

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต จึงไม่อาจปฏิเสธได้ว่ายารักษาโรคมะเร็งที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน และยังส่งผลไปถึงเศรษฐกิจด้วย จากการสำรวจผู้บริโภคของสมาคมผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของสหรัฐอเมริกาพบว่า คนส่วนใหญ่ ร้อยละ 77 เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยจะไปซื้อหายากินเอง (CHPA Executive News Letter No.7-01, 2001) ทั้งนี้เนื่องจากการใช้บริการจากร้านขายยามีความสะดวกและไม่ต้องรอนาน จากงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาของคนไทยและการบริการที่ร้านขายยาพบว่า ร้านขายยาเป็นด่านแรกของประชาชน เมื่อมีปัญหาเจ็บป่วยเล็กน้อย ประชาชนร้อยละ 47.5-74.5 นิยมซื้อยากินเอง โดยเฉพาะประชาชนในชนบท (พัชรภรณ์ ปัญญาวุฒิไกร และนพดล ปัญญาวุฒิไกร, 2546) นอกจากนี้ จากการสำรวจรายจ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนปีพ.ศ. 2524-2543 พบว่าพฤติกรรมการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยได้เปลี่ยนไป โดยพบว่าในช่วงปีพ.ศ. 2524 ถึง พ.ศ. 2539 ประชาชนนิยมใช้บริการจากสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 68.1 เป็นร้อยละ 88.0 แต่เมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจขึ้นในปี พ.ศ. 2540 ประชาชนหันมาใช้บริการจากร้านขายยาเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.8 15.4 และ 18.6 จากปี พ.ศ. 2541 ถึง พ.ศ. 2543 ตามลำดับ เนื่องจากการกระจายยาผ่านทางร้านขายยา เป็นช่องทางที่เข้าถึงสะดวก และเป็นอิสระจากการรักษาของแพทย์

ร้านขายยาในประเทศไทยได้มีขึ้นมานานแล้ว โดยจะเห็นว่า มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมยาขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2479 ในสมัยก่อน การจ่ายยาจะรวมอยู่ในกระบวนการรักษาของแพทย์ เริ่มจากเมื่อมีการเจ็บป่วยประชาชนจะไปพบแพทย์ เพื่อให้วินิจฉัยและเขียนใบสั่งยาให้เภสัชกรปรุงยา ตามหลักฐานในหนังสือตำราพระโอสถของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชพบว่า มีตำรับยาถึง 85 ตำรับในสมัยรัตนโกสินทร์ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว มีการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศมากขึ้น นายโรเบิร์ต ฮันเตอร์ ชาวสกอตได้เข้ามาในเมืองไทยเมื่อปีพ.ศ. 2367 และเปิดห้างสรรพสินค้าแรกของไทยขึ้น และมีการนำยาควินินเข้ามาจำหน่ายโดยมีการโฆษณาขายยาแผนปัจจุบันขึ้นเป็นครั้งแรก ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว การแพทย์ตะวันตกมีบทบาทมากขึ้น ในการรักษาพยาบาล ธุรกิจการค้าจากต่างประเทศขยายตัวมากขึ้น

โดยเฉพาะธุรกิจร้านขายยา ทำให้มีร้านขายยามากขึ้น ในตอนแรก เป็นการให้บริการที่มิทั้งแพทย์ รักษาโรคและขายยาไปด้วย ต่อมาในปีพ.ศ. 2485 เกิดสงครามมหาเอเชียบูรพา มีร้านขายยาเล็กๆ เกิดขึ้นมากกลายเป็นธุรกิจที่สร้างความร่ำรวย ในเวลานั้น

