



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย  
Suan Sunandha Academic & Research Review

## รูปแบบอวตารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์: นวัตกรรมความคิดใหม่การจัดการภาครัฐ สร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทย

ชยุต ภวานันท์กุล

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-mail: shayut.pa@ssru.ac.th

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันนี้การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมเป็นการอวตารสร้างกลุ่มอุตสาหกรรมอนาคตของเวชกรรมการแพทย์แผนไทย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน และสร้างรูปแบบอวตารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ ความสามารถในการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทย กลยุทธ์การวิจัยในการบรรลุเป้าหมายใช้เทคนิคเดลฟายจาก ฉันทามติของ 18 ผู้เชี่ยวชาญจากภาครัฐและเอกชน ผลการวิจัยพบว่ามีประเด็นดังต่อไปนี้ 1) รูปแบบอวตารงานวิจัยนี้ของการ จัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ ประกอบด้วยปัจจัยทางอวตารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ธุรกิจนวัตกรรมและนวัตกรรมธุรกิจ รูปแบบนี้ถือเป็นรูปแบบนวัตกรรมของการใช้ประโยชน์ปฏิบัติ เรียกชื่อว่า “อยุธยาโมเดล” 2) ผลสุดท้ายมากที่สุดด้วยประยุกต์ อยุธยาโมเดลสู่การเป็นกลยุทธ์ขับเคลื่อนความสามารถการแข่งขันเวชกรรมการแพทย์แผนไทย ให้ชื่อว่า “สุนันทาโมเดล” ที่ยอมรับยุทธศาสตร์สำคัญที่ก้าวหน้า 2 ส. คือ เสริมสร้าง และ สนับสนุน เสริมสร้างนั้นเป็นอวตารคำนวณความได้เปรียบ การแข่งขันทางความแกร่งของมูลค่าสินทรัพย์ที่เห็นไม่ได้และเห็นได้ ส่วนสนับสนุน เป็นอวตารการทำตลาด (1) เชิงเชื่อเชิญ การทำตลาด (2) กลยุทธ์จุดขายง่ายๆ (3) มูลค่าส่วนเกินความคาดหวังลูกค้า การย้ายคุณค่า หรือสร้างอำนาจ (4) การรัดข้อ ต่อรองเหนือกว่าคู่แข่ง ความคิดริเริ่มที่ไม่ซ้ำแบบใครของสุนันทาโมเดลนี้เป็นโมเดลยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนกลุ่มอุตสาหกรรม อนาคต ซึ่งสามารถประยุกต์สร้างสรรค์สินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น และหลักสูตรฝึกอบรมผู้ประกอบการกลุ่ม อุตสาหกรรมอนาคตและหมอพื้นบ้าน รวมถึงการมองทะลุแจ้งชัดสู่ความสำเร็จเวชกรรมการแพทย์แผนไทย

**คำสำคัญ :** อวตาร, การวิเคราะห์คุณค่าอวตาร, การจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์, เวชกรรมการแพทย์แผนไทย



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย  
Suan Sunandha Academic & Research Review

## Avatar Model of Creative Public Management: Innovative Rethinking in Public Administration Which Establishes Competitiveness of Thai Traditional Medicine in Medical Treatment

Shayut Pavapanunkul

Faculty of Humanities and Social Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University

E-mail: shayut.pa@ssru.ac.th

### ABSTRACT

Currently, productive growth engine is created avatar New S-Curve of Thai traditional medicine in medical treatment. This research aims to study the current situation and create avatar model of creative public management which establishes competitiveness of Thai traditional medicine in medical treatment. The research strategy was achieved by using in Delphi technique as means of consensus panelists (totally, 18 experts from both public and private sector). The highlight of research findings revealed that 1) this avatar model of creative public management consisted of avatar factors for innovation business and business innovation. This model approach as innovative practical model that called “Ayutthaya Model” (2) ultimately, applied “Ayutthaya Model” to the strategy-driven competitiveness of Thai traditional medicine in medical treatment that called “Sunandha Model”. It revealed forwarded to adopt strategies of 2Ps keywords - promotion and passion. Promotion: to avatar for support competitive advantages on the strength of intangible assets and tangible assets. Passion: to avatar market-ing of (1) bidding strategies (2) The “Naive” strategy (3) common value or personal use from expected value (4) leveraging market competencies. Originality, as this strategic model was New S-Curve growth engine can applied to create innovation wisdom product, and training course for New S-Curve entrepreneur and local wisdom person, including insight fully to success of Thai traditional medicine in medical treatment.

**Keywords:** Avatar, Avatar Value Analysis, Creative Public Management, Thai Traditional Medicine in Medical Treatment

ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม) ๒๕๖๓

Volume 14 Number 2 (July-December) 2020



## บทนำ

ภายใต้วิสัยทัศน์การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Productive Growth Engine) มุ่งให้สมุนไพรไทยหรือสินค้าภูมิปัญญาไทยเดิมเป็นสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทยที่น่าพาประเทศสู่ยุทธศาสตร์หรือโมเดลประเทศไทย 4.0 เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ในการทำให้หลุดพ้นจาก 3 ก้นดัก คือ 1) ก้นดักประเทศรายได้ปานกลาง (Middle Income Trap - MIT) 2) ก้นดักความเหลื่อมล้ำ และ 3) ก้นดักความไม่สมดุล เพื่อปรับประยุกต์ให้เข้ากับวิสัยทัศน์ข้างต้น จึงต้องส่งเสริมยุทธศาสตร์ เวชกรรมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดต่างๆ ทั้งประเทศ รวมถึงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นพื้นที่ของงานวิจัยนี้ และใช้ประโยชน์ผลการวิจัยนี้ด้วย สำหรับเหตุผลที่งานวิจัยนี้เลือกจังหวัดพระนครศรีอยุธยาก็เพราะเป็นจังหวัดที่มียุทธศาสตร์ ส่งเสริมเวชกรรมการแพทย์แผนไทยจากสมุนไพรและสินค้าภูมิปัญญาไทยที่มีชื่อ เช่น แชมพูจากข้าวหอมนิล แชมพูและสบู่จากมะระขี้นก น้ำมันสมุนไพรหอมระเหย น้ำว่านหางจระเข้แบบผสมหลายสมุนไพร กาแฟกระชายดำ ขนสมุนไพรลดเบาหวาน เป็นต้น อีกทั้งยังมีชื่อเสียงทางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เชิงสร้างสรรค์ และสุขภาพ จนทำให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นจากหลายประเทศทั้งในเอเชียและยุโรป และแม้แต่ประเทศที่คาดไม่ถึงว่าจะมาท่องเที่ยว เช่น บราซิล หรือกลุ่มประเทศอเมริกาใต้ กระทั่งมีข้อสังเกตให้เห็นถึงชื่อเสียงและการยอมรับของนักท่องเที่ยวได้ชัดจากนักท่องเที่ยวชาวอังกฤษหรือฝรั่งเศส ที่มาท่องเที่ยวกันถึงคนละ 3-4 ครั้ง และนอกจากท่องเที่ยวโบราณสถาน ประวัติศาสตร์ในตัวจังหวัดแล้ว สิ่งที่สร้างความพึงพอใจอย่างมาก คือ เวชกรรม และสินค้าจากเวชกรรมการแพทย์แผนไทย (สัมฤทธิ์ กองเงิน, 2562, สัมภาษณ์ หัวหน้าสำนักงานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตำแหน่งขณะทำการวิจัยเรื่องนี้ ปัจจุบันย้ายไปดำรงตำแหน่งรองผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร)

