

# บทที่ 1

## บทนำ

### หลักการและเหตุผล

ในโลกธุรกิจปัจจุบันเต็มไปด้วยการแข่งขันทั้งในด้านของเทคโนโลยีการผลิต มาตรฐานคุณภาพผลิตภัณฑ์ การตลาด และการบริการ สิ่งเดียวที่จะทำให้องค์กรอยู่รอดและสามารถเจริญเติบโตต่อไปได้ก็คือทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้เนื่องจากถึงแม้องค์กรจะมีทรัพยากรการบริหารอื่นๆซึ่งได้แก่ เงินทุน วัสดุสิ่งของ หรือเทคโนโลยีเพียงใดก็ตาม แต่หากขาดผู้ปฏิบัติงานที่จะปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้นการจัดการทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการคัดเลือกบุคลากรเพื่อให้ได้บุคลากรที่ดีมีคุณสมบัติเหมาะสมถูกต้องกับคุณลักษณะเฉพาะของงานที่กำหนดไว้ ถ้าองค์กรใดสามารถคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพในการทำงานองค์กรนั้นย่อมจะได้รับผลสำเร็จในการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย มีผลงานดีเป็นที่เชื่อถือได้ และทำให้องค์กรมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ (อัจฉรา หอมจรรยา, 2546: 1)

อุตสาหกรรมยาเป็นอุตสาหกรรมที่ผลิตปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ จึงนับว่าเป็นอุตสาหกรรมที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 32 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดในปี 2542 เพิ่มขึ้นร้อยละ 46 ในปี 2551 คิดเป็นมูลค่าการขายปลีกสูงถึงประมาณ 2.7 แสนล้านบาท หรือมูลค่าการขายส่ง 1.5 แสนล้านบาท โดย 2 ใน 3 เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ (วิทยา บูรณศิริ, 2555 : ออนไลน์) นอกจากนี้ แนวโน้มตลาดยาของทั้งอาเซียนก็มีการขยายตัวมากขึ้นเช่นกันเกิดจากพฤติกรรมผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพและมีกำลังซื้อมากขึ้น โดยเฉพาะอินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ ถือเป็นตลาดมีศักยภาพอย่างมาก อีกทั้งภาพรวมตลาดยาของทั้งอาเซียนคาดว่าจะมีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 7-8 แสนล้านบาท (เสกสุข เกษมสุวรรณ, 2555 : ออนไลน์)

ภาคเหนือของประเทศไทยถือเป็นตลาดที่มีความน่าสนใจในการแข่งขันของบริษัทยา เนื่องจากภาคเหนือ 17 จังหวัด มีจำนวนประชากรในปี 2553 รวมทั้งสิ้น 11,432,488 คน (สำนักงาน

สถิติแห่งชาติ, 2554 : ออนไลน์) และมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน คลินิก และร้านขายยา เป็นจำนวนมาก เศรษฐกิจภาคเหนือมีการเติบโตอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ทั้งภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และการลงทุน อีกทั้งภาคเหนือยังมีพื้นที่ติดประเทศเพื่อนบ้านถึง 2 ประเทศ คือ เมียนมาร์ และลาว เมื่อเข้าสู่การเปิดประชาคมอาเซียน มีผลทำให้เกิดการหลั่งไหลของแรงงานต่างด้าวเข้ามายังภาคเหนือเป็นจำนวนมาก ทั้งหมดนี้ได้ส่งผลให้ตลาดยาในภาคเหนือมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น บริษัทยาต่างๆจึงให้ความสำคัญกับตลาดภาคเหนือเป็นอย่างมาก

