบนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐแบบกระจายอำนาจ ในการบริหารและจัดการโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ (องค์การมหาชน)
Human Resource Development (ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)	- ได้รับการสนับสนุนด้านการพัฒนาและบริหารจัดการด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จาก น.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ กระทรวงสาธารณสุข	- ได้รับการสนับสนุนด้านการพัฒนาและบริหารจัดการด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จาก น.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ กระทรวงสาธารณสุข - ได้รับการสนับสนุนด้านบุคลากรผู้มีความรู้เฉพาะทาง (เช่น แพทย์พยาบาล เป็นต้น) จากโรงพยาบาลที่ถูกเข้าซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร)
Welfare and Financial Supporting (ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน)	- การสนับสนุนด้านสถานที่และอุปกรณ์สำหรับบริการทางการแพทย์จากคนในชุมชน	- การสนับสนุนด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากภาครัฐ (ระบบราชการแบบกระจายอำนาจ)

ปัจจัย	การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity)	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน): โรงพยาบาลตำบลคูหาโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวในประเทศไทย	
	Phase1: Start-up	Phase2: Scale-up
	- การสนับสนุนด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากภาครัฐ (ระบบราชการเดิมแบบรวมอำนาจ)	- ได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ เทคโนโลยีในการรักษาจากโรงพยาบาลที่ถูกซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร)
Knowledge (ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้)	- การสนับสนุนองค์ความรู้และวิธีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน จากผู้ที่มีอิทธิพลในท้องถิ่น	- ได้รับการสนับสนุนด้านความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทาง เช่น การผ่าตัดส่องกล้อง การรักษาต่อกระดูก เป็นต้น - ได้รับองค์ความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทย จากหมอยาพื้นบ้าน
Networking (ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางเข้าถึงตลาด)	- ใช้ช่องทางในการเข้าถึงคนไข้และคนในชุมชนจาก ผู้ที่มีอิทธิพลในท้องถิ่น เช่น ท่านสมภาร ผู้หลักผู้ใหญ่ในชุมชน เป็นต้น	- ได้รับการสนับสนุนจากการดูแลประชากรผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผ่านเครือข่ายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - ใช้ช่องทางการกระจายการบริการทางการแพทย์ไปยังพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศไทย จากเครือข่ายของโรงพยาบาลที่ถูกเข้าซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร) และเครือข่ายบริการสุขภาพ ต่าง ๆ ในระดับอำเภอ

### 1.) การเก็บข้อมูลระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up)

การเก็บข้อมูลในขั้นแรก คือ ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมในระยะเริ่มต้นของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากเอกสาร เว็บไซต์ บทความ ข่าวสาร และบทสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับองค์กร รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก (Documentation and In-depth Interview) กับอดีตผู้บริหารและก่อตั้งของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการดำเนินงานเชิงลึกในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของปัจจัยกิจกรรมการดำเนินงานภายในโมเดลว่าจำเป็นต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยในระยะเริ่มต้นจริงหรือไม่อย่างไร โดยรายละเอียดของการเก็บข้อมูลในระยะเริ่มต้นองค์กร มีดังนี้

- ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)

#### 1. การสร้างแนวคิด (Idea Generation)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เดิมทีเป็นเพียงโรงพยาบาลระดับตำบลของรัฐบาลเล็กๆ ภายในอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งถือว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีความขาดแคลนแทบจะทุกอย่างทั้งด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล อีกทั้งยังรวมถึงจำนวนคนไข้ที่เข้ามารักษาภายในโรงพยาบาลอีกเช่นกันที่ในขณะนั้นมีจำนวนไม่เกิน 5 เตียงต่อวัน เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ติดกับโรงพยาบาลระดับจังหวัดหลายแห่งและยังเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ไม่ไกลจากตัวเมืองกรุงเทพฯ ดังนั้นจึงทำให้คนในชุมชนอำเภอบ้านแพ้วเองจึงเดินทางไปรักษายังโรงพยาบาลอื่น และเมื่อโรงพยาบาลระดับตำบลไม่มีคนไข้เข้ามารับการรักษาทางภาครัฐจึงส่งผลให้เกิดความละเลยในการเข้ามาช่วยเหลือและดูแลจากทางรัฐบาล อย่างไรก็ตาม เมื่อ นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้ซึ่งในขณะนั้นเพิ่งเข้ารับตำแหน่งผู้อำนวยการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เห็นถึงปัญหาของความขาดแคลนและขาดกำลังใจของบุคลากรในการทำงานของโรงพยาบาลนั้น จึงเกิดความต้องการในการสร้างและพัฒนาระบบการรักษาของโรงพยาบาลบ้านแพ้วรวมทั้งแพทย์และพยาบาลให้ดีขึ้นและมีเป้าหมายในการให้บริการชุมชนในทุกกระดับที่ชัดเจน ดังนั้น คุณหมอจึงเริ่มเข้าไปซักถามและถามความสมัครใจของบุคลากรต่างๆ ภายในองค์กรให้ร่วมมือกันพัฒนาและสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีประสิทธิภาพ โดยมีคนไข้เป็นศูนย์กลางของการรักษาควบคู่ไปกับการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานเพื่อประชาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว นับตั้งแต่นั้น

#### 2. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น เป็นโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายสำคัญคือ การให้บริการทางการแพทย์ที่เต็มทีกับผู้ป่วยทุกคนที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาล โดยยึดหลักคุณงามความดี จริงใจแก่คนไข้ในทุกกระดับ ซึ่งนำคนไข้เป็นศูนย์กลางของการรักษาพยาบาลทุกอย่าง ทั้งนี้รูปแบบการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นของทางโรงพยาบาลบ้านแพ้วอีกอย่าง คือ การที่เป็นองค์กรที่นำเอาระบบ

การให้บริการแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ 30 บาทรักษาทุกโรค มาปรับใช้ให้แก่ประชาชน ในทุกระดับที่แรกของประเทศไทย เพื่อช่วยเหลือให้ประชาชนที่มีฐานะดีไปจนถึงยากจนสามารถเข้ารับรักษาบริการทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นกระแสรายได้ของทางโรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงสามารถแบ่งออกเป็นสองส่วน ได้แก่ รายได้จากบริการทางการแพทย์ และรายได้จากส่วนแบ่งของค่ารักษาของหลักประกันสุขภาพจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

### 3. การจัดหาเงินทุน (Financing)

เงินทุนในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น พบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ เงินทุนจากภายใน และ เงินทุนจากภายนอก โดยเงินทุนในการดำเนินงานที่มาจากภายในองค์กรนั้น คือ รายได้จากการดำเนินงานให้บริการทางการแพทย์และส่วนแบ่งของเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน ซึ่งเป็นเงินทุนที่เกิดจากกระบวนการภายในขององค์กรเอง ในขณะที่เงินทุนที่มาจากภายนอกองค์กรนั้น มีด้วยกัน 2 ประเภท ได้แก่ การจัดสรรเงินทุนจากรัฐบาลในรูปแบบของ งบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ดังนั้น ในแต่ละปีโรงพยาบาลจึงจะได้รับการจัดสรรเงินทุนในการดำเนินงานทุกๆปี นอกจากนี้ เงินทุนจากภายนอกองค์กรยังหมายถึงรวมถึง เงินสนับสนุนและบริจาคจากคนในชุมชนสำหรับการทำบุญกับโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นเงินทุนหลักในระยะเริ่มต้นขององค์กรในการนำมาใช้ในการบริหารจัดการโรงพยาบาลบ้านแพ้วในขณะนั้น

### 4. การผลิต (Production)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมีรูปแบบในการให้บริการทางการแพทย์ที่เต็มที่ จริงใจจากแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและมีคนไข้เป็นศูนย์กลาง ซึ่งจากการมุ่งมั่นในการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น รวมถึงมีการพัฒนาระบบการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่แปลกใหม่ในขณะนั้น จึงส่งผลให้คนไข้ของโรงพยาบาลจึงเริ่มเพิ่มมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนและต่างจังหวัดในเวลาต่อมา

### 5. การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ (Marketing & Sales)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น เนื่องจากมีความขาดแคลนด้านเงินทุนในการนำมาใช้ในการบริหารจัดการซึ่งรวมถึงเงินทุนในการทำตลาด สร้างความตระหนักรู้จากคนในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว ดังนั้น จึงพบว่ารูปแบบการประชาสัมพันธ์และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่โรงพยาบาลในขณะนั้น คือการมุ่งสร้างการบอกเล่าปากต่อปากของคนไข้ด้วยกันเอง โดยการมุ่งให้บริการที่เต็มที่ จริงใจ และมีประสิทธิภาพในทุกๆเคสให้แก่คนไข้ รวมถึงการเจาะความสนใจของคนในชุมชนบ้านแพ้ว ที่คนส่วนใหญ่มักเป็นใจบุญ เข้าวัด และบริจาคเงินในการสร้างวัดมากมาย ดังนั้น โรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงเห็นโอกาสในการประชาสัมพันธ์และขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชนจากจุดนี้ โดยการที่โรงพยาบาลรณรงค์ให้ชาวบ้านในชุมชนหันมาให้ความสนใจในเรื่องสุขภาพ โดยการ

บริจาคและช่วยเหลือชีวิตคนจากการทำบุญกับโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นจุดสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นที่รู้จักแก่คนในชุมชนอย่างรวดเร็วในเวลาต่อมา

#### 6. การกระจายสินค้า (Distribution)

การกระจายบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้น พบว่าโรงพยาบาลมีการเปิดให้บริการทางการแพทย์ในอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาครที่เดียว หากแต่โรงพยาบาลมีการขยายอาคารการรักษาบริการให้สามารถรองรับและสร้างความสะดวกสบายให้แก่คนไข้มากขึ้น ภายหลังจากการเป็นที่รู้จักของคนในชุมชนแล้ว

#### 7. การประเมินและติดตามผล (Managing Impact)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีระบบการประเมินและติดตามผลในลักษณะของการมุ่งหวังให้คนในชุมชนบ้านแพ้ว หรือภายในจังหวัดสมุทรสาครสามารถเข้ารับรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึงและมีสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงผลลัพธ์ของการดำเนินงานของตัวองค์กรเองที่สามารถพึ่งพาตนเองได้พร้อมทั้งมีการให้บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมต่อความต้องการของคนในชุมชน

##### ● ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

#### 1. ทักษะคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

ทัศนคติและความเชื่อของบุคลากรแพทย์และพยาบาลภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น พบว่ามีลักษณะที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรในการพัฒนาและดำเนินกิจการโรงพยาบาลให้ตีมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานแก่คนในชุมชนในอย่างทั่วถึง

#### 2. ความเป็นผู้นำ (Leadership)

ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น พบว่า นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลในขณะนั้น มีความเชื่อมั่นและทุ่มเทในการมุ่งพัฒนาและบริหารจัดการโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ดีขึ้น และมีมาตรฐานที่สามารถรองรับความต้องการบริการทางการแพทย์ของคนในชุมชนทุกคน ถึงแม้ว่าในขณะนั้นการดำเนินงานและทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาลจะไม่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาโรงพยาบาลก็ตาม อีกทั้ง ยังสามารถสร้างศรัทธาให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรภายในองค์กรให้ดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ นพ. วิฑิตยังเป็นผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าคิดนอกกรอบในการนำเอาแบบการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาปรับใช้เพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมโอกาสให้ผู้ด้อยโอกาสในชุมชนได้รับการรักษาที่ทั่วถึง

#### 3. โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีรูปแบบโครงสร้างภายในระดับองค์กรที่มีการทำงานและวางแผนร่วมกัน ทั้งระดับบริหาร และ ระดับปฏิบัติการ เช่น แพทย์ พยาบาล บุคลากรภายในต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสามารถเห็นได้จากการสร้างแรงศรัทธาเพื่อสร้างโรงพยาบาลเพื่อประชาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลเดินเข้าไปพูดคุยและสอบถามถึงปัญหาและข้อเสนอแนะต่างๆของการพัฒนาโรงพยาบาลจากบุคลากรระดับปฏิบัติการทุกคน นอกจากนี้โครงสร้างของโรงพยาบาลยังหมายรวมถึง เป็นโครงสร้างการดำเนินงานที่อำนาจการตัดสินใจและเป้าประสงค์ในการดำเนินงานหลักๆอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ของระบบราชการ (รวมอำนาจ)

#### 4. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีระบบการบริหารจัดการบุคลากรภายในองค์กรตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข กล่าวคือมีการจ่ายค่าตอบแทนและระบบการจัดซื้อจัดจ้างแพทย์และเจ้าหน้าที่ตามเกณฑ์ที่ทางรัฐบาลกำหนดไว้ เพื่อให้เกิดการคุ้มค่าของการจัดซื้อจัดจ้างบุคลากรของโรงพยาบาลรัฐบาลให้มากที่สุด

- ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

##### 1. ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations)

ปัจจัยการสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบนั้น พบว่าโรงพยาบาลมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกฎระเบียบว่าด้วยสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นกฎระเบียบของทางรัฐบาลที่มีการสนับสนุนงบประมาณพัฒนางาน รวมถึงค่าตอบแทนบุคลากรภายในโรงพยาบาลเช่นกัน

##### 2. ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น พบว่าเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนการสนับสนุนระดับนโยบายของรัฐบาล ในรูปแบบการบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐแบบรวมอำนาจ ในการบริหารและกระจายการบริการทางการแพทย์ให้แก่ประชาชนทั่วทั้งประเทศไทย ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

##### 3. ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

ปัจจัยด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทักษะให้แก่บุคลากรภายในองค์กรนั้น พบว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการสร้างทักษะในการพัฒนาและบริหารจัดการด้าน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จาก น.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ กระทรวงสาธารณสุข ผู้ซึ่งถือเป็นผู้คิดริเริ่มโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในปัจจุบัน ซึ่งการสนับสนุนและเสริมสร้างทักษะให้แก่ น.พ. วิฑิต ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลอยู่ในขณะนั้น จึงส่งผลให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วกลายเป็นโรงพยาบาลที่มีการนำเอาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาบริการให้แก่ประชาชนในประเทศไทยเป็นโรงพยาบาลแรก



#### 4. ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น สามารถแบ่งลักษณะการรับการสนับสนุนทางด้านสวัสดิการ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่สำหรับบริการทางการแพทย์ รวมถึงยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ เป็นต้น ออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การสนับสนุนด้านสถานที่และอุปกรณ์สำหรับบริการทางการแพทย์จากการบริจาคและทำบุญของคนในชุมชน และ การสนับสนุนด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากระบบราชการเดิมแบบรวมอำนาจของภาครัฐ

#### 5. ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)

ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ พบว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้นเป็นเพียงโรงพยาบาลระดับตำบลที่มีขนาดเล็กและขาดทรัพยากรในการบริหารจัดการแทบจะทุกอย่าง ซึ่งส่งผลให้โรงพยาบาลไม่เป็นที่นิยมจากคนทั่วไปหรือแม้แต่คนในชุมชนเอง ดังนั้น การที่โรงพยาบาลจะพัฒนาและสามารถดำเนินงานเพื่อประชาชนได้นั้น จึงจำเป็นต้องมีทุนและความตระหนักรู้ของโรงพยาบาลจากคนในชุมชนเอง โดยในขณะนั้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับความช่วยเหลือทางด้านองค์ความรู้และวิธีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการทำบุญและเข้าวัดจากผู้ที่มีอิทธิพลในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งถือว่าองค์ความรู้ดังกล่าวมีความสำคัญอย่างมากต่อองค์กรเนื่องจากโรงพยาบาลสามารถเป็นที่รู้จักและมีทุนในการพัฒนาต่อยอดในเวลาต่อมาได้นั้น เป็นเพราะความรู้และวิธีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนดังกล่าวที่ได้รับการสนับสนุนมาเป็นทุนในการทำประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้มาทำบุญกับโรงพยาบาลนั่นเอง

#### 6. ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการใช้ช่องทางในการเข้าถึงคนไข้และคนในชุมชนอำเภอบ้านแพ้วจาก เครือข่ายของผู้ที่มีอิทธิพลในท้องถิ่น เช่น ท่านสมภาร ผู้หลักผู้ใหญ่ในชุมชน เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถเข้าถึงคนไข้ในชุมชน และเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายในเวลาต่อมา

#### 2.) การเก็บข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร (Scale-up)

การเก็บข้อมูลการขยายกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในส่วนนี้ เป็นข้อมูลกระบวนการดำเนินงานของโรงพยาบาลในช่วงที่ผืนตัวเองออกจากโรงพยาบาลระดับตำบลไปสู่การเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนที่มีการขยายสาขาการให้บริการไปทั่วประเทศไทย โดยผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร เว็บไซต์ บทความ ข่าวสาร และบทสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับองค์กร รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก (Documentation and In-depth Interview) กับผู้บริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการดำเนินงานเชิงลึกในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของปัจจัยกิจกรรมการดำเนินงานภายในโมเดลว่าจำเป็นต่อการดำเนิน

กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยในระยะการขยายกิจการจริงหรือไม่อย่างไร โดยรายละเอียดของการเก็บข้อมูลในระยะดังกล่าว มีดังนี้

- *ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)*

1. การสร้างแนวคิด (Idea Generation)

จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะเริ่มต้นนั้น พบว่ารูปแบบการดำเนินงานขององค์กรถูกจำกัดด้วยระบบบริหารจัดการของระบบราชการเดิมของรัฐบาล ที่ทำให้การดำเนินงาน ดัดจริตใจ การจัดซื้อจัดจ้าง และการขอรับในการซื้ออุปกรณ์การรักษาต่างๆ ของโรงพยาบาลเกิดความล่าช้า ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและสุดท้ายจึงส่งผลให้จำนวนผู้เข้ามารับการรักษาอยู่ในเกณฑ์ที่น้อยมากนั่นเอง ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่ทางโรงพยาบาลประสบและต้องการแก้ไขมาตลอด ดังนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจึงได้มีการเขียนแผนโครงการสำหรับการขอปรับโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลเตรียมไว้ก่อนล่วงหน้าโดยไม่ทราบแน่ชัดว่าจะยื่นเรื่องหรือได้ใช้หรือไม่ อย่างไรก็ตาม โอกาสของโรงพยาบาลในการเปลี่ยนแปลงก็เกิดขึ้น เมื่อประเทศไทยประสบปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจ ปี 2540 และจำเป็นต้องกู้เงินจากองค์กรการเงินระหว่างประเทศ (IMF และ ADP) ซึ่งหนึ่งในข้อกำหนดขององค์กรการเงินระหว่างประเทศ ADP ได้กำหนดให้ประเทศไทยต้องมีโรงพยาบาลของรัฐที่ออกนอกระบบราชการ เพื่อสร้างประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศอย่างน้อย 1 แห่ง เพื่อเพิ่มความเป็นอิสระในการบริหารงาน ดังนั้น เมื่อมีโอกาสสำหรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยการบริหารงานของ นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล จึงอาสาสมัครเป็นโรงพยาบาลที่ออกนอกระบบราชการพร้อมทั้งยื่นโครงการที่ทางโรงพยาบาลได้เขียนรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงไว้ก่อนล่วงหน้าควบคู่กันไปด้วย จนปี 2543 โรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองจากการเป็นเพียงโรงพยาบาลระดับตำบลไปสู่การเป็นโรงพยาบาลแบบองค์กรมหาชน (พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) องค์กรมหาชน ปี 2542)

2. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) ถือเป็นโรงพยาบาลในลักษณะที่เป็นองค์กรมหาชนแห่งแรกและแห่งเดียวของประเทศไทยที่มีการบริหารจัดการที่อิสระและขึ้นตรงกับกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นหน่วยงานบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานที่ยึดหลักคุณงามความดีในการให้บริการซึ่งมีคนไข้เป็นศูนย์กลางและมุ่งกระจายบริการทางการแพทย์ให้เข้าถึงประชาชนทุกระดับโดยไม่เกี่ยงคนไข้ในลักษณะของการจัดตั้งระบบการช่วยเหลือการรักษาพยาบาลในรูปแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) แก่ประชาชน ทั้งนี้ การขยายรูปแบบการดำเนินงานจากโรงพยาบาลระดับตำบลสู่องค์กรมหาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น พบว่ารูปแบบการให้บริการทางการแพทย์และการกระจายบริการสู่ประชาชนก็มีการขยายขอบเขตที่หลากหลาย

และเฉพาะทางขึ้นกว่าเดิม เช่น จักษุแพทย์ ศูนย์ทันตกรรม แพทย์แผนไทย และสปา เป็นต้น โดยเฉพาะด้านจักษุแพทย์นั้น โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้มุ่งเน้นและบุกเบิกการให้บริการผ่าตัดรักษาโรคตา ต้อกระจกในคนอย่างเข้าสู่วัยชราเป็นพิเศษ เนื่องจากความเชี่ยวชาญส่วนตัวของผู้อำนวยการขณะนั้น และการเข้าซื้อกิจการของโรงพยาบาลพร้อมมิตรนั่นเอง

### 3. การจัดหาเงินทุน (Financing)

เงินทุนในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วหลังจากการขยายกิจการจากโรงพยาบาลระดับตำบลสู่องค์การมหาชนนั้น พบว่านอกเหนือจากการได้รับเงินจัดสรรจากภาครัฐทุกปีในรูปแบบของเงินงบประมาณแผ่นดินระดับหน่วยงาน (Function) เงินสนับสนุนและบริจาคจากคนในชุมชนในลักษณะของการทำบุญสร้างอาคารของโรงพยาบาล และ รายได้จากการรักษาบริการแล้วนั้น ยังพบว่าเงินทุนอีกส่วนสำคัญที่เข้ามาช่วยในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะนี้คือรายได้จากส่วนแบ่งของการให้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ถือว่าเป็นส่วนที่ช่วยให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีความคล่องตัวและราบรื่นกว่าเดิม เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลแรกที่ริเริ่มระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

### 4. การผลิต (Production)

หลังจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ขยายกิจการเปลี่ยนตัวเองกลายเป็นองค์การมหาชนพบว่ารูปแบบการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างจากการบริการในช่วงแรกนัก กล่าวคือ องค์การมุ่งรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและคนไข้ทุกคนอย่างเต็มที่ เต็มความสามารถ ด้วยความรู้ ความเชี่ยวชาญจากเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาล หากแต่มีการประสิทธิภาพและระบบการให้บริการที่ดีขึ้น เช่น อุปกรณ์การรักษาพยาบาลที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้นเหมาะสมสำหรับอาการป่วยของคนไข้ ระบบการตรวจและส่งเสริมป้องกันโรคเฉพาะทาง (โรคไต โรคเบาหวาน) เป็นต้น เนื่องจากการเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้น ทำให้การบริหารจัดการ เบิกจ่าย และจัดซื้อจัดจ้างต่างๆของโรงพยาบาลมีความยืดหยุ่นและรวดเร็วมากกว่าเดิมนั่นเอง

### 5. การชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ (Marketing & Sales)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในระยะนี้ พบว่ามีการขยายช่องทางและระดับการทำประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลจากในระยะเริ่มแรกที่มีมุ่งเพียงแค่การบอกเล่าจากปากต่อปากถึงคุณภาพและคุณธรรมของโรงพยาบาลจากคนไข้กันเองมากขึ้น โดยในระยะนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์และออฟไลน์ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ เป็นต้น ในขณะที่การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออฟไลน์ อาทิ การโฆษณาผ่านโทรทัศน์ นิตยสาร งานนิทรรศการทางสุขภาพต่างๆ การร่วมประชาสัมพันธ์กับหน่วยงานรัฐต่างๆ เป็นต้น

## 6. การกระจายสินค้า (Distribution)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว หลังจากมีการเปลี่ยนแปลงในการบริหารจัดการองค์กรในปี 2543 นั้น พบว่าโรงพยาบาลมีการขยายการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนให้สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์มีมากขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในลักษณะของการกระจายการให้บริการผ่าตัดต่อกระชกไปยังชุมชนที่ห่างไกล จากระดมผ่าตัดเคลื่อนที่ซึ่งสามารถขนอุปกรณ์ บุคลากร และยังสามารถใช้เป็นสถานที่ประกอบการผ่าตัดได้อีกด้วย และ การขยายอาคารสถานที่และเครือข่ายโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาพร้อมมิตร และ ศูนย์ราชการสำหรับการกระจายการให้บริการทางการแพทย์ ที่ซึ่งอยู่ใจกลางเมืองเป็นตำแหน่งที่มีความได้เปรียบด้านแหล่งที่ตั้ง เป็นต้น

## 7. การประเมินและติดตามผล (Managing Impact)

การประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะนี้ พบว่า นอกเหนือจากการมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างทั่วถึงในทุกระดับแล้วนั้น ยังพบว่า โรงพยาบาลยังมุ่งใส่ใจคุณภาพของการให้บริการ ความพึงพอใจจากทั้งผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ ทั้งสองฝั่งเพิ่มขึ้น เช่น ระบบติดตามการตอบสนองต่อประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และ ระบบการติดตามด้านบริการและสุขภาพของบุคลากรภายในองค์กรในการดูแลและใส่ใจความพึงพอใจของบุคลากร เป็นต้น เนื่องจากโรงพยาบาลคำนึงถึงความสำคัญของความสุขและความต้องการของบุคคลทั้งที่เข้ามารับการรักษและผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางการดำเนินงาน นอกจากนี้ การเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งเดียวของประเทศไทยจึงทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วต้องการเป็นองค์กรที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยปราศจากความช่วยเหลือจากภาครัฐให้มากที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกจำกัดการบริหารจัดการจากเงินงบประมาณจากทางภาครัฐในการบริการทางการแพทย์

- *ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)*

### 1. ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

ทศนคติและความศรัทธาต่อองค์กรของบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และหน่วยงานพันธมิตรต่างๆ พบว่ามีแนวคิดและเป้าประสงค์ที่ตรงกันในการพัฒนาและดำเนินกิจการโรงพยาบาลให้ดีขึ้นและมีมาตรฐานสำหรับชุมชน ทั้งนี้รูปแบบวัฒนธรรมและทศนคติของบุคลากร เจ้าหน้าที่ แพทย์ และพยาบาลขององค์กรนั้นยังมีลักษณะที่เน้นการสร้างความรู้ ก้าวแสดงความคิดเห็น และความสามารถ โดยไม่มีตำแหน่งมาเป็นอุปสรรคในการแสดงความคิดเห็นต่างๆ เนื่องจากผู้อำนวยการในขณะนั้น (นพ. วิฑิต อรรถเวชกุล) มีการส่งเสริมและต้องการให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนาจากความรู้ ความเชี่ยวชาญของคนในองค์กร

### 2. ความเป็นผู้นำ (Leadership)

ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในระยะนี้ถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถออกจากความเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและกลายเป็นองค์กรมหาชนสำเร็จ โดยพบว่า นพ. วิฑิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขณะนั้น มีความมุ่งมั่น ทุ่มเท และกล้าเสี่ยงในการนำเอาโรงพยาบาลออกจากระบบการบริหารจัดการของรัฐบาลสู่การเป็นองค์กรมหาชนเพื่อประชาชน ทั้งยังถือว่าเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ และนอกรอบในการนำเอาระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าสร้างประโยชน์และข้อแตกต่างให้แก่องค์กร ซึ่งการดำเนินงานในการขยายกิจการไปสู่โรงพยาบาลบ้านแพ้วที่เป็นองค์กรมหาชนในส่วนนี้ ผู้นำโรงพยาบาลยังมีความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นและโน้มน้าวให้บุคลากรและหน่วยงานต่างๆที่เป็นพันธมิตรเห็นภาพเดียวกันและมุ่งมั่นสร้างประโยชน์แก่ประชาชน ซึ่งคุณหมอวิฑิตได้เลือกใช้วิธีการพูดคุยและแลกเปลี่ยนทัศนคติกับบุคลากรเจ้าหน้าที่ทีละคน หรือการให้โอกาสในการทดลองงานสำหรับบุคลากรที่ยังไม่เข้าใจหรือเห็นด้วยกับรูปแบบของโรงพยาบาลอย่างร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยมีจุดประสงค์สำคัญคือเพื่อให้เกิดความเข้าใจและแรงจูงใจสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต่อประชาชนมากที่สุด เนื่องจากการออกมาเป็นโรงพยาบาลที่มีลักษณะองค์กรมหาชนเป็นสิ่งแปลกใหม่และไม่มีตัวอย่างให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ต่างๆ ได้ศึกษามาก่อน ดังนั้นในส่วนของการโน้มน้าวและสร้างแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรและเจ้าหน้าที่จากผู้นำองค์กรจึงมีส่วนสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จนั่นเอง

### 3. โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure)

จากการปรับเปลี่ยนและขยายกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วไปสู่การเป็นองค์กรมหาชนนั้น พบว่ารูปแบบโครงสร้างระดับองค์กรของโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่มีการทำงานและปรึกษาร่วมกันของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ทั้งในระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และหน่วยงานภายนอกภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาครัฐ เอกชน และชุมชน เป็นต้น ในลักษณะแนวราบที่สามารถปรับโครงสร้างได้รวดเร็ว และมีการสื่อสารภายในและระหว่างองค์กรรวดเร็ว ทั้งนี้ นอกเหนือจากโครงสร้างการดำเนินงานระดับภายในองค์กรแล้วนั้น ยังพบว่าโครงสร้างการบริหารจัดการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน โดยการบริหารจัดการของโรงพยาบาลมีอิสระในการตัดสินใจมากขึ้น และเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ โดยไม่มีตำแหน่งซีเหมือนระบบราชการเดิม แต่เป็นการบริหารจัดการที่ขึ้นตรงกับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการเลือกผู้บริหารทุกๆ 4 ปี ซึ่งมีคณะกรรมการบริหารจากหลากหลายภาคส่วน (รัฐ เอกชน และชุมชน) มาดำเนินการวางแผนและตัดสินใจอย่างอิสระ (งาน, เงิน, คน, ของ)

### 4. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

การบริหารและจัดการบุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะนี้ พบว่ามีรูปแบบการดำเนินงานที่มีความอิสระและมีระบบดำเนินงานที่เหมาะสมตามกลไกตลาดมากกว่าใน

ระยะแรกที่มีการดำเนินงานต่างๆต้องอยู่ภายใต้ระบบราชการเดิม เช่น การจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับแพทย์และเจ้าหน้าที่ตามภาระงานในอัตราที่เหมาะสมตามกลไกตลาด ระบบการจัดซื้อจัดจ้างแพทย์และเจ้าหน้าที่ตามภาระงาน ความเหมาะสม และความต้องการจากการบริหารจัดการของโรงพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการเป็นองค์การมหาชน มีการขยายรูปแบบการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความเฉพาะทางมากขึ้น เช่น จักษุแพทย์ เป็นต้น ดังนั้น โรงพยาบาลจึงได้มีการจัดตั้งโครงการฝึกอบรมด้านการผ่าตัดต่อกระดูก และจักษุแพทย์ ให้แก่บุคลากรในองค์กรจนเกิดความชำนาญ

- *ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)*

1. ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations)

การสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบที่สำคัญของการดำเนินงานโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะนี้ คือ พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) องค์การมหาชน ปี 2542 ให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานของภาครัฐที่อยู่ภายใต้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสำคัญที่ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินงานและการขยายกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ ตัดสินใจ และการขยายกิจการต่างๆของโรงพยาบาลนั่นเอง

2. ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

การปรับเปลี่ยนตัวเองจากโรงพยาบาลระดับตำบลไปสู่การเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น พบว่าการสนับสนุนระดับนโยบายที่สำคัญเกิดจากข้อกำหนดขององค์กรการเงินระหว่างประเทศกำหนดให้ประเทศไทยต้องมีองค์การมหาชนในระบบสาธารณสุขอย่างน้อย 1 แห่ง จากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลให้เกิดเป็นนโยบายการผลักดันและคัดเลือกให้โรงพยาบาลของรัฐกลายเป็นองค์การมหาชนที่มีรูปแบบนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐบาลแบบกระจายอำนาจในการบริหารจัดการโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ (องค์การมหาชน) ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการคัดเลือกจากนโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่านโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขในการพัฒนาคุณภาพของประชาชน ก็เป็นอีกหนึ่งนโยบายที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเติบโตได้อย่างมั่นคงและราบรื่นตลอดมานั่นเอง

3. ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคลากร เจ้าหน้าที่ แพทย์ และพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในระยะของการเป็นองค์การมหาชนนั้น นอกเหนือจากการได้รับการสนับสนุนด้านการบริหารจัดการเรื่อง หลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้า จาก น.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ กระทรวงสาธารณสุขแล้วนั้น พบว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังได้รับการสนับสนุนด้าน

บุคลากรผู้มีความรู้เฉพาะทาง (เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น) จากโรงพยาบาลที่ถูกเข้าซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร)

#### 4. ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าได้รับการสนับสนุนด้านสวัสดิการ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากการสนับสนุนจากรัฐบาลในลักษณะของการกระจายอำนาจ ที่ยังมีการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อโรงพยาบาลกำกับของรัฐบาลใน ระยะเวลาที่กำหนด อีกทั้ง โรงพยาบาลยังได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ในการรักษาจากทรัพย์สินของโรงพยาบาลที่ถูกซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร) เช่นกัน ดังนั้น จึง ถือว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงเป็นองค์กรที่ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในการรักษาและบริการ ที่เทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชนในหลายๆแห่ง

#### 5. ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นองค์กรที่มีการให้บริการทางการแพทย์ที่ หลากหลายและเฉพาะทาง ดังนั้นจึงพบว่า รูปแบบองค์ความรู้ที่โรงพยาบาลจำเป็นและได้รับการ สนับสนุนจึงมีลักษณะที่มีความหลากหลายและเฉพาะทางสอดคล้องตามไปด้วย เช่น การสนับสนุน ด้านความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทาง (การผ่าตัดต้อกระจก การรักษาต่อกระดูก) จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ภายนอก และ การสนับสนุนองค์ความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทยจากหมอยาพื้นบ้าน เป็นต้น

#### 6. ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)

รายได้จากการให้บริการหลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้าเป็นรูปแบบรายได้หลักของ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยพบว่าโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนให้เป็นสถานที่ สำหรับการรักษาพยาบาลของหลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้าของประชาชนทั่วไปของประเทศไทย จากเครือข่ายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญของเงินทุนหลัก ในการดำเนินงานขององค์กร อีกทั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้วยังได้รับการสนับสนุนด้านช่องทางการ กระจายการบริการทางการแพทย์ไปยังพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศไทย จากเครือข่ายของโรงพยาบาลที่ถูก เข้าซื้อกิจการ (โรงพยาบาลพร้อมมิตร) และเครือข่ายบริการสุขภาพ ต่าง ๆ ในระดับอำเภอ

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษารูปแบบการดำเนินงานกิจการของโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษาในการตรวจสอบความถูกต้องและ ความน่าเชื่อถือเชิงเนื้อหาของข้อมูลการดำเนินงานกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากโมเดล สนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ศึกษามาจากการดำเนินงานของกรณีศึกษา พบว่า ข้อมูลปัจจัยการดำเนินงานจากโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานกิจการเพื่อสังคมสามารถนำมาใช้อธิบาย รูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ทั้งในระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up) และระยะการขยายกิจการ (Scale-up) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย

(Policy) จากปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ถูกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่พบว่าปัจจัยที่มีความจำเป็นและสำคัญต่อการดำเนินงานและขยายกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมาก

อีกทั้ง จากการศึกษารูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ยังพบว่าปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) เพียง 3 ปัจจัยที่ผู้วิจัยทำการศึกษามาไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพอย่างที่เราควรจะเป็น แต่จำเป็นที่จะต้องมีความสามารถของผู้นำในการนำพาให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือ ความทุ่มเท เชื้อมั้น และความกล้าที่จะคิดสร้างสรรค์ นอกกรอบของผู้นำ ซึ่งสามารถสื่อสารให้บุคลากรในองค์กรมองเห็นภาพและปฏิบัติตาม เพิ่มเติมเข้าไปในปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กรอีกหนึ่งปัจจัย อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้วิจัยกลับมาทบทวนข้อมูลกระบวนการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรซึ่งเป็นกรณีศึกษาของงานวิจัยนี้ อีกครั้งหนึ่ง จึงพบว่ารูปแบบการดำเนินงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรตั้งแต่ระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up) จนถึงระยะการขยายกิจการ (Scale-up) นั้น มีการให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านความสามารถและการผลักดันจากผู้นำขององค์กร (Leadership) อยู่ก่อนแล้วเช่นกัน ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของการเป็นผู้ริเริ่มความคิด ความเชื่อ และ แรงศรัทธาต่อบุคลากร เจ้าหน้าที่ และ พนักงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในการดำเนินการสู่การบูรณาการการแพทย์แผนไทยเข้ากับแพทย์แผนปัจจุบันด้วยความทุ่มเทและมุ่งมั่นของ ญญ.ดร. สุภาภรณ์ ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มและผู้นำของแนวคิด ได้ทุ่มเทและมุ่งมั่นในการลงพื้นที่ไปศึกษาและเก็บเกี่ยวองค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทยและการแพทย์แผนไทยโบราณจากปราชญ์ชาวบ้านในชุมชนท้องถิ่นด้วยตนเอง เพื่อนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาปรับใช้และบูรณาการในการรักษาพยาบาลและพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ขององค์กรอย่างในปัจจุบัน หรือในลักษณะของการที่ ญญ.ดร. สุภาภรณ์ ได้ดำเนินการไปของงบประมาณการดำเนินงานจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการก่อตั้งมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อให้คนในชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลของชุมชนและอนุรักษ์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยของชุมชนต่อไป รวมถึงเพื่อเป็นสถานที่สำหรับการกระจายการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรแก่ประชาชนในวงกว้างอย่างเป็นทางการครั้งแรก หรือแม้แต่ในระยะของการขยายกิจการจากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรก็ตาม ที่ญญ.ดร. สุภาภรณ์ ก็ยังเป็นบุคคลที่ทุ่มเทและลงมือ ลงแรงในการติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน ให้เข้ามาร่วมในการพัฒนาปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรอีกเช่นกัน ซึ่งสามารถเห็นได้ว่าปัจจัยด้านความเป็นผู้นำของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรนั้นถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานและขยาย



กิจการไปสู่ปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรได้อย่างสำเร็จเช่นเดียวกับปัจจัยด้านความเป็นผู้นำของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากข้างต้น เพียงแต่ในตอนแรกของการเก็บข้อมูลนั้นผู้วิจัยยังไม่เห็นถึงความสำคัญจึงไม่ได้มีการตั้งปัจจัยดังกล่าวขึ้นมาเพิ่มเติมในตารางเก็บข้อมูลในครั้งแรกนั่นเอง ซึ่งถือว่าเป็นข้อดีของการมีกระบวนการตรวจสอบข้อมูลในลักษณะนี้เนื่องจากนอกจากจะทำให้สามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่เก็บมาได้แล้วนั้น ยังช่วยทำให้เห็นปัจจัยเพิ่มเติมที่ผู้วิจัยได้มาไม่ครบจากการเก็บข้อมูลและศึกษาในครั้งแรกนั่นเอง โดยสามารถสรุปข้อมูลการตรวจสอบข้อมูลในส่วนของการศึกษากระบวนการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษาได้ในตารางที่ 4.7 ซึ่งขั้นตอนต่อไปผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ในกรณีศึกษา และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรที่คล้ายกับกรณีศึกษา ไปสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมเพื่อยืนยันความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูลเป็นขั้นตอนสุดท้าย

ตารางที่ 4. 7 ตารางสรุปการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรที่มีลักษณะคล้ายกับกรณีศึกษา

ปัจจัย	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร		โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	
	ระยะเริ่มต้น (Start-up)	ระยะขยายกิจการ (Scale-up)	ระยะเริ่มต้น (Start-up)	ระยะขยายกิจการ (Scale-up)
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)</i>				
Idea Generation	✓	✓	✓	✓
Designing Business Model / Business Plan	✓	✓	✓	✓
Financing	✓	✓	✓	✓
Production	✓	✓	✓	✓
Marketing & Sale	✓	✓	✓	✓
Distribution	✓	✓	✓	✓
Managing Impact	✓	✓	✓	✓
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)</i>				
People's Attitudes and Beliefs	✓	✓	✓	✓

ปัจจัย	มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร		โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	
	ระยะเริ่มต้น (Start-up)	ระยะขยายกิจการ (Scale-up)	ระยะเริ่มต้น (Start-up)	ระยะขยายกิจการ (Scale-up)
Organizational Structure	✓	✓	✓	✓
Human Resource Management	✓	✓	✓	✓
Leadership	✓	✓	✓	✓
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)				
Tax Regulations	✓	✓	✓	✓
Human Resource Development	✓	✓	✓	✓
Welfare and Financial Supporting	✓	✓	✓	✓
Knowledge	✓	✓	✓	✓
Networking	✓	✓	✓	✓
Policy		✓	✓	✓

#### 4.2.2.2 การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม

จากการตรวจสอบความน่าเชื่อถือเชิงเนื้อหาของข้อมูลจากผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูล ผ่านการศึกษาเชิงเปรียบเทียบกับดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษานั้น พบว่าข้อมูลทั้งสองชุดมีความสอดคล้องและมีปัจจัยเพิ่มเติมจากปัจจัยเดิมในโมเดลที่ผู้วิจัยได้ศึกษามา ดังนั้น ขั้นตอนต่อไปผู้วิจัยจะนำเอาข้อมูลทั้งสองชุดนี้ไปตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูลที่ได้จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมอีกครั้งหนึ่ง เพื่อยืนยันถึงความถูกต้องของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ว่ามีความสอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยหรือไม่ อย่างไร และควรเพิ่มปัจจัยที่ได้เพิ่มเติมจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลและการศึกษาจากองค์กรที่มีความคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา เช่น ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) และปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) หรือไม่ อย่างไร โดยผู้เชี่ยวชาญสำหรับการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา นี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญคนละกลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญที่ทำการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา กับโมเดลสนับสนุนการ

ดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยไปก่อนหน้า เพื่อให้เกิดความมั่นใจและตรวจสอบข้อมูลได้อย่างครบทุกด้าน ซึ่งผู้วิจัยได้สอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมที่ทำงานในส่วนศูนย์บ่มเพาะกิจการเพื่อสังคม (Incubation) จากภาคเอกชน
2. นักวิชาการอิสระที่มีความเชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งในและต่างประเทศ และ
3. นักวิชาการอิสระที่เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development)

ทั้งนี้ การตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บมาได้ โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมนั้น สามารถสรุปผลการตรวจสอบได้ดังนี้ (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4. 8 ตารางสรุปการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ

ปัจจัย	มูลนิธิโรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	สอบถามผู้เชี่ยวชาญ		
			1	2	3
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)</i>					
Idea Generation	✓	✓	✓	✓	✓
Designing Business Model / Business Plan	✓	✓	✓	✓	✓
Financing	✓	✓	✓	✓	✓
Production	✓	✓	✓	✓	✓
Marketing & Sale	✓	✓	✓	✓	✓
Distribution	✓	✓	✓	✓	✓
Managing Impact	✓	✓	✓	✓	✓
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)</i>					
People's Attitudes and Beliefs	✓	✓	✓	✓	✓
Organizational Structure	✓	✓	✓	✓	✓
Human Resource Management	✓	✓	✓	✓	✓

ปัจจัย	มูลนิธิโรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	สอบถามผู้เชี่ยวชาญ		
			1	2	3
Leadership	✓	✓	✓	✓	✓
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)					
Tax Regulations	✓	✓	✓	✓	✓
Human Resource Development	✓	✓	✓	✓	✓
Welfare and Financial Supporting	✓	✓	✓	✓	✓
Knowledge	✓	✓	✓	✓	✓
Networking	✓	✓	✓	✓	✓
Policy		✓	✓	✓	✓

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาของข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลและตรวจสอบความน่าเชื่อถือจากการศึกษากิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายกับกรณีศึกษา พบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่อยู่ในโมเดลได้รับการทดสอบว่ามีความถูกต้องและน่าเชื่อถือผ่านทุกปัจจัย โดยเฉพาะปัจจัยที่ถูกเพิ่มเติมมาจากการเก็บข้อมูลอย่างปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) ในปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร และปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) จากปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร ก็ได้รับการยืนยันว่าเป็นสองปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินกิจการเพื่อสังคมของประเทศไทย ซึ่งแต่ละองค์กรควรมีการใส่ใจให้ทั้งสองปัจจัยดังกล่าวมีประสิทธิภาพและเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กรให้มากที่สุด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มปัจจัยทั้งสองเข้าไปในโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมในประเทศไทย ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษามาตั้งแต่แรกนั่นเอง อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากการยืนยันความถูกต้องของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่อยู่ในโมเดลจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนั้น พบว่าผู้เชี่ยวชาญยังได้แสดงความคิดเห็นถึงชื่อปัจจัยสนับสนุนและความหมายของแต่ละปัจจัยเช่นกัน โดยปัจจัยด้านการผลิต (Production) ที่อยู่ในปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กรได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญให้มีการปรับชื่อปัจจัยเพิ่มเป็น ปัจจัยด้านการผลิตและบริการ (Production/ Service) เพื่อให้ปัจจัยสามารถครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานได้กว้างและชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากบริบทของงานวิจัยเป็นบริบทด้านการบริการสุขภาพ เพราะฉะนั้น กิจกรรมการดำเนินงานขององค์กรจึงไม่ได้มีแต่กระบวนการผลิตและแปรรูปผลิตยา หรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเดียว แต่จะเป็นการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้เข้ารับบริการด้วยเช่นกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ปรับ

ข้อป้จจ้ยตามค้แนะน้าของผ้เช้ียวชาญน้ันเอง นอกจกน้ัน อี้กป้จจ้ยที่ด้รับค้แนะน้าเร้ืองช้ือป้จจ้ยค้ือ ป้จจ้ยการสน้บสนุนด้านภาชีอารและกฎระเบียบ (Tax and Regulations) จกกิจกรรมป้จจ้ยการสน้บสนุนจกภายนอกองค้กร ที่ถูกผ้เช้ียวชาญท้ัง 3 ท้านเสนอให้ม้การเปล้ยนช้ือป้จจ้ยให้ม้ความหมายที่กว้างช้้น เพ้อครอบบลคมถ้ถึงการสน้บสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบ้ยนต้่างจกภาคร้ฐแทนที่จะมุ้งสนใจและให้ความส้าคัญเพ้ียงค้ด้านภาชีอารเท้านั้น ช้ิงจกการเก้บช้้อมูลมาท้ังสองคร้้งก็พบว้ाप้จจ้ยในส่วนของการสน้บสนุนด้านภาชีอารและกฎระเบ้ยน ม้กจะมีการสน้บสนุนด้านกฎหมาย พระราชบัญญัติพ้วงติตมาด้วยเสมอเช้่นกัน ด้ังน้ัน จกค้แนะน้าของผ้เช้ียวชาญท้ัง 3 ท้านจ้ิงทำให้ผ้ว้จยด้ดส้ินใจเปล้ยนช้ือป้จจ้ย จกป้จจ้ยการสน้บสนุนด้านภาชีอารและกฎระเบ้ยน (Tax and Regulations) เปล้ยนเป้็น ป้จจ้ยการสน้บสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบ้ยน (Laws and Regulations)

#### 4.3 การปร้บโมเดล

ช้ันตอนการปร้บโมเดล เป้็นช้ันตอนต้อเนื่องจกการตรวจสอบความถูกต้องเช้ิงเน้อหาของช้้อมูล (Content Validity) ที่เก้บได้จกการลงพ้ืนที่และการศีกษาการด้าเน้ิงงานขององค้กรที่มีลักษณะคล้ายก้บกรณีศีกษา โดยการสอบถามผ้เช้ียวชาญด้านกิจกรรมเพ้อส่งคมท้ังหมด 3 ท้าน ช้ิงผลของการสอบถามผ้เช้ียวชาญช้้างต้ันน้ัน ผ้ว้จยจะนำช้้อมูลด้ังกล้าวมาส่งเคราะห้และปร้บโมเดลสน้บสนุนการด้าเน้ิงการเพ้อส่งคมจกโมเดลเดิม เพ้อให้โมเดลสน้บสนุนการด้าเน้ิงการเพ้อส่งคมที่ถูกร้บม้ีความครบถ้้วนและสามารถนำมาปร้บช้ือใช้ในการด้าเน้ิงการเพ้อส่งคมในประเทศไทยโดยเฉพาด้านบริการสุขภาพด้้อย่างม้ีประสทธิภาพ

##### 4.3.1 การส่งเคราะห้ช้้อมูลในการปร้บโมเดล

จกการตรวจสอบความถูกต้องเช้ิงเน้อหาของช้้อมูล (Content Validity) โดยการสอบถามผ้เช้ียวชาญด้านกิจกรรมเพ้อส่งคมท้ังหมด 3 ท้าน พบว้ามีประเด้็นที่ด้ังจกการตรวจสอบความถูกต้องเช้ิงเน้อหาของช้้อมูล ท้ังหมด 4 ประเด้็น ด้ังน้ัน

1. ป้จจ้ยสน้บสนุนด้านนโยบาย (Policy) ที่ด้ได้เพ้เติมเต้ิมมาจกการเก้บช้้อมูลในการลงพ้ืนที่เก้บช้้อมูลการด้าเน้ิงงานของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรส้้าหรับการทดสอบโมเดล และด้ได้รับการย้ินย้ันถ้ถึงความน่าเช้อถ้อของป้จจ้ยด้ังกล้าวจกการศีกษากระบวนการด้าเน้ิงงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค้การมหาชน) ที่มีลักษณะคล้ายคล้ึงก้บกรณีศีกษา ช้ิงพบว้ाप้จจ้ยสน้บสนุนด้านนโยบายจากร้ฐบาลน้ันม้ีความสอดคล้้องและความส้าคัญก้บรูปแบบการด้าเน้ิงงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค้การมหาชน) อี้กท้ัง

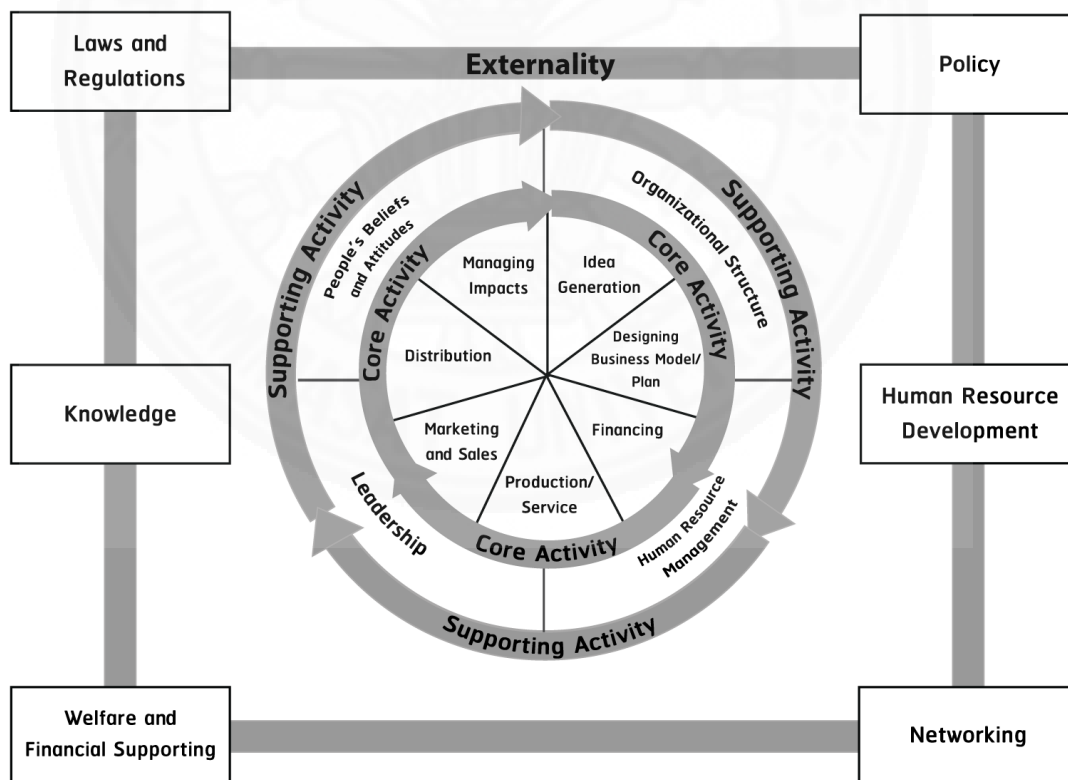
ยังได้รับการตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญครบทั้ง 3 ท่าน เพราะฉะนั้น ผู้วิจัยจึงได้ตัดสินใจเพิ่มปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบายเข้าไปในกิจกรรมปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กรของโมเดลเป็นปัจจัยที่ 6 นั่นเอง

2. ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) เป็นปัจจัยที่ได้เพิ่มเติมมาจากการตรวจสอบความน่าเชื่อถือเชิงเนื้อหาในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งพบว่าเมื่อผู้วิจัยนำไปสอบถามกับผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้ง 3 ท่าน กลับได้รับการยืนยันครบทั้ง 3 ท่านว่าปัจจัยดังกล่าวมีความสำคัญต่อการนำพาให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายซึ่งจำเป็นที่จะต้องมียปัจจัยดังกล่าวไว้ นั่นเอง ดังนั้น จากการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงตัดสินใจนำปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) เพิ่มเติมเข้ามาในโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยได้ทำศึกษานั้นเอง โดยปัจจัยดังกล่าวจะเพิ่มเข้ามาในส่วนของปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) เป็นปัจจัยที่ 4
3. ปัจจัยด้านการผลิต (Production) เป็นปัจจัยที่ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมให้มีการปรับชื่อปัจจัย โดยเพิ่มเป็น ปัจจัยด้านการผลิตและบริการ (Production/ Service) เพื่อให้ความหมายของปัจจัยการดำเนินงานขององค์กรครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากบริบทของงานวิจัยเป็นบริบทของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพ เพราะฉะนั้น กิจกรรมการดำเนินงานหลักขององค์กรจึงไม่ได้มีแต่กระบวนการผลิตแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ (Production) เพียงอย่างเดียว แต่พบว่ามีบริการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้เข้ารับบริการ (Service) เช่น การรักษาพยาบาล การบริการคำปรึกษา การนวดไทย เป็นต้น ด้วยเช่นกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ปรับชื่อปัจจัยดังกล่าวให้สอดคล้องกับคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญนั่นเอง
4. ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations) ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญให้มีการเปลี่ยนชื่อปัจจัยเพื่อให้มีความหมายที่กว้างและสามารถครอบคลุมปัจจัยการสนับสนุนด้านกฎระเบียบและกฎหมายที่ได้รับจากภาครัฐมากขึ้น เนื่องจากชื่อปัจจัยเดิมเป็นปัจจัยที่มุ่งให้

ความสำคัญเพียงแค่การสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบเป็นสำคัญ ซึ่งจากข้อมูลที่เก็บมาได้ในปัจจุบันนี้ พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลการสนับสนุนที่มาจากกฎหมายและพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ที่พ่วงเกี่ยวมาด้วยเสมอ เพราะฉะนั้น จากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญที่ได้ให้ไว้ในขั้นตอนข้างต้น และข้อมูลที่เก็บได้ทั้งหมด ผู้วิจัยจึงได้ตัดสินใจเปลี่ยนชื่อปัจจัยดังกล่าวจาก ปัจจัยการสนับสนุนด้านภาษีอากรและกฎระเบียบ (Tax Regulations) เป็น ปัจจัยการสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบ (Laws and Regulations) แทนนั่นเอง

ทั้งนี้ จากประเด็นที่ได้จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมในการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของข้อมูลข้างต้นนั้น จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถปรับแก้โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยได้ดังรูปภาพที่ 4.7

รูปภาพที่ 4. 7 โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่ถูกปรับ



จากรูปภาพที่ 4.7 คือ โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ด้านบริการสุขภาพ ที่ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนา ทดสอบ และปรับโมเดล จากการศึกษารูปแบบการ

ดำเนินงานเชิงลึกของกรณีศึกษาที่เป็นกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีของประเทศไทย ซึ่งสามารถสรุปปัจจัยกิจกรรมการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่มีความสำคัญได้ทั้งหมด 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก (Core Activity) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activity) และ ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร (Externality) โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก ประกอบไปด้วย 7 กิจกรรมย่อย ได้แก่