ในการดำเนินการขับเคลื่อนนวัตกรรมเวชกรรมการแพทย์แผนไทยเพื่อส่งเสริมยุทธศาสตร์การแพทย์แผนไทยดังกล่าว จังหวัดพระนครศรีอยุธยาต้องดำเนินการเช่นเดียวกับทุกจังหวัดในประเทศไทยตาม “Startup Thai Herbs and Health” ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2559 ขณะที่ ดร.สุวิทย์ เมธินทรีย์ ยังดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ และแนวคิดนี้ก็ยังนำใช้อยู่ปัจจุบัน โดยต้องปรับการจัดการภาครัฐให้มีการสร้างสรรค์มากขึ้น สอดคล้องแนวคิดการจัดการสาธารณสร้างสรรค์ของอมาเบิล (Amabile, et al., 1996) และ บรอซและเบอร์ก (Bloch & Bugge, 2013, pp. 133-134) ที่เห็นพ้องกันว่า “ทุกนวัตกรรมเริ่มต้นจากความคิดสร้างสรรค์” (All Innovation Begins with Creative Ideas) ซึ่งประยุกต์ได้กับนวัตกรรมการจัดการภาครัฐสร้างสรรค์การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมให้กับเวชกรรมการแพทย์แผนไทยและสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทย ซึ่งต้องรับผิดชอบในการเกิดผลประโยชน์แก่สาธารณชนในประเทศอย่างแท้จริง (ประยุกต์จาก Li, et al., 2012, pp. 367-385; Hood, 1991; Pollitt & Bouckaert, 2004; Woodman, et al., 1993, pp. 293-321; Robison, 2015; Ferlie, 2018) ดังนั้น ประยุกต์กับคำว่า Res Publica หรือ Business of the State ภาครัฐจึงต้องระดมทุนทุกภาคส่วน ทั้งตัวองค์กร หน่วยงาน และกลไกภาครัฐเอง ร่วมกันทำธุรกิจภาครัฐหรือการทำตลาดภาครัฐ (Res Publica Market-ing คำว่า Market+ing นี้ เป็นแนวคิดที่คอตเลอร์ให้เห็นว่าต้องให้เกิดมรรคผลจากตลาด อาทิ สินค้า (Product) เป็นเพียง



การตลาด แต่ถ้า Product Fashion or Fad เป็นการทำตลาด คือ ทำสินค้าให้เป็นความเท่ แล้วพัฒนาสู่ความเป็นแฟชั่น  
ประยุกต์และอ้างอิงจาก Kotler, et al., (2016) และ ชยุต ภวกันันท์กุล และณสรณ์ มหิทธิชาติกุล (2563, บทที่ 4) ได้นำไป  
เป็นแนวคิดเขียนเป็นหนังสือเชิงตำราเล่มแรกของโลก “ระเบียบวิธีอวตารวิจัยการตลาด ความปรกติใหม่: ระเบียบวิธีวิจัย”  
จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นนี้ นำมาพิจารณากับความสอดคล้องกับแนวคิด Startup Thai Herbs and Health ที่ต้องการให้  
ผู้ประกอบการและเกี่ยวข้องกับเวชกรรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยทุกฝ่าย ใช้แนวคิดสร้างนวัตกรรมธุรกิจ  
หรือรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจ (Business Innovation or Business Model Innovation) เป็นการสร้างมูลค่าและความมั่นคง  
ใหม่ให้ลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสีย (กรณีเวชกรรมแพทย์แผนไทย เช่น หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย ประเภท ก. และ ค.  
(ได้รับวุฒิเพียงใบประกอบวิชาชีพ หรืออาจจ้างเหมาบริการ) ส่วนแผน ข. คือวุฒิระดับปริญญาแต่ยังอ่อนประสบการณ์) เป็น  
การสร้างความสามารถการแข่งขันเพิ่มโอกาสทางธุรกิจและเศรษฐกิจประเทศด้วย โดยวางแนวทางไว้ ดังนี้

1. แนวคิดวางมูลค่าหลัก ปรับประยุกต์การมีส่วนร่วม (Inclusive Growth Engine) กับการสมดุลกับธรรมชาติตาม  
นโยบายคนไทย 4.0 ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงสินค้าภูมิปัญญาไทย สมุนไพรไทย และสินค้านวัตกรรม จากการเป็นสินค้าโภค  
ภัณฑ์เดิม (Commodity Product) เป็นสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทย

2. จากแนวทางข้างต้นจะต้องมีการปรับจาก

2.1 เกษตรดั้งเดิม (Traditional Farmer) เปลี่ยนเป็นเกษตรกรแปรรูป (Smart Farmer)

2.2 ผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมแบบเดิม เป็นผู้ประกอบการนวัตกรรม (Traditional SMEs  
เป็น Innovation Entrepreneur)

2.3 ทักษะแบบแรงงานขั้นต่ำ (Lower-Skilled Labor) เปลี่ยนเป็นทักษะภูมิปัญญาระดับสูง (High-Skilled  
Talent)

2.4 ผู้ใช้แต่ภูมิรู้ดั้งเดิม (Traditional Worker) เปลี่ยนเป็นผู้ใช้ภูมิรู้หรือความรู้ (Knowledge Worker)

2.5 โดยทั้ง 4 แนวทางข้างต้น นำมาหล่อเลี้ยงการเจริญเติบโตสมุนไพรไทย ยา และการบำบัดรักษาตามเวช  
กรรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยจากส่วนประสมการทำตลาด (Marketing Mix) 3Ps คือ Product ที่มีภูมิ  
ปัญญาไทย Place จากหลากหลายแหล่ง และ People ที่มาจากแต่ละคน โดยสินค้าที่จะเป็นนวัตกรรมภูมิปัญญาไทย  
จากการระดมหลายๆ ทุน คือ ทุนธรรมชาติ ทุนวัฒนธรรม ทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม และทุนทางกายภาพ โดยมีรายละเอียด  
ตามแนวคิดสุวิทย์ เมธิธรรม (2559) ดังนี้

1) ทุนธรรมชาติ (Natural Capital) คือ การที่สมุนไพรไทย ยา และการบำบัด มีเฉพาะแห่งจากการมีความ  
จำกัดทางธรรมชาติ ภูมิปัญญาไทยที่ได้รับการปรับสมดุลทางธรรมชาติ ตามแหล่งภูมิประเทศตามธรรมชาติ

2) ทุนวัฒนธรรม (Cultural Capital) คือ สิ่งที่มีมนุษย์สร้าง สังคมเป็นประสบการณ์ สืบทอดต่อกันจากรุ่นสู่  
รุ่น เป็นประเพณีและวัฒนธรรม เป็นการปฏิสังสรรค์ระหว่างส่วนประสมทางประสบการณ์ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local



Wisdom) สามารถนำมาเชื่อมโยงให้เกิดความรู้ สู่ภูมิรู้ (Traditional Knowledge) เกิดเป็นสินค้าที่มีสิ่งบ่งชี้ทางธรรมชาติ หรือ GI-Geographical Indication) เกิดเป็น Genetic หรือทรัพยากรเชิงพันธุกรรม เป็นสินค้าที่นำมาจากทุนธรรมชาติเป็น ทุนวัฒนธรรม

