

การศึกษาความเป็นไปได้ในการเข้าสู่ตลาดของธุรกิจผลิตภัณฑ์ชุดการทำอาหารพร้อม
ปรุงที่สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต “Doo Lare Cuisine”



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาความเป็นไปได้ในการเข้าสู่ตลาดของธุรกิจผลิตภัณฑ์ชุดการทำอาหารพร้อม
ปรุงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต “Doo Lare Cuisine”

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

นายภูเมศฐ์ ภาณุอนันต์พงษ์
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนพล วีราสา
อาจารย์ที่ปรึกษา

ดร.ตฤณ ชนานุศักดิ์
กรรมการสอบ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินัย วงศ์สุวรรณ
ประธานกรรมการสอบ

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่องแผนธุรกิจเรื่อง “Doo Lare Cuisine” ผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์บรรลุผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของวิชาศึกษาค้นคว้าอิสระ ด้วยความช่วยเหลือของผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนพล วิราสา , อาจารย์กฤษกร สุขเวชชวรกิจ และอาจารย์ตรียุทธ พรหมศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการที่ได้ให้คำปรึกษาที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนธุรกิจ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ น.พ.เอกสิทธิ์ วโนทยาโรจน์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมและนักกำหนดอาหารที่ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่ได้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนธุรกิจ รวมทั้งขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ประกอบการจัดทำแผนธุรกิจ และขอขอบคุณผู้บริหารร้านนิตยาไถ่อย่าง พนักงานร้าน S&P ที่ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับระบบร้านค้าด้าน Operation ในการจัดการที่เป็นประโยชน์ในการออกแบบแผนการดำเนินงาน

คณะผู้วิจัยกราบขอบพระคุณบิดามารดาและครอบครัวที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจสำคัญสำหรับคณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านสำหรับความรู้และคำปรึกษาให้แก่คณะผู้วิจัยและขอขอบคุณเพื่อนๆ รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่ทำให้การจัดทำแผนธุรกิจสำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี

ภูวเมศร์ ภาณุอนันต์พงษ์

บทสรุปผู้บริหาร

“Doo Lare Cuisine” เป็นธุรกิจที่เกิดขึ้นมาจากความสนใจในเรื่องอาหารของหุ้นส่วนทั้ง 3 คน ประกอบกับผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงนั้นยังไม่มีในตลาดบ้านเรา และจึงได้เกิดไอเดียในการทำผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วยโรคไตและโรคเบาหวานขึ้นมาเพื่อผลิตและจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารพร้อมปรุง (ready to cook) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต โดยที่ตัวผลิตภัณฑ์นั้นจะเป็นชุดอาหารพร้อมปรุง มีการคัดสรรวัตถุดิบและปริมาณในแต่ละมื้อให้เหมาะสมกับชนิดของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โดยมี Chef เป็นผู้คิดค้นสูตรอาหารแต่ละเมนู และมีนักโภชนาการเป็นคนกำหนดอาหารในแต่ละมื้อของผู้ป่วย โดยที่ชุดอาหารในแต่ละชุดนั้นจะประกอบไปด้วยวัตถุดิบพร้อมปรุงซึ่งจะติดตัวอักษรกำกับไว้ทุกซองเพื่อลดขั้นตอนในการเตรียมอาหาร และมีคู่มือพร้อมวิธีทำมาให้ในชุดทำอาหาร ซึ่งขั้นตอนในการประกอบอาหารนั้นจะมีไม่เกิน 6 ขั้นตอนเพื่อความง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้ป่วย

ในส่วนของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายนั้น Doo Lare Cuisine วางกลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลักไว้คือผู้ป่วยที่เป็นโรคไตและโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตจัดส่ง 29 เขตในกรุงเทพฯ มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท/เดือน และมีพฤติกรรมชอบทำอาหารรับประทานเองที่ที่พักอาศัย ส่วนกลุ่มลูกค้าเป้าหมายรองคือผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวานและโรคไต และมีความจำเป็นจะต้องควบคุมอาหาร มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท/เดือน และมีพฤติกรรมชอบทำอาหารรับประทานเองที่ที่พักอาศัย

ในด้านของการทำการตลาด Doo Lare Cuisine จะมี 2 ช่องทางหลักดังนี้ ช่องทางแรกคือการออกบูธตามโรงพยาบาลต่างๆทั้งที่เป็นบุรณาวร มีการเช่าพื้นที่เป็นรายเดือนและบุรุษชั่วคราวที่มีการจัดขึ้นเฉพาะงานอีเว้นท์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ โดยจะมีพนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมเบื้องต้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการอยู่ประจำบูธเพื่อคอยอธิบายถึงตัวผลิตภัณฑ์และประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับจากผลิตภัณฑ์นี้ และยังมี Sale Incentive ให้กับพนักงานขายประจำบูธเพื่อกระตุ้นให้พนักงานมีความกระตือรือร้นในการนำเสนอสินค้าให้แก่ลูกค้า ช่องทางที่สองคือ มีนักกำหนดอาหารตามโรงพยาบาลต่างๆ คอยแนะนำผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยเพื่อเป็นทางเลือกในการควบคุมโรค

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 ความเป็นมาและโอกาสทางธุรกิจ	1
1.1 ความเป็นมาและโอกาสทางธุรกิจ	1
บทที่ 2 ภาพรวมของบริษัทและรูปแบบทางธุรกิจ	5
2.1 ภาพรวมของบริษัท Doo Lare Cuisine	5
2.2 รูปแบบธุรกิจ	7
2.3 ลักษณะการบริการและรายละเอียดธุรกิจ	8
2.4 คุณค่าที่ได้รับจากสินค้าและบริการ	12
บทที่ 3 การศึกษากลุ่มเป้าหมาย	14
3.1 เป้าหมายทางการตลาด	14
3.2 กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย	14
3.2.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก	14
3.2.2 กลุ่มเป้าหมายรอง	15
3.3 การคาดการณ์กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย	15
บทที่ 4 แผนการตลาด	21
4.1 ตำแหน่งภาพลักษณ์ทางการตลาด	21
4.2 หัวใจสำคัญของแบรนด์	22
4.3 กลยุทธ์ทางการตลาด	23

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3.1 กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์	23
4.3.2 กลยุทธ์ด้านราคา	24
4.3.3 กลยุทธ์ด้านช่องทางการเข้าถึงลูกค้า	24
4.3.4 กลยุทธ์ด้านการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ	24
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะในการเริ่มต้นธุรกิจ	29
บรรณานุกรม	30
ภาคผนวก	32
ภาคผนวก ก สภาวะของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	33
ภาคผนวก ข มาตรฐานอุตสาหกรรมอาหาร	36
ภาคผนวก ค ผลสำรวจตลาดถึงพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	38
ภาคผนวก ง ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข	40
ภาคผนวก จ ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	43
ภาคผนวก ฉ ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Operation	44
ภาคผนวก ช แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์ Ready to cook ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	48
ภาคผนวก ซ ผลจากการทำแบบสอบถาม (Questionnaire)	55
ภาคผนวก ฌ แบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	61
ภาคผนวก ฎ แบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	64
ประวัติผู้วิจัย	68

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	แสดงสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน	2
2	แสดงวัตถุดิบที่ผู้ป่วยโรคไตควรหลีกเลี่ยง	3
3	แสดงตราสินค้า	7
4	แสดง Product Demo	8
5	แสดงตัวอย่างของผลิตภัณฑ์	9
6	แสดงขั้นตอนการทำอาหาร	10
7	แสดง Positioning ของ Doo Lare Cuisine เมื่อเทียบกับคู่แข่ง	16
8	แสดงความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook	17
9	แสดงความพึงพอใจต่อวัตถุดิบ	18
10	แสดงความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร	19
11	แสดงความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook	20
12	แสดงความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร	22
13	แสดงการสร้าง Brand Essence ของ Doo Lare Cuisine	22
14	แสดงตัวอย่างการทำ Public Relation ผ่านทาง Social media	25
15	แสดงตัวอย่างงานมหกรรมสินค้าเพื่อสุขภาพที่บริษัทฯจะไปร่วมแสดงสินค้า	25
16	แสดงตัวอย่างนิคมสารเพื่อสุขภาพที่บริษัทฯจะไปร่วมลงโฆษณาสินค้า	26
17	แสดงตัวอย่างบูธแสดงสินค้าที่โรงพยาบาลเอกชน	27

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและโอกาสทางธุรกิจ

ในปัจจุบันมีจำนวนประชากรของไทยและของโลกที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่เป็นจำนวนมาก จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก หรือ ดับเบิลยูเอชโอ เปิดเผยว่า ในช่วง 35 ปีที่ผ่านมาทั่วโลกมีผู้ใหญ่เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 4 เท่าจาก 108 ล้านคนในปี 2523 เป็น 422 ล้านคนในปี 2557 และกำลังเป็นปัญหาใหญ่ในประเทศกำลังพัฒนา เนื่องจากจำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งพบว่าในปี 2558 ทั่วโลกมีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมากถึง 415 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในอนาคต ปี 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานมากขึ้นเป็น 642 ล้านคน ซึ่งในกลุ่มประชากรที่เป็นโรคเบาหวานนี้ 1 ใน 11 รายเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานโดยไม่รู้ตัว เนื่องจากไม่มีการตรวจร่างกายเป็นประจำ และในทุก 6 วินาที มีคนตายจากโรคเบาหวาน และการเป็นโรคเบาหวานเป็นระยะเวลานาน หรือการที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมสภาวะของโรคได้ จะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆตามมาได้ โรคไต และอื่นๆ

จากข้อมูลสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าจำนวนประชากรที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย มีมากถึง 14 ล้านคน และที่สำคัญโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังถือเป็นสาเหตุหลักการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศอีกด้วย ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราผู้ป่วยมาก และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากที่สุด 6 อันดับ ได้แก่

1. โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus)
2. โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ (Cardiovascular & Cerebrovascular Diseases)
3. โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema)
4. โรคมะเร็ง (Cancer)
5. โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)
6. โรคอ้วนลงพุง (Obesity)

เมื่อมาดูข้อมูลในประเทศไทย พบว่าจากข้อมูลสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Diabetes) ประมาณ 3.5 ล้านคน และจากข้อมูลสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยพบว่า ในปี 2558 จำนวนผู้ป่วยโรคไต (Chronic Kidney Disease) ทั่วประเทศมีกว่า 8 ล้านคน ซึ่งคิดเป็น 17.6% ของคนทั้งประเทศ และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปีเช่นเดียวกัน ซึ่งปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมสถานะของโรคได้ประกอบไปด้วย 5 ส่วน คือ

- ด้านการควบคุมอาหาร
- การใช้ยา
- การออกกำลังกาย
- การดูแลสุขภาพทั่วไป
- การผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์

ในปัจจุบันถึงแม้ว่าวงการแพทย์จะมีเทคโนโลยีและยาใหม่ๆที่พัฒนาไปมากแล้วก็ตาม แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดในการควบคุมสถานะของโรคคือการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการใช้ยา ทำให้ปัจจุบันนักกำหนดอาหารหรือนักโภชนาการ (Dietitian) จึงมีบทบาทมากขึ้นในการให้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการเลือกอาหารที่ควรรับประทานที่รับประทานได้ในปริมาณน้อย และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนต่างๆที่จะมีแผนกให้คำปรึกษาเรื่องการรับประทานอาหารของผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทุกราย แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ นักกำหนดอาหารมักให้คำแนะนำคนไข้ในเชิงของทฤษฎี เช่น แต่ในละวันผู้ป่วยควรเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยควรรับประทานอาหารหมวดข้าวแป้งจำนวน 6-11 ส่วน และควรรับประทานเนื้อสัตว์ 2-3 ส่วน ดังภาพ



ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน

แต่เมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำแล้วนำมาปฏิบัติจริงที่บ้านแล้วพบว่า ไม่สามารถทำตามที่
 นักกำหนดอาหารแนะนำได้จริง เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ปริมาณของอาหารหมวดแป้ง 6-11
 ส่วน หมวดเนื้อสัตว์ 2-3 ส่วนและหมวดอื่นๆได้ เนื่องจากในทางปฏิบัติแล้ว ไม่มีผู้ป่วยที่ชั่งปริมาณ
 วัตถุดิบก่อนทำอาหาร และอาหารแต่ละชนิดมีปริมาณที่เท่ากับ 1 ส่วนที่ไม่เท่ากัน ทำให้สามารถ
 ควบคุมปริมาณที่ต้องการรับประทานได้ยาก และนอกจากนี้แล้วในผู้ป่วยบางโรคที่ต้องควบคุม
 ปริมาณสารอาหารที่ได้รับมาก เช่น ผู้ป่วยโรคไตต้องได้รับอาหารประเภทโปรตีนในปริมาณที่
 เหมาะสม ไม่มากเกินไปจนทำให้ไตทำงานหนัก และไม่น้อยเกินไปจนทำให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานไม่
 เพียงพอ ทำให้การคิดปริมาณที่เหมาะสมทำได้ยาก และยังจำกัดการรับประทานอาหารที่มี
 โพแทสเซียมสูง ซึ่งจะพบได้ในผักและผลไม้ต่างๆ เช่น แครอท มะเขือเทศ และอื่นๆ ดังภาพ ซึ่งจะ
 เห็นว่าผักและผลไม้บางชนิดเป็นผักที่มีสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่กลับเป็นผักที่ผู้ป่วยที่
 เป็นโรคไตควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากมีปริมาณโพแทสเซียมที่สูงเกินไป



ภาพที่ 2 แสดงวัตถุดิบที่ผู้ป่วยโรคไตควรหลีกเลี่ยง

จากปัญหาเหล่านี้จึงทำให้มองเห็นโอกาสในการพัฒนาชุดการทำอาหารพร้อมปรุง ที่มี
 การคัดสรรวัตถุดิบในการทำอาหารที่เหมาะสมและส่งตรงถึงบ้านสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและ
 โรคไตและผู้ดูแลที่ทำอาหารรับประทานเอง โดยมีการคำนวณปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยควร
 ได้รับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยมีการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ง่ายต่อการ

ใช้งาน ลดขั้นตอนในการทำอาหารให้สะดวกมากขึ้น และมีวิธีทำอาหารทุกขั้นตอนพร้อมภาพประกอบ ทำให้สามารถใช้งานได้ทั้งผู้ที่มีและไม่มีทักษะในการทำอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตสามารถควบคุมอาหารได้ดี ซึ่งจะส่งผลถึงการควบคุมโรคที่ดีขึ้นได้



บทที่ 2

ภาพรวมของบริษัทและรูปแบบธุรกิจ

2.1 ภาพรวมของบริษัท Doo Lare Cuisine

ชื่อ บริษัท Doo Lare Cuisine จำกัด ซึ่งเป็นภาษาไทยว่า “ดูแล” เพื่อสื่อสารถึงการดูแลใส่ใจ และคัดสรรสิ่งดีๆ ให้กับลูกค้า มาพร้อมกับ Concept “**Let food be your medicine**” เพื่อสื่อสารถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และถูกหลักโภชนาการถือเป็นยาที่ดีที่สุดในการรักษาโรค

วิสัยทัศน์

ดูแลอาหารให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากการทานอาหารที่มีประโยชน์

พันธกิจ

- Doo Lare Cuisine จะทำการคัดสรรวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และ เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
- Doo Lare Cuisine ทำการออกแบบขั้นตอนการทำอาหารเพื่อให้สามารถทำได้ง่ายแม้จะไม่มีทักษะการทำอาหาร

เป้าหมายด้านการดำเนินธุรกิจ

Doo Lare Cuisine มุ่งเน้นที่จะขยายพื้นที่การให้บริการให้ครอบคลุมทั่วทั้งกรุงเทพมหานคร รวมทั้งการขยายไปยังพื้นที่หัวเมืองใหญ่ที่ต่างจังหวัด เพื่อให้สามารถครอบคลุมกลุ่มลูกค้าได้มากยิ่งขึ้น

เป้าหมายด้านการตลาด

Doo Lare Cuisine เป็นผลิตภัณฑ์ ready to cook โดยใช้การวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างความตระหนักในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

