

การศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็น
ศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน
THE STUDY OF MAIN FACTORS DRIVING STRATEGIES FOR
THAILAND AS DENTAL HUB IN THE ASEAN, REGION

ลดารัตน์ บุญสุข (Ladarat Boonsuk)¹

บรรพต วิรุณราช (Banpot Wiroonrath)²

¹นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณะ

Ph.D.Candidate, Doctor of Philosophy Program in Public Enterprise Management

²รศ.ดร., ที่ปรึกษาหลักสูตรนิพนธ์, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Thesis Advisor, Assoc. Prof. Dr., Graduate School of Commerce, Burapha University

E-mail: ladaratb@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็ศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน 2) ศึกษาความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการใช้บริการทันตกรรมในประเทศไทย และ 3) ศึกษาการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันด้านทันตกรรมของประเทศไทย เป็นการศึกษวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลหลัก 22 คน และนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มารับบริการทันตกรรมจริงในโรงพยาบาลจำนวน 5 คน และผู้บริหารโรงพยาบาล ทันตแพทย์ นักธุรกิจ นักลงทุนจำนวน 6 คน และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยเก็บแบบสอบถามนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาล หรือคลินิกทันตกรรม จำนวน 480 คน โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของทาโร ยามาเน (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนที่บวก-ลบ ร้อยละ 5

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็ศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ได้แก่ 1) นโยบายรัฐบาล 2) การสื่อสารทางการตลาด

ลดารัตน์ บุญสุข/ บรรพต วิรุณราช

3) กลยุทธ์การตลาด 4) กลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ แบ่งออกเป็น ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการจัดการ 5) มาตรฐานทันตกรรม ประกอบด้วย ด้านทันตแพทย์ ด้านเครื่องมือและเทคโนโลยี ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านทักษะด้านภาษา ด้านราคา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านการแสดงออกถึงน้ำใจไมตรี 6) การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ พบว่า มาตรฐานด้านทันตกรรม อยู่ในระดับดี *คุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ อยู่ในระดับดี และการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันด้านทันตกรรมของประเทศไทย พบว่า จุดได้เปรียบในการแข่งขันส่งผลต่อมุมมองภาพรวมทันตกรรมประเทศไทย การรับรู้จุดได้เปรียบในการแข่งขันมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้มาตรฐานทันตกรรม และการรับรู้การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ MBNQA มีความสัมพันธ์เชิงลบ*

คำสำคัญ: การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/ ศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม/ อาเซียน

ABSTRACT

This research article aims to 1) study the main factors that can be driven strategically of Thailand to become a dental center in Asia. 2) Study the opinions of foreign tourists on the use of dental services in Thailand and 3) Study the development of dental competency in Thailand. Mixed research consists of qualitative research with in-depth interviews 22 key informants and foreign tourists who receive dental care. There are five physicians in the hospital, six hospital managers, dentists, business people, investors and quantitative research. The questionnaire was used to collect 480 of foreign tourists (Yamane, 1973) who received dental care in the hospital or dental clinics.

The result indicated that main factors that can be driven strategically of Thailand to become a dental center in Asia are 1) Government policy 2) Marketing communication 3) Marketing strategy 4) Strategic driven mechanism is divided into staffs, budgetary, technology and management. 5) Dental standards consist of dentists, tools and technology, place, language skills, price, facility and expression of kindness. 6) Development of service quality of health service organizations. The

opinion of foreign tourists is that the standard of dentistry stay in good. Quality of service in health service organizations stay in good and the development of Thai dental competency has found that the competitive advantage has an impact on the dental vision of Thailand. Perceived competitive advantage was positively correlated with perception of dental standards.

Keywords: Strategic driving / Dental Health Centers / ASEAN

บทนำ

ในห้วงปัจจุบันการท่องเที่ยวในหลาย ๆ ประเทศ ได้รับความนิยมนอย่างสูง และเป็นแหล่งรายได้หลักให้กับประเทศเหล่านั้น โดยองค์การการท่องเที่ยวโลก (World Tourism Organization: UNWTO) ได้มีการคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ. 2563 ทั่วโลกจะมีจำนวนนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศกว่า 1,360 ล้านคน ก่อให้เกิดรายได้มากกว่า 100 ล้านล้านบาท และมีจำนวนนักท่องเที่ยวอยู่ระหว่าง 160-200 ล้านคน โดยเป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางสู่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเอเชียตะวันออกเฉียงเหนือ (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เมษายน 2554, หน้า 5) สำหรับประเทศไทย นิตยสารทราเวล แอนด์เลเซอร์ (Travel & Leisure Magazine) ได้จัดอันดับให้กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองที่น่าท่องเที่ยวที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง ในระหว่างปี พ.ศ. 2555- 2558 (การท่องเที่ยวสำนักวัฒนธรรม กีฬาและการท่องเที่ยวกรุงเทพมหานคร, 2554, หน้า 2) โดยในปี พ.ศ. 2551 รายรับที่ได้จากการท่องเที่ยวของประเทศไทยจัดอยู่ในอันดับที่ 1 ของภูมิภาคอาเซียน คิดเป็นร้อยละ 9 ของมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวม (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2554, หน้า 2) และหากพิจารณาในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) จะเห็นได้ว่าปัจจุบันนี้ประเทศไทย เป็นผู้นำด้านตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในด้านจำนวนคนใช้ต่างชาติโดยรวม เนื่องจากมีชื่อเสียงด้านการบริการและด้านราคา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพการบริการในเรื่องความเป็นมิตร เป็นที่ยอมรับในระดับโลก และได้รับความนิยมนจากคนใช้ชาวตะวันออกกลางเป็นส่วนใหญ่ (Economic Intelligence Center, 2555, หน้า 32) พบว่าประเทศไทย เป็นอันดับสองมีส่วนแบ่งการตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของไทย เป็นสัดส่วนร้อยละ 26 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท โดยอันดับหนึ่ง คือ ประเทศสิงคโปร์ที่มีสัดส่วนร้อยละ 33 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 90,000 ล้านบาท (ศูนย์การวิจัยกสิกรไทย, 2555, หน้า 6)

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน เป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสำหรับประเทศไทย ได้มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากและฟัน ทั้งในมิติส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ โดยยึดหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว และจากยุทธศาสตร์ประเทศ (Country

ลดารัตน์ บุญสุข/ บรรพต วิรุณราช

strategy) ปี พ.ศ. 2560-2064 รวมถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ด้านการบริการสาธารณสุข พบว่า มีการเจริญเติบโตทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สูง ทั้งจำนวนรายได้และผู้มารับบริการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

ผู้วิจัยเล็งเห็นศักยภาพทางการแพทย์ของประเทศไทยที่มีความเฉพาะเจาะจง มีความโดดเด่น สามารถทำให้ชาวต่างชาติรับรู้และเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญได้ คือ บริการทางด้านทันตกรรม มีความพร้อมในการมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมด้วยปัจจัยต่าง ๆ อาทิ แพทย์ไทยมีความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมและความชำนาญในระดับสูง มีคุณภาพมาตรฐานในการรักษาพยาบาลในระดับสากล มีโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และที่สำคัญค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ต่ำกว่าในประเทศอื่น ๆ อาทิเช่น ค่าใช้จ่ายต่ำกว่าประเทศสิงคโปร์ ประมาณ 2-3 เท่า โดยต่ำกว่าประเทศต่าง ๆ ในทวีปยุโรป 4 เท่า และประเทศอเมริกา 8 เท่า โดยข้อดีของคนไทย อุปนิสัยพื้นฐาน มีความสุภาพอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส มีอัธยาศัยดี พร้อมให้บริการเหมาะกับธุรกิจด้านบริการ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ที่ดีของประเทศไทย และด้วยความร่วมมือที่ดีระหว่างนโยบายภาครัฐและการดำเนินธุรกิจของภาคเอกชน ที่จะร่วมกันในการส่งเสริมและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จากปัจจัยต่าง ๆ ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียนได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน”