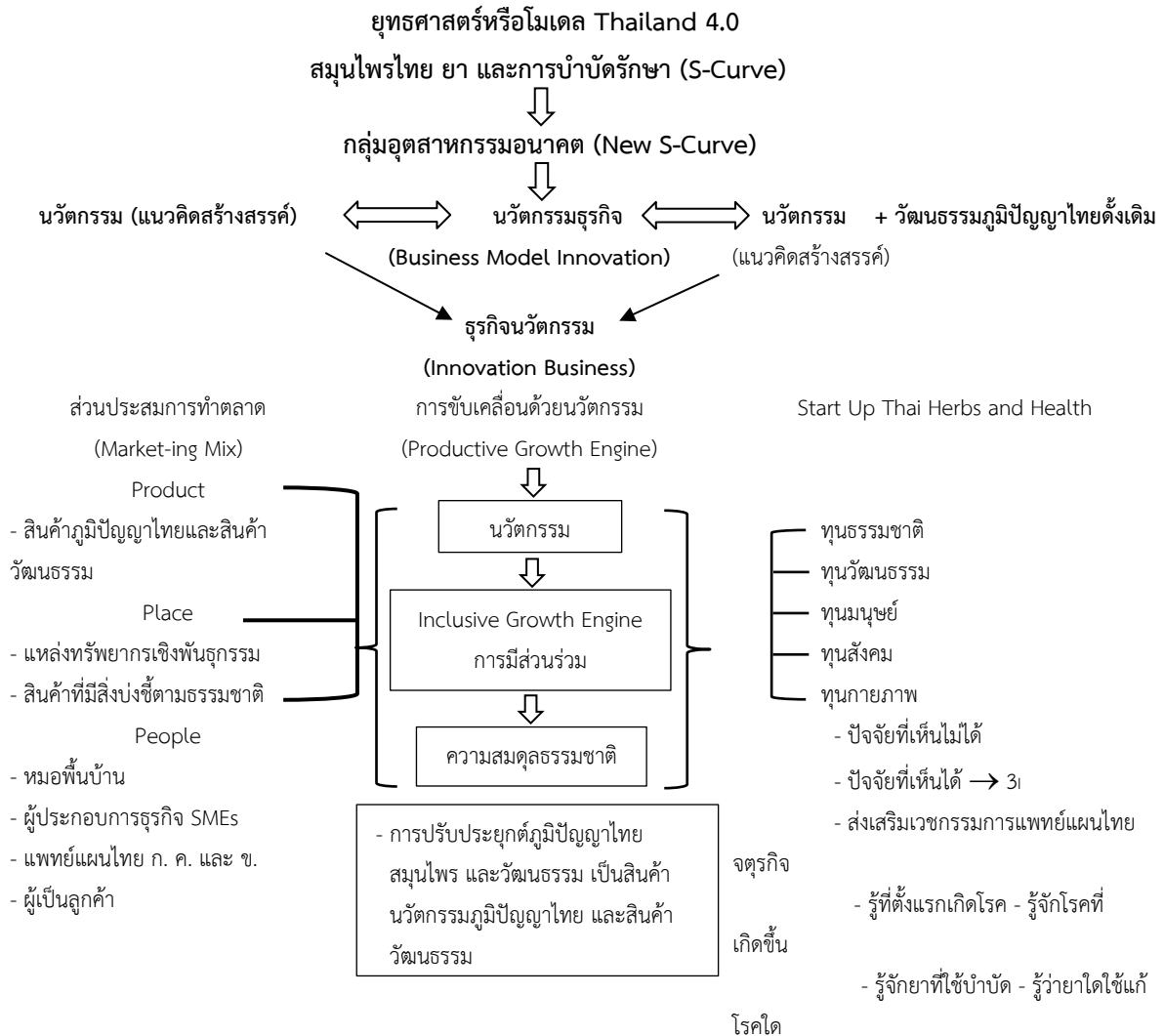
3) ทุนมนุษย์ (Human Capital) เป็นการนำเทคโนโลยีสร้างความรู้นอกเหนือจากภูมิปัญญาไทยดั้งเดิม ด้านกระบวนการ (Process) การจัดการเทคโนโลยีที่นำมาใช้จึงเป็นเรื่องการประยุกต์สมุนไพรรักษา และการบำบัดรักษา ผสาน เป็นวัฒนธรรมทางนวัตกรรม (Culture of Innovation) ด้วยการผสานให้เกิดนวัตกรรมกับศิลปะภูมิปัญญาดั้งเดิม (Art and Science)

4) ทุนทางสังคม (Social Capital) เป็นการสร้างพลังให้กับทุนมนุษย์ ทุนธรรมชาติ และทุนวัฒนธรรม ร่วมมือตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เป็น Cluster of Collaboration โดยมุ่งแบ่งปันความรู้ให้ทุกคนอยู่รอดไม่ทิ้งใครไว้ ข้างหลัง

5) ทุนทางกายภาพ (Physical Capital) คือ การที่ภาครัฐต้องจัดการสาธารณสร้างสรรค สนับสนุน เชื่อมโยงปัจจัยการจัดการสาธารณสร้างสรรค ทั้งที่เห็นไม่ได้และที่เห็นได้ (Intangible Assets and Tangible Assets) จากทุนทั้ง 4 และ 3 คือโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) จากข้อมูลข่าวสาร (Information) และองค์กร หรือสถาบัน จนถึง หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง (Institution) ทำหน้าที่เชื่อมโยงการจัดการสาธารณสร้างสรรคให้เกิดสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญา ไทย สร้างความสามารถการแข่งขัน เน้นที่เวชกรรมการแพทย์แผนไทยตามงานวิจัยนี้ เพื่อสู่การเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมอนาคต (New S-Curve) หรือธุรกิจนวัตกรรม (Innovation Business) อนาคตขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม

จากทั้งหมดข้างต้น ประยุกต์กับการใช้แนวคิดอวตารมาอธิบาย ก็จะพบว่า วิสัยทัศน์การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ที่ต้องการให้เกิดสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทยสู่ยุทธศาสตร์หรือโมเดลประเทศไทย 4.0 เสมือนชีวิตที่หนึ่ง คือ ตัวตนที่แท้จริง และนำสู่การสร้างรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจ (Business Model Innovation ) สร้างประโยชน์ให้กับการทำตลาด ถือเป็นอวตาร ปัจจัยแรก ด้วยปัจจัยเพื่อการสัมฤทธิ์ผลการเจริญเติบโตเต็มที่ คือ การวิเคราะห์คุณค่าอวตารในปัจจัยเกี่ยวข้องกับการจัดการ สาธารณสร้างสรรคที่หล่อเลี้ยงการเจริญเติบโตในความเป็นธุรกิจนวัตกรรม (Innovation Business) เป็นปัจจัยที่สองสุดท้าย ในการสร้างยุทธศาสตร์ความสามารถการแข่งขันเวชกรรมการแพทย์แผนไทย โดยอวตารการจัดการสาธารณสร้างสรรคจาก การรวม 4 ทุนข้างต้น กับส่วนประสมการทำตลาดเป็นสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทย (ประยุกต์จาก Kaplan & Haenlein, 2009; Holzwarth, et al., 2006; Porter, 2019; Lee, 2008, pp. 14-16; Brown & Wyatt, 2010, pp. 29-35; Exon, 2018; Olsen & Tomlin, 2019, pp. 1-20; Arakji & Lang, 2008, pp. 207-218)

เพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้นทั้งหมดจากกล่าวมาข้างต้น จะขอนำภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์อวตารนโยบาย Thailand 4.0 สู่การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมปรับเวชกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยสู่การเป็นนวัตกรรม สินค้าภูมิปัญญาไทย



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์อวตารนโยบาย Thailand 4.0 สู่การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมปรับเวชระเบียนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยสู่การเป็นนวัตกรรมสินค้าภูมิปัญญาไทย

แหล่งที่มา : พัฒนาโดยผู้วิจัยจากเอกสารอ้างอิงข้างต้นทั้งหมด และสุวิทย์ เมษินทรีย์ (2559) ชวนะ ภวกันันท์ (2555, น. 1-20) กัญญา ตีวีเศษ (2537) ชำมะนาฏ แสนยากร (มปป.) กระทรวงอุตสาหกรรม (2559) David, et al. (2014, pp. 95-110) Helliwell (2014) Walsh, et al. (1992) Porter (2019) Kohler (2015, 63)



ดังนั้น จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด งานวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาสภาพการณ์การจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ของเวชกรรมการแพทย์แผนไทย และการอวดารนวัตกรรมธุรกิจสู่การเป็นธุรกิจนวัตกรรม เพื่อสร้างความสามารถการแข่งขัน ยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทยตามความสัมพันธ์อวดารนโยบาย Thailand 4.0 สู่การขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมปรับ เวชกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยสู่การเป็นนวัตกรรมสินค้าภูมิปัญญาไทย เสมือนกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อสร้างรูปแบบ “อยุธยาโมเดล” นำไปพัฒนาเป็นนโยบายหรือหลักสูตรเสริมสร้างความสามารถการแข่งขัน จนถึงแนวทางการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์เพิ่มพูนมูลค่าสินค้าวัฒนธรรมภูมิปัญญาไทยเวชกรรมการแพทย์แผนไทยให้กับธุรกิจขนาด กลางและขนาดย่อมท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หรือประยุกต์ใช้จังหวัดอื่นได้ด้วย อีกทั้งงานวิจัยนี้ยังพัฒนา “อยุธยา โมเดล” เป็น “สุนันทาโมเดล” เพื่อประกาศเกียรติคุณทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาต่อไปด้วย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ที่สร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการ แพทย์แผนไทย
2. สร้างรูปแบบอวดารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์สร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์ แผนไทย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายเชิงนโยบาย โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในรอบที่ 1 กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 18 ท่านและรวบรวม วิเคราะห์ พร้อมสังเคราะห์ออกเป็นปัจจัยอวดารพึงประสงค์ที่มีความสำคัญและสัมพันธ์ต่อการสร้าง รูปแบบอวดาร นำไปเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 เพื่อยืนยันและจัดลำดับฉันทามติ สามารถสร้างเป็นอยุธยา โมเดล มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. เกณฑ์เพื่อการรวบรวมข้อมูล