- 1) การสร้างแนวคิด (Idea Generation)
- 2) การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Design Business Model/Plan)
- 3) การจัดหาเงินทุน (Financing)
- 4) การผลิตและบริการ (Production/ Service)
- 5) การชักจูงให้ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์และบริการ (Marketing and Sales)
- 6) การกระจายสินค้า (Distribution) และ
- 7) การประเมินผลตอบแทน (Managing Impact)

โดยปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน ประกอบด้วย 4 กิจกรรมย่อยในการช่วยสนับสนุนกิจกรรมหลักของกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่

- 1) ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)
- 2) ความเป็นผู้นำ (Leadership)
- 3) โครงสร้างและความสัมพันธ์ของบุคลากร (Organizational Structure) และ
- 4) การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร (Human Resource Management)

ในขณะที่ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร (Externality) ประกอบด้วย 6 กิจกรรมย่อย สำหรับการส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินงานขององค์กรราบรื่นและมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) ปัจจัยสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบ (Laws and Regulations)
- 2) ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)
- 3) ปัจจัยสนับสนุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)
- 4) ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)
- 5) ปัจจัยสนับสนุนด้านความรู้ (Knowledge) และ
- 6) ปัจจัยสนับสนุนด้านระบบเครือข่ายและช่องทางการเข้าถึงตลาด (Networking)



#### 4.4 การอภิปรายผลงานวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ที่มีการพัฒนาโมเดล ทดสอบโมเดล และปรับโมเดลเป็นขั้นตอนในการศึกษาที่สำคัญพบว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ผู้วิจัยศึกษานั้น มีกิจกรรมหลักที่สำคัญทั้งหมด 3 ส่วนหลักๆ ซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลัก (Core Activity) ซึ่งมีกิจกรรมย่อยภายในทั้งหมด 7 กิจกรรมย่อย ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activity) ที่มีกิจกรรมย่อยทั้งหมด 4 กิจกรรมย่อย และ ปัจจัยการสนับสนุนภายนอกองค์กร (Externality) ที่มีกิจกรรมสนับสนุนย่อยทั้งหมด 6 กิจกรรมย่อย โดยขั้นตอนต่อไปนี ผู้วิจัยจะนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่เป็นผลลัพธ์ของงานวิจัยนี้ ไปทำการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคม ทั้งหมด 3 ท่าน (ตารางที่ 4.9) ด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้มุมมองและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับการนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมไปปรับใช้กับการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพ ที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐบาลให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยสามารถสรุปรายละเอียดของการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญได้ดังนี้ (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4. 9 ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการอภิปรายผล

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทย จากมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ภญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร)	1
ผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล)	1
นักวิชาการอิสระที่มีความเชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งในประเทศไทย ซึ่งยังเป็นหนึ่งในผู้จัดงาน Sustainable Development Challenge in Asia	1

### รูปภาพที่ 4. 8 บรรยากาศการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์แผนไทย จาก  
มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อโรงพยาบาลบ้าน  
แพ้ว (องค์การมหาชน)



นักวิชาการภาคมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมทั้งในประเทศไทยและ  
ต่างประเทศ ซึ่งยังเป็นหนึ่งในผู้จัดงาน Sustainable Development Challenge in Asia

ตารางที่ 4. 10 ผลการอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคม

ปัจจัย	ผู้เชี่ยวชาญ รองผอ.ฝ่ายการแพทย์แผนไทย จากมูลนิธิ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	ผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	นักวิชาการที่เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)</i>			
Idea Generation			
Designing Business Model / Business Plan	✓	✓	
Financing	✓		✓
Production/ Service		✓	
Marketing & Sale			✓
Distribution	✓		✓
Managing Impact			
<i>ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)</i>			
People's Attitudes and Beliefs	✓	✓	
Organizational Structure			
Human Resource Management			✓
Leadership	✓	✓	✓

ปัจจัย	ผู้เชี่ยวชาญ	รองผอ.ฝ่ายการแพทย์แผนไทย จากมูลนิธิ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	ผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	นักวิชาการที่เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม
ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)				
Laws and Regulations			✓	
Human Resource Development				
Welfare and Financial Supporting		✓		
Knowledge				
Networking				✓
Policy		✓	✓	✓

โดยจากการอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคมทั้ง 3 ท่านนั้นพบว่าผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆที่อยู่ในโมเดลที่ผู้วิจัยศึกษามาว่าเป็นปัจจัยที่จำเป็นและสามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพหรือที่เป็นโรงพยาบาลของภาครัฐได้ทั้งหมด เพียงแต่รูปแบบการดำเนินงานและขนาดของแต่ละองค์กรถึงแม้ว่าจะเป็นองค์กรที่อยู่ในบริบทของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐบาลก็ตามกลับพบว่ามีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงส่งผลให้การนำโมเดลมาปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานโดยมีเป้าหมายเพื่อประโยชน์สูงสุดของแต่ละองค์กรจึงมีความแตกต่างกัน โดยสามารถสรุปรายละเอียดของแต่ละองค์กรได้ดังนี้

### ● กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะการดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น มีการให้ความสำคัญต่อปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานสำหรับการนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาปรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานขององค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งหมด 7 ปัจจัยย่อยจาก 3 กิจกรรมหลัก โดยมีรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังนี้

#### ☞ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมภายในองค์กร (Core Activity)

##### 1. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น เป็นองค์กรที่มีรูปแบบการดำเนินงานและอำนาจการตัดสินใจทุกอย่างอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลซึ่งมีงบประมาณจัดสรรการดำเนินงานเป็นตัวกำหนดอิสระและความสามารถในการบริหารจัดการขององค์กรนั้นๆ ดังนั้น เพื่อให้องค์กรที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายของการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงในทุกๆระดับอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับงบประมาณการดำเนินงานและอำนาจการตัดสินใจที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีคุณค่ามากที่สุด องค์กรจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนและกำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง ทั้งในแง่ของ วัตถุประสงค์ของกิจกรรมการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร คุณค่าขององค์กร ทรัพยากรที่จำเป็น กลุ่มเป้าหมายของกิจกรรมนั้นๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบ เพื่อให้ในทุกๆกิจกรรมขององค์กรมีที่มาและที่ไปที่สอดคล้องกับเป้าหมายหลักขององค์กร และสามารถกำกับดูแลผลการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพกับทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดขององค์กรของรัฐบาลนั่นเอง เช่น การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้มีการร่วมประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานพันธมิตรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงการปราจีนบุรีเมืองสมุนไพร สำหรับ

การร่วมกันวางแผนและกำหนดว่าในแต่ละโครงการย่อยของการพัฒนาเมืองนั้นควรมีลักษณะอย่างไร มีทรัพยากรใดบ้างที่จำเป็น และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใดบ้างที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละโครงการ เป็นต้น

## 2. การจัดหาเงินทุน (Financing)

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลมักโดนควบคุมและจำกัดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กรจากงบประมาณการดำเนินงานที่ได้รับการจัดสรรโดยภาครัฐ ดังนั้น เพื่อให้การนำเอาโมเดลมาปรับใช้ในการดำเนินงานขององค์กรเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด กิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จึงควรคำนึงถึงการจัดหาหรือแหล่งเงินทุนที่หลากหลายและเพิ่มเติมจากเงินงบประมาณจากภาครัฐอย่างเดียว ในลักษณะของการหาพันธมิตรสำหรับการบูรณาการความร่วมมือในแต่ละช่วงของการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรสามารถร่วมใช้เงินทุนจากพันธมิตรนั้นๆสำหรับการดำเนินงานต่างๆร่วมกันได้ เช่น มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้ไปร่วมเป็นพันธมิตรกับมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ในการจัดตั้งโรงงานผลิตน้ำมันหอมระเหย ซึ่งถือว่าเป็นวัตถุดิบสำคัญในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรขององค์กร เป็นต้น

## 3. การกระจายสินค้า (Distribution)

กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล คือ องค์กรที่มีรูปแบบการดำเนินงานในเชิงพาณิชย์โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้บริการการรักษาและการแพทย์แก่ประชาชนในทุกๆระดับอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง โดยเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถเข้าถึงการให้บริการจากองค์กรธุรกิจทั่วไป ดังนั้น รูปแบบการกระจายการให้บริการหรือผลิตภัณฑ์ทางด้านการแพทย์จากกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จึงจำเป็นต้องมีลักษณะที่แตกต่างและเฉพาะเจาะจงกว่ารูปแบบการกระจายจากหน่วยงานทั่วไป ในลักษณะของการพยายามกระจายการให้บริการและผลิตภัณฑ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด เช่น การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้จัดงานนิทรรศการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในแหล่งชุมชน เพื่อกระจายการบริการทางการแพทย์และความรู้ในการรักษาตนเองแก่ประชาชนในชุมชน เป็นต้น อีกทั้ง ยังหมายรวมถึงการกระจายการให้บริการและผลิตภัณฑ์ที่มุ่งเป้าในการขยายกลุ่มเป้าหมายให้มากขึ้น เช่น กลุ่มคนในชุมชนและจังหวัดอื่นๆ นอกเหนือจากจังหวัดปราจีนบุรี เป็นต้น โดยการกระจายและประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ (เว็บไซต์ สื่อโซเชียลเน็ตเวิร์ค) เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และมีทางเลือกเพิ่มมากขึ้นนั่นเอง นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ ยังพบอีกว่าปัจจัยด้านการกระจายการให้บริการและผลิตภัณฑ์ของกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น นอกจากจะมีความสำคัญที่องค์กรควรวางแผนและจัดการให้สามารถ

กระจายการรักษาพยาบาลที่ถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของการดำเนินชีวิตของคนในสังคมได้อย่างทั่วถึงแล้วนั้น องค์กรยังควรกำหนดรูปแบบการกระจายบริการและผลิตภัณฑ์ที่มุ่งตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายให้ดีขึ้นอีกเช่นกัน เพื่อให้สามารถดึงดูดกลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับบริการให้เข้ามารับการรักษาพยาบาลที่องค์กรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความยั่งยืนด้านเงินทุนสำหรับดำเนินงานและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดขององค์กรได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีการจำแนกประเภทการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยออกเป็น 3 บริการ ได้แก่ สปา ศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง และการรักษาผ่านโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะทางของกลุ่มเป้าหมายขององค์กรให้ดีขึ้น เป็นต้น

#### ☞ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

##### 1. ความเป็นผู้นำ (Leadership)

กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานที่มีความเฉพาะเจาะจงในด้านการแพทย์แผนไทยหรือการนำเอาภูมิปัญญาชาวบ้านมาปรับใช้ในการดำเนินงานหลักขององค์กรอย่างในมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรนั้น พบว่าเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่มีความซับซ้อนและยากกว่าองค์กรธุรกิจทั่วไป ดังนั้น การที่องค์กรจะสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้นำจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ โดยจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญจึงพบว่า ผู้นำควรเป็นบุคคลที่มีความรู้และวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในกิจกรรมหลักขององค์กร รวมถึงยังต้องมีความเชื่อมั่นและทุ่มเทว่าองค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ ถึงแม้ว่าในช่วงแรกของการดำเนินงานอาจจะยังไม่มีปัจจัยหรือทรัพยากรใดๆมาสนับสนุนก็ตาม รวมถึงสามารถสื่อสารและสร้างความศรัทธาให้แก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรในองค์กรให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพนั่นเอง เช่น การที่ผู้นำของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้ลงทุนลงแรง ในการทำความสะอาดและพัฒนาตึกกว้างๆให้กลับกลายมาเป็นอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในปัจจุบันด้วยความทุ่มเทและมุ่งมั่นด้วยตนเอง เป็นต้น

##### 2. ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

องค์กรหนึ่งๆ จะสามารถดำเนินงานและให้บรรลุเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้ได้นั้น เจ้าหน้าที่และบุคลากรภายในองค์กรถือว่าเป็นหน่วยปฏิบัติการที่สำคัญที่สุดที่มีหน้าที่ในการลงมือปฏิบัติงานต่างๆตามที่องค์กรนั้นๆได้วางแผนและกำหนดไว้ ดังนั้น องค์กรหนึ่งๆจะสามารถประสบความสำเร็จได้หรือไม่นั้น ปัจจัยด้านบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในองค์กรจึงถือว่าเป็นส่วนสำคัญนั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทขององค์กรที่เป็นกิจการเพื่อสังคมที่เป็น

โรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีข้อจำกัดและความซับซ้อนในการดำเนินงานที่มากกว่าองค์กรธุรกิจทั่วไป ตั้งแต่ด้านวัตถุประสงค์ งบประมาณการดำเนินงาน ความซับซ้อนของปัจจัยแวดล้อมต่างๆ เพราะฉะนั้น ทักษะและความสามารถของเจ้าหน้าที่และบุคลากรในกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จึงจำเป็นต้องมีความสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกับวิสัยทัศน์หรือรูปแบบการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้ความสามารถและศักยภาพของบุคลากรนั้นๆ ไม่ถูกลดทอนลงจากความขัดแย้งด้านทัศนคติ และได้นำมาปรับใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรให้มีประสิทธิภาพที่สุด เช่น บุคลากรและเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ต้องเป็นบุคคลที่มีทัศนคติและความเชื่อที่เป็นบวกต่อการนำเอาสมุนไพรและแพทย์แผนไทยมารักษาคนไข้ได้เทียบเท่ากับการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นต้น

#### ☞ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

##### 1. ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุน (Welfare and Financial Supporting)

การดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้ เป็นองค์กรและหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการให้บริการรักษาทางการแพทย์แก่ประชาชนในทุกๆระดับอย่างทั่วถึง ดังนั้น จึงส่งผลให้ทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จึงมีจำนวนมากและซับซ้อน เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ให้บริการ ยาและเวชภัณฑ์ และการซ่อมบำรุงสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆให้อยู่ในสภาพที่ดีต่อการรักษาพยาบาล เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเป็นองค์กรจากภาครัฐจึงทำให้การเบิกจ่ายหรือจัดซื้อจัดจ้างอุปกรณ์หรือทรัพยากรที่จำเป็นต่างๆจากข้างต้นให้ครบตามที่องค์กรต้องการและจำเป็นนั้นทำได้ยาก เพราะฉะนั้น ปัจจัยสนับสนุนด้านสวัสดิการและเงินทุนจากองค์กรหรือหน่วยงานภายนอกจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้ อาทิ การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้รับการบริจาคอาคารร้างและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์จากคนในชุมชน สำหรับการนำมาใช้ในการบริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในช่วงแรก หรือ การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือและเครื่องจักรในการบรรจุ หีบ ห่อ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เป็นต้น

##### 2. ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลจากรัฐบาล ดังนั้น เพื่อให้โครงการหรือแผนการดำเนินงานที่องค์กรวางไว้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น องค์กรจึงควรทราบว่าจะไปเชื่อมโยงกับนโยบายการสนับสนุนจากรัฐบาลอย่างไร เพื่อให้องค์กรได้รับประโยชน์จากนโยบายนั้นๆทั้งเชิงนโยบายและเชิงงบประมาณดำเนินงานมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ากิจการเพื่อสังคมได้ไปร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานจากภาคส่วนต่างๆภายนอกองค์กรนั่นเอง กล่าวคือ หาก



รูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้มีความสอดคล้องกับแผนนโยบายสนับสนุนจากทางรัฐบาลแล้วนั้น การติดต่อประสานงาน และร่วมมือดำเนินงานกับองค์กรภายนอกต่างๆ โดยเฉพาะที่มาจากภาครัฐด้วยกันเองจะมีความราบรื่นและประสิทธิภาพอย่างมากนั่นเอง เช่น นโยบายสนับสนุนการพัฒนาและใช้สมุนไพรไทยจากท่านนายกรัฐมนตรี ในวันที่ 14 สิงหาคม 2558 ซึ่งถือว่าเป็นนโยบายสนับสนุนโดยตรงจากท่านนายกรัฐมนตรีที่เป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญที่ทำให้ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรสามารถขยายกิจการไปสู่การเป็นปราจีนบุรีเมืองสมุนไพรได้อย่างสำเร็จลุล่วง เป็นต้น

### ● กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชน

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนของประเทศไทยนั้น ได้มีการให้ความสำคัญต่อปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานสำหรับกรนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาปรับใช้กับการดำเนินงานขององค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังนี้

#### ☞ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมภายในองค์กร (Core Activity)

##### 1. การออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้นเป็นรูปแบบของโรงพยาบาลที่อยู่ในกำกับของรัฐบาล (Autonomous Hospital) โดยมีลักษณะการดำเนินงานที่มุ่งให้เกิดความอิสระในการบริหารจัดการที่มากขึ้นกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาล เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้มากและมีประสิทธิภาพขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม แม้ว่าองค์กรจะมีอำนาจการบริหารจัดการที่อิสระมากขึ้นและสายการบังคับบัญชา (Chain of Command) ที่สามารถขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้เลยซึ่งส่งผลให้องค์กรมีอิสระและความรวดเร็วในการดำเนินงาน แต่องค์กรก็ยังอยู่ภายใต้ระบบราชการอยู่ดี (Decentralization) โดยองค์กรที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้น ถือว่าเป็นรูปแบบการดำเนินกิจการที่แปลกใหม่และไม่เคยมีองค์กรลักษณะนี้มาก่อน ซึ่ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ถือว่าเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย ดังนั้น จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จึงพบว่าองค์กรลักษณะนี้จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดและวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ครบถ้วนและละเอียดถี่ถ้วนในทุกๆ ขั้นตอนการดำเนินงาน เช่น วัตถุประสงค์ กิจกรรมการดำเนินงาน ทรัพยากรที่จำเป็น กลุ่มเป้าหมาย ความร่วมมือจากพันธมิตรต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้องค์กรมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนและแตกต่างที่ทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ เนื่องจากองค์กรไม่มีต้นแบบและภาพว่าองค์กรประเภทนี้จะดำเนินงาน

กันอย่างไรและจะประสบความสำเร็จหรือไม่ นั่นเอง อีกทั้ง นอกเหนือจากความชัดเจนและละเอียดของแผนการดำเนินงานที่องค์กรควรคำนึงแล้วนั้น องค์กรยังควรนำเอาข้อได้เปรียบของการมีอิสระและโครงสร้างการบังคับบัญชาที่สั่งลงมาใช้ประโยชน์ให้องค์กรมีประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เช่น โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการขยายประเภทการรักษาพยาบาลที่มีความหลากหลายและเฉพาะเจาะจงขึ้นโดยมุ่งเน้นในโรคที่ไม่ได้รับความสนใจจากสถานพยาบาลเอกชนอื่นๆแต่มีผู้ป่วยจำนวนมากอย่างโรคต่อกระดูก หรือ การที่โรงพยาบาลได้ไปเข้าซื้อกิจการโรงพยาบาลพร้อมมิตรเพื่อขยายกิจการ ที่ได้รับประโยชน์ทั้งด้านสถานที่ตั้ง และเจ้าหน้าที่ แพทย์ และพยาบาลของโรงพยาบาลพร้อมมิตร, และ การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วนำเอาบริการหลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรคในปัจจุบัน) มาปรับใช้ในบริการหลักของโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งแปลกใหม่และทำให้องค์กรแตกต่างจากองค์กรอื่นๆ เป็นต้น