รูปแบบธุรกิจ ผลิตภัณฑ์อาหาร Ready to cook meal

สินค้าและบริการ

ผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯ จะเป็นชุดสำหรับทำอาหารแต่ละเมนู โดยมีวัตถุดิบในการทำอาหารให้ทุกชนิดอยู่รูปแบบที่พร้อมทำอาหารได้ทันทีและมีปริมาณที่เหมาะสมต่อการรับประทานแต่ละมื้อ โดยมีการคำนวณและปรับอาหารให้เหมาะสมตามข้อมูลการรักษาโรคของผู้ป่วย พร้อมมีวิธีการทำอาหารอย่างละเอียดทุกขั้นตอน และวัตถุดิบแต่ละมื้อจะบรรจุอยู่ในถุงสำหรับแต่ละเมนู ซึ่งสินค้าจะมีบริการส่งสินค้าแบบ Delivery โดยตรงถึงบ้านของลูกค้า

การจัดเตรียมอาหารในแต่ละมื้อของลูกค้าซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคไต จะถูกควบคุมและกำหนดโดยนักโภชนาการให้เป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง และยังมี Chef ที่ทำหน้าที่ในการคิดค้นสูตรอาหาร โดยเน้นหลักการของการใช้วัตถุดิบทดแทนเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ควรทานหรือทานได้ในปริมาณจำกัดนำมาปรุงแต่งรสชาติอาหารให้อร่อย เช่น การใช้น้ำตาลที่มีโซเดียมต่ำและการใช้สารทดแทนความหวานแทนน้ำตาล เป็นต้น

สารอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตควรรับประทานในแต่ละวัน เท่ากับ 30-35 แคลอรีต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วย หรือน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็น (Ideal body weight) 1 กิโลกรัม ต่อวัน ซึ่งสารอาหารที่ควรจำกัดปริมาณการรับประทานในผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคไตนั้นแตกต่างกัน

- ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรจำกัดปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่รับประทาน โดยในแต่ละวัน ผู้ป่วยควรรับประทาน คาร์โบไฮเดรตในสัดส่วน 55% รับประทานโปรตีน 20% และรับประทาน ไขมัน 25%
- ในผู้ป่วยโรคไต ควรจำกัดปริมาณโปรตีน เพื่อไม่ให้ไตทำงานหนักเกินไป โดยเฉลี่ยแล้วควรได้รับโปรตีนเท่ากับ 0.6 กรัม ต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วย 1 กิโลกรัม ต่อวัน ซึ่งจะแตกต่างกันเล็กน้อยในผู้ป่วยแต่ละราย และควรจำกัดปริมาณฟอสฟอรัส โพแทสเซียม ควรทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลและ โซเดียมต่ำ และงดอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง

ตราสินค้า



ภาพที่ 3 แสดงตราสินค้า

ภาพแสดง Logo ของบริษัทฯ พร้อม Slogan โดยที่ Logo เลือกใช้ภาพถ้วย ชาม ช้อนส้อม และใบของผัก ซึ่งรูปถ้วยสีน้ำตาลนั้นจะสื่อให้เห็นถึงภาชนะที่ใช้ใส่อาหารที่ทำมาจากไม้ ซึ่งมาจากธรรมชาติ วัตถุดิบที่เราคัดสรรมานั้นเป็น Organic 100% ส่วนใบของผักนั้นต้องการสื่อสารให้ลูกค้าทราบว่าเราเน้นวัตถุดิบที่มีคุณภาพ มีความสดและใหม่เพื่อคงคุณค่าทางโภชนาการของวัตถุดิบให้ได้มากที่สุด

2.2 รูปแบบธุรกิจ

Business Model ของ Doo Lare Cuisine เป็นแบบการผลิตตามสั่งและส่งโดยตรงถึงผู้บริโภค โดยผ่านทั้งช่องทาง Online และช่องทาง Offline

- ช่องทาง Offline คือการซื้อสินค้าผ่านช่องทาง Booth exhibition ที่มีการจัดแสดงสินค้า และให้ข้อมูลสินค้า ซึ่งจะตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลต่างๆ 5 โรงพยาบาล

- ช่องทาง Online โดยผ่านทาง website www.Doo-lare.com เพื่อเป็นช่องทางสำหรับผู้ที่ไม่ได้เดินทางมาโรงพยาบาลเป็นประจำ

2.3 ลักษณะการบริการและรายละเอียดธุรกิจ

ผลิตภัณฑ์ Ready to cook meal สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตภายใต้ชื่อ Brand “Doo Lare Cuisine” ซึ่งมีความหมายว่าอาหารที่พร้อมจะดูแลสุขภาพของคุณ มาพร้อมกับ Concept “Let Food be your Medicine” เพื่อสื่อสารถึงลูกค้าว่า เราต้องการที่จะให้อาหารมาเป็นตัวแทนในการดูแลสุขภาพของลูกค้าโดยที่ไม่ต้องพึ่งพายารักษาโรค โดยที่ผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯ จะมีบริการส่งสินค้าแบบ Delivery ทุกวันในแต่ละเขต ตามที่ทางบริษัทฯ กำหนด โดยใน Set ของผลิตภัณฑ์ Ready to cook meal จะประกอบไปด้วยวัตถุดิบสำหรับทำอาหารของแต่ละเมนู และมีวิธีการทำอาหารอย่างละเอียดทุกขั้นตอน

Product Demo ของผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine



ภาพที่ 4 แสดง Product Demo

ภาพแสดงตัวอย่างกล่องของผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine เป็นกล่องสีน้ำตาลขนาด กว้าง 14 ซม. ยาว 20 ซม. สูง 6 ซม. ซึ่งขนาดที่เลือกใช้จะต้องเป็นขนาดที่เหมาะสม ไม่เล็กเกินไปจน ทำให้วัตถุดิบทับกันเสียหาย และไม่ใหญ่เกินไป เพื่อประหยัดพื้นที่ในการจัดเก็บ และทางเราเลือกใช้ เป็นกล่องลูกฟูกหนา 5 ชั้น ด้านหน้ากล่องมี Logo Doo Lare Cuisine พร้อม Slogan และมีชื่อ ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ผู้รับสินค้า เพื่อให้ง่ายต่อการจัดส่งและป้องกันความผิดพลาดที่เกิดจากการส่ง สินค้าโดยรถขนส่งของทางเรา ด้านในบรรจุถุงกระดาษฟลอยด์ 1 มื้อต่อ 1 ถุงเพื่อเก็บรักษาความเย็น ให้ได้อุณหภูมิที่เหมาะสมที่สุดก่อนที่จะส่งถึงมือลูกค้า ในส่วนของด้านในถุงฟลอยด์แต่ละถุงนั้นจะ ใส่วัตถุดิบในการทำอาหารและจะมีการแปะตัวอักษร A,B,C เรียงตามลำดับขั้นตอนในการทำอาหาร เพื่อให้ง่ายต่อการเลือกใช้อัตุวัตถุดิบ และวัตถุดิบจะถูกห่อด้วย ฟรอยด์เก็บความเย็นเพื่อให้อัตุวัตถุดิบมี ความสดใหม่อยู่เสมอ



ภาพที่ 5 แสดงตัวอย่างของผลิตภัณฑ์



ภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนการทำอาหาร

ภาพแสดงตัวอย่างขั้นตอนการทำอาหาร คือ สปาเก็ตตี้โฮลวีทปลากระพงซีเมะ ประกอบไปด้วยภาพอาหารเมื่อทำสำเร็จแล้ว ภาพแสดงวัตถุดิบต่างๆที่ใช้ในการทำ พร้อมตัวอักษร A,B,C และขั้นตอนในการทำอาหารพร้อมภาพประกอบอย่างชัดเจนของแต่ละขั้นตอน เข้าใจง่าย ถูกคำที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำอาหารก็สามารถทำตามได้ ซึ่งแผ่นขั้นตอนการทำอาหารจะถูกพิมพ์ในกระดาษที่กันน้ำได้ ป้องกันการขาดจากการเปียกน้ำ และมีข้างตั้งด้านหลังสำหรับวางไว้ในครัวและทำอาหารตามขั้นตอนได้อย่างสะดวก เมื่อทำอาหารเสร็จแล้วลูกค้าสามารถเก็บรวบรวมสูตรอาหารแต่ละเมนูไว้เป็นความรู้ได้อีกด้วย

ผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine จะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามโรคประจำตัวของลูกค้า

1. ลูกค้าที่เป็นโรคเบาหวาน สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ตามค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) เนื่องจากในผู้ป่วยที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 23 ถือว่ามีภาวะเริ่มต้นของน้ำหนักเกินมาตรฐาน (Over weight) ควรจำกัดปริมาณคาร์โบไฮเดรตมากกว่าผู้ที่มน้ำหนักตัวปกติ
 - ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 23 ควรได้รับอาหารที่ให้พลังงานประมาณ 1,800 Kcal ต่อวัน โดยแบ่งออกเป็น
 - อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต 225 กรัม
 - ประเภทโปรตีน 100 กรัม
 - ประเภทไขมัน 55 กรัม
 - ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 23 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานและเป็นโรคเบาหวาน ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับอาหารที่ให้พลังงานประมาณ 1,800 Kcal ต่อวัน เช่นเดียวกับผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 23 แต่ต้องได้รับการควบคุมอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตอย่างเข้มงวดมากขึ้น โดยสารอาหารที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรรับประทานแบ่งออกเป็น
 - อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต 200 กรัม
 - ประเภทโปรตีน 125 กรัม
 - ประเภทไขมัน 55 กรัม
2. ลูกค้าที่เป็นโรคไต ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับการจำกัดปริมาณโปรตีนที่รับประทานและเลือกรับประทานเฉพาะโปรตีนที่ดี สามารถแบ่งคนไข้กลุ่มนี้ออกเป็น 2 กลุ่มตามสถานะของโรคไตของผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยโรคไตระยะเริ่มต้น (ระยะที่ 2-3) แบ่งประเภทของผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยดูจากค่าการทำงานของไต (GFR) 30-90 mL/min ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับสารอาหารประเภทโปรตีน 0.6 กรัม ต่อน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นของผู้ป่วย 1 กิโลกรัม ต่อวัน (0.6 g/IBW/day)
 - ผู้ป่วยโรคไตระยะปานกลาง (ระยะที่ 4) แบ่งประเภทของผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยดูจากค่าการทำงานของไต (GFR) ต่ำกว่า 30 mL/min ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับสารอาหารประเภทโปรตีน 0.4 กรัม ต่อน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นของผู้ป่วย 1 กิโลกรัม ต่อวัน (0.4 g/IBW/day)

- ผู้ป่วยโรคไตระยะรุนแรง (ระยะที่ 5) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟอกไต ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับปริมาณโปรตีนมากกว่ากลุ่มอื่นๆเพื่อชดเชยโปรตีนที่เสียไป เนื่องจากการฟอกไตทำให้เกิดการสูญเสีย amino acid ซึ่งเป็น โปรตีนที่มีประโยชน์ของร่างกายไป ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับสารอาหารประเภทโปรตีน 1.2 กรัม ต่อน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นของผู้ป่วย 1 กิโลกรัม ต่อวัน (1.2 g/IBW/day)

ส่วนสารอาหารประเภทอื่นๆ คือ

- คาร์โบไฮเดรตควรได้รับ 275 กรัม
- ไขมันควรได้รับ 55 กรัม
- โปรตีน Customize โดยกาคำนวณจากสภาวะของโรคไตที่ผู้ป่วยเป็น และจากน้ำหนักตัวของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐาน ให้ใช้น้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นในการคำนวณ (Ideal Body Weight : IBW)

3. ลูกค้าที่เป็นโรคไตและโรคเบาหวาน ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องได้รับการจำกัดทั้งปริมาณคาร์โบไฮเดรต และปริมาณโปรตีนที่ได้รับต่อวัน โดยใช้เงื่อนไขของลูกค้าทั้ง 2 กลุ่มข้างต้นรวมกัน

2.4 คุณค่าที่ได้รับจากสินค้าและบริการ

1. นำเสนอชุดวัตถุดิบในการทำอาหาร (Ready to cook) สำหรับคนไข้โรคเบาหวาน และโรคไตที่มีความจำเป็นต้องควบคุมอาหาร ทำให้การควบคุมอาหารตามหลักโภชนาการของผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นเรื่องง่าย และสะดวก เนื่องจากมีนักโภชนาการจัดการอาหารและปริมาณที่เหมาะสมที่ควรรับประทานในแต่ละมื้อ

2. เมนูอาหารที่ส่งมอบให้กับลูกค้าเหมาะสมตามหลักโภชนาการกับโรคที่ลูกค้าเป็น ซึ่งคำนวณโดยนักโภชนาการ ช่วยให้ผู้ป่วย สามารถชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยโรคมั่นใจได้ว่าเป็นอาหารที่ถูกหลักโภชนาการจริง

3. มี Chef ทำหน้าที่ในการคิดค้นสูตรอาหาร โดยเน้นใช้หลักการ การเลือกใช้วัตถุดิบทดแทน เป็นการคิดค้นสูตรอาหารให้กับลูกค้าซึ่งมีข้อจำกัดในการทานวัตถุดิบบางชนิด เช่น ผู้ป่วยโรคไตควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีโซเดียมและโพแทสเซียมสูง

4. รายการอาหารของผลิตภัณฑ์ Ready to cook มีเมนูอาหารให้เลือกหลากหลายประเภท โดยมีการคัดสรรวัตถุดิบชนิดพิเศษที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับผู้ป่วย มีให้ลูกค้าเลือกทั้งหมด 10 รายการ และจะมี 5 รายการที่เปลี่ยนทุกสัปดาห์ เพื่อให้ลูกค้าได้ทำอาหารแปลกใหม่

5. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook จะมีการคิดค้นและออกแบบขั้นตอนในการทำอาหารอย่างละเอียดจากทาง Doo Lare Cuisine พร้อมภาพประกอบให้กับลูกค้า ดังนั้นจึงสามารถใช้ได้กับลูกค้าทุกท่านทั้งผู้ที่มีพื้นฐานในการทำอาหารอยู่แล้ว และลูกค้าที่ไม่มีทักษะในการทำอาหารเลย

6. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook จะส่งถึงบ้านของลูกค้าโดยตรง เพื่อความสะดวกและประหยัดเวลาในการไปซื้อวัตถุดิบในการทำอาหารใน supermarket และยังช่วยลดเวลาในการเตรียมวัตถุดิบต่างๆ เนื่องจากวัตถุดิบ ที่ส่งมอบให้ลูกค้าจะอยู่ในรูปแบบพร้อมทำอาหารได้เลย ทำให้สามารถช่วยลดเวลาในการเก็บกวาดเศษอาหาร และลดการเกิดวัตถุดิบเหลือใช้ในการทำอาหาร

7. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook เป็นการสร้างกิจกรรมให้ผู้ป่วยใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีทัศนคติที่ดี ต่อการควบคุมอาหาร เนื่องจากเห็นผลของการควบคุมอาหารจริงเมื่อไปพบแพทย์

8. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook มีฉลากโภชนาการที่กำกับไว้ที่หน้าถุงเพื่อบอกปริมาณสารอาหารที่ลูกค้าแต่ละคนควรได้รับ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไตต้องมีการคำนวณปริมาณโปรตีนที่เหมาะสม

9. ทาง Doo Lare Cuisine ได้เลือกใช้ถุงฟอยล์สำหรับเก็บความเย็นให้กับอาหารเพื่อคงความสดใหม่ของวัตถุดิบ เมื่อส่งถึงมือลูกค้า รวมถึงการใช้เครื่อง vacuum ในการช่วยคงความสดใหม่ให้กับวัตถุดิบได้ ยาวนานมากยิ่งขึ้น

บทที่ 3 การศึกษากลุ่มเป้าหมาย

3.1 เป้าหมายทางการตลาด (Goal)

ทำให้ผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine เป็นแบรนด์อันดับแรกของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานและโรคไตจนถึงในด้านการควบคุมอาหารของผู้ป่วย

3.2 กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย (Target Customers)

แบ่งกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของ Doo Lare Cuisine ได้ดังนี้

3.2.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- กลุ่มผู้ป่วยโรคไตและโรคเบาหวาน
- รายได้ปานกลางถึงระดับบน (รายได้ 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป)
- มีพฤติกรรมการทำอาหารทานเองที่ที่พักอาศัย

- อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จัดส่ง 29 เขตในกรุงเทพฯ คือ ดินแดง พญาไท ดุสิต ราชเทวี พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก สาทร บางคอแหลม ยานนาวา วัฒนา คลองเตย บางนา พระโขนง ประเวศ สวนหลวง สะพานสูง บางกะปิ ห้วยขวาง วังทองหลาง บางซื่อ จตุจักร ลาดพร้าว บางเขน หลักสี่ สายไหม ดอนเมือง