1.1 เกณฑ์การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Expert Panelists) เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ด้วยเกณฑ์ 1) มีความ เกี่ยวข้องด้วยตำแหน่งหน้าที่การงาน 2) มีประสบการณ์แสดงความเป็นผู้เชี่ยวชาญได้ไม่ต่ำกว่า 3 ปีขึ้นไป 3) มีความเชี่ยวชาญ เชิงปราชญ์ชาวบ้าน 4) มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้นำทางความคิดอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 5 ปี ในระดับพื้นที่ (พื้นที่ทำการวิจัย) 5) มีความเชี่ยวชาญจากการเป็นผู้ประกอบการอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 3 ปีขึ้นไป 6) มีความเชี่ยวชาญจากผลงานที่ได้เผยแพร่ สาธารณชนแล้ว และ 7) ต้องมีความเต็มใจและให้เวลาพร้อมจะให้ข้อมูลตามเทคนิคเดลฟาย (ประยุกต์จาก Ivey, et al. (2013) Zalaquett, et al. (2008, Chatter 13-14 Section IV), Becker, et al. (2015) จากเกณฑ์ดังกล่าว กำหนดกลุ่ม



1.2 เกณฑ์การเลือกจำนวนกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้เกณฑ์ธอมัส ที่ แมคมิลแลน (Macmilland, 1971) ได้ค้นพบว่า ควรมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปจะทำให้อัตราความคลาดเคลื่อนอยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ คือ อยู่ในเกณฑ์ที่อัตราความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.02 ซึ่งมีค่าน้อยที่สุดที่ดังปรากฏในตาราง 1 ต่อไปนี้

| จำนวนผู้เชี่ยวชาญ | ช่วงของความคลาดเคลื่อน | ความคลาดเคลื่อนลดลง |
|-------------------|------------------------|---------------------|
| 1 - 5             | 1.02 - 0.70            | 0.50                |
| 5 - 9             | 0.70 - 0.58            | 0.12                |
| 9 - 13            | 0.58 - 0.54            | 0.04                |
| 13 - 17           | 0.54 - 0.50            | 0.04                |
| 17 - 21           | 0.50 - 0.48            | 0.02                |
| 21 - 25           | 0.48 - 0.46            | 0.02                |
| 25 - 28           | 0.46 - 0.44            | 0.02                |

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 จะนำมาสังเคราะห์แยกประเด็น เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 แบบเลือกตอบ 5 ระดับ ตาม Likert Scale (Likert, 1932) เพื่อหาฉันทามติจากการจัดลำดับความสำคัญในการนำไปสร้างเป็นรูปแบบอวตารการจัดการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ตามงานวิจัยนี้ต่อไป จากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ พิจารณาความสอดคล้องของข้อความที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 2.00 และค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานไม่เกิน 1.00 ถือว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง แต่ถ้าค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานไม่เกิน 1.00 ให้ถือว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง หรือในทางกลับกัน ข้อความได้มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เกิน 2.00 แต่ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานไม่เกิน 1.00 ให้ถือว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้องเช่นกัน โดยการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 2.00

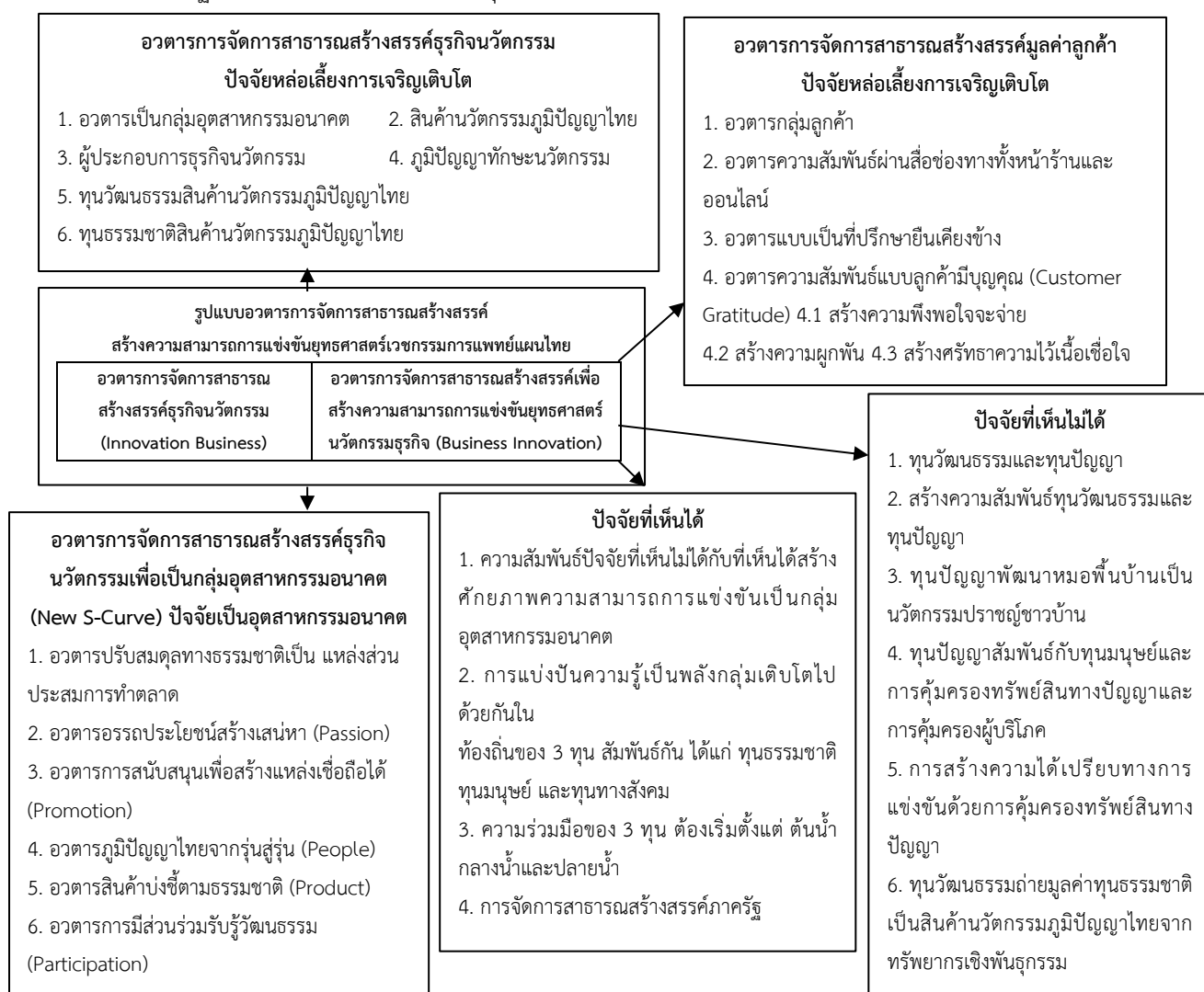




## ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยจากวัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ที่สร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทยของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในรอบที่ 1 ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเคราะห์ความคิดเห็น นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3

2. ผลการวิจัยจากวัตถุประสงค์ที่ 2 นำมาจากฉันทามติจากการจัดลำดับความสำคัญในรอบที่ 3 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก สร้างเป็น “อยุธยาโมเดล” ของรูปแบบอวตารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์: นวัตกรรมความคิดใหม่ การจัดการภาครัฐ สร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทย ดังจะแสดงในภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบอวตาร “อยุธยาโมเดล” การจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์นวัตกรรมความคิดใหม่การจัดการภาครัฐสร้างความสามารถการแข่งขันยุทธศาสตร์เวชกรรมการแพทย์แผนไทย จากเทคนิคเดลฟาย



## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ตามเจตนารมณ์ผู้วิจัยดังกล่าวข้างต้น ต้องการให้เกิดทรัพย์สินทางปัญญาแก่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และตรงตามหัวข้อของยุทธศาสตร์ได้มากที่สุดในการนำไปใช้ประโยชน์ได้กว้างขวางมากขึ้น ก็จะพัฒนาจาก “อยุธยาโมเดล” เป็น “สุนันทาโมเดล” โดยการผสมผสานกับการประยุกต์นวัตกรรมธุรกิจหรือรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจ (Business or Model Innovation) และใช้แนวคิดของบรูซ และเบซแซนต์ (Bruce & Bessant, 2002, p. 9) จากการที่ 1) เห็นว่าการออกแบบยุทธศาสตร์เป็นการออกแบบเพื่อสู่ความสำเร็จของธุรกิจทั้งภาครัฐและเอกชน นำมาประยุกต์กับชุด ภาวนันท์กุล และณสรณ์ มหิทธิชาติกุล (2563, บทที่ 6) จากแนวคิดสามารถนำไปประยุกต์ใช้สืบทอดความคิดกันได้ นำไปใช้ประโยชน์ในการทำตลาด สร้างความได้เปรียบการแข่งขัน นอกจากนี้แนวคิดข้างต้นยังมีความสอดคล้องกับคัชมาร์สกี (Kuczmarski, 1996, pp. 125-131) ซึ่งให้เห็นว่า ยุทธศาสตร์เป็นการออกแบบรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจเพื่อสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันที่ต้องเป็นมากกว่าเพียงความสามารถในการสร้างผลสัมฤทธิ์สุดท้ายของรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจเป็นธุรกิจนวัตกรรมแห่งอนาคต ดังนั้น การสร้างยุทธศาสตร์ “สุนันทาโมเดล” จึงประกอบด้วยคำสำคัญของประเด็นยุทธศาสตร์ 2 คำ คือ “เสริมสร้าง” และ “สนิเทศน์” หรือ 2Ps คือ Promotion และ Passion ดังภาพที่ 3 ต่อไปนี้

| ยุทธศาสตร์ “เสริมสร้าง” (Promotion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ยุทธศาสตร์ “สนิเทศน์” (Passion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>เป็นอวตารคำนวณความได้เปรียบการแข่งขันทางความแกร่งของมูลค่าสินทรัพย์ที่เห็นไม่ได้และที่เห็นได้ (ประยุกต์จาก Porter, 1985; Lasher, 2005, p. 97)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มูลค่าปัจจัยสินทรัพย์ที่เห็นไม่ได้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 เพิ่มมูลค่าทุนปัญญาทางความรู้เวชกรรมการแพทย์แผนไทยทางธุรกิจ คือ สมภูฐานการรู้ที่ตั้งแต่เกิดโรค รู้จักโรคที่เกิดขึ้น รู้จักยาที่ใช้บำบัด และรู้จักยาที่ใช้แก้โรคใดแก่หมอพื้นบ้าน เป็นปราชญ์นวัตกรรมชาวบ้านในการยอมรับการแพทย์ทางเลือก หรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ใช้พร้อมเสริมศักยภาพเพื่อส่งเสริมเวชกรรมการแพทย์แผนไทยร่วมกับการท่องเที่ยวสุขภาพ</li> <li>1.2 เพิ่มมูลค่าทุนวัฒนธรรมจากภูมิปัญญาไทยให้ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาให้มีการรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค</li> <li>1.3 เพิ่มมูลค่าภูมิปัญญาและผู้ประกอบการตลอดจนหมอพื้นบ้านเวชกรรมการแพทย์แผนไทยด้วยกลยุทธ์</li> </ol> </li> </ol> | <p>เป็นการประยุกต์แนวคิดของ Rodger &amp; Clarkson (1999) Rothwell (1983) ที่เป็นอวตารการทำตลาดด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) เชิงเชื่อเชิญ (Bidding Strategies) 2) ต้องหาจุดขายง่าย อวตารเข้ากับกลุ่มลูกค้าและเกิดการซื้อ (The “Naïve” Strategy) 3) สร้างความเต็มใจจ่ายจากการอวตารลึกถึงความรู้สึกลูกค้าแต่ละคน (Personal Private Value) 4) อวตารมูลค่าส่วนเกินให้เกินความคาดหมายลูกค้า (Common Value or Personal Use from The Expected Value) 5) อวตารการย้ายมูลค่าเพื่อการมีอำนาจจัดซื้อต่อรองเหนือคู่แข่งและเกื้อกูลสภาพคล่องการทำตลาดได้ทั้งในปัจจุบันจนถึงอนาคต</li> </ol> <p>ประยุกต์เพิ่มเติมจาก Hills and Huttman (2011) จากแนวคิดการทำตลาดหล่อเลี้ยงการเจริญเติบโต และ Abell &amp; Oxbrow (2006, pp. 26-31) ทางการจัดการความรู้นวัตกรรมความคิด</p> |



| ยุทธศาสตร์ “เสริมสร้าง” (Promotion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ยุทธศาสตร์ “สนิทเสนาหา” (Passion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>สร้างมาตรฐานวิชาชีพทางทักษะการคิดวิเคราะห์แบบนวัตกรรมทางการสร้างสรรค์ แก้ปัญหาทางปฏิบัติการสื่อสาร การเข้าถึงเหตุผล ทั้งคำพูด กริยาท่าทาง ทักษะความจำ และความทรงจำ การมีมนุษย์สัมพันธ์กับเพื่อนร่วมอาชีพทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก</p> <p>2. มูลค่าสินทรัพย์ที่เห็นได้</p> <p>2.1 เพิ่มมูลค่า 3 ทุน ทุนธรรมชาติ ทุนมนุษย์ และทุนทางสังคม ร่วมมือแบ่งปันความรู้ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมการมีส่วนร่วม Cluster of Collaboration ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ปรับประยุกต์เป็นสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทยกลุ่มอุตสาหกรรมอนาคต</p> <p>2.2 เพิ่มมูลค่า 3 ทุน ด้วยร่วมกับปัจจัยที่เห็นไม่ได้ข้างต้น เชื่อมโยงกับทุนกายภาพภาครัฐบาลที่ต้องคอยให้การสนับสนุนและเสริมสร้างมรรคผลของอุตสาหกรรมกลุ่มอนาคต</p> <p>อนึ่ง เสริมสร้างในความหมายยุทธศาสตร์แรกนี้เป็น การเน้นหรือหมายความว่า เป็นการเพิ่มมูลค่าปัจจัยที่เห็นไม่ได้และเห็นได้ บูรณาการเข้าด้วยกันจึงถือเป็น “ต้นน้ำ” อวตารการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์จาก Thailand 4.0→Startup Thai Herbs and Thai Health และ “อูธยาโมเดล” เพื่อการเป็นธุรกิจนวัตกรรม (Innovation Business) แห่งอนาคตของสินค้านวัตกรรมเวชกรรมทางการแพทย์แผนไทย</p> | <p>ดังนั้น ยุทธศาสตร์ “สนิทเสนาหา” จึงอวตารรูปธรรมการนำไปใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมธุรกิจ (Business Innovation) ดังนี้</p> <p>1. เชิงเชื่อเชียว อวตารสร้างสัมพันธ์ลูกค้าแบบสำนักในบุญคุณที่ลูกค้าให้การเจริญเติบโตของธุรกิจด้วยการ</p> <p>1.1 สร้างความไว้น้ำใจเชื่อใจ</p> <p>1.2 ความพึงพอใจในการเป็นที่ปรึกษาในเคียงข้างตลอดเวลา ต้องการความรู้ ข้อมูล หรือการบำบัด เสมือน “Delivery 24 ชั่วโมง”</p> <p>1.3 การบำบัดรักษามีการให้ความรู้อวตารตามจตุรทิศและกลุ่มลูกค้าที่จะต้องการเป็นโรคต่างๆ ตามธรรมชาติของอายุขัย ซึ่งทั้งหมดจะส่งผลต่อความเต็มใจจ่าย และผูกพันด้วยจิตใจมากกว่าความต้องการรักษา</p> <p>2. อวตารหาจุดขายง่ายๆ กับกลุ่มลูกค้า คือ อวตารตามกลุ่มลูกค้าตามหลักการพื้นฐานเวชกรรมทางการแพทย์แผนไทยและสร้างคุณค่านวัตกรรมสินค้าภูมิปัญญาไทยประยุกต์เพิ่มเติมจากชำนาญ ชาญยากร (มปป.) เช่น</p> <p>2.1 กลุ่มสุขภาพเพื่อการบำบัดรักษา-เวชกรรมไทย เกษตรกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย นวดไทย</p> <p>2.2 กลุ่มสุขภาพเพื่อการอยู่ดีมีสุข (Well Being) อวตารอาหารพื้นบ้าน ความรู้สมุนไพรและยา โดย (1) พิจารณาสุขภาพรักษาโรคทั่วไป (ไม่ใช่เชื้อโรคระบาด) (2) โรคที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมชีวิตประจำวัน กลุ่มสรีระกล้ามเนื้อ ฤๅษีดัดตนประยุกต์โยคะ (3) การย้ายมูลค่าสมุนไพรไทยแทนยาตะวันตกเช่น มะระขึ้นกทางด้านรักษาผิวพรรณ กระชายดำผสมกาแฟเสมือนเครื่องดื่มบำรุงกำลัง เป็นต้น</p> <p>2.3 อวตารสินค้าภูมิปัญญาไทยด้วยอวตารอายุสมุฏฐานกับอวตารกลุ่มลูกค้า (1) กลุ่มแรกเกิด (ทารก-เด็กก่อนวัยเรียน) (2) กลุ่มปฐมวัย (เด็กวัยเรียน-16 ปี) (3)</p> |



| ยุทธศาสตร์ “เสริมสร้าง” (Promotion) | ยุทธศาสตร์ “สนิพเสนาหา” (Passion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | <p>กลุ่มมัชฌิมวัย (16-32 ปี) และ (4) มัชฌิมวัย (32-64 ปี) โดยพิจารณาร่วมกับพิภักธาดูทั้ง 4 กับระบบย่อยอาหาร ระบบไหลเวียนเลือด และระบบประสาทกับพฤติกรรมชีวิตประจำวัน เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคออฟฟิศซินโดรม เป็นต้น</p> <p>3. อวตารมูลค่าส่วนเกินให้เกินความคาดหมายลูกค้า โดย อวตารลุ่มลึกกับอายุเป็นผู้บอก เจ้าเรือนบอก กับ ปัญหาต่อพิภักธาดู และอวัยวะที่ทำงานในร่างกายทุกระบบ ตัวอย่างเช่น เหตุปฐมวัย-เสมหะ เป็นเจ้าเรือน เกิดกับวัยเด็กหรือวัยทวิน 12 ปี หรือวัยเกษียณ 60 ปี ลมเป็นเจ้าเรือน ลมระคน คุณเสมหะ อระเสมหะ คอเสมหะ/ลมพ่นขึ้น เหนียวข้นพัดมาจุกลม มีปัญหาหัวใจ-กรดไหลย้อน ใช้ตุ้งเหลื่อมหรือทดแทนด้วยดีสตัวอื่น เป็นต้น</p> <p>นอกจากนี้ อวตารกับการเข้าถึงระบบจัดการ สาธารณสุขสร้างสรรค์ด้วยให้มีการครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ ส่งเสริมยาสมุนไพร และเวชกรรมกรรมแพทย์แผนไทย โดยรัฐ อวตารการคุ้มครองผู้ป่วยและผู้บริโภคทางสินค้าสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพเสริมเสนห์ใบหน้า ร่างกาย และสุขภาพจิตหรือขนาด คลายเครียด สินค้าสุขภาพภาคประชาชน และป้องกัน การก่อนจะเกิดโรคระบาด หรือโรคตามพฤติกรรมชีวิตประจำวัน (ประยุกต์เพิ่มเติมจาก Helliwell, et al., 2014)</p> <p>สิ่งสำคัญที่ต้องถือว่าเป็นความปรกติใหม่ที่จะเกิดจากการอวตารมูลค่าส่วนเกินเกินความหมายลูกค้าก็คือข้อ สุดท้ายที่จะทำการตลาด คือ</p> <p>4. อวตารการย้ายมูลค่าเพื่อการจัดซื้อต่อรองเหนือ คู่แข่งและเกื้อกูลเสมือนหล่อเลี้ยงการเจริญเติบโตของ ธุรกิจ และการทำตลาดได้ทั้งปัจจุบันจนถึงอนาคต ก็คือ</p> |



| ยุทธศาสตร์ “เสริมสร้าง” (Promotion) | ยุทธศาสตร์ “สนิพเสนาหา” (Passion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | <p>(ประยุกต์เพิ่มเติมจาก Rezazadeh &amp; Carvalho (2018) อวตารการผลิตสินค้าภูมิปัญญาไทยขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม</p> <p>4.1 อวตารกลุ่มลูกค้าจากข้อมูลสถานะสุขภาพ เช่น (1) สถิติชีพ ได้แก่ ประชากร การเกิด การตาย พิจารณาคุณภาพ การติดเชื้อ (2) การป่วยและตายด้วยโรคสำคัญ สาเหตุจากโรคติดต่อสำคัญ หรือโรคตามอายุบอก และพิกัดธาตุ (3) โรคติดต่อที่ไม่สำคัญหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อาทิ การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การสำส่อนทางเพศ การบริโภคอาหาร การขาดอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (4) การป่วยและตายด้วยโรคทางจิต อาทิ ความยากจน การหย่าร้าง ว่างงาน การมีอุปสรรคเสี่ยง เช่น อาวุธปืน ยานอนหลับ เป็นต้น การไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษา (5) อวตารมูลค่าบำบัดหลากหลายวิธีเวชกรรมการแพทย์แผนไทยเป็นสินค้าภูมิปัญญาไทยหรือนวัตกรรมบริการ เช่น หัตถการแบบร้อน การเผา ยา ย่างยา พอกร้อน กวาดยา ชโลมยาเย็น อาบยาเขย่า หรือการนวดไฟ เป็นต้น (6) อวตารเพิ่มมูลค่าสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทย เวชกรรมการแพทย์แผนไทยเป็นสินค้าที่ระลึกของชุมชน ท้องถิ่น หรือจังหวัด ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และที่เกี่ยวข้อง หรือแหล่งจำหน่ายต่างๆ สร้างความเชื่อถือและการคุ้มครองผู้บริโภคจากเครื่องหมายรับรองจากภาครัฐ หรือจัดตลาดนัดชุมชนคนเดิน และเวชกรรมฟุตบอล (นวดตามช้างถนนแบบตรอกข้าวสาร) (7) อวตารบางสิ่งปลูกสร้างหรือที่อยู่อาศัย ซึ่งไม่ได้ปรับปรุงใช้เป็นสถานบำบัดรักษาเวชกรรมการแพทย์แผนไทย หรือร่วมกับการท่องเที่ยวเป็นที่พักอาศัยชั่วคราว หรือระยะยาว และจูงใจด้วยเวชกรรมการแพทย์แผนไทย/ให้ความรู้ฟรี/ฝึกอบรมฟรี ดังตัวอย่าง ผู้ประกอบการขนมไทย</p> |



| ยุทธศาสตร์ “เสริมสร้าง” (Promotion) | ยุทธศาสตร์ “สนิทดสนหา” (Passion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | <p>หวานน้อย แบริดซ์ขนมไทยไกลหวาน ซึ่งนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้ทำครบวงจรที่อำเภอฝักให้ เป็นตัวอย่าง (ประยุกต์เพิ่มเติมจาก Porter, 2019, Rodgers &amp; Clarkson, 1999 และ Kohler, 2015, p. 63)</p> <p>(8) ต้องได้รับความร่วมมือสร้างเกียรติภูมิ ทั้งภูมิรู้และภูมิใจในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์แผนไทย อวตารข้อนี้เป็นการสร้างยุทธศาสตร์ หล่อเลี้ยงการเจริญเติบโตของธุรกิจและการทำตลาด (8.1) ด้วยการอวตารระบบการศึกษาแพทย์แผนไทย 2 กลุ่ม คือ แพทย์แผนไทย ประเภท ก. และ ค. ให้มีคุณค่าด้วยเสมือนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนกับประเภท ข. ผู้จบใหม่ทางวุฒิการศึกษา เพื่อให้เกิดการยึดติดกับปริญญาน้อยลง และให้หลักสูตรจากสถาบันที่เปิดสอนเชื่อมโยงกับสภาการแพทย์แผนไทย (8.2) อวตารเสริมสร้างศักยภาพส่งเสริมหมอพื้นบ้านแพทย์แผนไทยประเภท ค. แพทย์แผนไทยประเภท ก. ที่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะให้มีความเป็นครูและหมอผสมผสานเป็นบุคลิกภาพใหม่ (9) ต้องได้รับความร่วมมืออวตารระบบบริการ (9.1) อวตารระบบแพทย์แผนไทยเข้าสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (9.2) อวตารการแพทย์แผนไทยประเภท ก. ด้วยการจ้างเหมาบริการ (9.3) ตำแหน่งระบบราชการใช้ประสบการณ์แทนวุฒิการศึกษา (9.4) อวตารการประเมินความรู้กับการปฏิบัติงานเป็นการกำหนดคุณสมบัติและคุณภาพแพทย์แผนไทยประเภท ก. (9.5) อวตารการขึ้นบัญชียาหลัก</p> |