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการใช้บริการทันตกรรมในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันด้านทันตกรรมของประเทศไทย

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. นโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลเกี่ยวกับศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม

ในห้วงปัจจุบัน รัฐบาลได้ให้ความสำคัญด้านการจัดการสุขภาพในระดับเขต เน้นการป้องกันโรค รวมถึงทำการปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น รวมถึงการส่งเสริมให้ภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรด้านบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบสาธารณสุขไปรษณีย์เพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยว โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็น

หน่วยงานหลักในการบริหารขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เพื่อนำไปสู่การเป็นประเทศชั้นนำด้านการแพทย์เชิงท่องเที่ยว ส่งผลต่อเนื่องกับระบบสาธารณสุขภายในประเทศ ทำให้ค่าบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น เกิดภาวะความขาดแคลนแพทย์ โดยการแพทย์เชิงท่องเที่ยวจะส่งผลในระยะยาวกับประเพณีการรักษาพยาบาล จากเดิมแพทย์ไทยจะคุ้นชินกับการตรวจรักษาโรค แต่ทว่าระบบการรักษาพยาบาลคนไข้ต่างชาตินั้น มักจะเน้นให้คำปรึกษา และเสนอทางเลือกให้คนไข้และญาติ เพื่อทำการตัดสินใจเลือกมาตรฐานการรักษาพยาบาล ตลอดจนการเลือกใช้จ่าย เชื่อว่าการแพทย์เชิงท่องเที่ยว นั้น จะสามารถยกระดับมาตรฐานการรักษาพยาบาลและการใช้จ่ายของประเทศในระยะยาว ก่อให้เกิดการรักษาพยาบาลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ทำให้เกิดนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ ๆ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนชาวไทย เนื่องจากประเทศไทยไม่มีกฎเคร่งครัด ห้ามกระทำการทดลองทางการแพทย์ในบางสาขา ที่ยังไม่มีกรยืนยันผลชัดเจน

โดยธรรมชาติแล้ว นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จะตัดสินใจไปรับบริการจากโรงพยาบาลใด ในประเทศใด ต้องเกิดความมั่นใจในความสามารถของแพทย์ในบริการของโรงพยาบาล รวมถึงความสะอาดปลอดภัยในทุก ๆ ด้านของประเทศนั้น ต้องมีคุณภาพมาตรฐานต่าง ๆ เหนือกว่าประเทศอื่น ๆ ที่ให้บริการในลักษณะเดียวกัน รวมทั้งมีมาตรฐานใกล้เคียงกับบริการที่มีอยู่ในประเทศของตน ในการเปรียบเทียบ สิ่งนี้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ส่วนใหญ่จะทำ คือ การเปรียบเทียบกับมาตรฐานทางการแพทย์ที่มีในประเทศของตนเป็นหลัก เพราะเป็นสิ่งที่ตนเองรู้จัก และคุ้นเคยอยู่แล้ว สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานทางการแพทย์และสถานพยาบาลไว้หลายระดับ อาทิเช่น นายแพทย์ทุกท่าน ต้องมีใบประกอบโรคศิลป์ และอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์สภา กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรฐานและมีการตรวจสอบเพื่อออกใบรับรอง โรงพยาบาลคุณภาพหรือ Hospital Accredited (HA) นอกเหนือมาตรฐานข้างต้นแล้ว โรงพยาบาลในประเทศไทยหลายแห่ง ที่ให้บริการกับชาวต่างชาติจากประเทศต่าง ๆ ที่หลากหลาย จำเป็นต้องมีการจัดทำมาตรฐานอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการจากประเทศนั้น ๆ ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชน 7 แห่ง ในประเทศไทย ได้รับมาตรฐานจากองค์กร Joint Commission International (JCI) และมีโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าอีก 10 แห่ง ที่กำลังอยู่ในกระบวนการตรวจสอบ เพื่อขอรับมาตรฐาน JCI และคาดว่าจะมีจำนวนโรงพยาบาลที่กำลังเตรียมตัว เพื่อขอรับมาตรฐาน JCI นี้ จะเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว

2. การพัฒนาการตลาดด้านทันตกรรม

พฤติกรรมผู้บริโภคมักจะอ้างอิงทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ที่มีความเชื่อว่า ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้วยตนเอง โดยการพิจารณาจากผลประโยชน์ที่จะได้รับอย่างมีเหตุมีผล และ

จะต้องได้รับผลประโยชน์สูงสุด จึงจะทำการตัดสินใจซื้อ แต่ในภายหลังพบว่า การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคไม่ได้ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองเท่านั้น แต่ยังได้รับอิทธิพลจากครอบครัว เพื่อน สื่อ และบุคคลต้นแบบ รวมทั้งการตัดสินใจซื้อเกิดจากอารมณ์และสถานการณ์ด้วย (นภวรรณ คณานุกรักษ์ 2556) โดยโมเดลการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Model of consumer decision making) ที่แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือ ขั้นนำเข้า (Input stage) ขั้นกระบวนการ (Process stage) และขั้นผลลัพธ์ (Output stage) (Schiffman and Kanuk, 2007) ในขณะที่ Kotler, Kartajaya and Setiawan (2013) กล่าวว่าการตลาด 3.0 มี 3 ส่วนคือ 1) แนวโน้ม (Trends) จะมาเน้นความสัมพันธ์กับมนุษย์ (Human centricity) เกิดจากเทคโนโลยีคลื่นลูกใหม่ 2) กลยุทธ์ (Strategy) กล่าวถึงพันธกิจส่งไปยังผู้บริโภค และ 3) ประยุกต์ใช้ (Application) แรงขับเคลื่อนสองประการ ที่ทำให้บริษัทเติบโตเต็มที่ จะต้องผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ต้องขยายการเติบโตในอนาคต และสร้างจุดแตกต่างที่โดดเด่น Kevin Lane Keller (2003) ได้สร้างโมเดล Customer Based Brand Equity Model ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะอธิบายถึงการเกิดแบรนด์อิคิวิตี้ โดยเน้นที่ผู้บริโภคเป็นสำคัญ จากหลักการที่ว่าแบรนด์ จะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องได้รับการยอมรับจากผู้บริโภคเสียก่อน แต่จะต้องมีการสื่อสารทางการตลาด เป็นกระบวนการที่บริษัทสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายทั้งภายในและภายนอกของบริษัท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบอกกล่าว เพื่อโน้มน้าวใจ และเพื่อทำให้นักถึงกิจกรรมที่ประกอบขึ้น เป็นส่วนประสมการสื่อสารทางการตลาด ได้แก่ การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การขายโดยบุคคล และการสนับสนุนกิจกรรม (สิทธิ์ ชีรสรณ์, 2552) ในส่วนการตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเทศไทยถือเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย โดยปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ ได้แก่ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การที่เดินทางเข้าประเทศได้อย่างไม่ลำบาก ค่าใช้จ่ายที่ไม่แพง และความมีอัธยาศัยดีจากผู้ให้บริการ

