กลยุทธ์การจัดกำลังการขายให้เหมาะสมกับธุรกิจ ของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

ทติยารัตน์ จันทวฤทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

กลยุทธ์การจัดกำลังการขายให้เหมาะสมกับธุรกิจ

ของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2556

.....

นางสาวทติยารัตน์ จันทวฤทธิ์

ผู้วิจัย

.....	.....
พาสน์ ทีฆทรัพย์	รองศาสตราจารย์ณัฐสิทธิ์ เกิดศรี
D.B.A.	Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์	ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์
.....	.....
รองศาสตราจารย์อรรณพ ตันละมัย, Ph.D.	เกียรติชัย กาฬสินธุ์
คณบดี	Ph.D.
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล	กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์พาสน์ ทีฆทรัพย์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะในการศึกษาค้นคว้า แนะนำขั้นตอนและวิธีจัดทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ ตลอดจนคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์มาโดยตลอด จึงทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ผู้จัดทำจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณอาจารย์ที่สอนภาควิชาการจัดการและกลยุทธ์ภายในวิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการนำมาประยุกต์ใช้ในงานสารนิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณเพื่อนและพี่ พนักงานของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ที่ได้ให้ความรู้และข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่ให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียน และขอขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาภาควิชาภาควิชาการจัดการและกลยุทธ์ รุ่น 15A ทุกๆ ท่านที่ให้ความช่วยเหลืออันดีมาโดยตลอดในด้านต่างๆ รวมทั้งคำแนะนำที่ดีที่เป็นประโยชน์กับงานสารนิพนธ์ฉบับนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนแล้วเสร็จ

ทติยารัตน์ จันทวฤทธิ์

กลยุทธ์การจัดกำลังการขายให้เหมาะสมกับธุรกิจของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด
REALIGNMENT STRATEGY BETWEEN BUSINESS AND SALESFORCE OF MSD (THAILAND) LTD.

ทติยารัตน์ จันทวฤทธิ์ 5550169

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ณัฐสิทธิ์ เกิดศรี, Ph.D., เกียรติชัย กาฬสินธุ์, Ph.D., พาสน์ ทีฆทรัพย์, D.B.A.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดทำกลยุทธ์การจัดกำลังการขายให้เหมาะสมกับธุรกิจของบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันและเพิ่มการเติบโตให้แก่บริษัท โดยผู้จัดทำได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำเสนอวิธีการจัดกำลังการขายและโครงสร้างให้เหมาะสมกับธุรกิจของบริษัทเพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์มากที่สุด

ซึ่งจะใช้วิธีการวิเคราะห์และประเมินข้อมูลพื้นฐานให้เข้าใจสภาพโดยรวมในปัจจุบันก่อน จากนั้นจึงทำการวางแผนสำหรับการวางกำลังการขายให้เหมาะสมในแต่ละส่วน (Sales force allocation plan) และจัดทำแผนสำหรับการสร้างความครอบคลุมและการวางเป้าหมายลูกค้า (Customer coverage and targeting) และสุดท้ายทำการเลือกลูกค้าเป้าหมายให้เหมาะสม (Target customer selection) โดยพิจารณาจากผลวิเคราะห์ประกอบกับโครงสร้างทีมเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับทรัพยากรและการจัดโครงสร้างทีมขายที่ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: Sales force allocation plan/ Customer coverage and targeting/ Target customer selection

28 หน้า

สารบัญ

		หน้า
กิตติกรรมประกาศ		**ข**
บทคัดย่อ		**ค**
สารบัญตาราง		**จ**
สารบัญรูปภาพ		**ฉ**
บทที่ 1	**บทนำ**	**1**
	1.1 บทนำ	1
	1.2 บริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด	2
	1.3 รายละเอียดของปัญหา	4
บทที่ 2	**การวิเคราะห์ปัญหาด้านกลยุทธ์**	**7**
	2.1 วิเคราะห์ภาพรวมธุรกิจระดับมหภาคโดยใช้ PEST Analysis	7
	2.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมธุรกิจยา	15
	2.3 วิเคราะห์อุตสาหกรรมยาโดยใช้เครื่องมือ Five Forces Analysis	16
บทที่ 3	**วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ของปัญหาอย่างเป็นระบบ**	**19**
บทที่ 4	**แผนกลยุทธ์**	**21**
	4.1 ความหมายของการวางแผนกลยุทธ์	21
	4.2 นำเสนอกลยุทธ์	21
	4.3 ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	22
บทที่ 5	**การวางแผนสำหรับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ**	**23**
	5.1 การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ	23
	5.2 การกำหนดระยะเวลาและผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับแผนปฏิบัติงาน	24
	5.3 การประเมินผลการดำเนินงาน	25
บรรณานุกรม		**27**
ประวัติผู้วิจัย		**28**

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1.1	แสดงงบแสดงฐานะการเงิน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด	3
1.2	แสดงงบกำไรขาดทุน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด	3
1.3	แสดงอัตราส่วนทางการเงิน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด	4
5.1	แสดงแผนงานและผู้เกี่ยวข้อง	25
5.2	แสดงตารางตัวอย่างการวัดผล	26

สารบัญรูปภาพ

ภาพ		หน้า
1.1	แสดงข้อมูลยอดขายตลาดยาปี 2007-2012	5
1.2	แสดงข้อมูลการวิเคราะห์และพยากรณ์ยอดขายปี 2007-2018	6
2.1	แสดงการประมาณระยะยาวรายจ่ายด้านสุขภาพ	13
2.2	แสดงพยากรณ์อัตราการเติบโตในปี 2557	15
2.3	แสดงแบบจำลอง 5 Forces	16
3.1	แสดง Casual Loop Diagram	19
4.1	แสดงวิเคราะห์และพยากรณ์สัดส่วนรายได้และกำลังการขาย	22

บทที่ 1
บทนำ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้เขียนจัดทำขึ้นด้วยวัตถุประสงค์เพื่อต้องการนำเสนอกลยุทธ์ในการจัดกำลังการขายให้เหมาะสมกับธุรกิจ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันและการเติบโตแก่บริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด เนื่องจากพบว่าบริษัทกำลังประสบปัญหาการชะลอตัวทางด้านการเติบโตในปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลที่การเติบโตอยู่ในอัตราที่ติดลบในไตรมาสที่ผ่านมา และมีแนวโน้มที่จะลดลงในปีต่อๆ ไปอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งการนำเสนอกลยุทธ์ในครั้งนี้ผู้จัดทำได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้เครื่องมือเช่น PEST การวิเคราะห์ Core Competency ของบริษัท และ Causal Loop Diagram เพื่อช่วยในการวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การนำเสนอกลยุทธ์ที่เหมาะสม

โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์กับองค์กรที่จะสามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาการเติบโตของบริษัทในสถานการณ์และสภาวะแวดล้อมที่ยากลำบากในตลาดยาภายในประเทศได้ในต่อไปเพื่อให้บริษัทสามารถเพิ่มยอดขายและผลกำไร และสามารถหาประโยชน์จากเส้นประสบการณ์เพื่อลดต้นทุนต่อหน่วยของสินค้า ทำให้บริษัทเติบโตอย่างต่อเนื่องต่อไปได้

1.1 บทนำ

อุตสาหกรรมยาเป็นอุตสาหกรรมที่ผลิตปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ จึงนับว่าเป็นอุตสาหกรรมที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวม ทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการบริโภค เนื่องจากความสำคัญของอุตสาหกรรมยาที่มีความจำเป็นต่อประชากรทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศไทยซึ่งมีอัตราการใช้จ่ายด้านสุขภาพที่กำลังขยายตัว บริษัทที่ทำธุรกิจในอุตสาหกรรมที่ขยายตัวนี้จำเป็นต้องเติบโตเพื่ออยู่รอดได้ในทุกสถานการณ์ ดังนั้นเพื่อให้องค์กรสามารถเติบโตและแข่งขันกับคู่แข่งในตลาดได้ องค์กรจึงจำเป็นต้องกำหนดกลยุทธ์เพื่อเพิ่มการเติบโตทางธุรกิจที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ต่อไป

1.2 บริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

1.2.1 ประวิติความเป็นมา

บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด เป็นบริษัทสาขาของ เมอร์คแอนด์ โก อิงค์ ซึ่งเป็นบริษัทยาระดับโลก ในด้านการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่มีสำนักงานใหญ่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา และมีพนักงานกว่า 80,000 คนทั่วโลก ส่วนในประเทศไทยมีพนักงานกว่า500 คน และเป็นบริษัท Pharmaceutical อันดับ 2 ในประเทศไทย บริษัทเอ็มเอสดีได้ค้นพบ พัฒนา ผลิต และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาและวัคซีน การรักษา ด้านชีววิทยา เพื่อใช้ป้องกันและรักษาโรคต่างๆ สำหรับผู้บริโภค รวมถึงผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพสัตว์ในกว่า 140 ประเทศทั่วโลก

บริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ดูแลสุขภาพในประเทศไทยมาแล้วกว่า 60 ปี ยาของเอ็มเอสดีเริ่มนำมาใช้ในประเทศไทย โดยความร่วมมือกับบริษัท บี.เอ็ล.เอช. เทร็ดดิ้ง จำกัด (BLH) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2492 และได้ก่อตั้งบริษัทสาขาในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ.2547 บริษัทมุ่งมั่นที่จะนำนวัตกรรมยาเพื่อรักษาโรค การทำวิจัยทางการแพทย์และการสนับสนุนการศึกษาของแพทย์ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยมาสู่ประเทศไทย

1.2.2 ค่านิยมและพันธกิจ

ธุรกิจของบริษัทเอ็มเอสดี ประเทศไทย คือการรักษาและปรับปรุงคุณภาพชีวิต ต้องการปรับปรุงสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขของคนทั่วโลกด้วยการขยายโอกาสในการเข้าถึงยารักษาโรคและวัคซีนการคิดค้นนวัตกรรมการรักษาในการต่อสู้กับโรคภัยและส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขให้กับคนในโลก และการทำให้คนที่ต้องการยารักษาโรคและวัคซีนของบริษัทได้รับการรักษาอย่างทั่วถึง

1.2.3 ข้อมูลด้านการเงิน

บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ทุนจดทะเบียน 430 ล้านบาท จากตาราง2 แสดงรายได้รวมในปี 2554 อยู่ที่ 3,168 ล้านบาท ซึ่งเติบโตจากปีที่แล้ว 2.49% โดยรายได้ส่วนใหญ่มาจากรายได้หลักเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ซึ่งมีอัตราการเติบโตที่ดีมาโดยตลอด มีความสามารถในการทำกำไรจากการลงทุนในสินทรัพย์และความสามารถในการทำกำไรให้แก่ผู้ถือหุ้นในปี 2554 ที่สูงขึ้นมากเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า ดังแสดงให้เห็นในตาราง 1.3

ตาราง 1.1 แสดงงบแสดงฐานะการเงิน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

