

การศึกษาความเป็นไปได้ของแนวคิดของผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วย  
โรคเบาหวานและโรคไต



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

## กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำแผนธุรกิจเรื่องผลิตภัณฑ์ชุดการทำอาหารพร้อมปรุง ( ready to cook ) ที่เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต Doo Lare Cuisine ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์บรรลุผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของวิชาศึกษาค้นคว้าอิสระ ด้วยความช่วยเหลือของผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนพล วีราสา , อาจารย์กฤษกร สุขเวชชวรกิจ และอาจารย์ตรียุทธ พรหมศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการที่ได้ให้คำปรึกษาที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนธุรกิจ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ น.พ.เอกกฤษณ์ วโนทยาโรจน์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมและนักกำหนดอาหารที่ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ที่ได้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนธุรกิจ รวมทั้งขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ประกอบการจัดทำแผนธุรกิจ และขอขอบคุณผู้บริหารร้านนิตยาไก่อ่าง พนักงานร้าน S&P ที่ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับระบบร้านด้าน Operation ในการจัดการที่เป็นประโยชน์ในการออกแบบแผนการดำเนินงาน

คณะผู้วิจัยกราบขอบพระคุณบิดามารดาและครอบครัวที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจสำคัญสำหรับคณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านสำหรับความรู้และคำปรึกษาให้แก่คณะผู้วิจัยและขอขอบคุณเพื่อนๆรวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่ทำให้การจัดทำแผนธุรกิจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

## บทสรุปผู้บริหาร

จากข้อมูลสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าในปัจจุบันจำนวนประชากรที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย มีจำนวนมากถึง 14 ล้านคน และยังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนไทย คิดเป็นมูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจถึง 200,000 ล้านบาท สาเหตุหลักประการหนึ่งของการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรังเกิดจากการควบคุมโรคของผู้ป่วยที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีการกำหนดอาหารที่รับประทานที่ถูกต้องตามหลักการทางโภชนาการ

จากการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังของทางกลุ่มพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังคงมีปัญหาในเรื่องการควบคุมอาหารถึงแม้ว่าจะได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการแล้วก็ตาม ทั้งในด้านขององค์ความรู้ทางโภชนาการในการเลือกชนิดและปริมาณของอาหารที่เหมาะสมกับโรค แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้จริง ทางกลุ่มจึงมองเห็นปัญหาในการควบคุมโรคดังกล่าว นอกจากนี้ ร้อยละ 67.7 ของผู้ป่วยจากการสำรวจพฤติกรรมการทำอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตของทางกลุ่ม มีพฤติกรรมการทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน และปัญหาในการควบคุมอาหารที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 50.5 คือไม่สามารถกะปริมาณอาหารที่ควรรับประทานได้

ทางกลุ่มจึงได้ทำการทดลองพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่จะช่วยผู้ป่วยโรคเรื้อรังแก้ไขปัญหาคควบคุมอาหารและได้รับประทานอาหารที่ถูกตามหลักโภชนาการ และจัดตั้งบริษัท Doo Lare Cuisine เพื่อดำเนินการผลิตและจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารพร้อมปรุง (ready to cook) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต ผลิตภัณฑ์แรกของบริษัทฯ จะเป็นชุดการทำอาหารพร้อมปรุง มีการคัดสรรวัตถุดิบในการทำอาหารที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต มีการคำนวณปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ โดยนักโภชนาการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับปริมาณอาหารในสัดส่วนที่เหมาะสม มี Chef เป็นผู้คิดค้นสูตรอาหาร และมีการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ง่ายต่อการใช้งาน ลดขั้นตอนในการทำอาหารให้สะดวกมากขึ้น และมีวิธีทำอาหารทุกขั้นตอนพร้อมภาพประกอบ ทำให้สามารถใช้งานได้ทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีหรือไม่มีทักษะในการทำอาหารรูปแบบธุรกิจของ

## บทสรุปผู้บริหาร(ต่อ)

บริษัท Doo Lare Cuisine จะเป็นการผลิตตามคำสั่งซื้อและส่งถึงลูกค้าโดยตรง โดยมีลูกค้ากลุ่มเป้าหมายหลัก คือผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต



## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและโอกาสทางธุรกิจ	1
บทที่ 2 สภาพแวดล้อมและการวิเคราะห์โอกาสของธุรกิจ	5
2.1 การวิเคราะห์โอกาสทางธุรกิจ	5
)การวิเคราะห์อุตสาหกรรม 2.2Industry Analysis)	8
) การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด 3.2Market Opportunities Analysis)	11
ข้อสรุปจากการวิเคราะห์อุตสาหกรรมและโอกาสทางการตลาด 4.2	13
บทที่ 3 การวิเคราะห์โอกาส อุตสาหกรรม และตลาด	15
3.1 การวิเคราะห์คู่แข่งในอุตสาหกรรม (Competitor Analysis)	15
3.2 ความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantages)	18
บทที่ 4 แนวคิดและรูปแบบธุรกิจ	20
4.1 ภาพรวมของบริษัท Doo Lare Cuisine	20
4.2 รูปแบบธุรกิจ	23
4.3 ลักษณะของผลิตภัณฑ์	25
4.4 คุณค่าที่ได้รับจากสินค้าและบริการ	30
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะในการทำธุรกิจ	33
บรรณานุกรม	35

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>ภาคผนวก</b>	<b>37</b>
ภาคผนวก ก สภาวะของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	38
ภาคผนวก ข ผลสำรวจตลาดถึงพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	42
ภาคผนวก ค ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข	44
ภาคผนวก ง ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	48
ภาคผนวก จ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์ Ready to cook ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	49
ภาคผนวก ฉ ผลจากการทำแบบสอบถาม (Questionnaire)	58
ภาคผนวก ช แบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	65
ภาคผนวก ซ ผลแบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	68
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	<b>72</b>

## สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงรายละเอียดของกลุ่มแต่ละราย	16
2	The business model canvas	24



## สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	แสดงสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน	2
2	แสดงวัตถุดิบที่ผู้ป่วยโรคไตควรหลีกเลี่ยง	3
3	แสดงตราสินค้า	22
4	แสดง Product Demo	25
5	แสดงตัวอย่างของผลิตภัณฑ์	26
6	แสดงขั้นตอนการทำอาหาร	27







## บทที่ 1

### ความเป็นมาของแนวคิดธุรกิจ

#### 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 หรือการที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมสถานะของโรคได้ จะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆตามมาได้ โรคไต และอื่นๆ

จากข้อมูลสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (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 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน

แต่เมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำแล้วนำมาปฏิบัติจริงที่บ้านแล้วพบว่า ไม่สามารถทำตามที่  
 นักกำหนดอาหารแนะนำได้จริง เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ปริมาณของอาหารหมวดแบ่ง 6-11  
 ส่วน หมวดเนื้อสัตว์ 2-3 ส่วนและหมวดอื่นๆ ได้ 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

การศึกษาพฤติกรรมการทานอาหารของผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายจากการทำ  
 แบบสอบถาม พบว่าปัญหาหลักของการควบคุมอาหารที่มีผลต่อการควบคุม โรคของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ  
 ผู้ป่วยไม่สามารถกะปริมาณวัตถุดิบที่ควรรับประทานได้มีจำนวนมากถึงร้อยละ 50.5 และร้อยละ  
 67.7 ของผู้ป่วยมีพฤติกรรมทำอาหารทานเองที่บ้าน ซึ่งในส่วนของวัตถุดิบในชุดอาหารพร้อมปรุง

สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มองเห็นว่าชุดอาหารพร้อมปรุงควรมีลักษณะมีวัตถุดิบให้ครบทุกชนิด ในรูปแบบที่เห็นแล้วจำนวนร้อยละ 67

จากผลการศึกษาและปัญหาต่างๆจึงทำให้มองเห็น โอกาสในการพัฒนาชุดการทำอาหารพร้อมปรุง ที่มีการคัดสรรวัตถุดิบในการทำอาหารที่เหมาะสมและส่งตรงถึงบ้านสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตและผู้ดูแลที่ทำอาหารรับประทานเอง โดยมีการคำนวณปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยมีการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ง่ายต่อการใช้งาน ลดขั้นตอนในการทำอาหารให้สะดวกมากขึ้น และมีวิธีทำอาหารทุกขั้นตอนพร้อมภาพประกอบ ทำให้สามารถใช้งานได้ทั้งผู้ที่มีและไม่มีทักษะในการทำอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตสามารถควบคุมอาหารได้ดี ซึ่งจะส่งผลถึงการควบคุมโรคที่ดีขึ้นได้



## บทที่ 2

### สภาพแวดล้อมและการวิเคราะห์โอกาสของธุรกิจ

#### 2.1 การวิเคราะห์โอกาสทางธุรกิจ

การวิเคราะห์โอกาสทางธุรกิจโดยวิเคราะห์จากปัจจัยภายนอกโดยใช้เครื่องมือ PEST Analysis ดังนี้

##### 2.1.1 ปัจจัยด้านนโยบายกฎหมายของภาครัฐ (Political Factor)

ในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง ภาครัฐบาลจึงมีการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ประเทศไทยสุขภาพดี วิถีชีวิตไทย (Thailand Healthy Lifestyle Strategy) ในปี 2554-2563 โดยได้บรรจุอยู่ในแผนงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 และ 11 ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และมหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีเป้าหมายเพื่อรณรงค์ให้เกิดวิถีการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน ภาวะทุพพลภาพ อัตราการ เสียชีวิต และภาระด้านการเงินในทุก ระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม ตลอดจนประเทศไทย จึงทำให้ประชาชนทั่วไป เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ภาครัฐมีการส่งเสริม SMEs Start-ups และ Social Enterprises มากขึ้น โดยมีนโยบาย “S - Curve” ที่สนับสนุนให้มีการพัฒนาและสร้างอุตสาหกรรมใหม่ โดยได้สนับสนุนให้มีการเปลี่ยนเงื่อนไขการส่งเสริมการลงทุนจาก BOI ที่ในอดีตต้องเป็นโครงการ เป็นบริษัทฯ ที่มีเครื่องจักรแล้ว

เท่านั้นจึงจะมีโอกาสให้ BOI ได้ แต่ในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นบุคคลคนเดียว ที่มีไอเดียก็สามารถรับการส่งเสริมจาก BOI ได้ และนอกจากนี้ SME ยังได้รับการส่งเสริมโดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้าที่ได้ออกกฎหมายใหม่ เรื่องการจดทะเบียนนิติบุคคลให้สะดวกและตอบโจทย์ Start-ups และ SME รายเล็กมากยิ่งขึ้น และทางภาครัฐยังได้มีการสร้างระบบนิเวศน์ด้านแหล่งทุน แหล่งสนับสนุน โดยการเสริมสร้างหน่วยบ่มเพาะ (Incubator) กองทุนร่วมลงทุน (Venture Capital: VC) การระดมทุนจากมวลชน (Crowdfunding) ต่างๆ เพื่อเป็นการสนับสนุนและจูงใจให้ SME Start-ups เข้าสู่ระบบมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้รัฐบาลยังได้มีการกำหนดมาตรฐานต่างๆเพื่อรับรองคุณภาพสินค้าเกษตรและอาหาร โดยมีการออกมาตรฐาน GMP เพื่อสุขลักษณะทั่วไปสำหรับอาหารทุกประเภท โดยบริษัทที่ได้รับมาตรฐาน GMP จะได้รับการรับรองจากหน่วยงานที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช) และหน่วยงานที่ได้รับการรับรองระบบงาน (International Accreditation Forum ; IAF) เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคได้ เนื่องจากในปัจจุบันผู้บริโภคมีความต้องการในเรื่องการรับรองมาตรฐาน และความปลอดภัย (Food safety) ของอาหารจากองค์กรที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ซึ่งจากปัจจัยต่างๆเหล่านี้ ถือเป็นปัจจัยเชิงบวกที่ส่งผลดีให้กับบริษัทฯได้

### 2.1.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factor)

ปัจจัยในเชิงบวก ได้แก่ มูลค่าของตลาดอุตสาหกรรมอาหาร เนื่องจากอาหารเป็นหนึ่งในปัจจัย 4 ที่สำคัญของมนุษย์ ทำให้มูลค่าตลาดอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทยมีค่าสูงมาก จากข้อมูลสถาบันอาหาร กระทรวงพาณิชย์ ในปี 2558 พบว่ามูลค่าตลาดของอุตสาหกรรมอาหารโดยรวมมากถึง 2.57 ล้านล้านบาท นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากตลาดอาหารเพื่อสุขภาพพบว่า ในปี 2558 ตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพมีมูลค่ากว่า 1.7 แสนล้านบาท เมื่อพิจารณาย้อนหลัง 5 ปี พบว่ามีอัตราการเติบโตเฉลี่ยถึงปีละ 9.1% นับว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีการเจริญเติบโตค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับตลาดอาหารโดยรวมของประเทศซึ่งเติบโตเพียง 3-5% ต่อปี