3. ความได้เปรียบในการแข่งขัน

Porter (1998) กล่าวว่า ความสำเร็จในการแข่งขันของประเทศ จะมีผลต่อความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมในระดับประเทศ การสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน เป็นเป้าหมายหลักของกลยุทธ์เพื่อการแข่งขัน (Carpenter, Glazer and Nakamoto, 1994) กลยุทธ์เพื่อการแข่งขัน มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการเรียนรู้ของผู้ซื้อ 3 ประการ ได้แก่ วิธีการรับรู้เกี่ยวกับแบรนด์ วิธีการให้คุณค่ากับความแตกต่างระหว่างแบรนด์ และวิธีการตัดสินใจเลือกจากทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่ Porter (2008) กล่าวว่า กิจกรรมมากมายนับไม่ถ้วน ที่นำไปสู่การสร้างสรรค์ การผลิต การขาย และการส่งมอบสินค้าหรือบริการนั้น ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานของข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน ประเทศที่พัฒนาแล้วได้นำระบบมาตรฐานการบริหาร

จัดการมาใช้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันและมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศดังกล่าว สามารถพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างมั่นคง กลายเป็นผู้นำระดับโลกได้ตลอดมา (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2553)

4. การวิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่าในการจัดบริการสุขภาพด้านทันตกรรม

การวิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่า เป็นเครื่องมือเพื่อพิจารณาศักยภาพความสามารถจากองค์ประกอบต่าง ๆ ในเชิงความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การกำหนดจุดแข็ง หรือจุดอ่อนทางกลยุทธ์ โดยทำการตรวจสอบทรัพยากรและสมรรถนะความสามารถภายในองค์กร ด้วยความมุ่งหมายที่จะทำให้ ผู้บริหารได้ทราบและตระหนักถึงสมรรถนะหลักขององค์กร และใช้จุดแข็งขึ้นนำกิจกรรม เพื่อผลักดันให้องค์กรเป็นองค์กรที่มีความได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive advantage) ด้วยการเพิ่มคุณค่า (Value added) หรือสร้างคุณค่า (Value creation) แก่ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่องค์กรสรรค์สร้างขึ้น (Porter, 2013)

5. การจัดการด้านทันตกรรมโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพของประเทศในปี พ.ศ. 2556 องค์การอนามัยโลก และสหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ ได้เสนอกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ประเทศควรดำเนินการ ให้เกิดการประสานความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) เกิดการทำงานร่วมกันของ 7 องค์ประกอบสำคัญ ของระบบสารสนเทศสุขภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ชั้น คือ 1) ส่วนรากฐานที่จำเป็นกับการพัฒนา 2) ส่วนสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ 3) ส่วนการบริการสารสนเทศ สำนักงานประสานงานแห่งชาติ เพื่อเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ ได้กำหนดคุณสมบัติของระบบสารสนเทศสุขภาพที่ดี กล่าวคือ ต้องเป็นระบบที่ทำหน้าที่และสามารถตอบสนองการทำงานและความต้องการของผู้ใช้ข้อมูลได้ทุกระดับ ได้แก่ 1) ตอบสนองความต้องการในระบบบริการสุขภาพ 2) ตอบสนองความต้องการงานด้านสาธารณสุข 3) ตอบสนองความต้องการในระบบข้อมูลสำหรับประชาชน

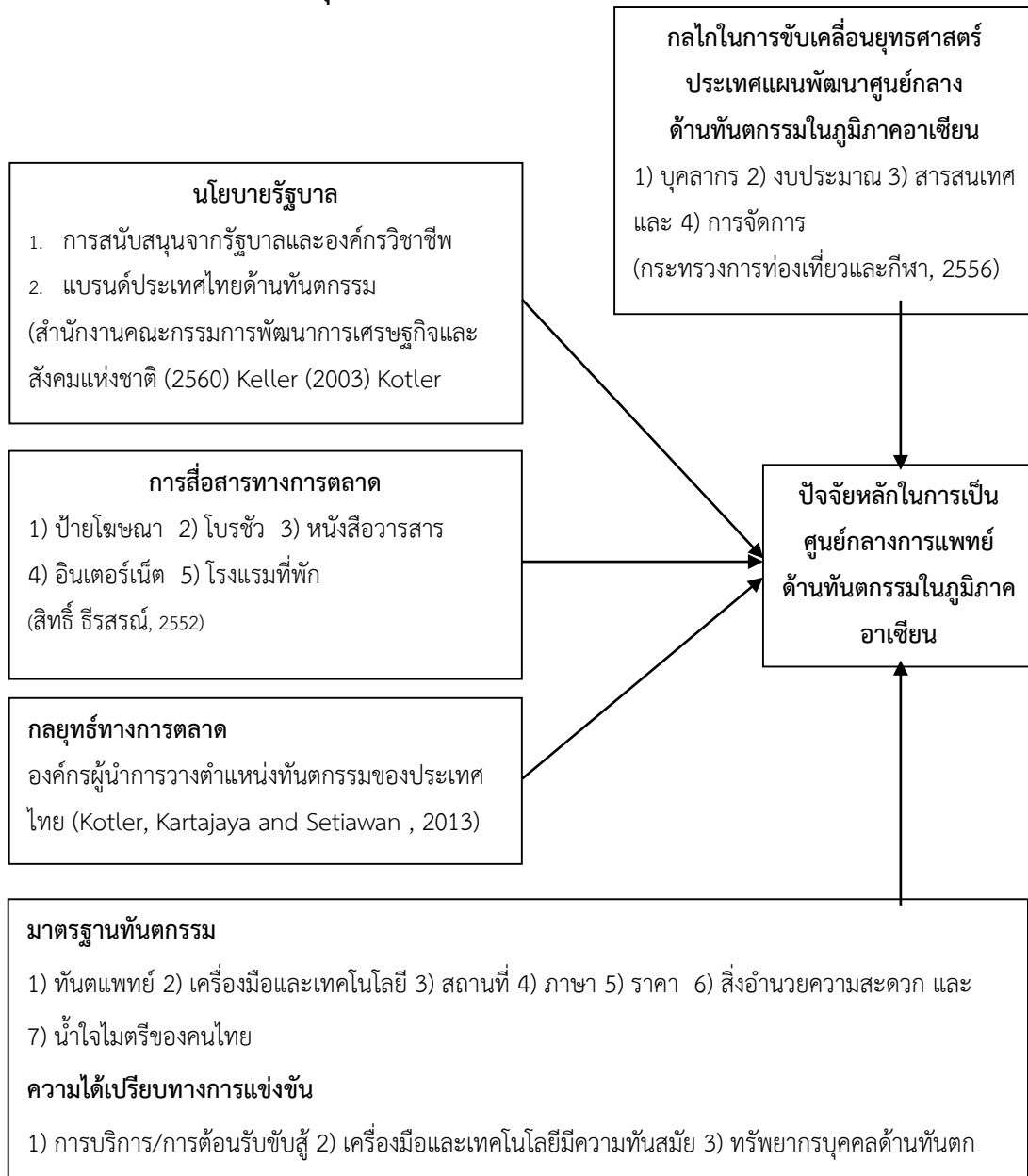
กรอบคิดการวิจัย

จากเหตุผลของการทำวิจัยการศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารภูมิหลัง

ลดารัตน์ บุญสุข/ บรรพต วิรุณราช

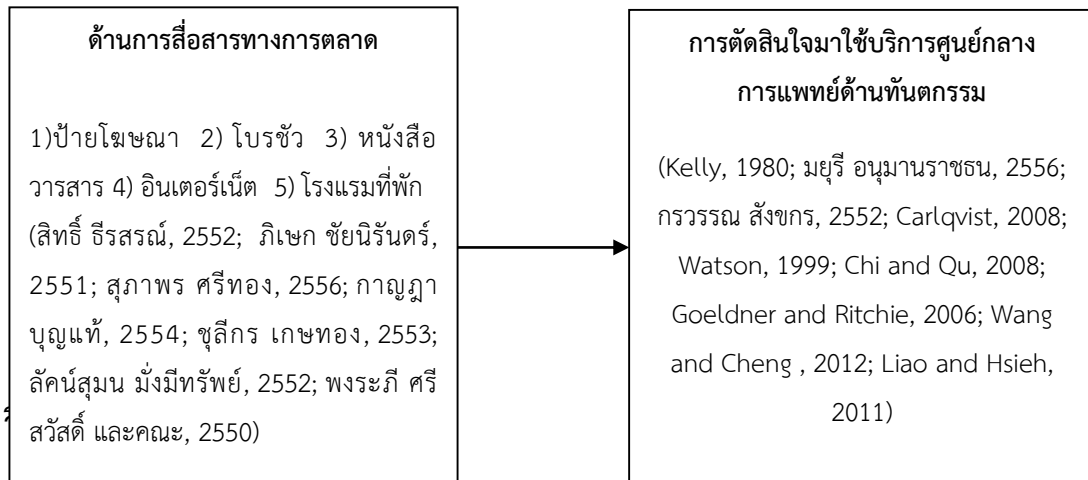
เกี่ยวกับทันตกรรมในประเทศไทย นโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล เกี่ยวกับศูนย์กลางการแพทย์ ด้านทันตกรรม การพัฒนาการตลาดด้านทันตกรรม พฤติกรรมผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกใช้ บริการ กลยุทธ์การตลาด การสื่อสารการตลาด ความได้เปรียบในการแข่งขัน มาตรฐานทันตกรรม ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทันตกรรม เครื่องมือและเทคโนโลยี สถานที่ ภาษา ราคา สิ่งอำนวยความสะดวก น้ำใจไมตรีของคนไทย กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย องค์กรและการจัดการ บุคลากร งบประมาณ ระเบียบกฎเกณฑ์และกฎหมาย ระบบสารสนเทศ วิจัยวิทยาการวิจัย ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นแง่มุม 7 ด้าน คือ นโยบายรัฐบาล กลยุทธ์ทางการตลาด การสื่อสารทางการตลาด มาตรฐานทางทันตกรรม จุดได้เปรียบในการแข่งขัน การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กร ด้านบริการสุขภาพ กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยทำการวิจัยเชิงคุณภาพในการหาคำตอบของการศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม ในภูมิภาคอาเซียน และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในการทำการวิจัยเชิงปริมาณ คือยุทธศาสตร์ในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม ในมุมมองนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ แล้วมีการต่อยอดผลการวิจัยที่สรุปอีกครั้ง ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม ในภูมิภาคอาเซียนโดยการจัดประชุมกลุ่ม แต่เนื่องด้วยการรวมกลุ่ม ค่อนข้างยาก จึงดำเนินการต่อไปเป็นลักษณะ การเข้าสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มารับบริการทันตกรรมจริงในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงคุณภาพ



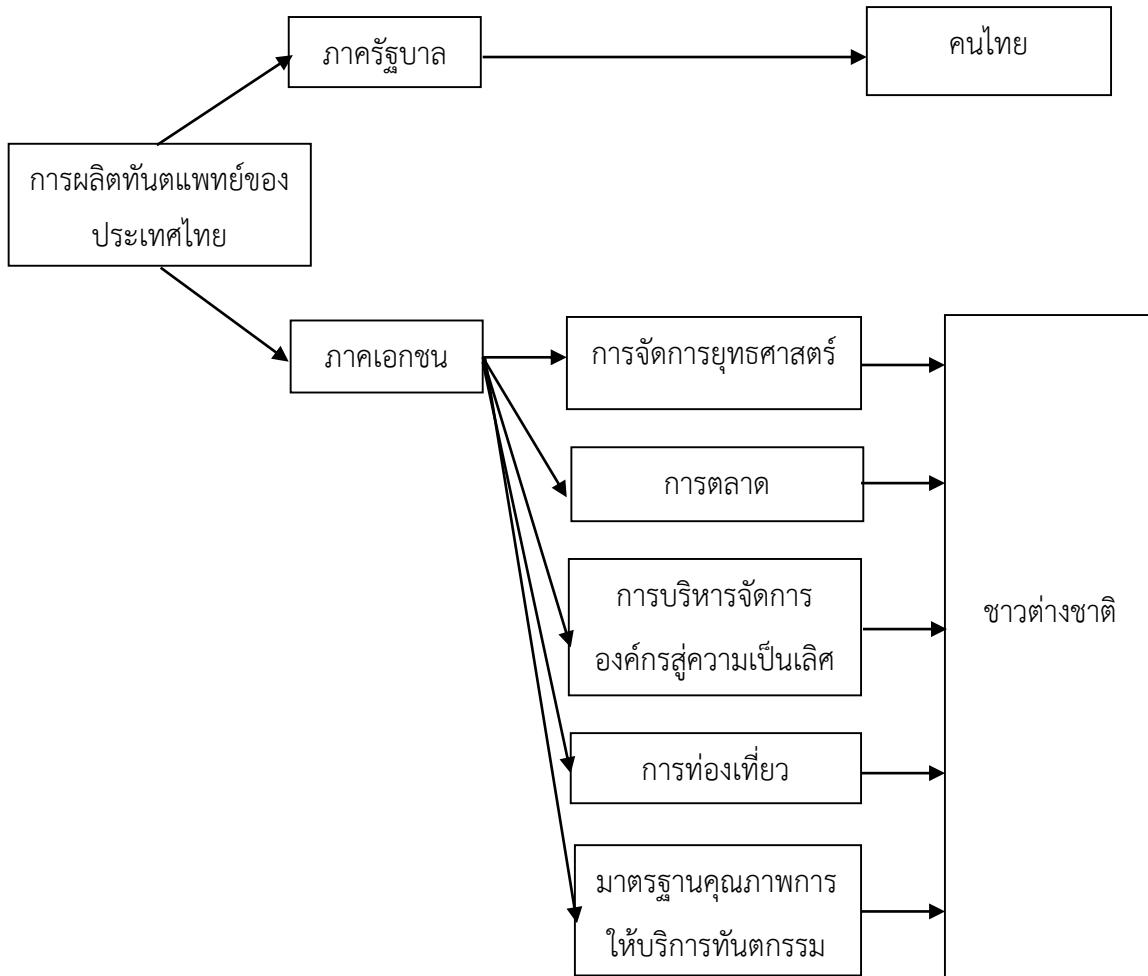
ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงคุณภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงปริมาณ



ผู้วิจัยใช้วิธีดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบผสมวิธี (Mixed research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลหลักระดับผู้บริหารและผู้นำองค์กรด้านกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลทั้งภาคเอกชนและรัฐบาลที่มีความชำนาญด้านการบริหารกลยุทธ์ด้านโรงพยาบาลและบริการทันตกรรมเป็นอย่างดี จำนวน 22 คน และยืนยันผลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มารับบริการทันตกรรมจริงในโรงพยาบาลจำนวน 5 คน และผู้บริหารโรงพยาบาล ทันตแพทย์ นักธุรกิจ นักลงทุนจำนวน 6 คน และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยเก็บแบบสอบถามเกี่ยวกับมาตรฐานด้านทันตกรรม กลยุทธ์การตลาดด้านทันตกรรม จุดได้เปรียบในการแข่งขันของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม คุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพทันตกรรม ในมุมมองจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มารับบริการทันตกรรมจริง จำนวน 480 คน โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างตามพื้นที่ (Multistage area sampling) แล้วจึงนำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ และข้อมูลเชิงปริมาณจากการเก็บแบบสอบถาม มาทำการสังเคราะห์และวิเคราะห์ เพื่อหาข้อสรุปผลการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะจากการวิจัยในตอนขึ้นตอนสุดท้าย โดยผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) (Denzin, 1989) การแสวงหาความเชื่อถือได้ของข้อมูลจากแหล่งที่แตกต่างกัน (สุภางค์ จันทวานิช. 2553 หน้า 31-33)

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์



ภาพที่ โซ่อุปทาน Dental hub model แบบบูรณาการ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ประกอบด้วย

1.1 ด้านนโยบายรัฐบาล ปัจจุบันพบว่า รัฐบาลมีนโยบายการดำเนินงานในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลาง Medical and Wellness Tourism ผลจากนโยบายการเปิดศูนย์กลางบริการสุขภาพ โดยมีผู้รับบริการชาวต่างชาติ เข้ามาใช้บริการสุขภาพมากขึ้น แต่การพัฒนาศูนย์กลางด้านทันตกรรมยังไม่มี ยังเป็นส่วนหนึ่งของด้านสุขภาพทั่วไป

1.2 ด้านการสื่อสารทางการตลาด ปัจจุบันพบว่า การสื่อสารทางการตลาดด้านทันตกรรม เพื่อให้ชาวต่างชาติได้เห็นภาพรวมและจุดเด่นด้านทันตกรรมของประเทศไทยยังมีน้อยมาก ในส่วนของ การท่องเที่ยวประเทศไทย (ททท.) ได้จัดทำ Road show ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวประเทศไทยในต่างประเทศ แต่ยังไม่ได้มีการทำด้านทันตกรรม ภาคเอกชนมีการโฆษณาส่งเสริมการตลาดศูนย์ทันตกรรม แต่ภาครัฐยังไม่มี

1.3 ด้านกลยุทธ์การตลาด ปัจจุบันพบว่า การทำการตลาดด้านทันตกรรมยังไม่มี ซึ่งในส่วนของ ททท. ได้จัดทำ Road Show แต่ยังไม่มีการจัดทำกลยุทธ์ทางการตลาดด้านทันตกรรม ส่วนทางด้านภาคเอกชน มีการจัดวางตำแหน่งของโรงพยาบาลในการรองรับชาวต่างชาติ

1.4 กลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไทย ด้านแผนพัฒนาศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียนประกอบด้วย

1.4.1 บุคลากร ปัจจุบันพบว่า กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่หลักการดูแลกลุ่มงานทันตกรรมของประเทศไทย แต่ในเรื่องการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม ยังไม่มีหน่วยงานใดที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักหรือเจ้าภาพที่ชัดเจน

1.4.2 งบประมาณ ปัจจุบันพบว่า งบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนเพื่อการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ยังไม่มีงบประมาณด้านนี้โดยตรง

1.4.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจุบันพบว่า ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่รองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมยังมีน้อยมาก ยังไม่มีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมต่อกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ภาคท้องถิ่นและภาคมหาวิทยาลัย ข้อมูลทางด้านทันตกรรม มีมากแต่ยังไม่มีการนำมาวิเคราะห์อย่างจริงจัง ซึ่งสามารถที่จะเกิดการพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จริงในอนาคต

1.4.4 การจัดการ ปัจจุบันพบว่า การจัดการต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียนยังไม่มี ผลการวิจัย ระบุว่า ต้องมีการจัดหน่วยงานให้สมดุล ในเรื่อง การบริการทันตกรรมของประเทศไทย และมีหน่วยงานรองรับการดูแลการเป็นศูนย์กลางทันตกรรมให้ชัดเจน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ไม่ให้เกิดเป็นสองมาตรฐาน

1.5 ด้านมาตรฐานทันตกรรม ประกอบด้วย

1.5.1 ทันตแพทย์ ปัจจุบันพบว่า หลักสูตรการเรียนการสอนด้านทันตกรรมเข้มข้น มีการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ทำให้ทันตแพทย์เก่ง ฝีมือดีมีมาตรฐานสากล

1.5.2 เครื่องมือและเทคโนโลยีด้านทันตกรรม ปัจจุบันพบว่า เครื่องมือและเทคโนโลยีด้านทันตกรรม มีความหลากหลาย ทันสมัย สะดวกสบาย โดยที่เครื่องมือเทคโนโลยีในภาครัฐยังไม่เพียงพอ

1.5.3 สถานที่ให้บริการด้านทันตกรรม ปัจจุบันพบว่า สถานที่ให้บริการ ในภาครัฐคับแคบ สาธารณูปโภค เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ กับจำนวนทันตแพทย์ สถานที่ให้บริการภาคเอกชน สวยงามทันสมัย สถานที่ให้บริการแบบ One stop service ทำให้สะดวกในการรักษาในที่เดียว

1.5.4 ทักษะด้านภาษาของบุคลากรที่ให้บริการด้านทันตกรรม ปัจจุบันพบว่า ในด้านภาษาอังกฤษทั้งทันตแพทย์ และ ผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องพัฒนาทักษะด้านนี้ ปัจจุบันอาจจะต้องเพิ่มทักษะภาษาที่สามเพิ่ม เช่น ภาษาญี่ปุ่น จีน ทักษะภาษาที่สอง คือภาษาอังกฤษ ทันตแพทย์มีทักษะที่ดีอยู่แล้ว ทักษะภาษาที่สาม ควรมีล่ามช่วยทันตแพทย์แปล

1.5.5 ราคาค่าบริการด้านทันตกรรม ปัจจุบันพบว่า ราคาของภาครัฐค่อนข้างเหมาะสม เพราะทางกรมบัญชีกลาง หรือกระทรวงสาธารณสุข มีการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ มีทันตแพทย์คอยวิเคราะห์ห้อยู่เป็นระยะ ราคาของภาคเอกชน ไม่มีราคากลางขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของทันตแพทย์ พื้นที่ ๆ ตั้ง ราคาจะต่างกัน จะพบว่าราคาของภาคเอกชนสูงกว่าภาครัฐ เพราะมีต้นทุนที่สูงกว่า

1.5.6 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านทันตกรรม ปัจจุบันพบว่า การนัดหมายทางอินเตอร์เน็ตในภาครัฐยังมีน้อย ส่วนใหญ่มีการใช้โทรศัพท์และใบนัด ระบบการนัดหมายของประเทศไทยในฐานะข้อมูล ยังอยู่ระหว่างพัฒนา ระบบการนัดหมายของภาคเอกชน มีการโทรแจ้งและเป็นไปตามเวลานัดหมาย

1.5.7 การแสดงออกถึงน้ำใจไมตรี ของคนไทยต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ปัจจุบันพบว่า คนไทยมีกิริยามารยาทโอบอ้อมอารีย์ เป็นสยามเมืองยิ้ม มีอัยาศัยน้ำใจไมตรีดี มีการต้อนรับภาคเอกชนมีการอบรมด้านการบริการมาอย่างดี มีอัยาศัยดี ภาครัฐมีการให้บริการรับคนไข้จำนวนมาก จึงเป็นผลทำให้อัยาศัยไมตรีภาครัฐอาจลดลงกว่าภาคเอกชน

1.6 ด้านจุดได้เปรียบในการแข่งขันทันตกรรมของประเทศไทย ทันตแพทย์ไทยมีฝีมือดี ประณีตมีคุณภาพสูง ราคาค่าบริการด้านทันตกรรมในประเทศไทยไม่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับยุโรป อเมริกา

1.7 คุณภาพการบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ ในประเทศไทย ในการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ปัจจุบันพบว่า โรงพยาบาลที่มีคุณภาพ สร้างความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการได้ จำเป็นต้องมีการรับรองมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ในการใช้บริการทันตกรรมในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า

2.1 ความคิดเห็นเรื่องมาตรฐานด้านทันตกรรมของประเทศไทยภาพรวม อยู่ในระดับดีตามลำดับดังนี้

2.1.1 เครื่องมือและเทคโนโลยีทันสมัย

2.2.1 ทันตแพทย์มีความรู้ความชำนาญในวิชาชีพเป็นอย่างดี

2.1.3 เครื่องมือและเทคโนโลยีทันตกรรม มีการควบคุมการปลอดเชื้อเชื่อมั่นได้

2.1.4 สถานที่ให้บริการด้านทันตกรรม มีความสะอาด กว้างขวาง สวยงาม

2.1.5 บุคลากรทันตกรรม มีความพร้อมในการให้บริการกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ

2.1.6 บุคลากรทันตแพทย์ สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษกับนักท่องเที่ยวที่มารับบริการได้

2.1.7 ราคาค่าบริการทันตกรรม มีราคาเหมาะสมกับคุณภาพการรักษา

2.1.8 ราคาค่าบริการทันตกรรมของประเทศไทย มีราคาไม่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ

2.1.9 การนัดหมายเข้ารับบริการทันตกรรมในประเทศไทยมีหลายช่องทาง สะดวกและรวดเร็ว

2.2 ความคิดเห็นเรื่องการสื่อสารทางการตลาดด้านทันตกรรมของประเทศไทย ในมุมมองของนักท่องเที่ยวต่างชาติ มีการพบเห็นสื่อสารทางการตลาดด้านบริการสุขภาพทันตกรรมที่ชัดเจน ทั้งทางหนังสือและวารสาร

2.3 ความคิดเห็นคุณภาพบริการขององค์กร ด้านบริการสุขภาพที่สร้างความเชื่อมั่นแก่นักท่องเที่ยวต่างชาติ มีปัจจัยย่อย คือ ประเทศไทยมีสถานพยาบาลที่ได้รับรองมาตรฐานสามารถสร้างความเชื่อมั่นการเข้ารับบริการการรักษาแก่นักท่องเที่ยวต่างชาติ อยู่ในระดับดี

2.4 ทันตกรรมของประเทศไทยในมุมมองนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันด้านทันตกรรมของประเทศไทย ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า

3.1 จุดได้เปรียบในการแข่งขันของประเทศไทย ในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในระดับดี เรียงตามลำดับดังนี้

3.3.1 ด้านการบริการ/ การต้อนรับขับสู้

3.3.2 ราคาบริการทันตกรรมในประเทศไทย มีความเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ

3.3.3 อุปกรณ์และเทคโนโลยีด้านทันตกรรม

3.3.4 การประชาสัมพันธ์ด้านทันตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.5 มีการรองรับบริการทันตกรรมหลากหลาย

3.3.6 ทรัพยากรบุคคลด้านทันตกรรมของประเทศไทยมีคุณภาพสูง

3.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการสื่อสารทางการตลาด เพื่อการเป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมประเทศไทย ต่อมุมมองภาพรวมทันตกรรมประเทศไทย นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มารับบริการทันตกรรม ที่มีความคิดเห็นต่อการสื่อสารทางการตลาด เพื่อการเป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรมประเทศไทย แตกต่างกันต่อมุมมองภาพรวมทันตกรรมประเทศไทย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3.3 ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้มาตรฐานทันตกรรม (Standard) การรับรู้จุดได้เปรียบในการแข่งขัน การรับรู้การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ Application of Malcom Baldrig National Quality Award (MBNQA) พบว่า การรับรู้จุดได้เปรียบในการแข่งขันมีความสัมพันธ์เชิงบวกที่นัยสำคัญ 0.01 การรับรู้มาตรฐานทันตกรรม (Standard) และการรับรู้การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ MBNQA มีความสัมพันธ์เชิงลบ

3.4 ผลการหาความสัมพันธ์จุดได้เปรียบในการแข่งขัน ส่งผลต่อมุมมองภาพรวมทันตกรรมประเทศไทยนัยสำคัญ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน จากผลการวิจัยดังกล่าว สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม ดังนี้ 1) ด้านมาตรฐานทันตกรรม ประกอบด้วย ด้านบุคลากรทันตแพทย์ ด้านเครื่องมือและเทคโนโลยี ด้านสถานที่ ด้านภาษา ด้านราคา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านน้ำใจไมตรีของคนไทย สอดคล้องกับแนวคิดของ Carlqvist (2008) กล่าวถึงเรื่องทางการแพทย์และทันตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ช่วงเวลาการรอคอยที่นาน และค่าใช้จ่ายที่สูง แต่ยังให้บริการไม่เพียงพอ ปัจจัยสำคัญที่มีการรักษาความปลอดภัย และความคล้อยคลึงกันทางวัฒนธรรม แต่ยังไม่ให้บริการและการตลาด สอดคล้องกับ พิมพาภรณ์ สุวัตติกุล (2551) ที่กล่าวว่า คนไทยที่ให้บริการนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ความสามารถในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ยังไม่ดีมาก แต่เมื่อมีการใช้ภาษาท่าทาง หรือกลวิธีการสื่อสารอื่น ๆ การรับรู้ในคุณภาพของการบริการและผลิตภัณฑ์มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยการเอาใจใส่ในเรื่องการบริการเป็นมิติที่สำคัญที่สุด ที่

มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ เช่นเดียวกับ Liao and Hsieh (2011) ที่กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ มีผลทางอ้อม ต่อความจงรักภักดีของลูกค้าผ่านทางความพึงพอใจ ซึ่งความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อลูกค้า การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า การรู้จักและเข้าใจ ลูกค้า เป็นตัวแปรที่เหมาะสม ทำให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้า โดยในขณะที่ Goeldner and Ritchie. (2006) มองว่า หากแหล่งท่องเที่ยวมีความโดดเด่น จะทำให้แหล่งท่องเที่ยววันนั้น เป็นที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางมา ท่องเที่ยวยังแหล่งท่องเที่ยววันนั้น ๆ แหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่ สำหรับพักผ่อนหย่อนใจถือเป็นสถานที่ ที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เป็นที่พักผ่อน หย่อนใจ สำหรับประชาชนทั่วไปและเป็นสถานที่ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย และเป็น ที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ โดยมีการจัดสถานที่ให้สวยงาม และมีสิ่งอำนวยความสะดวก ครบครัน

2. ด้านจุดได้เปรียบในการแข่งขันของประเทศไทย ประกอบด้วย การบริการ การต้อนรับ ขับสู้ ราคา เครื่องมือเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก และบุคลากรด้านทัศนกรรมตามลำดับ สอดคล้องกับ Porter (2008) ที่เสนอว่า สิ่งที่มีความหมายต่อความสามารถในการแข่งขันของ ประเทศอย่างแท้จริง คือ การเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) และปัจจัยที่จะกำหนดความได้เปรียบ ในการแข่งขันมี 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) กลยุทธ์ธุรกิจ 2) อุปสงค์ 3) ภาวะของอุตสาหกรรมสนับสนุนและ อุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่อง และ 4) ปัจจัยการผลิตของประเทศที่มีอยู่ สอดคล้องกับ Carpenter, Glazer and Nakamoto (1994) พบว่า กลยุทธ์เพื่อการแข่งขัน ประกอบไปด้วย การกำหนด ตลาดเป้าหมาย การวางตำแหน่งของแบรนด์ สินค้าที่นำเสนอต่อผู้บริโภค การเรียกร้องด้วยคำที่ใช้ ในการโฆษณา และการกำหนดราคาที่เหมาะสม โดยสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ของผู้ ชื้อ สอดคล้องกับ Schermerhorn. (2005) ที่กล่าวว่า การกำหนดกลยุทธ์ ต้องยึดหลักโอกาสจาก การสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืน ซึ่งต้องพิจารณา 1) ต้นทุนและคุณภาพ 2) ความรู้และ ความรวดเร็ว 3) อุปสรรคที่จะเข้าสู่ตลาด และ 4) ทรัพยากรด้านการเงิน

3. คุณภาพการบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กรด้านบริการสุขภาพ โรงพยาบาลมีคุณภาพสร้างความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการได้ ต้องมีการรับรองมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) โรงพยาบาลที่สร้างความเชื่อมั่น และมีมาตรฐานระดับนานาชาติ เพื่อ ความมั่นใจของผู้มารับบริการ ชาวต่างชาติต้องได้รับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Quality Approval) สอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2553) ประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้นำระบบมาตรฐานการบริหารจัดการมาใช้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ การพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะประเด็นต่อไปนี้

1. การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ของคนไทยให้ได้รับบริการพื้นฐานเพียงพอ ให้ดีระดับหนึ่งก่อน แล้วต่อจากนั้น จึงส่งเสริมการพัฒนาในการเป็นศูนย์กลางด้านทันตกรรม
2. กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้จัดทำกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาล/ คลินิกทันตกรรม และมีการตรวจสอบ เพื่อออกใบรับรองเป็นโรงพยาบาล/ คลินิกทันตกรรม ที่ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่น
3. กระทรวงสาธารณสุข ต้องมีการประสานการทำงานร่วมกันกับภาคเอกชน ในการพัฒนาความรู้ ความทันสมัยทางด้าน การรักษาด้านทันตกรรม ที่ต้องอาศัยเครื่องมือและเทคโนโลยี ที่มีนวัตกรรมสูง
4. ภาครัฐบาลควรจัดทำเอกสารทางการตลาดด้านทันตกรรม โดยการจัดหาหน่วยงานที่จะพัฒนาการทำสื่อสารด้านทันตกรรม ที่เป็นผู้รวบรวมข้อมูลทางด้านทันตกรรมทั่วประเทศไทย
5. รัฐบาลควรมีการจัดทำเรื่องกลยุทธ์ทางการตลาดในการวางตำแหน่งด้านทันตกรรม เพื่อให้ชาวต่างชาติได้มองเห็นภาพรวม และจุดเด่นด้านทันตกรรมของประเทศไทยให้ชัดเจน
6. มอบหมายให้ภาคเอกชนเป็นผู้ดูแลชาวต่างชาติ ภาครัฐเป็นผู้ดูแลประชาชนคนไทย
7. รัฐบาลควรมีการส่งเสริมจัดทำเป็นศูนย์อบรม (Training) ด้านทันตกรรม
8. โรงพยาบาล/ คลินิกทันตกรรม ที่เป็นผู้ดูแลชาวต่างชาติ ต้องมีความพร้อมทั้งมาตรฐานการรักษา ด้านทันตกรรมและมีการบริการที่เป็นเลิศรองรับ และสามารถติดตามประเมินผลหลังการรักษาได้
9. รัฐบาลควรมีการกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน
10. รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณ ในการผลิตทันตแพทย์ เพื่อให้ทันตแพทย์ เป็นผู้ที่มีคุณภาพ และจำนวนที่เพียงพอ กับประชาชนชาวไทย และชาวต่างชาติ
11. รัฐบาลควรให้องค์กรที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ดูแล ช่วยกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ในการเบิกจ่ายงบประมาณ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขภาระงานมาก การเบิกจ่ายงบประมาณ อาจจะล่าช้า ไม่ทันการณ์ในการดำเนินงาน

12. รัฐบาลควรเป็นผู้นำในการรวบรวมระบบฐานข้อมูล ที่เชื่อมต่อกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ภาคท้องถิ่นและภาคมหาวิทยาลัย ต้องมีการตราเป็นกฎหมาย และต้องจัดให้มีองค์กรที่ดูแล
13. รัฐบาลควรทบทวนในเรื่องทันตกรรม เพราะการแพทย์ด้านทันตกรรมของประเทศไทย พบว่า มีศักยภาพสูง ในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรม จะมีความสำเร็จสูง
14. รัฐบาลควรจัดระบบการดูแลให้เกิดความสมดุล ระหว่างประชาชนคนไทยและชาวต่างชาติ ในด้านบริการทันตกรรมประเทศไทย และมีระบบที่ดูแลในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ด้านทันตกรรมในภูมิภาค
15. การดำเนินนโยบายและยุทธศาสตร์ควรมีความต่อเนื่องและชัดเจน ไม่ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงคณะรัฐบาลเป็นชุดใด ผู้ปฏิบัติงานจะได้ทำงานอย่างต่อเนื่องและชัดเจน
16. รัฐบาลต้องส่งเสริมการทำวิจัยและพัฒนาด้านการตลาดทันตกรรม เพื่อเน้นภาพลักษณ์ ของคุณภาพทางด้านงานวิชาการด้านทันตกรรมที่มีศักยภาพสูง
17. รัฐบาลต้องพิจารณาการส่งเสริมการลงทุนด้านเครื่องมือและเทคโนโลยีทันตกรรม
18. รัฐบาลต้องมีการแก้ไขกฎระเบียบบางข้อ เพื่อความคล่องตัวในการทำงาน เช่น เรื่องการส่งเสริมสนับสนุนด้านทันตกรรม ให้มีคุณภาพและความพร้อมสู่การรับรู้ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
19. รัฐบาลส่งเสริมการผลิตทันตแพทย์ให้พอเพียงกับประชาชนคนไทย และผลิตทันตแพทย์ เพื่อรองรับชาวต่างชาติ โดยอาจให้หน่วยงานภาคเอกชนดูแลในการผลิตทันตแพทย์สำหรับชาวต่างชาติ
20. รัฐบาลสนับสนุนการผลิตทันตแพทย์เฉพาะทางเพิ่มขึ้น เพราะการเป็นทันตแพทย์เฉพาะทาง เป็นการพัฒนาหลักสูตรวิชาการ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในด้านวิชาการทันตกรรม เป็นการสร้างชื่อเสียงทางการทันตกรรมให้ต่างประเทศ ได้รับรู้ถึงมาตรฐานการเรียนการสอนที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับระดับสากล
21. รัฐบาลสนับสนุนการลงทุนการผลิตเครื่องมือด้านทันตกรรมในประเทศไทย ทำการสนับสนุนทั้งนักลงทุนชาวไทยและต่างชาติ
22. รัฐบาลจัดตั้งหน่วยงานที่ต้องทำหน้าที่ดูแลตรวจสอบมาตรฐานของเครื่องมือ ทั้งด้านความปลอดภัยในการใช้งานและการสะอาดปราศเชื้อโรคต่าง ๆ เพื่อความปลอดภัยของคนไข้ที่มารับบริการทันตกรรม

23. รัฐบาลจัดความพร้อมของสถานที่ทันตกรรมให้เพียงพอและสะดวกสบายแก่คนใช้ทันตกรรม ที่เป็นคนไทยและชาวต่างชาติ โดยมีหน่วยงานเข้ามาช่วยทำหน้าที่ตรวจสอบดูแลมาตรฐาน

24. รัฐบาลส่งเสริมการจัดฝึกอบรมความรู้ความสามารถ ด้านภาษาอังกฤษเพิ่มขึ้นให้กับทันตแพทย์ และบุคลากรทันตแพทย์

25. รัฐบาลมอบหมายหน้าที่ให้กระทรวงสาธารณสุข ดูแลด้านราคาที่เหมาะสมทางด้านราคา สำหรับคนไทยและราคาสำหรับชาวต่างชาติ โดยคิดวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการที่เป็นจริงเพื่อการคำนวณราคาที่เหมาะสม

26. รัฐบาลควรมีการมอบหมายหน้าที่ให้หน่วยงานด้านการดูแลระบบสารสนเทศ จัดทำและรวบรวมข้อมูลด้านทันตกรรม เพื่อเป็นข้อมูลกลางสำหรับบริการนักท่องเที่ยว

27. รัฐบาลควรมอบหมายหน้าที่ให้กระทรวงวัฒนธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนไทยรับรู้ และเห็นความสำคัญของวัฒนธรรมไทย เป็นสิ่งที่ดีมีคุณค่าในการแสดงถึงเอกลักษณ์ของคนไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิกในอาเซียน ได้มีการเตรียมความพร้อมและรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมากขึ้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปเป็นการศึกษาด้านความพร้อมทางการท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เพื่อเป็นการรับรู้ถึงความพร้อมด้านการท่องเที่ยวและศักยภาพ ความพร้อมด้านทันตกรรมที่ควบคู่กันในการเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย สามารถแข่งขันและรองรับนักท่องเที่ยวได้อย่างดีเลิศ สามารถแข่งขันกับประเทศต่าง ๆ ในสมาชิกอาเซียนจนถึงระดับโลกได้ต่อไปในอนาคต

บรรณานุกรม

กรวรรณ สังขกร. (2552). *แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงกับการท่องเที่ยวชุมชน*. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2556). *สรุปสถานการณ์นักท่องเที่ยว มกราคม-กันยายน 2556*.

กรุงเทพฯ: กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยว.

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2554). *แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559*.

กรุงเทพฯ: กรม การท่องเที่ยว.

ลดารัตน์ บุญสุข/ บรรพต วิรุณราช

กองการท่องเที่ยวสำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยวกรุงเทพมหานคร. (2555). *รายงานฉบับสมบูรณ์แผนพัฒนาการท่องเที่ยว กรุงเทพมหานคร 2554-2558*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

กาญญา บุญแท้. (2554). *การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการของสมาคมธุรกิจท่องเที่ยวเชียงใหม่ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมนักท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการจัดการ, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชุลีกร เกษทอง. (2553). *การรับรู้การสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการในสังคมเครือข่ายออนไลน์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

นภวรรณ คณานฤกษ์.(2556). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ. ซีวีแอลการพิมพ์.

พระภิกษุ ศรีสวัสดิ์ ประชุมพร รังสิวงค์ และเจษฎาภรณ์ ยานุพรหม. (2550). *การศึกษากลไกและศักยภาพการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวทางธรรมชาติอย่างยั่งยืนบนพื้นที่เกาะช้าง กิ่งอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด*. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล กรุงเทพฯ.

พิมพ์ภรณ์ สุวดีกุล.(2551). *การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม: ปัจจัยเสริมการท่องเที่ยวไทย เน้นภูเก็ตนำร่องหนุนชาวบ้านฝึกภาษาและการสื่อสารมัดใจนักท่องเที่ยว*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://www.yes-wedo.com/trf/trf26.htm>.

พิมพ์พรรณ คุณสิทธิ์ (2549). *ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ภิเชก ชัยนิรันดร์. (2551). *บันทึกความสำเร็จธุรกิจดอทคอม e-Commerce Success Case Study มุมมองการตลาดและกรณีศึกษาเว็บไซต์ไทย*. กรุงเทพฯ: พงษ์วารินการพิมพ์.

ลัดคนส์มน มั่งมีทรัพย์. (2552). *สื่อประชาสัมพันธ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจ ในการท่องเที่ยวของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มยุรี อนุมานราชชน. (2556). *นโยบายสาธารณะ Public Policy*. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท.

ศูนย์การวิจัยกสิกรไทย. (2555). *บริการบทวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจ*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/K-EconAnalysis/Pages/Search.aspx>

- สุภาพร ศรีทอง. (2556). *การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีผลต่อการตัดสินใจศึกษาต่อในวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2553). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิทธิ์ ธีรสรณ์, (2552). *การสื่อสารทางการตลาด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2553). *ชุดเครื่องมือการเรียนรู้ เรื่อง การบริหารการเปลี่ยนแปลง*. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.). (2554). *ยุทธศาสตร์การวิจัยการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.).
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก http://www.nesdb.go.th/ewt_news.php?nid=6420.
- Carlqvist, L. (2008). *The European Union and Turkey: The conditions of accession and the challenge of future enlargement*. Faculty of Law, University of Lund, Sweden. Master's thesis.
- Carpenter G. S., Glazer R., Nakamoto K. (1994). *Meaningful Brands from Meaningless Differentiation: The Dependence on Irrelevant Attributes*. Journal of Marketing and Research. 31 (August), 339-350.
- Chi, C., and Qu, H. (2008). Examining the structural relationships of destination image, tourist satisfaction and destination loyalty: an integrated approach. *Tourism Management*, 29, 624-636.
- Economic Intelligence Center. (2555). *ค้าขายแดน...โอกาสใกล้ตัวที่ไม่ควรมองข้าม*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก http://www.scbeic.com/THA/document/topic_border_trade/SCB Biz Circle 3/2012.
- Goeldner, C.R. and Ritchie, J. R. B. (2006). *Tourism: principles, practices, philosophies*. NJ: John Wiley and Sons.

- Kelly. (1980). *Organizational behavior*. Illinois: Rinehart D. Irwin.
- Kevin Lane Keller. (2003). *Strategic brand management: Building, measuring, and managing brand equity*. (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Kotler. (2008). *Principles of marketing*. New York: Pearson Education.
- Kotler, P., Kartajaya, H., and Setiawan, I. (2013). *Marketing 3.0*. Bangkok: Nation Books.
- Liao, K. H., and Hsieh, M. F. (2011). *Statistic exploring the casual relationships between service qualities, brand Image, customer satisfaction and customer loyalty on the leisure resort industry*. The 2nd International Research Symposium in Service Management, (26 –30), 506-515.
- Porter M. E. (1998). *On Competition*. Boston: Harvard Business School.
- _____. (2008). *The Five Competitive Forces That Shape Strategy*. Harvard Business Review. P.79-93.
- Schermerhorn, J. R. (2005). *Management*. New York: John Wiley & Sons.
- Schiffman, L. G. and Kanuk, L. L. (2007) *Consumer Behavior*. (9th ed). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human Science and Human Care*. A Theory of Nursing. Boston: National League for Nursing.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. Third edition. New York: Harper and Row.