เมื่อสงครามสิ้นสุด ธุรกิจยาต่างประเทศ ได้หลั่งไหลเข้ามาในประเทศไทยจำนวนมาก มีการตั้งตัวแทนจำหน่ายของบริษัทยาข้ามชาติ เกิดระบบการจัดจำหน่ายที่มีตัวแทน เป็นร้านขายยาปลีกให้ประชาชนจนมีการประกาศใช้ พ.ร.บ.ยา 2510 เพื่อควบคุมการขายและผลิตยา และได้มีการแก้ไขปรับปรุงมาเป็นระยะ ซึ่งแก้ไขครั้งสุดท้ายในปี พ.ศ. 2530 (สคส รักรุกศลและธนารัตน์ รักรุกศล, 2527)

ในปีพ.ศ.2524 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดโควตาร้านขายยาขึ้น โดยเห็นว่าจำนวนร้านขายยาในบางท้องที่มีมากเกินไป ประกอบกับเภสัชกรมีจำนวนไม่เพียงพอ จึงประกาศกำหนดจำนวนร้านขายยาในกรุงเทพฯขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2527 ได้ประกาศใช้กฎดังกล่าวไปทั่วประเทศโดยให้คิดจำนวนร้านขายยาหนึ่งร้านต่อประชากร 20,000 คน และให้ร้านขายยากระจายไปตามท้องที่ต่างๆ (สคส รักรุกศลและธนารัตน์ รักรุกศล, 2527) ในปี พ.ศ. 2534 ได้มีการยกเลิกระบบโควตาร้านขายยาและอนุญาตให้เปิดเสรีได้เนื่องจากเกิดปัญหาหลายอย่างเช่นการซื้อยาไปอนุญาตในกรณีที่มีคนต้องการเปิดร้าน ก็ต้องใช้เงินจำนวนมาก เพื่อซื้อใบอนุญาตจากร้านที่เปิดอยู่แล้ว ประกอบกับ กลุ่มเภสัชกรก็ต้องการให้มีการเปิดเสรี เนื่องจากร้านขายยามีไม่พอเพียงกับความ ต้องการของประชาชน และไม่ต้องการให้มีการผูกขาดจึงมีการเปิดเสรีขึ้น

ในปี พ.ศ. 2532 รัฐบาลได้มีนโยบายให้ผู้ที่จบเป็นแพทย์ เภสัชกร และอาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ไปใช้ทุน โดยการทำงานให้แก่รัฐบาล เพราะรัฐบาลเห็นว่าในการผลิตบัณฑิตเหล่านี้ แต่ละคนต้องใช้เงินอุดหนุนจากรัฐบาลจำนวนมาก แต่เมื่อบัณฑิตเหล่านี้จบมาแล้วมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ที่เข้ารับราชการ และไปทำงานในชนบท ส่วนใหญ่จะเข้าไปทำงานในภาคเอกชน บัณฑิตเภสัชศาสตร์จึงได้รับผลกระทบจากนโยบายนี้ไปด้วย ต่อมาเนื่องจากประเทศไทยมีปัญหาเรื่องเงินเดือนราชการสูงมาก ประกอบกับประเทศประสบภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ รัฐบาลจึงมีนโยบายจำกัดอัตราค่าจ้างภาครัฐจึงส่งผลให้รัฐบาลหยุดทำสัญญาขาดใช้ทุนกับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ (และสาขาอื่นๆด้วย) นักศึกษารุ่นสุดท้ายที่จะใช้ทุนคือนักศึกษาที่เข้ามหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2541 และจะจบการศึกษาในปี พ.ศ. 2547 นี้ (อรวรรณ ทิตยัวรรณ, 2546) แต่ในระหว่างที่นักศึกษารุ่นก่อนที่ทำสัญญาขาดใช้ทุนไปแล้ว รัฐบาลก็ให้เข้ารับราชการ แต่ไม่ได้มีตำแหน่งเป็นข้าราชการแต่ให้เป็นเจ้าพนักงานของรัฐแทนจึงทำให้บัณฑิตเภสัชศาสตร์ที่จบมาทำงานในภาคเอกชนมากขึ้น และบางส่วนก็มาเปิดร้านขายยามากขึ้น