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อทางอ้อมกับบริษัทฯ ได้แก่ อัตราค่าแรงขั้นต่ำที่เพิ่มขึ้นเป็น 300-310 บาท ซึ่งจะส่งผลให้ค่าครองชีพสูงขึ้น พนักงานมีแนวโน้มที่จะเรียกร้องค่าตอบแทนที่สูงขึ้นได้ จึงส่งผลกระทบต่อต้นทุนการผลิตของบริษัทฯได้

### 2.1.3 ปัจจัยด้านสังคม (Social Factor)

ปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น จนทำให้พฤติกรรมในการบริโภคเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) และการย้ายเข้ามาอยู่ในเมืองใหญ่ (Urbanization) ส่งผลต่อลักษณะการใช้ชีวิตและพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยผู้บริโภคยุคใหม่จะมีแนวโน้มในการเลือกสินค้าที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้น และพร้อมที่จะจ่ายเงินเพิ่มในการซื้อสินค้าดังกล่าว จึงพบว่าแนวโน้มของผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพในประเทศไทยยังคงเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้จากการเปลี่ยนแปลงของวิถีการดำเนินชีวิต พบว่าประชากรในเมือง มีวิถีการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบและวุ่นวายมากขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่หันไปบริโภคอาหาร กึ่งสำเร็จรูป (Instant Foods) อาหารพร้อมปรุง (Ready to cook) และอาหารพร้อมทาน (Ready to eat) กันมากขึ้น จึงเป็นปัจจัยเชิงบวกที่ส่งผลดีที่ให้กับบริษัทฯได้

### 2.1.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technological Factor)

ปัจจัยทางด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลกระทบต่อบริษัทฯ ได้แก่ เทคโนโลยีทางการถนอมอาหาร ในปัจจุบันมีการส่งเสริมการพัฒนาและวิจัยเทคโนโลยีทางด้านอาหารเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดนวัตกรรมมากมายในการเก็บรักษาอาหารให้สามารถยืดอายุการใช้งานได้มากขึ้นและยังคงความสดใหม่ไว้ได้นาน ได้แก่ เทคโนโลยีการบรรจุภัณฑ์ให้อยู่ภายใต้สุญญากาศ ทำโดยการดึงเอาอากาศภายในผลิตภัณฑ์ออกไปและผนึกแน่น ไม่มีอากาศเข้าไปได้อีก ส่งผลให้ระดับออกซิเจนภายในบรรจุ



ภัณฑ์มีปริมาณลดลงกว่าปกติ ซึ่งประโยชน์ของการไม่มีออกซิเจน จะช่วยป้องกันการเจริญของ จุลินทรีย์ที่ต้องใช้ออกซิเจนซึ่งมักเป็นจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดการเสื่อมเสียของอาหาร เช่น แบคทีเรีย เชื้อรา และช่วยลดปฏิกิริยาออกซิเดชันในอาหาร จึงลดการเกิดการเหม็นหืนและการเปลี่ยนสี ทำให้ คงความสดใสและยืดอายุการใช้งานของอาหาร ให้ถูกหลักอนามัยและคงรสชาติเดิมของอาหาร โดย ยืดอายุของอาหารได้นานกว่า 3-5 เท่า และยังช่วยให้ผลิตภัณฑ์ที่แพ็คมีมูลค่าอีกด้วย

นอกจากนี้เทคโนโลยียังมีส่วนช่วยส่งเสริมบริษัทฯ ได้ในแง่ของการประชาสัมพันธ์ เนื่องจากในปัจจุบันมีการใช้ Social media กันอย่างแพร่หลายมากขึ้น ทำให้พฤติกรรมของผู้บริโภค เปลี่ยนแปลงไป มีการรวมกลุ่มของผู้ที่มีความสนใจแบบเดียวกัน เช่น กลุ่มของผู้ที่มีความสนใจเรื่อง โภชนาการอาหาร กลุ่มของผู้ที่ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ง่ายต่อการหาข้อมูล แชร์ข้อมูล และแชร์ประสบการณ์ต่างๆผ่าน Social media กันมากขึ้น จึงทำให้บริษัทฯ สามารถใช้ Social media ให้เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการประชาสัมพันธ์ธุรกิจเป็นที่รู้จักในวงกว้าง ได้อย่างสะดวกและง่ายมาก ยิ่งขึ้น ดังนั้นปัจจัยด้านเทคโนโลยีจึงเป็นปัจจัยบวกที่ช่วยส่งเสริมบริษัทฯ ได้

## 2.2 การวิเคราะห์อุตสาหกรรม (Industry Analysis)

การวิเคราะห์อุตสาหกรรมจากปัจจัยภายนอกที่มากกระทบกับธุรกิจ เพื่อพิจารณาถึง ความน่าสนใจของธุรกิจที่จะเข้าไปลงทุน สามารถทำได้โดยใช้เครื่องมือ Porter's 5 force model ในการวิเคราะห์ ซึ่งประกอบไปด้วย

### 2.2.1 การคุกคามของผู้เข้ามาใหม่ (Threat of New Entrants)

ผู้ประกอบการรายใหม่สามารถเข้าสู่ธุรกิจได้ง่าย เนื่องจากเป็นธุรกิจอาหารพร้อมปรุง เป็นธุรกิจที่ใช้เงินลงทุนไม่มากนัก แต่การทำให้บริษัทมีความน่าเชื่อถือนั้นทำได้ยาก เนื่องจากเป็น สินค้าที่ต้องใช้ข้อมูลการรักษาผู้ป่วยซึ่งถือเป็นข้อมูลส่วนตัว บริษัทฯต้องได้รับความไว้วางใจใน

ระดับหนึ่ง ผู้ป่วยจึงจะยอมเปิดเผยข้อมูลให้ และนอกจากนี้ธุรกิจอาหารพร้อมปรุงซึ่งเป็นอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วย ยังต้องมีการเพิ่มความน่าเชื่อถือในเรื่องของความสะอาด และคุณภาพของสินค้า (Food safety) โดยกระบวนการผลิตต้องได้รับมาตรฐาน GMP ซึ่งมีข้อกำหนดด้านการผลิตที่ค่อนข้างเยอะและหลายขั้นตอน

ปัจจัยในแง่การสร้างความน่าเชื่อถือ จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะป้องกันคู่แข่งรายใหม่ที่จะเข้ามาในตลาดได้ และมองว่าหากมีคู่แข่งรายใหม่เข้ามา คู่แข่งรายใหม่จะสามารถเข้ามาแย่งส่วนแบ่งการตลาดได้ไม่มากนัก

### 2.2.2 อำนาจต่อรองของซัพพลายเออร์ (Bargaining Power of Supplier)

ซัพพลายเออร์มีอำนาจในการต่อรองอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากบริษัทสามารถติดต่อซัพพลายเออร์ได้หลากหลายรายในการซื้อวัตถุดิบ เช่น อาหารสดต่างๆ เพราะเป็นวัตถุดิบที่สามารถหาได้ง่ายตามท้องตลาด และวัตถุดิบไม่มีความแตกต่างกันมากในซัพพลายเออร์แต่ละราย

### 2.2.3 สินค้าทดแทน (Threat of Substitute Product)

ธุรกิจอาหารพร้อมปรุงมีสินค้าทดแทนอยู่ในตลาดแต่ยังไม่สามารถทดแทนกันได้อย่างสมบูรณ์ เช่น วัตถุดิบในการทำอาหารที่ขายตามซูเปอร์มาร์เก็ต ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นชุดที่สามารถทำได้ทันที แต่เมนูที่จำหน่ายจะเป็นเมนูสำหรับคนทั่วไปที่ไม่ได้เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ไม่มีการจัดอาหารตามหลักโภชนาการ รวมถึงลูกค้าจะไม่ได้รับความสะดวกในการซื้อสินค้า เนื่องจากสินค้านี้มีจำหน่ายในซูเปอร์มาร์เก็ตเท่านั้น ลูกค้าจะต้องเดินทางไปซื้อสินค้าด้วยตัวเอง แตกต่างจากผลิตภัณฑ์พร้อมปรุงของบริษัทที่มีการเพิ่มมูลค่าให้กับวัตถุดิบในการทำอาหาร โดยเพิ่มการคำนวณคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความจำเป็นต้องควบคุมอาหาร และเพิ่มความสะดวกในการทำอาหาร โดยมีการออกแบบสินค้า (Food design) ให้มี

การใช้งานที่ง่าย ผู้บริโภคสามารถทำอาหารตามขั้นตอน ได้ถึงแม้จะไม่มีทักษะในการทำอาหาร ดังนั้น ผลิตภัณฑ์พร้อมปรุงของบริษัทจึงยังมีไม่สินค้าที่ทดแทนได้อย่างสมบูรณ์ในท้องตลาด

#### 2.2.4 อำนาจต่อรองของลูกค้า (Bargaining Power of Buyer)

ในปัจจุบันผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีจำนวนมากขึ้น และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ซึ่งปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือไม่สามารถควบคุมอาหารได้ และผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงของบริษัทนำเสนอวัตถุดิบในการทำอาหารสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ที่ได้รับการคำนวณโดยนักโภชนาการ และมีขั้นตอนที่ง่ายในการทำอาหาร จึงสามารถแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ และเนื่องจากอุตสาหกรรมอาหารในปัจจุบันยังไม่มีผู้ที่ทำผลิตภัณฑ์เพื่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ อำนาจในการต่อรองของผู้บริโภคจึงอยู่ในระดับต่ำ

#### 2.2.5 การแข่งขันภายในอุตสาหกรรม (Competitive Rivalry)

การแข่งขันในอุตสาหกรรมอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากคู่แข่งที่มีอยู่ในปัจจุบันพบว่ายังไม่มีคู่แข่งทางตรงที่จำหน่ายวัตถุดิบในการทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค แต่จะมีคู่แข่งที่อยู่ในรูปแบบของอาหารพร้อมรับประทาน ซึ่งจะจำหน่ายอาหารพร้อมรับประทานสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค เช่น ชุดอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไต และอื่นๆ แต่ยังคงไม่มีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากไม่มีผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดปริมาณอาหารที่ควรรับประทาน และไม่มีการคำนวณตามน้ำหนักตัวจริงของผู้ป่วย ซึ่งคู่แข่งที่จำหน่ายชุดอาหารสำหรับผู้ป่วยแบบพร้อมรับประทาน มีเพียงแค่ 1 รายเท่านั้นที่มีความน่าเชื่อถือ มีนักโภชนาการในการควบคุมอาหาร ดังนั้นการแข่งขันในอุตสาหกรรมจึงถือว่าไม่มีความรุนแรงมากนัก

## 2.3 การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด (Market Opportunities Analysis)

ในการวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด ทางบริษัทฯ ใช้เครื่องมือ SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ ซึ่งพบว่ามีโอกาสทางการตลาดที่น่าสนใจในการลงทุน โดยมีปัจจัยสนับสนุน ดังนี้

### 2.3.1 จุดแข็ง (Strengths)

- ผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงให้คุณค่าแก่ลูกค้าเฉพาะกลุ่ม คือผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคไตที่มีความจำเป็นต้องควบคุมอาหาร เพื่อให้ได้ทานอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น ในปริมาณที่เหมาะสม ทำให้สามารถควบคุมสถานะของโรคได้ดียิ่งขึ้น ลดการเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาโรค และมีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมอาหาร ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยในระยะยาวได้
- มีผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นนักโภชนาการ ทำหน้าที่ในการกำหนดวัตถุดิบสำหรับแต่ละเมนูในปริมาณที่เหมาะสมผู้ป่วยแต่ละราย โดยมีการคำนวณจากน้ำหนักตัวจริงของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับอาหารในปริมาณที่เหมาะสมจริงๆ และยังส่งผลถึงความน่าเชื่อถือของบริษัทฯอีกด้วย
- มีผู้เชี่ยวชาญในด้านการทำอาหารจากสถาบันอาหาร Le Cordon Bleu ทำหน้าที่ในการคิดค้นสูตรอาหารสำหรับผู้ป่วยให้มีรสชาติอร่อย โดยผู้เชี่ยวชาญในการคิดค้นสูตรอาหารจะทำงานร่วมกับนักโภชนาการ เพื่อใช้สามารถคิดค้นสูตรอาหารที่อร่อย และถูกหลักโภชนาการ เหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น โดยใช้หลักการการใช้วัตถุดิบทดแทนเป็นวัตถุดิบที่ผู้ป่วยสามารถทานได้
- มีการออกแบบสินค้า (Food design) ให้ง่ายต่อการใช้งาน และลดขั้นตอนในการทำอาหารให้สะดวกและง่ายมากยิ่งขึ้น รวมถึงมีขั้นตอนการทำอาหารของแต่ละเมนูอย่างละเอียดพร้อมภาพประกอบทำให้สามารถทำอาหารได้ง่าย จึงสามารถใช้ได้ทั้งผู้ที่มีและไม่มีทักษะในการทำอาหาร

- มีการออกบูธแสดงสินค้าในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล เทพารินทร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ และสถาบัน ไตภูมิราชนครินทร์ เพื่อให้ข้อมูลและให้ คำปรึกษาทางโภชนาการแก่ลูกค้า ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ทำการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็น การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับผลิตภัณฑ์ได้
- มีที่ปรึกษาด้านการตลาด ซึ่งเป็นนักกำหนดอาหารที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ในแผนก ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ดี และ โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล ทำให้นักกำหนดอาหารสามารถแนะนำและส่งต่อผู้ป่วย ให้มาเป็นลูกค้าของ Doo Lare Cuisine ได้
- สถานที่และกระบวนการผลิตสินค้าได้รับมาตรฐาน GMP เพื่อสุขลักษณะทั่วไปสำหรับ อาหาร ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัยของสินค้าได้เป็นอย่างดี

### 2.3.2 จุดอ่อน (Weaknesses)

- ในการกำหนดอาหารให้กับผู้ป่วยแต่ละรายต้องใช้ข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งเป็นข้อมูล ส่วนตัว เช่น โรคประจำตัว สภาพของโรคที่เป็น น้ำหนักตัว และอื่นๆ บริษัทจึงต้อง สร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจให้แก่ลูกค้ามาก
- ผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุง ถือเป็นธุรกิจรูปแบบใหม่ ทำให้ยังไม่เป็นที่รู้จักของ ผู้บริโภคมากนัก จึงต้องใช้เวลาในการสร้างการรับรู้และความน่าเชื่อถือของผู้บริโภค
- เป็นธุรกิจที่สามารถลอกเลียนแบบได้ง่าย และใช้เงินลงทุนไม่มากนัก ทำให้คู่แข่งหน้า ใหม่สามารถเข้ามาในตลาดได้ง่าย จึงต้องสร้างความแตกต่างโดยการออกแบบบรรจุ ภัณฑ์ และออกแบบขั้นตอนการทำอาหารให้ง่ายต่อการใช้งาน และลดขั้นตอนให้มากที่สุด และต้องเร่งสร้างแบรนด์ให้เป็นที่ยอมรับของผู้บริโภคโดยเร็วที่สุด

### 2.3.3 โอกาส (Opportunities)

- ไม่มีผู้ให้บริการที่นำเสนอชุดอาหารที่เหมาะสมสำหรับการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้มาตรฐาน
- จากข้อมูลผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่ามีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โรคไตมีจำนวนมาก และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูลของสมาคมโรคไตและสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยพบว่า ในกรุงเทพฯมีผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมากถึง 480,000 คน และผู้ที่เป็นโรคไตมากถึง 538,000 คน ซึ่งจะเห็นว่ามียุทธศาสตร์เป็นจำนวนมาก

### 2.3.4 อุปสรรค (Threats)

- การจัดส่งแบบ Delivery โดยการใช้รถยนต์ในการขนส่ง อาจไม่ตรงกับกำหนดเวลา เนื่องจากสภาพปัญหาจราจรในกรุงเทพฯที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้
- ผลิตภัณฑ์ Ready to cook ส่งวัตถุดิบสดสำหรับทำอาหารให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งวัตถุดิบต่างๆเหล่านี้มีอายุที่ค่อนข้างสั้น และควรแช่ตู้เย็นตลอดเพื่อคงความสดใหม่ของวัตถุดิบไว้
- สภาพภูมิอากาศที่ร้อนในประเทศไทย อาจจะทำให้การขนส่งสินค้าที่เป็นอาหารสดเกิดการเน่าเสียได้ หากไม่มีการควบคุมอุณหภูมิในรถขนส่งสินค้าให้ดี
- สินค้าที่เป็นอาหารสดบางชนิด เป็นสินค้าที่มีตามฤดูกาล ทำให้วัตถุดิบบางชนิดไม่มีตลอดปี จึงต้องมีการพัฒนาสูตรอาหารอยู่เสมอ เพื่อหาวัตถุดิบทดแทน

## 2.4 ข้อเสนอจากการวิเคราะห์อุตสาหกรรมและโอกาสทางการตลาด

จากการวิเคราะห์อุตสาหกรรมและโอกาสทางการตลาดโดยใช้เครื่องมือต่างๆ ประกอบด้วย PEST Analysis , Five Forces Model และ SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกพบว่า มีโอกาสทางธุรกิจที่ดี เนื่องจากมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการ ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เช่น โครงสร้างสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ (Aging society) มีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวานและโรคไตที่มีมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะดูแลตัวเองมากขึ้น เนื่องจากกระแสของการดูแลสุขภาพมีมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ สุขภาพ ส่วนปัจจัยภายใน ได้แก่ การที่บริษัทมีความได้เปรียบในเรื่อง Know how ที่มีการบูรณาการความรู้ทางด้านโภชนาการสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังและทักษะในการคิดค้นสูตรอาหาร เพื่อให้ได้อาหารที่มีความอร่อย และยังได้ประโยชน์ทางโภชนาการ มีการกำหนดปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยแต่ละรายควรจะได้รับ และการออกแบบผลิตภัณฑ์ (Food design) ทั้งบรรจุภัณฑ์และขั้นตอน โดยลดขั้นตอนในการทำอาหารให้กับลูกค้า เพื่อให้สามารถทำอาหารได้ง่ายและสะดวกรวดเร็วมากขึ้น ประกอบกับการที่ธุรกิจมีอำนาจในการต่อรองของซัพพลายเออร์และลูกค้าไม่สูงมากนัก และการแข่งขันในอุตสาหกรรมที่ยังคงอยู่ในระดับต่ำ จึงถือว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีความน่าสนใจที่จะลงทุน

อย่างไรก็ตามความเสี่ยงประการสำคัญในการเข้าสู่ธุรกิจคือ การประชาสัมพันธ์ให้บริษัทเป็นที่รู้จักในกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเป็นกลุ่มที่มีความเฉพาะเจาะจงมาก บริษัทจึงต้องมีการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อให้เข้าถึงลูกค้าเป้าหมายให้ได้มากที่สุด และทำตลาดโดยให้ความรู้แก่ผู้บริโภคเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดี และแสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้เชี่ยวชาญของบริษัทฯ

## บทที่ 3

### การวิเคราะห์อุตสาหกรรมและการแข่งขัน

#### 3.1 การวิเคราะห์คู่แข่งในอุตสาหกรรม (Competitor Analysis)

ผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงส่งวัตถุดิบพร้อมทำสำหรับแต่ละเมนูให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีคู่แข่งทางตรงในประเทศไทยที่ทำผลิตภัณฑ์แบบเดียวกัน ดังนั้นจึงมองว่าคู่แข่ง เป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเฉพาะ โรคทั้งที่มีบริการส่ง Delivery ถึงผู้ป่วยโดยตรงหรือที่เป็นร้านอาหาร ซึ่งในปัจจุบันอุตสาหกรรมอาหารเพื่อสุขภาพมีการเติบโตมากขึ้น เนื่องจากกระแสของการดูแลสุขภาพที่มากขึ้น จึงทำให้มีจำนวนร้านอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

##### 3.1.1 คู่แข่งทางตรง : ยังไม่มีคู่แข่งทางตรง

##### 3.1.2 คู่แข่งทางอ้อม : ร้านอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเฉพาะ

โดยคู่แข่งที่จะนำมาวิเคราะห์ ประกอบด้วย

1. Bebalanced โดยโรงพยาบาลเทพธารินทร์
2. ร้านอาหาร Healthy Flavor
3. ร้านอาหารปิ่นโต Homemade Deli
4. ร้านอาหารปิ่นโต icook



ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดของคู่แข่งแต่ละราย

	<b>Bebalanced</b> รพ.เทพธารินทร์	ร้านอาหาร <b>Healthy Flavor</b>	<b>Homemade Deli</b>	<b>icook</b>
ลักษณะ สินค้า	Ready to eat อาหารกล่อง สำหรับผู้ป่วย เฉพาะโรค เช่น โรคเบาหวาน โรค ไต สั่งสินค้าขั้นต่ำ 14 มือ (วันละ 1-2 มือ)	Ready to eat ร้านอาหารเพื่อ สุขภาพ (Clinic restaurant) แบ่งเป็น -กลุ่มอาหารเพื่อ สุขภาพ สำหรับคน ทั่วไป -เมนูสำหรับผู้มี ปัญหาเฉพาะโรค ได้แก่ อาหารต้าน มะเร็ง อาหาร เบาหวาน และ อาหารล้างพิษ ลด ไขมัน ลดน้ำหนัก	Ready to eat อาหารไทยและ นานาชาติ เป็นอาหารปิ่นโต (3-4 ชนิด) - อาหารสำหรับคน ทั่วไป - อาหารสำหรับ ผู้สูงอายุและเด็ก - อาหารสำหรับ ผู้ป่วย การสั่งสินค้า แบ่งเป็นแพ็คเกจ 15 วันและ 30 วัน สั่งสินค้าวันละ 2 มือ	Ready to eat มีอาหารกล่อง และ อาหารปิ่นโต (อาหาร 3 ชนิด) แบ่งเป็น - อาหารสำหรับคน ทั่วไป - อาหารสำหรับ ผู้ป่วยเฉพาะโรค ได้แก่ มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ไมเกรน อัมพฤกษ์ สั่งขั้นต่ำ 15 วัน/ เดือน
เขตพื้นที่ ให้บริการ	- ให้บริการฟรีใน รัศมี 2 กิโลเมตร จากโรงพยาบาล - นอกรัศมี 2 กิโลเมตร คิดค่า จัดส่งตามระยะทาง	ตั้งอยู่ในซอย บางนา ตราด 36	เขตพื้นที่ให้บริการ 17 เขต	เขตบางนาและ ตำโงเหนือเท่านั้น

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดของคู่แข่งแต่ละราย (ต่อ)

	<b>Bebalance</b> รพ. เทพธารินทร์	ร้านอาหาร <b>Healthy Flavor</b>	<b>Homemade Deli</b>	<b>icook</b>
นักโภชนาการ	กำหนดอาหารโดยนักโภชนาการ	บริหารงานโดยคุณหมอที่มีประสบการณ์ดูแลคนไข้เบาหวาน	ไม่มี	ไม่มี
จำนวนเมนู	10-15 เมนู ไม่มีการเปลี่ยนเมนู	ประมาณ 50 เมนู	เมนูอาหาร 50 เมนู สลัดหมุนเวียนทุกเดือน	ทั้งหมด 100 เมนู รวมทั้งเมนูทั่วไปและเมนูสำหรับผู้ป่วย
ค่าขนส่ง	ค่าส่งตามระยะทาง กิโลเมตรละ 20 บาท	-	ส่งฟรีในเขตพื้นที่ให้บริการ 17 เขต นอกเขตพื้นที่ คิดค่าส่งตามระยะทาง เริ่มต้นที่ 50 บาท/เที่ยว	ค่าส่งตามระยะทาง เริ่มต้นที่ 70 บาท/เที่ยว
ราคาสินค้า	ค่าสมัครสมัครสมาชิก 500 บาท ราคาสินค้ากล่องละ 130-150 บาท	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 300 บาท/คน	ราคาอาหารปิ่นโต 3 รายการ 450 บาท ราคาอาหารปิ่นโต 3 รายการ 600 บาท (สำหรับ 3 คน)	ค่าสมัครสมัครสมาชิก 500 บาท -อาหารกล่องเริ่มต้นที่ 99 บาท/กล่อง -อาหารปิ่นโตเริ่มต้นที่ 230 บาท/มื้อ สำหรับ 2 คน

## 3.2 ความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantages)

### 3.2.1 ด้านความปลอดภัย

เนื่องจากผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงเป็นสินค้าสำหรับผู้ป่วย ความปลอดภัยของผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งสำคัญ สูตรอาหารสำหรับผู้ป่วย ทุกสูตรจะต้องผ่านการคำนวณและตรวจสอบกระบวนการผลิตโดยนักกำหนดอาหารที่มีความเชี่ยวชาญอยู่เสมอ และสินค้าต้องมีความสะอาดและได้รับมาตรฐาน GMP เพื่อสุขลักษณะทั่วไปสำหรับอาหาร เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค

### 3.2.2 ด้านการบริการ

มีการให้บริการที่มีความแตกต่างจากคู่แข่งรายอื่นในท้องตลาดเนื่องจากมีบริการ Customization เพื่อกำหนดปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยแต่ละรายควรจะได้รับ และจัดเป็นชุดวัตถุดิบสำหรับทำอาหารให้กับผู้ป่วยโดยวัตถุดิบจะอยู่ในรูปแบบที่หั่นแล้ว บรรจุอยู่ในบรรจุภัณฑ์ที่พร้อมใช้งานและแสดงถึงขั้นตอนการทำอาหารได้ ทำให้ผู้บริโภคสามารถลดขั้นตอนในการทำอาหารลงได้ และนอกจากนี้ยังมีบริการ Delivery เพื่อส่งสินค้าให้กับผู้บริโภคโดยตรงถึงบ้าน ทำให้ได้รับความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น

### 3.2.3 ด้านความเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ทางบริษัทฯ ใช้กลยุทธ์ความเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นจุดแข็งหนึ่งของบริษัทฯ ในการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่ง โดยมีนักกำหนดอาหารเป็นผู้ควบคุมโดยมีการคำนวณจากน้ำหนักตัวจริงของผู้ป่วย รวมทั้งมีผู้เชี่ยวชาญที่ดูแลในเรื่องของสูตรอาหาร และควบคุมทุกขั้นตอนการผลิตสินค้าเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค

### 3.2.4 ด้านการตลาด

เนื่องจากผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุงมีความได้เปรียบด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและมีกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน จึงสามารถทำการตลาดเพื่อเน้นไปที่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง และกลยุทธ์ของบริษัทฯในด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและการเป็นที่รู้จักของผู้ป่วย ได้แก่ ที่ปรึกษาทางการตลาดซึ่งเป็นนักกำหนดอาหารในโรงพยาบาลเอกชน คือโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล และโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล ที่มีโอกาสได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่แล้วได้ส่งต่อผู้ป่วยให้มาเป็นลูกค้า ได้ และนอกจากนี้ยังมีการจัดบูธแสดงสินค้าที่โรงพยาบาลเอกชน เพื่อแนะนำผลิตภัณฑ์ให้กลุ่มเป้าหมายรู้จักได้โดยตรง



## บทที่ 4

### แนวคิดธุรกิจและรูปแบบธุรกิจ

#### 4.1 ภาพรวมของบริษัท Doo Lare Cuisine

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

**ที่อยู่บริษัท** ที่ตั้ง ถนนสุขุมวิท เขตพระโขนง แขวงบางจาก กรุงเทพฯ 10250

**ชื่อผลิตภัณฑ์** ชุดทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต

**รูปแบบธุรกิจ** เป็นธุรกิจจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารพร้อมปรุง

**สินค้าและบริการ**

ผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯ จะเป็นชุดสำหรับทำอาหารแต่ละเมนู โดยมีวัตถุดิบในการทำอาหารให้ทุกชนิดอยู่รูปแบบที่พร้อมทำอาหารได้ทันทีและมีปริมาณที่เหมาะสมต่อการรับประทานแต่ละมื้อ โดยมีการคำนวณและปรับอาหารให้เหมาะสมตามข้อมูลการรักษาโรคของผู้ป่วย พร้อมมีวิธีการทำอาหารอย่างละเอียดทุกขั้นตอน และวัตถุดิบแต่ละมื้อจะบรรจุอยู่ในถุงสำหรับแต่ละเมนู ซึ่งสินค้าจะมีบริการส่งสินค้าแบบ Delivery โดยตรงถึงบ้านของลูกค้า

การจัดเตรียมอาหารในแต่ละมื้อของลูกค้าซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคไต จะถูกควบคุมและกำหนดโดยนักโภชนาการให้เป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง และยังมี Chef ที่ทำหน้าที่ในการคิดค้นสูตรอาหาร โดยเน้นหลักการของการใช้วัตถุดิบทดแทนเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ผู้ป่วย

ไม่ควรทานหรือทานได้ในปริมาณจำกัดนำมาปรุงแต่งรสชาติอาหารให้อร่อย เช่น การใช้น้ำปลาที่มีโซเดียมต่ำและการใช้สารทดแทนความหวานแทนน้ำตาล เป็นต้น

สารอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตควรรับประทานในแต่ละวัน เท่ากับ 30-35 แคลลอรี่ต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วย 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 ควรทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลและโซเดียมต่ำ และงดอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง

**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

### ตราสินค้า



### ภาพที่ 3 แสดงตราสินค้า

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

## 4.2 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](http://www.Doo-lare.com) เพื่อเป็นช่องทางสำหรับผู้ที่ไม่ได้เดินทางมาโรงพยาบาลเป็นประจำ





ตารางที่ 3 แสดง The Business Model Canvas

<p><b>Key Partners</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef</li> <li>• Dietitian</li> <li>• Supplier อาหารสด ได้แก่ เคแอนด์เดลิเวอรี่, ซัพพลายเคลิเวอรี่ และ อมรชัยอาหารสด</li> <li>• Product design</li> </ul>	<p><b>Key Activities</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผลิตและจำหน่ายชุด Ready to cook meal โดยผ่านพนักงานขายที่บูธ 3 แห่ง และ Call Center ชำระเงินโดยการโอนเงิน</li> <li>• ช่องทาง online ผ่านทาง Website</li> <li>• พัฒนามenuอาหาร</li> </ul>	<p><b>Value Proposition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้ป่วยควบคุมอาการของ โรคได้ดี</li> <li>• ผู้ป่วยได้ทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นในปริมาณที่เหมาะสม</li> <li>• เพิ่มกิจกรรมให้ผู้ป่วยใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมอาหาร</li> <li>• มีบริการส่ง delivery สะดวกไม่ต้องออกไปซื้อวัตถุดิบที่ supermarket และไม่มีของเหลือใช้</li> </ul>	<p><b>Customer Relationships</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการสมัครสมาชิกฟรี เพื่อเก็บข้อมูลการรักษาของลูกค้า นำมาใช้ในการคำนวณสารอาหารที่ควรทานต่อไป</li> </ul>	<p><b>Customer Segments</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• กลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคเบาหวานและโรคไต ที่ต้องควบคุมอาหารเพื่อควบคุมโรคและมีพฤติกรรมทำอาหารทานเองที่ที่พักอาศัย</li> <li>• มีรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป</li> <li>• อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ 29 เขต ที่บริการ delivery ส่งถึง</li> </ul>
<p><b>Cost Structure</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raw material</li> <li>• Employee (Operation and Logistic team)</li> <li>• Marketing and Advertising</li> <li>• Logistic</li> <li>• Packaging</li> <li>• ค่าสาธารณูปโภค</li> </ul>	<p><b>Key Resources</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เงินลงทุน</li> <li>• Operation team</li> <li>• Logistic team</li> <li>• Sale and marketing team</li> </ul>		<p><b>Channels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Booth Exhibition ที่โรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง</li> <li>• ที่ปรึกษาทางการตลาด</li> <li>• ช่องทาง Call center</li> <li>• Online ผ่าน website</li> </ul>	
		<p><b>Revenue Streams</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• จำหน่ายผลิตภัณฑ์ Ready to cook meal set สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตที่ต้องควบคุมอาหาร ด้วยการขายปลีกและจัดส่งถึงผู้บริโภคโดยตรง (Business to Customer)</li> </ul>		

## 4.3 ลักษณะของผลิตภัณฑ์

### 4.3.1 รูปแบบของผลิตภัณฑ์

ผลิตภัณฑ์ Ready to cook meal สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตภายใต้ชื่อ Brand “Doo Lare Cuisine” ซึ่งมีความหมายว่าอาหารที่พร้อมจะดูแลสุขภาพของคุณ มาพร้อมกับ Concept “Let Food be your Medicine” เพื่อสื่อสารถึงลูกค้าว่าเราต้องการที่จะให้อาหารมาเป็นตัวแทนในการดูแลสุขภาพของลูกค้าโดยที่ไม่ต้องพึ่งพายารักษาโรค 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

ภาพที่ 4 แสดงตัวอย่างกล่องของผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine เป็นกล่องสีน้ำตาลขนาด กว้าง 14 ซม. ยาว 20 ซม. สูง 6 ซม. ซึ่งขนาดที่เลือกใช้จะต้องเป็นขนาดที่เหมาะสม ไม่เล็กเกินไปจน ทำให้วัตถุดิบทับกันเสียหาย และไม่ใหญ่เกินไปเพื่อประหยัดพื้นที่ในการจัดเก็บ และทางเราเลือกใช้ เป็นกล่องลูกฟูกหนา 5 ชั้น ด้านหน้ากล่องมี Logo Doo Lare Cuisine พร้อม Slogan และมีชื่อ ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ผู้รับสินค้า เพื่อให้ง่ายต่อการจัดส่งและป้องกันความผิดพลาดที่เกิดจากการส่ง สินค้าโดยรถขนส่งของทางเรา ด้านในบรรจุถุงกระดาษฟลอยด์ 1 มื้อต่อ 1 ถุงเพื่อเก็บรักษาความชื้น ให้ได้คุณภาพที่เหมาะสมที่สุดก่อนที่จะส่งถึงมือลูกค้า ในส่วนของด้านในถุงฟลอยด์แต่ละถุงนั้นจะ ใส่วัตถุดิบในการทำอาหารและจะมีการแปะตัวอักษร A,B,C เรียงตามลำดับขั้นตอนในการทำอาหาร เพื่อให้ง่ายต่อการเลือกใช้อัตถุดิบ และวัตถุดิบจะถูกห่อด้วย ฟรอยด์เก็บความชื้นเพื่อให้วัตถุดิบมี ความสดใหม่อยู่เสมอ



ภาพที่ 5 แสดงตัวอย่างของผลิตภัณฑ์



ภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนการทำอาหาร

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมทำอาหารในเมนูคล้ายเดิมและมีพฤติกรรมในการเลือกเมนูอาหารตามความเคยชินและขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อนทางบริษัทจึงได้มีการออกแบบขั้นตอนการทำอาหารดังภาพที่ 6 ซึ่งแสดงตัวอย่างขั้นตอนการทำอาหารคือ สปาเก็ตตี้โฮลวีทปลากระพงซีเม่า ประกอบไปด้วยภาพอาหารเมื่อทำสำเร็จแล้ว ภาพแสดงวัตถุดิบต่างๆที่ใช้ในการทำ พร้อมตัวอักษร A,B,C และขั้นตอนในการทำอาหารพร้อมภาพประกอบอย่างชัดเจนของแต่ละขั้นตอน เข้าใจง่าย ลูกค้ำที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำอาหารก็สามารถทำตามได้ ซึ่งแผนขั้นตอนการทำอาหารจะถูกพิมพ์ในกระดาษที่กันน้ำได้ ป้องกันการขาดจากการเปียกน้ำและมีขาค้างด้านหลังสำหรับวางไว้ในครัวและทำอาหารตามขั้นตอนได้อย่างสะดวก เมื่อทำอาหารเสร็จแล้วลูกค้ำสามารถเก็บรวบรวมสูตรอาหารแต่ละเมนูไว้เป็นความรู้อีกด้วย



ภาพที่ 7 แสดงเมนูอาหารใน 1 สัปดาห์

จากผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเกี่ยวกับจำนวนเมนูอาหารที่เพียงพอต่อ 1 สัปดาห์พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการเมนูอาหารให้เลือก 10-15 เมนูต่อสัปดาห์ดังนั้นทางบริษัทฯ จึงได้ออกแบบเมนูอาหารดังภาพที่ 7 คือ มีเมนูอาหารที่เป็นเมนูหลัก 10 เมนูที่มีทุกสัปดาห์และในทุกสัปดาห์จะมีเมนูพิเศษที่สลับเปลี่ยนกันทุกสัปดาห์จำนวน 5 เมนูต่อสัปดาห์ ซึ่งเมนูอาหารจะเป็นเมนูที่เลือกสรรวัตถุดิบที่มีประโยชน์เหมาะกับผู้ป่วย โดยแต่ละสัปดาห์จะมีเมนูที่หลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยมากขึ้น

ผลิตภัณฑ์ Doo Lare Cuisine จะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามโรคประจำตัวของลูกค้า

1. ลูกค้าที่เป็นโรคเบาหวาน สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ตามค่าดัชนีมวลกาย ( Body mass index) เนื่องจากในผู้ป่วยที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 23 ถือว่ามีสถานะเริ่มต้นของน้ำหนักเกินมาตรฐาน ( Over weight ) ควรจำกัดปริมาณคาร์โบไฮเดรตมากกว่าผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติ
  - 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 ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับการจำกัดปริมาณโปรตีนที่รับประทาน และเลือกรับประทานเฉพาะโปรตีนที่ดี 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 ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับปริมาณโปรตีนมากกว่ากลุ่มอื่นๆ เพื่อชดเชยโปรตีนที่เสียไปเนื่องจากการฟอกไตทำให้เกิดการสูญเสีย amino acid ซึ่งเป็นโปรตีนที่มีประโยชน์ของร่างกายไป ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับสารอาหารประเภทโปรตีน 1.2 กรัม ต่อน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นของผู้ป่วย 1 กิโลกรัม ต่อวัน (1.2 g/IBW/day)