ภาพที่ 3 แสดงยุทธศาสตร์นวัตกรรมธุรกิจการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ “สุนันทาโมเดล” นวัตกรรมความคิดใหม่ การจัดการภาครัฐ สร้างความได้เปรียบการแข่งขันธุรกิจนวัตกรรม เวชกรรมแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมอนาคต

แหล่งที่มา : ผู้วิจัยประยุกต์จาก “อยุธยาโมเดล”



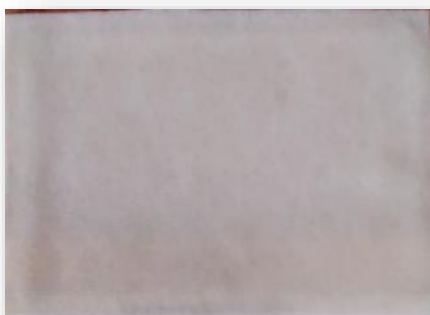
### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ผู้วิจัยเสนอแนะเป็นรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจ โดย 2 ข้อเสนอแนะ คือ

1. ข้อเสนอทางเทคนิค ผู้วิจัยเสนอแนะการจัดหลักสูตรเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยการให้ความรู้ การทำการออกแบบ และถอดแบบเป็นสิ่งประดิษฐ์นวัตกรรมเชิงต้นแบบ จำนวน 30 ชั่วโมง โดยเน้นความสะดวกสบายในการเดินทางและความเต็มใจ และมีเวลาให้กับผู้ประกอบการ หมอพื้นบ้าน นักศึกษา และประชาชนผู้สนใจ ข้อเสนอแนะทางเทคนิค ข้อเสนอแนะทางเทคนิคหลักสูตรบ่มเพาะผู้ประกอบการและหมอพื้นบ้าน

2. ข้อเสนอแนะรูปแบบนวัตกรรมธุรกิจ ผู้วิจัยนำแนวคิดสินไหมเป็นหลักในการสร้างสินค้านวัตกรรมภูมิปัญญาไทย ได้แก่

2.1 แผ่นแปะแก้เมื่อยสำหรับผู้เป็นโรคออฟฟิศซินโดรม จากส่วนผสมสมุนไพรที่มีฤทธิ์แก้ปวดเมื่อย 6 ชนิด ในยาบัญชีหลักแห่งชาติ และเพิ่มมะระขี้นก ซึ่งมีคุณสมบัติแก้แพ้และรักษาผิว เป็นนวัตกรรมทรัพย์สินทางปัญญาที่ยังไม่มีผู้ใดนำมาใช้ก่อนหน้านี้เลย ดังแผ่นแปะดังกล่าวแสดงจากภาพจริง ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 4 แผ่นแปะแก้ปวดเมื่อยมะระขี้นก



ภาพที่ 5 หมอนหรือเบาะรองกันสำหรับผู้เป็นโรคจิตสีดวงทวาร  
หรือป้องกันโรคจิตสีดวงทวาร

2.2 หมอนหรือเบาะรองกันสำหรับผู้เป็นโรคจิตสีดวงทวารหรือป้องกันโรคจิตสีดวงทวาร จากการนำสมุนไพรทั้ง 6 ชนิดตามบัญชียาหลักแก้ปวดเมื่อย และที่ใส่ในลูกประคบของการนวด เวชกรรมการแพทย์แผนไทยมาดัดแปลงใส่ในหมอนรูปโดนัทให้เพิ่มมูลค่ามากขึ้น ดังแสดงภาพจริงในภาพที่ 5 ข้างต้น

2.3 อาหารพื้นบ้านที่กำลังถูกกลืนเป็นนวัตกรรมสินค้าภูมิปัญญาไทยใหม่ คือ

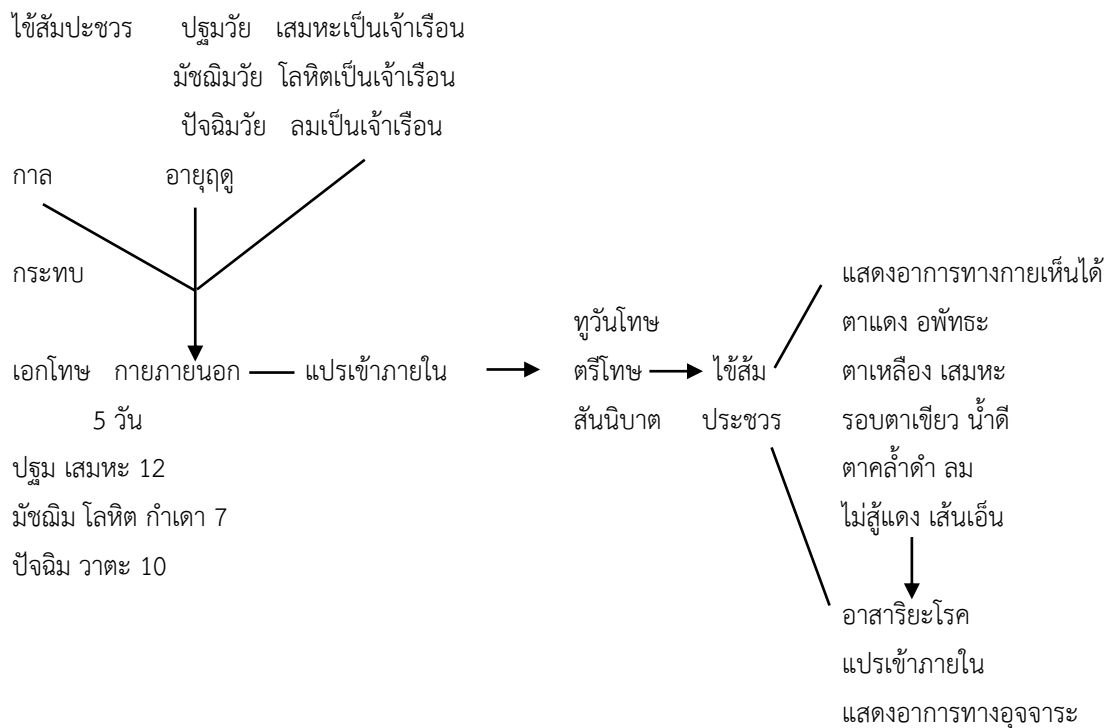


2.3.1 น้ำซอสสำหรับผัดหมีโบราณ ที่มีส่วนผสมสำคัญ คือ การเลือกซื้อพริกแดงมาผัดกับเส้นหมีแทนการลวกหรือการต้ม

2.3.2 น้ำเมี่ยงคำ จากการนำเมี่ยงคำมาดัดแปลง

### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาต่อยอดการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ทำนองโรคในจตุรภิกขของหมอพื้นบ้านหรือปราชญ์ชาวบ้าน เช่น ทำนองโรคไข้เอ็กโทซ เป็นแนวทางส่งเสริมความเป็นมรดกวัฒนธรรมภูมิปัญญาที่ต้องส่งเสริมสู่มรดกโลกทางภูมิปัญญาโลก และหรือขับเคลื่อนสินค้าวัฒนธรรมภูมิปัญญาไทยอวดตามแต่ละโรคไข้เอ็กโทซ



3.2 ควรศึกษาการพัฒนากระบวนสมุนไพร ยา การแพทย์แผนไทย และเวชกรรมการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ การจัดการต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ วัฒนธรรม สุขภาพ และอนามัย จนถึงความเป็นอยู่ที่ดีมีสุข

3.3 ควรศึกษามาตรวัดและตัวชี้วัดประสิทธิผลการจัดการสาธารณสุขสร้างสรรค์ ความหลากหลายระดมทุนเพื่อขับเคลื่อนนโยบายอุตสาหกรรมอนาคตกลุ่มสุขภาพการแพทย์แผนไทย และเวชกรรมการแพทย์แผนไทย