จังหวัดสมุทรสาคร เป็นจังหวัดปริมณฑลของกรุงเทพฯ และมีขนาดเล็กรวมไปด้วย 3 อำเภอคือ อำเภอเมือง อำเภอกระทุ่มแบน และอำเภอบ้านแพ้ว มีสภาพสังคมเป็นแบบกึ่งชนบทกึ่งเมือง ประชากรส่วนใหญ่เป็นคนไทยเชื้อสายจีน และเชื้อสายรามัญ อัตราการเพิ่มของประชากรค่อนข้างสูง ปัจจุบันมีประชากรโดยรวม 421,738 คน โดยแยกตามอำเภอได้ดังนี้ อำเภอเมือง 145,936 คน อำเภอกระทุ่มแบน 68,462 คน อำเภอบ้านแพ้ว 44,652 คน (ที่ทำการปกครองจังหวัดสมุทรสาคร, 2542) และเป็นจังหวัดที่มีรายได้ดี โดยมีรายได้ต่อประชากรเป็น 218,562 บาท เป็นอันดับสี่ของประเทศ (ไม่รวม กทม.) รายได้ส่วนใหญ่มาจากอุตสาหกรรมรองลงมาเป็นเกษตรกรรม มีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจคิดเป็นร้อยละ 3.37 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2540)

ในปี พ.ศ.2542 อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มีร้านขายยาทั้งหมด 64 ร้าน โดยแบ่งเป็นร้านขายยาแผนปัจจุบัน 52 ร้าน ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จ 12 ร้าน ในปีพ.ศ.2543 ได้มีการขออนุญาตเปิดเพิ่มเป็น 70 ร้าน และในปีพ.ศ. 2544 เปิดเป็น 76 ร้าน โดยแบ่งเป็นร้านขายยาแผนปัจจุบัน 64 ร้าน และร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จ 12 ร้าน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2545) ซึ่งจะเห็นได้ว่าร้านขายยาในจังหวัดมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีการขยายตัวของร้านขายยาแบบเชนสโตร์ (Chain Store) ไปในเขตปริมณฑลและจังหวัดใหญ่มากขึ้น อีกทั้งการที่เกสซักรที่จบใหม่หันมาเปิดร้านขายยามากขึ้นเพราะไม่ต้องไปชดใช้ทุนแล้ว ทำให้การแข่งขันในธุรกิจด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

ในขณะเดียวกัน การที่รัฐบาลมีนโยบายการประกันสุขภาพต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประกันสังคม นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค ทำให้คนใช้ส่วนหนึ่งซึ่งเคยมาร้านขายยากลับไปใช้บริการจาก โรงพยาบาลและคลินิกแทน จำนวนลูกค้าที่มาใช้บริการร้านขายยาจึงมีจำนวนลดลง ทำให้ธุรกิจนี้มีการแข่งขันรุนแรงขึ้น ผู้ศึกษาจึงเห็นว่า การศึกษาในเรื่องปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกร้านขายยาของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จะสามารถนำผลการศึกษา มาเป็นแนวทางให้ร้านขายยาต่างๆ สามารถรู้ถึงสิ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค และนำมาปรับปรุงกลยุทธ์ทางการตลาด ให้ดึงดูดผู้ใช้บริการและเพิ่มปริมาณผู้ใช้บริการได้มากขึ้น อันจะนำไปความสามารถ ในการแข่งขันและอยู่รอดได้ในธุรกิจนี้ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกร้านขายยาในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงร้านขายยาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้บริโภค เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน

1.4 นิยามศัพท์

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย 4 P's คือผลิตภัณฑ์ (Product), ราคา (Price), ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place), การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

ร้านขายยา หมายถึง ร้านขายยาแผนปัจจุบันและร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุนสำเร็จใน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ผู้บริโภค หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาครซึ่งเคยไปใช้บริการร้านขายยา