จากภาพรวมของตลาดยาในประเทศไทยที่มีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง สิ่งที่ตามมาคือการแข่งขันกันทางการตลาดของบริษัทยา ซึ่งปัจจุบันมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรงของบริษัทยาในประเทศไทย เนื่องจากมีจำนวนบริษัทที่จัดจำหน่ายยาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก กว่า 679 บริษัท (MIMS Thailand 2013 : Online: 1) ทั้งบริษัทที่ผลิตยาภายในประเทศ และบริษัทที่นำเข้ายาจากต่างประเทศ ซึ่งยอดขายของบริษัทยาจะเติบโตได้มากน้อยแค่ไหนนั้น ปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งคือประสิทธิภาพในการทำงานของทีมขายในการสร้างยอดขายให้เติบโต โดยเฉพาะความสามารถในการขายของพนักงานขายยาซึ่งถูกเรียกว่า ผู้แทนยา (Medical Representatives) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของบริษัทยาในการให้ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากบริษัทแก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้เลือกใช้ยาดังกล่าวในการรักษาผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายคือยอดขายของผลิตภัณฑ์ที่ตนรับผิดชอบ ผู้แทนยาจะได้รับค่าตอบแทนในหลายรูปแบบ ได้แก่ เงินเดือน เบี้ยเลี้ยง ค่าน้ำมัน ค่าโทรศัพท์ เงินรางวัลการขาย ค่าคอมมิชชั่นจากการเก็บเงินลูกค้า และสวัสดิการต่างๆ สามารถแบ่งผู้แทนยาออกเป็นสองประเภท ได้แก่ ผู้แทนจากบริษัทยาต้นแบบ (Original Drugs) และ ผู้แทนบริษัทยาสามัญ (Generic Drugs) สำหรับผู้แทนยาต้นแบบส่วนใหญ่จะเป็นเภสัชกร เนื่องจากยาต้นแบบเป็นยาชนิดใหม่ในโลก ผู้แทนยาจะต้องนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการของยาต้นแบบนั้นๆ ให้แก่ลูกค้าซึ่งเป็นแพทย์ และเภสัชกรประจำโรงพยาบาล ทั้งข้อมูลในด้านกลไกการออกฤทธิ์ของยา ผลการศึกษาทางคลินิก และผลการทดลองของยาในด้านต่างๆ บริษัทยาต้นแบบจึงต้องเลือกเภสัชกรมาทำหน้าที่เป็นผู้แทนยาเพราะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเป็นอย่างดี และช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับบริษัทอีกด้วย ส่วนผู้แทนยาสามัญ (Generic Drugs) โดยทั่วไปจะไม่ใช่เภสัชกร แต่จะเป็นผู้ที่จบการศึกษาในด้านอื่นๆ เช่น วิทยาศาสตร์ บริหารธุรกิจ หรือมนุษยศาสตร์ ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับนโยบายการคัดเลือกบุคลากรของแต่ละบริษัท เพราะยาสามัญเป็นยาที่บริษัทต่างๆสามารถผลิตได้หลังจากที่ยาต้นแบบได้หมดสิทธิบัตรแล้ว ซึ่งยาสามัญจะมีต้นทุนที่ถูกกว่ายาต้นแบบมาก และสามารถให้ผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกรทำหน้าที่เสนอขายยาได้ เพราะไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับยาในการนำเสนอลูกค้า แต่ผู้แทนยาสามัญ

จะเน้นการทำงานในด้านการตลาด การขาย และการบริการเป็นหลัก แม้ที่มาของผู้แทนยาทั้งสองประเภทมีความแตกต่างกัน แต่ลักษณะการทำงานในภาพรวมไม่ได้แตกต่างกันมากนัก ลักษณะการทำงานคือการนำเสนอข้อมูลยาในด้านต่างๆแก่ลูกค้า การให้ข้อเสนอทางการค้า การดำเนินการขาย การพบปะเยี่ยมเยียนลูกค้า และการบริการหลังการขาย แต่ก็อาจมีความแตกต่างกันในด้านของการเลือกกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย และวิธีวัดผลการทำงานของผู้แทนยา ซึ่งขึ้นอยู่กับประเภทของยา และนโยบายของแต่ละบริษัทด้วย