## 2. การผลิตและบริการ (Production/ Service)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้นเป็นองค์กรที่มีเป้าหมายเพื่อกระจายการรักษาพยาบาลที่ถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของประชาชนในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ดังนั้น องค์กรจึงควรคำนึงถึงคุณภาพของการให้บริการทางการแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยในการรับการรักษาพยาบาลโรคต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพและครบถ้วน เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ ที่ทันสมัยและครบถ้วน หรือ มีระบบการตรวจและส่งเสริมป้องกันโรคเฉพาะทางที่มีประสิทธิภาพ (โรคไต โรคเบาหวาน) เป็นต้น ทั้งนี้ นอกเหนือจากประสิทธิภาพของการให้บริการรักษาทางการแพทย์ที่องค์กรควรคำนึงถึงแล้วนั้น โรงพยาบาลองค์การมหาชนยังต้องให้ความสำคัญถึงคุณภาพของการบริการจากบุคลากร และเจ้าหน้าที่ภายในองค์กรอีกเช่นกัน ที่ตัวแพทย์และบุคลากรขององค์กรต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญ ในการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่และทุ่มเทไม่ว่าผู้ป่วยจะมีฐานะใดหรือเป็นโรคอะไรก็ตาม ซึ่งสามารถเห็นได้จากวิสัยทัศน์และนโยบายหลักในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มุ่งดูแลคนไข้ให้ครบทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ โดยให้ผู้ป่วยหรือให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง นั่นเอง

## ☞ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)

### 1. ความเป็นผู้นำ (Leadership)

กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชน เป็นองค์กรที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ซับซ้อนกว่าองค์กรที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลทั่วไปที่การดำเนินงานส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลรัฐมักได้รับการสนับสนุนและจัดหามาให้จากภาครัฐทั้งหมด ตั้งแต่เงินทุน

อุปกรณ์ สถานที่ และบุคลากร หากโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้นเป็นรูปแบบองค์กรที่มีการผสมผสานกันระหว่างโรงพยาบาลของรัฐบาลและรัฐวิสาหกิจ จึงส่งผลให้รูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลองค์การมหาชนจึงมีอิสระหรือความเสี่ยงในการบริหารจัดการที่มากกว่าองค์กรของรัฐนั่นเอง อีกทั้ง ยังถือว่าเป็นรูปแบบขององค์กรที่แปลกใหม่และไม่มีตัวอย่างการดำเนินงานในประเทศไทยมาก่อน เพราะฉะนั้น ผู้นำของกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากที่จะเป็นผู้นำพาและขับเคลื่อนให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างประสบความสำเร็จ โดยจากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญพบว่าผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายที่วางไว้ รวมถึงต้องเป็นบุคคลที่มีความมุ่งมั่นและแน่วแน่ว่าองค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ และต้องเป็นบุคคลที่กล้าเสี่ยงและมีความคิดสร้างสรรค์เช่นกัน ซึ่งสามารถเห็นได้จากผู้นำของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีการวางแผนเตรียมการสำหรับการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นความอิสระและนวัตกรรมในการดำเนินงานไว้ก่อนล่วงหน้าที่จะมีนโยบายว่าด้วยการเป็นองค์การมหาชน ปี 2542 เกิดขึ้นและยังไม่ลดละหรือยอมแพ้ต่อแผนการดำเนินงานดังกล่าว จนในที่สุดเมื่อมีนโยบายว่าด้วยการเป็นองค์การมหาชนเกิดขึ้น โรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงได้นำเอาแผนการดำเนินงานดังกล่าวมาปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือ การที่ผู้นำของโรงพยาบาลได้มีการนำเอาบริการหลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกคน) มาประยุกต์ใช้และสร้างความแตกต่างให้กับองค์กรอย่างประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ ผู้นำขององค์กรยังจำเป็นต้องมีความสามารถในการสื่อสาร พูดจาโน้มน้าวและสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในองค์กรให้มีความเชื่อในรูปแบบขององค์กรลักษณะนี้จะประสบความสำเร็จและสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพนั่นเอง

## 2. ทศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ทำให้พบว่านอกเหนือจากปัจจัยด้านความเป็นผู้นำที่ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถในการดำเนินงานของโรงพยาบาลองค์การมหาชนแล้วนั้น ยังพบว่าปัจจัยด้านบุคลากรและทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในองค์กรก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถในการบรรลุเป้าหมายขององค์กร เนื่องจากบุคลากรและเจ้าหน้าที่นั้นเป็นตัวขับเคลื่อนและผู้ลงมือปฏิบัติงานจริงของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์และแผนงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้นถือว่าเป็นรูปแบบที่ใหม่มาก ดังนั้นทีมงานและผู้นำขององค์กรจึงจำเป็นต้องร่วมมือและนำพาให้วิสัยทัศน์หลักขององค์กรสามารถดำเนินงานได้จริงโดยร่างกายและแรงใจของเจ้าหน้าที่และบุคลากรในองค์กรนั่นเอง ดังนั้น องค์กรจึงควรคำนึงถึง

ความสามารถและความศรัทธาของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่จะมาร่วมทำงานกับองค์กรให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์หรือแผนการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้บุคลากรนั้นๆสามารถนำเอาศักยภาพมาใช้ได้อย่างเต็มศักยภาพและนำพาให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่คาดหวังไว้ได้นั่นเอง

#### ☞ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

##### 1. ปัจจัยการสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบ (Laws and Regulations)

การดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้น เป็นรูปแบบองค์กรที่ถึงแม้จะมีอิสระในการดำเนินงานที่มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลแค่ไหน แต่โครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กรก็ยังอยู่ภายใต้ระบบราชการอยู่ดี ดังนั้น การบริหารจัดการองค์กรจึงยังต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบต่างๆ ที่เป็นข้อบังคับจากภาครัฐนั่นเอง โดยสามารถเห็นถึงความสำคัญของปัจจัยดังกล่าวต่อรูปแบบขององค์กรประเภทนี้ได้ในรูปแบบของ พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) องค์การมหาชน ปี 2542 ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสำคัญที่ส่งผลให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถเปลี่ยนแปลงและขยายกิจการไปสู่การเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนที่มีอิสระในการบริหารจัดการ ตัดสินใจ และการขยายกิจการต่างๆของโรงพยาบาลนั่นเอง

##### 2. ปัจจัยการสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลหรือระบบราชการนั้น ถึงแม้จะมีรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างหรือเหมือนกันอย่างไร องค์กรนั้นก็จำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามหน้าที่ตามแผนนโยบายที่ทางรัฐบาลเป็นตัวกำหนดมาทั้งหมด ดังนั้น องค์กรหรือโรงพยาบาลองค์การมหาชนจึงจำเป็นต้องทราบว่าจะสามารถนำเอารูปแบบการดำเนินงานขององค์กรไปเชื่อมโยงกับแผนนโยบายสนับสนุนของรัฐบาลอย่างไรให้องค์กรได้รับประโยชน์และการสนับสนุนมากที่สุด อีกทั้ง ผู้เชี่ยวชาญยังไม่ได้เสริมอีกว่าถึงแม้รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรจะมีประสิทธิภาพหรือน่าสนใจมากเพียงใด แต่ถ้ารัฐบาลมองไม่เห็นว่ารูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวเป็นคำตอบที่ถูกต้องสำหรับการพัฒนาของรัฐบาลแล้วนั้น องค์กรนั้นก็ยากที่จะได้รับการสนับสนุนที่เต็มที่และสามารถดำเนินงานได้เต็มศักยภาพนั่นเอง โดยผู้เชี่ยวชาญได้ยกกรณีของนโยบายว่าด้วยการเป็นองค์การมหาชน ในปี 2542 ขึ้นมาแสดงเป็นตัวอย่าง เนื่องจากว่าก่อนหน้าที่นโยบายดังกล่าวจะถูกกำหนดขึ้นทางผู้นำของโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้มีความพยายามในการจะขอยื่นปรับโครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลของรัฐบาลให้มีอิสระและอำนาจการตัดสินใจที่มากขึ้น หากว่ารัฐบาลในขณะนั้นมองว่าแผนการปรับโครงสร้างดังกล่าวของโรงพยาบาลไม่ใช่คำตอบสำหรับประเทศ จึงส่งผล

ให้แผนการขอปรับโครงสร้างองค์กรจึงถูกปฏิเสธไป แต่เมื่อเวลาและสถานการณ์ผ่านไป นโยบายว่าด้วยการเป็นองค์กรมหาชนเกิดขึ้น การขอปรับโครงสร้างการดำเนินงาน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับองค์กรมหาชนได้กลายมาเป็นคำตอบของการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ จนสุดท้ายแผนการขอปรับโครงสร้างการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ได้ถูกเลือกและนำมาใช้ในการดำเนินงานขององค์กรในที่สุด

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน จึงทำให้พบว่ารูปแบบการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ถึงแม้ว่าจะเป็นด้านบริการสุขภาพที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลเหมือนกัน แต่ก็พบว่ามียุทธศาสตร์การดำเนินงานที่แตกต่างกันออกไปและมีปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงานที่ต่างกันแล้วแต่ประเภทขององค์กรเช่นกัน โดยจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญจึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเห็นถึงความเหมือนและแตกต่างของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลองค์กรมหาชน โดยพบว่าถึงแม้องค์กรทั้งสองประเภทจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลที่ต้องมีการคำนึงถึงความสำคัญของการวางแผนโครงสร้างและแผนการทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) ที่รอบคอบและชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรที่มีขีดจำกัดจากการกำกับดูแลของรัฐบาลสามารถอยู่รอดและแข่งขันกับองค์กรอื่นๆ ในท้องตลาดได้ และยังสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานขององค์กรให้สอดคล้องและได้รับประโยชน์จากแผนนโยบายของภาครัฐ (Policy) ซึ่งยังรวมถึงความสามารถของผู้นำ (Leadership) และความสามัคคีของทีมงานในองค์กร (People's Beliefs and Attitudes) ที่เป็นสองปัจจัยสนับสนุนสำคัญต่อความสามารถในการดำเนินงานและประสิทธิภาพขององค์กรอีกเช่นกัน ที่เป็นปัจจัยที่โรงพยาบาลของรัฐบาลและองค์กรมหาชนให้ความสำคัญที่เหมือนกันทั้งคู่ แต่ผู้วิจัยก็ยังพบว่ารูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมทั้งสองประเภทนี้มีความแตกต่างซึ่งกันและกัน ในลักษณะที่กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้นได้ให้ความสำคัญในด้านของการจัดหาเงินทุน (Financing) อย่างมากเนื่องจากรูปแบบขององค์กรที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น มีข้อจำกัดด้านอำนาจการบริหารจัดการและงบประมาณการดำเนินงานองค์กรจากภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น จึงส่งผลให้ปัจจัยด้านการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการ (Distribution) ไปสู่กลุ่มเป้าหมายขององค์กรจึงมีอุปสรรคและองค์กรควรให้ความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากความสามารถในการกระจายการรักษาพยาบาลขององค์กรนั้นได้ถูกลดทอนลงจากงบประมาณดำเนินงานและทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งยังส่งผลไปสู่ความต้องการการสนับสนุนและส่งเสริมด้านสวัสดิการและเงินทุนจากหน่วยงานภายนอก (Welfare and Financial Supporting) ที่เพิ่มขึ้นตามเช่นกัน ในขณะที่กิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลองค์กรมหาชนนั้นมีรูปแบบการดำเนินงานที่มีอิสระในการบริหารจัดการองค์กร รวมถึงอำนาจการตัดสินใจ วางแผน และจัดซื้อจัดจ้างต่างๆ ภายในองค์กรที่มีมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลเบื้องต้น จึงส่งผลให้องค์กรสามารถกำหนดและวาง

แผนการให้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างและมีนวัตกรรม ซึ่งสามารถตอบสนองต่อความต้องการ และดึงดูดกลุ่มตัวอย่างให้กลับมาใช้บริการได้มากกว่าและดีกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลนั่นเอง ดังนั้น จึงส่งผลให้องค์กรประเภทนี้จึงสามารถหารายได้และมีความยั่งยืนด้านเงินทุนในการดำเนินงานที่ดีกว่า องค์กรที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งทำให้องค์กรที่เป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนจึงไม่ได้ให้ความสำคัญในปัจจัยด้านการหาเงินทุนอย่างเช่นเดียวกับองค์กรก่อนหน้า แต่พบว่าองค์กรกลับ คำนึงถึงคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการรักษาทางการแพทย์ (Production/Service) แทน เนื่องจากว่ารูปแบบองค์กรที่เป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนนั้น เป็นการผสมผสานระหว่างองค์กร ของรัฐและรัฐวิสาหกิจ จึงทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลองค์การมหาชนจึงมีความเสี่ยงในการ ดำเนินงานที่คล้ายคลึงกับองค์กรจากภาคเอกชน ดังนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ของการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพ เพื่อให้สามารถแข่งขันได้เทียบเท่ากับองค์กรธุรกิจทั่วไปนั่นเอง นอกจากนี้ปัจจัยสนับสนุนด้านกฎหมายและกฎระเบียบจากภาครัฐ (Laws and Regulations) อีก เช่นกัน เนื่องจากองค์กรมหาชนเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่มีความแปลกใหม่ ดังนั้น ทิศทางในการ ขับเคลื่อนขององค์กรลักษณะนี้จึงมาในรูปของกฎระเบียบและกฎหมายนั่นเอง

ทั้งนี้ จากการอภิปรายผลจึงพบว่าถึงแม้แต่ละองค์กรจะมีจุดเน้นหรือปัจจัยที่สำคัญต่อ การดำเนินกิจการสำหรับการนำเอาโมเดลมาปรับใช้ในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดที่แตกต่าง กันแล้วแต่ละองค์กร แต่จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ผู้ซึ่งเป็นทั้งผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญ ด้านกิจการเพื่อสังคมในบริบทของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล ก็ยัง ทำให้พบว่ายังมีบางปัจจัยภายในโมเดลที่ได้รับการประเมินที่ตรงกันจากมุมมองของผู้เชี่ยวชาญให้เป็น ปัจจัยสำคัญที่กิจการเพื่อสังคมในบริบทนี้ควรคำนึงเป็นสำคัญในการนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนิน กิจการเพื่อสังคมไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยสามารถสรุป รายละเอียดของแต่ละปัจจัยได้ดังนี้

#### 4.4.1 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ที่สำคัญกับการ ดำเนินกิจการเพื่อสังคม

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านข้างต้นนั้น พบว่ามีปัจจัยที่ ได้รับความสำคัญให้เป็นปัจจัยที่องค์กรที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล ควรคำนึงถึงเป็นปัจจัยพื้นฐานจากมุมมองของผู้เชี่ยวชาญที่ตรงกัน โดยในปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรม หลักภายในองค์กร (Core Activity) พบว่ามีกิจกรรมหลักที่สำคัญและเป็นปัจจัยพื้นฐานต่อการ ดำเนินงานที่องค์กรควรคำนึงถึงทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผน ทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) 2) ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing) และ 3) ปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution) ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังต่อไปนี้

## 1. ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลนั้น มีข้อจำกัดทางด้านเงินทุนการดำเนินงานรวมถึงอิสระในการบริหารจัดการขององค์กรเอง ดังนั้น การที่องค์กรจะสามารถให้บริการทางการแพทย์สู่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดภาระการพึ่งพาเงินสนับสนุนจากภาครัฐได้นั้นจึงจำเป็นต้องมีการออกแบบแผนทางธุรกิจที่รอบคอบและชัดเจน โดยนำจุดเด่นและเอกลักษณ์ขององค์กรมาเป็นพื้นฐานและใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเพื่อสร้างความแตกต่างและคุณค่าให้มากที่สุด อาทิ การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้มีการนำจุดเด่นและเอกลักษณ์ทางด้านองค์ความรู้สมุนไพรไทยและการแพทย์แผนไทยจากปราชญ์ชาวบ้านและคนในชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี มาบูรณาการการรักษาพยาบาลด้านการแพทย์แผนไทย หรือ การนำองค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทยมาวิจัยต่อยอดสำหรับพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความสำคัญขององค์กร เป็นต้น รวมทั้งองค์กรควรนำเอาวิสัยทัศน์องค์กรมาตั้งเป็นเป้าประสงค์ของทุกกิจกรรมการดำเนินงาน ควบคู่ไปกับหลักธรรมาภิบาลในการให้บริการแก่ประชาชนอย่างชัดเจนและสอดคล้องกัน เพื่อให้การวางแผนการดำเนินงานเกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่ากับงบประมาณและอำนาจการตัดสินใจที่มีอยู่อย่างจำกัด อีกทั้ง ไม่เพียงแต่การวางแผนดำเนินงานภายในองค์กรที่ชัดเจนและสอดคล้องซึ่งกันและกันแล้วนั้น แต่องค์กรยังควรคำนึงถึงแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานพันธมิตรต่างๆที่เข้ามาร่วมดำเนินงานในองค์กรให้มีความละเอียดและชัดเจนในกรอบความรับผิดชอบและหน้าที่ เพื่อให้การดำเนินงานและประเมินผลของพันธมิตรนั้นเกิดประสิทธิภาพมากที่สุดนั่นเอง เช่น การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้มีการกำหนดกรอบหน้าที่ ความสำเร็จที่ชัดเจน สำหรับวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยเจ้าพระยาอภัยภูเบศรให้เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบการผลิตและพัฒนาบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ซึ่งจะเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับการดำเนินงานขององค์กรต่อไป เป็นต้น

## 2. ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing)

กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลนั้น พบว่าการดำเนินงานส่วนใหญ่ถูกจำกัดด้วยปัจจัยด้านเงินทุนจากการสนับสนุนของทางรัฐบาล ซึ่งส่งผลให้แผนการพัฒนาและดำเนินงานต่างๆที่มุ่งสร้างประโยชน์ให้แก่ประชาชนจากแต่ละองค์กรนั้น บ้างก็จำเป็นต้องตัดบางกิจกรรมออกเพื่อให้สอดคล้องกับเงินสนับสนุน หรือบ้างก็ถูกปฏิเสธเนื่องจากไม่อยู่ในแผนการพัฒนาของรัฐบาล ดังนั้น การที่องค์กรจะสามารถดำเนินงานและพัฒนาองค์กรได้นั้น จึงจำเป็นต้องพยายามหาแหล่งเงินทุนอื่นๆที่หลากหลายและเพิ่มเติมมากกว่าเพียงแค่จากรัฐบาล ในลักษณะของการที่ไปหาแหล่งเงินทุนที่องค์กรจะสามารถไปบูรณาการความร่วมมือใน

การดำเนินงานและร่วมใช้เงินงบประมาณการดำเนินงานจากหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งสองฝ่ายนั่นเอง เช่น มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปร่วมบูรณาการความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือในการก่อตั้งโรงงานผลิตน้ำมันหอมระเหย ซึ่งถือว่าเป็นวัตถุดิบสำคัญสำหรับการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์ขององค์กร ในขณะที่มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ นั้น จะได้รับประโยชน์ในเชิงของเงินค่าเช่าสถานที่ อุปกรณ์ หรือสถานที่สำหรับดูงานและฝึกงานของนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือ การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้มีร่วมมือกับภาคเอกชนและชุมชน ในการดำเนินงานและก่อตั้งเป็นมูลนิธิ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ามาบริจาคเงินทุนการดำเนินงาน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญยังให้คำแนะนำเพิ่มเติมว่า องค์กรควรหาหน่วยงานสำหรับบูรณาการความร่วมมือในลักษณะดังกล่าวที่มีสอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินงานขององค์กรในแต่ละช่วงการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ และสามารถแบ่งปันต้นทุนร่วมกับพันธมิตรได้นั่นเอง

### 3. ปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution)

กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐบาลนั้น เป็นรูปแบบองค์กรที่มีเป้าหมายสำคัญคือเพื่อคืนประโยชน์สู่สังคม หรือบุคคลที่ด้อยโอกาสจากการให้บริการทางการแพทย์ขององค์กรทั่วไป ดังนั้น การที่องค์กรจะสามารถกระจายการให้บริการหรือผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพไปสู่กลุ่มคนเป้าหมายขององค์กรได้นั้น จึงจำเป็นต้องมีรูปแบบการกระจายที่แตกต่างและเฉพาะทางมากกว่ารูปแบบทั่วไป เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง เช่น การกระจายผ่านสื่อออนไลน์ (เว็บไซต์ สื่อโซเชียลมีเดีย) และสื่อออฟไลน์ที่แตกต่างและเฉพาะเจาะจง (งานนิทรรศการการแพทย์แผนไทย หรือสมุนไพโรไทย การออกโรงผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)) เป็นต้น อีกทั้ง รูปแบบการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการยังควรมุ่งขยายกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้นหรือเพิ่มความเฉพาะเจาะจงเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนให้ดีขึ้น เนื่องจากปัจจุบันความต้องการของประชาชนหรือผู้รับบริการทางสุขภาพมีความเฉพาะทางและให้ความสำคัญกับความสะดวกสบายมากขึ้น เช่น การกระจายผลิตภัณฑ์หรือการให้บริการผ่านตัวแทนจำหน่าย พันธมิตร การขยายสาขาขององค์กร ขยายรูปแบบการให้บริการที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น (คลินิกเฉพาะทาง และสปา) เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญยังแนะนำเพิ่มเติมว่ากิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันควรที่จะมีการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายของกิจการเพื่อสังคม เพื่อร่วมกันใช้ช่องทางในการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการของกันและกัน ในเครือข่ายเพื่อให้สามารถกระจายผลิตภัณฑ์และบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ เช่น การที่มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรไปเป็นพันธมิตรและเครือข่ายกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำหรับการประชาสัมพันธ์และทำการตลาด การแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์



ขององค์กร โดยการใช้ช่องทางการจำหน่ายและเครือข่ายของทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ที่มีกระจายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เป็นต้น

#### 4.4.2 ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ที่สำคัญกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม

ผลการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคมทั้ง 3 ท่านนั้น พบว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมสามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพได้ครบทุกปัจจัยจากโมเดล โดยถึงแม้ว่าปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กรในปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting) จะมีความแตกต่างกันไปแล้วแต่มุมมองของผู้เชี่ยวชาญและองค์กรที่นำโมเดลไปปรับใช้นั้น แต่ก็ยังพบว่ายังมีบางปัจจัยที่ได้รับความสำคัญจากมุมมองของผู้เชี่ยวชาญที่เหมือนกัน ซึ่งเปรียบเทียบได้เป็นปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กรที่กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพควรมุ่งเน้นและให้ความสำคัญเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินงาน ซึ่งมีปัจจัยทั้งหมด 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) และ 2) ปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs) โดยมีรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังต่อไปนี้

##### 1. ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (Leadership)

กิจการเพื่อสังคมนับว่าเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่ถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation) ประเภทหนึ่ง ที่มีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาทางสังคมโดยมีการนำเอาโมเดลธุรกิจมาจับและประยุกต์การดำเนินงาน ดังนั้นจึงส่งผลให้การบริหารจัดการกิจการเพื่อสังคมจึงมีความซับซ้อนและยากกว่าการบริหารจัดการองค์กรธุรกิจทั่วไปนั่นเอง เพราะฉะนั้นการที่จะทำให้กิจการเพื่อสังคมสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้นั้น ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ทำให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนและดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง โดยผู้นำของกิจการเพื่อสังคมนั้นจำเป็นต้องมีความรู้และวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในการวางแผนดำเนินงานต่างๆด้วยความทุ่มเทและมุ่งมั่นว่าองค์กรจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพแม้ว่าจะถูกจำกัดด้วยเงินทุนหรืออำนาจการบริหารจัดการก็ตาม รวมถึงยังต้องเป็นบุคคลที่สามารถสื่อสารและสร้างศรัทธาให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในองค์กรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพนั่นเอง ซึ่งสามารถเห็นได้จากในกรณีศึกษาของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งพบว่า ญ.ดร. สุภาภรณ์ ซึ่งเป็นรองผู้อำนวยการขององค์กรนั้น ได้ลงมือ ลงแรง ทำความสะอาด ขัด ล้าง เช็ด ทาสี อาคารร้างที่ซึ่งในขณะนั้นเพิ่งได้รับการบริจาคจากชุมชนชาวบ้านด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อนำมาใช้เป็นอาคารสำหรับการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยได้อย่างเพียงพอ อยากรู้ก็ตาม แม้จะเป็นการเริ่มต้นของการให้บริการทางการแพทย์จากจุดที่แทบจะเป็นศูนย์ แต่จากความทุ่มเทและเชื่อมั่นของญ.ดร. สุภา

ภรณ์ ในการทำความสะอาดตึกร้างในวันนั้น จึงทำให้ในปัจจุบันตึกร้างดังกล่าวได้กลายเป็นอาคารเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่ซึ่งนอกจากจะเป็นอาคารสำหรับผู้ป่วยแล้ว ยังถือว่าเป็นอาคารที่กลายเป็นเอกลักษณ์สำคัญของโรงพยาบาลอภัยภูเบศรและเป็นสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัดปราจีนบุรีอีกเช่นกัน เพราะฉะนั้น ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำจึงถือว่าเป็นปัจจัยที่มีสำคัญ ที่ทำให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนและบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้นั่นเอง

## 2. ปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs)

องค์กรหนึ่งจะสามารถดำเนินงานได้มีประสิทธิภาพหรือไม่นั้น ความสามารถทัศนคติ และความเชื่อของบุคลากรในองค์กรถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ โดยผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำว่า ทีมเจ้าหน้าที่และบุคลากรควรศรัทธาและเชื่อมั่นต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร อีกทั้งยังต้องเชื่อใจในความสามารถของผู้นำ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างสุดความสามารถของแต่ละบุคคล เนื่องจากการดำเนินกิจการเพื่อสังคมโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความสามัคคีของบุคลากรในการขับเคลื่อนให้เป้าหมายในการให้บริการและช่วยเหลือประชาชนในทุกๆระดับนั้นบรรลุผล และยังสามารถอยู่รอดได้จากทรัพยากรในการดำเนินงานที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างพร้อมๆกัน เช่น มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้ให้ความสำคัญกับการประเมินถึงทัศนคติของบุคคลที่จะมาเข้าร่วมงานกับองค์กร ว่าจะต้องเป็นบุคคลที่มีความคิดและทัศนคติที่ดีต่อการนำสมุนไพรไทยและการแพทย์แผนไทยมารักษาพยาบาลผู้ป่วยของโรงพยาบาลได้เทียบเท่าการรักษาแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังต้องมีนิสัยและทัศนคติที่ใฝ่เรียนรู้สิ่งใหม่ๆอยู่เสมอ เพื่อให้เกิดเป็นนวัตกรรมของการดำเนินงานที่สามารถเพิ่มศักยภาพให้แก่องค์กรได้

### 4.4.3 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ที่สำคัญกับการดำเนินกิจการเพื่อสังคม

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น สามารถนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางดำเนินงานได้หมดทุกปัจจัย อีกทั้ง ยังพบว่าปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) เป็นปัจจัยจากภายนอกองค์กรที่ถือว่ามีความสำคัญและจำเป็นพื้นฐานต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรในประเภทนี้จากมุมมองที่ตรงกันของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน โดยมีรายละเอียดของปัจจัยดังนี้

#### 1. ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy)

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้น เป็นรูปแบบขององค์กรที่มีการบริหารจัดการงานต่างๆอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของภาครัฐ เพราะฉะนั้น องค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับแผนนโยบายของภาครัฐหรือการเมืองในขณะนั้น โดยองค์กรควรทันต่อเหตุการณ์หรือทราบว่านโยบายจากรัฐบาลจะไปในทิศทางใด และสามารถนำเอา

กิจกรรมการดำเนินงานขององค์กรไปเชื่อมโยงหรือสอดคล้องกับนโยบายจากรัฐบาลดังกล่าวได้อย่างไร เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนและเกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับองค์กรนั่นเอง กล่าวคือ แม้ว่ารูปแบบการดำเนินงานขององค์กรจะมีความน่าสนใจและมีประสิทธิภาพเพียงใด หากกิจกรรมการดำเนินงานดังกล่าวไม่ได้เป็นคำตอบสำหรับภาครัฐแล้วนั้น ก็ยากที่จะได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายและด้านงบประมาณการดำเนินงานนั่นเอง

จากการอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารของกิจการเพื่อสังคมทั้งหมด 3 ท่านข้างต้นนั้น พบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆที่อยู่ในโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมซึ่งเป็นผลลัพธ์ของงานวิจัยนี้ สามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลได้จริงทั้งหมด เพียงแต่รูปแบบการดำเนินงานหรือขนาดในแต่ละองค์กรมีความแตกต่างกัน ดังนั้น จึงส่งผลให้การนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวมาปรับใช้จึงมีจุดเน้นและปัจจัยการดำเนินงานที่สำคัญแตกต่างกันออกไปเช่นกัน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจุดเน้นและปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานในแต่ละองค์กรจะแตกต่างกันออกไปแล้วแต่มุมมองและองค์กรแล้วนั้น แต่ก็ยังพบว่ามีบางปัจจัยที่ได้รับความสำคัญและมุ่งเน้นที่ตรงกันจากมุมมองและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ให้เป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่องค์กรในลักษณะที่เป็นโรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลควรให้ความสำคัญและคำนึงถึงเป็นปัจจัยอันดับต้นๆในการดำเนินกิจการ เพื่อให้การนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาประยุกต์ใช้นั้นมีประสิทธิภาพที่สุดนั่นเอง ทั้งนี้ สามารถแบ่งปัจจัยสนับสนุนที่มีความสำคัญและเป็นพื้นฐานต่อการดำเนินงานที่องค์กรควรคำนึงถึงออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) 2) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) โดยในปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กรนั้น พบว่ามีกิจกรรมหลักที่สำคัญและเป็นปัจจัยพื้นฐานต่อการดำเนินงานที่องค์กรควรคำนึงถึงทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing) และปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution) ในขณะที่ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กรนั้น พบว่ามีปัจจัยที่สำคัญต่อการส่งเสริมประสิทธิภาพการดำเนินงานของกิจกรรมหลักทั้งหมด 2 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) และปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs) นอกจากนี้ ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) ยังพบว่าเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากภายนอกองค์กรที่สำคัญและมีผลต่อการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลรัฐเป็นอันดับต้นๆอีกด้วย

โดยจากการศึกษางานวิจัยนี้ จึงทำให้สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคมที่ผู้วิจัยทำการศึกษามาทั้งหมดตั้งแต่ การพัฒนาโมเดล การทดสอบโมเดล และการปรับโมเดลนั้น เป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานที่เหมาะสมและสามารถนำมาปรับใช้กับการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลได้อย่างครบถ้วน หากแต่การนำโมเดลดังกล่าวมาปรับใช้ของแต่ละองค์กรจะมีความแตกต่างกันของจุดเน้นและปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานแล้วแต่องค์กรไป ทั้งนี้ แม้ว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมดังกล่าวจะเป็นโมเดลที่เหมาะสมกับกิจการเพื่อสังคมที่อยู่ในบริบทของโรงพยาบาลรัฐ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่ากิจการเพื่อสังคมในบริบทหรือประเภทอื่นจะไม่สามารถนำโมเดลดังกล่าวนี้ไปปรับใช้เป็นแนวทางดำเนินงานได้เลยทั้งสิ้น หากแต่ต้องมีการศึกษาและพิจารณาถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพกับบริบทขององค์กรนั้นๆมากที่สุดนั่นเอง

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษางานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุนและพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในไทย โดยสามารถสรุปผลการและข้อเสนอแนะได้ทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

##### 5.1.1 ขอบเขตของงานวิจัย

##### 5.1.2 สรุปผล

#### 5.2 ข้อเสนอแนะ

##### 5.2.1 ข้อเสนอแนะด้านบริหาร

##### 5.2.2 ข้อเสนอแนะด้านวิชาการ

#### 5.3 ข้อจำกัดในการวิจัย

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษางานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถช่วยแก้ไขและพัฒนาพัฒนารูปแบบของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 ประเด็น ได้แก่ 1) เพื่อเป็นการขยายผลขององค์ความรู้สำหรับการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย จากโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่เป็นผลลัพธ์ของงานวิจัยนี้ ซึ่งยังไม่มีการศึกษามาก่อนหน้าที่ได้ศึกษาและพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยแบบเฉพาะเจาะจงมาก่อน และ 2) เพื่อพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังสามารถช่วยทำให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมใน

ประเทศไทย ซึ่งสามารถกลายเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยได้เช่นกัน

### 5.1.1 ขอบเขตของงานวิจัย

ขอบเขตของงานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องการศึกษาและเก็บข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยการลงพื้นที่ไปศึกษาและเก็บข้อมูลจากกรณีศึกษาที่เป็นกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่มีแบบปฏิบัติที่ดี เพื่อนำมาพัฒนาเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหและพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5.1.2 สรุปผล

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยโดยเฉพาะด้านบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากขึ้น และเป็นรากฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย โดยงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ผู้วิจัยมุ่งศึกษาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาทั้งหมด 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การพัฒนาโมเดล ที่มาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature Study) เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมเบื้องต้น 2) การทดสอบโมเดล โดยเป็นการนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมที่ศึกษา มาทดสอบกับข้อมูลการดำเนินงานจริงของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย 1 แห่ง ด้วยวิธีการศึกษาเอกสาร (Documentation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นขององค์กร รวมถึงการเข้าสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลการขยายกิจการขององค์กร โดยมีจุดประสงค์สำคัญคือเพื่อทดสอบว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานมีความสอดคล้องและสามารถนำมาใช้อธิบายการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยได้จริงทั้งในระยะเริ่มต้น (Start-up) ขององค์กรและขยายกิจการ (Scale-up) หรือไม่ อย่างไร จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของข้อมูล เพื่อยืนยันความถูกต้องและน่าเชื่อถือของการทดสอบโมเดล โดยมีวิธีในการตรวจสอบทั้งหมด 2 วิธี นั่นคือ การศึกษาเปรียบเทียบกับการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษาและการสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคม และ 3) การปรับโมเดล โดยนำข้อมูลจากการทดสอบโมเดลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อปรับโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคม เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับ

การดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย และสามารถนำมาปรับใช้ในการพัฒนาการดำเนินกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยผลของงานวิจัยนี้ ทำให้เห็นว่ากิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลนั้นจะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นองค์กร (Start-up) จนถึงการขยายกิจการ (Scale-up) นั้น จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่มาจากทั้งภายในและภายนอก โดยปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญจากภายในองค์กร ประกอบด้วย ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) และ ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ในการช่วยส่งเสริมให้กิจกรรมหลักภายในองค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้ง องค์กรยังจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ในการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง นอกจากนี้ จากการนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมไปอภิปรายผลร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ จึงพบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการภายในโมเดลนั้นเหมาะสมและเป็นส่วนสนับสนุนสำคัญที่สามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลให้มีประสิทธิภาพขึ้นได้อย่างครบถ้วน เพียงแต่การนำโมเดลมาปรับใช้ในการดำเนินงานของแต่ละองค์กรนั้นพบว่า มีจุดเน้นหรือปัจจัยที่มีความสำคัญในแต่ละองค์กรที่แตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแต่ละองค์กรจะมีจุดเน้นและปัจจัยสำคัญที่แตกต่างกัน แต่ก็ยังพบว่า มีบางปัจจัยที่ได้รับการประเมินที่ตรงกันจากผู้เชี่ยวชาญให้เป็นปัจจัยสำคัญที่กิจการเพื่อสังคมในประเภทนี้ควรคำนึงและให้ความสำคัญเป็นปัจจัยอันดับต้นๆ ในการที่จะนำเอาโมเดลมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นลำดับแรกๆ ต่อการดำเนินงานในกิจกรรมหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing) และปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution) ในขณะที่ปัจจัยที่สำคัญเป็นอันดับต้นๆ ของกิจกรรมสนับสนุนขององค์กร ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) และปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs) นอกจากนี้ ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) พบว่าเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากภายนอกองค์กรที่มีสำคัญเป็นอันดับแรก สำหรับการนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมมาปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุดนั่นเอง

ทั้งนี้ แม้ว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมจะเป็นโมเดลที่เหมาะสมกับกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่อยู่ในบริบทของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล แต่ก็ไม่ได้หมายความว่ากิจการเพื่อสังคมในบริบทอื่นจะไม่สามารถนำโมเดลดังกล่าวไป

ปรับใช้เป็นแนวทางดำเนินงานได้เลยทั้งสิ้น เพียงแต่ต้องมีการศึกษาและพิจารณาถึงปัจจัยสนับสนุน การดำเนินงานอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพกับบริบทขององค์กรนั้นๆมากที่สุด นั้นเอง

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้นำผลของการศึกษาวิจัยมาแสดงเป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเอาโมเดลสนับสนุน การดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยนั้น ไปปรับและประยุกต์ใช้เพื่อสร้างประโยชน์ต่อไปใน อนาคต โดยสามารถแบ่งข้อเสนอแนะได้ทั้งหมด 2 ส่วน ได้แก่ ข้อเสนอแนะด้านบริหารและ ข้อเสนอแนะด้านวิชาการ ซึ่งข้อเสนอแนะในแต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### 5.2.1 ข้อเสนอแนะด้านบริหาร

จากการศึกษาพบว่ารูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบริการสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่มักจะประสบปัญหาในการดำเนินงานที่ เกี่ยวข้องกับความอยู่รอดขององค์กร และการขาดความสามารถในการแข่งขันร่วมกับองค์กรธุรกิจ อื่นๆทั่วไป ซึ่งส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยจึงจำเป็นที่จะต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่หรือ ได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงานจากทั้งภายในและภายนอกที่ครบถ้วน เพื่อให้องค์กรสามารถอยู่ รอดและดำเนินงานแข่งขันกับองค์กรธุรกิจอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของ การดำเนินกิจการในระยะเริ่มต้น (Start-up) และระยะการขยายกิจการ (Scale-up) ขององค์กร นั้นเอง ทั้งนี้ จากผลงานวิจัย “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” ถือว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานที่ มีความเหมาะสมและสามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาารูปแบบการ ดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การ กำกับดูแลของรัฐบาลได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่อยู่ภายในโมเดล ประกอบด้วย ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ปัจจัยการสนับสนุน กิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) และปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานจากทั้งภายในและภายนอกนั้นเอง ดังนั้น ผู้บริหารหรือผู้ประกอบการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล จึงสามารถนำโมเดลดังกล่าวมาปรับใช้เป็นแนวทางในการวางแผน กลยุทธ์หรือแผนทางธุรกิจ เพื่อแก้ไขและพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานขององค์กรให้มีศักยภาพและ



ความยั่งยืนที่ทำให้องค์กรสามารถคืนประโยชน์แก่สังคมและสิ่งแวดล้อมภายนอกได้มีประสิทธิภาพมากขึ้นนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่เป็นผลของงานวิจัยจะเป็นโมเดลที่สามารถช่วยให้องค์กรมีศักยภาพในการดำเนินงานที่มากขึ้นด้วยการมีและได้รับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินกิจการที่อยู่ภายในโมเดลครบทั้งหมด 17 ปัจจัยก็ตาม แต่จากการศึกษาวิจัยพบว่ามีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานบางปัจจัยที่มีความสำคัญต่อกิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลควรคำนึงและให้ความสำคัญเป็นลำดับต้นๆก่อนปัจจัยอื่นๆภายในโมเดล เพื่อให้รูปแบบการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมมีรากฐานที่แข็งแกร่งและสามารถอยู่รอดหรือแข่งขันกับองค์กรธุรกิจอื่นๆในตลาดได้ก่อนที่องค์กรจะเริ่มคำนึงถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆต่อไปภายในโมเดล ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพและความยั่งยืนเพิ่มมากขึ้นต่อไปนั่นเอง โดยปัจจัยที่มีความสำคัญที่ผู้บริหารหรือผู้ประกอบการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลควรคำนึงถึงเป็นลำดับแรกๆนั้น มีทั้งหมด 6 ปัจจัย โดยสามารถแบ่งออกตามกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรได้เป็น 1) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing) และ ปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution) 2) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ทั้งหมด 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) และ ปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs) และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ทั้งหมด 1 ปัจจัย นั่นคือ ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละปัจจัยดังนี้

- ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity)
  1. ปัจจัยด้านการออกแบบโครงสร้างและแผนทางธุรกิจ (Designing Business Model/ Plan) เป็นปัจจัยการดำเนินงานภายในที่องค์กรควรมีการกำหนดและวางแผนที่ชัดเจนและครบถ้วน โดยคำนึงถึงเอกลักษณ์และคุณค่าขององค์กรในการวางแผนกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อสร้างความแตกต่างให้แก่องค์กร รวมถึงการวางแผนโครงการหรือกิจกรรมต่างๆที่มุ่งเป้าไปยังวัตถุประสงค์หรือเป้าประสงค์หลักขององค์กรเสมอเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด เมื่อเทียบกับทรัพยากรที่มีจำกัดขององค์กร นอกจากนี้ ยังควรกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของพันธมิตร

ให้ชัดเจน เพื่อให้องค์กรสามารถควบคุมและติดตามผลการดำเนินงานของพันธมิตรที่มาเข้าร่วมทำงานกับองค์กรได้มีประสิทธิภาพมากขึ้นนั่นเอง

2. ปัจจัยด้านการจัดหาเงินทุน (Financing) โดยองค์กรควรลดภาวะการพึ่งพาแหล่งเงินทุนสำหรับดำเนินงานจากรัฐบาลลง ด้วยการพยายามหาแหล่งเงินทุนเพิ่มเติมที่หลากหลายในลักษณะที่องค์กรสามารถเข้าไปบูรณาการความร่วมมือในการดำเนินงานและร่วมใช้เงินงบประมาณดำเนินงานของหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งสองฝ่ายนั่นเอง
  3. ปัจจัยด้านการกระจายสินค้า (Distribution) โดยกิจการเพื่อสังคมประเภทนี้ควรคำนึงถึงรูปแบบการกระจายการให้บริการและผลิตภัณฑ์ทางด้านสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด เช่น รถยนต์เคลื่อนที่สำหรับการผ่าตัดต่อกระดูกในแหล่งชุมชนที่ห่างไกล จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นต้น รวมถึง มุ่งกระจายบริการและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่สามารถตอบสนองความต้องการแก่กลุ่มเป้าหมายให้มากขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการรักษาและดึงดูดให้ผู้ป่วยหรือกลุ่มเป้าหมายกลับมาใช้บริการขององค์กรอีกครั้ง ซึ่งจะทำให้องค์กรได้ประโยชน์ทางด้านความยั่งยืนด้านเงินทุนในการดำเนินงานต่อไป
- ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity)
    1. ปัจจัยสนับสนุนด้านความเป็นผู้นำ (Leadership) เป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานหลักขององค์กรที่สำคัญ เนื่องจากกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลนั้น มีรูปแบบการดำเนินงานที่ซับซ้อน ด้วยข้อจำกัดและหน่วยงานที่เข้ามาเกี่ยวข้องนั้นมีจำนวนมาก ดังนั้น การที่จะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่องค์กรวางไว้นั้น ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำขององค์กรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญ โดยผู้นำขององค์กรจำเป็นต้องมีความรู้และมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในการกล้าคิด กล้ากำหนดเป้าหมายในอนาคตขององค์กร รวมถึงยังต้องเป็นบุคคลที่มีความมุ่งมั่นและทุ่มเทว่าเป้าประสงค์ที่องค์กรวางไว้นั้นจะสามารถบรรลุได้ อีกทั้ง ผู้นำองค์กรยังต้องสามารถสื่อสารและสร้างแรงศรัทธาให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในองค์กร ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการที่องค์กรวางไว้ได้อย่างเต็มศักยภาพนั่นเอง

2. ปัจจัยสนับสนุนด้านทัศนคติและความเชื่อของบุคลากร (People's Attitudes and Beliefs) เป็นปัจจัยสนับสนุนสำคัญที่มีผลต่อรูปแบบการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากองค์กรหนึ่งๆจะสามารถดำเนินงานได้นั้น จำเป็นต้องพึ่งพาการปฏิบัติหน้าที่และขับเคลื่อนองค์กรจากแรงกายและแรงใจของบุคลากรภายในองค์กร ดังนั้น ผู้นำจึงควรให้ความสำคัญในการคัดเลือกบุคลากรที่จะมาร่วมทำงานหรือแม้แต่บุคลากรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรอยู่แล้ว ในแง่ของทัศนคติหรือความเชื่อของบุคคลนั้นๆที่ จำเป็นต้องสอดคล้องหรือไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์หลักขององค์กร เพื่อให้บุคคลนั้นๆสามารถใช้ความสามารถของตนเองในการร่วมทำงานกับองค์กรได้เต็มศักยภาพ โดยไม่ถูกลดทอนลงจากความขัดแย้งทางด้านทัศนคติและความเชื่อต่อวิสัยทัศน์ขององค์กรนั่นเอง

- ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality)

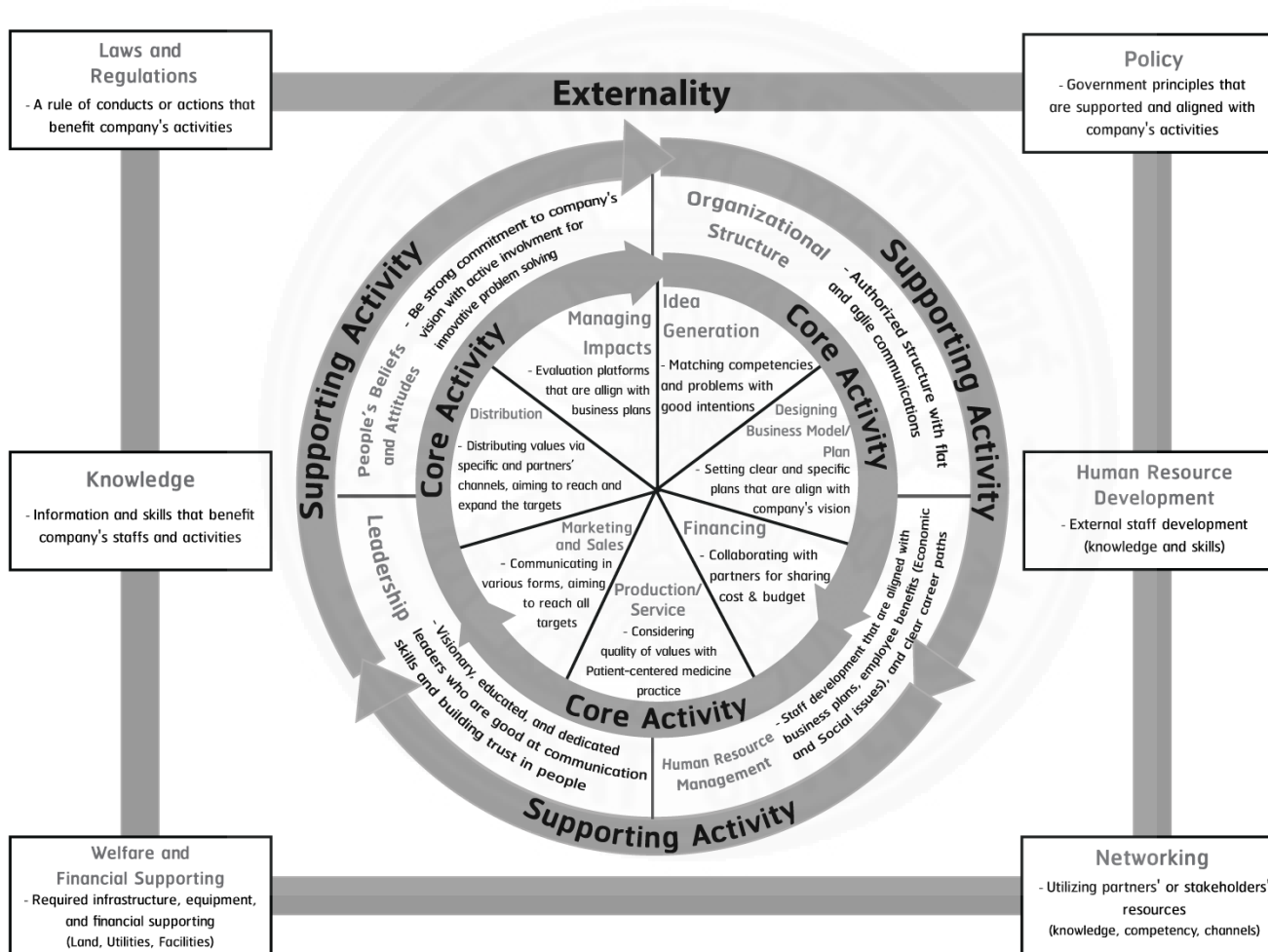
1. ปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบาย (Policy) เป็นปัจจัยที่กิจการเพื่อสังคมที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลควรให้ความสำคัญและติดตามว่าแผนนโยบายหนึ่งๆของรัฐบาลนั้นจะไปในทิศทางใด เพื่อให้ทราบว่าจะสามารถนำกิจกรรมการดำเนินงานขององค์กร มุมไหนไปเชื่อมโยงกับแผนนโยบายนั้นๆ เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนทั้งเชิงนโยบายและงบประมาณดำเนินงาน เนื่องจากถึงแม้รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรจะมีความน่าสนใจและมีประสิทธิภาพเพียงใด หากกิจกรรมการดำเนินงานดังกล่าวไม่ได้เป็นคำตอบสำหรับภาครัฐแล้วนั้น ก็ยากที่จะได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายและด้านงบประมาณการดำเนินงานนั่นเอง

นอกจากนี้ เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่มุ่งพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลในประเทศไทย ดังนั้น หากผู้ที่สนใจต้องการศึกษาและพัฒนาารูปแบบการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในบริบทและอุตสาหกรรมอื่นๆจึงสามารถนำไปศึกษาต่อและประยุกต์ใช้ได้ อย่างไรก็ตาม การจะนำเอาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานนี้ไปประยุกต์ใช้ได้นั้น องค์กรหนึ่งๆควรที่จะทำการศึกษาและพิจารณาปัจจัยการดำเนินงานอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพกับบริบทขององค์กรนั้นๆมากที่สุด

## 5.2.2 ข้อเสนอแนะด้านวิชาการ

ในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีการลงพื้นที่ไปศึกษาเก็บข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเชิงลึกจากกรณีศึกษาที่เป็นกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีแบบปฏิบัติที่ดีของประเทศไทย ทั้งหมด 2 องค์กร ได้แก่ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งถือว่ามีลักษณะเป็นกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล โดยจากการศึกษาวิจัยพบว่าการที่กิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลนั้นจะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกที่ครบถ้วน อีกทั้ง จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงลึกกับกรณีศึกษาสำหรับการทดสอบโมเดล จึงทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพและสามารถนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ออกมาเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ที่มีความเฉพาะเจาะจงและเหมาะสมกับกิจการเพื่อสังคมที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล (รูปภาพที่ 5.1) ซึ่งมีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่สามารถช่วยแก้ไขและพัฒนากระบวนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพ ทั้งหมด 17 ปัจจัย ที่สามารถแบ่งรายละเอียดของปัจจัยสนับสนุนออกตาม 3 กิจกรรมหลักที่สำคัญต่อการสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมหลักภายในองค์กร (Core Activity) ทั้งหมด 7 ปัจจัยย่อย 2) ปัจจัยการสนับสนุนกิจกรรมสนับสนุนภายในองค์กร (Supporting Activity) ทั้งหมด 4 ปัจจัยย่อย และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกองค์กร (Externality) ทั้งหมด 6 ปัจจัยย่อย โดยโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยที่เป็นผลของการศึกษาวิจัยนี้นั้น ถือว่าเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ยังไม่มีงานวิจัยใดได้ทำการศึกษาและพัฒนามาก่อน

รูปภาพที่ 5. 1 โมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย



ดังนั้น นักวิชาการหรือผู้ที่สนใจจึงสามารถนำเอาโมเดลดังกล่าวไปศึกษาต่อยอดถึงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพในประเทศไทยที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลต่อไปได้เช่นกัน เนื่องจากกรณีศึกษาที่ผู้วิจัยเลือกมาศึกษาและทดสอบโมเดลนั้นเป็นกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล เพียงแค่ 2 องค์กรเท่านั้น ซึ่งถือว่าเป็นการเก็บข้อมูลเพียงเฉพาะกลุ่มและมีความเจาะจงในการเก็บข้อมูล เพราะฉะนั้น ผู้ที่สนใจจึงควรที่จะหากรณีศึกษาในการทดสอบและเก็บข้อมูลให้มากและกระจายมากขึ้นเพื่อเพิ่มความสมบูรณ์และน่าเชื่อถือของข้อมูลนั่นเอง นอกจากนี้ ยังสามารถนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมในบริบทอื่นๆ ได้อีกเช่นกัน เพียงแต่ผู้ที่สนใจนั้นๆ จำเป็นต้องศึกษาและพิจารณาถึงปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อให้โมเดลดังกล่าวมีความเหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับบริบทนั้นๆ มากที่สุด เพื่อให้การนำโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานมาประยุกต์ใช้มีประสิทธิภาพมากที่สุดนั่นเอง

### 5.3 ข้อจำกัดในงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีการลงพื้นที่สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงลึกจากกรณีศึกษาซึ่งเป็นกิจการเพื่อสังคมด้านบริการสุขภาพที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล ดังนั้น จึงส่งผลให้กิจการเพื่อสังคมที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงหรือเทียบเท่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลที่มีแบบปฏิบัติที่ดีจึงมีอยู่อย่างจำกัด ประกอบกับการศึกษาและเก็บข้อมูลเชิงลึกของการดำเนินงานภายในองค์กรนั้น เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ประกอบการหรือผู้บริหารระดับสูงขององค์กรนั้นๆ เอง จึงอาจทำให้ผลของงานวิจัยไม่ได้ครอบคลุมถึงข้อมูลการดำเนินงานที่เกี่ยวกับลักษณะหรือพฤติกรรมของผู้นำบางปัจจัยนั่นเอง

## รายการอ้างอิง

### หนังสือและบทความในหนังสือ

- กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. (2554). *การวิจัยเชิงคุณภาพในสวัสดิการสังคม*. กรุงเทพฯ: ธรรมศาสตร์, สนพ. ม.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน. (2538). *ประชากรกับการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โกศล ดีศีลธรรม. (2554). *องค์กรทำดีเพื่อสังคม: พลัสสร้างสรรค์ธุรกิจยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: MGR 360.
- พระธรรมปิฎก. (2539). *การพัฒนาที่ยั่งยืน*. กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.
- สมชาย วรกิจเกษมสกุล. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัย ทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. อุดรธานี: โรงพิมพ์อักษรศิลป์ .

### บทความวารสาร

- (ร่าง)แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). (2559). กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กิจการเพื่อสังคมในสโตร์ป. (2557). กิจการเพื่อสังคม ทำดี . . . โต้ได้ (Social Enterprise). [ม.ป.ท.]
- เกวลิน มะลิ. (2557). กิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย. *เศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ*, 1(2), 104-112.
- กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม. (2552). Medical Hub of Asia: ศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย แพทย์ ยา สปา สมุนไพร สุขภาพ. *อุตสาหกรรมสาร*, 52(1), 21. กรุงเทพฯ: บริษัท ซี แอด โพรโมชั่น (1997) จำกัด.
- กรอบแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564. (2559). ปราชินบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราชินบุรี.
- แผนแม่บทสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคม พ.ศ. 2553 – 2557. (2553). กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริม กิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ.
- พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542. (2542). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.
- มัทนชัย สุทธิพันธุ์. (2556). ทางออกของธุรกิจไทยสู่หนทางแห่งการพัฒนาอย่างยั่งยืน: The Way Out of Thai Business to Sustainable Development. *วารสารบริหารธุรกิจ*, 36(137), 38-50.
- สภาพัฒน์แห่งชาติ *วาระปฏิรูปพิเศษ ๑ : วิสาหกิจเพื่อสังคม*. (2558). กรุงเทพฯ: สำนักงาน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.

- สถณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมละออ. (2557). คู่มือการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม และ ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน. *ระบบบ่มเพาะธุรกิจเพื่อสร้างและพัฒนาผู้ประกอบการ ใหม่ คณะพาณิชยศาสตร์ และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- सानิตย์ หนูนิล. (2557). การวิเคราะห์องค์การประเภทกิจการเพื่อสังคม. *สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ*, 17, 358-372.
- สำนักงานส่งเสริมกิจการเพื่อสังคม. (2558). รายชื่อกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย. [ม.ป.ท.]
- WORKABILITY THAILAND. (2557). ธุรกิจและกิจการเพื่อสังคมเพื่อคนพิการ: CORPORATE SOCIAL ENTERPRISE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES. [ม.ป.ท.]

### วิทยานิพนธ์

- อภิญา เอียดจ้อย. (2555). การบริหารธุรกิจภายใต้รูปแบบกิจการเพื่อสังคม (social enterprise) ของนิตยสาร BE. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

### สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- กรุงเทพธุรกิจ. (2556, กันยายน 2). บ้านแพ้วโมเดล. สืบค้นจาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/526994>
- เฉลิมเกียรติ แก้วหอม. (2555, กันยายน 30). หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development). สืบค้นจาก <http://sukanrat.blogspot.com/2012/09/sustainabledevelopment.html>
- ป่าสาละ. (2556, สิงหาคม 20). Triple Bottom Line. สืบค้นจาก <http://www.salforest.com/glossary/triplebottomline>
- ผู้จัดการออนไลน์. (2557, ธันวาคม 18). สกส. กระตุ้นรัฐ ออก กม.หนุน SE ยก ACTS เป็นแบบอย่าง ขับเคลื่อน. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/aspbin/PrintNews.aspx?NewsID=9570000145369>
- โพสต์ทูเดย์. (2556, พฤษภาคม 11). นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้ปลุกปั้น รพ.บ้านแพ้ว. สืบค้นจาก <http://www.posttoday.com/life/health/221513>
- สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ. (2549, มีนาคม). โอกาสและแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมสมุนไพร ด้วย "นวัตกรรม". สืบค้นจาก <http://www.nia.or.th/innolinks/200603/innovambassador.htm>



- สุรพงษ์ คงสัตย์ และ ชีรชาติ ธรรมวงศ์. (2551). การหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC). สืบค้นจาก [http://mcu.ac.th/site/articlecontent\\_desc.php?article\\_id=656&articlegroup\\_id=146](http://mcu.ac.th/site/articlecontent_desc.php?article_id=656&articlegroup_id=146)
- Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2559, กรกฎาคม 5). ผอ.รพ.บ้านแพ้ว หนุน รพ.สร.ออกนอกระบบ เน้นเฉพาะ รพ.ที่พร้อม คาดมีไม่ถึง 10 แห่ง. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2016/07/12360>
- Bonnell, H. (2015, October 28). *Social Entrepreneurship: A Tool for ASEAN Integration?*. Retrieved from <http://asiafoundation.org/inasia/2015/10/28/socialentrepreneurshipatoolforaseanintegration/>
- Buddhist Compassion Relief Tzu Chi Foundation. (2016). Retrieved from <http://tw.tzuchi.org/en/index>
- Chadda, D. and Prasad, D. (2012, April 2). *Building an India – South East Asia Social Enterprise Corridor*. Retrieved from <https://deeptichadda.wordpress.com/tag/socialenterprise/>
- Feng, J. Y. (2015). *Social Enterprise : An Opportunity for Government to Blend Economic Growth and Social Justice*. [PowerPoint]. Retrieved from [http://sewf2015.org/wp-content/uploads/2015/07/P1\\_Joyce\\_Yen\\_Feng1.pdf](http://sewf2015.org/wp-content/uploads/2015/07/P1_Joyce_Yen_Feng1.pdf) \
- Total Health. (2013, June 22). *Booming healthcare industry in Asia & Thailand*. Retrieved from <http://blogs.terrapinn.com/total-health/2013/06/22/infographic-booming-healthcare-industry-asia-thailand/>

### Book

- Chandra, Y. & Linda, W. (2016). *Social Entrepreneurship in the Greater China Region: Policy and cases*. New York: Routledge.
- Colbert, B. A. & C. Kurucz, E. C. (2007). Three Conceptions of Triple Bottom Line Business Sustainability and the Role for HRM. *HUMAN RESOURCE PLANNING* 30.1, 21-29.

- Elkington, J., (1997). *Cannibals with Forks: Triple Bottom Line of 21st Century Business*. Britain: Capstone Publishing Ltd.
- EMES European Research Network. (1999). *The Emergence of Social Enterprises In Europe. A Short Overview*. Brussels: EMES.
- Evans, J. & Lindsay, W. (2007). *Managing for Quality and Performance Excellence*. USA: South-Western, Cengage Learning.
- Nadler. (1980). *Corporate Human Resource Development*. NewYork: Van.Nostrand Reinhold Company.
- Stoner, J. & Wankel, C. (1986). *Management*. Pennsylvania: Prentice-Hall.
- Villis, U., Strack, R., Bruysten, S., and Yunus, M. (2013). *The Power of Social Business : Lessons from Corporate Engagements with Grameen*. Bangladesh: The Boston Consulting Group.
- Willer, R.H. (1967). *Leader and leadership process*. Boston: Irwin / McGraw-Hill.

### Articles

- Allinson, G., Braidford, P., Houston, M., Robinson, F. and Stone, I. (2012). BUSINESS SUPPORT FOR SOCIAL ENTERPRISES: FINDINGS FROM A LONGITUDINAL STUDY. [n.p.]
- Asian Development Bank. (2012). *Asian Development Outlook 2012 Update: Service and Asia's Future Growth*. Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank.
- Avcı Öztürk, B. & Özçelik, F. (2014). Sustainable Supplier Selection with A Fuzzy Multi-Criteria Decision Making Method Based on Triple Bottom Line. *Business and Economics Research Journal*, 5(3), 129-147.
- Bidet, E. & Eum, H. (2011). Social enterprise in South Korea: history and diversity. *Social Enterprise Journal*, 7(1), 69-85.
- Boyer, D., Creech, H. and Paas, L. (2008). Critical success factors and performance measures for start-up social and environmental enterprises. *SEED INITIATIVE and IISD*.
- Bull, M., Ridley-Duff, R., Foster, D. and Seanor, P. (2010). Conceptualising ethical capital in social enterprise. *Social Enterprise Journal*, 6(3), 250-264.

- Chan, K., Kuan, Y., Wang, S. (2011). Similarities and divergences: comparison of social enterprises in Hong Kong and Taiwan. *Social Enterprise Journal*, 7(1), 33-49.
- Creech, H., Paas, L., Gabriel, G. H., Voora, V., Hybsier, C. & Marquard, H. (2014). Small-scale social-environmental enterprises in the green economy: supporting grassroots innovation. *Development in Practice*, 24(3), 366–378.
- Cung, N., Duc, L., Oanh, P. and Hong Gam, T. (2012). SOCIAL ENTERPRISE IN VIETNAM: CONCEPT, CONTEXT AND POLICIES. [n.p]
- Defourny, J. & Kim, S. (2011). Emerging models of social enterprise in Eastern Asia: a cross-country analysis. *Social Enterprise Journal*, 7(1), 86-111.
- Diochon, M. & Anderson, A. R. (2009). Social enterprise and effectiveness: a process typology. *Social Enterprise Journal*, 5(1), 7-29.
- Eskildsen, J. & Edgeman, R. (2012). AN EXCELLENCE EQUATION: (E3 GOVERNANCE + 3E STRATEGY) => 3P PERFORMANCE. *Journal of Positive Management*, 3(1), 50-66.
- Eskildsen, J. & Edgeman, R. (2012). CONTINUOUS RELEVANCE & RESPONSIBILITY: INTEGRATION OF SUSTAINABILITY & EXCELLENCE VIA INNOVATION. *Journal of Positive Management*, 3(1), 67–81.
- Eskildsen, J. & Edgeman, R. (2014). Modeling and Assessing Sustainable Enterprise Excellence. *Business Strategy and the Environment*, 23, 173–187.
- European Commission. *A map of social enterprises and their eco-systems in Europe*. (2014). London: European Commission.
- Galera, G. & Borzaga, C. (2009). Social enterprise: An international overview of its conceptual evolution and legal implementation. *Social Enterprise Journal*, 5(3), 210-228.
- Giddings, B., Hopwood, B. and O'Brien, G. (2002). ENVIRONMENT, ECONOMY AND SOCIETY: FITTING THEM TOGETHER INTO SUSTAINABLE DEVELOPMENT. *Sustainable Development*, 10, 187–196.
- Gimenez, C., Sierra, V. and Rodon, J. (2012). Sustainable operations: Their impact on the triple bottom line. *Int. J. Production Economics*, 140, 149–159.
- Global Sustainable Investment Alliance Review. (2015). [n.p].

- Granados, M. L., Hlupic, V., Coakes, E., and Mohamed, S. (2011). Social enterprise and social entrepreneurship research and theory. *Social Enterprise Journal*, 7(3), 198-218.
- Grekova, K., Calantone, R. J., Bremmers, H. J., Trienekens, J. H. and Omta, S. W. F. (2015). How environmental collaboration with suppliers and customers influences firm performance: evidence from Dutch food and beverage processors. *Journal of Cleaner Production*, 1-11.
- Hackett, M. T. (2010). Challenging social enterprise debates in Bangladesh. *Social Enterprise Journal*, 6(3), 210-224.
- Handford, P. (2005). *Guide To Financing For Social Enterprise*. [n.p.]
- Kates, R. W., Parris, T. M. and Leiserowitz, A. A. (2005). WHAT IS SUSTAINABLE DEVELOPMENT? GOALS, INDICATORS, VALUES, AND PRACTICE. *Environment: Science and Policy for Sustainable Development*, 47(3), 8–21.
- Kippenberger, T. (1997). Do value constellations supersede value chains?. *The Antidote*, 2(5), 29-32.
- Kowalkowski, C., Witell, L., & Gustafsson, A. (2013). Any way goes: Identifying value constellations for service infusion in SMEs. *Industrial Marketing Management*, 42, 18-30.
- Lewis, R., Hunt, P., and Carson, D. (2006). Social Enterprise and Communitybased Care: Is there a future for mutually owned organisations in community and primary care?. *King's Fund*, Great Britain: King's Fund.
- Liu, G., Eng, T. and Takeda, S. (2015). An Investigation of Marketing Capabilities and Social Enterprise Performance in the UK and Japan. *Theory & Practices*, 267-298.
- Liu, G. & Ko, W. (2012). Organizational Learning and Marketing Capability Development: A Study of the Charity Retailing Operations of British Social Enterprise. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 41(4), 580–608.
- Lodder, M., Lijnis Huffenreuter, R., Braungart, M. and den Held, D. (2014), Regenerative Sustainable Development: Towards a Triple Top Line approach and Increasing Positive Externalities, *Conference Paper for the 5th International*

*Sustainability Transitions Conference*, August 27-29, 2014, Utrecht, The Netherlands.

- Lu, F. (2014). Research on Enterprise Marketing Capability Measure Method based on Fuzzy Multi-attribute Analysis Model. *International Journal of u- and e-Service, Science and Technology*, 7(6), Vol. 7, 327-336.
- Lyon, F. & Ramsden, M. (2006). Developing fledgling social enterprises? A study of the support required and means of delivering it. *Social Enterprise Journal*, 2(1), 27-41.
- Matei, L. & Matei, A. (2015). The single market and the social enterprise. From models to realities in some EU member States and countries from the Balkans. *Int Rev Public Nonprofit Mark*, 12, 63-77.
- McDonough, W. & Braungart, M. (2002). Design for the Triple Top Line: New Tools for Sustainable Commerce. *Corporate Environmental Strategy*, 9(3), 251-258.
- Mercadal, T. (2014). Value chain. *Salem Press Encyclopedia*.
- Nielsen, C. & Samia, P. M. (2008). Understanding key factors in social enterprise development of the BOP: a systems approach applied to case studies in the Philippines. *Journal of Consumer Marketing*, 25(7), 446-454.
- NHS Alliance. *Social Enterprise, 'not-for-profit' and the NHS*. (2008). Retford: Rossington House.
- Normann, R. & Ramirez, R. (1993). From value chain to value constellation: designing interactive strategy. *Harvard Business Review*, 71(4), 65-77.
- Norman, W. & MacDonald, C. (2003). Getting to the Bottom of "Triple Bottom Line". [n.p.]
- Powell, M. & Osborne, S. P. (2015). Can marketing contribute to sustainable social enterprise?. *Social Enterprise Journal*, 11(1), 24-46.
- Presutti, W. D. (2011). THE HIDDEN ELEMENT IN MANAGING THE VALUE CHAIN—SHARING REWARDS FOR GOOD PERFORMANCE. *Northeast Decision Sciences Institute Proceedings*, 1412-1429.
- Purnomo, D., Pujianto, T. and Efendi, N. (2015). Unpad - Ibu Popon Collaboration; a Best Practice in Sustainable Assistance Model for Social Entrepreneurship in

- Agro-industrial based SME's. *Agriculture and Agricultural Science Procedia*, 3, 206 – 210.
- Rovinelli, R.J., & Hambleton, R.K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, (2), 49-60.
- Schroeder, B. & DeNoble, A. (2014). How To Design A Triple Bottom Line Organization A Start-Up Case Study. *Journal of Organization Design*, 3(2), 48-57.
- Sempels, C. (2011). The role of value constellation innovation to develop sustainable service systems. [n.p.]
- Shnayder, L., van Rijnsoever, F. J. and Hekkert, M. P. (2015). Putting Your Money Where Your Mouth Is: Why Sustainability Reporting Based on the Triple Bottom Line Can Be Misleading. *PLoS ONE*, 10(3), 1-23.
- Slaper, T. F. & Hall, T. J. (2011). The Triple Bottom Line: What Is It and How Does It Work?. *Indiana Business Review*, Spring, 4-8.
- Social Enterprise UK: Fightback Britain: A report on the State of Social Enterprise Survey 2011*. (2011). London: Social Enterprise UK.
- Social Return on Investment an introduction. (2009). [n.p.]
- Soubbotina, T. P. (2004). Beyond Economic Growth: An Introduction to Sustainable Development. *The World Bank*, Washington, D.C., U.S.A.: The World Bank.
- SROI: Sustainable return on investment. (2013). [n.p.]
- Stenzel, P. L. (2010). Sustainability, the Triple Bottom Line, and the Global Reporting Initiative. *Global EDGE Business Review*, 4(6), 1-2. Sustainable Development: From Brundtland to Rio 2012. (2010). [n.p]
- Stephenson, H., Brock, M. and Loughead, M. (2008). URBAN OUTREACH MINISTRIES' ORGANIC GARDENS: DEVELOPING A SUSTAINABLE, TRIPLE-BOTTOM-LINE BUSINESS FOR A NONPROFIT SOCIAL ENTERPRISE. *Journal of the International Academy for Case Studies*, 14(7), 63-72.
- Sunley, P. & Pinch, S. (2012). Financing social enterprise: social bricolage or evolutionary entrepreneurialism?. *Social Enterprise Journal*, 8(2), 108-122.
- Sweeney, E. (2009). Supply Chain Management and the Value Chain. *the Journal of the National Institute for Transport and Logistics*, 10(2), 13-15.

- The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. (2011). *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific 2011*. Thailand: United Nations Publication.
- Tsai, J. Y., Raghu, T. S. and Shao, B. B. M. (2013). Information systems and technology sourcing strategies of e-Retailers for value chain enablement. *Journal of Operations Management*, 31, 345–362.
- White Paper on Small and Medium Enterprises in Taiwan 2012*. (2012). Taipei, Taiwan: Small and Medium Enterprise Administration, Ministry of Economic Affairs.
- White Paper on Small and Medium Enterprises in Thailand 2013*. (2013). Bangkok, Thailand: The Office of SMEs Promotion.
- Wilson, F. & Post, J. E. (2013). Business models for people, planet (& profits): exploring the phenomena of social business, a market-based approach to social value creation. *Small Business Economics*, 40, 715-737.







ภาคผนวก ก  
ตัวอย่างโครงคำถามสัมภาษณ์



## ตัวอย่างโครงคำถามสัมภาษณ์

### โครงคำถามสัมภาษณ์ เรื่อง “การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมในประเทศไทย”

#### คำชี้แจง:

1. โครงคำถามสัมภาษณ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**วัตถุประสงค์** โครงคำถามสัมภาษณ์นี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยการดำเนินงานเพื่อสังคม  
ทางด้านบริการสุขภาพ เพื่อนำมาใช้พัฒนาเป็นโมเดลสนับสนุนการดำเนินงาน  
กิจการเพื่อสังคมทางด้านบริการสุขภาพในประเทศไทย ที่สามารถสนับสนุน  
และพัฒนากิจการดำเนินงานเพื่อสังคมของประเทศไทย

2. หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงคำถามสัมภาษณ์ กรุณาติดต่อผู้วิจัย นางสาววฐุ โรจนวงศ์  
หมายเลขโทรศัพท์ : 080-295-2227 E-mail : wathu.rojanavongse@gmail.com

ขอขอบพระคุณ

ตัวอย่างโครงคำถามสัมภาษณ์โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (มหาชน): จากโรงพยาบาลตำบลสู่โรงพยาบาลมหาชนแห่งเดียวของประเทศไทย

- องค์กรมีแนวคิดริเริ่มในการดำเนินงานเพื่อประชาชนอย่างไร (อะไรคือแรงจูงใจที่ทำให้เริ่มพัฒนาระบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วไปสู่การให้บริการแก่ผู้ป่วยในทุกระดับ)
- องค์กรได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุน หรือสวัสดิการจากภายนอกองค์กร (รัฐบาล ชุมชนท้องถิ่น) หรือไม่ อย่างไร
- องค์กรมีแนวคิดหรือแรงจูงใจอะไร ที่ทำให้ตัดสินใจออกจากความเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและกลายเป็นโรงพยาบาลอิสระ (มหาชน)
- ความแตกต่างระหว่างการเป็นโรงพยาบาลภายใต้ของรัฐบาลและโรงพยาบาลมหาชนคืออะไร และมีวิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาว วฐุ โจรจนวงศ์
วันเดือนปีเกิด	29 สิงหาคม 2533
ตำแหน่งงาน	นักวิจัยอิสระ
ผลงานทางวิชาการ	การพัฒนาโมเดลสนับสนุนการดำเนินกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย, บทความวารสารวิชาการบัณฑิตวิทยาลัยสวนดุสิต มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 (เดือนกันยายน – ธันวาคม 2560) ปัญหาในกระบวนการบริหารจัดการนวัตกรรม: กรณีศึกษา Google Glass,การประชุมวิชาการช่างงานวิจัยสาขาการบริหารเทคโนโลยีและนวัตกรรม ครั้งที่ 8, วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2559 ณ โรงแรมสวิสโซเทล เลอคองคอร์ด รัชดาภิเษก กรุงเทพฯ
ประสบการณ์ทำงานด้านงานวิจัย	“โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herb City) จังหวัดปราจีนบุรี” เสนอต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี “โครงการพัฒนาแผนธุรกิจของผลิตภัณฑ์ Yapox สมุนไพรไทยบรรเทาอาการปวดอักเสบ” เสนอต่อ ดร.กรวินท์วิชญ์ บุญพิสุทธินันท์ อาจารย์วิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล (มทร.) ธัญบุรี