หน่วย : บาท	2552		2553		2554	
งบแสดงฐานะการเงิน	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง
ลูกหนี้การค้าสุทธิ	1,098,897,636.00	3.40	1,229,843,275.00	11.92	961,809,273.00	-21.79
สินค้าคงเหลือ	548,904,075.00	74.26	509,838,895.00	-7.12	654,223,497.00	28.32
สินทรัพย์หมุนเวียน	1,716,261,738.00	20.38	1,871,510,351.00	9.05	1,937,444,273.00	3.52
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์	16,725,001.00	-33.97	18,367,145.00	9.82	14,713,761.00	-19.89
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	24,410,805.00	0.00	25,736,229.00	5.43	22,046,679.00	-14.34
สินทรัพย์รวม	1,740,672,543.00	19.43	1,897,246,580.00	9.00	1,959,490,952.00	3.28
หนี้สินหมุนเวียน	970,005,796.00	-4.29	916,957,989.00	-5.47	1,023,203,185.00	11.59
หนี้สินไม่หมุนเวียน	584,062,696.00	0.00	800,000,000.00	36.97	708,915,645.00	-11.39
หนี้สินรวม	1,554,068,492.00	-2.72	1,716,957,989.00	10.48	1,732,118,830.00	0.88
ส่วนของผู้ถือหุ้น	186,604,051.00	233.32	180,288,591.00	-3.38	227,372,122.00	26.12
หนี้สินรวมและส่วนของผู้ถือหุ้น	1,740,672,543.00	0.00	1,897,246,580.00	9.00	1,959,490,952.00	3.28

ที่มา: กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 ธ.ค. 2556

ตาราง 1.2 แสดงงบกำไรขาดทุน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

หน่วย : บาท	2552		2553		2554	
งบกำไรขาดทุน	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง	จำนวนเงิน (บาท)	% เปลี่ยนแปลง
รายได้หลัก	2,813,568,360.00	3.46	2,976,428,120.00	5.79	3,148,105,774.00	5.77
รายได้รวม	2,813,568,360.00	3.42	3,090,844,150.00	9.85	3,167,957,139.00	2.49
ต้นทุนขาย	1,904,622,231.00	0.92	2,072,022,727.00	8.79	2,188,796,566.00	5.64
กำไร(ขาดทุน) ขั้นต้น	908,946,129.00	9.23	904,405,393.00	-0.50	959,309,208.00	6.07
ค่าใช้จ่ายในการขายและบริการ	892,758,697.00	-0.31	1,001,750,170.00	12.21	864,802,401.00	-13.67
รายจ่ายรวม	2,798,233,987.00	-0.25	3,073,772,897.00	9.85	3,053,598,967.00	-0.66
ดอกเบี้ยจ่าย	11,267,144.00	-48.74	14,815,498.00	31.49	22,137,037.00	49.42
กำไร(ขาดทุน) ก่อนภาษี	4,067,229.00	0.00	2,255,755.00	-44.54	92,221,135.00	3,988.26
ภาษีเงินได้	0.00	0.00	8,571,215.00	0.00	45,137,604.00	426.62
กำไร(ขาดทุน)สุทธิ	4,067,229.00	104.80	-6,315,460.00	-255.28	47,083,531.00	845.53

ที่มา: กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 ธ.ค. 2556

ตาราง 1.3 แสดงอัตราส่วนทางการเงิน บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

ลำดับ	อัตราส่วน	2552	2553	2554
	อัตราส่วนแสดงความสามารถในการทำกำไร			
1	อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์รวม(ROA)(%)	0.25	-0.35	2.44
2	อัตราผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้น(ROE)(%)	17.44	-3.44	23.10
3	ผลตอบแทนจากกำไรขั้นต้นต่อรายได้รวม(%)	32.31	29.26	30.28
4	ผลตอบแทนจากการดำเนินงานต่อรายได้รวม(%)	0.14	0.07	2.91
5	ผลตอบแทนจากกำไรสุทธิต่อรายได้รวม(%)	0.14	-0.20	1.49
	อัตราส่วนแสดงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน			
6	อัตราหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม(เท่า)	1.76	1.70	1.64
7	อัตราหมุนเวียนของลูกหนี้(เท่า)	1.79	1.89	1.84
8	อัตราหมุนเวียนของสินค้าคงเหลือ(เท่า)	4.41	3.91	3.76
9	อัตราค่าใช้จ่ายดำเนินงานต่อรายได้รวม (%)	31.73	32.41	27.30
	ตัวชี้วัดสภาพคล่อง			
10	อัตราส่วนทุนหมุนเวียน(เท่า)	1.77	2.04	1.89
	อัตราส่วนโครงสร้างงบแสดงฐานะการเงิน			
11	อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อสินทรัพย์รวม(เท่า)	0.89	0.90	0.88
12	อัตราส่วนสินทรัพย์รวมต่อส่วนของผู้ถือหุ้น(เท่า)	9.33	10.52	8.62
13	อัตราส่วนหนี้สินรวมต่อส่วนของผู้ถือหุ้น(เท่า)	8.33	9.52	7.62

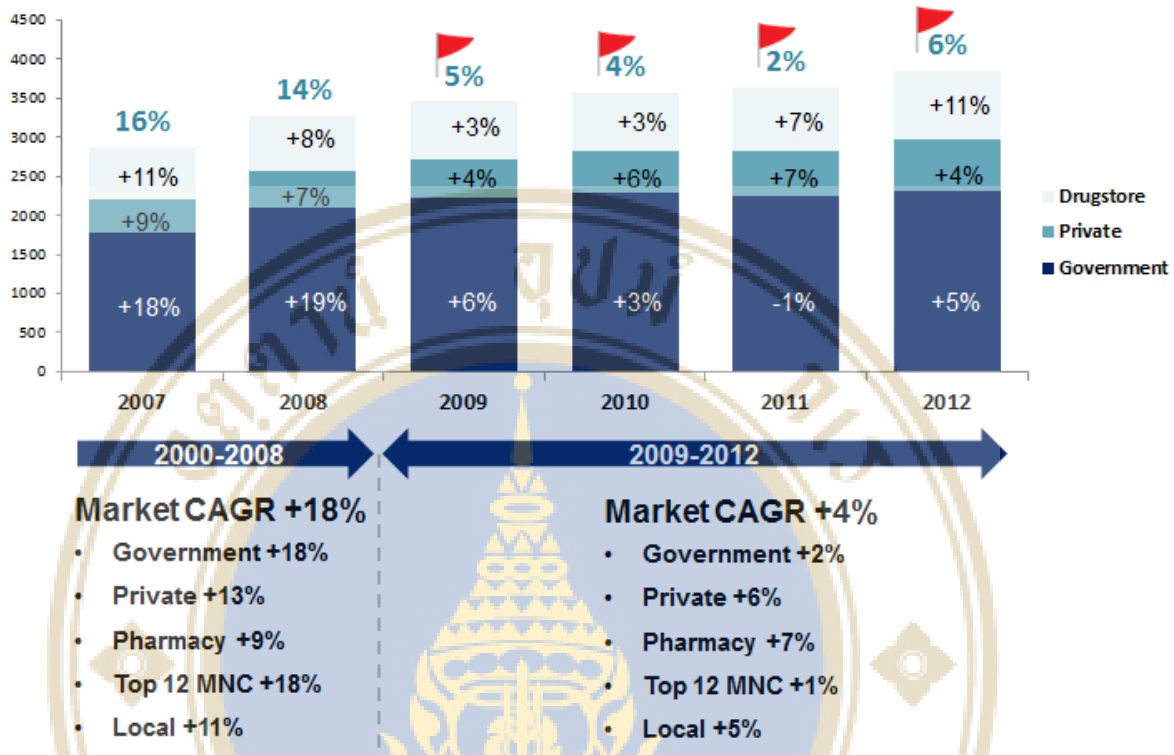
ที่มา: กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 ธ.ค. 2556

1.3 รายละเอียดของปัญหา

ปัจจุบันบริษัทเป็นอันดับสองในตลาดภายในประเทศ ด้วยส่วนแบ่งการตลาด 5.4% การเติบโตโดยรวมอยู่ที่ 7.1%ในขณะที่อัตราการเติบโตของตลาดโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งเป็นตลาดที่สำคัญที่สุดเนื่องจากกินส่วนแบ่งกว่า 60% ของบริษัท มีการเติบโตอยู่ที่ -1% และมีแนวโน้มว่าจะลดลงเรื่อยๆ ในขณะที่การเติบโตของตลาดโดยรวมภายในประเทศของเซกเมนต์นี้อยู่ ที่ 3% ตามการคาดการณ์จาก IMS Prognosis และจากพยากรณ์ยอดขายภายในของบริษัท

บริษัท MSD มีส่วนแบ่งการตลาดถือเป็นอันดับสองในประเทศไทย มี EI 107 เมื่อเทียบกับตลาด (IMS MAT Q2 2013) ซึ่งในภาพรวมนั้นถือว่าดี แต่เนื่องจากในสถานการณ์ด้านการเมืองและด้านตลาดยาในประเทศปัจจุบันนั้นค่อนข้างท้าทาย ทำให้ส่งผลถึงการเติบโตของบริษัท โดยเฉพาะเมื่อมีนโยบายคุมเข้มด้านราคายาของรัฐบาลในตลาดโรงพยาบาลรัฐตั้งแต่ในปี 2552 เป็นต้นมา นั้นส่งผลต่อการเติบโตของบริษัทอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลนั้นถือเป็นสัดส่วนมากที่สุดของบริษัท ดังแสดงในภาพที่ 1.1 จะเห็นได้ว่าตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลนั้นมีสัดส่วน

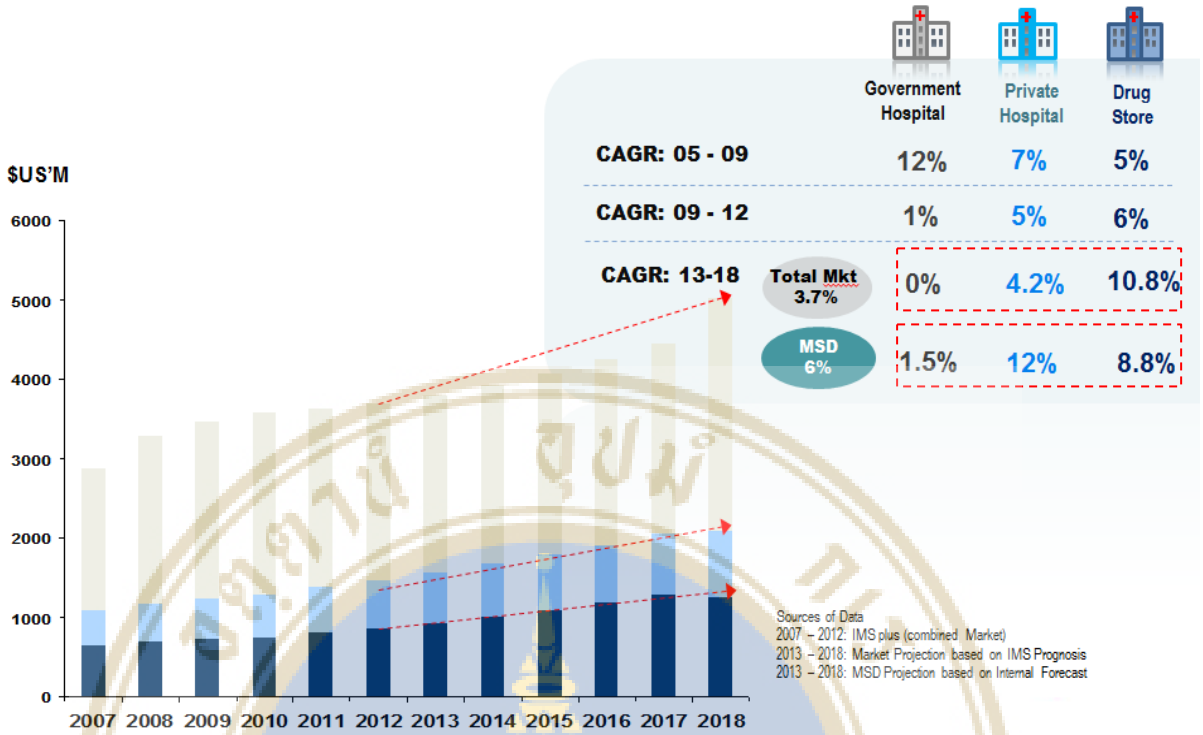
มากที่สุดแต่กลับมีอัตราการเติบโตที่น้อยที่สุด คือมีอัตราการเติบโตสะสมเฉลี่ยเพียง +2% และมีแนวโน้มจะลดลงเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี 2552 เป็นต้นมา



ภาพที่ 1.1 แสดงข้อมูลยอดขายและอัตราการเติบโตในตลาดยาปี 2007-2012

ที่มา: IMS Report

ภาพที่ 1.2 แสดงข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลการตลาดและการพยากรณ์ยอดขายของบริษัท IMS Health ซึ่งเป็นบริษัทเอกชนผู้ให้บริการด้านการสำรวจและวิจัยตลาด และจากการคาดการณ์ของบริษัทเอ็มเอสดีเอง จะเห็นว่าจากการคาดการณ์ยอดขายและการเติบโตของบริษัทพบว่าในอีกช่วงห้าปีที่จะถึงนี้ คือปี 2557-2561 แทบจะไม่มีการเติบโตของตลาดยาในโรงพยาบาลรัฐบาลและอัตราการเติบโตของบริษัทจะมีเพียงตัวเลขหลักเดียวจนแทบจะไม่เติบโตเลย ผิดกับตลาดโรงพยาบาลเอกชนและตลาดร้านยาซึ่งจะกลายเป็นตัวขับเคลื่อนการเติบโตที่สำคัญของบริษัทในอนาคต



ภาพที่ 1.2 แสดงข้อมูลการวิเคราะห์และพยากรณ์ยอดขายปี 2007-2018

ที่มา: IMS Prognosis และ MSD Projection

จากอัตราการเติบโตของตลาดยาในโรงพยาบาลรัฐบาลและจากยอดขายของบริษัทที่ตกลงอย่างต่อเนื่องในตลาดเดียวกันนี้ ทำให้หากบริษัทยังคงเดินหน้าลงทุนในตลาดโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งกำลังประสบปัญหานี้โดยไม่เร่งหาทางแก้ไขบริษัทก็จะไม่สามารถสร้างความเติบโตได้มากขึ้นในภาพรวม และท้ายที่สุดก็จะไม่สามารถเป็นบริษัทยาอันดับ 1 ของประเทศภายในปี 2559 ได้ตามเป้าหมายที่วางเอาไว้ได้

บทที่ 2
การวิเคราะห์ปัญหาด้านกลยุทธ์

ในการวิเคราะห์ปัญหาด้านกลยุทธ์ ผู้เขียนได้ทำการศึกษาปัญหาและใช้เครื่องมือต่างๆ มาช่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งได้แก่ PEST Analysis นำมาใช้เพื่อช่วยในการวิเคราะห์สถานการณ์ธุรกิจระดับมหาภาคในภาพรวม เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและประเมินผลกระทบจากนโยบายของรัฐบาล, เศรษฐกิจ, สังคม และรวมทั้งผลกระทบจากปัจจัยด้านเทคโนโลยีอีกด้วย นอกจากนี้ผู้เขียนใช้การวิเคราะห์ Core Competency ของบริษัท และ Causal Loop Diagram เพื่อให้สามารถเข้าใจและวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างถูกต้องเพื่อนำไปสู่การนำเสนอกลยุทธ์ที่เหมาะสม

2.1 วิเคราะห์ภาพรวมธุรกิจระดับมหภาคโดยใช้ PEST Analysis (Francis J.Aguilar. 1967)

PEST Analysis เป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์แนวโน้มของตลาด และวิเคราะห์ภาพรวมของธุรกิจ องค์กรธุรกิจหลายองค์กรประยุกต์ใช้ PEST เพื่อวิเคราะห์ภาพรวมในอนาคตของธุรกิจ และแนวโน้มด้านการตลาด ตลอดจนปัจจัยที่จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงองค์กรในอนาคต โดยอาศัยข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอกต่างๆ ที่เราไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งประกอบด้วยการวิเคราะห์ 4 ปัจจัยสำคัญเพื่อการตัดสินใจ ได้แก่

Political ด้านนโยบายรัฐบาลและการเมือง
Economic ด้านเศรษฐกิจ
Sociological ด้านสังคม
Technical ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ

2.1.1 ปัจจัยด้านนโยบายรัฐบาลและการเมือง

ด้านการเมืองของประเทศไทยในช่วงปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันนั้นยังมีสถานการณ์ไม่มั่นคงนัก มีความผันผวนและอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ส่วนทางด้านนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพนั้น รัฐบาลมีการออกมาตรการด้านสุขภาพที่คุมเข้มมากขึ้นเรื่อยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา ซึ่งมาตรการที่สำคัญที่ส่งผลกระทบกับตลาดยาภายในประเทศมาก ได้แก่การ

ดำเนินการเกี่ยวกับมาตรการลดต้นทุนยาในโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วประเทศ (cost-containment policy) ด้วยการกดดันยาที่มีราคาสูง จากแผนงานพัฒนามาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาและพัฒนารูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและบุคคล ในครอบครัว โดยระบบดังกล่าวให้การคุ้มครองแก่ผู้มีสิทธิอย่างครอบคลุมทั้งบริการผู้ป่วยนอกและในรวมถึงเสรีภาพในการเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลรัฐทุกแห่ง และจ่ายค่าบริการตามปริมาณการให้บริการย้อนหลังตั้งแต่เริ่มต้น ซึ่งปัจจุบันการเบิกจ่ายสำหรับกรณีผู้ป่วยใน ได้มีการเปลี่ยนระบบการเบิกจ่ายจากระบบการวางฎีกามาเป็นระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลระหว่างกรมบัญชีกลางกับสถานพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจ่ายค่าบริการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG) สำหรับกรณีผู้ป่วยภายนอก สามารถเบิกจ่ายได้ทั้งวิธีการนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ และเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอก โดยยังเป็นการจ่ายตามรายการและอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (Fee-for-service) โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังได้กำหนดอัตราการเบิกจ่ายไว้ เช่น ค่าตรวจชันสูตรต่างๆ ค่าหัตถการ ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เป็นต้น

จากการดำเนินการดังกล่าวพบว่างบประมาณรายจ่ายด้านค่ารักษาพยาบาลในสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเพิ่มในอัตราที่ค่อนข้างสูง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 - 2551 ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นจาก 37,004 ล้านบาท เป็น 46,481.05 และ 54,904.48 ล้านบาท คิดเป็นอัตราร้อยละ 25.61 และ 18.12 ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปรากฏว่าค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นตามสมควรในอัตราที่สามารถยอมรับได้ แต่ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกเพิ่มในอัตราที่ค่อนข้างสูงและมีสัดส่วนสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยสัดส่วนค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกต่อค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 70 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 โดยพบว่า ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกเพิ่มขึ้นดังกล่าว ค่ายาเป็นค่าใช้จ่ายที่มีสัดส่วนสูงสุดเมื่อเทียบกับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกทั้งหมด (ประมาณร้อยละ 83) ทั้งนี้ ข้อมูลจากการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยที่ใช้สิทธิเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล พบว่า มีการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม และเกินความจำเป็น มีการโยกการจ่ายยากลับบ้านของผู้ป่วยในมาเป็นผู้ป่วยนอก การเบิกจ่ายที่ไม่เหมาะสม เช่น การเบิกค่านวดแผนไทยโดยมิได้มีข้อบ่งชี้ในการรักษาพยาบาล เป็นต้น ตลอดจนพบว่าผู้มีสิทธิบางรายและโรงพยาบาลบางแห่งมีพฤติกรรมทุจริตในการเบิกจ่ายค่ายาอีกด้วย

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ซึ่งรับผิดชอบดูแลระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ จึงมีนโยบายให้มีการศึกษาวิเคราะห์พัฒนาข้อเสนอเพื่อกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมการ

เบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกให้เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในระยะยาว เช่น การปรับเปลี่ยนวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกเป็นการกำหนดอัตราจ่ายล่วงหน้ารายกลุ่มโรค และมาตรการเพื่อควบคุมการเบิกจ่ายค่ายา ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และไม่ให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณเกิดการรั่วไหลในทางที่ไม่สมควร

ซึ่งจากนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ จากแผนงานพัฒนามาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาและพัฒนารูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล และระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งมีการเปลี่ยนระบบ เพิ่มการตรวจสอบและข้อจำกัดที่เพิ่มมากขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อบริษัทเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องยอดขายที่ตกลง และการเติบโตชะลอตัวในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาหลังจากรัฐบาลประกาศใช้นโยบายต่างๆ เนื่องจากรายได้ของบริษัทมาจากตลาดโรงพยาบาลรัฐเป็นหลัก

2.1.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจไทย เป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ ที่พึ่งพาการส่งออกเป็นหลัก โดยมีมูลค่าการส่งออกคิดเป็นสองในสามของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) รายงานว่า เศรษฐกิจไทยในไตรมาสที่ 3 ของปี 2556 ขยายตัวร้อยละ 2.7 ชะลอตัวลงจากการขยายตัวร้อยละ 2.9 ในปีก่อนหน้า รายได้ต่อหัวประชากร 42,752 บาท/คน อัตราเงินเฟ้ออยู่ที่ 1.7% อัตราการว่างงาน 0.77% ส่วนอัตราการใช้จ่ายด้านสุขภาพอยู่ที่ 3.9% ของ GDP

การประมาณการแนวโน้มเศรษฐกิจไทย ปี 2557 คาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 4.0 - 5.0 โดยมีปัจจัยสนับสนุนจากการปรับตัวดีขึ้นของเศรษฐกิจโลก การดำเนินการตามแผน การลงทุนของภาครัฐทั้งในด้านการลงทุนภายใต้แผนการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำและแผนการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งราคาน้ำมันและเงินเฟ้อซึ่งอยู่ในระดับต่ำ และเอื้ออำนวยต่อการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจ คาดว่ามูลค่าการส่งออกสินค้าจะขยายตัว ร้อยละ 7.0 การบริโภคของครัวเรือนและการลงทุนรวมขยายตัวร้อยละ 2.7 และ 7.1 ตามลำดับ อัตราเงินเฟ้อทั่วไปอยู่ในช่วงร้อยละ 2.1 – 3.1 และบัญชีเดินสะพัดขาดดุล ร้อยละ 0.6 ของ GDP

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2550: 8 - 14) ได้อธิบายสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของไทยในอนาคตโดยสรุปภาพในอนาคตด้านเศรษฐกิจของไทยมีแนวโน้มจะให้ความสำคัญกับโครงสร้างเศรษฐกิจในภาคบริการมากขึ้น เนื่องจากอุปนิสัยของคนไทยที่ทำให้ชาวต่างชาติยกย่องนับถือในด้านการให้บริการ ซึ่งทำให้อุตสาหกรรมในภาคดังกล่าวขยายตัวมากยิ่งขึ้น ในขณะที่ผลิตภาพของระบบเศรษฐกิจโดยรวมมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากไทยจะกลายเป็น

สังคมผู้สูงอายุที่ทำให้ต้นทุนหลักประกันทางสังคมสูงมากยิ่งขึ้น เกิดความเหลื่อมล้ำ ของชนชั้นทางเศรษฐกิจมากขึ้น เนื่องจากประชาชนมีความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาและความเหลื่อมล้ำทางรายได้สูงขึ้น ในขณะที่แรงงานไร้ฝีมือจะถูกเปลี่ยนรูปเป็นแรงงานขั้นสูงมากขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ไทยเป็นประเทศฐานการผลิตที่สำคัญในภูมิภาค สิ่งนี้อาจทำให้แรงงานไร้ฝีมือที่ไม่ได้รับการพัฒนาฝีมือแรงงานเกิดภาวะว่างงาน กลายเป็นภาระทางสังคมที่ประเทศไทยต้องเร่งขบคิดหาทางแก้โดยพัฒนาฝีมือแรงงานดังกล่าวให้รองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เนื่องจากมีแนวโน้มสูงที่อิทธิพลในเขตแปซิฟิกจะเปิดโอกาสให้คนไทยมีบทบาทสำคัญในการรวมกลุ่มการค้าเพื่อต่อรองกับภูมิภาคอื่นมากขึ้น ในขณะที่การพึ่งพาพลังงานทางธรรมชาติมีแนวโน้มลดลงเนื่องจากมีต้นทุนสูง และเกิดการคิดค้นพลังงานใหม่ๆ เพื่อทดแทนพลังงานธรรมชาติที่น่าจะบรรเทาความเดือดร้อนจากต้นทุนพลังงานได้ในอนาคต

สำหรับเศรษฐกิจไทยในปี 2557 สำนักงานเศรษฐกิจการคลังคาดว่า เศรษฐกิจไทยมีแนวโน้มขยายตัวได้อย่างต่อเนื่องที่ร้อยละ 5.1 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อยละ 4.6 – 5.6) โดยได้รับอานิสงส์จากเศรษฐกิจประเทศคู่ค้าที่มีแนวโน้มฟื้นตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไปซึ่งจะช่วยสนับสนุนการขยายตัวของการส่งออกสินค้าและบริการ นอกจากนี้ สถานการณ์การจ้างงานที่ยังอยู่ในเกณฑ์ดีและภาวะทางการเงินที่ผ่อนคลายจากอัตราดอกเบี้ยที่อยู่ในระดับต่ำจะช่วยสนับสนุนให้การบริโภคและการลงทุนภาคเอกชนสามารถขยายตัวได้ ขณะที่แรงกระตุ้นจากการใช้จ่ายภาครัฐ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการเบิกจ่ายเม็ดเงินตามแผนการบริหารจัดการน้ำที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น และการเบิกจ่ายเม็ดเงินตามแผนการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานของรัฐที่คาดว่าจะเริ่มเบิกจ่ายได้ตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นไป ในด้านเสถียรภาพภายในประเทศ คาดว่าอัตราเงินเฟ้อทั่วไปในปี 2557 จะอยู่ที่ร้อยละ 2.8 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ ร้อยละ 2.3 – 3.3) อันเป็นผลจากอุปสงค์ภาคเอกชนที่ปรับตัวดีขึ้น ประกอบกับราคาน้ำมันในตลาดโลกที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ตามแนวโน้มการเติบโตของเศรษฐกิจโลก

ประเด็นการบริหารนโยบายเศรษฐกิจในปี 2557 ประกอบด้วย 1) การเร่งรัด การส่งออกให้สามารถขยายตัวได้เต็มศักยภาพ โดยให้ความสำคัญกับ (1) การเพิ่มรายได้จากตลาดหลัก ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาของภาคการผลิต (2) การเพิ่มรายได้จาก ตลาดใหม่ที่มีศักยภาพ และ (3) การส่งเสริมการค้าชายแดนและการค้าในภูมิภาค และการส่งเสริมผู้ประกอบการไปเจาะตลาดประเทศเพื่อนบ้านเป็นต้น 2) การเร่งรัด การขยายตัวของการลงทุนภาคเอกชน โดย (1) เร่งรัดการใช้นโยบายการส่งเสริมการลงทุนภาคเอกชนภายใต้ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการลงทุนใหม่ให้มีความชัดเจน และ (2) การแก้ไขปัญหาอุปสรรคตลอดกระบวนการที่ทำให้การดำเนินโครงการลงทุนของภาคเอกชนมีความล่าช้า 3) การเร่งรัดการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานภายใต้พระราชบัญญัติให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้านคมนาคมขนส่งของประเทศ และแผนบริหารจัดการทรัพยากร

น้ำ เพื่อสนับสนุนการขยายตัวทางเศรษฐกิจและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศระยะยาว 4) การดูแลสภาพคล่องของระบบเศรษฐกิจและการเข้าถึงเงินทุนของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม รวมถึงการขยายประเภทหลักทรัพย์ค้ำประกันสินเชื่อ การส่งเสริมการประกันความเสี่ยงจากอัตราแลกเปลี่ยนการจัดตั้งกลไกร่วมลงทุนในธุรกิจใหม่ เป็นต้น

ในด้านการใช้จ่าย มีปัจจัยสนับสนุนจากการขยายตัวของการใช้จ่ายภาครัฐบาล ในขณะที่การส่งออกสินค้าหดตัว ในด้านการผลิต การขยายตัวมีปัจจัยสนับสนุนจากสาขา การโรงแรมและภัตตาคาร การเงิน และคมนาคมขนส่งที่ยังคงขยายตัว อีกทั้งนโยบายด้านเศรษฐกิจของรัฐบาลที่เน้นการเร่งรัดการขยายตัวของการลงทุนในภาคเอกชน ส่วนภาคครัวเรือนมีหนี้สินล้นพ้นตัวทำให้นอกจากไม่สามารถบริโภคเพิ่มขึ้นได้ ยังต้องบริโภคลดลงเพื่อนำสภาพคล่องไปชำระหนี้เดิม ด้วยเหตุนี้อาจส่งผลกระทบต่อยอดขายของบริษัทเอ็มเอสดีได้ เนื่องจากประชาชนผู้มีรายได้น้อยต้องการเงินไปใช้จ่ายในด้านอื่นมากกว่าที่จะนำไปใช้จ่ายเพื่อด้านสุขภาพ เช่นในด้านการซื้อยาที่มีราคาสูง

ด้านการเติบโตของธุรกิจยาในประเทศไทยเมื่อหลายปีก่อนตลาดมีการเติบโต 10-15% ขณะที่ปี 2554 ตลาดมีมูลค่า 4.4 พันล้านเหรียญสหรัฐ หรือมีการเติบโต 2% จากปี 2553 เหตุที่ลดลงเนื่องจากรัฐบาลเน้นเรื่องราคายา และกว่าที่ยาจะออกสู่ตลาดได้ต้องใช้เวลายาวนานกว่าประเทศอื่นๆ คือใช้เวลาในการทดลอง 3 ปี ทดลองในห้องทดลอง ทดลองกับสัตว์ และมนุษย์ อย่างไรก็ดี ในปี 2558 ที่ประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) แล้ว อาจจะทำให้การวิจัยยาสำหรับคนไทยลดลงเหลือ 6 เดือน เนื่องจากใช้กฎข้อบังคับเดียวกัน นอกจากนี้ AEC ยังช่วยเปิดโอกาสในการนำยาเข้าไปถึงประเทศที่วิทยาการแพทย์ยังไปไม่ถึง อย่างพม่า กัมพูชา เป็นต้น

2.1.3 ปัจจัยด้านสังคม

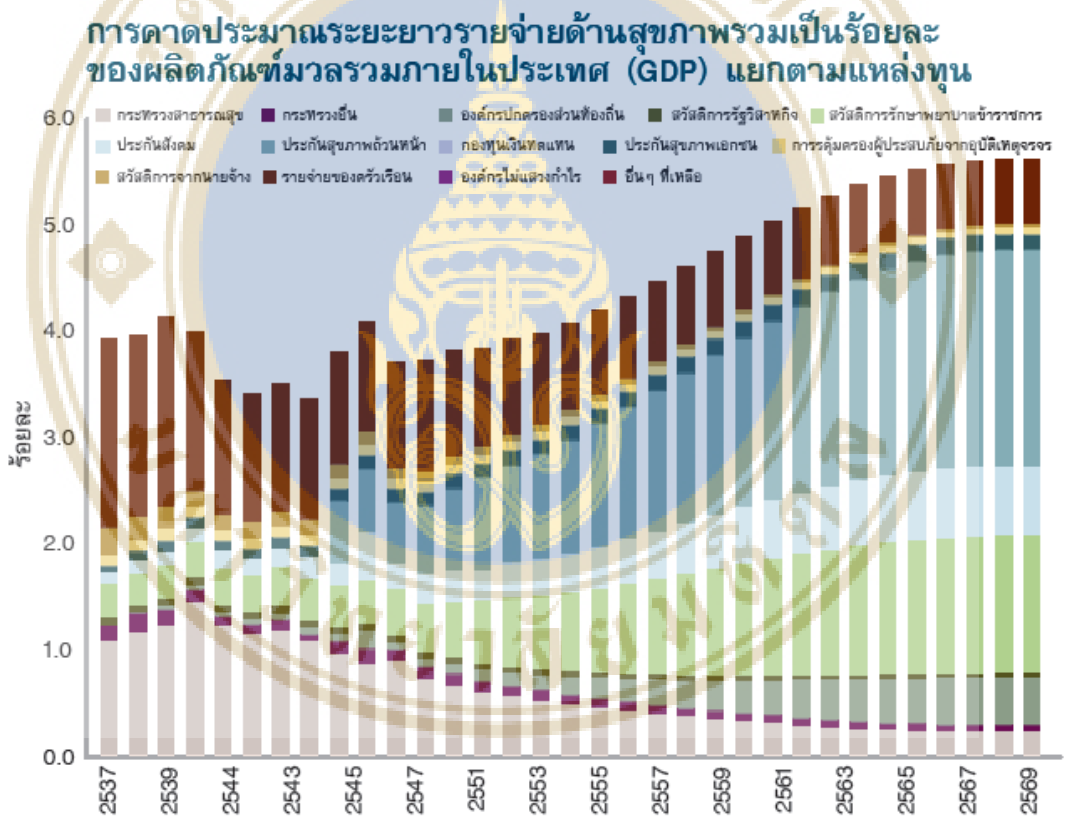
ในปัจจุบันความมั่นคงและความปลอดภัยของมนุษย์ชาตินั้น มีแนวโน้มว่าจะมีความเสี่ยงเกิดขึ้นมากยิ่งขึ้น จากภาวะสภาพแวดล้อมของโลกที่เปลี่ยนแปลงได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมจากน้ำมือของมนุษย์ จากกิจกรรมในการผลิตสินค้ามาใช้อุปโภคบริโภคของโรงงานต่างๆ ที่นับวันยิ่งมีแนวโน้มของการปล่อยสารพิษเข้าสู่สภาพแวดล้อมมากยิ่งขึ้นจากผลของการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจของประเทศจีน ทำให้ปัจจุบันแนวโน้มในการทำลายธรรมชาติมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศโลกในอนาคตจะมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเช่นกัน นอกจากนี้จากแนวโน้มของการก่อการร้ายที่แพร่กระจายเพิ่มมากขึ้นและทวีความรุนแรง ทั้งจากการก่อการร้ายภายในประเทศต่างๆ รวมทั้งการก่อการร้ายนานาชาติ นับว่าเป็นภัยสังคมใหม่ๆ ที่สร้างให้เกิดความหวาดหวั่นและความเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตและสุขภาพของ

ประชากรในสังคมโลกมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บในยุคใหม่ที่วิวัฒนาการขึ้นในโลกยุคปัจจุบัน กลายเป็นโรคที่สร้างความหวาดหวั่นให้กับสังคมมนุษย์ ซึ่งสามารถแพร่กระจายรวดเร็วและรุนแรงมากขึ้น รักษายากขึ้น รวมทั้งการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมในการใช้ชีวิตของมนุษย์ในปัจจุบัน กลับมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ในอนาคตจะส่งผลต่อความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์มากขึ้น

ประเทศไทยมีขนาดใหญ่เป็นอันดับที่ 50 ของโลก มีเนื้อที่ 513,115 ตารางกิโลเมตร และมีประชากรประมาณ 68 ล้านคนในปัจจุบัน มีอัตราการใช้จ่ายด้านสุขภาพในไตรมาสที่ 2 ของปี 2556 อยู่ที่ร้อยละ 3.9 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดว่า รายจ่ายสุขภาพของประเทศไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ 5 ของ GDP แล้ว พบว่า ประเทศไทยยังมีระดับการลงทุนด้านสุขภาพของประชากรต่ำกว่าเกณฑ์

แต่อย่างไรก็ตามในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมานั้นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของไทยได้เพิ่มขึ้นอย่างมาก จากรายงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยเพิ่มจากมูลค่า 147,837 ล้านบาท ในปี พ.ศ.2538 เป็นมูลค่า 248,079 ล้านบาท ในปี พ.ศ.2548 ซึ่งมีอัตราการเพิ่มร้อยละ 6.6 ต่อปี ใกล้เคียงกับอัตราการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) ที่ร้อยละ 6.4 ต่อปี เมื่อเปรียบเทียบเป็นร้อยละของ GDP แล้ว ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพภาครวม (total health expenditure) เพิ่มจากร้อยละ 3.53 ในปี พ.ศ.2538 เป็นร้อยละ 4.00 ในปี พ.ศ.2540 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยประสบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจหลังจากนั้นอัตราดังกล่าวมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องและลดลงถึงร้อยละ 3.32 ในปี พ.ศ.2544 เป็นที่สังเกตว่าภายหลังจากที่ได้ดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี พ.ศ.2545 แล้วร้อยละของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวมต่อ GDP เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.68 แล้วคงที่ที่ร้อยละ 3.5 จนถึงปี พ.ศ.2548 สำหรับค่าใช้จ่ายทางสุขภาพต่อหัวนั้นเพิ่มจาก 2,486 บาท ในปี พ.ศ.2538 เป็น 3,974 บาท ในปี พ.ศ.2548 หรือเพิ่มขึ้นถึง 1.6 เท่า ภาครัฐได้จัดสวัสดิการด้านสุขภาพและขยายความครอบคลุมมาโดยลำดับ ซึ่งสวัสดิการดังกล่าว ได้แก่ บัตรรักษาพยาบาลฟรีสำหรับผู้มีรายได้น้อย บัตรประกันสุขภาพโดยสมัครใจ และเมื่อปี พ.ศ.2544 ประเทศไทยได้เริ่มการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 ถึง 2548 หน่วยงานของรัฐมีบทบาทสำคัญในการใช้จ่ายทางสุขภาพสูงถึงร้อยละ 63-64 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวม สำหรับการใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนนั้นมีแนวโน้มลดลงเป็นลำดับ โดยลดจากร้อยละ 43 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมในปี พ.ศ. 2538 เป็นร้อยละ 27 ในปี พ.ศ.2548 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสามในสี่ส่วนเป็นการใช้ไปกับบริการด้านการรักษาพยาบาล ส่วนการใช้จ่ายสำหรับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพมีเพียงร้อยละ 5 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวมเท่านั้น ประเทศไทยจึงควรเพิ่มการลงทุนทางสุขภาพให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรลงทุนเกี่ยวกับโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคความท้าทายที่สำคัญ

ของการคลังสุขภาพของประเทศไทยโดยเฉพาะกับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นก็คือปัญหาความสามารถในการรับภาระจ่ายเงินและความยั่งยืนของการสนับสนุนทางการเงินของภาครัฐ โดยเฉพาะเมื่อประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะขยายสิทธิประโยชน์เพิ่มอีกสองประการสำหรับผู้ประกัน ได้แก่ การบริการทดแทนไต ในผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย และการรักษาผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ด้วยยาต้านไวรัส (ART) ซึ่งทั้งสองรายการนี้คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐอย่างมาก โดยการดำเนินการเต็มรูปแบบของทั้งสองโครงการจะเริ่มขึ้นในเดือนตุลาคม พ.ศ.2551 สำหรับการบริการทดแทนไต และเดือนมีนาคม พ.ศ.2552 สำหรับยาต้านไวรัส (ART) ในผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์แล้ว คาดว่าภาครัฐจะต้องใช้จ่ายเงินไปในปีแรก (2547) ไม่ต่ำกว่า 5,000 ล้านบาท และค่าใช้จ่ายจะเพิ่มเป็น 74,355 ล้านบาท ในปี 2563 ซึ่งจะสูงเป็นร้อยละ 12.2 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพทั้งหมด



ภาพที่ 2.1 แสดงการประมาณระยะยาวรายจ่ายด้านสุขภาพ

ที่มา: Soholz Wetal 2008

จากภาพที่ 2.1 จะเห็นสัดส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพของคนไทยส่วนใหญ่จะอยู่ที่สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและประกันสังคม ซึ่งจะเป็นบริการผู้ป่วยนอกเป็นส่วนใหญ่

สำหรับผลกระทบที่จะเกิดกับธุรกิจยาจากปัจจัยทางด้านสังคมที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เนื่องจากปีที่ผ่านมาจนถึงปี 2552 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของไทยในส่วนการรักษาพยาบาลข้าราชการ ผู้ป่วยนอกนั้นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาโดยตลอด ประกอบกับรัฐบาลยังไม่มีการออกนโยบายที่เข้มงวดในการเบิกจ่ายมากนัก ทำให้ตลาดยาในโรงพยาบาลรัฐบาลมีการเติบโตและมีสัดส่วนที่มาก ซึ่งถือเป็นตลาดสำคัญของธุรกิจยา นอกจากนี้การวางแผนโครงสร้างครอบครัวของคนทั่วโลกส่วนใหญ่มีอัตราการเกิดลดลง ขณะที่มีจำนวนผู้สูงอายุยืนยาวขึ้น นั่นหมายความว่าทั่วทั้งโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไม่เว้นแม้แต่ ประเทศไทยชี้ให้เห็นว่าประชากรส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน ซึ่งเป็นทรัพยากรหลักที่สำคัญของประเทศ ส่งผลให้การบริหารจัดการจึงมีความสำคัญมากในการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ และความยากจนของประชากรในแต่ละประเทศเช่นกัน ดังนั้นบริษัทจึงต้องพิจารณาในปัจจัยนี้เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการได้ตรงตามพันธกิจที่ตั้งไว้ที่จะนำยาสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง

2.1.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ

ประเทศไทยมีแนวโน้มการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่สอดคล้องกับทั้งโลก มีการติดต่อสื่อสารแบบปัจเจกสู่ปัจเจกหรือปัจเจกสู่มวลชน มีรูปแบบชีวิตอิเล็กทรอนิกส์อย่างเต็มรูปแบบเช่นนั้น แม้จะเป็นในอัตราเร่งที่ค่อนข้างต่ำ เนื่องจากประเทศไทยยังมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตด้วยการบรรจบกันของเทคโนโลยี (Technological convergence) ไม่มากนัก ทั้งโครงสร้างพื้นฐาน และปัจจัยสนับสนุนต่างๆ ในประเทศก็ยังไม่เพียงพอ แม้ว่าจากสถิติการครอบครองอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศของประชากรในประเทศเพิ่มสูงขึ้นทุกปีก็ตาม

ในปัจจุบันเทคโนโลยีและนวัตกรรมต่างๆ ได้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งตอบสนองต่อการดำรงชีวิตของประชาชนมากยิ่งขึ้นในปัจจุบัน การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยี โดยเฉพาะสารสนเทศและการสื่อสารในการให้บริการประชาชน จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม โดยสร้างความเสมอภาคของโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดี นอกจากนี้แนวโน้มโลกที่ให้ความสนใจและกำลังเร่งพัฒนาด้านเทคโนโลยีชีวภาพ ซึ่งกำลังมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ทั่วโลก ประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน

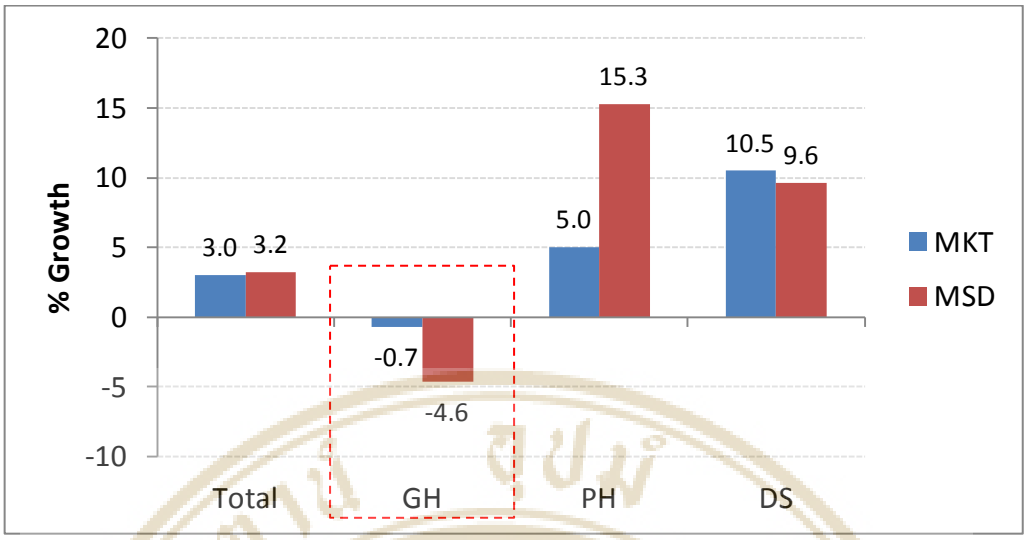
ในอนาคตเมื่อเทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามากกว่าที่เป็นอยู่ ย่อมต้องส่งผลกระทบต่อธุรกิจของบริษัทมากยิ่งขึ้น ทั้งในแง่การดำเนินงาน การบริหารงาน การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อช่วยในการวิจัยและพัฒนายาใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพที่จะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ยิ่งทวีความสำคัญ ธุรกิจต้องมีการปรับตัวในอีกหลายประการเพื่อก้าวให้ทัน

กระแสเทคโนโลยีและนำสิ่งเหล่านั้นมาปรับใช้ทั้ง ในเชิงรับและเชิงรุก รวมทั้งการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการตัดสินใจและพัฒนาธุรกิจให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมธุรกิจยา

ตลาดยาถือเป็นตลาดที่มีความน่าสนใจเป็นอย่างมาก เพราะเป็น 1 ใน 4 ปัจจัยสำคัญของมนุษย์ ขนาดมีตลาดคิดเป็นมูลค่า 3,700 ล้านดอลล่าร์สหรัฐในปี 2555 อัตราการเติบโตร้อยละ 6 และคาดว่าจะเติบโตร้อยละ 2.7 ในปี 2556 (IMS Forecast) โดยในตลาดมีสัดส่วนยาต้นแบบ (Original) จากบรรษัทข้ามชาติ (Multinational Company) อยู่ร้อยละ 73 และยาสามัญ (Generic) ร้อยละ 27 ตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 61 ของตลาดทั้งหมด มีอัตราการเติบโตร้อยละ 5 ในขณะที่ตลาดโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนแบ่งการตลาดร้อยละ 16 และอัตราการเติบโตร้อยละ 4 ทางด้านตลาดร้านยาซึ่งมีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 23 มีอัตราการเติบโตที่ดีที่สุดอยู่ที่ร้อยละ 11 เมื่อเทียบกับปี 2554 เนื่องจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อธุรกิจยาใน 5 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากนโยบายรัฐบาล ซึ่งหากพิจารณาธุรกิจยาถือเป็นเป้าหมายหลักที่รัฐบาลต้องการจะใช้นโยบายเพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่าย ทำให้ทิศทางธุรกิจยาปี 2556 ที่น่าจะเติบโตได้เพียงร้อยละ 3 หลังจากหลายปีก่อนเคยเติบโตได้ถึงร้อยละ 10 - 15

ส่วนสถานการณ์ตลาดยาในประเทศพบว่าบริษัทมีการเติบโตที่ช้าลงในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาล แต่ยังสามารถรักษาการเติบโตในตลาดโรงพยาบาลเอกชน โดยมี EI 106 เมื่อเทียบกับบริษัทคู่แข่ง 12 อันดับแรกที่เป็นบริษัทข้ามชาติเช่นกัน และตลาดร้านยาได้ ในขณะที่ตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลมีแนวโน้มการเติบโตที่ช้าลงเมื่อเทียบกับตลาด โดยมี EI 94 เมื่อเทียบกับบริษัทคู่แข่ง 12 อันดับแรกที่เป็นบริษัทข้ามชาติเช่นกัน ซึ่งจากการคาดการณ์จะเห็นได้ว่าบริษัทมีแนวโน้มการเติบโตในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลที่ช้าลงเมื่อเทียบกันในตลาดอื่นของบริษัท ดังแสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 แสดงพยากรณ์อัตราการเติบโตในปี 2557

ที่มา: IMS Prognosis และ BU Projection 2557

ด้วยเป้าหมายที่ต้องการเป็นบริษัทยาอันดับหนึ่งในประเทศไทยให้ได้ภายในปี 2559 นี้ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันของธุรกิจยา เนื่องจากมาตรการคุมเข้มของรัฐบาลในการจ่ายยาในโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วประเทศ ทำให้บริษัทประสบปัญหาความยากลำบากในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตของธุรกิจ เนื่องจากที่ผ่านมาสัดส่วนรายได้ของบริษัทกว่า 60 เปอร์เซ็นต์ มาจากโรงพยาบาลรัฐ ด้วยเหตุนี้บริษัทจึงจำเป็นต้องหาทางเพิ่มการเติบโตในสถานการณ์ที่ยากลำบากนี้ให้ได้เพื่อให้สามารถแข่งขันในตลาด และบรรลุเป้าหมายของบริษัทที่จะเป็นบริษัทยาอันดับหนึ่งในประเทศได้

2.3 วิเคราะห์อุตสาหกรรมยาโดยใช้เครื่องมือ Five Forces Analysis

เพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาได้ดีมากขึ้น ผู้เขียนจึงได้เลือกใช้แบบจำลอง Five Forces ของ Michael E. Porter มาช่วยให้เห็นภาพรวมของอุตสาหกรรมยา เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาในลำดับต่อไป

Five Force Model ถูกพัฒนาโดย Michael E. Porter ใช้เพื่อวิเคราะห์อุตสาหกรรมและคู่แข่ง เพื่อที่จะระบุ Competitive Forces ที่มีอยู่ในตลาดและอุตสาหกรรม Porter's model อยู่บนพื้นฐาน Corporate Strategy โอกาสและ Threat ในองค์กรและสภาพแวดล้อมภายนอก และสามารถใช้อธิบายโครงสร้างอุตสาหกรรมได้ โดยทั้ง 5 แรงที่มากระทำนี้จะมีแรงกระทำอยู่ในทุกอุตสาหกรรม และสามารถใช้เพื่ออธิบายการแข่งขัน ความสามารถในการสร้างกำไร และความน่าสนใจของ

อุตสาหกรรมนั้น และสำหรับ Corporate Strategy นั้นควรจะประยุกต์ใช้แรงเหล่านั้นเพื่อพัฒนาให้องค์กรไปสู่ Position ที่ดีขึ้น

ภาพที่ 2.3 แสดงแบบจำลอง 5 Forces

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของการทำธุรกิจ จะทำให้บริษัทรู้ถึงสภาวะที่ธุรกิจดำรงอยู่ เพื่อที่จะทำให้บริษัทสามารถปกป้องตนเองให้พ้นจากสิ่งรอบข้างที่มีผลกระทบต่อการทำธุรกิจของบริษัทได้

จากการประยุกต์ใช้แบบจำลอง 5 Force เพื่ออธิบายสภาพของบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด มีดังนี้

1. สภาพการณ์ของการแข่งขัน (Rivalry among existing competitors)

มีการแข่งขันสูงในธุรกิจยาทั้งคู่แข่งมีจำนวนมากราย โดยมีทั้งบริษัทข้ามชาติ และบริษัทภายในประเทศ ซึ่งผลิตยาประเภทเดียวกันออกฤทธิ์คล้ายกัน ทำให้มีการแข่งขันในกลุ่มธุรกิจนี้รุนแรง แข่งขันทั้งในด้านมาตรฐานการให้บริการและราคา

2. อำนาจการต่อรองของผู้บริโภค (Bargaining power of buyers)

ลูกค้ามีต้นทุนในการเปลี่ยนไปใช้ผู้ให้บริการรายอื่นที่ต่ำ (Low switching cost) เนื่องจากไม่มีต้นทุนในการเปลี่ยนแปลงหรือเลือกใหม่ เพราะการสั่งซื้อสินค้าจะทำเป็นครั้ง หากผู้ซื้อไม่พอใจก็สามารถเปลี่ยนไปซื้อกับคู่แข่งได้ทันที อีกทั้งลูกค้ารายใหญ่ที่มีความต้องการใช้สินค้าจำนวนมากมียอดการสั่งซื้อมากล้วนมีอำนาจต่อรองที่เหนือกว่าผู้ขาย

3. อำนาจการต่อรองของผู้ผลิต (Bargaining power of suppliers)

ผู้ขายมีอำนาจต่อรองที่เหนือกว่าผู้ผลิตหรือผู้ขายวัตถุดิบเนื่องจากวัตถุดิบที่สำคัญของตัวยาส่วนใหญ่จะได้มาจากการผ่านกระบวนการผลิตหรือสกัดเองจากศูนย์วิจัยของบริษัทส่วนใหญ่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องอิงกับผู้ขายวัตถุดิบมากนัก

4. การเข้ามาของผู้ประกอบการรายใหม่ (Threat of new entrants)

ผู้เล่นรายใหม่ หรือคู่แข่งรายใหม่เข้ามาในธุรกิจได้ยาก เนื่องจากเป็นธุรกิจที่ลงทุนสูง ใช้ความรู้และเทคโนโลยีที่ซับซ้อน อีกทั้งต้องอาศัยทรัพยากรโดยเฉพาะด้านการวิจัยและพัฒนาที่มีประสิทธิภาพมาก

5. การมีสินค้าหรือบริการอื่นทดแทน (Threat of substitute products/Services)

สินค้าหรือบริการที่มาทดแทนธุรกิจยานี้สำหรับในประเทศไทยอาจกล่าวได้ว่ายาแผนโบราณเป็นสินค้าทดแทนในการรักษาการเจ็บป่วยบางอาการได้ แต่ถือว่ายังมีแรงกระทำน้อยเนื่องจากยาแผนโบราณยังไม่เป็นที่ยอมรับแพร่หลาย และยังไม่สามารถรักษาอาการครอบคลุมได้

สรุปจากการวิเคราะห์โดยใช้ Five Force Analysis ของบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด คือ ธุรกิจยาเป็นธุรกิจที่มีสภาพการณ์ของการแข่งขัน (Rivalry among existing competitors) ที่สูง ผู้ซื้อมีอำนาจการต่อรอง (Bargaining power of buyers) มาก ในขณะที่มีอำนาจการต่อรองของผู้ผลิต (Bargaining power of suppliers) ที่ต่ำ การเข้ามาของผู้ประกอบการรายใหม่ (Threat of new entrants) ได้ยาก และยังมีสินค้าและบริการอื่นทดแทนจำนวนน้อย (Threat of substitute products)

บทที่ 3
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ของปัญหาอย่างเป็นระบบ

ภาพที่ 3.1 แสดง Casual Loop Diagram

ในการวิเคราะห์ปัญหาและความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ จะใช้การพิจารณาและการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งการคิดอย่างเป็นระบบนั้นเป็นการคิดอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ในเห็นองค์ประกอบต่างๆ ของระบบที่เราพิจารณาและความสัมพันธ์ระหว่างกัน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ของปัญหาอย่างเป็นระบบโดยใช้แผนภูมิวงรอบเหตุและผล (Causal Loop Diagram : CLD) จะทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อาจจะเกิดขึ้นได้ประกอบด้วยหลายองค์ประกอบดังนี้

1. วงรอบการป้อนกลับ 1 วงรอบ หรือ มากกว่า ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการเสริมแรงและกระบวนการสร้างความสมดุล
2. ความสัมพันธ์ของเหตุและผลกระทบระหว่างตัวแปรต่างๆ
3. ความหน่วงของเวลา (Delays) คือ มีปัญหา (input) เข้ามา

วิธีการคิดเชิงระบบนั้น John D" Sterman (2000) ได้นำเสนอ Causal Loop Diagrams การคิดเชิงระบบในด้าน Positive Loop หรือ Reinforcing Loop และ Negative Loop หรือ Balancing Loop

- Positive Loop หรือ Reinforcing Loop หมายถึง ระบบที่เชื่อมกันอยู่ให้เป็นการเสริมสาเหตุเหล่านั้น
- Negative Loop หรือ Balancing Loop หมายถึง มีผลทำให้เกิดสมดุลกับในการแก้ปัญหานั้น ๆ

โดยการวาดปัญหาออกมาเป็นแผนภูมิ จะทำให้มองออกว่า อะไรที่ต้องรู้ และอะไรที่ควรรู้ และช่วยให้เข้าใจถึงความสำคัญและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากแผนภูมิวงรอบเหตุและผลในรูปที่ 6 พบว่าเนื่องจากมาตรการด้านราคาของรัฐบาลที่ออกมาใช้กับ โรงพยาบาลรัฐบาลทั่วประเทศ ทำให้ความสามารถในการซื้อยาคุณภาพดีแต่ราคาค่อนข้างสูงกว่าซึ่งเป็นยาออริจินัลของโรงพยาบาลรัฐบาลมีจำกัด ทำให้ปริมาณการสั่งซื้อยากับบริษัทลดลง จึงเป็นผลให้ยอดขายของบริษัทในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลลดลง ส่งผลให้ยอดขายโดยรวมของบริษัทตกลงและการเติบโตของบริษัทชะลอตัวและลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้รายของบริษัทลดลง บริษัทจึงต้องลดตัวแทนขายและเขตการขายในโรงพยาบาลในตลาดต่างๆ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ยอดขายรวมของบริษัทลดลงตามไปด้วย ด้วยเหตุนี้หากไม่เร่งแก้ปัญหาจะส่งผลกระทบอย่างมากต่อยอดขายของบริษัทซึ่งจะไปขัดขวางการเติบโตของบริษัทในอนาคตได้ และท้ายที่สุดจะไม่สามารถดำเนินตามเป้าที่ต้องการเป็นบริษัทยาอันดับ 1 ของประเทศภายในปี 2016 ได้

บทที่ 4
แผนกลยุทธ์

4.1 ความหมายของการวางแผนกลยุทธ์

กลยุทธ์เป็นการการมุ่งเน้นหรือผลักดันเพื่อให้องค์กรหรือกิจการได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ วิธีการมุ่งเน้นหรือผลักดันทำได้โดยการจัดสรรทรัพยากรลงไปในงานใดงานหนึ่งโดยหวังว่างานที่มุ่งเน้นนั้นจะนำพาองค์กรหรือกิจการไปสู่ความสำเร็จนั้นจะต้องมีการจัดทำแผนและการวางแผนกลยุทธ์

4.2 นำเสนอกลยุทธ์

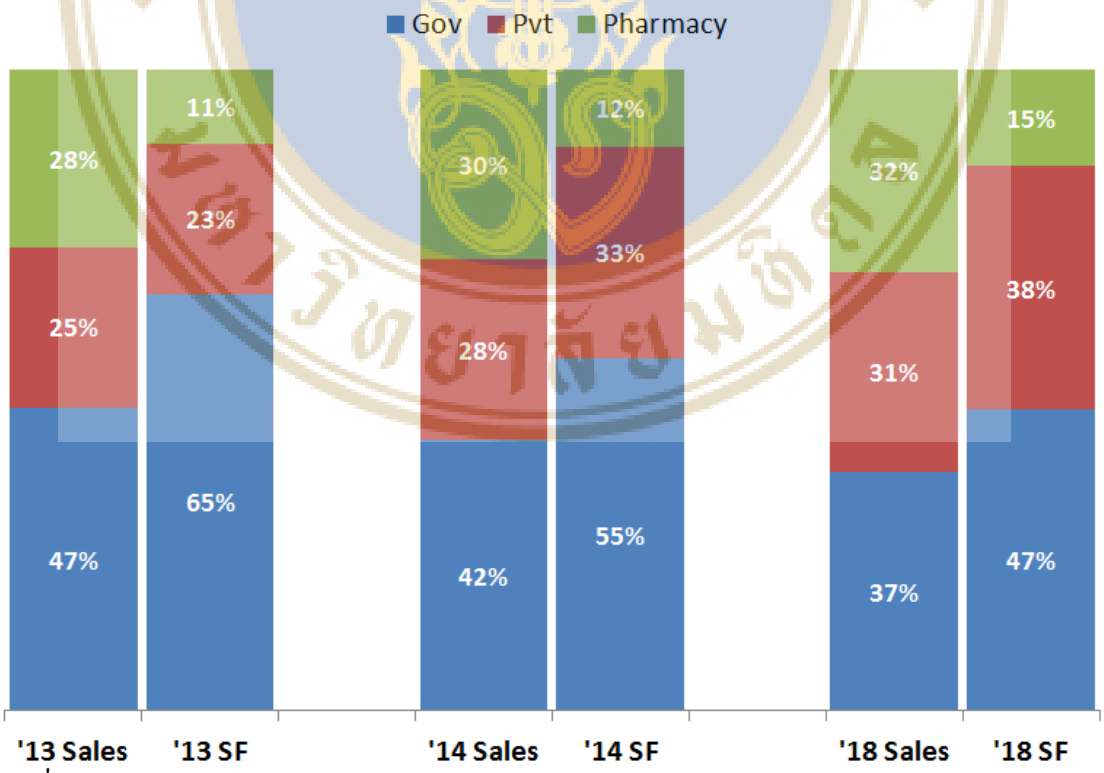
จากการวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ในบทที่ผ่านมาพบว่าบริษัทประสบปัญหาคืออัตราการเติบโตของบริษัทที่ชะลอตัวลงในช่วงหลายปีที่ผ่านมา เนื่องจากอัตราการเติบโตของบริษัทในตลาดที่ถือเป็นเส้นเลือดใหญ่ของบริษัท นั่นคือตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลซึ่งถือว่ามีสัดส่วนมากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ของยอดขายของบริษัทนั้นลดลงอย่างมาก โดยเฉพาะในปี 2552 เป็นต้นมา อันเนื่องมาจากนโยบายรัฐบาลซึ่งถือว่าอยู่นอกเหนือการควบคุมของบริษัท เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าไม่สามารถแก้ปัญหาที่ต้นเหตุได้ ในขณะที่ตลาดอื่นได้แก่ ตลาดโรงพยาบาลเอกชนและตลาดร้านยา ยังคงสามารถรักษาอัตราการเติบโตที่ดีได้ และมีแนวโน้มที่จะมีการเติบโตที่ดีขึ้นในปีต่อไป ดังนั้นบริษัทจึงควรมุ่งเพิ่มยอดขายและอัตราการเติบโตไปที่โรงพยาบาลเอกชนและตลาดร้านยา ซึ่งเป็นตลาดที่มีอัตราการเติบโตที่ดีและยังมีโอกาสอีกมากเพราะหากยังคงเดินหน้าลงทุนในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งกำลังประสบปัญหาที่ไม่สามารถควบคุมได้จากนโยบายของรัฐบาล บริษัทก็จะไม่สามารถสร้างความเติบโตได้มากขึ้นในภาพรวมได้

ในการที่จะมุ่งเน้นการเพิ่มยอดขายและอัตราการเติบโตไปที่ตลาดโรงพยาบาลเอกชนนั้น บริษัทต้องอาศัยวิธีการจัดการกับทรัพยากรที่มีอยู่ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่การวิเคราะห์ตลาดในเซ็กเม้นต์ต่างๆ ว่าเป็นอย่างไรในแต่ละทีมขาย เพื่อหาว่าควรลงทุนในตลาดไหนที่มีอัตราการเติบโตที่ดีกว่า การทบทวนพิจารณาประสิทธิภาพด้านการวางกำลังการขายในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร มี

ประสิทธิภาพเพียงพอและเหมาะสมหรือไม่ และการจัดการกำลังขายมุ่งเน้นไปในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่ดีและเป็นโรงพยาบาลที่ควรมุ่งเน้นและลดกำลังขายในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่ำเพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและมีศักยภาพในการทำกำไร เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการเติบโตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากกลยุทธ์ที่นำเสนอดังกล่าวข้างต้นนั้น คาดว่าจะสามารถทำให้เกิดการจัดวางตัวที่เหมาะสมและแข็งแกร่งระหว่างการจัดสรรทรัพยากรโดยเฉพาะทรัพยากรด้านพนักงานขายและศักยภาพในการทำกำไรของแต่ละส่วนธุรกิจ จากรูปที่ 7 คาดว่าจะสามารถลดสัดส่วนยอดขายในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาลจากเดิม 47% ในปี 2556 ให้เป็น 42% และ 37% ในปี 2557 และปี 2561 ตามลำดับ และสามารถลดสัดส่วนกำลังการขายในตลาดโรงพยาบาลรัฐบาล จาก 65% ในปี 2556 เป็น 42% ได้ในปี 2557 ที่สำคัญสามารถเพิ่มสัดส่วนยอดขายจาก 25% ในปี 2556 ให้เป็น 31% ในปี 2561 ได้ ซึ่งจะสามารถสร้างผลกำไรและการเติบโตที่ดีขึ้นให้แก่บริษัท



ภาพที่ 4.1 แสดงวิเคราะห์และพยากรณ์สัดส่วนรายได้และกำลังการขาย

บทที่ 5
การวางแผนสำหรับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

5.1 การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ

การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ คือกระบวนการแปลงกลยุทธ์และนโยบายไปสู่แผนการดำเนินงาน กำหนดรายละเอียดด้านต่างๆ เช่น ด้านงบประมาณ หรือวิธีการดำเนินงาน ซึ่งกระบวนการนี้อาจจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงภายในด้านวัฒนธรรม โครงสร้าง หรือระบบการบริหารแนวคิดหลักการของการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เนื่องจากวิสัยทัศน์และกลยุทธ์จะมีความเป็นนามธรรมสูงมาก หากไม่สามารถแปลงวิสัยทัศน์ไปสู่เป้าหมายความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งไม่สามารถแปลงกลยุทธ์หรือแนวทางในการไปสู่เป้าหมายได้อย่างเป็นรูปธรรมก็จะไม่สามารถนำกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิผล

เนื่องด้วยแผนกลยุทธ์มีความเป็นนามธรรมสูงมาก การแปลงแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการจึงเป็นการแปลงความเป็นนามธรรมของแผนกลยุทธ์ไปสู่ความเป็นรูปธรรมที่สามารถนำไปสู่แผนปฏิบัติได้ ซึ่งในการแปลงแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการนั้น จำเป็นต้องแปลงให้ครบถ้วนในทุกเป้าหมายสำคัญ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจะเป็นการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิผล ในการจัดทำแผนปฏิบัติการนั้นจึงจะขอกำหนดเป็นขั้นตอนดังนี้

5.1.1 การวิเคราะห์และประเมินข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Assessment)

ในการกำหนดกลยุทธ์ใหม่เข้ามาใช้ในองค์กรนั้น กลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นอาจไม่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทเดิมที่องค์กรเป็นอยู่ จึงมีความจำเป็นในการวิเคราะห์ศักยภาพขององค์กรในด้านต่างๆ ในปัจจุบันเทียบกับศักยภาพที่ควรจะเป็นขององค์กรในการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นใหม่เพื่อให้สามารถนำกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติได้ การประเมินพื้นฐานนั้นจะทำให้องค์กรสามารถปรับปรุงศักยภาพเพื่อช่วยให้สามารถนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้ ถ้าองค์กรสามารถปรับศักยภาพได้ องค์กรก็จะสามารถดำเนินการตามกลยุทธ์ได้ ในการประเมินพื้นฐานนี้จะทำโดยการเริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูลและทำการประเมินจากข้อมูลที่มีได้แก่

1. ประเมินความสามารถในการแข่งขันและประสิทธิภาพ โดยจะทำการประเมินจากกำลังขายที่มีอยู่ในปัจจุบัน (Sales force allocation)

2. ประเมินความครอบคลุมและความถี่ในการเยี่ยมหมอในเขตที่รับผิดชอบของผู้แทนยาในแต่ละทีมขาย (Customer coverage and frequency)

3. วิเคราะห์ยอดขาย, สัดส่วนการขาย และอัตราการเติบโตของรายได้ในแต่ละเซ็กเม้นต์ของแต่ละทีมขายเปรียบเทียบกับความครอบคลุมและความถี่ในการเยี่ยมหมอในเขตที่รับผิดชอบของผู้แทนยาในแต่ละทีมขาย (Share of business vs share of voice)

5.1.2 จัดทำแผนสำหรับการวางกำลังการขาย (Sales force allocation plan)

หลังจากวิเคราะห์และประเมินความสามารถและกำลังการขาย รวมทั้งความครอบคลุมและความถี่ในการเยี่ยมหมอ และยอดขายในแต่ละตลาดของทีมต่างๆ แล้วจึงพิจารณาจัดทำแผนสำหรับการวางกำลังการขายรวมทั้งการวางโครงสร้างทีมให้เหมาะสม โดยพิจารณาทำแผนสำหรับการวางกำลังการขายในระดับประเทศ (National Level) และย่อยลงมาในระดับเซ็กเม้นต์โดยใช้เทคนิคในการแบ่งลูกค้าออกเป็นระดับชั้น (Tier) จำแนกจากเซ็กเม้นต์และยอดขายในตลาด (Market Sales) เพื่อช่วยให้สามารถพิจารณาคัดเลือกได้สะดวกและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

5.1.3 จัดทำแผนสำหรับการสร้างความครอบคลุมและการวางเป้าหมายลูกค้า (Customer coverage and Targeting)

หลังจากจัดทำแผนสำหรับการวางกำลังการขายให้เหมาะสมในภาพรวมแล้ว จากนั้นทำการวางแผนสำหรับการสร้างความครอบคลุมและวางเป้าหมายลูกค้าให้เหมาะสมสัมพันธ์กับแผนการวางกำลังการขายนั้น โดยมุ่งเน้นไปที่การจัดทำแผนงานขายและวางเป้าหมายในระดับลูกค้า (Hospital Level) เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในพื้นที่ที่ต้องการ และทำให้ลดความสิ้นเปลืองในการใช้ทรัพยากรในส่วนพื้นที่ที่ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย

5.1.4 เลือกลูกค้าเป้าหมาย (Target customer selection)

ทำการเลือกกลุ่มลูกค้าเป้าหมายในระดับหมอที่ต้องการเยี่ยมในแต่ละความถนัดของหมอ (Doctor Specialty) โดยพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานประกอบกับโครงสร้างทีม

5.2 การกำหนดระยะเวลาและผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับแผนปฏิบัติงาน

ในขั้นตอนนี้จะทำการวางแผนระยะเวลาสำหรับการปฏิบัติงานและกำหนดผู้รับผิดชอบในส่วนต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงแผนงานและผู้เกี่ยวข้อง

แผนปฏิบัติงาน	ทีม	เวลาเสร็จสิ้น	ผู้เกี่ยวข้อง
วิเคราะห์ข้อมูล	MS	14 ม.ค 57	BUD, BUM, SMS
	RESP	24 ม.ค 57	BUD, BUM, SMS
	AI	25 ม.ค 57	BUD, BUM, SMS
	DM/CV/ Vaccines/ Pegintron/ OC	15 มี.ค 57	BUD, BUM, SMS
แผนสำหรับการวางกำลังการขาย	MS/RESP/AI/DM/CV/Vaccines/ Pegintron/ OC	31 มี.ค 57	BUD, BUM, SMS
แผนสำหรับการสร้างความครอบคลุมและการวางเป้าหมายลูกค้า	MS/ RESP/ AI	15 ม.ย 57	BUD, BUM, NSM, SMS
	DM/CV/Vaccines/ Pegintron/OC	30 ม.ย 57	BUD, BUM, NSM, SMS
ประเมินผลการดำเนินงานรอบที่ 1	MS/RESP/AI/DM/CV/Vaccines/ Pegintron/ OC	ไตรมาส 3	BUD, SMS
ประเมินผลการดำเนินงานรอบที่ 2	MS/RESP/AI/DM/CV/Vaccines/ Pegintron/ OC	ไตรมาส 4	BUD, SMS

5.3 การประเมินผลการดำเนินงาน

ในขั้นตอนนี้จะใช้เครื่องมือ KPI (Key Performance Indicator) คือ เครื่องมือที่ใช้วัดผลการดำเนินงานหรือประเมินผลการดำเนินงานในด้านต่างๆ ขององค์กร ซึ่งสามารถแสดงผลของการวัดหรือการประเมินในรูปข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อสะท้อนประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงานขององค์กรหรือหน่วยงานภายในองค์กร

ซึ่งจะทำโดยการแบ่งการประเมินออกเป็น 5 ส่วนได้แก่ ระดับประเทศซึ่งจะดูเพื่อประเมินภาพรวมและแตกออกเป็นระดับโรงพยาบาลที่มีความสำคัญที่เป็นเป้าหมาย และส่วนที่ 3 คือการประเมินที่ระดับประเภทของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน (Private Hospital) โรงพยาบาลรัฐบาล (Government Hospital) โรงพยาบาลทหาร (Military Hospital) โรงพยาบาลที่มีการสอน (Teaching Hospital) เป็นต้น ส่วนที่ 4 คือการประเมินจำนวนลูกค้าที่ถูกกำหนดเป็นเป้าหมายของผู้แทนมาก 1 คนและรวมทั้งจำนวนการเข้าเยี่ยมหมอต่อ Specialty และการประเมินในส่วนสุดท้ายคือการประเมินในระดับผู้แทนยา ซึ่งจะพิจารณาด้านจำนวนหมอที่ผู้แทน 1 คนต้องรับผิดชอบ อัตราการเข้าเยี่ยมและอัตราความครอบคลุมในการเข้าเยี่ยมหมอที่รับผิดชอบ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 ตารางการวัดผล

	KPI	Planning target	Implementation target
National level			
1.	Coverage of key specialty	> 70% coverage	Actual VS Plan
2.	Time allocation between key : non key specialty	> 80 : 20	Actual VS Plan
Key account level (top 50)			
1.	Coverage of key specialty	> 70% coverage	Actual VS Plan
2.	Time allocation between key : non key specialty	> 80 : 20	Actual VS Plan
3.	Time allocation in first 50% of business	>= 50% of total call	Actual VS Plan
4.	Time allocation in below 5% of business	<= 5% of total call	Actual VS Plan
Hospital type level			
1.	Time allocation by segment	As planned	Actual VS Plan
Customer level			
1.	No. of customer being target more than 1 PSR	< 5%	
2.	No. of call per key specialty	As planned	Actual VS Plan
PSR level			
1.	No. of doctors/PSR	100-120 docs/PSR	Actual VS Plan
2.	Take care at least 2 products in one hosp.	100%	100%
3.	DCR, Reach and Frequency	AP KPI	AP KPI
4.	Detail more than one product in one time	-	100%

บรรณานุกรม

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554.(2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554.** กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข.(2556). **กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พ.ศ. 2556-2565.** กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.(2552) **"ข้อมูลสถานการณ์ ปัจจัยแวดล้อมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ."** เอกสารประกอบการประชุมการทบทวนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 1-17. กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนเศรษฐกิจมหภาค.(2556). **ภาวะเศรษฐกิจไทยไตรมาสที่สาม และแนวโน้มปี 2556-2557** สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนเศรษฐกิจมหภาค แถลงข่าว 9.30 น. 18 พฤศจิกายน 2556 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์และคนอื่น. **การวางแผนกลยุทธ์ ศิลปะกำหนดแผนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ.** กรุงเทพมหานคร : บริษัท อินโนกราฟฟิกส์ จำกัด, 2548.

Porter, Michael E. 1980. **Competitive Strategy: Techniques for analyzing Industries And Competitors.** New York: Free Press.

PEST Analysis เข้าถึงได้จาก: http://www.dreamstime.com/royalty-free-stock-image-pestanalysis-image14771406