3.4 ควรศึกษาการพัฒนาเครื่องมือการแพทย์ทางนวัตกรรมที่สามารถเชื่อมโยงกับการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับมาตรฐานการแพทย์แผนไทย และเวชกรรมทางการแพทย์แผนไทยสู่การยอมรับในระดับโลก

3.5 การศึกษาผลสัมฤทธิ์ของศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษาจากการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มแพทย์แผนไทยประเภท ก. ระหว่างผู้ที่จบใหม่ที่มีวุฒิปริญญารับรอง กับผู้มีประสบการณ์ที่ได้รับการฝังตัวกับหมอพื้นบ้านหรือปราชญ์ชาวบ้าน

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่ให้ทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

#### References

- Abell, A., & Oxbrow, N. (2006). *Competing with Knowledge: The Information Professional in the Knowledge Management Age*. London: Facet Publishing.
- Amabile, T. M., Conti, R., Coon, H., Lazenby, J., & Herron, M. (1996). Assessing the Work Environment for Creativity. *Academy of Management Journal*, 39, pp. 1154-1184.
- Arakji, R. Y., & Lang, K. R. (2008). Avatar Business Value Analysis: A Method for the Evaluation of Business Value Creation in Virtual Commerce. *Journal of Electronic Commerce Research*, 9(3), pp. 207-218.
- Becker, B. E., Huselid, M. A., Ulrich, D., & Brockbank, W. (2015). *Human Resources Management Success*. The Ulrich Collection. Massachusetts: Harvard Business Review Press.
- Bloch, C., & Bugge, M. (2013). Public Sector Innovation-From Theory to Measurement. *Structural Change and Economic Dynamics*, Elsevier, 27(C), pp. 133-145.
- Brown, T., & Wyatt, J. (2010). Design Thinking for Social Innovation. *Stanford Social Innovation Review*. (Winter 2010), pp. 29-35.
- Bruce, M., & Bessant, J. (2002). *Design in Business: Strategic Innovation Through Design*. New Jersey: Financial Times Prentice Hall.
- David, M. E., David, F. R., & David, F. R. (2014). Mission Statement Theory and Practice: A Content Analysis and New Direction. *International Journal of Business Marketing, and Decision Science*, 7(1) (Summer), pp.95-110.
- Devises, K. (2014). *Handbook of Thai Traditional Medicine in Medical Treatment*. Nontaburi: Institution of Thai Traditional Medicine.



- Exon, F. (2018). *The Australian Journal of Public Administration-Tracing the Study and Practice of Public Administration for 81 Years*. Institute of Public Administration Australia (IPAA). Retrieved August 31, 2019, from <https://www.ipaa.org.au/the-australian-journal-of-public-administration-tracing-the-study-and-practice-of-public-administration-for-81-years/>.
- Ferlie, E. (2018). *The New Public Management and Public Management Studies*. New York: Oxford University Press.
- Helliwell, J. F., Huang, H., Grover, S., & Wang, S. (2014). *Good Governance and National Well-being: What are the Linkages?* OECD Working Papers on Public Governance, No. 25 OECD Publishing. DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/5jxv9f651hvj-en>.
- Hill, G. E., & Hiltman, C. M. (2011). Research in Marketing and Entrepreneurship: Retrospective Viewpoint. *Journal of Research in Marketing and Entrepreneurship*, 13(1), pp.8-14. DOI: <https://doi.org/10.1108/14715201111147914>.
- Hills, G. E., & Hultman, C. M. (2011). Academic Roots: The Past and Present of Entrepreneurial Marketing. *Journal of Small Business and Entrepreneurship*, 24( 1 ) , pp.1-10. DOI: <https://doi.org/10.01080/082763312011.10593521>.
- Hood, C. (1991). A Public Management for All Seasons. *Public Administration*, 69, pp. 3-19.
- Holzwarth, M., Janiszewski, C., & Neumann, M. M. (2006). The Influence of Avatars on Online Consumer Shopping Behavior. *Journal of Marketing*, 70(4), pp. 19-36.
- Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Zalaquett, C. P. (2013). *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural Society*. Boston: Cengage Learning.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2009). Consumer Use and Business Potential of Virtual Worlds: The Case of Second Life. *The International Journal on Media Management*, 11(3/4), pp. 93-101.
- Kohler, T. (2015). Crowdsourcing-Based Business Models: How to Create and Capture Value. *California: Management Review*, 57(4), pp. 63-84. DOI: <https://doi.org/10.1525/cmr.2015.57.4.63>.
- Kongnguan, S. (2019). *Trend of Thai Traditional Medicine within Phranakorn Sriayudhaya*. Interview 3 September 2019.
- Kotler, P., Kartajaya, H., & Seitawan, I. (2016). *Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital*. New Jersey: Wiley.
- Kuczmarski, R. J. (1996). Bioelectrical Impedance Analysis Measurements as Part of a National Nutrition Survey. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 64(3 Suppl), pp. 453S-458S.
- Lasher, W. R. (2005). *Process to Profits: Strategic Planning for a Growing Business*. Ohio: South-Western Educational Publishing.



- Li, J., Young, M., & Tang, G. (2012). The Development of Entrepreneurship in Chinese Communities: An Organizational Symbiosis Perspective. *Asia Pacific Journal of Management*, 29(2), pp. 367-385.
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), p. 55.
- Lee, P. D. (2008). Using Second Life to Teach Operations Management. *Journal of Virtual Worlds Research*, 2(1), pp. 14-16.
- Macmillan, T. T. (1971). *The Delphi Technique*. Washington, D.C.: ERIC Clearinghouse.
- Mesinsee, S. (2018). *Startup Thai Herbs and Health*. National Herbs 13rd Festival Metropolitan: Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine.
- Ministry of Industry. (2559). *Developing Strategy of Thai Industry 4.0 for 20 Years (2017-2036)*. Metropolitan. Ministry of Industry.
- Olsen, T. L., & Tomlin, B. (2019). *Industry 4.0: Opportunities and Challenges for Operations Management*. Tuck School of Business Working Paper No.3365733, (March 7, 2019), pp. 1-20.
- Pavaganun, C. (2012). Creative Public Management to Creative Industry: Rethinking Skill for Creative Education Era in Thailand. *Innovation Administration and Management Review*. Rajamangala University of Technology Rattanakosin, 2(2), pp. 1-20.
- Pavapanunkul, S., & Mahittichatkul, N. (2020). *Avatar Market-ing Research Methodology* (First in the World). Metropolitan: Suan Sunandha Rajabhat University.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2004). *Public Management Reform: A Comparative Analysis*. Oxford: OUP Oxford.
- Porter, M. E. (1985). *The Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York: Free Press.
- Porter, M. E. (2019). *The Strategy to Transform Health Care and Role of Outcome*. Paris, France: OECD Policy Forum People at the Center: The Future of Health.
- Rezazadeh, A., & Carvalho, A. (2018). *A Value-based Approach to Business Model Innovation: Defining the Elements of the Concept*. Documentos de Trabalho Working Paper Series. Universidade Do Minho.
- Rodger, P. A., & Clarkson, P. J. (1999). An Investigational Review of the Knowledge Needs of Designers in SMEs. *The Design Journal*, 1(3).
- Rothwell, R. (1983). Innovation and Firm Size: A Case for Dynamic Complementarity. *General Management*, 8(3) (Spring).
- Robinson, M. (2015). *From Old Public Administration to the New Public Service: Implications for Public Sector Refrom in Developing Countries*. Singapore: UNDP Global Center Public Service Excellence.
- Sanyakorn, C. (n.d.). *Handbook of Thai Traditional Medicine in Medical Treatment*. Metropolitan (Publisher not Appeared).



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย  
Suan Sunandha Academic & Research Review

- Walsh, V., Roy, R., Bruce, M., & Potter, S. (1992). *Winning by Design: Technology, Product Design and International Competitiveness*. Oxford: Blackwell.
- Woodman, R. W., Sawyer, J. E., & Griffin, R. W. (1993). Toward a Theory of Organizational Creativity. *The Academy of Management Review*, 18(2), pp. 293-321.
- Zalaquett, C. P., Fuerth, K. M., Stein, C., Ivey, A. E., & Ivey, M. B. (2008). Reframing the DSM-IV-TR from a Multicultural/Social Justice Perspective. *Journal of Counseling & Development*, 86(3), pp. 364–371.