เนื่องจากตลาดสินค้าประเภทยามีการแข่งขันค่อนข้างรุนแรง เพราะนอกจากต้องแข่งขันกันในด้านคุณภาพ และมาตรฐานยาของบริษัทตนแล้ว ยังต้องแข่งขันในด้านการบริการลูกค้าอีกด้วย จึงต้องคัดเลือกผู้แทนยาที่มีทั้งความรู้ที่ดี มีทักษะการขายที่ยอดเยี่ยม และต้องมีใจรักในงานบริการอีกด้วย นอกจากนี้ผู้แทนยาต้องทำงานในสภาวะที่มีความกดดันค่อนข้างสูงทั้งแรงกดดันภายนอก ได้แก่ การต่อรองจากลูกค้า การแก้ปัญหาให้กับลูกค้า การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง การเดินทางข้ามจังหวัด เพื่อไปพบลูกค้าในสภาพภูมิประเทศที่หลากหลาย และแรงกดดันภายในบริษัท ได้แก่ การต่อรองกับฝ่ายต่างๆในบริษัท เช่น ฝ่ายบัญชี ฝ่ายจัดส่งสินค้า ฝ่ายธุรการขาย การถูกผู้บังคับบัญชากดดันเรื่องยอดขาย เป็นต้น จึงมีผลทำให้ผู้แทนยามักเกิดความกดดัน และความเครียด ซึ่งส่งผลให้บริษัทเผชิญกับปัญหาการลาออกของผู้แทนยาอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริษัทในหลายด้าน ทั้งยอดขายที่ลดลงเนื่องจากไม่มีผู้แทนยาทำงานในเขตดังกล่าว และอาจถูกบริษัทคู่แข่งนำสินค้าเข้ามาแทนที่ ดังนั้นผู้บริหารบริษัทฯจึงควรให้ความสำคัญกับผู้แทนยาโดยเฉพาะปัจจัยจูงใจการทำงาน หากผู้แทนยาได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมทำให้มีความตั้งใจทำงาน มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ลดอัตราการลาออกของผู้แทนยา และทำให้ผู้แทนยาที่มีความสามารถอยู่กับบริษัทอย่างมีความสุข

จากข้อมูลข้างต้นทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่ออารมณ์ในการทำงานของผู้แทนยาโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างของผู้แทนยาจากหลากหลายบริษัทซึ่งรับผิดชอบเขตการขายในภาคเหนือ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบริษัทฯและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้รักษาบุคลากรที่มีคุณภาพทำให้เกิดความพอใจในการปฏิบัติงานลดการเข้าออกงานของพนักงาน สร้างแรงจูงใจ และดึงดูดบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาสมัครงานกับองค์กรนำไปสู่การวางแผนด้านบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จและอยู่รอดได้ในยุคของธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาในภาคเหนือ

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาในภาคเหนือ
2. สามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการบริหารงานบุคคลในการสร้างแรงจูงใจและรักษาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

## นิยามศัพท์

**ปัจจัยจูงใจในการทำงาน** หมายถึง ปัจจัย 2 กลุ่มตามทฤษฎีสองปัจจัย (The Two-Factors Theory of Motivation) ของเฟรดเดอริก เฮอร์สเบอร์ก ได้แก่

1. ปัจจัยบำรุงรักษาจิตใจ (Maintenance Factors) หรือปัจจัยจูงใจสุขอนามัย (Hygiene factor) มี 7 ด้าน ประกอบด้วยนโยบายและการบริหารของหน่วยงาน, ความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน, ความมั่นคงในการทำงาน, ค่าตอบแทน, สวัสดิการ, สถานภาพการทำงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว

2. ปัจจัยจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงาน (Motivation Factors) มี 5 ด้าน ประกอบด้วยลักษณะงานที่ปฏิบัติ, ความสำเร็จของงาน, การได้รับการยอมรับนับถือ, ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า

**ผู้แทนยา (Medical Representative)** หมายถึง ตัวแทนของบริษัทยาที่มีหน้าที่ในการเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ของบริษัทและดำเนินการขาย โดยผู้แทนยาสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้แทนจากบริษัทยาต้นแบบ (Original Drugs) และ ผู้แทนบริษัทยาสามัญ (Generic Drugs)

ยาต้นแบบ (Original Drugs) คือ ยาที่ผลิตแรกเริ่มในโลก มักจะได้รับการจดสิทธิบัตรยาผู้ผลิตยาต้นแบบจะได้รับสิทธิบัตรผูกขาดในการผลิตยาประมาณ 20 ปี เมื่อสิทธิบัตรสิ้นสุดลง ผู้ผลิตรายอื่นก็สามารถผลิตยานั้นออกจำหน่ายได้

ยาสามัญ (Generic Drugs) คือ ยาสามัญที่เป็นชนิดและรูปแบบเดียวกับยาต้นแบบ แต่มาจากแหล่งผลิตหรือกระบวนการผลิตที่แตกต่างออกไป และสามารถจัดจำหน่ายได้หลังจากสิทธิบัตรของยาต้นแบบชนิดนั้นหมดลง

ภาคเหนือได้แก่ 17 จังหวัด ประกอบด้วย เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน  
พะเยา แพร่ น่าน อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย กำแพงเพชร พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ พิจิตร นครสวรรค์ และ  
อุทัยธานี



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved