

การพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืน
ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์:
กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนใน
อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนใน
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564



.....
นายประสิทธิ์ ศรีสกุลวรรณ
ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริสุข รักถื่น,
Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
ตฤณ ชนานุศักดิ์,
Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์วิจิตา รักธรรม,
Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ
มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ สติมานนท์,
Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากบุคคลหลายท่าน ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริสุข รักถิ่น อาจารย์ที่ปรึกษาของสารนิพนธ์ฉบับนี้ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยตระหนักถึงความตั้งใจจริงและความทุ่มเทของอาจารย์ และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ตฤณ ชนานุศักดิ์ ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ สติมานนท์ กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่กรุณาใช้เวลาอันมีค่าพิจารณาสารนิพนธ์ และให้ความอนุเคราะห์ประเมิน พร้อมทั้งให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการทำวิจัย กระทั่งสารนิพนธ์ฉบับแล้วเสร็จและมีความสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ถ่ายทอดความรู้ทั้งทางทฤษฎี และประสบการณ์ในทางปฏิบัติ จนผู้วิจัยสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในสารนิพนธ์ฉบับนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้เขียนเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้บริหารและบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 4 แห่งในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้ำชาวต่างชาติ (Medical Agency) 2 แห่ง ที่ให้ความกรุณาและสละเวลาให้ข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ ทำให้การศึกษาครั้งนี้สมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

นอกจากนี้ ผู้เขียนขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนใน MS รุ่น 22A สำหรับคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนบิดา มารดาและครอบครัวที่คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ ผู้เขียนตลอดมา จึงทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้

ประสิทธิ์ ศรีสกุลวรรณ

การพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนใน อุตสาหกรรม
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
BUSINESS STRATEGY FOR SUSTAINABLE MANAGEMENT IN MEDICAL TOURISM: A
CASE STUDY OF HOSPITAL IN BANGKOK METROPOLITAN REGION.

ประสิทธิ์ ศรีสกุลวรรณ 6250145

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริสุข รักถิ่น, Ph.D., ตฤณ ชนานุศักดิ์, Ph.D.,
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ สติมานนท์, Ph.D.

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันธุรกิจท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) มีแนวโน้มและศักยภาพที่จะเติบโตใน
ตลาดโลก และมีการแข่งขันที่รุนแรงทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้นผู้ประกอบการในประเทศไทย
จำเป็นต้องเร่งพัฒนาการบริการและปรับตัวเพื่อรองรับกับความต้องการของตลาด ดังนั้นการศึกษาวิจัยในครั้งนี้
ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาแนวคิดและมุมมองของผู้บริหารในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงมุมมองของบริษัทตัวแทนที่แนะนำ
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ เพื่อนำมาพัฒนาองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการ
องค์กรในทุกมิติ และนำไปวิเคราะห์เพื่อเสนอเป็นข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ
โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ของทั้ง 3 กลุ่มประชากรตัวอย่าง ได้แก่ ระดับ
ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง (หัวหน้างาน) และบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้า
ชาวต่างชาติ ใน 4 โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ผลการวิจัยที่ได้ทำการศึกษาทำให้ทราบถึง
กระบวนการในการเข้ารับการรักษาในประเทศไทยของลูกค้าชาวต่างชาติ ปัจจัยภายนอก (External Factor) ที่ส่งผล
ต่อธุรกิจ โรงพยาบาลที่รองรับชาวต่างชาติ รวมถึงองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรในทุกมิติ
ภายใต้กรอบแนวคิดปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) และผลการศึกษานี้เองจะนำไปสู่การนำข้อเสนอแนะ
เชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการ โรงพยาบาลอย่างยั่งยืน ทั้งนี้กลุ่มธุรกิจและ
หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงองค์กร เพื่อยกระดับให้ประเทศไทยเป็น
จุดหมายปลายทางในฝันของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลก

คำสำคัญ : ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ กลยุทธ์ทางด้านธุรกิจ กลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลเอกชน

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย	4
1.3 คำถามงานวิจัย	4
1.4 ขอบเขตในการทำวิจัย	4
1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา	4
1.4.2 ขอบเขตด้านประชากร	4
1.4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.5.1 ประโยชน์เชิงวิชาการ	5
1.5.2 ประโยชน์เชิงบริหารจัดการ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)	6
2.2 สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในประเทศไทย	7
2.3 บทบาทธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในประเทศไทย	9
2.4 ปัจจัยและองค์ประกอบที่ทำให้ลูกค้าเลือกใช้บริการรักษาพยาบาล	10
2.4.1 ต้นทุนการรักษา	10

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.4.2 คุณภาพ	11
2.4.3 โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก	11
2.4.4 บุคลากร	11
2.4.5 ความลับและความปลอดภัยของผู้รับบริการ	12
2.4.6 การสื่อสารระหว่างลูกค้าและแพทย์/พยาบาลและพนักงาน	12
2.4.7 การบริการอื่น	12
2.5 หลักการและแนวคิดการพัฒนางองค์กรผู้ความยั่งยืนของโรงพยาบาล	12
2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์	14
2.6.1 ความหมายของกลยุทธ์	14
2.6.2 การจัดการเชิงกลยุทธ์	15
2.6.3 กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Process)	15
2.7 ทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมการตลาด	18
2.7.1 ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mixes)	18
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
2.8.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์ศักยภาพทางการแข่งขันในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	19
2.8.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	21
2.9 สรุปผลการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
2.10 กรอบแนวคิดงานวิจัย	27
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	28
3.1 วิธีการวิจัยและแหล่งของข้อมูล	29
3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)	29
3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)	29
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา	30
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	30

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	33
3.5 การตรวจสอบข้อมูล	34
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	34
3.7 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	34
บทที่ 4 ผลการศึกษา	36
4.1 กระบวนการในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด กรุงเทพมหานครของลูกค้าชาวต่างชาติ	39
4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Factor)	41
4.2.1 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)	41
4.2.2 ปัจจัยทางนโยบายและการเมือง (Politic Factors)	42
4.2.3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)	44
4.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps)	46
4.3.1 ผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ	46
4.3.2 ราคา	50
4.3.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย	53
4.3.4 การส่งเสริมการตลาด	55
4.3.5 พนักงาน	56
4.3.6 กระบวนการให้บริการ	59
4.3.7 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
5.1 สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย	64
5.2 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์	69
5.2.1 กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business-Level Strategy)	71
5.2.2 กลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional level strategy)	73
5.3 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะสำหรับโครงการวิจัย	74

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	75
ภาคผนวก	80
ภาคผนวก ก: คำถามเพื่อการสัมภาษณ์	80
ภาคผนวก ข: ตัวอย่างถอดบทสัมภาษณ์เชิงลึก	87
ประวัติผู้วิจัย	100



สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	เปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลของประเทศที่ประกาศเป็น Medical Hub	10
2.2	สรุปการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
3.1	ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	35
4.1	กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล	36
4.2	ข้อมูลเบื้องต้นของโรงพยาบาลตัวอย่าง	38
5.1	กลยุทธ์ด้านการตลาด	73



สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
2.1	กรอบแนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบยั่งยืน	14
2.2	กรอบแนวคิดงานวิจัย	27
4.1	กระบวนการในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนของลูกค้านักค้าชาวต่างชาติ	39
5.1	ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์	70



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เป็นหนึ่งในภาคส่วนที่เติบโตมากที่สุดหรือเกือบทั้งหมดของประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา โดยสามารถจำแนกให้เป็นการท่องเที่ยวที่เฉพาะกลุ่ม (Niche) การให้บริการจะมีตั้งแต่บริการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น การปลูกถ่ายอวัยวะ การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดตา การเปลี่ยนสะโพก การทำทันตกรรมเพื่อความงาม และการรักษาผู้มีบุตรยาก ไปจนถึงการดูแลสุขภาพ (Wellness) เช่น การทำสปาเพื่อสุขภาพ และดีท็อกซ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพโดยตรง แต่เป็นการบริการที่ให้ความผ่อนคลายและความสุข (Tarcan et al., 2015) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นการท่องเที่ยวที่โดดเด่นและต่างจากการท่องเที่ยวทั่วไป ดังนั้นการรับรู้ของผลิตภัณฑ์ในส่วนของซัพพลายเออร์และผู้บริโภคจะมีอิทธิพลต่อประสบการณ์การเดินทางที่เฉพาะ เช่น การแพทย์การรักษารับการส่งเสริมไปยังตลาดหลัก (Bennet, King, & Milner, 2004) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) จึงเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมทั้งสองอย่าง คือ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (Wellness Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)

ในสถานการณ์ของกลุ่มประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพและระบบสาธารณสุขมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากการเติบโตอย่างรวดเร็วของภาคเอกชน และเป็นที่น่าสังเกตว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ซึ่งเกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นด้วยเช่นกัน ถือเป็นโอกาสที่ดีทางธุรกิจของประเทศที่ได้รับความนิยมในฐานะแหล่งท่องเที่ยวโดยรวมบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูงในราคาที่แข่งขันได้พร้อมแพ็คเกจท่องเที่ยว บางประเทศกำลังสร้างข้อได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบในการให้บริการตามโครงสร้างองค์กรของระบบสุขภาพ (Horowitz & Rosenweig, 2007; Singh, 2008)

สำหรับประเทศไทยนับเป็นอีกหนึ่งตลาดที่โดดเด่น เพราะมีความได้เปรียบด้วยต้นทุนที่ดีทั้งในแง่ของการบริการด้านสุขภาพ บริการ ค่าใช้จ่าย ภูมิปัญญาท้องถิ่น และแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ปัจจุบันไทยยังเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย โดยมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุดถึงราว 38% ของภูมิภาคเอเชียทั้งหมด และตลาดมีแนวโน้มเติบโตราว 14% ต่อปี สอดคล้องกับอัตราการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาไทยซึ่งอยู่ที่ราว 12% ต่อ

ปี และจากข้อมูลในปีพ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยต่างชาติถึง 4.23 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และข้อมูลจาก Global Wellness Institute ระบุว่า ปี 2560 มูลค่าตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของประเทศไทยใหญ่เป็นอันดับที่ 13 ของโลก สามารถสร้างรายได้ไม่ต่ำกว่า 100,000 ล้านบาท มีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการกว่า 9.7 ล้านครั้ง ส่วนใหญ่เดินทางมาจากประเทศแถบตะวันออกกลาง เอเชียใต้ เอเชียตะวันออก ยุโรป และสหรัฐอเมริกา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่ง โดยเฉพาะในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ไม้ว่าจะเป็นสิงคโปร์และมาเลเซีย อีกทั้งเมื่อเทียบคุณภาพของระบบการดูแลสุขภาพ ทั้งในแง่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยแล้ว พบว่าประเทศไทยมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่โดดเด่น ทั้งความพร้อมในการให้บริการที่มีมาตรฐานในระบบสากล โดยในปัจจุบันไทยมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มากที่สุดใน AEC ถึง 69 แห่ง และมากเป็นอันดับ 4 ของโลกอีกด้วย อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังติดอันดับ 1 ใน 10 สถานพยาบาลยอดเยี่ยมระดับโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของไทยมากขึ้น นอกจากนี้ ค่ารักษาพยาบาลในไทยยังถูกกว่ามาเลเซียและสิงคโปร์ โดยเฉลี่ยราว 2 และ 3 เท่าตามลำดับ ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จูงใจนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน, 2562)

และประกอบกับภาครัฐยังให้การสนับสนุนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โดยเน้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมบริการการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) โดยแบ่งออกเป็น 4 กลยุทธ์หลัก คือ 1. ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) พัฒนามาตรฐานการบริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เช่น นวดไทยและสปาเพื่อสุขภาพ 2. ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) พัฒนามาตรฐานการบริการทางการแพทย์ เช่น การตรวจรักษา บริการเสริมความงาม และทันตกรรม 3. ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) พัฒนาด้านการศึกษา เช่น แพทย์ และผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และ 4. ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) พัฒนาด้านผลิตภัณฑ์ของไทย เช่น สมุนไพรไทย ยาแผนปัจจุบัน (กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงแนวโน้มการแข่งขันในธุรกิจทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ถือว่ามีการแข่งขันที่รุนแรง ในกรณีคู่แข่งในประเทศ นอกเหนือจากคู่แข่งที่มาจากธุรกิจเดียวกันซึ่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังมีกลุ่มทุนขนาดใหญ่จากธุรกิจอื่นเข้ามาแข่งขันอีก

หลายกลุ่ม เนื่องด้วยเพราะธุรกิจโรงพยาบาลจัดเป็นธุรกิจที่มีความเสี่ยงต่ำและมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว อีกทั้งยังสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพกันมากขึ้น และคู่แข่งในประเทศยังมาจากโรงพยาบาลรัฐหรือโรงเรียนแพทย์ที่มีการพัฒนาบริการในมาตรฐานเดียวกับเอกชน โดยมีข้อได้เปรียบด้านชื่อเสียง เทคโนโลยีและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจึงมีแนวโน้มการแข่งขันที่สูงขึ้นทั้งด้านราคาและบริการ สำหรับคู่แข่งจากต่างประเทศ พบว่าหลายประเทศในเอเชียวางสถานะเป็นศูนย์กลางการแพทย์และมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเดียวกับไทย เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย และจีน ที่พยายามขยายตลาดโดยการไปสร้างโรงพยาบาลในต่างประเทศ และในประเทศของตน เพื่อให้บริการลูกค้าภายในประเทศของตนและในประเทศที่มีความต้องการทางด้าน การแพทย์ ส่วนประเทศในตะวันออกกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของ โรงพยาบาลชั้นนำในไทยหลายแห่งหัน มาเปิดโรงพยาบาล การแข่งขันข้างต้นอาจมีผลจำกัดการเติบโตของอัตรากำไรของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่บ้าง เนื่องจากอาจสูญเสียลูกค้าหรือถูกแย่งส่วนแบ่งตลาดไปบางส่วน ซึ่ง นับเป็นความท้าทายของการดำเนินธุรกิจที่ต้องปรับตัวเพื่อสร้างโอกาสและเตรียมรับมือกับการแข่งขัน ในอนาคต (Kasikom Research Center, 2019) รวมถึงเมื่อต้นปีพ.ศ. 2563 ที่ผ่านมามีเกิดวิกฤตการณ์การ ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศจีน และอีกหลายพื้นที่ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในธุรกิจที่ได้รับผลกระทบโดยตรง เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่พึ่งพิงรายได้จากลูกค้าต่างชาติ หรือที่เรียกว่าพึ่งพิง Medical Tourism น่าจะ ทำให้รายได้ลดลง เพราะติดปัญหาลูกค้าต่างชาติไม่สามารถเดินทางมารักษาสุขภาพในไทยได้ อย่างไรก็ดี หากมีการคลายล็อกดาวน์เปิดประเทศ รายได้จาก Medical Tourism ในไทยจะกลับมาดีขึ้นอีกครั้ง เนื่องจากต่างชาติยังคงมองว่า ประเทศไทยมีมาตรฐานการรักษาอยู่ในระดับสากลและราคาสมเหตุสมผล และยังได้รับการยอมรับว่าสามารถควบคุมการระบาดของ COVID-19 ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ แม้หลังการ ระบาดของ COVID-19 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีโอกาสกลับมาได้อีกครั้ง แต่โรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องปรับตัว หากกลยุทธ์ทางธุรกิจ เพื่อผลักดันให้ธุรกิจสามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืน (ฐานเศรษฐกิจ , 2563)

จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นได้ว่าธุรกิจท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีแนวโน้มและศักยภาพที่จะเติบโตในตลาดโลก และมีอุปสรรคที่ยังคงคาดการณ์ไม่ได้ อย่างเช่น การระบาดของ COVID-19 รอบ สองหรือโรคที่จะอุบัติขึ้นใหม่ในอนาคต รวมถึงมีการแข่งขันที่รุนแรงทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้นผู้ประกอบการจำเป็นต้องเร่งพัฒนาการบริการและปรับตัวเพื่อรองรับกับความต้องการของตลาด และสร้างเม็ดเงินหมุนเวียนขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจในประเทศ ในมุมมองของผู้บริหารต่างให้ความสนใจ ในเรื่องการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสและ ความสามารถทางการแข่งขันทั้งในระดับประเทศ และเทียบกับประเทศอื่นๆ ดังนั้นจำเป็นต้องมีการ

พัฒนาองค์กร ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรหรือเทคโนโลยี รวมถึงพัฒนากลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการในการบริหารจัดการองค์กรให้เกิดความยั่งยืน โดยพิจารณาให้ครบทุกมิติ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยบูรณาการให้เกิดเป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการขับเคลื่อนองค์กร เพื่อให้ก้าวสู่การเป็นผู้นำของภูมิภาคอาเซียน ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาแนวคิดและมุมมองของผู้บริหารในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงมุมมองของบริษัทตัวแทนที่แนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ ซึ่งถือเป็นตัวแทนในมุมมองของลูกค้าเพื่อนำมาพัฒนาองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรในทุกมิติ และนำไปวิเคราะห์เพื่อเสนอเป็นข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน ทั้งนี้กลุ่มธุรกิจและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงองค์กร เพื่อยกระดับให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางในฝันของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลก

1.2 วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย

1. เพื่อศึกษาและพัฒนาองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรให้ยั่งยืนในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
2. เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน ในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.3 คำถามงานวิจัย

1. โรงพยาบาลจะมีวิธีการอย่างไรให้สามารถบริหารจัดการองค์กรได้อย่างยั่งยืนในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
2. มีองค์ประกอบอะไรบ้างที่สำคัญในการบริหารจัดการองค์กรให้ยั่งยืน ในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.4 ขอบเขตในการทำวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ครอบคลุมข้อมูลในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์และใช้กำหนดเป็นข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มประชากรที่ศึกษา มีดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนากลยุทธ์ด้านธุรกิจ
2. พนักงานระดับหัวหน้างาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน
3. บริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติเพื่อให้เข้ามาใช้บริการ

1.4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 เป็นระยะเวลา 7 เดือน

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ประโยชน์เชิงวิชาการ

เพื่อเป็นข้อเสนอแนะและแนวทางให้กับกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ในการกำหนดกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.5.2 ประโยชน์เชิงบริหารจัดการ

1. ทราบถึงองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรให้ยั่งยืน ในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
2. ทราบถึงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลอย่างยั่งยืนในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดและมุมมองของผู้บริหารในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงมุมมองของบริษัทตัวแทนที่แนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ เพื่อนำมาพัฒนาองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรในมิติของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และนำไปวิเคราะห์เพื่อเสนอเป็นข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ทางด้านธุรกิจและกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน ซึ่งการศึกษานี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นหนึ่งในภาคส่วนที่เติบโตมากที่สุดหรือเกือบทั้งหมดของประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา โดยสามารถจำแนกให้เป็นการท่องเที่ยวที่เฉพาะกลุ่ม (Niche) การให้บริการจะมีตั้งแต่บริการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น การปลูกถ่ายอวัยวะ การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดตา การเปลี่ยนสะโพก การทำทันตกรรมเพื่อความงาม และการรักษาผู้มีบุตรยาก ไปจนถึงการดูแลสุขภาพ (Wellness) เช่น การทำสปาเพื่อสุขภาพ และดีท็อกซ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ โดยตรง แต่เป็นการบริการที่ให้ความผ่อนคลายและความสุข (Tarcan et al., 2015) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นการท่องเที่ยวที่โดดเด่นและต่างจากการท่องเที่ยวทั่วไป ดังนั้นการรับรู้ของผลิตภัณฑ์ในส่วนของซัพพลายเออร์และผู้บริโภคจะมีอิทธิพลต่อประสบการณ์การเดินทางที่เฉพาะ เช่น การแพทย์การรักษาได้รับการส่งเสริมไปยังตลาดหลัก (Bennet, King, & Milner, 2004) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมทั้งสองอย่าง คือ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งก็คล้ายกับงานวิจัยของ (Connell, 2011) ได้ระบุว่า การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีการรักษาที่มีระดับความเข้มข้นในด้านสุขภาพร่างกาย เช่น การรักษาที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย กระบวนการ เขาได้อธิบายเกี่ยวกับการท่องเที่ยวที่ส่งเสริมสุขภาพ ที่เน้นในเรื่องของอาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ และการตรวจสุขภาพ จะเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แต่อย่างไรก็ตามเพื่อตอบสนองความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งทางกายภาพ จิตใจ และอารมณ์ ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ดังนั้นข้อกำหนดทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเป็นที่นิยมสำหรับใช้ร่วมกันในการศึกษานี้ ทั้ง ๆ ที่มีการจำแนกประเภทที่แตกต่างกันในงานวิจัยก็ตาม (Sultana et al., 2014)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อาจเป็นหนึ่งในวิธีการแก้ปัญหาสำหรับการขาดแหล่งเงินทุนในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่าย ระบบการดูแลสุขภาพยังคงมีแนวโน้มความต้องการอีกเป็นจำนวนมาก และคาดว่าจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เนื่องด้วยเหตุผลที่ว่า ปัจจุบันมนุษย์มีอายุขัยที่เพิ่มขึ้น การเพิ่มขึ้นของโรคอ้วน และการเจ็บป่วยด้วยโรคอุบัติเกิดใหม่ เป็นต้น สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 2 ถึง 17.1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (The World Bank, 2013) และแนวโน้มสัดส่วนในสหรัฐอเมริกาคาดว่าจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 20% ด้วย (Ginter, Duncan & Swayne, 2013)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทในการสร้างมูลค่าสำหรับผู้มีส่วนได้เสียในฐานะผู้ถือหุ้น ลูกค้าภายใน และระบบประกันสุขภาพทุกภาคส่วน ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ส่วนใหญ่ที่พัฒนาเพื่อที่จะทำการตลาดนั้นต้องได้มาตรฐานและได้รับการรับรอง ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีส่วนช่วยทำให้ระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ นี้มีคุณภาพที่สูงขึ้น

ในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จำเป็นต้องมีโครงสร้างพื้นฐานที่น่าเชื่อถือเพื่อส่งมอบทั้งการให้บริการหลักและเสริม เช่น ภายในโรงพยาบาลหรือศูนย์การแพทย์ มีศูนย์ภาพวินิจฉัยทางการแพทย์ ศูนย์การคำ และศูนย์รวมความบันเทิง ตลอดจนระบบขนส่งสาธารณะ ฯลฯ โครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น สภาพอากาศ บรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ อาจเป็นข้อได้เปรียบสำหรับการเลือกปลายทาง ในขณะที่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์เป็นปัจจัยทางด้านการแข่งขันอยู่แล้ว

เหตุผลสำคัญสำหรับความต้องการบริการทางการแพทย์นอกภูมิภาคหรือประเทศนั้นสามารถระบุได้ ดังนี้ ราคาการรักษาพยาบาลสูง ไม่มีระบบประกันสุขภาพที่ดีภายในประเทศ ระยะเวลาในการรอรักษาที่ค่อนข้างนาน การรักษาที่ไม่ได้คุณภาพ ความต้องการสำหรับการทำศัลยกรรม การรักษาที่เป็นความลับ รวมการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ไปพร้อมกับวันหยุดพักผ่อนในวันหยุดและอื่นๆ (Connell, 2011; Sultana et al., 2014, Han & Hyun 2015)

2.2 สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในประเทศไทย

ในสภาพการณ์ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพและระบบสาธารณสุขมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากการเติบโตอย่างรวดเร็วของภาคเอกชน และเป็นที่น่าสังเกตว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ซึ่งเกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นด้วยเช่นกัน ถือเป็นโอกาสที่ดีทางธุรกิจ ของประเทศที่ได้รับความนิยมในฐานะแหล่งท่องเที่ยว โดยรวมบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูงในราคาที่แข่งขันได้พร้อมแพ็คเกจท่องเที่ยว ขณะที่บางประเทศกำลังสร้างข้อได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบในการให้บริการตามโครงสร้างองค์กรของระบบสุขภาพ (Horowitz & Rosenweig, 2007; Singh, 2008)

ประเทศไทยถือเป็นจุดหมายปลายทางในฝันของการท่องเที่ยวโดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เนื่องจากคุณภาพของการรักษาพยาบาล ราคาสมเหตุสมผลและอื่น ๆ ความน่าดึงดูดใจของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Wong et al., 2014; Pocock et al., 2011) ปัจจุบันไทยยังเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย โดยมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุดถึงราว 38% ของภูมิภาคเอเชียทั้งหมด และตลาดมีแนวโน้มเติบโตราว 14% ต่อปี สอดคล้องกับอัตราการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาไทยซึ่งอยู่ที่ราว 12% ต่อปี และจากข้อมูลในปีพ.ศ. 2560 ไทยจะมีจำนวนลูกค้าต่างชาติถึง 4.23 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) สะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่ง โดยเฉพาะในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ไม่ว่าจะเป็นสิงคโปร์และมาเลเซีย อีกทั้งเมื่อเทียบคุณภาพของระบบการดูแลสุขภาพทั้งในแง่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยแล้ว พบว่าไทยมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่โดดเด่น ทั้งความพร้อมในการให้บริการที่มีมาตรฐานในระบบสากล โดยในปัจจุบันไทยมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มากที่สุดใน AEC ถึง 69 แห่ง และมากเป็นอันดับ 4 ของโลกอีกด้วย อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังติดอันดับ 1 ใน 10 สถานพยาบาลยอดเยี่ยมระดับโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของไทยมากขึ้น นอกจากนี้ ค่ารักษาพยาบาลในไทยยังถูกกว่ามาเลเซียและสิงคโปร์ โดยเฉลี่ยราว 2 และ 3 เท่าตามลำดับ ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จูงใจนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน, 2562) ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางมาไทยจะนิยมใช้บริการตรวจสุขภาพ การคัดกรองความงาม ทันตกรรม การรักษาโรคเฉพาะทาง เช่น กลุ่มโรคหัวใจและกระดูก ซึ่งจากผลสำรวจของ Global wellness institute พบว่ารูปแบบการบริการด้านความงามและคัดกรองเป็นบริการที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มองหามากที่สุด โดยไทยมี

ชื่อเสียงด้านศัลยกรรมเป็นอันดับ 8 ของโลก เนื่องจากไทยมีมาตรฐานการบริการในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลในสหรัฐฯ และยุโรป มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ระยะเวลาในการรอคิวไม่นาน ที่สำคัญมีค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าต่างประเทศ

2.3 บทบาทธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในประเทศไทย

การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นั้นมีส่วนช่วยเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้จากการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติราวปีละ 7 หมื่นล้านบาท หรือคิดเป็น 0.01% ของ GDP นอกจากนี้ ยังสร้างรายได้ในธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่อง เช่น การบริการด้านการท่องเที่ยวและโรงแรมจากผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์และผู้ติดตาม ปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนได้เตรียมการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากขึ้น ทั้งนี้นโยบายพัฒนาและส่งเสริมประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ของรัฐบาล การจัดแพ็คเกจจบริการสุขภาพและทันตกรรมร่วมกับ โปรแกรมการท่องเที่ยว อีกทั้งยังมีนโยบายในการขยายฐานตลาดใหม่ๆ โดยได้ขยายระยะเวลาพำนักในประเทศไทยเพื่อการรักษาพยาบาลสำหรับนักท่องเที่ยวสุขภาพและผู้ติดตามในกลุ่ม CLMV (Cambodia, Lao PDR, Myanmar and Vietnam) และจีน เพิ่มขึ้นจาก 60 วันเป็น 90 วัน จากเดิมที่มีนโยบายขยายระยะเวลาเฉพาะในกลุ่มตลาดตะวันออกกลาง ซึ่งจะเป็นการอำนวยความสะดวกในการเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลมากขึ้น

นอกจากนี้ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งทั้งขนาดใหญ่และขนาดกลางได้ให้ความสำคัญกับลูกค้าต่างชาติมากขึ้น โดยได้ขยายโรงพยาบาลมุ่งเน้นการบริการและราคาที่พรีเมียม อีกทั้งจัดตั้งศูนย์บริการลูกค้าต่างชาติโดยเฉพาะ มีล่ามแปลภาษาเพื่อให้มีการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ มีการเพิ่มช่องทางการให้บริการออนไลน์ และการจัดรถบริการรับ-ส่งที่สนามบิน และที่สำคัญได้เร่งพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์การแพทย์ที่ครบวงจร ในจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว อาทิ เชียงใหม่ พัทยา และภูเก็ต เป็นต้น เพื่อรองรับความต้องการที่หลากหลาย

แต่อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังได้รับผลกระทบที่สำคัญจากสภาวะการณ์เศรษฐกิจในประเทศและเศรษฐกิจภูมิภาคตะวันออกกลางและยุโรปที่ชะลอตัว รวมทั้งค่าเงินบาทที่ยังแข็งค่าส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้นประมาณร้อยละ 10-20 สำหรับชาวต่างชาติซึ่งเป็นปัจจัยลบต่อการตัดสินใจเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย ประกอบกับในช่วงที่ผ่านมาผู้ประกอบการรายใหญ่มีการเร่งขยายธุรกิจทั้งในและต่างประเทศทำให้มีต้นทุนที่สูงขึ้น ซึ่งต้องใช้เวลาในการทำการตลาดสักระยะเพื่อทำกำไร อีกทั้งมาตรการควบคุมราคาขาย/เวชภัณฑ์และค่าบริการทางการแพทย์

ส่งผลให้การเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปี 2563 อาจไม่โดดเด่นเท่ากับช่วงที่ผ่านมา รวมถึงเมื่อต้นปีที่ผ่านมาเกิดวิกฤตการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้กระทบต่อการทำธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน แต่อย่างไรก็ตามรัฐบาลได้มีนโยบายช่วยเหลือและสนับสนุนโดยคลายล็อกให้กับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ต้องการเข้ามารักษาในประเทศไทย โดยจะต้องมีใบนัดแพทย์ ใบขออนุญาตเข้ามาจากสถานทูต ผ่านการตรวจว่าปลอดเชื้อโควิดก่อนเดินทางเข้ามา เมื่อเดินทางมาถึงต้องรับการตรวจเพิ่ม ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลคู่สัญญาอย่างเป็นทางการของรัฐหรือเอกชนก็ได้ โดยไม่ว่าจะรักษาและพักฟื้นภายในเวลากี่วัน จะต้องถูกกักตัวในโรงพยาบาล หรือ Hospital Quarantine ครบ 14 วัน ถึงตรวจเชื้ออีกครั้งและให้เดินทางกลับประเทศ (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

2.4 ปัจจัยและองค์ประกอบที่ทำให้ลูกค้าเลือกใช้บริการรักษาพยาบาล

ปัจจัยที่สำคัญและน่าพึงพอใจที่สุดสำหรับลูกค้าที่เดินทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ คือ ค่าใช้จ่ายและคุณภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในเหตุผลหลักสำหรับการเลือกจุดหมายปลายทาง สำหรับการเดินทางมารักษา อาจกล่าวได้ว่าต้นทุนที่ต่ำและคุณภาพที่สูงนั้น ทำให้ความต้องการในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น เกิดการแข่งขันในตลาดมากขึ้น ดังนั้นผู้ประกอบการหรือสถานพยาบาลในแต่ละแห่งต้องปรับปรุงและพัฒนาการบริการด้วยการลดต้นทุนในการบริการ แต่ยังคงไว้ซึ่งคุณภาพที่ดี รวมถึงพัฒนาคุณภาพต่อไปเรื่อยๆ (Bernard & Payant, 2007; Gallagher, 1998; Roper & Borello, 2013) ปัจจัยและองค์ประกอบที่ลูกค้าส่วนใหญ่ใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการในการรักษาพยาบาล มีดังนี้

2.4.1 ต้นทุนการรักษา

ต้นทุนหรือราคาในการรักษาถือเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจสำหรับการเลือกจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Han & Hyun, 2015) ลูกค้าจะพิจารณาราคาร่วมกับคุณภาพในการรักษา ในการตั้งราคาในการรักษาควรตั้งอยู่ในระดับที่เหมาะสมสามารถจับต้องได้ (Turner, 2007)

ตารางที่ 2.1 ตารางเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลของประเทศที่ประกาศเป็น Medical Hub

รายการรักษา	ไทย	เกาหลีใต้	มาเลเซีย	สิงคโปร์	อินเดีย
บายพาสหัวใจ	\$15,000	\$26,000	\$12,100	\$17,200	\$7,900
ขยายหลอดเลือด	\$4,200	\$17,700	\$8,000	\$13,400	\$5,700
ซ่อมลิ้นหัวใจ	\$17,200	\$39,900	\$13,500	\$16,900	\$9,500
ซ่อมเข่า	\$14,000	\$17,500	\$7,700	\$16,000	\$6,600
เชื่อมกระดูกสันหลัง	\$9,500	\$16,900	\$6,000	\$12,800	\$10,300
รากฟันเทียม	\$1,720	\$1,350	\$1,500	\$2,700	\$900
ผ่าตัดมดลูก	\$3,650	\$10,400	\$4,200	\$10,400	\$3,200
เลสิก	\$2,310	\$1,700	\$3,450	\$3,800	\$1,000
เด็กหลอดแก้ว	\$4,100	\$7,900	\$6,900	\$6,900	\$2,500

ที่มา : medicaltourism.com (2019)

2.4.2 คุณภาพ

เมื่อก้าวถึงคุณภาพจะเป็นปัจจัยที่มักถูกพิจารณาพร้อมกับต้นทุนหรือราคาการรักษาอยู่เสมอ คุณภาพ อาจหมายถึงถึง โรงพยาบาลและสถานพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการรับรองและมาตรฐานในระดับสากล ซึ่งจะทำให้ลูกค้ามั่นใจได้ว่าสามารถส่งมอบคุณภาพการบริการให้กับลูกค้า และช่วยเพิ่มความพึงพอใจของพนักงาน รวมถึงความไว้วางใจในสาธารณะและเสริมสร้างความเป็นผู้นำ ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสีย นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าสินค้าและบริการได้รับการยอมรับว่าเป็นไปตามมาตรฐานของที่ต้องการทั่วโลก ใบรับรองการรับรองและระบบคุณภาพถือเป็นขั้นตอนการประเมินตนเองได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกค้าเห็นและเข้าใจได้ง่ายขึ้น (Emslie, Knox & Pickstone,2003; Nicklin, 2012; The Joint Commission, 2015).

2.4.3 โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก

โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่สร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้เป็นอย่างดี โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่กำลังเติบโตมักจะลงทุนในเรื่องนี้ โดยต้องได้รับการรับรองมาตรฐานการรับรองต่างๆ Joint Commission International (JCI) / International Organization for Standardization (ISO) เพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพให้กับลูกค้าได้ และต้องมีสถานที่

ที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ รวมไปถึงการมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย หุ่นยนต์ และขับเคลื่อนความปลอดภัย ความเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ 640-slice CT scanner, MRI and Image-Guided Radiotherapy (IGRT) หุ่นยนต์ (Robot) ช่วยจ่ายยา เพื่อป้องกันการผิดพลาด หรือระบบเทคโนโลยี อื่นๆที่ทำให้กระบวนการให้บริการรวดเร็วและถูกต้อง ลดความผิดพลาดที่เกิดจากการทำงานของมนุษย์ได้ (Human error) (Jadhav et al.,2014; Medhekar,2014; Tarcan,2015)

2.4.4 บุคลากร

บุคลากร แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ ได้รับหรือผ่านการอบรมที่ได้มาตรฐาน รวมถึงมีความรู้และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ และภาษาอื่นๆ (Pocock & Phua,2011; Heung et al.,2010) และต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอ จากแหล่งความรู้ต่างๆ เนื่องด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมโลกในปัจจุบัน ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ทำให้ความรู้เดิมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการในธุรกิจเชิงสุขภาพอาจมีความล้าหลังถ้าหากบุคลากรของธุรกิจไม่แสวงหาความรู้ใหม่ก็จะทำให้การดำเนินการในองค์กรเกิดความล้มเหลวได้และไม่ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคต (ทิพย์ปัญญา และปิยนนทศิลป์,2561)

2.4.5 ความลับและความปลอดภัยของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมระบบที่สามารถเก็บข้อมูล Record และสามารถสอบย้อนกลับ Track & Trace ข้อมูลลูกค้าได้ รวมถึงมีระบบความปลอดภัยในการดูแลรักษาข้อมูลของลูกค้า (Jadhav et al.,2014; Medhekar,2014)

2.4.6 การสื่อสารระหว่างลูกค้าและแพทย์/พยาบาลและพนักงาน

การสื่อสารเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำ กล่าวคือ ในการให้บริการควรมีการสื่อสารที่ดีตั้งแต่สถานที่แรกที่ลูกค้าเข้ามาใช้บริการ โดยการสื่อสารที่ดีควรสื่อสารทั้งแบบวัจนภาษา (Verbal) การสื่อสารแบบแปร่งเสียง ด้วยน้ำเสียงที่เป็นมิตร อ่อนนุ้ย และอวัจนภาษา (Non Verbal) การแสดงท่าทางขณะพูดคุย ต้องสุภาพเรียบร้อย และให้ดูเป็นมิตรกับลูกค้า โดยมากแล้วลูกค้าจะกลับมาใช้บริการซ้ำ จากการประทับใจในการสื่อสารที่เป็นมิตร อ่อนนุ้ย ระหว่างแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ (James,2012)

2.4.7 การบริการอื่นๆ

การให้บริการอื่นๆเสริมที่ลูกค้าต่างมองหา ได้แก่ การบริการรถรับส่งสนามบินฟรี การเตรียมที่พักสำหรับการรักษาก่อนและหลัง การให้ความช่วยเหลือด้านสถานทูตสำหรับการต่อวีซ่า การแปลภาษาและแม้แต่แพ็คเกจการท่องเที่ยวและการพักผ่อนต่างๆ (Veerasoontorn et al.,2011) รวมถึงมีการให้บริการด้านสุขภาพที่หลากหลายและมีรูปแบบการผสมผสานให้ลูกค้าได้เลือกใช้ บริการตามความต้องการและเหมาะสมภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ ทั้ง การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยโบราณ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ การแพทย์แผนจีน และการแพทย์ธรรมชาติ และอื่นๆ และอาจมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงบูรณาการแบบองค์รวม (Integrative Wellness Centre) ให้ลูกค้าได้เลือก เช่น สปาไทย นวดแผนไทย กิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ การฟื้นฟูผู้สูงอายุ การพำนักระยะยาวเพื่อการดูแลสุขภาพ (Long Stay Healthcare) และอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น (ศุภวัตร มีพร้อม ,2556)

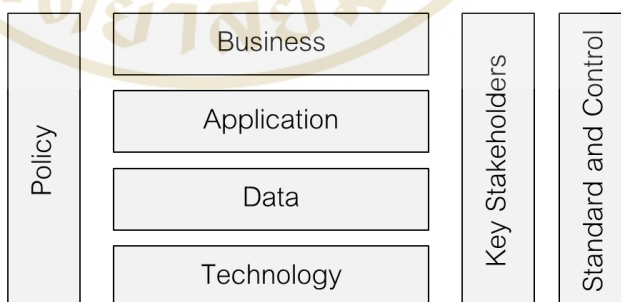
2.5 หลักการและแนวคิดการพัฒนากิจกรรมสู่ความยั่งยืน

ความยั่งยืนในระบบธุรกิจด้านสุขภาพเป็นกระบวนการของการวางแผนเชิงกลยุทธ์ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างชุมชนที่มีสุขภาพที่ดีขึ้นด้วยการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบและข้อตกลงที่เป็นเสาหลัก นโยบายการสนับสนุนถูกกำหนดเป็นปัจจัยที่จำเป็นในการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและวิสัยทัศน์ของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Kjærgård et al.,2014)

แนวคิดความยั่งยืนในด้านระบบสุขภาพ ถือเป็นความซับซ้อนที่ประกอบด้วยสุขภาพ พลวัตทางสังคม วิถีชีวิตรูปแบบของการบริโภคและสภาพแวดล้อมทางกายภาพทางชีวภาพ (WHO) ดังนั้นนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (Green Healthcare) ครอบคลุมขอบเขตของการป้องกันและการดูแลสุขภาพ การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและการควบคุมอาหารจะมีประสิทธิภาพในการลดปัจจัยเสี่ยงของสุขภาพที่ไม่ดีและในการรักษาสภาพร่างกายที่แข็งแรงส่งผลให้การดูแลสุขภาพโดยรวม ซึ่งมันแตกต่างจากการปฏิบัติทางการแพทย์ทั่วไปสำหรับการรักษาโรคและการเจ็บป่วย อย่างไรก็ตาม สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยภายนอกที่อาจส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพของเรา พหุนิยมในระเบียบวิธีถูกนำมาใช้เพื่อการพัฒนากรอบโรงพยาบาลสีเขียวและมีสุขภาพดี (Kreisberg, 2007) ซึ่งกรอบแนวคิดนี้แนะนำการพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกาย เช่น สมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต ความผาสุกทางอารมณ์ อิทธิพลทางวัฒนธรรม โครงสร้างทางสังคมและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยแนวคิดนี้ถูกขยายเพื่อสร้างศูนย์ที่ดูแลสุขภาพให้กับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ โครงสร้าง

พื้นฐานด้านสุขภาพควรสร้างขึ้น โดยใช้เทคโนโลยีที่ยั่งยืนและดำเนินการด้วยขั้นตอนที่มีการอนุรักษ์พลังงานและความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การลดของเสีย การรีไซเคิล การลดปริมาณก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2) การอนุรักษ์น้ำและป้องกันมลพิษ (Thompson & Ballard, 2011) การปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยใช้หลักการลีน (Lean) เป็นกิจกรรมสำคัญในการสร้างนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (Green Healthcare) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดอยู่ภายใต้สิทธิของลูกค้า ผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น นโยบายการรับคืนยาที่ไม่ได้ใช้ สามารถป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ แพทย์นั้นต้องจ่ายยาโดยกำหนดจำนวนเม็ดยาให้เพียงพอเพื่อลดการใช้จ่ายที่ไม่ได้ใช้ จะเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลโดยตรงและค่าใช้จ่ายทางอ้อมในการกำจัดยาที่หมดอายุอีกด้วย นอกจากนี้ในเชิงเศรษฐศาสตร์ยังถือเป็นส่วนหนึ่งของความยุติธรรมและความยั่งยืน เนื่องจากมีผลโดยตรงต่อการใช้ทรัพยากร ความต้องการการบริการสุขภาพ โดยทั่วไปสามารถลดลงได้ด้วยการส่งเสริมการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพซึ่งสามารถลดผลกระทบจากการเจ็บป่วยลงได้ (Malerba, 2010)

จากการศึกษาของ Mayakul et al. (2018) ได้พัฒนาและสร้างกรอบแนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดสถาปัตยกรรมเพื่อพัฒนาที่ยั่งยืนในประเทศไทย กรอบที่จัดตั้งขึ้นอยู่ภายใต้วิสัยทัศน์ของประเทศไทยในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และนโยบายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นกรอบแนวคิดได้รับการออกแบบให้เป็นสถาปัตยกรรมเป้าหมาย องค์ประกอบที่กำหนดขึ้นนี้ผ่านการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารต่างๆ ถูกจำแนกเป็น นโยบาย มาตรฐาน เทคโนโลยี การส่งมอบการบริการด้านสุขภาพ และพนักงาน / แรงงาน นอกจากนี้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญและมาตรฐานการควบคุมจะถูกรวมเข้าด้วยกัน



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบยั่งยืน (Mayakul et al.,2018)

ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ ความเป็นผู้นำเนื่องจากเป็นผู้นำจะเป็นผู้กำหนดนโยบายและให้การสนับสนุน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดผ่านการกำกับดูแล ส่วนในระดับธุรกิจ ความยั่งยืนของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะเน้นไปที่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกัน ความเป็น

เมื่ออาชีพและเทคโนโลยีการรักษาที่เป็นนวัตกรรมมีความสำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีการแพทย์แผนไทยรวมอยู่ด้วย ซึ่งถือว่ามีความสำคัญและมีคุณค่าเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่งอื่น ๆ ธุรกิจที่ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่ ประกันภัย การขนส่ง และการตลาด ถูกนำมาพิจารณาร่วมด้วย สำหรับเทคโนโลยีถือว่าเป็นบทบาทสำคัญในการเป็นตัวเชื่อมเพื่อให้เกิดการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็น ข้อมูลเวชระเบียนหรือข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญ และจำเป็นในกระบวนการสื่อสารและสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวก ระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพช่วยให้การให้บริการสะดวกและสร้างความต่อเนื่องการดูแลในฐานะผู้รับบริการ และข้อมูลทางการแพทย์สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างราบรื่น กฎหมายและข้อบังคับเป็นหนึ่งในมาตรฐานที่ต้องปฏิบัติตามเพื่อปกป้องสิทธิของผู้รับบริการและความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของพวกเขา เพื่อให้บรรลุความยั่งยืนของสถาปัตยกรรม ควรสนับสนุนและตัดสินใจ รวมถึงการวางแผนที่ดีขึ้น การปรับกระบวนการทางธุรกิจโดยใช้หลักการอื่น

2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์

2.6.1 ความหมายของกลยุทธ์

Robbins and Judge (2007) กล่าวว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบรวมเข้าด้วยกัน คือ การกำหนดเป้าหมาย การสร้างกลยุทธ์ และการพัฒนาแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรที่วางไว้ด้วยวิธีการที่ดีที่สุด หรือเป็นหน้าที่ของการบริหารอย่างหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายสำหรับการปฏิบัติงานขององค์กรในอนาคต การตัดสินใจ การบริหารทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในระดับพื้นฐาน

Kelley Summer (2009) ให้ความหมายของการจัดการเชิงกลยุทธ์ไว้ว่า กลยุทธ์เปรียบเสมือนวิธีการแข่งขันที่ได้รับการออกแบบและพัฒนา โดยคิดค้นมาเพื่อสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร ซึ่งกลยุทธ์คือการวางแผนเพื่อทราบถึงจุดเด่น สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.6.2 การจัดการเชิงกลยุทธ์

การจัดการเชิงกลยุทธ์โดยทั่วไป หมายถึง การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) วัตถุประสงค์ (Objective) เป้าหมาย (Goal) และกลยุทธ์ (Strategy) ขององค์กรในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อนำมาเป็นแนวทางสำหรับการตัดสินใจ การดำเนินงาน ควบคู่กับการประเมินผล

อย่างเป็นระบบ ภายใต้ปัญหาต่างๆ ที่องค์กรต้องเผชิญหน้าอันจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร

นอกจากนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางธุรกิจมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจก่อให้เกิดโอกาสหรืออุปสรรคแก่องค์กรได้ องค์กรจึงจำเป็นต้องพิจารณาสภาพแวดล้อมภายในขององค์กร เพื่อหาจุดแข็งหรือจุดอ่อนในการที่จะสามารถหลีกเลี่ยงจากอุปสรรคหรือใช้ประโยชน์จากโอกาสที่มีอยู่นั้นได้ ดังนั้นการจัดการเชิงกลยุทธ์จึงเป็นการบริหารโดยคำนึงถึง

- 1) ลักษณะการดำเนินงานขององค์กร
- 2) ลักษณะธุรกิจในอนาคต
- 3) สภาพแวดล้อม
- 4) การจัดสรรทรัพยากร
- 5) การปฏิบัติงานให้ลุล่วงตามวัตถุประสงค์

2.6.3 กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Process)

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Analysis) การสร้างกลยุทธ์ (Strategic Formulation) และการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Implement and Control)

2.6.3.1 การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Analysis) เป็นขั้นตอนที่เริ่มต้นการมองเป้าหมาย (Goal) เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Goal) เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายในการใช้ความพยายามขององค์กรเพื่อให้เป็นเป้าหมาย (Dess, Gregory G., and Alex Miller, 1993) และประเมิน โดยพิจารณาจากสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือ SWOT (SWOT Analysis) ในการวิเคราะห์ (Oyedijo, 2013) มีรายละเอียด ดังนี้

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน คือ สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับการดำเนินงานภายในที่องค์กรสามารถควบคุมได้โดยตรง การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการองค์กร การตลาด การเงินการบัญชี การผลิต การดำเนินการ การวิจัยและ

การพัฒนา ระบบการจัดการข้อมูล เป็นต้น ขององค์กรเพื่อระบุจุดแข็ง (Strengths: S) และจุดอ่อน(Weaknesses: W) ขององค์กร (Fred R. David, 2007)

2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก คือ สภาพแวดล้อมที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก จะเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับความ

เปลี่ยนแปลงซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยีและการแข่งขันอยู่เป็นระยะ เพื่อแสวงหาผลประโยชน์หรือโอกาส (Opportunities: O) และสภาพแวดล้อมภายนอกที่คุกคามต่อการดำเนินงานขององค์กร นั่นคือ อุปสรรค (Threats: T)

2.6.3.2 การสร้างกลยุทธ์ (Strategic Formulation) เป็นวิธีการนำทิศทางขององค์กรที่กำหนดไว้อย่างไม่เป็นทางการมาพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานในอนาคตให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดหมายที่วางไว้ งานวิจัยของ Pearce and Robinson (2013) และ Wheelen และคณะ (2014) ชี้ให้เห็นว่าองค์กรธุรกิจทั่วไปมักจะพิจารณากลยุทธ์ตามระดับชั้น 3 ระดับ คือ

1. กลยุทธ์ระดับองค์กร (Corporate strategy) เป็นกระบวนการกำหนดทิศทางและลักษณะทั้งหมดขององค์กร รวมถึงจุดมุ่งหมายขององค์กร เพื่อนำไปสู่การเจริญเติบโตและการบริหารจัดการในธุรกิจหรือสายผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายขององค์กร (Wheelen and Hunger, 2007) กลยุทธ์ระดับองค์กรแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ กลยุทธ์การเติบโต (Growth Strategy) กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (Stable Strategy) และกลยุทธ์การตัดทอน (Retrench Strategy)

2. กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business strategy) เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงและพัฒนาตำแหน่งการแข่งขันของผลิตภัณฑ์หรือบริการขององค์กรในอุตสาหกรรม โดยเฉพาะหรือส่วนตลาดที่ให้บริการ (Wheelen and Hunger, 2007) หรือเป็นแผนการบริหารจัดการเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานในหนึ่งหน่วยที่เฉพาะเจาะจง (Thompson and Strickland, 2007) จะเป็นการหาวิธีการที่จะทำการแข่งขันในแต่ละหน่วยธุรกิจ ซึ่งองค์กรต้องพยายามที่จะสร้างสิ่งต่อไปนี้

2.1 การสร้างความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งการผลิตสินค้าและบริการให้มีคุณภาพเหนือกว่าคู่แข่ง โดยคำนึงถึงความเป็นเอกลักษณ์ในอุตสาหกรรม มุ่งที่ผู้บริโภคโดยไม่คำนึงถึงราคามากนัก

2.2 ความเป็นผู้นำด้านต้นทุน (Cost Leadership) กลยุทธ์ที่มุ่งการผลิตที่มีมาตรฐาน (Standardized Product) ด้วยต้นทุนต่อหน่วยต่ำ โดยมีเป้าหมายสำหรับผู้บริโภคที่มีความอ่อนไหวต่อราคา

2.3 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Quick-response) เป็นกลยุทธ์ที่ต้องอาศัยการจัดการวางแผนเรื่องเวลา เมื่อธุรกิจต้องเผชิญกับคู่แข่งในด้านการแสวงหาลูกค้าและยอดขาย บริษัทจะแข่งขันกับบริษัทอื่นที่มีธุรกิจคล้ายคลึงกัน และการนำเสนอผลิตภัณฑ์ที่คล้ายคลึงกันในตลาดที่คล้ายคลึงกัน หากสามารถบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพก็จะสามารถสร้างความได้เปรียบในธุรกิจนั้นได้

2.4 การมุ่งตลาดเฉพาะ (Focus) เป็นกลยุทธ์ซึ่งมุ่งการผลิตสินค้าและบริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเล็ก มุ่งสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันด้วยการเน้นความชำนาญในบางตลาด (Niche Market) เช่นกลุ่มลูกค้าเฉพาะสินค้าเฉพาะพื้นที่บางพื้นที่ และองค์กรสามารถสร้างคุณค่าด้วยการผสมผสานการมุ่งเน้นกับการสร้างความแตกต่างและการเป็นผู้นำด้านต้นทุน

3. กลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Function level strategy) เป็นกลยุทธ์ที่ดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับกลยุทธ์องค์กรและกลยุทธ์ทางธุรกิจ โดยเป็นการสร้างข้อได้เปรียบสำหรับการแข่งขัน จะเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถพิเศษเพื่อให้องค์กรหรือหน่วยธุรกิจที่มีความได้เปรียบในการแข่งขัน เช่น กระบวนการทำงาน การตลาด การวิจัยและพัฒนา การเป็นผู้นำทางด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับคุณค่า (Value chain) โดยคำนึงถึงคุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และการส่งมอบคุณค่า (Value delivery) ให้กับผู้รับบริการ กลยุทธ์ระดับหน้าที่ประกอบไปด้วย 5 ด้านสำคัญ ได้แก่ 1) กลยุทธ์ด้านวิจัยและพัฒนา (Research and development strategy) 2) กลยุทธ์ด้านการปฏิบัติการ (Operations strategy) 3) กลยุทธ์ด้านการเงิน (Financial strategy) 4) กลยุทธ์ด้านการตลาด (Marketing strategy) และ 5) กลยุทธ์ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource strategy)

ดังนั้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่สูงสุด องค์กรหรือธุรกิจ ต้องใช้กลยุทธ์ทั้ง 3 ประเภทพร้อมกัน

2.6.3.3 การปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Implement and Control) ซึ่งบางครั้งเรียกว่าการวางแผนการดำเนินงานเป็นกระบวนการที่นำกลยุทธ์และนโยบายไปใช้จริง โดยการพัฒนาแผนปฏิบัติการ ขั้นตอน และงบประมาณ ลักษณะโดยทั่วไปจะดำเนินการโดยผู้จัดการระดับกลางและระดับล่างพร้อมการทบทวนโดยผู้บริหารระดับสูง แผนปฏิบัติการ คือ คำสั่งของกิจกรรมหรือขั้นตอนที่จำเป็นในการบรรลุแผน งบประมาณแสดงรายการต้นทุนโดยละเอียดของแต่ละขั้นตอน โดยกระบวนการจะระบุงานที่จะต้องทำเป็นขั้นตอนตามลำดับ รวมไปถึงกระบวนการประเมินและควบคุมซึ่งเป็นกระบวนการที่กิจกรรมขององค์กรและผลการปฏิบัติงานได้รับการตรวจสอบ เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบประสิทธิภาพที่แท้จริงกับประสิทธิภาพที่ต้องการได้ ผู้จัดการทุกระดับจะใช้ผลลัพธ์ของข้อมูลเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา สำหรับการประเมินและควบคุม มาตรการที่มีประสิทธิภาพ ผู้จัดการต้องได้รับข้อมูลที่ชัดเจนรวดเร็วและเป็นกลางจากผู้ใต้บังคับบัญชา การประเมินและการควบคุม ยังมีความสามารถในการระบุจุดอ่อนในแผนกลยุทธ์ที่นำไปใช้ก่อนหน้านี้ สำหรับกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพองค์ประกอบพื้นฐานทั้งสามนี้ต้องทำงานร่วมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในองค์กรอย่างสูงสุด (Monday et al.,2015)

2.7 ทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมการตลาด

2.7.1 ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mixes)

ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mixes) คือ เครื่องมือหรือปัจจัยทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ที่ธุรกิจ เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหรือเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายเกิดความต้องการสินค้าและบริการของตน ประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) ด้านสินค้าหรือบริการ (Product) 2) ด้านราคา (Price) 3) ด้านช่องทางจำหน่าย (Place) และ 4) ด้านการส่งเสริมการตลาดและสื่อสารการตลาด (Promotion) (Kotler & Keller, 2012) ต่อมามีการคิดตัวแปรเพิ่มเติมขึ้นมา อีก 3 ตัวแปร ดังนั้นจึงรวมเรียกได้ว่าเป็นส่วนผสมทางการตลาดแบบ 7Ps ตามแนวคิดของ Kotler and Keller (2016) ได้กล่าวถึง ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด (7Ps) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สินค้าและบริการอันประกอบด้วยผลิตภัณฑ์หลักและผลิตภัณฑ์เสริม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่ลูกค้าต้องการ เพื่อการสั่งซื้อได้เปรียบทางการแข่งขัน

2. ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาคือต้นทุนของลูกค้าซึ่งผู้บริโภคนั้นจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าสินค้า หรือบริการกับราคาของสินค้า หรือผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาก็จะทำให้การตัดสินใจซื้อง่ายขึ้น

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง ที่ตั้งของผู้ให้บริการและความยากง่ายในการเข้าถึงเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญของการตลาดบริการ ทั้งนี้ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ มิใช่แต่เฉพาะการเน้นทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการติดต่อสื่อสาร ดังนั้นประเภทที่ให้บริการจะต้องครอบคลุม เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเข้าถึงบริการอีกด้วย

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายและติดต่อสื่อสาร โดยไม่ใช่คน โดยการใช้เครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร ที่สำคัญ เช่น การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงาน การส่งเสริมการขาย การให้ช่วยเหลือและการประชาสัมพันธ์การตลาดทางตรง เป็นต้น

5. บุคลากร (People) หรือพนักงาน (Employees) ซึ่งต้องอาศัยการวางแผนทั้งด้านกำลังคน การสรรหา การคัดเลือกบุคลากรและการฝึกอบรมพัฒนา และต้องสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างกันี่คู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองต่อลูกค้ามีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับบริษัทได้

6. หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) จะต้องทำการสร้างคุณภาพโดยรวมให้กับบริษัท เช่น รูปแบบในการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นด้านความสะดวก ความรวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่นๆ เป็นต้น

7. กระบวนการ (Process) เป็นวิธีในการทำงานสร้างและส่งมอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ โดยต้องอาศัยการออกแบบและปฏิบัติให้ได้ตามกระบวนการที่มีประสิทธิผล ให้บริการกับลูกค้าได้อย่างรวดเร็วและประทับใจลูกค้า

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.8.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์ศักยภาพทางการแข่งขันในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

งานวิจัยของ นีออน ศรีสมยง (2559) ได้ศึกษาวิเคราะห์ศักยภาพและการจัดการห่วงโซ่คุณค่าของผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการบริการการแพทย์ทางเลือก รวมถึงการวิเคราะห์สภาวะการแข่งขัน ผลการวิจัยพบว่าจุดแข็งในการดำเนินงานของผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การสร้างนวัตกรรม ความเชี่ยวชาญของแพทย์และผู้ให้บริการบำบัดรักษา มาตรฐานการให้บริการ เป็นต้น และจุดอ่อน ได้แก่ ราคาค่าบริการและระยะเวลาในการรักษา การสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ เป็นต้น โอกาส เช่น การสนับสนุนจากภาครัฐ แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ และอุปสรรคต่อการดำเนินงาน เช่น ความต่อเนื่องของการสนับสนุนจากทางภาครัฐ สถานการณ์ทางการเมือง เป็นต้น

งานวิจัยของ ศุภวัตร มีพร้อม (2556) ได้ศึกษาศักยภาพในการแข่งขันของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาลที่ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย ผลการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีมาตรฐาน ได้แก่ 1) ความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ 2) มีมาตรฐานการให้บริการที่เกี่ยวข้องในสาขาต่างๆ และ 3) มาตรฐานคุณภาพการให้บริการและมาตรฐานการดำเนินธุรกิจ

งานวิจัยของ Wong et al. (2014) ได้ทำการวิเคราะห์ SWOT และเปรียบเทียบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มประเทศแถบเอเชีย ได้แก่ มาเลเซีย ไทย สิงคโปร์และอินเดีย ซึ่งแต่ละปลายทางมีคุณค่าที่ส่งมอบให้ลูกค้าแตกต่างกันไป ทั้งนี้เพื่อโน้มน้าวและดึงดูดความต้องการของลูกค้า โดยประเทศมาเลเซียและไทยมีองค์ประกอบที่ดีมีการบูรณาการการแพทย์ การท่องเที่ยวและการดูแลสุขภาพเข้าด้วยกันเป็นองค์รวม ซึ่งถือเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยอดเยี่ยม ในขณะที่สิงคโปร์และอินเดียต้องการการพัฒนาเพิ่มเติมในองค์ประกอบเหล่านี้ โดย

อินเดียต้องเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สภาพแวดล้อม สุขอนามัย และสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าดึงดูด ส่วนสิงคโปร์ควรมีการให้บริการทั้งในด้านสุขภาพและการท่องเที่ยว

งานวิจัยของ Ebrahim & Ganguli (2019) เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเพื่อเปรียบเทียบเกี่ยวกับข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์การแข่งขันของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ใน 3 แหล่งท่องเที่ยวในเอเชีย ได้แก่ อินเดีย สิงคโปร์ และไทย จากการตรวจสอบวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์พบว่า ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้รับการรับรอง โครงสร้างพื้นฐานภาคการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีชื่อเสียง เป็นสิ่งที่ดึงดูดลูกค้า ความสามารถหลักที่ขับเคลื่อนความได้เปรียบในการแข่งขัน คือ การให้บริการแบบองค์รวม การบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายเพื่อความสามารถในการสร้างประสิทธิภาพ โดยผสมผสานภาคสุขภาพและการท่องเที่ยวเข้าด้วยกัน สรุปผลการศึกษานี้ว่าความเชี่ยวชาญในการสร้างความสามารถเชิงกลยุทธ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีความหลากหลายในจุดหมายปลายทางเหล่านี้ นำไปสู่การวางแผนและกลยุทธ์ทางการตลาดที่ชัดเจน สิงคโปร์ได้ใช้กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง ผลักดันการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ขั้นสูง ส่วนของไทยใช้กลยุทธ์ผู้ให้บริการต้นทุนที่ดีที่สุด ได้สร้างความดึงดูดใจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในขณะที่อินเดียใช้กลยุทธ์การขยายตัวและกลยุทธ์ความเป็นผู้นำด้านต้นทุน

งานวิจัยของ จอมขวัญ สุภศิริกิจเจริญ และบุญเสริม บุญเจริญผล (2015) ได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติให้ความสำคัญสูงในเรื่องการบริการดูแลเอาใจใส่และความมีน้ำใจของโรงพยาบาลเอกชนไทย

งานวิจัยของ กานดา ธีรานนท์ (2561) ได้ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย พบว่ามีจำนวนชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาเพื่อทำการรักษาพยาบาลเฉลี่ย 1.2 ล้านคนต่อปี และมีแนวโน้มที่จะเติบโตอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยมีจุดแข็งที่เป็นข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน เช่น ทรัพยากรทางธรรมชาติ ทรัพยากรบุคคล รูปแบบและวิธีรักษาจากภูมิปัญญาชาวบ้าน รวมถึงปัจจัยส่งเสริมด้านการเดินทางเข้าสู่ภูมิภาคนี้

2.8.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

งานวิจัยของ นุชนาด จันทราวุฒิกร และนพพร เรืองวานิช (2559) ได้ประเมินความพร้อมด้านการตลาดและศึกษารูปแบบกลยุทธ์ที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลเอกชนไทยเพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการศึกษพบว่าโรงพยาบาลเอกชนไทยควรที่จะมุ่งพัฒนาความได้เปรียบทางการแข่งขันใน 4 ด้าน ได้แก่ การยกระดับคุณภาพเพื่อให้ได้มาตรฐานรองรับระดับนานาชาติ การพัฒนาทักษะด้านภาษา การบริหารจัดการต้นทุนเวชภัณฑ์ และการรักษา

บุคลากรที่มีความสามารถ ขณะที่ใช้กลยุทธ์ตั้งฐานที่มั่นในประเทศและดึงดูดผู้ป่วยให้เดินทางเข้ามา
รับการรักษาในประเทศ

งานวิจัยของ พงศ์กรณ์ ทิพย์ปัญญา และวีรวิษญ์ ปิยนนทศิลป์ (2561) ได้พบว่าการ
พัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจเชิงสุขภาพของชุมชนให้เกิดความยั่งยืนจำเป็นต้องมี
กระบวนการพัฒนา คือ การพัฒนาการบริหารจัดการด้านทุนมนุษย์ การพัฒนาการบริหารจัดการด้าน
ผลิตภัณฑ์และนวัตกรรม การพัฒนาการบริหารจัดการด้านมาตรฐานและความปลอดภัย และการ
พัฒนาการบริหารจัดการด้านธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะทาให้ธุรกิจเชิงสุขภาพของชุมชนเกิด
การพัฒนาอย่างยั่งยืน

งานวิจัยของ อรุณี นัทรไพฑูรย์, กฤตติกา แสนโกชน์, นครชัย ชาญอุไร, และสุภาณี จิ
วาสักดิ์อภิมาศ (2014) ได้ทำการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัจจัยสำคัญในการพัฒนาการให้บริการ
ชาวต่างชาติในโรงพยาบาล รวมกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการบริหารบริการชาวต่างชาติ
ของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย ด้านความรู้ความสามารถตามวิชาชีพ ด้านคุณภาพของงาน
บริการ ด้านการบริการที่เป็นเลิศ ด้านภาวะผู้นำไปบริการ ด้านเครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีที่
ทันสมัย ปลอดภัย อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ด้านการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย และยุทธศาสตร์มีด้วยกัน 6 ด้าน ดังนี้ 1) สร้างมาตรฐานคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล
ให้สอดคล้องกับการเป็นองค์กรวิชาชีพสู่ระดับสากล 2) สร้างความเป็นโรงพยาบาลที่มีการบริการที่
เป็นเลิศ 3) สร้างความเป็นผู้นำด้านเครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ปลอดภัย อนุรักษ์
สิ่งแวดล้อม 4) การบริหารและพัฒนาบุคลากรด้านความรู้ความสามารถตามวิชาชีพ 5) การกำกับดูแล
องค์กรที่ดีด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ 6) สร้างภาวะผู้นำไปบริการ

งานวิจัยของ เขมลักษณ์ คุปทีตพันธ์ และปริญา บรรมจณี (2563) ได้สรุปว่า
องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คือ ด้าน
การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว มาเป็นลำดับแรก รองลงมา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการให้บริการ
ของแหล่งท่องเที่ยว ด้านที่พัก ด้านความดึงดูดใจและด้านกิจกรรม ตามลำดับ และแนวทางการ
พัฒนาองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปที่เหมาะสมกับจังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์สามารถสรุปออกมาได้ 4 แนวทาง ดังนี้ 1. ด้านมาตรฐานระดับสากล เพื่อยกระดับ
มาตรฐานสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความเป็นสากล 2. ด้านนวัตกรรม เพื่อ
สร้างการรับรู้เกี่ยวกับสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3. ด้านอัตลักษณ์ของภูมิปัญญา
ท้องถิ่น และ 4. ด้านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อมุ่งเน้นความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการ
ร่วมกันพัฒนาสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

งานวิจัยของ พีรญา เชตุพงษ์, อารยา บุรณะ, กำพร สุวรรณนิม, ปิยพันธ์ สุวรรณเวช, และวิรัชพัชร อสัมภินพงศ์ (2561) ได้ค้นพบว่า นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เดินทางมาเพื่อจุดประสงค์หลัก คือ เพื่อท่องเที่ยวและพักผ่อน โปรแกรมที่เลือกมีความคุ้มค่า ราคาเหมาะสม มีมาตรฐานการให้บริการ เสียค่าบริการต่ำต่อครั้ง ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสังคมออนไลน์ และมีโอกาสจะเดินทางมาใช้บริการในประเทศไทยซ้ำอีก สำหรับความพึงพอใจต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่านักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ได้มาตรฐาน และบรรยากาศของสถานที่ให้บริการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

การให้ข้อมูลในการเข้าใช้บริการมีความชัดเจน ราคาที่เหมาะสม การคมนาคมตามสถานที่ต่าง ๆ มีความสะดวก อยู่ในระดับมาก ส่วนความเข้าใจนิยามการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความสามารถของผู้ให้บริการด้วยการสื่อสารภาษาอังกฤษ อยู่ในระดับปานกลาง

งานวิจัยของ Medhekar (2014) ได้อธิบายถึงนโยบายของภาครัฐที่เป็นตัวขับเคลื่อนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้เกิดความยั่งยืน ใน 3 ประเทศ ได้แก่ อินเดีย สิงคโปร์ และออสเตรเลีย โดยภาครัฐ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรต้องดูแลและให้บริการด้วยความเป็นธรรมและยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง โดยต้องให้บริการด้วยความเสมอภาคเท่ากับผู้ป่วยภายในประเทศของตน และต้องปรับปรุงคุณภาพการส่งมอบบริการอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสม ในราคาไม่แพง สามารถจับต้องได้ รวมถึงให้บริการด้วยความรวดเร็ว ให้ความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัวด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนกลางที่สะอาดถูกสุขลักษณะ และสถานพยาบาลมีคุณภาพระดับสากล รวมถึงต้องมีโครงสร้างพื้นฐานของประเทศที่ดีและรองรับ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว

งานวิจัยของ Jadhav et al (2014) ได้ค้นพบว่า ตลาดการดูแลสุขภาพทั่วโลกมีการเติบโต และประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ สิงคโปร์ ไทยและอินเดีย ก็เป็นปลายทางที่น่าจับตามอง โดยข้อมูลสะท้อนให้เห็นถึงแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดในประเทศเหล่านี้ผ่านมุมมองของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพระหว่างประเทศ โดยแรงจูงใจสำหรับนักท่องเที่ยวทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นปัจจัย ดังนี้ ต้นทุนการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว คุณภาพการให้บริการที่ต้องผ่านการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานในระดับสากล เช่น สถานพยาบาลได้รับการรับรอง JCI ระยะเวลาการรอคอยการรักษา ความปลอดภัยและความลับของผู้ป่วย การเข้าถึงข้อมูลการรักษาที่หลากหลาย สถานะของตัวแทนการท่องเที่ยว และการรับรอง บริษัท นายจ้างและระบบประกันภัย พบว่าอินเดียยังคงต้องเร่งพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในหลายๆด้าน เช่น พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีนวัตกรรมในการรักษา เป็นต้น

งานวิจัยของ Heung et al. (2010) ได้ออกแบบและพัฒนากรอบสำหรับการศึกษาระบบองค์รวมของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อเติมช่องว่างนี้ด้วยการนำเสนอแบบจำลองแบบบูรณาการ ซึ่งได้รับการพัฒนาจากมุมมองของอุปสงค์และอุปทานในสถานการณ์ปัจจุบันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศที่กำหนด และพบว่าองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ต้องให้ความสำคัญ ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐาน การส่งเสริมการขาย กิจกรรมการประกันคุณภาพในการให้บริการ และการสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

งานวิจัยของ James (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับหลักในการบริหารจัดการและคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนภายใต้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลมีรูปแบบการบริการที่เหมาะสมและผลิตภัณท์ บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมตามความต้องการของลูกค้าต่างประเทศ โดยได้แบ่งเป็น 8 ด้าน ดังนี้ สำหรับข้อ 1-4 จะเป็นมุมมองของลูกค้าที่ต้องการจากสถานพยาบาล 1. ด้านการบริหารจัดการ โดยเน้นที่แพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นแกนกลางต้องมีประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญ และมีขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม 2. ด้านคุณภาพ โดยเน้นที่การได้รับการรับรองมาตรฐานต่างๆ 3. ด้านเทคโนโลยี เน้นที่ความทันสมัย ไม่ล้าหลัง 4. ด้านการเงิน มีช่องทางทางการเงินที่หลากหลาย และสำหรับ 5-8 จะเป็นมุมมองของสถานพยาบาลที่ต้องเตรียม 5. กระบวนการ มีการให้บริการด้วยความรวดเร็วและเป็นมืออาชีพ 6. ลูกค้า ได้รับการบริการระดับ 5 ดาว 7. การสื่อสาร ใช้ประโยชน์จากช่องทางที่มีอยู่ทั้งหมด โดยใช้กันอย่างเหมาะสม รวมถึงภาษาและกลไกการสนับสนุนส่วนบุคคล 8. ด้านทรัพยากรความสามารถการฝึกอบรม และความพร้อมของพนักงานที่มีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่สำคัญ ที่ต้องคำนึงถึง	ผู้แต่ง (Medhekar,2014)	(Jadhav et al.,2014)	(Heung et al.,2010)	(Pocock & Phua,2011)	(Bristow et al.,2010)	(จินตราวุฒิกิจ และเรื่องวานิชหม ,2559)	(ทิพย์ปัญญา และปริญนทศิลป์ (มีพร้อม, 2556)	(กัตร์ไพฑูรย์ และคณะ, 2014)	(อัครวงศ์ และคณะ,2019)	(คุบิตพิพันธ์ และบรรจงณี ,2563)	(Ganguli &Ebrahim, 2019)	(Alberti et al,2014)	(Veerasoontom et al.,2011)	(James,2012)	(Tarcan,2015)
1. สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure facilities)	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
2. ราคาที่เหมาะสม จับต้องได้ (Affordable price)	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	-	0	0	0
3. คุณภาพการให้บริการ (Quality of healthcare service)	0	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	0
4. ประสบการณ์และความ เชี่ยวชาญของบุคลากร (Well-trained experienced)	0	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	0	0	0	-
5. ความลับและความปลอดภัย ของผู้รับบริการ (Privacy and confidentiality)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

6. การสื่อสารระหว่างลูก้าและ แพทย์/พยาบาลและพนักงาน (Doctor/Nurse-patient communication)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-
7. การบริการอื่นๆ (Additional Services)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-



2.9 สรุปผลการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

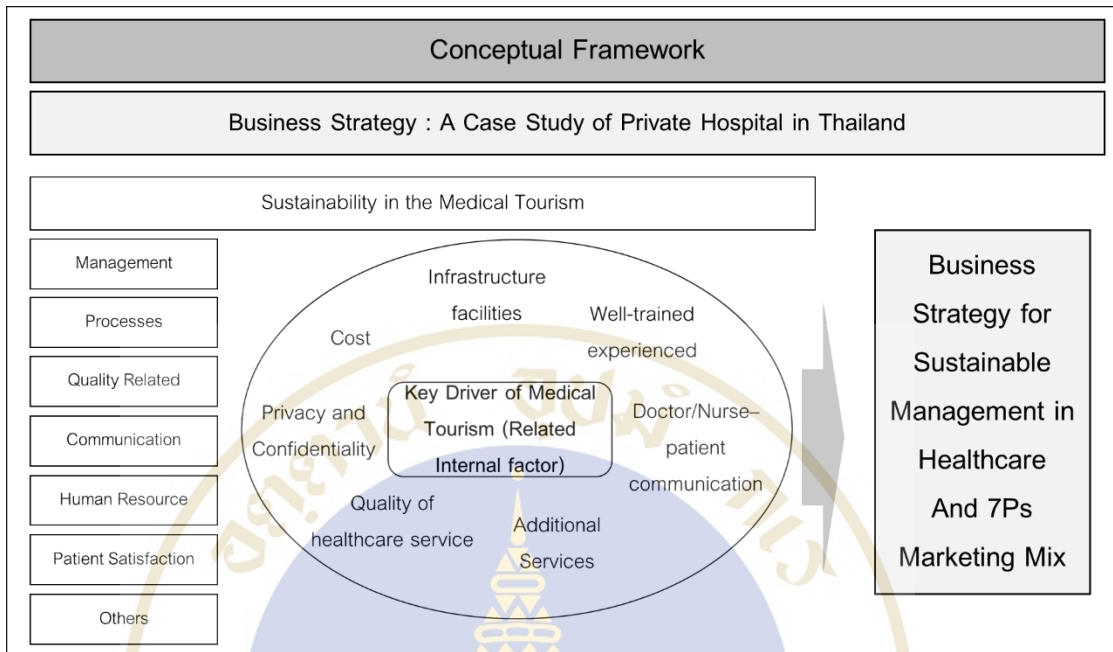
จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องพบว่าอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพมีโอกาในการเติบโตในตลาดอีกเป็นจำนวนมาก เนื่องจากแนวโน้มที่คนเราหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น และการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย โดยประเทศไทยถือเป็นจุดหมายปลายทางที่ลูกค้าจากต่างประเทศให้ความสนใจในการเดินทางมารักษาพยาบาล เนื่องด้วยปัจจัยทางด้านราคา ความเชี่ยวชาญและคุณภาพในการรักษา และอื่นๆ รวมถึงประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าดึงดูดต่อการเดินทางของกลุ่มลูกค้า จากการศึกษางานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ศักยภาพและการเตรียมความพร้อมด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ในระดับนานาชาติ และงานวิจัยส่วนใหญ่มักจะกล่าวถึงปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญในการเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลของลูกค้า ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมได้ ดังนี้ 1. สิ่งอำนวยความสะดวกโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure facilities) 2. ราคาที่เหมาะสม จับต้องได้ (Affordable price) 3. คุณภาพการให้บริการ (Quality of healthcare service) 4. ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของบุคลากร (Well-trained experienced) 5. ความลับและความปลอดภัยของผู้รับบริการ (Privacy and confidentiality) 6. การสื่อสารระหว่างลูกค้าและแพทย์/พยาบาลและพนักงาน (Doctor/Nurse-patient communication) 7. การบริการอื่นๆ (Additional Services) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่างานวิจัยยังคงมีช่องว่างในการศึกษา ขาดการบูรณาการแนวคิดกลยุทธ์ทางธุรกิจและกลยุทธ์ทางการตลาดเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อสร้างโอกาสทางการแข่งขันให้กับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงต้องวางแผนในการเตรียมความพร้อมรับมือกับการเติบโตในกลุ่มธุรกิจ ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะนำข้อมูลและความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาสร้างเป็นกรอบแนวคิด เพื่อนำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์ทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนให้มีความยั่งยืน โดยวิเคราะห์ภายใต้มุมมองของผู้บริหารและพนักงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล และมุมมองของบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ เพื่อนำไปพัฒนาและกำหนดเป็นกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจและปิดจุดอ่อนขององค์กร รวมถึงเสนอแนะกลยุทธ์ทางการตลาดให้กับองค์กร

ความรู้ที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องนั้น ผู้วิจัยได้นำไปใช้ในส่วนต่างๆ ดังนี้