3.2.2 กลุ่มเป้าหมายรอง

- ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวานและโรคไต และมีความจำเป็นจะต้องควบคุมอาหาร เช่น ได้รับคำแนะนำจากแพทย์
- รายได้ปานกลางถึงระดับบน (รายได้ 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป)
- มีพฤติกรรมการทำอาหารทานเองที่ที่พักอาศัย

สาเหตุที่เลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไป เนื่องจากสินค้าที่ใช้เป็นสินค้าเกรด Premium เลือกใช้วัตถุดิบอย่างดี ซึ่งคิดว่าคนกลุ่มนี้มีกำลังซื้อเพียงพอ และสาเหตุที่เลือกเขตพื้นที่ให้บริการในกรุงเทพฯ 29 เขต เนื่องจากบริษัทฯ เห็นว่าเหมาะสมกับทรัพยากรที่บริษัทฯ มีในระยะเริ่มต้น สามารถควบคุมการขนส่งและมีกำลังการผลิตเพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมายใน 29 เขตได้

3.3 การคาดการณ์กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ทาง Doo Lare Cuisine ได้กำหนดไว้เป็นผู้ป่วยโรคไตและโรคเบาหวานที่มีรายได้ระดับปานกลางถึงระดับสูง(มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป) ที่มีความจำเป็นต้องควบคุมอาหาร และมีพฤติกรรมทำอาหารทานเองและอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จัดส่ง โดย Doo Lare Cuisine มีขั้นตอนในการหาจำนวนลูกค้าเป้าหมายดังนี้

- ในกรุงเทพฯ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 7.6% ของประชากรในกรุงเทพฯ หรือประมาณ 480,000 คน (ข้อมูลจาก สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย)
- ในกรุงเทพฯ มีผู้ป่วยโรคไต 23.9% ของผู้ป่วยโรคไตทั่วประเทศ ซึ่งคิดเป็น 2.7 ล้านคนและอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ให้บริการ 29 เขตในกรุงเทพฯ หรือประมาณ 538,177 คน (ข้อมูลจาก สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย)
- ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือนและมีพฤติกรรมการทำอาหารทานเอง 35.48% หรือคิดเป็น 190,945 คน (ข้อมูลจากการทำ Qualitative Research)
- จาก Market research พบว่ากลุ่ม target ที่สนใจผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine ในระดับมากที่สุด (ระดับ 5) เท่ากับ 33% หรือเท่ากับ 63,011 คน (รายละเอียดใน

ภาคผนวก) และเนื่องจากกลยุทธ์ในการทำการตลาดในปีแรกของการเปิดกิจการ จะมีที่ปรึกษาทางการตลาดคือนักกำหนดอาหาร 2 คนจากโรงพยาบาล 2 แห่ง และมีการออกบูธแสดงสินค้าที่โรงพยาบาลทั้งสิ้น 3 ทำให้สามารถเข้าถึงผู้ป่วยใน โรงพยาบาลได้ทั้งหมด 5 แห่ง จึงนำไปคำนวณการเข้าถึงตลาดได้โดยคำนวณจาก จำนวนเตียงของทั้ง 5 โรงพยาบาลเมื่อเทียบกับจำนวนเตียงของโรงพยาบาล ทั้งหมดที่มีในกรุงเทพฯ ทำให้ได้ผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine ได้ทั้งสิ้น 8.22% ซึ่งคิดเป็น 5,179 คน

จากการคาดการณ์กลุ่มเป้าหมาย จึงได้ทำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภค และตัวอย่างผลิตภัณฑ์เพื่อนำไปแจกให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายเพื่อสอบถามถึงความพึงพอใจโดยรวมต่อผลิตภัณฑ์ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย

1) ความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook

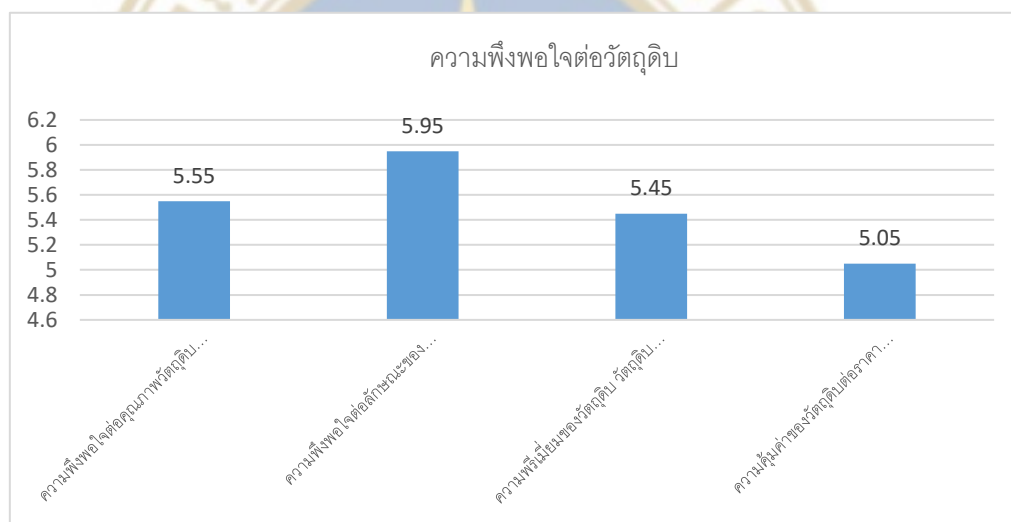


ภาพที่ 7 แสดงความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook

จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายให้ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook ดังต่อไปนี้

- ด้านภาพลักษณ์ของกล่อง Delivery ได้คะแนนเฉลี่ย 5.4 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ของถุงมืออาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.4 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ของถุงบรรจุวัตถุดิบ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.65 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ขั้นตอนการทำอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.85 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์โดยรวมของผลิตภัณฑ์ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.75 คะแนน

2) ความพึงพอใจต่อวัตถุดิบ

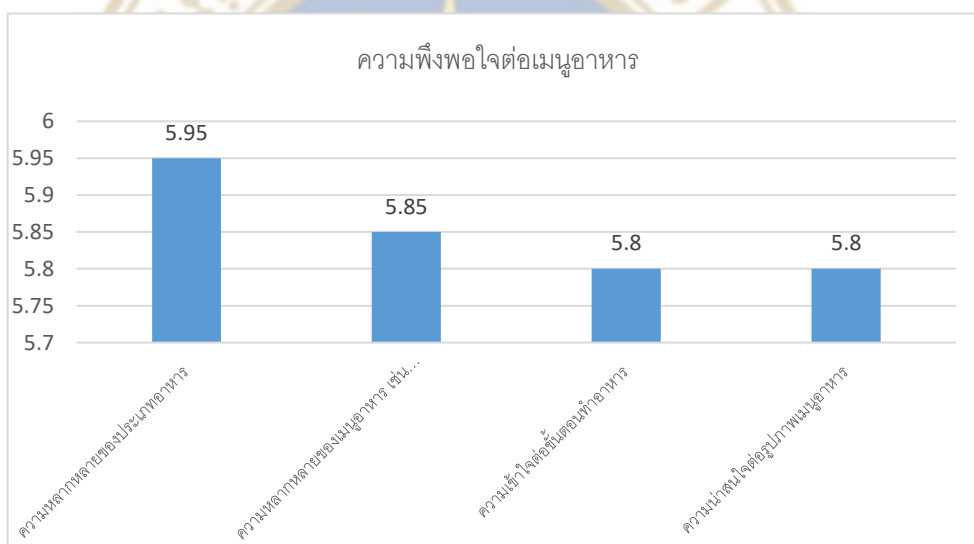


ภาพที่ 8 แสดงความพึงพอใจต่อวัตถุดิบ

จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย ให้คะแนนระดับความพึงพอใจต่อวัดถุดิบดังต่อไปนี้

- ความพึงพอใจต่อคุณภาพวัดถุดิบ เช่น ความสดใหม่ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.55 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อลักษณะของวัดถุดิบ เช่น การหั่นวัดถุดิบพร้อมใช้งาน ได้คะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อความพรีเมียมของวัดถุดิบ เช่น วัดถุดิบเกรด A ได้คะแนนเฉลี่ย 5.45 คะแนน
- ความคุ้มค่าของวัดถุดิบต่อราคาสินค้า ได้คะแนนเฉลี่ย 5.05 คะแนน

3) ความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร

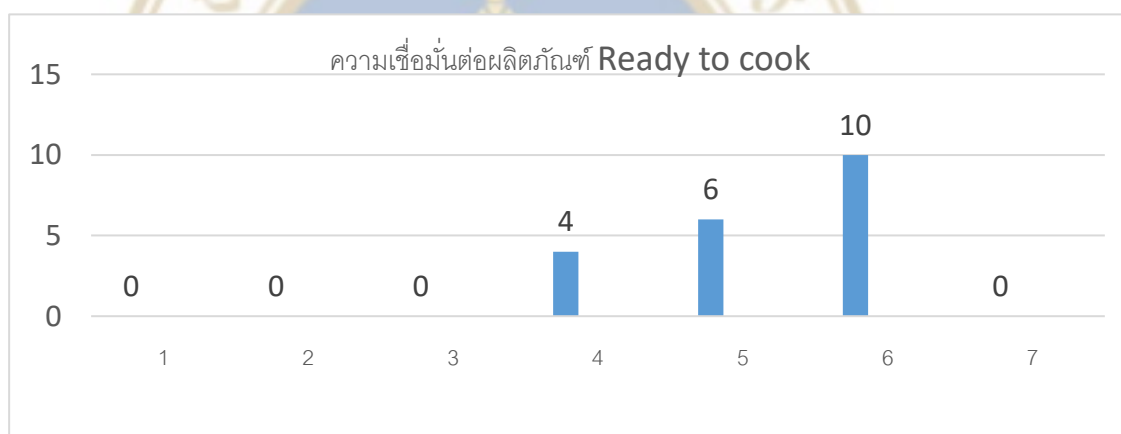


ภาพที่ 9 แสดงความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร

จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายให้คะแนนในด้านความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร ดังนี้

- ความหลากหลายของประเภทอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน
- ความหลากหลายของเมนูอาหาร เช่น 15 เมนูต่อสัปดาห์ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.85 คะแนน
- ความเข้าใจต่อขั้นตอนการทำอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.8 คะแนน
- ความน่าสนใจต่อรูปภาพเมนูอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.8 คะแนน

4) ความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook

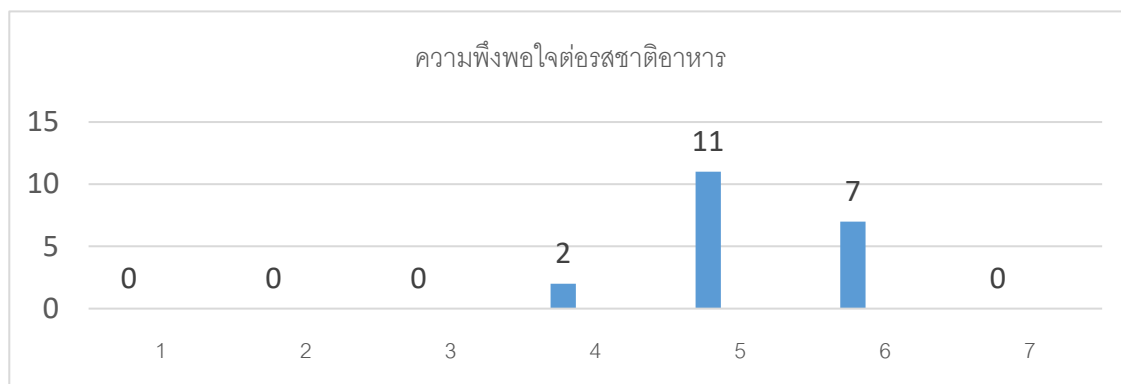


ภาพที่ 10 แสดงความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook

จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายมีระดับความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook ดังนี้

- ความเชื่อมั่นระดับ 4 จำนวน 4 ราย
- ความเชื่อมั่นระดับ 5 จำนวน 6 ราย
- ความเชื่อมั่นระดับ 6 จำนวน 10 ราย

5) ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร



ภาพที่ 11 แสดงความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร

จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย ได้ลองรับประทานอาหารจาก Doo Lare Cuisine ได้ประเมินระดับความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารดังนี้

- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 4 จำนวน 2 ราย
- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 5 จำนวน 11 ราย
- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 6 จำนวน 7 ราย

บทที่ 4

แผนการตลาด

ในปัจจุบันนี้พฤติกรรมของผู้บริโภคได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ผู้บริโภคส่วนใหญ่หันมาสนใจเทคโนโลยีกันมากขึ้น ข้อมูลและข่าวสารต่างๆก็สามารถหาได้ง่ายขึ้นผ่านเทคโนโลยีต่างๆที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ซึ่งจากส่วนนี้จึงส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและการบริโภคของสังคมปัจจุบันมากขึ้น รวมไปถึงการหันมาดูแลสุขภาพกันมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย หรือการควบคุมอาหาร

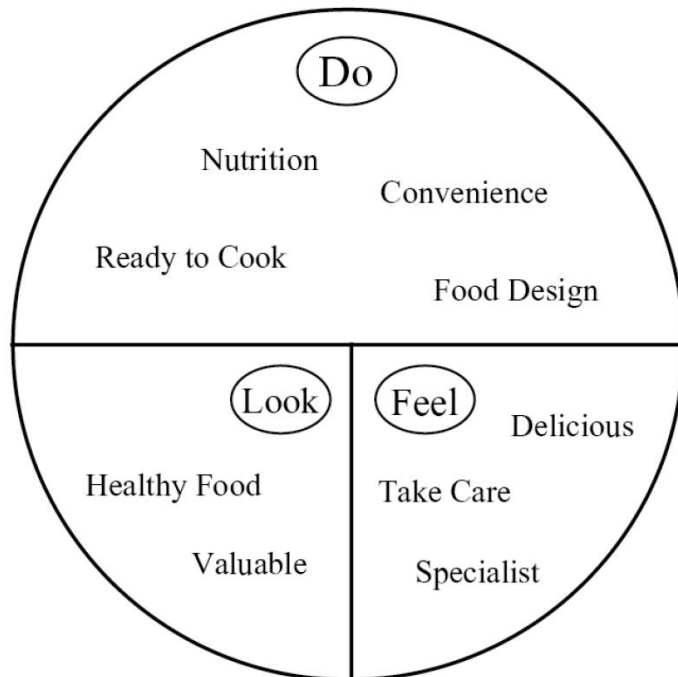
4.1 ตำแหน่งภาพลักษณ์ทางการตลาด (Brand Positioning)

Doo Lare Cuisine ได้วางตำแหน่งภาพลักษณ์ทางการตลาดเป็น ผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าที่เป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหารและทำการส่งสินค้าให้กับลูกค้า ตำแหน่งในใจที่ทาง Doo Lare Cuisine วางไว้ประกอบด้วย Customized Product และ Specialist โดยต้องการให้ลูกค้าที่เลือกซื้อผลิตภัณฑ์มั่นใจได้ว่าผลิตภัณฑ์ของ Doo Lare Cuisine นั้นได้มีการกำหนดสัดส่วนอย่างเหมาะสมสำหรับลูกค้าแต่ละบุคคล โดยนักโภชนาการที่มีประสบการณ์ในด้านดูแลผู้ป่วยโรคไตและโรคเบาหวานมานาน และตั้งใจไว้ว่าถ้าลูกค้าจะนึกถึงอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไตและโรคเบาหวานจะต้องนึกถึง Doo Lare Cuisine เป็นอันดับแรก



ภาพที่ 12 แสดง Positioning ของ Doo Lare Cuisine เมื่อเทียบกับคู่แข่ง

4.2 หัวใจสำคัญของแบรนด์ (Brand Essence)



ภาพที่ 13 แสดงการสร้าง Brand Essence ของ Doo Lare Cuisine

ในการสร้างแบรนด์ของ Doo Lare Cuisine นั้นจะเป็นไปในแนวทางเดียวกับ Brand Essence ซึ่งจะเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าชุด Ready to Cook ของ Doo Lare Cuisine นั้นสามารถทำให้คนไข้ควบคุมอาหารได้จริง และยังสร้างภาพลักษณ์ให้กับผู้ที่ซื้อผลิตภัณฑ์ให้ดูเป็นคนที่คุณดูแลตัวเองและรักสุขภาพอีกด้วย

4.3 กลยุทธ์ทางการตลาด (Marketing Strategies)

กลยุทธ์ทางการตลาดแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังต่อไปนี้

- กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategies)
- กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategies)
- กลยุทธ์ด้านช่องทางการเข้าถึงลูกค้า (Channel Strategies)
- กลยุทธ์ด้านการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ (IMC Strategies)

4.3.1 กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategies)

ผลิตภัณฑ์ของทาง Doo Lare Cuisine เป็นผลิตภัณฑ์ Ready to Cook Meal สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต โดยจะมีเมนูหลักให้ลูกค้าเลือก 10 เมนูต่อสัปดาห์ และเมนูเสริมที่จะเปลี่ยนวนไปในทุกๆสัปดาห์อีก 5 เมนู มีการส่งสินค้าถึงลูกค้าแบบ Delivery โดยตรงถึงบ้านของลูกค้า

เส้นทางการส่งสินค้าของ Doo Lare Cuisine ประกอบไปด้วย 3 เขต คือ

- เขต 1 บางซื่อ จตุจักร ลาดพร้าว บางเขน หลักสี่ สายไหม ดอนเมือง
- เขต 2 ยานนาวา สาทร บางรัก ปทุมวัน ราชเทวี ห้วยขวาง ดินแดง พญาไท ดุสิต บางคอแหลม พระนคร สัมพันธวงศ์ ป้อมปราบ
- เขต 3 บางนา พระโขนง สวนหลวง บางกะปิ คลองเตย วัฒนา ประเวศน์ บึงกุ่ม สะพานสูง

4.3.2 กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategies)

กลยุทธ์การตั้งราคาจะมีการใช้กลยุทธ์ Value based pricing คือการตั้งราคาสินค้าตามคุณค่าที่ลูกค้า รับรู้ซึ่งการตั้งราคาจะแตกต่างกันตามลักษณะของสินค้าที่ลูกค้าได้รับเนื่องจากทาง Doo Lare Cuisine ต้องการให้ลูกค้าทราบว่าราคาที่ลูกค้าจ่ายไปนั้นจะเป็นการซื้อความมั่นใจในเรื่องของการควบคุมโรคเบาหวานและโรคไต โดยจะกำหนดราคาอยู่ที่ 179 บาทต่อ 1 เมนู

4.3.3 กลยุทธ์ด้านช่องทางการเข้าถึงลูกค้า (Channel Strategies)

ธุรกิจ Doo Lare Cuisine เป็นธุรกิจแบบ B2C (Business to Customer) เป็นการจำหน่ายสินค้าไปสู่ผู้บริโภคโดยตรง โดยช่องทางการจัดจำหน่ายประกอบด้วย

- ช่องทาง Online ทาง Doo Lare Cuisine มีช่องทางการเข้าถึงลูกค้า ผ่านทาง Facebook และ Website ของ Doo Lare Cuisine
- ช่องทาง Offline ลูกค้าสามารถเลือกซื้อสินค้าได้ผ่านทาง Call Center หรือผ่านทางพนักงานขายที่ประจำอยู่ที่บูธตาม โรงพยาบาลต่างๆ

4.3.4 กลยุทธ์ด้านการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ (IMC Strategies)

- **Sale Promotion** โดยมีรายการส่งเสริมการขายดังนี้ เมื่อลูกค้าสั่งอาหารครบ 7 มื้อ จะทำการจัดส่งให้ฟรี หรือหากทำการสั่งซื้อครบ 10 มื้อ/สัปดาห์จะแถมอาหารฟรี 1 มื้อ
- **Public Relation** สร้างภาพลักษณ์ให้แบรนด์มีความน่าเชื่อถือ
- จัดทำเอกสารให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ให้กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล สื่อสารโดยใช้ภาพเพื่อความเข้าใจง่าย
- ทำการสร้าง Content เกี่ยวกับโภชนาการใน Social Media เช่น Facebook Fanpage เพื่อเข้าถึงญาติผู้ป่วยที่มีอำนาจในการตัดสินใจซื้อ
- มีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับนักโภชนาการโดยผ่านทาง Call Center ให้กับผู้ที่สนใจ



ภาพที่ 14 แสดงตัวอย่างการทำ Public Relation ผ่านทาง Social media

- ออกนุชเกี่ยวกับสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ เช่น Get Healthy มหกรรมสุขภาพดี



ภาพที่ 15 แสดงตัวอย่างงานมหกรรมสินค้าเพื่อสุขภาพที่บริษัทฯจะไปร่วมแสดงสินค้า

- **Advertising** มีช่องทางการโฆษณาสินค้า Doo Lare Cuisine ผ่านทาง Social media เช่น Fanpage Facebook กลุ่มคนเป็นโรคเบาหวาน กลุ่มคนที่ เป็นโรคไต และลงนิตยสารที่เกี่ยวกับอาหารและสุขภาพ เช่น ชีวิต สุขภาพดี Health and cuisine Health Today เป็นต้น



ภาพที่ 16 แสดงตัวอย่างนิตยสารเพื่อสุขภาพที่บริษัทฯจะไปร่วมลงโฆษณาสินค้า

- **Personal Selling**

มีพนักงานประจำอยู่ที่โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาล เทพธารินทร์, โรงพยาบาลกรุงเทพ และสถาบันไต้ภูมิราชนครินทร์ เพื่อให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์แก่ลูกค้า ซึ่งเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยพนักงานจะต้องได้รับการอบรมเบื้องต้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ และมีกรให้ Sale incentive แก่พนักงานขาย

- มีที่ปรึกษาทางการตลาดคือนักกำหนดอาหาร 2 คนจากโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล และโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ล ในการแนะนำผู้ป่วยให้รู้จักผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine



ภาพที่ 17 แสดงตัวอย่างบูธแสดงสินค้าที่โรงพยาบาลเอกชน

- CRM

1. ทำการเก็บประวัติลูกค้า เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ โรคประจำตัว ความรุนแรงของโรค ประวัติการแพ้อาหาร
2. ติดตามผลการรักษาของลูกค้า โดย Call Center ทุก 3 เดือน เพื่อติดตามสถานการณ์โรคที่ผู้ป่วยเป็น
3. มีการให้ลูกค้าสมัครบัตรสมาชิกและบัตรสะสมแต้มเพื่อรับสิทธิพิเศษต่างๆ และใช้ในการเก็บข้อมูลของลูกค้า



บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะในการพัฒนาธุรกิจ

เนื่องจากในปัจจุบันนี้คนไทยนั้นมีชีวิตประจำวันที่เร่งรีบและไม่มีเวลาพอที่จะหันมาดูแลสุขภาพ ประกอบกับพบว่ามีการระบาดของโรคติดต่อไม่เรื้อรังถึงจำนวน 14 ล้านคนซึ่งรวมไปถึงโรคไตและโรคเบาหวาน ดังนั้นความต้องการที่จะบริโภคของที่มีประโยชน์กับสุขภาพจึงมีแนวโน้มสูงขึ้นแต่ด้วยข้อจำกัดของคนที่อยู่ในเมืองไม่ว่าจะเป็นในด้านของเวลาหรือความเร่งรีบของสังคมเมืองทำให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องการควบคุมเรื่องของรับประทานอาหารไม่สามารถประกอบอาหารตามที่ตนเองต้องการได้

ผลิตภัณฑ์ “Doo Lare Cuisine” นั้นเป็นผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคไต ซึ่งจะขายในราคาชุดละ 179.- บาท โดยที่ภายในชุดนั้นจะประกอบไปด้วยวัตถุดิบพร้อมปรุงซึ่งแต่ละชนิดได้ถูกคำนวณและกะปริมาณมาให้เรียบร้อยแล้ว และยังมีวิธีการทำซึ่งมีเพียงไม่กี่ขั้นตอนมาให้ในชุดด้วย ในส่วนของช่องทางการตลาดนั้นจะมีสองช่องทางหลักๆคือ การออกบูธตามโรงพยาบาลต่างๆและการมีนักกำหนดอาหารคอยแนะนำผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาธุรกิจ ในการดำเนินธุรกิจต่อไปนั้นจำเป็นที่จะต้องอาศัยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีความหลากหลายมากขึ้น มีเมนูใหม่ๆออกมาให้ลูกค้าได้เลือกอย่างต่อเนื่อง เพิ่มเขตพื้นที่ในการจัดส่งให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นและเพิ่มกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆเพื่อสร้างโอกาสในการขยายตลาด

บรรณานุกรม

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ.ออนไลน์. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.2556 โดย มสพส. 2558.

สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์, 10 ตุลาคม 2559

<https://fopdev.or.th/%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B8%E0%B9%82%E0%B8%94%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%9A%E0%B8%B9/>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กลุ่มโรค NCDs, 22 กันยายน 2559

<http://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/2/173/176-%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84+NCDs.html>

Center of disease control and prevention. Healthy weight, 10 ตุลาคม 2559

[https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_BMI/about_childrens_BMI.html#What is BMI percentile](https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_BMI/about_childrens_BMI.html#What%20is%20BMI%20percentile)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. โรคไตเรื้อรัง, 10 ตุลาคม 2559

<https://www.bumrungrad.com/th/nephrology-kidney-center-bangkok-thailand/conditions/ckd-chronic-kidney-disease> ค้นเมื่อวันที่

จิราวัฒน์ คงแก้ว. 2559. โมเดลขับเคลื่อน Startup ฉบับ “รัฐจัดให้!”, 18 เมษายน 2560

<http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/686419>

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชชาติ รัตตสาร. 2556. การระบาดของโรคเบาหวานและผลกระทบที่มีต่อประเทศ, 18 เมษายน 2560

http://www.dmthai.org/sites/default/files/briefingbook_38.pdf

MGR Online. 2559. โอกาสของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ, 18 เมษายน 2560

<http://www.manager.co.th/iBizChannel/ViewNews.aspx?NewsID=9590000039873>





ภาคผนวก ก

สถานะของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

1. ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index; BMI)

ดัชนีมวลกาย (BMI) คือ อัตราส่วนระหว่างน้ำหนักและส่วนสูง โดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนัก (ก.ก.)}}{\text{ส่วนสูง} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$$

โดยดัชนีนี้อาศัยความสัมพันธ์ระหว่าง ส่วนสูง และน้ำหนักตัวมาเป็นตัวช่วยบ่งชี้สภาวะร่างกาย ค่าดัชนีที่สูงมากก็ยิ่งอ้วนมาก หรือค่าดัชนีจะต่ำกว่าค่ามาตรฐานยิ่งต่ำมากแสดงว่ายิ่งผอมมาก

BMI จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ในการคำนวณกับชายหรือหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เกณฑ์การแปลผล BMI สำหรับชาวเอเชีย

ค่า BMI (kg/m ²)	การแปลผล
ต่ำกว่า 18.5	น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน
18.5 – 22.9	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ (รูปร่างสมส่วน)
23.0 – 24.9	น้ำหนักเกินกว่ามาตรฐาน
25.0 – 29.9	อ้วนระดับที่ 1
มากกว่า 30.0	อ้วนระดับที่ 2

ซึ่งการที่น้ำหนักตัวเกินมาตรฐานจะเป็นสาเหตุของโรคตามมาได้มากมายเช่น ไขมันในเลือดสูง เส้นเลือดหัวใจตีบตัน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคกระดูกและไขข้อ โรคเบาหวาน

น้ำหนักในอุดมคติ (Ideal Body Weight, IBW)

น้ำหนักในอุดมคติ (IBW) คือ น้ำหนักที่เราควรจะเป็นนั่นเอง โดยมีสูตรคำนวณตามนี้

- ชาย: $IBW (kg) = 50 + 2.3$ กิโลกรัมต่อนิ้วในส่วนที่เกิน 5 ฟุต

- หญิง: $IBW(kg) = 45.5 + 2.3$ กิโลกรัมต่อนิ้วในส่วนที่เกิน 5 ฟุต

แต่บ้านเราไม่ได้ใช้หน่วยความสูงเป็นฟุต เลยต้องแปลงเป็นสูตรคำนวณง่าย ๆ คือ

- ชาย: $IBW (kg) = \text{ส่วนสูง (cm)} - 105$

- หญิง: $IBW(kg) = \text{ส่วนสูง (cm)} - 110$

โรคไตเรื้อรัง

โรคไตเรื้อรัง คือ ภาวะที่ไตถูกทำลาย มีผลทำให้ความสามารถของไตในการทำงานลดลง เช่น การรักษาสมดุลของเหลวในร่างกาย การควบคุมน้ำและแร่ธาตุต่างๆ ในเลือด การกำจัดของเสียออกจากเลือด การกำจัดยาและพิษออกจากร่างกาย การหลั่งฮอร์โมนเข้าสู่กระแสเลือด เป็นต้น โดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคไตเรื้อรังคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน รวมถึงสาเหตุอื่นๆ เช่น ไตอักเสบ โรคถุงน้ำในไต เป็นต้น

ระยะของโรคไตเรื้อรัง

ระยะของโรค	รายละเอียดของระยะต่างๆ	ค่าการทำงานของไต (GFR)
ระยะที่ 1	ไตเริ่มเสื่อม (มีโปรตีนในปัสสาวะ) ค่า GFR ปกติ	90 หรือมากกว่า
ระยะที่ 2	ไตเสื่อม ค่า GFR ลดลงเล็กน้อย	60-89
ระยะที่ 3	ค่า GFR ลดลงปานกลาง	30-59
ระยะที่ 4	ค่า GFR ลดลงมาก	15-29
ระยะที่ 5	ไตวาย	น้อยกว่า 15

ระยะที่ 1 จะสามารถตรวจพบความผิดปกติของไต เช่น ปัสสาวะมีตะกอนผิดปกติ แต่ไตก็ยังคงทำงานได้ปกติในระยะนี้

การดูแลรักษา : ต้องงดสูบบุหรี่ รักษาโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคไต อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคเอสแอลอี (ภูมิคุ้มกันผิดปกติ) โรคเก๊าท์ นิ่วในไต ไตอักเสบ การติดเชื้อปัสสาวะซ้ำ ๆ

ระยะที่ 2 ไตเริ่มทำงานได้น้อย 3 ใน 4 ส่วน หรือ 60-90%

การดูแลรักษา : ลดปริมาณอาหารที่มีรสเค็ม

ระยะที่ 3 ไตเริ่มทำงานลดลง 1 ใน 2 ส่วน หรือ 30-60%

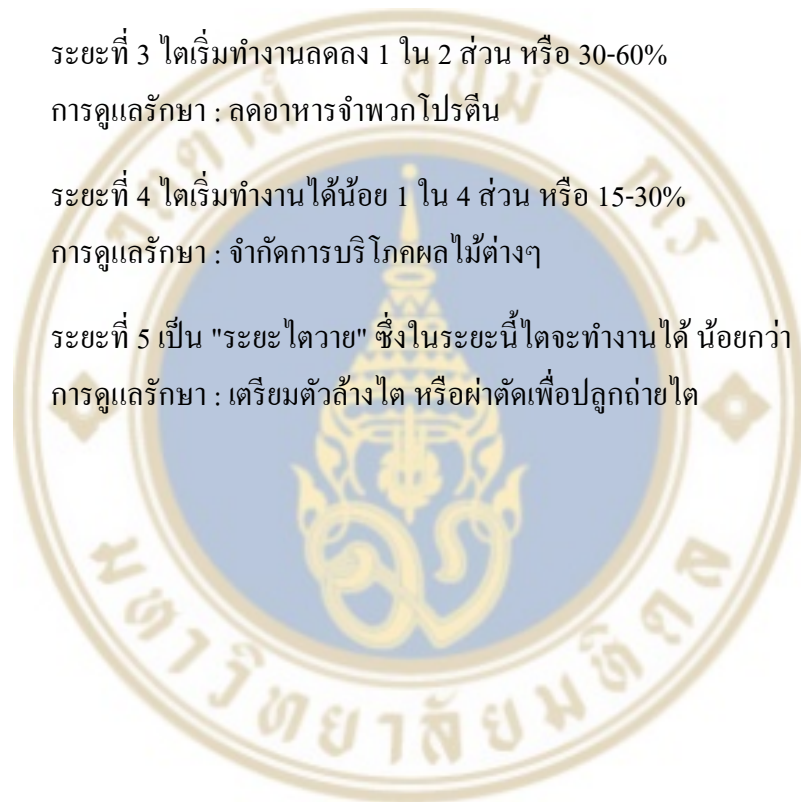
การดูแลรักษา : ลดอาหารจำพวกโปรตีน

ระยะที่ 4 ไตเริ่มทำงานได้น้อย 1 ใน 4 ส่วน หรือ 15-30%

การดูแลรักษา : จำกัดการบริโภคผลไม้ต่างๆ

ระยะที่ 5 เป็น "ระยะไตวาย" ซึ่งในระยะนี้ไตจะทำงานได้ น้อยกว่า 15%

การดูแลรักษา : เตรียมตัวล้างไต หรือผ่าตัดเพื่อปลูกถ่ายไต



ภาคผนวก ข

มาตรฐานอุตสาหกรรมอาหาร

1. มาตรฐาน ISO เช่น ISO22000 ข้อกำหนดของระบบการบริหารงานความปลอดภัยด้านอาหาร Requirements for a Food Safety Management System เป็นข้อกำหนดเฉพาะสำหรับระบบการจัดการความปลอดภัยด้านอาหารในห่วงโซ่อาหาร โดยเพื่อให้เป็นมาตรฐานกลางที่ครอบคลุมทุกมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับ คุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร มีการบังคับใช้ในทางการค้าสินค้าอาหารอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้ ธุรกิจที่อยู่ในห่วงโซ่อาหารมีมาตรฐานเดียวกันที่สอดคล้องกัน และเป็นมาตรฐานที่ตรวจประเมินได้เป็นที่ ยอมรับในระดับสากล (Auditable standard) รวมทั้งจะช่วยผลักดันให้องค์กรให้ความสำคัญต่อการดำเนิน ธุรกิจให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมาย

2. มาตรฐาน HACCP การวิเคราะห์อันตรายและจุดวิกฤตที่ต้องควบคุมหรือ ระบบ HACCP คือ ระบบการ จัดการคุณภาพด้าน ความปลอดภัย ซึ่งใช้ในการควบคุมกระบวนการผลิตให้ได้อาหารที่ปราศจาก อันตรายจากเชื้อจุลินทรีย์สารเคมีและสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ เป็นมาตรฐานสากลตามข้อกำหนดของคณะกรรมการโครงการมาตรฐานอาหาร FAO/ WHO (Codex Alimentarius Commission) ที่ประเทศ ต่างๆ สามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความมั่นใจในอุตสาหกรรมอาหารทั้งโดยผู้ผลิตและ ผู้บริโภค หลักการของระบบ HACCP ครอบคลุมการป้องกันปัญหาจากอันตราย 3 สาเหตุ ได้แก่ อันตรายทางชีวภาพ อันตรายจากสารเคมี และอันตรายทางกายภาพ

3. มาตรฐาน SQF2000เป็นมาตรฐานด้านความปลอดภัยของอาหารที่ได้รับการพัฒนา ออกแบบโดย AGWEAT Trade & Development (AT&D) การนำหลักการของระบบการวิเคราะห์อันตรายและจุดวิกฤตที่ ต้องควบคุม หรือ HACCPตามแนวทางของ Codex Alimentarius Commission Guidelines มาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 เพื่อเป็นข้อกำหนดสำหรับอุตสาหกรรมอาหารในการบริหาร จัดการความเสี่ยงจากต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์ ทำให้มั่นใจได้ว่าสินค้าและผลิตภัณฑ์อาหารมีความ ปลอดภัยตรงตามความต้องการของ ลูกค้าและสอดคล้องตามข้อกำหนดของกฎหมาย

4. มาตรฐาน GMP คือ หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร คือ หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร ซึ่งเป็นเกณฑ์หรือข้อกำหนดขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการผลิตและควบคุม เพื่อให้ผู้ผลิตปฏิบัติตาม และทำให้สามารถผลิตอาหารได้อย่างปลอดภัย โดยเน้นการป้องกันและขจัดความเสี่ยงใด ๆ ที่จะทำให้อาหารเป็นพิษ เป็นอันตรายหรือเกิดความไม่ปลอดภัยแก่ผู้บริโภคโดยครอบคลุมปัจจัยทุกด้านที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่โครงสร้างอาคารขั้นพื้นฐาน ระบบการผลิตที่ดีกระบวนการผลิตที่มีความปลอดภัยและมีคุณภาพได้มาตรฐานทุกขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นวางแผนการผลิต ระบบควบคุม บันทึกข้อมูล ตรวจสอบและติดตามผล คุณภาพผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ถึงมือผู้บริโภคอย่างมั่นใจ GMP ถือเป็นระบบประกันคุณภาพพื้นฐานก่อนที่จะนำไปสู่ระบบประกันคุณภาพอื่นที่สูงกว่าต่อไป เช่น HACCP (Hazards Analysis and Critical Control Points) และ ISO 9000 ตามมาตรฐานสากลของหน่วยงานมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศที่เรียกว่า คณะกรรมาธิการโครงการมาตรฐานอาหาร FAO / WHO (Codex Alimentarius Commission)

หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร แบ่งออกเป็น

- GMP เฉพาะผลิตภัณฑ์ เช่น อาหารแช่เยือกแข็ง ผลิตภัณฑ์ไข่ นมผง ผลไม้อบแห้ง
- GMP สุขลักษณะทั่วไปสำหรับอาหารทุกประเภท

ภาคผนวก ก

ผลสำรวจตลาดถึงพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

จากการสังเกตการณ์ทาง Internet ข้อมูลจาก Website Pantip พบว่ามีผู้ที่ตั้งกระทู้เพื่อหาข้อมูล และสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับการซื้อหรือทำอาหารให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและโรคไตรับประทาน ว่าสามารถหาซื้อได้จากที่ใดบ้าง ซึ่งเมื่อดูความคิดเห็นที่มีผู้มาเสนอแนะแล้วพบว่า มีหลายความคิดเห็นที่แนะนำให้เจ้าของกระทู้ทำอาหารให้ตนเองรับประทานเองมากกว่าการซื้อสำเร็จ เนื่องจากอาหารปรุงสำเร็จมักจะมีเกลือเยอะ ไม่เหมาะกับผู้ป่วยโรคไต ดังภาพ

คุณพ่อเป็นโรคไต แต่เราไม่มีเวลาทำอาหารเองให้ท่านเพราะต้องทำงานตลอด--เพื่อนๆพอมิ วิธีการหรือร้านอาหารแนะนำมั๊ยคะ?

โรคไต โภชนาการ อาหาร ครอบครัว อาหารเสริม ? กรุณาอ่าน

คุณพ่อเป็นโรคเบาหวานและโรคไต เราก็พยายามทำอาหารให้ท่านทานเองตามที่คุณหมอแนะนำนะ แต่พักหลังต้องเดินทางต่างจังหวัดบ่อย เลยแทบไม่ค่อยมีเวลาทำอาหารให้ท่านทานเลย T^T

เลยอยากขอคำแนะนำจากเพื่อนๆที่อาจมีคุณพ่อคุณแม่ป่วยเป็นโรคไตเหมือนกันว่า มีวิธีการจัดการเรื่อง 'อาหาร' อย่างไรบ้างน้าหรือคะ เช่น

- ซื้ออาหารปรุงสำเร็จที่ไหน ?
- ซื้อวัตถุดิบการปรุงอาหารที่ไหน ? ยี่ห้ออะไรดีหรือคะ ?

ขอบคุณมากๆๆๆๆเลยคะ (^/^\)

1 + 0 | สมาชิกหมายเลข 1048899
5 ธันวาคม 2556 เวลา 21:56 น. (IP: 171.96.240.118)

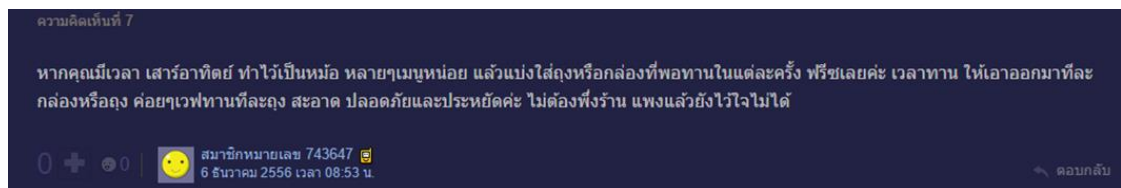
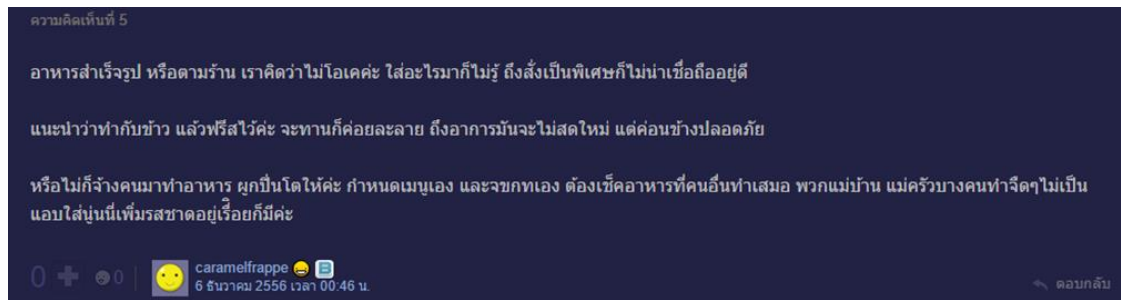
ความคิดเห็นที่ 2

อาหารปรุงสำเร็จมักจะมีเกลือเยอะ ไม่ดีสำหรับไตนะคะ
ถ้ามคนเป็นโรคไตต้องระวังปริมาณน้ำดื่มด้วย ต้องกินไข่ขาวเยอะๆด้วย

น่าจะเตรียมเองแล้วใส่ตู้ไว้ให้ท่านอุ่นดีกว่าคะ
แล้วก็ซื้อผลไม้ที่คุณหมอให้ทานได้ใส่ตู้ไว้เยอะๆ

0 + 1 | na na'
5 ธันวาคม 2556 เวลา 22:58 น.

สมาชิกหมายเลข 717450 ถูกใจ



จากการสังเกตการณ์ใน Internet เราทำให้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่อยู่ในช่วงวัยทำงาน มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบไม่มีเวลาทำอาหารเพื่อดูแลผู้ป่วย ซึ่งสามารถวิเคราะห์ออกมาได้เป็น pain point และความต้องการของตลาดได้



ภาคผนวก ง

ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข

นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ประจำอยู่ที่ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์



นพ.เอกสิทธิ์ วโนทยาโรจน์

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อ
และเมตาบอลิซึม

เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมาเป็นเวลามากกว่า 10 ปี เพื่อสอบถามถึงปัญหาที่ผู้ป่วยเบาหวานพบ ซึ่งจากการสัมภาษณ์คุณหมอทำให้เราได้ข้อมูล ดังนี้

- ในปัจจุบันนี้ผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ที่เป็นโรคมียุ่ต่ำลง
- การรักษาผู้ป่วยเบาหวานในระยะเริ่มต้นคุณหมอยังไม่ชี้แจงในการรักษา แต่จะให้คนไข้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน (Lifestyle Modification) โดยการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย หากยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ภายใน 3 เดือน ผู้ป่วยจะต้องได้รับยาปรับประทาน
- ในปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากถึง 70% ที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของคุณหมอได้ ซึ่งการควบคุมน้ำตาลไม่ได้เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ คือ

1. พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเอง
2. พฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามที่คุณหมอนแนะนำ

ซึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาหารได้คือพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ที่ผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การทานขนม และอาหารที่ไม่มีประโยชน์ หรือการทานคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป

จากการสัมภาษณ์คุณหมอ ทำให้มองเห็นถึง pain point ในมุมมองของผู้เชี่ยวชาญว่า ยังคงมีความต้องการในตลาดอยู่อีกเป็นจำนวนมาก เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมอาหารได้

นักกำหนดอาหาร (Dietitian) ประจำอยู่ที่ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการให้คำปรึกษาด้านอาหารแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตมาเป็นเวลากว่า 5 ปี



นักกำหนดอาหาร (Dietitian)

โดยปกติแล้วที่ศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลเทพารินทร์ จะมีนักกำหนดอาหารให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทุกรายที่มาพบแพทย์อยู่แล้ว แต่สาเหตุที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มองยังไม่สามารถควบคุมอาหารได้ เนื่องจาก

- ในผู้ป่วยที่อาการของโรคยังไม่รุนแรงมากจนถึงขั้นเสียชีวิต จะขาดความตั้งใจ และขาดแรงบันดาลใจในการควบคุมอาหาร

○ การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยของนักกำหนดอาหาร จะเป็นไปในเชิงการสอนทฤษฎี ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนของการแนะนำผู้ป่วย เพราะเป็นเรื่องที่ค่อนข้างจะเข้าใจยาก ทำให้ผู้ป่วยจำสิ่งที่นักกำหนดอาหารสอนได้ไม่หมด จึงไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงอย่างเต็มที่

○ ผู้ป่วยไม่สามารถคาดการณ์ปริมาณที่ควรรับประทานต่อวันได้ ซึ่งพบได้ทั้งผู้ที่ไม่ทำอาหารทานเอง ซื้ออาหารสำเร็จรูป หรือทานอาหารจากร้านอาหาร เนื่องจากไม่สามารถชั่งปริมาณวัตถุดิบแต่ละชนิดก่อนรับประทานได้ และในผู้ที่ทำอาหารทานเองที่บ้าน ก็ไม่มีการชั่งวัตถุดิบก่อนทำอาหารเช่นเดียวกัน

○ ในการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเน้นที่การควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่รับประทานต่อวัน ทั้งการควบคุมปริมาณแป้งและขนมที่รับประทาน ส่วนในผู้ป่วยโรคไตจะเน้นที่การควบคุมปริมาณโปรตีนให้ผู้ป่วยได้รับในปริมาณที่เหมาะสม ไม่มากเกินไปจนไตทำงานหนัก ไม่น้อยเกินไปจนร่างกายผู้ป่วยได้รับพลังงานไม่เพียงพอ และควบคุมปริมาณแร่ธาตุที่รับประทานต่อวัน โดยเฉพาะปริมาณโพแทสเซียมและฟอสฟอรัส ซึ่งมักจะมากับผักบางชนิด

○ ในการเลือกเมนูอาหารที่เหมาะสมให้ผู้ป่วยรับประทาน โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไต วัตถุดิบที่สามารถรับประทานได้มีไม่มาก แต่เมนูที่รับประทานได้สามารถมีให้เลือกได้หลากหลาย แต่จะเป็นการใช้วัตถุดิบที่เหมือนเดิม

○ ในแต่ละเมนูที่ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้ จะใช้หลักการการใช้วัตถุดิบทดแทนในการปรับเมนูให้เหมาะสม เช่น ใช้หญ้าหวานแทนน้ำตาล น้ำปลาที่มีโซเดียมต่ำ และการเลือกใช้ผักชนิดที่มีโพแทสเซียมต่ำทดแทนผักที่มีโพแทสเซียมสูง

จากการสัมภาษณ์นักกำหนดอาหารทำให้เราสามารถสรุปได้ถึงปัญหาในการควบคุมอาหารของผู้ป่วย ในเรื่องของชนิดของวัตถุดิบที่ควรรับประทาน และการคาดการณ์ปริมาณวัตถุดิบที่เหมาะสมต่อวัน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ทั้ง 2 ท่าน ทำให้ท่านกลุ่มมองเห็นโอกาสในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ Ready to cook สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตขึ้นมา เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และทำให้การควบคุมอาหารของโรคเป็นไปได้ดีขึ้น

ภาคผนวก จ

ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ จำนวน 15 ราย ถึง concept ของผลิตภัณฑ์ Ready to cook และพฤติกรรมการทำอาหาร พบว่า

○ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมการทำอาหารทางเองที่บ้านเป็นประจำประมาณ 3-5 วันต่อสัปดาห์

○ มักจะเลือกทำอาหารในเมนูคล้ายเดิม เนื่องจากมีความเคยชินกับเมนูนั้น และเป็นเมนูที่ชื่นชอบ มีขั้นตอนการทำที่ไม่ยุ่งยาก จะมีการทดลองทำเมนูใหม่ๆบ้างบางโอกาส

○ ส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยเลือกทำอาหารตามวัตถุดิบที่มีจนกว่าวัตถุดิบจะหมด

○ ผู้ป่วย 12 รายอยากให้มีเมนูอาหารให้เลือกประมาณ 10-15 เมนู/สัปดาห์ และมีผู้ป่วยจำนวน 3 ราย อยากให้มีจำนวนเมนูมากกว่า 20 เมนูขึ้นไปต่อสัปดาห์

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการทำอาหาร และจำนวนเมนูที่ควรมีให้เลือก ประมาณ 10-15 เมนู

ภาคผนวก จ

ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Operation



การสัมภาษณ์พนักงานฝ่าย Operation ของร้าน S&P สาขา Mega บางนา ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบคือจัดเตรียมวัตถุดิบสำหรับทำอาหารให้แม่ครัวประจำสาขาเป็นผู้ปรุงอาหาร และจัดตกแต่งงานก่อนเสิร์ฟให้ลูกค้ารับประทาน สิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ คือ

- ร้านอาหาร S&P ได้รับมาตรฐาน GMP ทุกสาขา ห้องครัวจะมีการแบ่งพื้นที่เป็นส่วนอย่างชัดเจน ได้แก่ พื้นที่ในการจัดแพ็ควัตถุดิบ พื้นที่ในการปรุงอาหาร และพื้นที่ในการล้างวัตถุดิบ
- ร้าน S&P จะมีการจัดเตรียมวัตถุดิบเป็นแพ็คสำหรับแต่ละเมนูโดยการชั่งและแพ็คใส่ถุงพลาสติกของแต่ละงานไว้เพื่อเตรียมใช้ในวันถัดไป โดยแพ็ควัตถุดิบแบ่งเป็น เนื้อสัตว์ ผัก ตามปริมาณที่ใช้แต่ละเมนูเพื่อเป็นการให้ได้วัตถุดิบที่เท่ากัน
- มีการสำรองวัตถุดิบในแต่ละวัน จากการคาดการณ์จำนวนที่จะขายได้ในวันถัดไป โดยจะเน้นที่เมนูที่เป็นมียอดการสั่งสูงหรือเมนูแนะนำของทางร้าน
- แต่ละสาขาจะมี Supplier มาส่งวัตถุดิบทุกวันตอนเช้า และมีการจัดการวัตถุดิบโดยใช้หลักการ First in First out และนำวัตถุดิบมาแพ็คสำหรับใช้ในวันถัดไป
- ประเภทของวัตถุดิบที่มี stock ไว้ที่หน้าร้านมีไม่มาก เนื่องจากแต่ละเมนูจะใช้วัตถุดิบคล้ายกันแตกต่างกันเพียงชนิดของเนื้อสัตว์เท่านั้น

- ในปัจจุบัน S&P มีการจัด Set อาหารปิ่นโต ซึ่งมีราคาสำหรับ 7 วันและ 26 วัน ลูกค้าสามารถเลือกรายการอาหารได้ โดยแบ่งเป็นอาหาร 2,3 และ 4 รายการ โดยที่ราคาจะแตกต่างกันไป ซึ่งในแต่ละวัน S&P จะมีเมนูมาให้เลือกสั่งทั้งหมด 4 เมนูที่เปลี่ยนแปลงทุกวัน (ดังภาพ) และมีหากไม่ต้องการสั่งทั้ง 4 เมนูนี้ ก็ยังมีเมนูให้เลือกเปลี่ยนได้ในแต่ละวัน 10 เมนู (เหมือนกันทุกวัน)



S&P PINTO GOLD
เดือนพฤศจิกายน 2559

สาขา..... เวลาจัดส่ง.....

ชื่อ..... เบอร์ติดต่อ.....

สถานที่จัดส่ง.....

หมายเหตุ.....

แพคเกจปิ่นโต 26 วัน

2 รายการ ราคา 5,200 บาท (วันละ 200 บาท)

3 รายการ ราคา 6,500 บาท (วันละ 250 บาท)

4 รายการ ราคา 8,450 บาท (วันละ 325 บาท)

แพคเกจปิ่นโต 7 วัน

3 รายการ ราคา 1,925 บาท (วันละ 275 บาท)

4 รายการ ราคา 2,485 บาท (วันละ 355 บาท)

วัน/เดือน/ปี	น้ำพริก-ยำ-กานเส่น	อาหารจานหลัก	ผัดต่างๆ	แกงจืด-แกงเผ็ด
จ. 01/11/59	<input type="radio"/> หมูทอดแตงเดี่ยว	<input type="radio"/> ปลาหนังเผา	<input type="radio"/> ผัดเห็ดรวมมิตรน้ำมันหอย	<input type="radio"/> แกงเขียวหวานกุ้งพริกขี้หนู
พ. 02/11/59	<input type="radio"/> หลนแอบ-ผักสด	<input type="radio"/> หมูผัดพริกสด	<input type="radio"/> ผัดผักกาดหางหงษ์กุ้ง	<input type="radio"/> ปีกไก่พะโล้-ไข่
พ. 03/11/59	<input type="radio"/> ยำไก่แดงควาญี่ปุ่น	<input type="radio"/> ปลาช่อนผัดพริกแกงใต้	<input type="radio"/> หมูผัดซิงเห็ดหูหนู	<input type="radio"/> แกงจืดมะระยัดไส้ไก่สับ
ศ. 04/11/59	<input type="radio"/> สลัดไก่ย่างเทอริยากิ	<input type="radio"/> ต้มยำหังซี่ฟู้ด	<input type="radio"/> วุ้นเส้นผัดไข่เค็ม	<input type="radio"/> แกงเผ็ดเผือกทองหมู
ส. 05/11/59	<input type="radio"/> ไส้กรอกหมูกระเทียมย่าง	<input type="radio"/> ปีกไก่ทอดน้ำปลา	<input type="radio"/> ผัดกั้วหวานกุ้ง	<input type="radio"/> แกงสับขาววุ้นปลากรอบ
อา. 06/11/59	<input type="radio"/> น้ำพริกลองเรือ-ไข่เค็ม-ผักสด	<input type="radio"/> ปลาทอดซอสसानรอส	<input type="radio"/> ผัดกะหล่ำปลีกองน้ำปลา	<input type="radio"/> บ่องไก่ตุ๋นพริกเขียวเห็ดหอม
จ. 07/11/59	<input type="radio"/> ไก่ทอดญี่ปุ่น	<input type="radio"/> ซีอิ๊วหมูตุ๋นยาจีน	<input type="radio"/> ผัดคะน้าฮ่องกงน้ำมันหอย	<input type="radio"/> แกงป่าปลา
อ. 08/10/59	<input type="radio"/> ยำวุ้นเส้นหมูสับ	<input type="radio"/> ผัดเปรี้ยวหวานปลากระพง	<input type="radio"/> ผัดผักกาดขาวกุ้งสด	<input type="radio"/> แกงมัสมั่นไก่
พ. 09/11/59	<input type="radio"/> ไส้กรอกไรซ์เบอร์รี่ย่าง	<input type="radio"/> หมูอบมันฝรั่ง	<input type="radio"/> ไก่ผัดซีอิ๊ว	<input type="radio"/> ผัดตุ๋นเห็ดหอม
พ. 10/11/59	<input type="radio"/> หลนแพน-ผักสด	<input type="radio"/> ปลาหมึกทอด	<input type="radio"/> ผัดกาดทองผัดไข่	<input type="radio"/> แกงเผ็ดซี่โครงหมู
ศ. 11/11/59	<input type="radio"/> เนื้อปลากระพงลวก-น้ำจิ้มซี่ฟู้ด	<input type="radio"/> ไข่ลวก-ไข่	<input type="radio"/> ผัดกะเพราปลาหมึก	<input type="radio"/> ต้มโคล้งปลาสดกรอบ
ส. 12/11/59	<input type="radio"/> ปีกไก่ทอดน้ำปลา	<input type="radio"/> ปลาหมึกผัดผงกะหรี่	<input type="radio"/> ผัดกั้วแซกหมูสับ	<input type="radio"/> ต้มสับปลากุสสด
อา. 13/11/59	<input type="radio"/> น้ำพริกกุ้งสด -ผักจิ้ม-ไข่ต้ม	<input type="radio"/> ผัดเขียวหวานไก่	<input type="radio"/> ผัดอ่องเต๋บ๊วยน้ำมันหอย	<input type="radio"/> แกงป่าเห็ดโคนญี่ปุ่น
จ. 14/11/59	<input type="radio"/> ยำมะม่วงปลากรอบ	<input type="radio"/> กุ้งทอดกระเทียมพริกไทย	<input type="radio"/> เต้าหู้ทอดผัดพริกหอมใหญ่	<input type="radio"/> หมูพะโล้-ไข่
อ. 15/11/59	<input type="radio"/> ซีอิ๊วหมูทอดพริกแกงส้ม	<input type="radio"/> ปลาหนังซีอิ๊ว	<input type="radio"/> บวบผัดไข่ไก่สับ	<input type="radio"/> ต้มยำปี๊ดแตก



การสัมภาษณ์ผู้บริการร้านอาหารนิตยาไก่ย่าง เป็นร้านอาหารไทยอีสาน มีทั้งสิ้น 11 สาขา ในกรุงเทพฯและปริมณฑล สิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ คือ

- ร้านนิตยาไก่ย่างมีครัวกลางซึ่งเป็นสถานที่สำหรับเก็บวัตถุดิบต่างๆ และมีการเตรียมวัตถุดิบสำหรับอาหารในบางเมนู โดยทำการซั่งและแบ่งออกเป็นถุงย่อยสำหรับแต่ละจาน เช่น เมนูหมูแดดเดียว เพื่อกำหนดปริมาณที่เท่ากันให้ได้มาตรฐานเดียวกันในทุกๆสาขา แล้วจึงทำการกระจายวัตถุดิบต่างๆเหล่านี้ไปยังแต่ละสาขาทั้ง 11 สาขา

- ที่ครัวกลางของร้านนิตยาไก่ย่างจะมีระบบการจัดการวัตถุดิบของสดไว้ในสต็อกไม่เกิน 3 วัน ก่อนกระจายไปสาขา โดยที่แต่ละสาขาจะพยายามใช้วัตถุดิบที่เป็นของสดให้หมดภายใน 1 วัน เพื่อความสดใหม่ของอาหาร

- การขนส่งวัตถุดิบซึ่งเป็นของสดทำได้โดยการใช้รถกระบะ 1 คัน (ไม่มีตู้เย็น) ส่งกระจายวัตถุดิบให้แต่ละสาขาในช่วงเช้า ทุกวันก่อนร้านเปิด โดยที่รถขนส่ง 1 คันสามารถส่งได้ 4 สาขา ใช้รถขนส่งทั้งสิ้น 3 คัน เพื่อส่งไปยัง 11 สาขา

- จากการขนส่งไปยังสาขาต่าง ๆ นั้น พบว่ายังไม่พบปัญหาวัตถุดิบเน่าเสียระหว่างการขนส่ง

- จากการสอบถามถึงจำนวนเมนูที่มีให้ลูกค้าเลือกรับประทานพบว่า ร้านนิตยาไก่ย่างมีจำนวนเมนูมากมายเพื่อให้ลูกค้ามีทางเลือกที่หลากหลาย แต่พบว่าเมื่อสอบถามถึงเมนูที่ขายดีแล้วพบว่า มีเพียงจำนวนไม่มาก เช่น เมนู Recommend ของร้าน

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้าน Operation ทั้ง 2 รายทำให้ทราบถึงขั้นตอนในการเตรียมอาหารแต่ละเมนูที่มีการทำ pre pack วัตถุดิบไว้ก่อน รวมถึงมีการขนส่งวัตถุดิบเพื่อกระจายไปยังสาขาต่างๆ ทำให้เห็นได้ว่า การขนส่งวัตถุดิบไม่ใช่ปัญหาใหญ่ รวมไปถึงจำนวนวัตถุดิบที่มี stock

ไว้ก็มีไม่มากนัก ถึงแม้ว่าแต่ละเมนูที่มีให้เลือกจะค่อนข้างหลากหลาย เนื่องจากแต่ละเมนูจะใช้วัตถุดิบที่คล้ายกัน



ภาคผนวก ข

แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์ Ready to cook ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิชา Independent Study B ของนักศึกษาหลักสูตร การจัดการมหาบัณฑิต สาขา ผู้ประกอบการและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยมหิดลจัดทำขึ้นเพื่อศึกษา พฤติกรรมการทานอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและแก้ไข ปรับปรุง ผลิตภัณฑ์ให้ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ โดยที่แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน ทางคณะผู้จัดทำขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

กรุณาขีดเครื่องหมายถูกหน้าข้อที่ใช้หรือเหมาะสมกับท่านมากที่สุด

จุดประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการทำอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
2. เพื่อตอบสมมุติฐานต่างๆเหล่านี้
 - กลุ่มเป้าหมายมี Pain Point ในการควบคุมอาหารอย่างไร?
 - ผลิตภัณฑ์ Ready to cook สำหรับการควบคุมอาหารมีความต้องการในตลาดจริง?
 - ลักษณะผลิตภัณฑ์ที่ต้องการเป็นอย่างไร?
 - ผลิตภัณฑ์ควรจำหน่ายที่ใด?
 - ราคาผลิตภัณฑ์ควรเป็นเท่าไร?
3. เพื่อหากกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

1) เพศ

- ชาย หญิง

2) รายได้ต่อเดือนของท่าน

ต่ำกว่า 15,000

15,001-30,000

30,001-50,000

มากกว่า 50,000

3) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

โรคเบาหวาน

โรคไต

โรคความดันโลหิต

โรคอื่นๆ

ไม่มีโรคประจำตัว

4) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านรักษาตัวที่โรงพยาบาลใด

โรงพยาบาลรัฐบาล

โรงพยาบาลเอกชน

คลินิกเวชกรรม

สถานีอนามัยหรือศูนย์บริการสาธารณสุข

อื่นๆ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการทำอาหาร

1) ในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่แล้วครอบครัวของท่านมีพฤติกรรมการทานอาหารอย่างไร

- ทำอาหารทานเองที่บ้าน
- ซื้อจากร้านอาหารรับประทาน
- สั่งซื้ออาหารแบบปิ่นโต (อาหารพร้อมรับประทานเป็นรายสัปดาห์หรือรายเดือน)
- อื่นๆ

2) ความถี่ในการทำอาหารเองของครอบครัวท่าน

- ไม่เคยทำอาหารทานเอง
- ทำอาหารทานเองทุกวันหรือมากกว่า 4 ครั้ง/ สัปดาห์
- สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง / สัปดาห์
- เดือนละ 1-3 ครั้ง
- มากกว่า 1 เดือน 1 ครั้ง
- อื่นๆ

3) เหตุใดท่านจึงทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- สามารถปรุงแต่งรสชาติอาหารแบบที่อยากรับประทานได้
- เลือกทำอาหารเพื่อสุขภาพ เลือกใช้วัตถุดิบที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย
- ทำอาหารทางเองประหยัดกว่า
- มีความชอบในการทำอาหาร เป็นกิจกรรมภายในครอบครัว
- อื่นๆ

4) ท่านมักทำอาหารมื้อไหนเป็นประจำ

- มื้อเช้า

- มีอยู่กลางวัน
- มีอยู่เย็น
- ทำมากกว่า 1 มีต่อวัน
- อื่นๆ

5) ใครเป็นคนเลือกซื้อวัตถุดิบในการทำอาหารในบ้านของท่าน

- ผู้ซื้อเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง
- ผู้ซื้อเป็นญาติผู้ป่วย
- แม่บ้าน
- อื่นๆ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการควบคุมอาหารให้เหมาะกับโรคที่ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านเป็น เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคความดันโลหิตสูง

1) ท่านคิดว่าการควบคุมอาหารมีผลต่อการควบคุมโรคน้อยเพียงใด กรุณาเรียงลำดับ)

ไม่มีผล 1 2 3 4 5 มีผลมาก

2) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านมีการควบคุมอาหารหรือไม่

- ควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด
- ควบคุมอาหารบ้าง เช่น ไม่ทานอาหารเค็ม หรือหวานจนเกินไป
- ไม่ควบคุมอาหาร
- อื่นๆ

3) ปัญหาของการควบคุมอาหารของท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านคืออะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ความยุ่งยากในการเลือกวัตถุดิบที่สามารถรับประทานได้ เช่น ผู้ป่วยโรคไตไม่ควรทาน แครอท, บล๊อคโคลี่

ไม่สามารถกะปริมาณวัตถุดิบที่ควรรับประทานได้ เช่น ผู้ป่วยโรคไตควรรับประทานโปรตีน ไม่เกินวันละ 0.8 กรัม/กิโลกรัม/วัน

ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารสำหรับผู้ป่วย โรคเรื้อรังหาได้ยาก

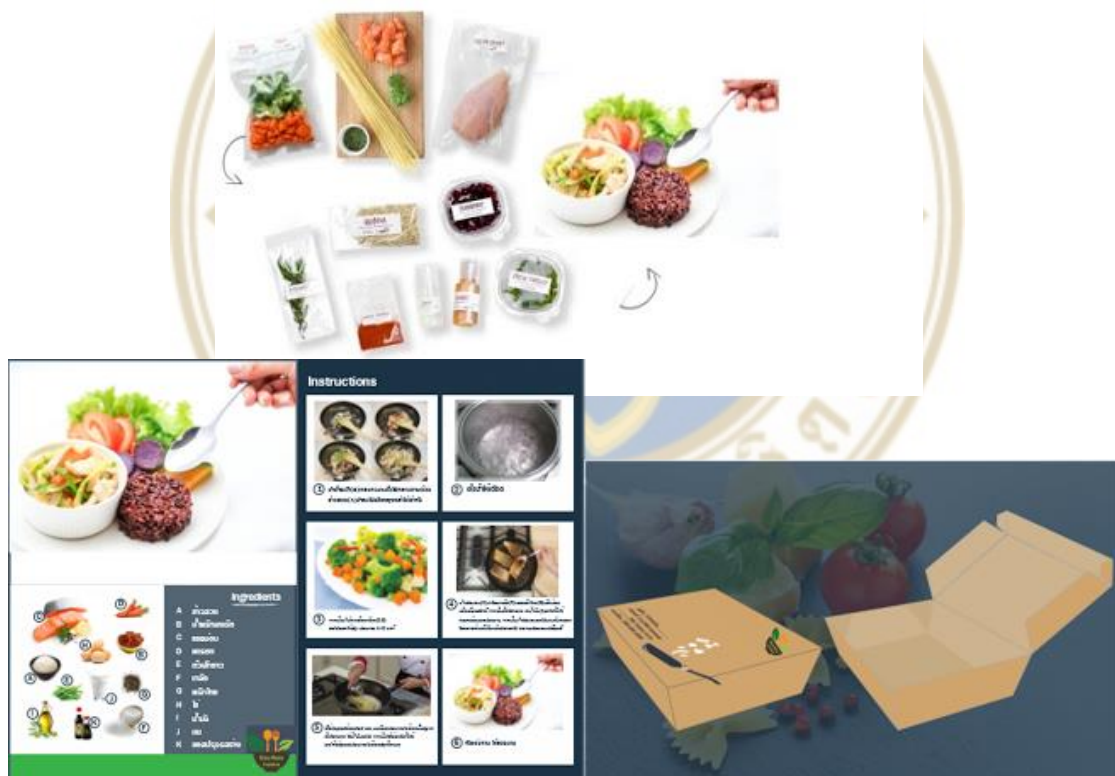
อาหารที่ควรรับประทานมักมีรสชาติไม่อร่อย

ไม่มีเวลาหรือไม่มีทักษะในการทำอาหาร

อื่นๆ

ส่วนที่ 4 ความสนใจต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook

ผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหาร



1) หากมีชุดทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหาร พร้อมวัตถุดิบและวิธีการทำ เมนูที่เหมาะสมกับโรคที่ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านเป็น เช่น ควบคุมปริมาณโปรตีน คาร์โบไฮเดรตที่ท่านควรรับประทานต่อวัน กำหนดโดยนักโภชนาการ เพื่อให้การรักษาโรคของท่านมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีบริการส่งฟรีถึงบ้านของท่าน ในราคา 149 บาท/มื้อ ตัวอย่างเมนู เช่น ข้าวไรซ์เบอร์รี่ผัด รัชูปี้ชทานคู่กับสเต็กแซลมอน ท่านมีความสนใจมากน้อยเพียงใด



ไม่สนใจ

1 2 3 4 5

สนใจมาก

2) (เฉพาะท่านที่ไม่สนใจ) เหตุใดท่านจึงไม่สนใจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ราคาสูงเกินไป
- ไม่มีเวลาทำอาหาร
- ไม่มีทักษะในการทำอาหาร
- ไม่มีพื้นที่ในการทำอาหาร
- สามารถกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการได้อยู่แล้ว
- มองว่าการควบคุมอาหารเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น
- อื่นๆ

3) ท่านคิดว่าชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบและวิธีการทำควรมีลักษณะอย่างไร

- ให้วัตถุดิบทุกชนิดในสัดส่วนที่ใช้ต่อการทำอาหาร 1 มื้อ ในรูปแบบที่ยังไม่ได้หั่น
- ให้วัตถุดิบทุกชนิดอยู่ในรูปแบบที่หั่นเป็นชิ้นแล้วพร้อมทำอาหารได้ทันที เช่น ไข่หั่นเป็นชิ้นพอดีคำ, แครอทหั่นเป็นชิ้น

- ให้อัตถุคิบบางชนิดที่มีผลกระทบต่อโรคโดยตรงในปริมาณที่ควรรับประทานต่อ 1 มื้อ เช่น ให้อัตถุคิบในผู้ป่วยโรคไต เนื่องจากต้องควบคุมปริมาณโปรตีน
- ให้อัตถุคิบพร้อมขั้นตอนการทำอย่างละเอียด
- อื่นๆ

4) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารคืออะไร (ตอบ 3 อันดับ)

- มีความน่าเชื่อถือ กำหนดสูตรอาหารโดยนักโภชนาการ
- มีความสะดวกในการซื้อ และมีบริการส่ง delivery ถึงบ้านของท่าน
- มีเมนูให้เลือกหลากหลาย
- สูตรอาหารมีรสชาติอร่อย
- เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำ
- มีราคาที่เหมาะสม

5) ท่านคิดว่าชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารควรมีจำหน่ายอยู่ที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- Supermarket ทั่วไป เช่น Tops, Gourmet market, Home fresh mart
- Hypermarket เช่น Tesco Lotus, Big C
- ร้านค้าปลีกผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เช่น คอยคำ, Lemon farm, Golden place
- มีบริการส่ง delivery ตรงถึงบ้าน
- อื่นๆ

6) ราคาที่ท่านคิดว่าเหมาะสมของชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารและวิธีการทำต่อ 1 มื้อ คือเท่าไร

- _____

ภาคผนวก ข

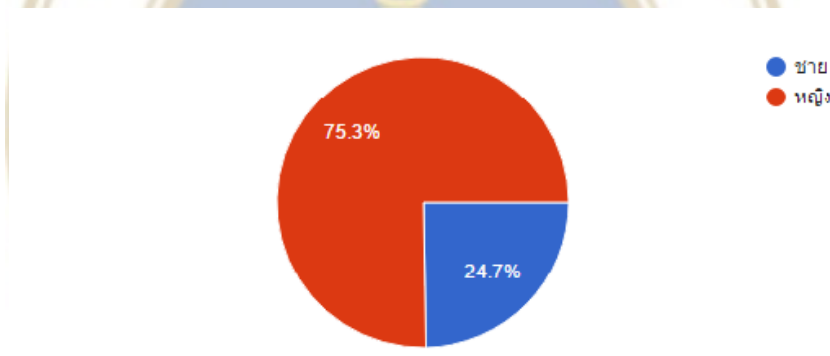
ผลจากการทำแบบสอบถาม (Questionnaire)

กลุ่มตัวอย่าง

การทำแบบสอบถามในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเทพธารินทร์
โรงพยาบาลกรุงเทพ และ โรงพยาบาลรามารักษ์ จำนวน 92 ราย

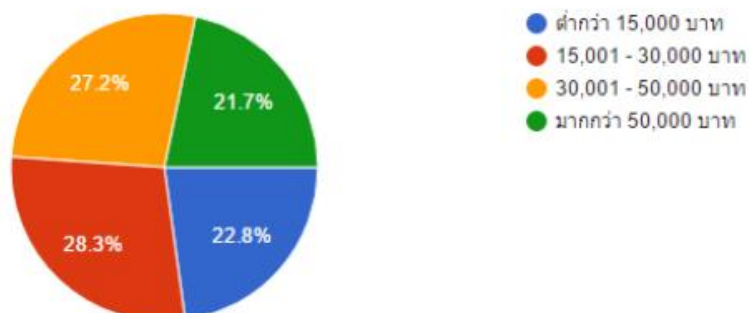
ข้อมูลส่วนตัว

1) เพศ



จากกราฟพบว่ามีผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 24.7%
เป็นเพศหญิง 75.3%

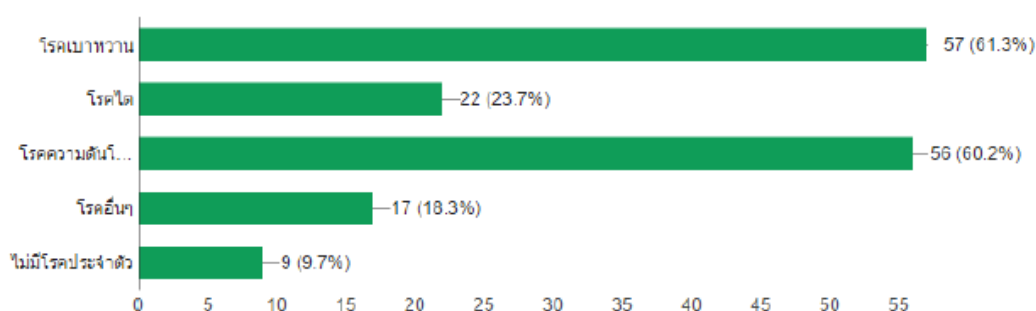
2) รายได้



จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายมีรายได้ดังต่อไปนี้

- รายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทมีจำนวน 22.8%
- รายได้ 15,001 – 30,000 บาทมีจำนวน 28.3%
- รายได้ 30,001 – 50,000บาท มีจำนวน 27.2%
- รายได้มากกว่า 50,000 บาทมีจำนวน 21.7%

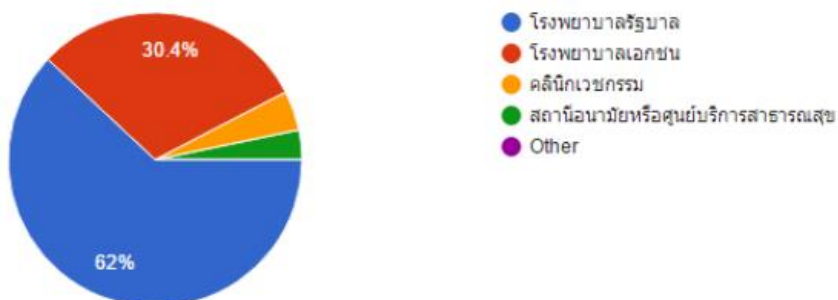
3) ท่านหรือคนใกล้ชิดมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)



จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้

- โรคเบาหวาน 61.3%
- โรคไต 23.7%
- โรคความดันโลหิต 60.2%
- โรคอื่นๆ 18.3%
- ไม่มีโรคประจำตัว 9.7%

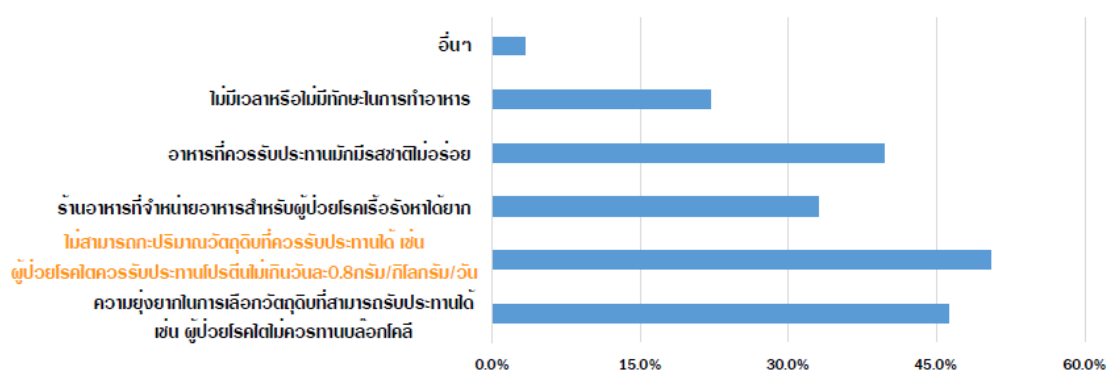
4) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านรักษาตัวที่โรงพยาบาลใด



จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายมีการรักษาตัวที่โรงพยาบาลดังต่อไปนี้

- โรงพยาบาลรัฐบาล 62%
- โรงพยาบาลเอกชน 30.4%
- คลินิกเวชกรรม 4.3%
- สถานีอนามัยหรือศูนย์บริการสาธารณสุข 3.3 %

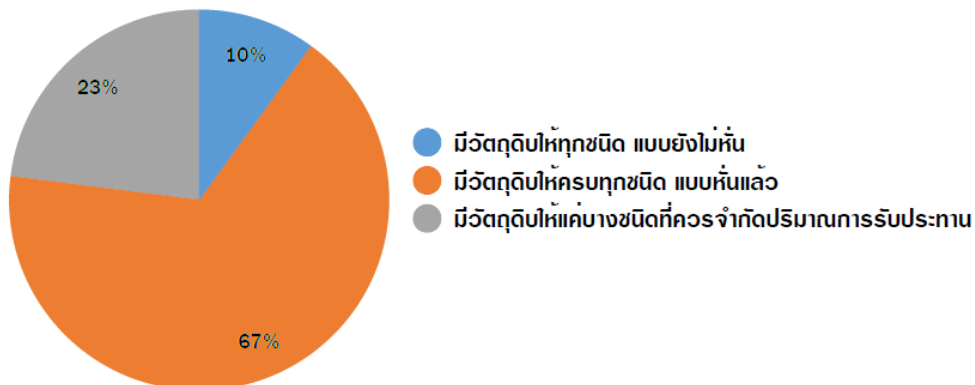
5) ปัญหาของการควบคุมอาหารของท่านหรือคนใกล้ชิดมีอะไรบ้าง



จากกราฟพบว่าปัญหาของการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายคือ

- ไม่มีเวลาหรือไม่มีทักษะในการทำอาหารมีจำนวน 22%
- อาหารที่ควรรับประทานมักมีรสชาติไม่อร่อยมีจำนวน 39.6%
- ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังหาได้ยากมีจำนวน 33%
- ไม่สามารถกะปริมาณวัตถุดิบที่ควรรับประทานได้มีจำนวน 50.5%
- ความยุ่งยากในการเลือกวัตถุดิบที่สามารถรับประทานได้มีจำนวน 46.2%

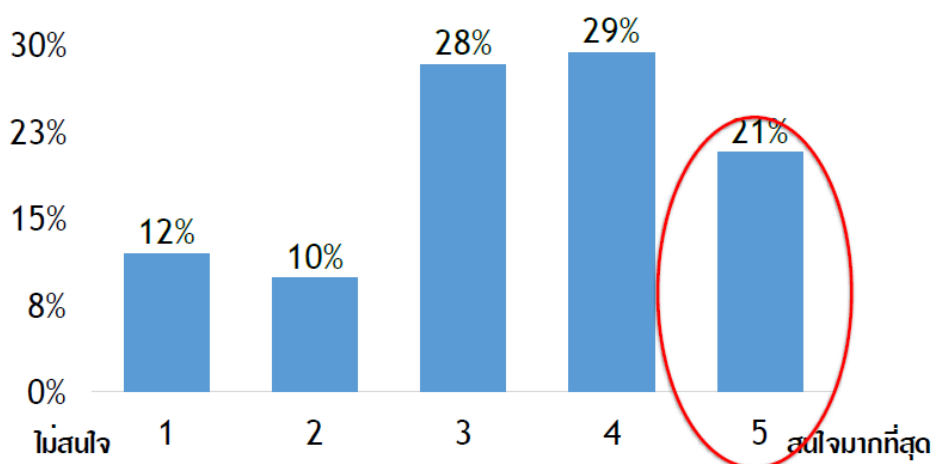
6) ท่านคิดว่าชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบและวิธีการทำควรมีลักษณะอย่างไร



จากกราฟพบว่าผู้วิจัยเรือรัง 92 รายมีความคิดเห็นว่าชุดอาหารพร้อมวัตถุดิบควรมีลักษณะดังนี้

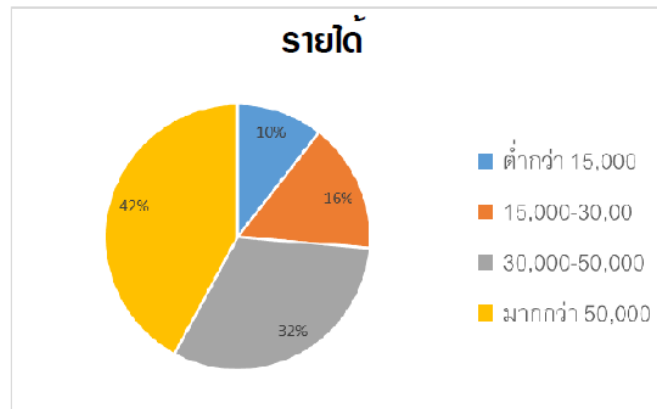
- มีวัตถุดิบให้ทุกชนิดแบบยังไม่หั่นมีจำนวน 10%
- มีวัตถุดิบให้ครบทุกชนิดแบบหั่นแล้ว 67%
- มีวัตถุดิบให้แค่บางชนิดที่ควรจำกัดปริมาณการรับประทาน 23%

7) ความสนใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook



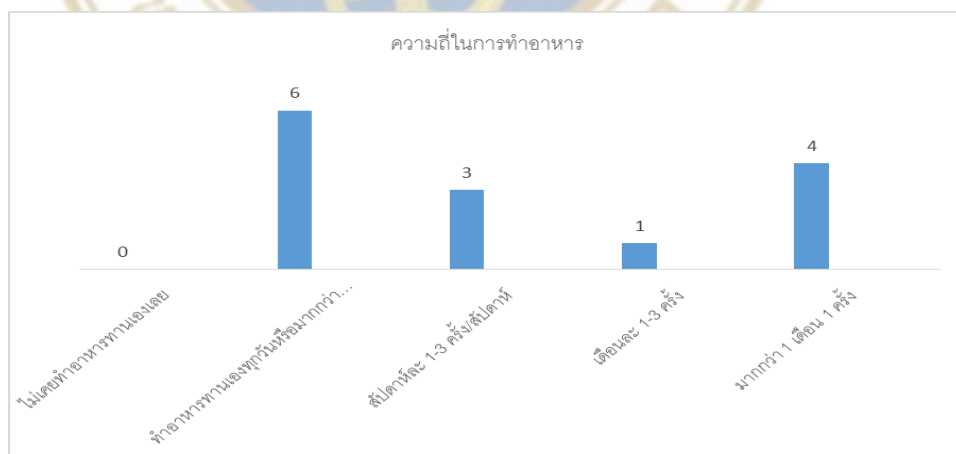
จากกราฟพบว่าผู้วิจัยเรือรังสนใจผลิตภัณฑ์ ready to cook ในระดับ 1 จำนวน 12% ระดับ 2 จำนวน 10% ระดับ 3 จำนวน 28% ระดับ 4 จำนวน 29% และ ระดับ 5 จำนวน 21 %

8) ผู้ป่วยเรื้อรังที่สนใจผลิตภัณฑ์ ready to cook ระดับ 5 จำนวน 19 รายสามารถแบ่งตามระดับรายได้ได้ดังนี้



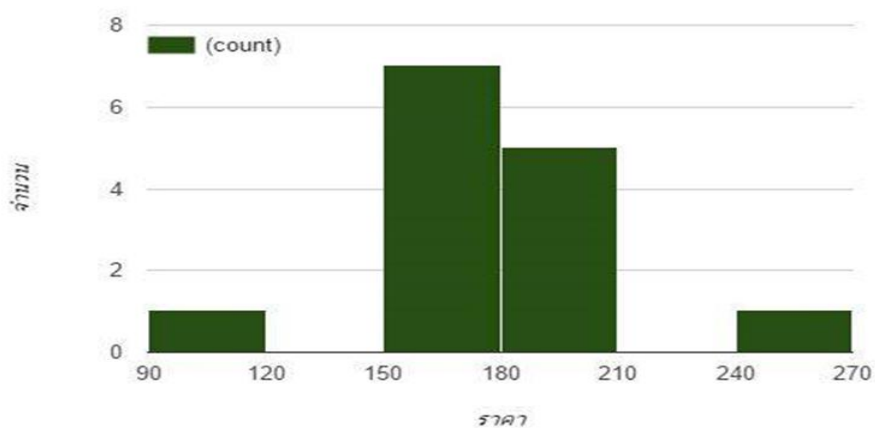
จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังที่มีความสนใจผลิตภัณฑ์ ready to cook ระดับ 5 เป็นจำนวน 19 คน จะสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มคนที่มีรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป 14 คน และรายได้ 30,000 บาท จำนวน 5 คน

9) กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีรายได้มากกว่า 30,000บาท จำนวน 14 คน พบว่ามีความถี่ในการทำอาหารดังนี้



จากกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีรายได้มากกว่า 30,00 บาท จำนวน 14 คน พบว่ามีความถี่ในการทำอาหาร ดังนี้ มีพฤติกรรมทำอาหารเองทุกวันหรือมากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์จำนวน 6 คน มีพฤติกรรมทำอาหารมากกว่า 1 เดือน 1 ครั้ง จำนวน 4 คน มีพฤติกรรมทำอาหารสัปดาห์ละ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 3 คน และ มีพฤติกรรมทำอาหารสัปดาห์ละ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์จำนวน 3 คน

10) ราคาที่เหมาะสมของผลิตภัณฑ์ ready to cook



จากกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีรายได้มากกว่า 30,00 บาท จำนวน 14 คน คิดว่าราคาที่เหมาะสมของชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารและวิธีการทำต่อ 1 มื้อ ราคาอยู่ที่ 150-180 บาท



ภาคผนวก ฅ

แบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิชา Independent Study B ของนักศึกษาหลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขา ผู้ประกอบการและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยมหิดลจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาพฤติกรรมการทานอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและแก้ไข ปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ โดยที่แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนทางคณะผู้จัดทำขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

กรุณาขีดเครื่องหมายถูกหน้าข้อที่ใช่หรือเหมาะสมกับท่านมากที่สุด

1) ความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ Ready to cook

(7 = พึงพอใจมากที่สุด และ 1 = พึงพอใจน้อยที่สุด)

1.1) ภาพลักษณ์ของกล่อง Delivery

7 6 5 4 3 2 1

1.2) ภาพลักษณ์ของถุงมืออาหาร

7 6 5 4 3 2 1

1.3) ภาพลักษณ์ของถุงบรรจุวัตถุดิบ

7 6 5 4 3 2 1

1.4) ภาพลักษณ์ของขั้นตอนการทำอาหาร

7 6 5 4 3 2 1

1.5) ภาพลักษณ์โดยรวมของผลิตภัณฑ์

7 6 5 4 3 2 1

2) ความพึงพอใจต่อวัตถุดิบ

(7 = พึงพอใจมากที่สุด และ 1 = พึงพอใจน้อยที่สุด)

2.1) ความพึงพอใจต่อคุณภาพวัตถุดิบ เช่น ความสดใหม่

7 6 5 4 3 2 1

2.2) ความพึงพอใจต่อลักษณะของวัตถุดิบ เช่น การหั่นวัตถุดิบพร้อมใช้งาน

7 6 5 4 3 2 1

2.3) ความพึงพอใจต่อรสชาติของวัตถุดิบ (วัตถุดิบเกรดเอ)

7 6 5 4 3 2 1

2.4) ความคุ้มค่าของวัตถุดิบต่อราคาสินค้า

7 6 5 4 3 2 1

3) ความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร

(7 = พึงพอใจมากที่สุด และ 1 = พึงพอใจน้อยที่สุด)

3.1) ความหลากหลายของประเภทอาหาร เช่น ปลา กุ้ง หมู

7 6 5 4 3 2 1

3.2) ความหลากหลายของเมนูอาหาร เช่น 15 เมนูต่อสัปดาห์

7 6 5 4 3 2 1

3.3) ความเข้าใจต่อขั้นตอนการทำอาหาร

7 6 5 4 3 2 1

3.4) ความน่าสนใจต่อรูปภาพเมนูอาหาร

7 6 5 4 3 2 1

4) ความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ Ready to cook

ผลิตภัณฑ์ Ready to cook เป็นชุดทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหาร พร้อมวัตถุดิบและวิธีการทำ เมนูที่เหมาะสมกับโรคที่ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านเป็น เช่น ควบคุมปริมาณโปรตีน คาร์โบไฮเดรตที่ท่านควรรับประทานต่อวัน กำหนดโดยนักโภชนาการ เพื่อให้การรักษาโรคของท่านมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีบริการส่งฟรีถึงบ้านของท่าน ในราคา 179 บาท/มื้อ ตัวอย่างเมนู เช่น ข้าวไรซ์เบอร์รี่ผัดช้ญพืชทานคู่กับสเต็กแซลมอน

เชื่อมั่นมาก 7 6 5 4 3 2 1 เชื่อมั่นน้อย

5) ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร

พึงพอใจมาก 7 6 5 4 3 2 1 พึงพอใจน้อย



ภาคผนวก ญ

ผลแบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย

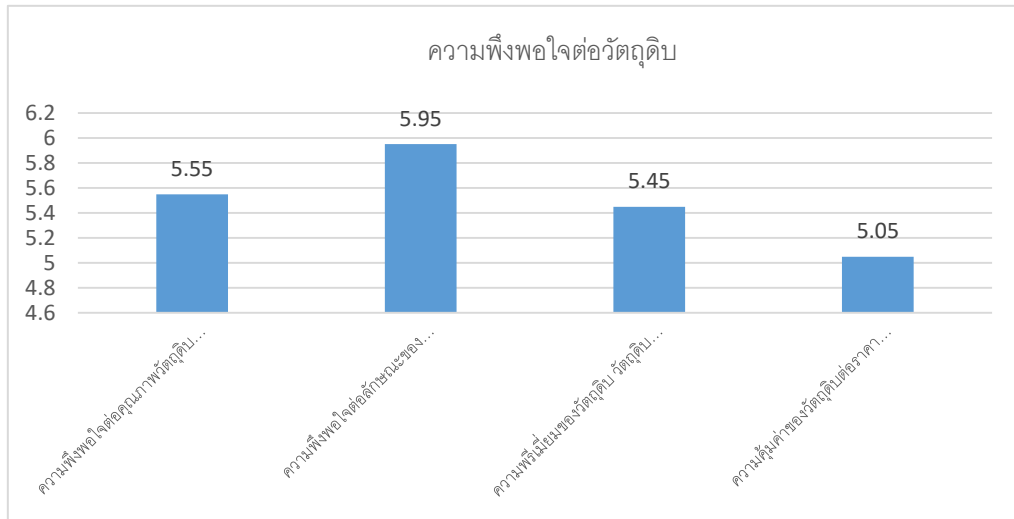
1) ความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายให้ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook ดังต่อไปนี้

- ด้านภาพลักษณ์ของกล่อง Delivery ได้คะแนนเฉลี่ย 5.4 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ของถุงมืออาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.4 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ของถุงบรรจุวัตถุดิบ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.65 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์ขั้นตอนการทำอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.85 คะแนน
- ด้านภาพลักษณ์โดยรวมของผลิตภัณฑ์ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.75 คะแนน

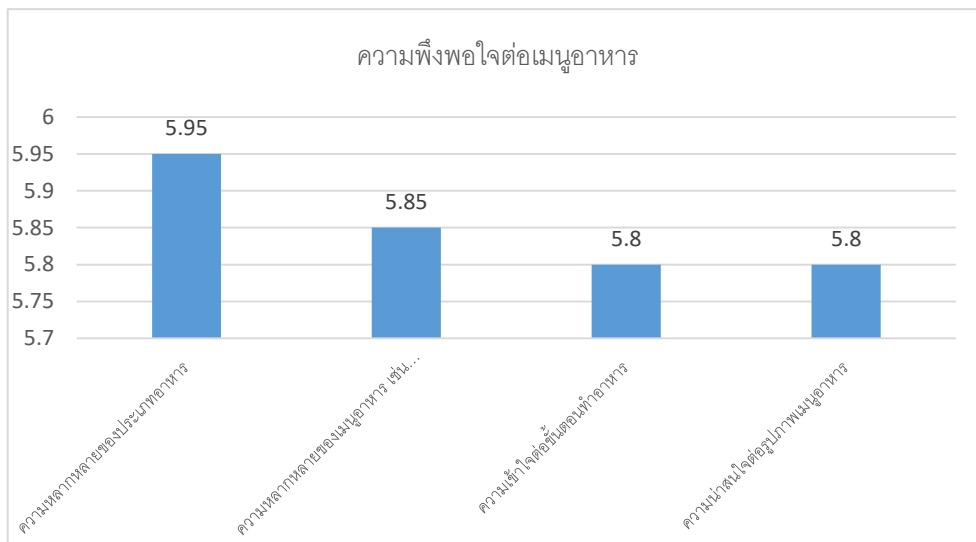
2) ความพึงพอใจต่อวัดถุดิบ



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย ให้คะแนนระดับความพึงพอใจต่อวัดถุดิบดังต่อไปนี้

- ความพึงพอใจต่อคุณภาพวัดถุดิบ เช่น ความสดใหม่ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.55 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อลักษณะของวัดถุดิบ เช่น การเห็นวัดถุดิบพร้อมใช้งาน ได้คะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อความพร้อมของวัดถุดิบ เช่น วัดถุดิบเกรด A ได้คะแนนเฉลี่ย 5.45 คะแนน
- ความคุ้มค่าของวัดถุดิบต่อราคาสินค้า ได้คะแนนเฉลี่ย 5.05 คะแนน

3) ความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร

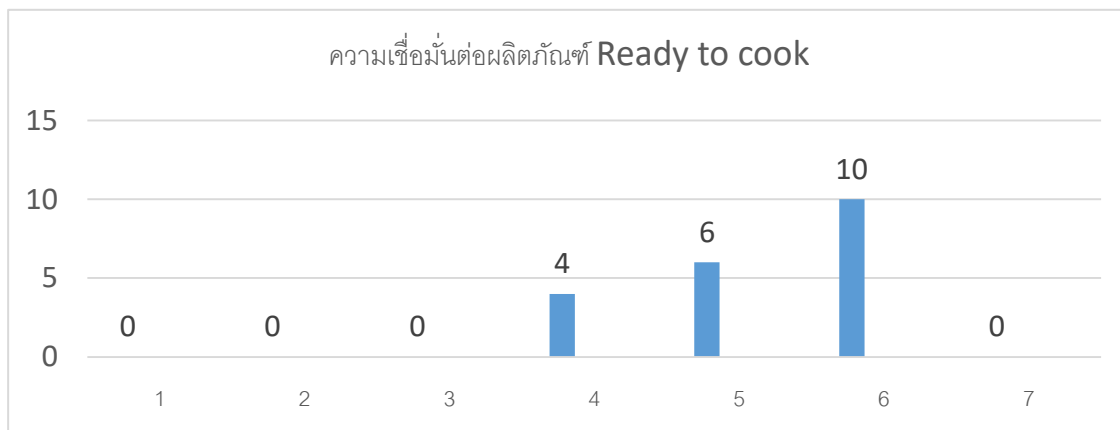


จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายให้คะแนนในด้านความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร

ดังนี้

- ความหลากหลายของประเภทอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน
- ความหลากหลายของเมนูอาหาร เช่น 15 เมนูต่อสัปดาห์ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.85 คะแนน
- ความเข้าใจต่อขั้นตอนการทำอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.8 คะแนน
- ความน่าสนใจต่อรูปภาพเมนูอาหาร ได้คะแนนเฉลี่ย 5.8 คะแนน

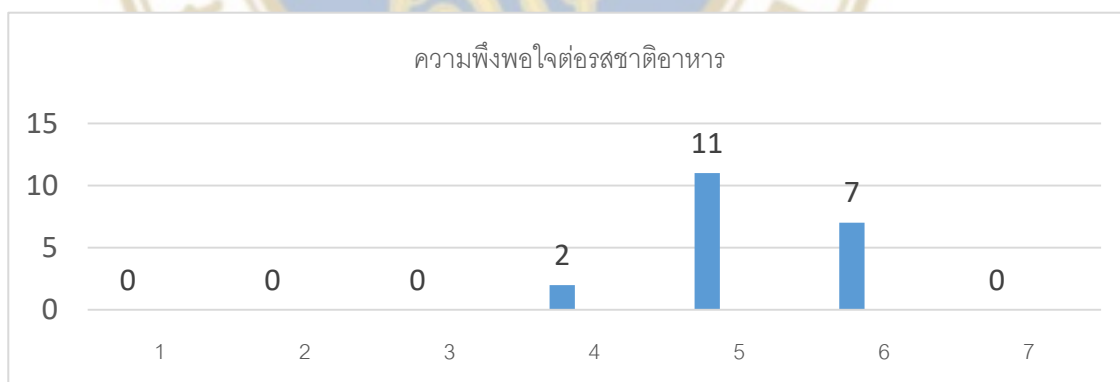
4) ความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายมีระดับความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook ดังนี้

- ความเชื่อมั่นระดับ 4 จำนวน 4 ราย
- ความเชื่อมั่นระดับ 5 จำนวน 6 ราย
- ความเชื่อมั่นระดับ 6 จำนวน 10 ราย

5) ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย ได้ลองรับประทานอาหารจาก Doo Lare Cuisine ได้ประเมินระดับความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารดังนี้

- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 4 จำนวน 2 ราย
- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 5 จำนวน 11 ราย
- ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหารระดับ 6 จำนวน 7 ราย