ส่วนสารอาหารประเภทอื่นๆ คือ

- คาร์โบไฮเดรตควรได้รับ 275 กรัม
  - ไขมันควรได้รับ 55 กรัม
  - โปรตีน Customize โดยกาคำนวณจากสถานะของโรคไตที่ผู้ป่วยเป็น และจากน้ำหนักตัวของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐาน ให้ใช้น้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นในการคำนวณ (Ideal Body Weight : IBW)
3. ลูกค้ำที่เป็นโรคไตและโรคเบาหวาน ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องได้รับการจำกัดทั้งปริมาณคาร์โบไฮเดรต และปริมาณโปรตีนที่ได้รับต่อวัน โดยใช้เงื่อนไขของลูกค้ำทั้ง 2 กลุ่มข้างต้นรวมกัน

#### 4.4 คุณค่าที่ได้รับจากสินค้าและบริการ

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

2. เมนูอาหารที่ส่งมอบให้กับลูกค้าเหมาะสมตามหลักโภชนาการกับโรคที่ลูกค้าเป็น ซึ่งคำนวณโดยนักโภชนาการ ช่วยให้ผู้ป่วย สามารถชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยโรคมั่นใจได้ว่าเป็นอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการจริง

3. มี Chef ทำหน้าที่ในการคิดค้นสูตรอาหาร โดยเน้นใช้หลักการ การเลือกใช้วัตถุดิบทดแทน เป็นการคิดค้นสูตรอาหารให้กับลูกค้าซึ่งมีข้อจำกัดในการทำงานวัตถุดิบบางชนิด 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 และลูกค้าที่ไม่มี ทักษะในการทำอาหารเลย

6. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook จะส่งถึงบ้านของลูกค้าโดยตรง เพื่อความสะดวกและประหยัดเวลาในการไป ซื้อวัตถุดิบในการทำอาหารใน supermarket และยังช่วยลดเวลาในการเตรียมวัตถุดิบต่างๆ เนื่องจากวัตถุดิบ ที่ส่งมอบให้ลูกค้าจะอยู่ในรูปแบบพร้อมทำอาหารได้เลย ทำให้สามารถช่วยลดเวลาในการเก็บกวาดเศษ อาหาร และลดการเกิดวัตถุดิบเหลือใช้ในการทำอาหาร



7. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook เป็นการสร้างกิจกรรมให้ผู้ป่วยใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีทัศนคติที่ดี ต่อการควบคุมอาหาร เนื่องจากเห็นผลของการควบคุมอาหารจริงเมื่อไปพบแพทย์

8. ชุดผลิตภัณฑ์ Ready to cook มีฉลากโภชนาการที่กำกับไว้ที่หน้าถุงเพื่อบอกปริมาณสารอาหารที่ลูกค้าแต่ละคนควรได้รับ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไตต้องมีการคำนวณปริมาณโปรตีนที่เหมาะสม

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



## บทที่ 5

### บทสรุปและข้อเสนอแนะในการทำธุรกิจ

ในปัจจุบันมีจำนวนประชากรของโลกและของไทยป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นโรคเบาหวาน ( Diabetes ) และ โรคไต ( Chronic Kidney Disease ) เป็นจำนวนมาก และมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี โดยในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากถึง 14 ล้านคนและที่สำคัญโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถือเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมสถานะของโรคได้ประกอบไปด้วย 5 ปัจจัยหลัก

1. ด้านการควบคุมอาหารของผู้ป่วย
2. การใช้ยาในการรักษา
3. การออกกำลังกาย
4. การดูแลสุขภาพหลักทั่วไป
5. การผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์

ถึงแม้ว่าในปัจจุบันการแพทย์จะมีการใช้เทคโนโลยีช่วยในการรักษารวมทั้งการใช้ยาใหม่ๆมาช่วยผู้ป่วยแล้วก็ตาม แต่ปัจจัยหลักที่สำคัญที่สุดในการควบคุมสถานะของโรค คือการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการใช้ยา ดังนั้นในปัจจุบันนักโภชนาการอาหาร ( Dietitian ) จึงมีบทบาทสำคัญต่อผู้ป่วยในด้านการให้คำแนะนำการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น รวมทั้งการควบคุมปริมาณสารอาหารต่างๆที่ควรได้รับในแต่ละวันในปริมาณที่พอดีในแต่ละวันจะส่งผลดีต่อตัวผู้ป่วยในด้านของการควบคุมโรคได้ดียิ่งขึ้น และยังสามารถทำให้สถานะของโรคไม่รุนแรงมากกว่าเดิม แต่เมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการอาหารแล้วพบว่ายังไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้จริงเนื่องจากผู้ป่วยยังไม่สามารถกะปริมาณอาหารในหมวดต่างๆได้ เช่น การควบคุมปริมาณโปรตีนสำหรับผู้ป่วยโรคไต การควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งตามหลักการควบคุมอาหารที่

ถูกต้องแล้วควรมีปริมาณที่สอดคล้องกับประวัติการเป็นโรคและตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วยเอง ในทางปฏิบัติแล้วไม่มีผู้ป่วยที่ชั่งปริมาณวัตถุดิบต่างๆก่อนการทำอาหาร

ด้วยเหตุนี้บริษัทฯจึงได้สังเกตเห็นปัญหาในการควบคุมปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยควรได้รับในแต่ละวันเพื่อการควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น จึงได้นำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้นำเสนอเป็นผลิตภัณฑ์ ชุดทำอาหารพร้อมปรุงสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต โดยทางบริษัทฯได้ทำการเลือกสรรวัตถุดิบที่เหมาะสม และส่งตรงถึงบ้านของผู้ป่วยโดยชุดผลิตภัณฑ์ของเราจะมีการคำนวณปริมาณสารอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายที่ควรได้รับในแต่ละวัน โดยในชุดทำอาหารพร้อมปรุงจะประกอบไปด้วย วัตถุดิบในการทำอาหารที่พร้อมใช้งาน รวมทั้งมีขั้นตอนการทำอาหารที่เป็นรูปภาพประกอบคำบรรยายอย่างละเอียดในทุกขั้นตอนการทำอาหาร เพื่อให้สามารถทำได้อย่างสะดวก และยังช่วยลดขั้นตอนที่ยุ่งยากในการทำอาหาร รวมทั้งมีขั้นตอนที่ง่ายไม่ซับซ้อนคนที่ไม่มีทักษะในการทำอาหารก็สามารถทำชุดอาหารพร้อมปรุงนี้ได้ และยังมีบริการส่งตรงถึงบ้านลูกค้า

ซึ่งจากการวิเคราะห์อุตสาหกรรมและโอกาสทางการตลาดโดยการใช้เครื่องมือต่างๆ ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย PEST Analysis , Five Force และ SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์ทั้งปัจจัยทั้งภายในและภายนอก พบว่ามีโอกาสทางธุรกิจที่ดีและมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการทั้งในด้านของการเปลี่ยนแปลงต่างทางสังคม รวมทั้งพฤติกรรมต่างๆของผู้บริโภคในปัจจุบัน และในส่วนของปัจจัยภายในบริษัทฯ ที่มีความได้เปรียบคู่แข่งในตลาดในเรื่องการบูรณาการความรู้ทางโภชนาการอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไต กับการออกแบบคิดค้นสูตรอาหารที่มีรสชาติอร่อยและมีความแปลกใหม่ มีการออกแบบผลิตภัณฑ์ทั้งบรรจุภัณฑ์และการลดขั้นตอนในการทำอาหารทำให้ลูกค้าได้รับความสะดวกสบายรวมทั้งยังไม่มีคู่แข่งทางตรงในตลาด แต่เนื่องจากกลุ่มลูกค้ายังเป็นลูกค้าเฉพาะกลุ่มดังนั้นจึงต้องมีการวางแผนทางด้านการตลาดทางตรงให้ลูกค้าได้รู้จักกับผลิตภัณฑ์ของเราให้ได้มากที่สุด

เนื่องจากเข้าถึงกลุ่มลูกค้าที่เป็นเป้าหมายโดยตรงของบริษัทฯ อาจจะทำให้ค่อนข้างยากและเป็นลูกค้าที่เฉพาะกลุ่ม และการเข้ามาของกลุ่มคู่แข่งทางธุรกิจอาจเกิดได้ง่าย ดังนั้นข้อเสนอแนะในการพัฒนาธุรกิจของทางบริษัทฯจึงต้องทำการพัฒนาขยายตลาดกลุ่มเป้าหมายให้กว้างมากยิ่งขึ้นไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคอื่นๆ หรือกลุ่มคนที่มีความต้องการทำอาหารทานเองที่มีความรักสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนากระบวนการขนส่งของบริษัทในการขยายเขตพื้นที่การจัดส่งสินค้าที่ครอบคลุมทั่ว

กรุงเทพมหานคร และหัวเมืองใหญ่ต่างๆ รวมถึงการพัฒนาตัวผลิตภัณฑ์ให้มีความแตกต่าง สร้าง  
ภาพลักษณ์และมาตรฐานที่ดีในสายตาผู้บริโภคซึ่งจะเป็นผลดีต่อการรักษาความเป็นผู้นำในตลาดได้



## บรรณานุกรม

- จิราวัฒน์ คงแก้ว. 2559. โมเดลขับเคลื่อน Startup ฉบับ “รัฐจัดให้!”, 18 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก <http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/686419>
- มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ.ออนไลน์. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.2556 โดย มสพส. 2558. สังกมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์, 10 ตุลาคม 2559. เข้าถึงได้จาก<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/>
- ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชชาติ รัตตสาร. 2556. การระบาดของโรคเบาหวานและผลกระทบที่มีต่อประเทศ, 18 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก[http://www.dmtai.org/sites/default/files/briefingbook\\_38.pdf](http://www.dmtai.org/sites/default/files/briefingbook_38.pdf)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กลุ่มโรค NCDs, 22 กันยายน 2559. เข้าถึงได้จาก <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>
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. โรคไตเรื้อรัง, 10 ตุลาคม 2559. เข้าถึงได้จาก<https://www.bumrungrad.com/th/nephrology-kidney-center-bangkok-thailand/conditions/ckd-chronic-kidney-disease>
- Center of disease control and prevention. Healthy weight, 10 ตุลาคม 2559. เข้าถึงได้จาก [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)

## บรรณานุกรม (ต่อ)

MGR Online. 2559. โอกาสของอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ, 18 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก

<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 และน้ำหนักตัวมาเป็นตัวช่วยบ่งชี้สถานะร่างกาย ค่าดัชนียิ่งสูงมากก็ยิ่งอ้วนมาก หรือค่าดัชนีจะต่ำกว่าค่ามาตรฐานยิ่งต่ำมากแสดงว่ายิ่งผอมมาก

BMI จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ในการคำนวณกับชายหรือหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป  
เกณฑ์การแปลผล BMI สำหรับชาวเอเชีย

ค่า BMI (kg/m <sup>2</sup> )	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 โดยมีสูตรคำนวณดังนี้

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

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

แต่บ้านเราไม่ได้ใช้หน่วยความสูงเป็นฟุต เลยต้องแปลงเป็นสูตรคำนวณง่าย ๆ คือ

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

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

### โรคไตเรื้อรัง

โรคไตเรื้อรัง คือ สภาวะที่ไตถูกทำลาย มีผลทำให้ความสามารถของไตในการทำงานลดลง เช่น การรักษาสสมดุลของเหลวในร่างกาย การควบคุมน้ำและแร่ธาตุต่างๆ ในเลือด การกำจัดของเสียออกจากเลือด การกำจัดยาและพิษออกจากร่างกาย การหลั่งฮอร์โมนเข้าสู่กระแสเลือด เป็นต้น โดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคไตเรื้อรังคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน รวมถึงสภาวะอื่นๆ 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 แต่ไตก็ยังทำงานได้ปกติในระยะนี้

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

### ผลสำรวจตลาดถึงพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

จากการสังเกตการณ์ทาง Internet ข้อมูลจาก Website Pantip พบว่ามีผู้ที่ตั้งกระทู้เพื่อหาข้อมูล และสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับการซื้อหรือทำอาหารให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและโรคไตได้รับประทาน ว่าสามารถหาซื้อได้จากที่ใดบ้าง ซึ่งเมื่อดูความคิดเห็นที่มีผู้มาเสนอแนะแล้วพบว่า มีหลายความคิดเห็นที่แนะนำให้เจ้าของกระทู้ทำอาหารให้คุณพ่อรับประทานเองมากกว่าการซื้อสำเร็จ เนื่องจากอาหารปรุงสำเร็จมักจะมีเกลือเยอะ ไม่เหมาะกับผู้ป่วยโรคไต ดังภาพ

**คุณพ่อเป็นโรคไต แต่เราไม่มีเวลาทำอาหารเองให้ท่านเพราะต้องทำงานตลอด--เพื่อนๆพามี วิธีการหรือร้านอาหารแนะนำมั๊ยคะ?**

โรคไต โภชนาการ อาหาร ครอบครัว อาหารเสริม

? กระทู้คำถาม

คุณพ่อเป็นโรคเบาหวานและโรคไต เราก็คพยายามทำอาหารให้ท่านทานเองตามที่คุณหมอนแนะนำนะ แต่พักหลังต้องเดินทางต่างจังหวัดบ่อย เลยแทบไม่ค่อยมีเวลาทำอาหารให้ท่านทานเลย T^T

เลยอยากขอคำแนะนำจากเพื่อนๆที่อาจมีคุณพ่อคุณแม่ป่วยเป็นโรคไตเหมือนกันว่า มีวิธีการจัดการเรื่อง 'อาหาร' อย่งไรกับบ้างหรือคะ เช่น

- ชื่ออาหารปรุงสำเร็จที่ไหน ?
- ชื่อวัตถุดิบการปรุงอาหารที่ไหน ? ยี่ห้ออะไรดีหรือคะ ?

ขอบคุณมากๆๆๆๆเลยคะ (^\_^)

1 + 0 | 😊 สมาชิกหมายเลข 1048899  
5 ธันวาคม 2556 เวลา 21:56 น. [IP: 171.96.240.118]

ความคิดเห็นที่ 5

อาหารสำเร็จรูป หรือตามร้าน เราคิดว่าไม่โอเคคะ ใส่อะไรมาก็ไม่รู้ ถึงสั่งเป็นพิเศษก็ไม่น่าเชื่อถืออยู่ดี

แนะนำว่าทำกับข้าว แล้วฟรีสไว้คะ จะทานก็ค่อยละลาย ถึงอาการมันจะไม่สดใหม่ แต่ค่อนข้างปลอดภัย

หรือไม่ก็จ้างคนมาทำอาหาร ผูกปิ่นโตให้คะ กำหนดเมนูเอง และจกทเอง ต้องเช็คอาหารที่คนอื่นทำเสมอ พวกแม่บ้าน แม่ครัวบางคนทำจืดๆไม่เป็น แอบใส่ชู้นี่เพิ่มรสชาติอยู่เรื่อยๆก็มีคะ

0 + 0 | 😊 caramelfrappe 🤪  
6 ธันวาคม 2556 เวลา 00:46 น.

👤 ตอบกลับ

ความคิดเห็นที่ 7

หากคุณมีเวลา เสาร์อาทิตย์ ทำไว้เป็นหม้อ หลายๆเมนูหน่อย แล้วแบ่งใส่ถุงหรือกล่องที่พอกทานในแต่ละครั้ง พรีชเลยคะ เวลาทาน ให้เอาออกมาที่ละกล่องหรือถุง ค่อยๆเวฟทานทีละถุง สะอาด ปลอดภัยและประหยัดคะ ไม่ต้องพึ่งร้าน แพงแล้วยังไวใจไม่ได้

สมาชิกหมายเลข 743647  
6 ธันวาคม 2556 เวลา 08:53 น.

ตอบกลับ

ความคิดเห็นที่ 2

อาหารปรุงสำเร็จมักจะมีเกลือเยอะ ไม่ดีสำหรับไตนะคะ  
แกมคนเป็นโรคไตต้องระวังปริมาณน้ำดื่มด้วย ต้องกินไข่ขาวเยอะๆด้วย

น่าจะเตรียมเองแล้วใส่ตู้ไว้ให้ท่านอุ่นดีกว่าคะ  
แล้วก็ซื้อผลไม้ที่คุณหมอให้ทานได้ใส่ตู้ไว้เยอะๆ

na na'  
5 ธันวาคม 2556 เวลา 22:58 น.

สมาชิกหมายเลข 717450 ถูกใจ

จากการสังเกตการณ์ใน Internet เราทำให้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่อยู่ในช่วงวัยทำงาน มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบไม่มีเวลาทำอาหารเพื่อดูแลผู้ป่วย ซึ่งสามารถวิเคราะห์ออกมาได้เป็น pain point และความต้องการของตลาดได้

ภาคผนวก ก  
ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข

นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ประจำอยู่ที่ศูนย์เบาหวานและ  
ไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์



นพ.เอกสิทธิ์ วโนทยาโรจน์  
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อ  
และเมตาบอลิซึม

เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมาเป็นเวลามากกว่า 10 ปี เพื่อ  
สอบถามถึงปัญหาที่ผู้ป่วยเบาหวานพบ ซึ่งจากการสัมภาษณ์คุณหมอทำให้เราได้ข้อมูล ดังนี้

- ในปัจจุบันนี้ผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และผู้ที่เป็นโรคมียุคต่ำลง
- การรักษาผู้ป่วยเบาหวานในระยะเริ่มต้นคุณหมอยังไม่ใช้ยาในการรักษา แต่จะให้  
คนไข้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน ( Lifestyle Modification ) โดยการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย  
หากยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ภายใน 3 เดือน ผู้ป่วยจะต้องได้รับยา  
รับประทาน

- ในปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากถึง 70% ที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของคุณหมอได้ ซึ่งการควบคุมน้ำตาลไม่ได้เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ คือ

1. พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเอง
  2. พฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามที่คุณหมอแนะนำ
- ซึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาหารได้คือพฤติกรรมการ

รับประทานอาหาร ที่ผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การทานขนม และอาหารที่ไม่มีประโยชน์ หรือการทานคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป

จากการสัมภาษณ์คุณหมอ ทำให้มองเห็นถึง pain point ในมุมมองของผู้เชี่ยวชาญว่า ยังคงมีความต้องการในตลาดอยู่อีกเป็นจำนวนมาก เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมอาหารได้

นักกำหนดอาหาร (Dietitian) ประจำอยู่ที่ศูนย์เบาหวานและไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาด้านอาหารแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตมาเป็นเวลากว่า 5 ปี




---

นักกำหนดอาหาร (Dietitian)

---

โดยปกติแล้วที่ศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลเทพธารินทร์จะมีนักกำหนดอาหารให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทุกรายที่มาพบแพทย์อยู่แล้ว แต่สาเหตุที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมอาหารได้ เนื่องจาก

- ในผู้ป่วยที่อาการของโรคยังไม่รุนแรงมากจนถึงขั้นเสียชีวิต จะขาดความตั้งใจและขาดแรงบันดาลใจในการควบคุมอาหาร
- การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยของนักกำหนดอาหาร จะเป็นไปในเชิงการสอนทฤษฎี ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนของการแนะนำผู้ป่วย เพราะเป็นเรื่องที่ค่อนข้างจะเข้าใจยาก ทำให้ผู้ป่วยจำสิ่งที่นักกำหนดอาหารสอนได้ไม่หมด จึงไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงอย่างเต็มที่
- ผู้ป่วยไม่สามารถคาดการณ์ปริมาณที่ควรรับประทานต่อวันได้ ซึ่งพบได้ทั้งผู้ที่ไม่ทำอาหารทานเอง ซื้ออาหารสำเร็จรูป หรือทานอาหารจากร้านอาหาร เนื่องจากไม่สามารถชั่งปริมาณวัตถุดิบแต่ละชนิดก่อนรับประทานได้ และในผู้ที่ทำอาหารทานเองที่บ้าน ก็ไม่มีการชั่งวัตถุดิบก่อนทำอาหารเช่นเดียวกัน
- ในการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเน้นที่การควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่รับประทานต่อวัน ทั้งการควบคุมปริมาณแป้งและขนมที่รับประทาน ส่วนในผู้ป่วยโรคไตจะเน้นที่การควบคุมปริมาณโปรตีนให้ผู้ป่วยได้รับในปริมาณที่เหมาะสม ไม่มากเกินไปจนไตทำงานหนัก ไม่น้อยเกินไปไปจนร่างกายผู้ป่วยได้รับพลังงานไม่เพียงพอ และควบคุมปริมาณแร่ธาตุที่รับประทานต่อวัน โดยเฉพาะปริมาณโพแทสเซียมและฟอสฟอรัส ซึ่งมักจะมากับผักบางชนิด
- ในการเลือกเมนูอาหารที่เหมาะสมให้ผู้ป่วยรับประทาน โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไต วัตถุดิบที่สามารถรับประทานได้มีไม่มาก แต่เมนูที่รับประทานได้สามารถมีให้เลือกได้หลากหลาย แต่จะเป็นการใช้วัตถุดิบที่เหมือนเดิม
- ในแต่ละเมนูที่ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้ จะใช้หลักการการใช้วัตถุดิบทดแทน ในการปรับเมนูให้เหมาะสม เช่น ใช้หญ้าหวานแทนน้ำตาล น้ำปลาที่มีโซเดียมต่ำ และการเลือกใช้ผักชนิดที่มีโพแทสเซียมต่ำทดแทนผักที่มีโพแทสเซียมสูง

จากการสัมภาษณ์นักกำหนดอาหารทำให้เราสามารถสรุปได้ถึงปัญหาในการควบคุมอาหารของผู้ป่วย ในเรื่องของชนิดของวัตถุดิบที่ควรรับประทาน และการคาดการณ์ปริมาณวัตถุดิบ

ที่เหมาะสมต่อวัน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ทั้ง 2 ท่าน ทำให้ท่านกลุ่มมองเห็น  
โอกาสในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ Ready to cook สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคไตขึ้นมา เพื่อ  
แก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และทำให้การควบคุมอาการของโรคเป็นไปได้ดีขึ้น





## ภาคผนวก ง

### ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์เบาหวานและ ไทรอยด์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ จำนวน 15 ราย ถึง concept ของผลิตภัณฑ์ Ready to cook และ พฤติกรรมการทำอาหาร 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

### แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์ Ready to cook ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

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

กรุณาขีดเครื่องหมายถูกหน้าข้อที่ใช่หรือเหมาะสมกับท่านมากที่สุด

**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

มื้อกลางวัน

มื้อเย็น

ทำมากกว่า 1 มื้อต่อวัน

อื่นๆ

5) ใครเป็นคนเลือกซื้อวัตถุดิบในการทำอาหารในบ้านของท่าน

ผู้ซื้อเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง

ผู้ซื้อเป็นญาติผู้ป่วย

แม่บ้าน

อื่นๆ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการควบคุมอาหารให้เหมาะกับโรคที่ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านเป็น เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคความดันโลหิตสูง

1) ท่านคิดว่าการควบคุมอาหารมีผลต่อการควบคุมโรคมากน้อยเพียงใด (กรุณาเรียงลำดับ)

ไม่มีผล

1  2  3  4  5

มีผลมาก

2) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านมีการควบคุมอาหารหรือไม่

ควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด

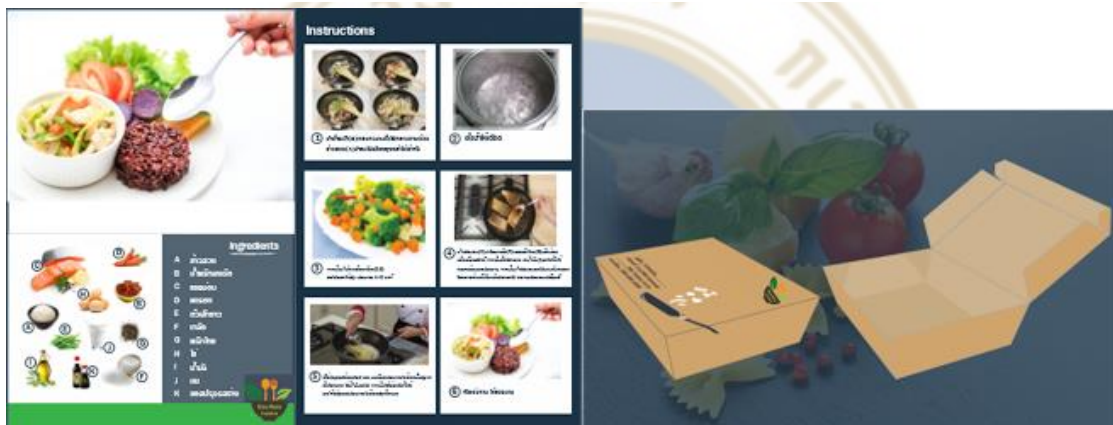
- ควบคุมอาหารบ้าง เช่น ไม่ทานอาหารเค็ม หรือหวานจนเกินไป
- ไม่ควบคุมอาหาร
- อื่นๆ

3) ปัญหาของการควบคุมอาหารของท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านคืออะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ความยุ่งยากในการเลือกวัตถุดิบที่สามารถรับประทานได้ เช่น ผู้ป่วยโรคไตไม่ควรทาน แครอท, บล๊อคโคลี่
- ไม่สามารถกะปริมาณวัตถุดิบที่ควรรับประทานได้ เช่น ผู้ป่วยโรคไตควรรับประทาน โปรตีน ไม่เกินวันละ 0.8 กรัม/กิโลกรัม/วัน
- ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังหาได้ยาก
- 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 ัญพืชทานคู่กับสเต็กแซลมอน 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 ให้อัตถุคิบบางชนิดในผู้ป่วยโรคไต เนื่องจากต้องควบคุมปริมาณโปรตีน
- ให้อัตถุคิบบรรว้ขึ้นตอนการทำอย่างละเอียด
- อื่นๆ

4) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ชุดทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารคืออะไร (ตอบ 3 อันดับ)

- มีความน่าเชื่อถือ กำหนดสูตรอาหาร โดยนักโภชนาการ
- 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 ดอยคำ, Lemon farm, Golden place
- มีบริการส่ง delivery ตรงถึงบ้าน
- อื่นๆ

6) ราคาที่ท่านคิดว่าเหมาะสมของชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบสำหรับผู้ป่วยที่ต้องควบคุมอาหารและวิธีการทำต่อ 1 มื้อ คือเท่าไร

\_\_\_\_\_



## ภาคผนวก จ

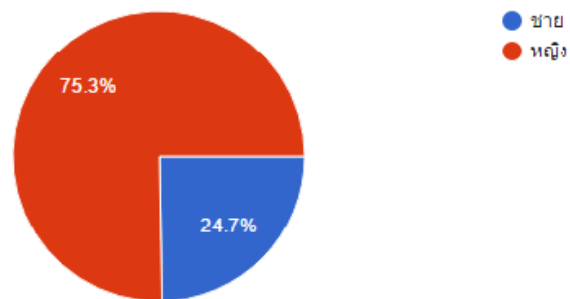
## ผลจากการทำแบบสอบถาม (Questionnaire)

## กลุ่มตัวอย่าง

การทำแบบสอบถามในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ แพนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเทพธารินทร์  
โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 92 ราย

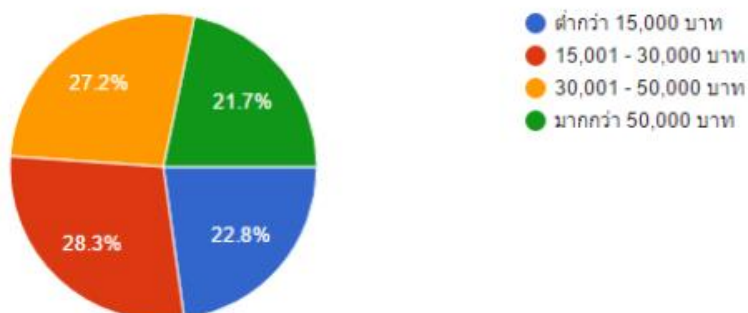
## ข้อมูลส่วนตัว

## 1) เพศ



จากกราฟพบว่ามีผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 24.7%  
เป็นเพศหญิง 75.3%

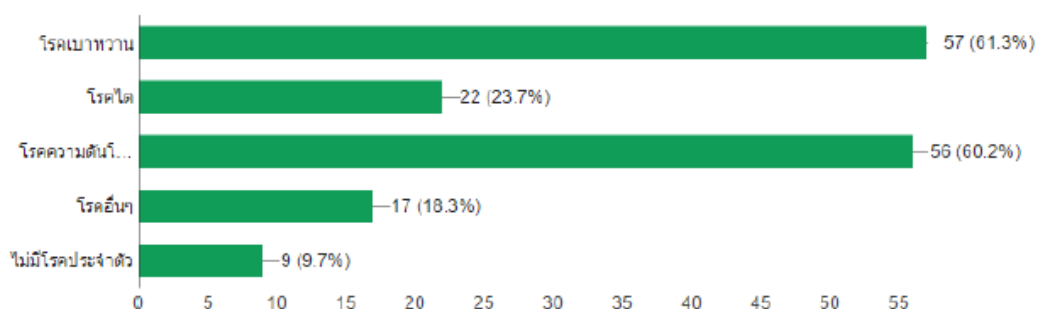
## 2) รายได้



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)

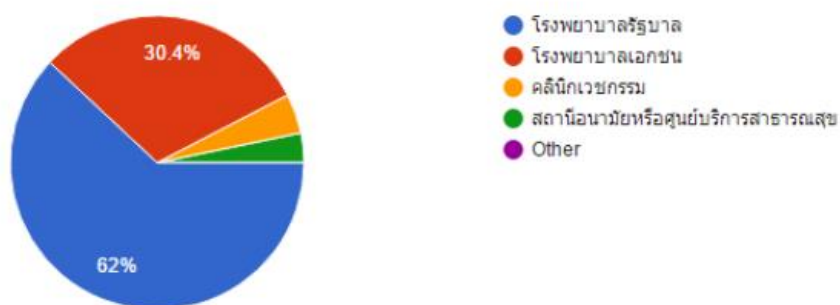


จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้

- โรคเบาหวาน 61.3%
- โรคไต 23.7%

- โรคความดันโลหิต 60.2%
- โรคอื่นๆ 18.3%
- ไม่มีโรคประจำตัว 9.7%

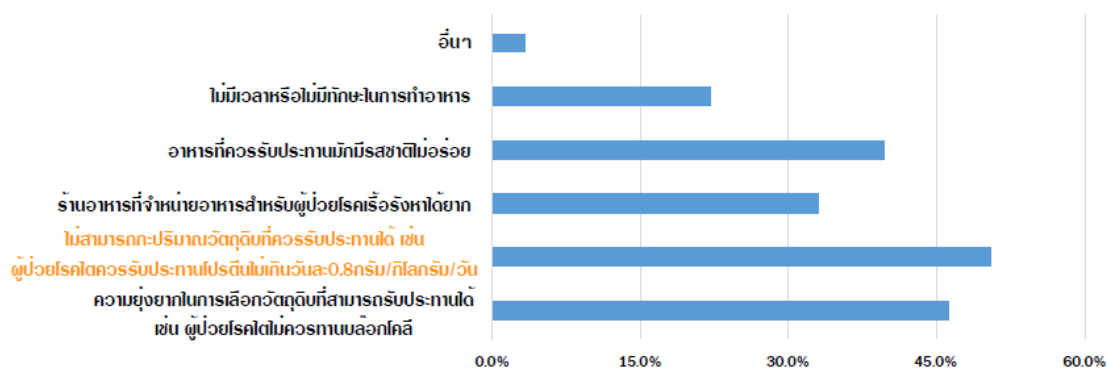
#### 4) ท่านหรือคนใกล้ชิดของท่านรักษาตัวที่โรงพยาบาลใด



จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายมีการรักษาตัวที่โรงพยาบาลดังต่อไปนี้

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

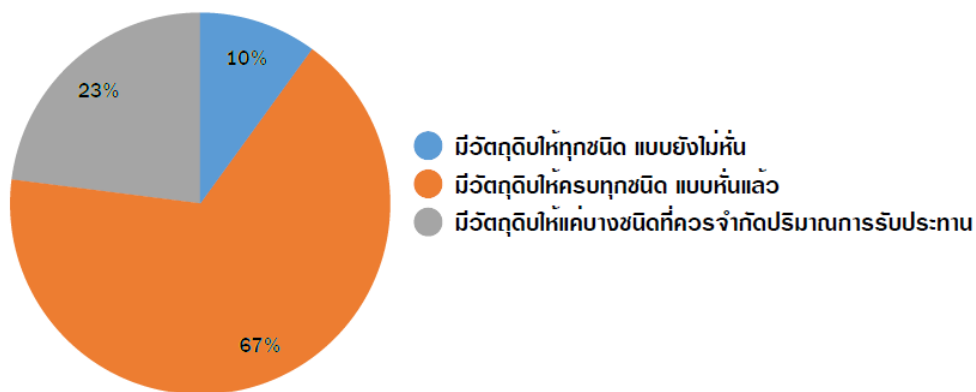
#### 5) ปัญหาของการควบคุมอาหารของท่านหรือคนใกล้ชิดมีอะไรบ้าง



จากกราฟพบว่าปัญหาของการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 92 รายคือ

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

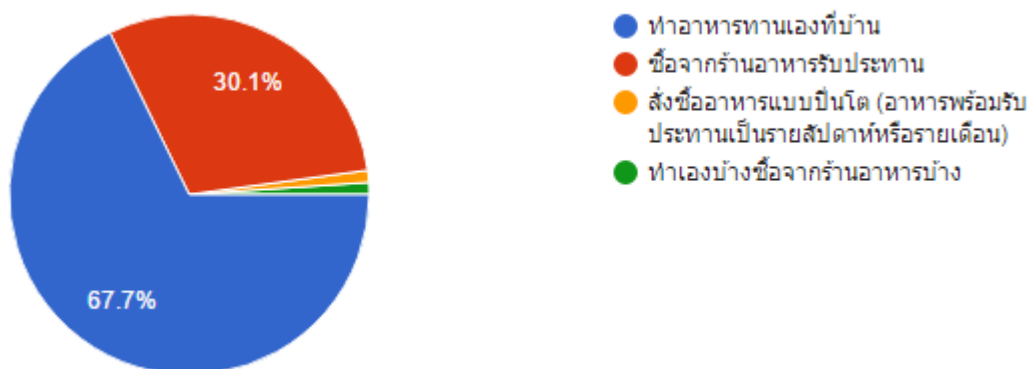
6) ท่านคิดว่าชุดทำอาหารพร้อมวัตถุดิบและวิธีการทำควรมีลักษณะอย่างไร



จากกราฟพบว่าผู้ป่วยเรื้อรัง 92 รายมีความคิดเห็นว่าชุดอาหารพร้อมวัตถุดิบควรมีลักษณะดังนี้

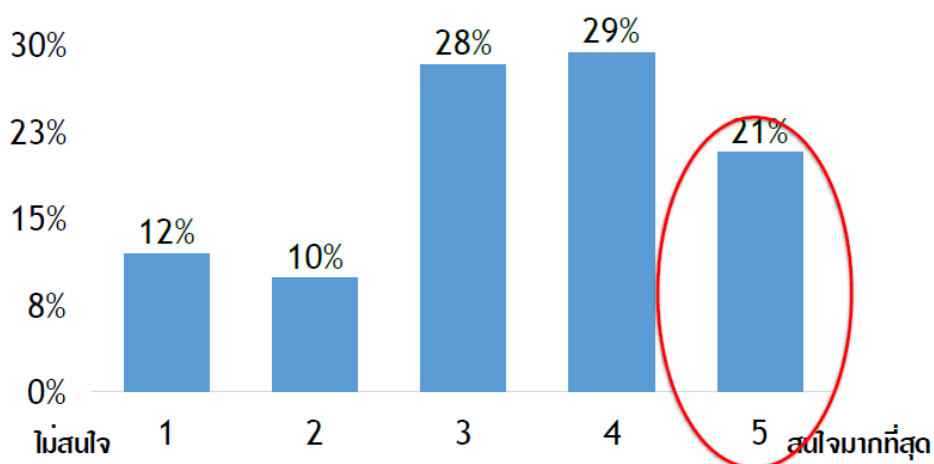
- มีวัตถุดิบให้ทุกชนิดแบบยังไม่หั่นมีจำนวน 10%
- มีวัตถุดิบให้ครบทุกชนิดแบบหั่นแล้ว 67%
- มีวัตถุดิบให้แค่บางชนิดที่ควรจำกัดปริมาณการรับประทาน 67%

7) ในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่แล้วครอบครัวของท่านมีพฤติกรรมการทานอาหารอย่างไร



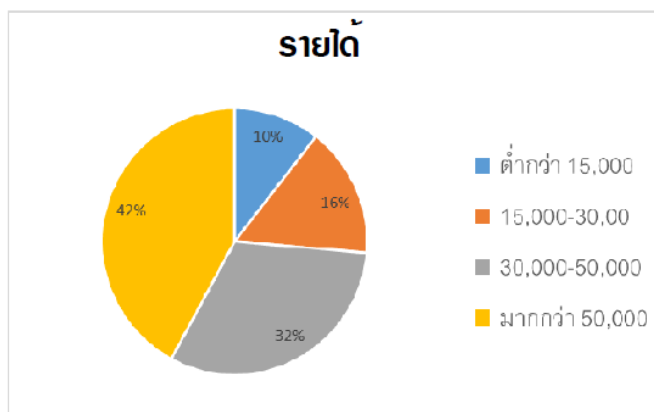
จากกราฟพบว่าพฤติกรรมการทานอาหารร้อยละ 67.7 มีพฤติกรรมทำอาหารทานเองที่บ้าน และร้อยละ 30.1 มีพฤติกรรมการซื้ออาหารจากร้านอาหารมารับประทาน

8) ความสนใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook



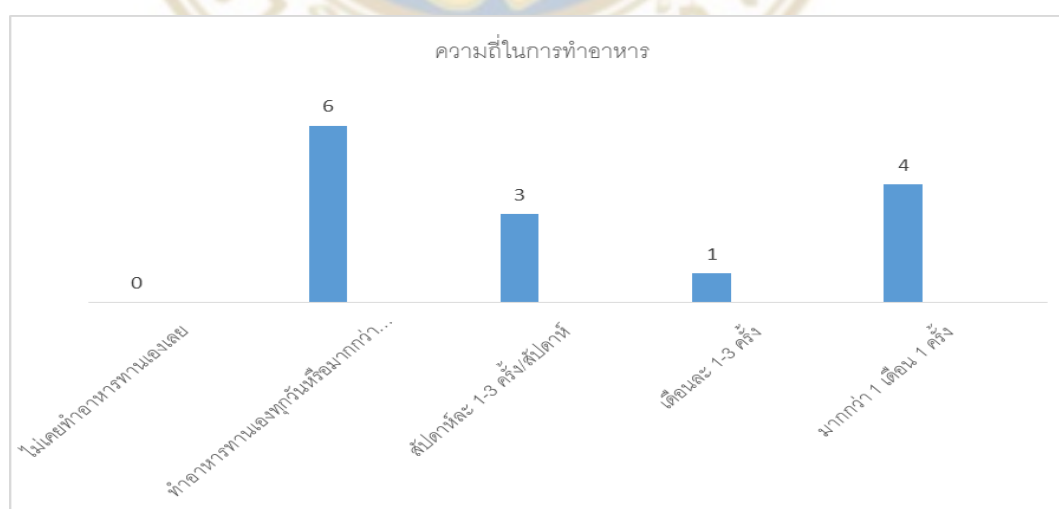
จากกราฟพบว่าผู้ปวยเรือรังสนใจผลิตภัณฑ์ ready to cook ในระดับ 1 จำนวน 12% ระดับ 2 จำนวน 10% ระดับ 3 จำนวน 28% ระดับ 4 จำนวน 29% และ ระดับ 5 จำนวน 21 %

9) ผู้ป่วยเรื้อรังที่สนใจผลิตภัณฑ์ ready to cook ระดับ 5 จำนวน 19 รายสามารถแบ่งตามระดับรายได้ได้ดังนี้



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

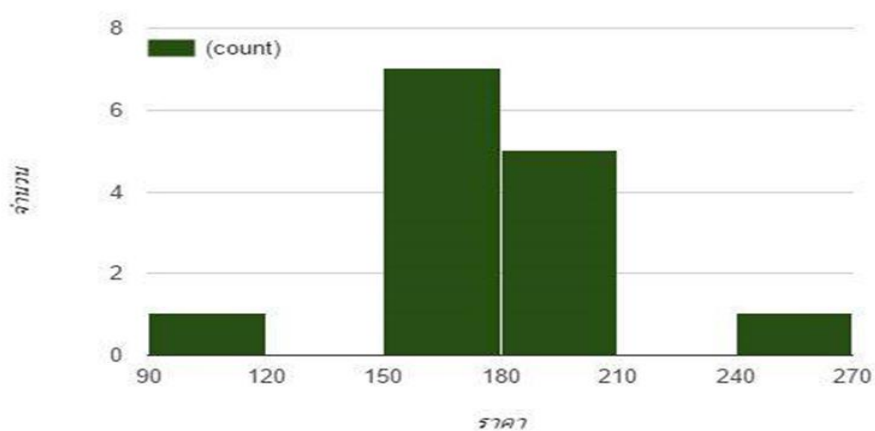
10) กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีรายได้มากกว่า 30,000บาท จำนวน 14 คน พบว่ามีความถี่ในการทำอาหารดังนี้





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 ครั้งต่อสัปดาห์จำนวน 3 คน และ มีพฤติกรรมทำอาหารสัปดาห์ละ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์จำนวน 3 คน

11) ราคาที่เหมาะสมของผลิตภัณฑ์ ready to cook



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

## ภาคผนวก ข

### แบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วย โรคเรื้อรัง

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) ความพรีเมียมของวัตถุดิบ (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 ข้าวไรซ์เบอร์รี่ผัดขี้พืชมานคู่กับสเต็กแซลมอน

เชื่อมั่นมาก     7     6     5     4     3     2     1    เชื่อมั่นน้อย

5) ความพึงพอใจต่อรสชาติอาหาร

พึงพอใจมาก     7     6     5     4     3     2     1    พึงพอใจน้อย

### ภาคผนวก ข

#### ผลแบบสอบถาม : ความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ Ready to cook ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย



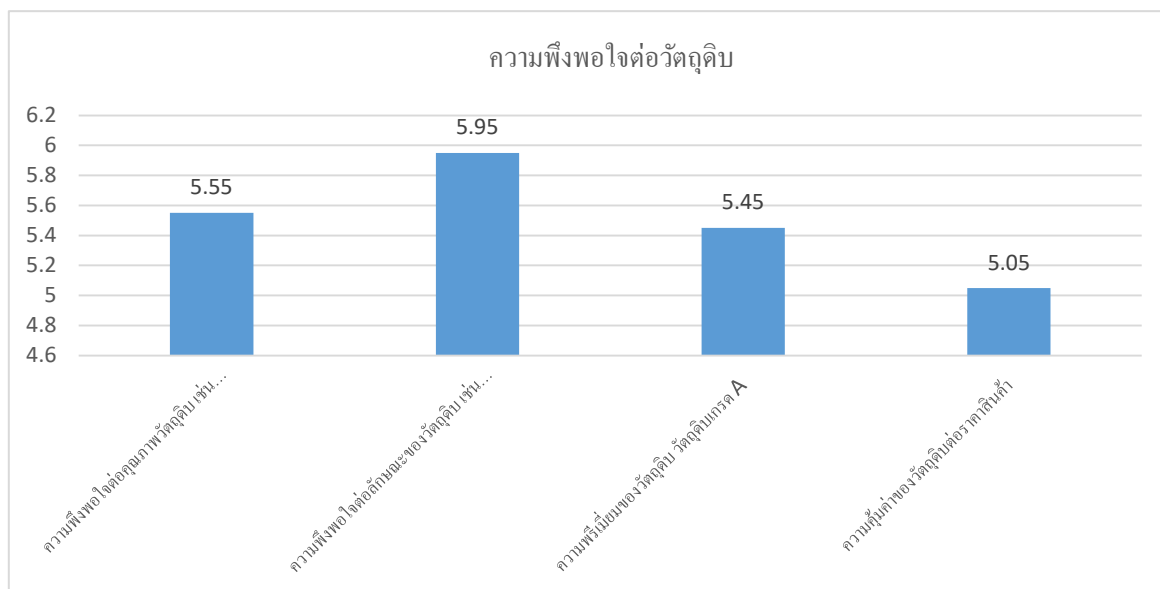
#### 1) ความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ready to cook

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

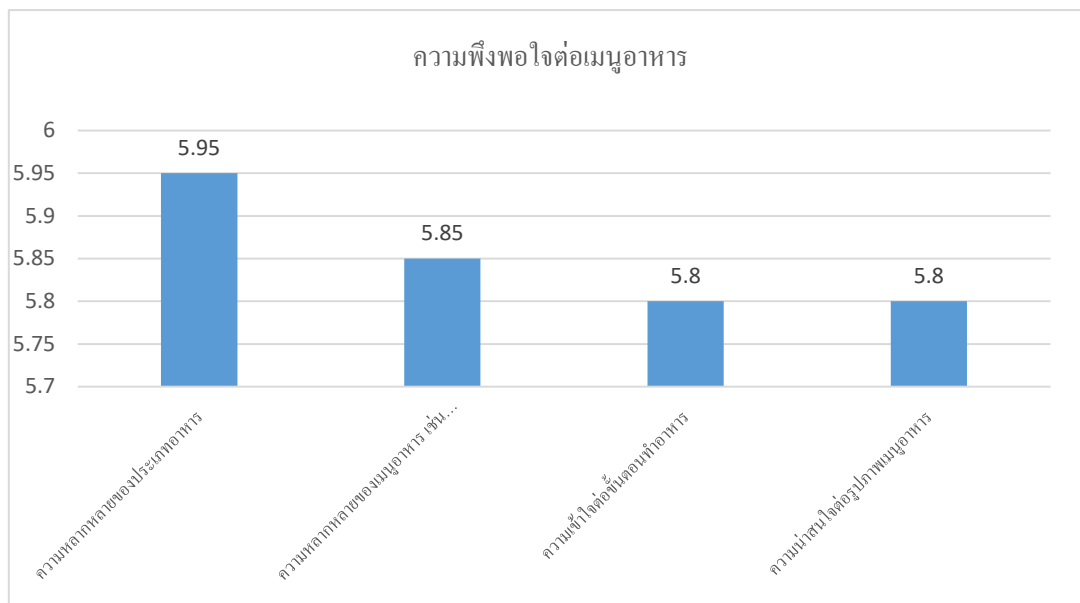
## 2) ความพึงพอใจต่อวัตถุดิบ



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 ราย ให้คะแนนระดับความพึงพอใจต่อวัตถุดิบดังต่อไปนี้

- ความพึงพอใจต่อคุณภาพวัตถุดิบ เช่น ความสดใหม่ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.55 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อลักษณะของวัตถุดิบ เช่น การหั่นวัตถุดิบพร้อมใช้งาน ได้คะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน
- ความพึงพอใจต่อความพรีเมียมของวัตถุดิบ เช่น วัตถุดิบเกรด A ได้คะแนนเฉลี่ย 5.45 คะแนน
- ความคุ้มค่าของวัตถุดิบต่อราคาสินค้า ได้คะแนนเฉลี่ย 5.05 คะแนน

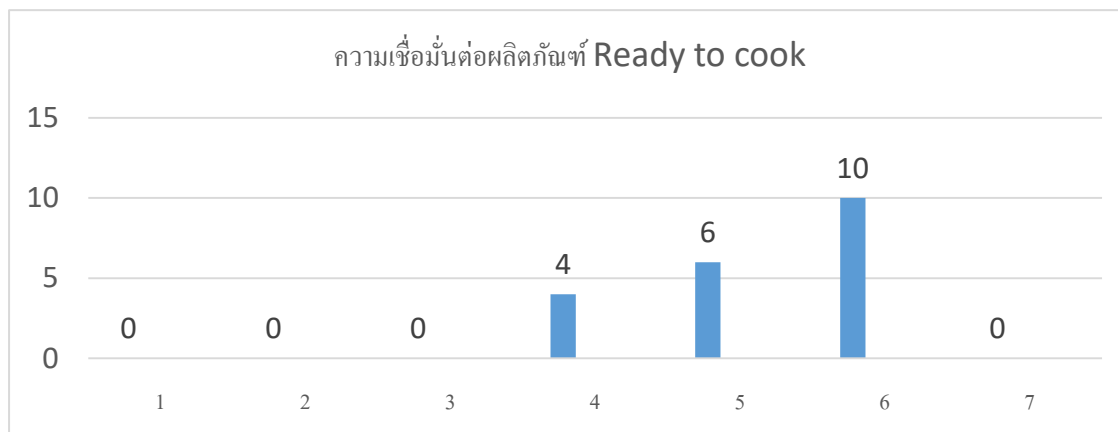
### 3) ความพึงพอใจต่อเมนูอาหาร



จากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 20 รายให้คะแนนในด้านความพึงพอใจต่อเมนูอาหารดังนี้

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

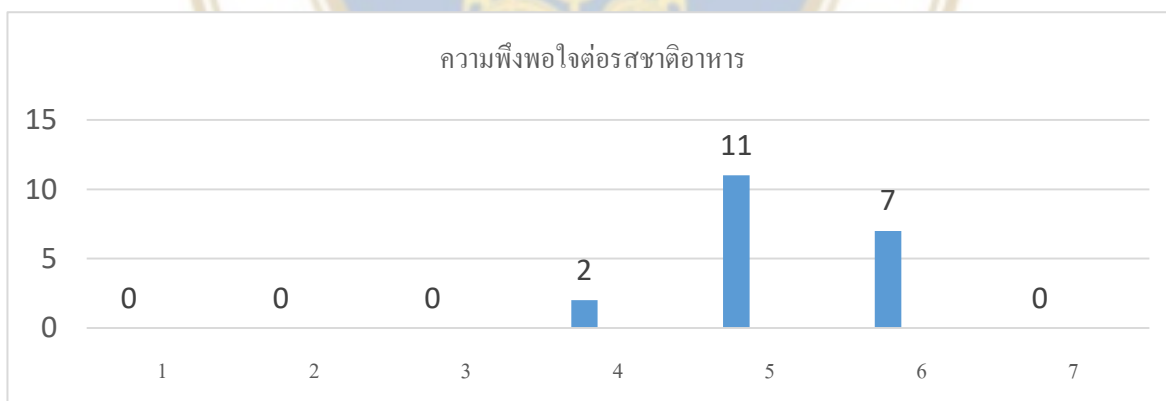
#### 4) ความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์ ready to cook



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