1. เพื่อนำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อกำหนดขอบเขตที่ศึกษา
2. ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง เพื่อช่วยในขั้นตอนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ค้นพบใหม่

2.10 กรอบแนวคิดงานวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ในการดำเนินตามโครงการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยภาพรวมของการกำหนดระเบียบวิธีการวิจัย(Methodology) ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) อันประกอบไปด้วย การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview)

ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้บริหารระดับสูง พนักงานระดับหัวหน้างาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน และบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ ทั้งนี้เพราะงานวิจัยเชิงคุณภาพจะช่วยทำให้เข้าใจบริบทของสถานการณ์และความเกี่ยวข้องของบุคคลในสถานการณ์นั้นๆ (Ritchie, Lewis, Nicholls, & Ormston, 2013) อีกทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพเหมาะสมกับการตอบคำถามของงานวิจัยในเรื่องที่ว่า โรงพยาบาลจะมีวิธีการอย่างไรให้สามารถบริหารจัดการองค์กรได้อย่างยั่งยืนในธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

สำหรับการนำเสนอระเบียบวิธีการวิจัย (Methodology) นั้น ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบและขอบเขตของระเบียบวิธีการวิจัย ตลอดจนเหตุผลประการสำคัญของการนำระเบียบวิธีการดังกล่าวข้างต้น มาใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้อันมีสาระสำคัญโดยสรุป ดังต่อไปนี้

1. วิธีการวิจัยและแหล่งของข้อมูล
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การตรวจสอบข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

3.1 วิธีการวิจัยและแหล่งของข้อมูล

สำหรับโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) อันประกอบไปด้วย การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แหล่งข้อมูล 2 แหล่ง ประกอบด้วย

3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ผู้วิจัยเลือกใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ โดยออกแบบโครงสร้างของคำถามให้มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และมีความสอดคล้อง กับกรอบแนวคิดงานวิจัย โดยมีการออกแบบโครงสร้างของข้อคำถามที่สามารถนำไปใช้ในกระบวนการ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีการกำหนดโครงสร้างของข้อคำถามที่มีความชัดเจนตายตัว โดยเป็นแต่เพียงการกำหนดแนวข้อคำถามแบบเปิดกว้าง หรือเป็นการใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัยที่มีความยืดหยุ่นและเปิดกว้างหรือมีการนำคำสำคัญ (Keywords) มาใช้ประกอบในการขึ้นนำคำสัมภาษณ์ กล่าวคือ มีการร่างข้อคำถามที่มีลักษณะปลายเปิดที่มีคำสำคัญพร้อมกับลักษณะของข้อคำถามที่มีความยืดหยุ่นและพร้อมที่จะมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำของข้อคำถามให้มีความสอดคล้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละบริบท เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตอบข้อคำถามจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) อันทำให้มาได้ซึ่งข้อมูลที่มีความหลากหลายในมิติต่างๆ และข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติที่มีทั้งมิติของความลึกและมิติของความกว้างในเรื่องที่ได้ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) นั้น

3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

กระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารหรือการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยการทบทวนแนวความคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ศักยภาพโอกาสทางการแข่งขันในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 4 แห่ง แบ่งเป็น ผู้บริหารระดับสูง จำนวน 3 ท่าน พนักงานระดับหัวหน้างาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน จำนวน 9 ท่าน และบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ จำนวน 2 บริษัท

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ใช้กระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) อันเป็นการเลือกตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิจารณา เลือกและประเมินกลุ่มตัวอย่างที่สอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพที่ทางผู้วิจัยตั้งไว้ 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารระดับสูง อายุ 18 ปีขึ้นไป ทำงานในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร หรือปริมณฑล เป็นผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นๆ ที่เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนกลยุทธ์ด้านธุรกิจ กำหนดวิสัยทัศน์และนโยบายต่างๆ และกำหนดทิศทางองค์กรในอนาคต รวมถึงบริหารจัดการองค์กรให้บรรลุพันธกิจของโรงพยาบาล มีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 3 ท่าน

กลุ่มที่ 2 พนักงานระดับหัวหน้างาน อายุ 18 ปีขึ้นไป ทำงานในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลผู้ได้บังคับบัญชา และรับเอาเป้าหมาย นโยบายและแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงให้นำไปปฏิบัติ ทำหน้าที่ประสานงานให้บรรลุกับแผนปฏิบัติการที่วางไว้ มีประสบการณ์ในตำแหน่งอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 9 ท่าน

กลุ่มที่ 3 บริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ เป็นพนักงานระดับหัวหน้างาน อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ให้ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล รายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษา ค่าใช้จ่าย และข้อมูลต่างๆ ที่ลูกค้าชาวต่างชาติสอบถาม สื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้ โดยมีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปี จำนวน 2 ท่าน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับกระบวนการในการเลือกใช้และสร้างเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดให้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) โดยกระบวนการวิธีการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided Interview) อันเป็นกระบวนการวิธีการสัมภาษณ์ที่ไม่มีรูปแบบข้อคำถามที่ตายตัว หรือ

กระบวนการวิธีการสัมภาษณ์ที่มีลักษณะที่ไม่มีข้อคำถามที่เป็นมาตรฐาน (Unstructured or Unstandardized Interview) กล่าวคือ เป็นการกระบวนการวิธีสัมภาษณ์ที่ไม่มีกำหนดโครงสร้างของข้อคำถามที่นำมาใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) อย่างชัดเจน เพียงแต่มีการกำหนดลักษณะของข้อคำถามที่มีลักษณะเปิดกว้างมีความยืดหยุ่น และมีการนำคำสำคัญ (Keywords) มาใช้ประกอบในการชี้แนะในกระบวนการสัมภาษณ์โดยที่ลักษณะของข้อคำถาม สามารถที่จะปรับเปลี่ยนถ้อยคำหรือให้มีความสอดคล้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย หรือผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละคนตามสถานการณ์ที่มีการขับเคลื่อนหรือเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลา

ส่วนกระบวนการในการสร้างเครื่องมือวิจัย คือ การสร้างแบบสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทบทวน เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงมีการเลือกใช้อ้างอิงข้อคำถาม เพื่อนำมาคิดแปลและกำหนดเป็นแนวคำถาม ทั้งนี้ได้มีการนำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวมาดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนในเชิงเนื้อหาให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้แบบสัมภาษณ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) จะถูกแบ่งเป็น 3 ชุด คือ

1. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 1) สำหรับผู้บริหารระดับสูง (Top Management Level)
2. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 2) สำหรับหัวหน้างาน (Middle Management Level)
3. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 3) สำหรับบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

ในการกำหนดโครงสร้างของข้อคำถามในแต่ละชุด สำหรับนำไปใช้ในกระบวนการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) แต่ละชุด มีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 1) สำหรับผู้บริหารระดับสูง (Top Management Level) นั้นประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่เจาะลึก มีรายละเอียด ดังนี้

- คำถามเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์ทั่วไป เพื่อให้ทราบว่ายี่สิบปัจจุบันโรงพยาบาลมีแผนกลยุทธ์ในการรองรับลูกค้าต่างชาติ และแผนการในอนาคตที่ยาวไว้ เรื่องการพัฒนาองค์กร รวมถึงกลยุทธ์ในการรองรับกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ
- คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยที่สำคัญ เพื่อให้ทราบถึงองค์ประกอบหรือปัจจัยใดบ้างที่คิดว่าเป็นแรงจูงใจให้กับลูกค้าต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน ราคา คุณภาพการให้บริการ บุคลากร การอบรมให้ความรู้ ความปลอดภัยและการรักษาความลับ การสื่อสาร การบริการเสริม และอื่นๆ ในมุมมองของระดับบริหาร
- คำถามเกี่ยวกับจุดแข็งและประเมินศักยภาพขององค์กร เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับจุดแข็งของโรงพยาบาล และศักยภาพและการให้บริการของโรงพยาบาลกับคู่แข่งของเรา ในมุมมองของระดับบริหาร

2. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 2) สำหรับหัวหน้างาน (Middle Management Level) นั้นประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่เจาะลึก มีรายละเอียด ดังนี้

- คำถามเกี่ยวกับแผนระดับปฏิบัติการทั่วไป เพื่อให้ทราบว่ายี่สิบปัจจุบันโรงพยาบาลมีแผนระดับปฏิบัติการ ในการรองรับลูกค้าต่างชาติอย่างไร มีการบริการหรือแผนปฏิบัติการ และกระบวนการในการรองรับกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ
- คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยที่สำคัญ เพื่อให้ทราบถึงองค์ประกอบหรือปัจจัยใดบ้างที่คิดว่าเป็นแรงจูงใจให้กับลูกค้าต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน ราคา คุณภาพการให้บริการ บุคลากร การอบรมให้ความรู้ ความปลอดภัยและการรักษาความลับ การสื่อสาร การบริการเสริม และอื่นๆ ในมุมมองของระดับปฏิบัติการ
- คำถามเกี่ยวกับจุดแข็งและประเมินศักยภาพขององค์กร เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับจุดแข็งของโรงพยาบาล และศักยภาพและการให้บริการของโรงพยาบาลกับคู่แข่งของเรา ในมุมมองของระดับปฏิบัติการ

3. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 3) สำหรับบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ นั้นประกอบไปด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ โดยในข้อคำถามสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการให้บริการของลูกค้าชาวต่างชาติที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล เหตุผลที่มาใช้บริการ เปรียบเทียบกับการให้บริการที่ประเทศต่างของบริษัทตัวแทนแนะนำเชิงการแพทย์ที่ให้บริการ จุดแข็งและปัจจัยสำคัญในการเข้ามาใช้บริการ รวมถึงเล่าเรื่องราวประสบการณ์ต่างๆที่ได้พบเจอกับลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการ และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

จะเห็นได้ว่าการออกแบบโครงสร้างคำถามสำหรับการสัมภาษณ์นั้นในแต่ละหัวข้อคำถามจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปในการใช้สัมภาษณ์บุคลากรแต่ละตำแหน่งและบริบทที่แตกต่างกันไป รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ดังแสดงในภาคผนวก ก

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับกระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ 2 ส่วน ได้แก่ กระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและข้อมูลจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศและกระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสัมภาษณ์เจาะลึก อันมีสาระสำคัญโดยสรุปดังต่อไปนี้

3.4.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและข้อมูลจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผู้วิจัยได้ดำเนินกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูล เอกสารวิชาการ บทความต่างๆ จากทางสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศไทย และค้นหาข้อมูล วารสารจากต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus/ISI/TCI ที่ได้มาตรฐาน โดยได้ค้นคว้าผ่านแหล่งข้อมูลทางเว็บไซต์ที่ปรากฏบนอินเทอร์เน็ต เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับทุติยภูมิ (secondary data) ประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ รายงานการศึกษาวิจัยและผลงานวิจัยประเภทต่างๆ เป็นต้น เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบหรือสร้างแบบสัมภาษณ์เจาะลึกรวมทั้งเพื่อนำมาใช้เป็นส่วนประกอบในกระบวนการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลในการวิจัยในส่วนต่อไปนี้

3.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก

ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลเอกชน และติดต่อเข้าไปขอสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์จะใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที อย่างไรก็ตาม ในกระบวนการสัมภาษณ์เจาะลึกนั้น ทางผู้วิจัยได้ดำเนินกระบวนการบันทึกข้อมูลโดยวิธีการจดบันทึกข้อมูลและการบันทึกเสียงของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์โดยการขออนุญาตจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนทำการบันทึกเสียง หากได้รับอนุญาต เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการตรวจสอบและตรวจทานความถูกต้องย้อนกลับในภายหลังได้

3.5 การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ได้แก่

การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลนำมาใช้ในการหาคำตอบของงานวิจัย ให้ได้มาซึ่งข้อสรุปที่มีความน่าเชื่อถือ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง (หัวหน้างาน) และบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะเริ่มตั้งแต่การนำข้อมูลมารวบรวมตามประเด็นที่ต้องการจะศึกษาในรูปแบบการพรรณนา (Descriptive Analysis) หลังจากนั้นจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาแล้วจึงทำการสังเคราะห์และสรุปผลข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแบบเชิงคุณภาพ (Content Analysis) หมายถึงการจำแนก การจัดระบบข้อมูลและการหาความสัมพันธ์ของข้อมูล โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะแยกแยะและอธิบายองค์ประกอบความหมาย และความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ เน้นการใช้วิธีการอย่างเป็นระบบ เน้นความเป็นวัตถุวิสัยและอิงกรอบทฤษฎี การบรรยายนี้จะเน้นเนื้อหาตามปรากฏการณ์ไม่เน้นการตีความหรือการหาความหมายที่ซ่อนไว้เบื้องหลัง (Mayring, 2001; Williamson & Long, 2005)

3.7 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 เป็นระยะเวลา 7 เดือน ดังตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 3.1 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ขั้นตอน	ปี 2563						
	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดและทฤษฎี	←→						
กำหนดหัวข้อที่จะศึกษา	←→						
ออกแบบเครื่องมือวิจัย		←→					
เตรียมเอกสารเพื่อยื่น IRB			←→				
สัมภาษณ์เก็บข้อมูล					←→		
วิเคราะห์ข้อมูล						←→	
สรุปผลและข้อเสนอแนะ						←→	

บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) มีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ผ่านมุมมองผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนากลยุทธ์ด้านธุรกิจ จากโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
2. ผลการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ผ่านมุมมองพนักงานระดับหัวหน้างาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน จากโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
3. ผลการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ผ่านมุมมองบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ (Medical Agency)

ตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล

โรงพยาบาล ตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง	ข้อมูลทางประชากร (Demographic data)			
	โรงพยาบาลแห่งที่ 1	โรงพยาบาลแห่งที่ 2	โรงพยาบาลแห่งที่ 3	โรงพยาบาลแห่งที่ 4
กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารระดับสูง (Top Management Level) รวม 3 ท่าน	คนที่ 1 1. เพศ หญิง 2. อายุ 42 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้อำนวยการแผนก การตลาด ต่างประเทศอาวุโส		คนที่ 1 1. เพศ ชาย 2. อายุ 48 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้อำนวยการลูกค้า สัมพันธ์ระหว่าง ประเทศ	คนที่ 1 1. เพศ ชาย 2. อายุ 47 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่าย การตลาดต่างประเทศ

กลุ่มที่ 2 พนักงานระดับ หัวหน้างาน (Middle Management Level) รวม 9 ท่าน	คนที่ 1 1. เพศ หญิง 2. อายุ 32 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ แผนกบริการลูกค้า ต่างประเทศ	คนที่ 1 1. เพศ หญิง 2. อายุ 42 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ แผนกการตลาด ต่างประเทศอาวุโส	คนที่ 1 1. เพศ ชาย 2. อายุ 45 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ ฝ่ายการตลาด ต่างประเทศ (กาตาร์ และบาห์เรน)	คนที่ 1 1. เพศ ชาย 2. อายุ 46 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ อาวุโสฝ่ายการตลาด ต่างประเทศ (โอมาน)
	คนที่ 2 1. เพศ ชาย 2. อายุ 37 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ แผนกบริการลูกค้า ต่างประเทศ (CLMV)	คนที่ 2 1. เพศ หญิง 2. อายุ 38 ปี 3. ตำแหน่ง หัวหน้า หน่วยติดต่อสื่อสาร ต่างประเทศ	คนที่ 2 1. เพศ ชาย 2. อายุ 48 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ ฝ่ายการตลาด ต่างประเทศ (สหรัฐ อารับเอมิเรสต์)	คนที่ 2 1. เพศ ชาย 2. อายุ 41 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ ฝ่ายการตลาด ต่างประเทศ (คูเวต)
		คนที่ 3 1. เพศ หญิง 2. อายุ 40 ปี 3. ตำแหน่ง ผู้จัดการ แผนกการตลาด ต่างประเทศ		
กลุ่มที่ 3 บริษัทตัวแทน แนะนำการ ท่องเที่ยวเชิง การแพทย์ให้กับ ลูกค้า ชาวต่างชาติ (Medical Agency) รวม 2 ท่าน	บริษัทที่ 1 คนที่ 1 1. เพศ หญิง 2. อายุ 53 ปี 3. ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ	บริษัทที่ 2 คนที่ 1 1. เพศ ชาย 2. อายุ 49 ปี 3. ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ		

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลเบื้องต้นของโรงพยาบาลตัวอย่าง

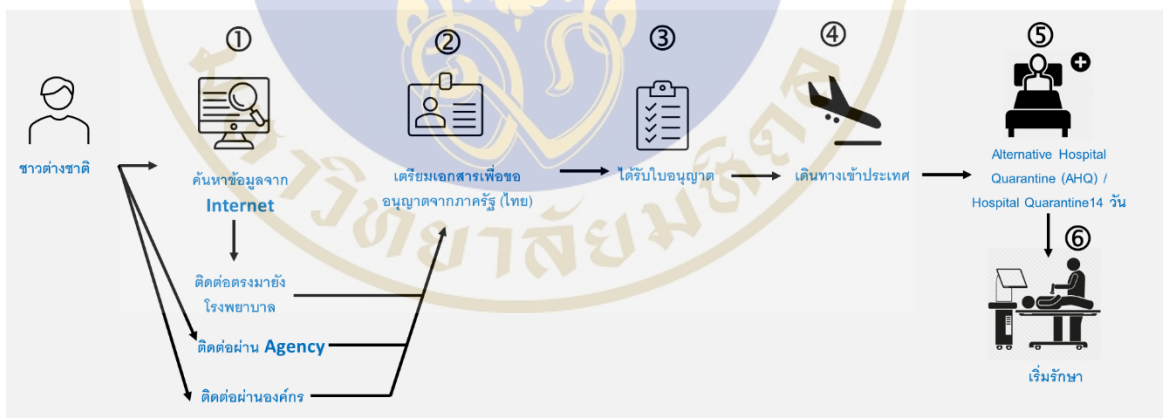
ตัวอย่างโรงพยาบาล	พื้นที่ตั้ง	จำนวน เตียง	ความเชี่ยวชาญ	กลุ่มลูกค้า ชาวต่างชาติ (กลุ่มที่เน้น)
โรงพยาบาลแห่งที่ 1	กรุงเทพมหานคร	220	Minimal Invasive ศัลยกรรมระบบประสาท, เลเซอร์ผ่าตัดกระดูกสันหลัง, ส่องกล้องรักษา Stoke เนียบพลัน และโรคที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง	อาหรับ / CLMV
โรงพยาบาลแห่งที่ 2	กรุงเทพมหานคร	550	ศูนย์หัวใจ, ศูนย์กล้ามเนื้อกระดูกและข้อ, ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร และศูนย์สุขภาพหญิง Gastro	อาหรับ / CLMV / จีน / บังกลาเทศ / ญูฉาน
โรงพยาบาลแห่งที่ 3	กรุงเทพมหานคร	139	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศูนย์ระบบทางเดินอาหารและตับ ศัลยกรรมประสาทและสมอง อายุรกรรมหัวใจ	อาหรับ
โรงพยาบาลแห่งที่ 4	ปริมณฑล	161	โรคกระดูกสันหลัง Minimally Invasive Spine Surgery (MISS) ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์ศัลยกรรมทางมือ ศูนย์ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยวิกฤติ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง	อาหรับ (กลุ่ม GCC) / CLMV

ผลการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ของทั้ง 3 กลุ่มประชากรตัวอย่าง (4 โรงพยาบาลตัวอย่าง) ภายใต้กรอบแนวคิดการวิเคราะห์เพื่อหากลยุทธ์ในการบริหารจัดการองค์กรให้เกิดความยั่งยืน และเพื่อพัฒนาการบริการให้สามารถรองรับกับความต้องการของตลาด และยกระดับอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยผู้วิจัยแบ่งการสรุปผลออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ผลการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการในการเข้ารับการรักษาในประเทศไทยของลูกค้านักท่องเที่ยวต่างชาติ
2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Factor)
3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps)

4.1 กระบวนการในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑลของลูกค้านักท่องเที่ยวต่างชาติ

จากการเก็บข้อมูลผ่านกระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 4 แห่ง สามารถอธิบายกระบวนการในการเข้ารับการรักษาในประเทศไทยของลูกค้านักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยในรายละเอียดมีดังนี้



1. ลูกค้านักท่องเที่ยวต่างชาติที่ต้องการเข้ามารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จะเข้ามาผ่านการติดต่อ ดังนี้

1. ติดต่อมายังโรงพยาบาลโดยตรงผ่านเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการที่ดูแลตลาดของประเทศนั้นๆ
2. ติดต่อผ่านบริษัทตัวแทน (Medical Agency)
3. ติดต่อผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ และโดยมากจะทำการหาข้อมูลในการรักษาผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งในกลุ่มลูกค้านักท่องเที่ยวต่างชาติมักจะมาจากการบอกต่อ (Word of Mouth) จากญาติ เพื่อน พี่น้อง หรือคนรู้จักที่เข้ามารักษาในประเทศไทย และได้รับความประทับใจใน

การรักษาและบริการ โดยก่อนการเข้ามารับการรักษา ลูกค้าชาวต่างชาติจะทำการหาข้อมูล รายละเอียดการรักษา ขั้นตอนกระบวนการรักษา รวมถึงความเชี่ยวชาญและความสามารถของแพทย์ของแต่ละโรงพยาบาล รวมถึงมีการส่งรายงานและแบบสอบถาม Enquiry และ Medical Report มายังโรงพยาบาลที่เป็นตัวเลือกที่น่าสนใจ จากนั้นลูกค้าชาวต่างชาติจะพิจารณาจากการติดต่อกลับของทางโรงพยาบาล และตัดสินใจคัดเลือก

2. เมื่อลูกค้าชาวต่างชาติตัดสินใจที่จะเข้ามาทำการรักษาที่ประเทศไทยแล้ว จะต้องเตรียมเอกสารทางการแพทย์ เอกสารหลักฐานทางการเงิน กรมธรรม์ประกันภัยที่ครอบคลุมค่าใช้จ่าย (กรณีนี้เพิ่งเริ่มใช้ในช่วงการระบาดของ COVID-19) และ เอกสารรับรอง หรือใบนัดหมายการรักษากับสถานพยาบาลในไทย และดำเนินการส่งมายังโรงพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษา จากนั้นโรงพยาบาลจะต้องทำเรื่องยื่นให้กับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขออนุญาต

3. เมื่อได้รับใบอนุญาตแล้ว ลูกค้าจะต้องนำเอกสารทั้งหมดไปยื่นเรื่องที่สถานทูตไทยตามประเทศต้นทาง เพื่อขออนุญาตเดินทางเข้ามาในประเทศไทย หลังจากได้รับการอนุญาตจากสถานทูตแล้วก็สามารถเตรียมตัวเพื่อเข้ามารับการรักษาได้ ซึ่งกระบวนการขออนุญาตนี้เพิ่งเริ่มใช้ในช่วงการระบาดของ COVID-19 โดยทั่วไปลูกค้าต่างชาติจะติดต่อกับโรงพยาบาล เพื่อทำการวางแผนและนัดหมายเพื่อทำการรักษา โดยโรงพยาบาลต้องไปปรับลูกค้าถึงสนามบิน ซึ่งกระบวนการขออนุญาตและการไปปรับตัวที่สนามบินทุกเคสนี้เพิ่งเริ่มใช้ในช่วงการระบาดของ COVID-19

4. เมื่อเดินทางมาถึงสนามบิน จะมีรถโรงพยาบาลไปปรับตัวเพื่อเข้าสู่กระบวนการและปฏิบัติตามนโยบายของทางภาครัฐ (Alternative State Quarantine)

5. ชาวไทยที่อยู่ต่างชาติและชาวต่างชาติที่ต้องการเข้ารับการรักษายาบาลต่อเนื่องในประเทศไทย ซึ่งรวมผู้ติดตาม โดยแบ่งเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาล (Hospital Quarantine) หรือโรงแรม (Hotel Quarantine) กักกันตัวลูกค้าชาวไทยที่เดินทางกลับเข้ามาในประเทศไทย และสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับลูกค้าชาวต่างชาติและผู้ติดตาม ต้องมีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยรักษาและกักกันเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ต้องมีผลการตรวจโควิด 19 ก่อนเข้าประเทศไม่เกิน 72 ชั่วโมง เมื่อเข้ามารักษาต้องมีการตรวจอีก 3 ครั้ง (ก่อนรักษา ระหว่างรักษา และหลังการรักษา) เพื่อความปลอดภัยและเพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่นำเชื้อมาแพร่ระบาดในประเทศไทย โดยค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการรักษากรณี Hospital Quarantine หากเป็นคนไทยเป็นไปตามสิทธิการรักษา หากเกินสิทธิ์ต้องจ่ายเองโดยสมัครใจ กรณี Alternative Hospital Quarantine ชาวต่างชาติและคนไทยที่สมัครใจต้องชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด

6. เมื่อครบกำหนดและผลการตรวจเป็นไปตามข้อกำหนด สามารถทำการรักษาได้

4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Factor)

จากการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่เน้นรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กร มีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)

ในมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ให้ความเห็นว่าจากการที่ภาวะเศรษฐกิจของโลกมีความผันผวนทางเศรษฐกิจในภูมิภาคต่างๆ เช่น ยุโรป และตะวันออกกลาง รวมทั้งปัญหาสงครามการค้าส่งผลกระทบต่อจำนวนลูกค้าชาวต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยในภาพรวม ซึ่งปัจจัยส่วนนี้ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาล แต่ในความเห็นคิดเห็นสำหรับโรงพยาบาลเอกชนนั้น ภาพรวมยังส่งผลกระทบไม่มากนัก เนื่องจากกลุ่มลูกค้าต่างชาติส่วนใหญ่ที่เข้ามารักษาในประเทศไทย ตั้งใจที่จะเข้ามารักษาด้วยบริการและคุณภาพการรักษาของโรงพยาบาล โดยให้ความเชื่อมั่นของบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และราคาสมเหตุสมผล เมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ เช่น สิงคโปร์ โรงพยาบาลในประเทศไทยก็สามารถทำราคาได้ถูกกว่า คุณภาพก็ดีด้วย ซึ่งกลุ่มลูกค้าเหล่านี้จะเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีกำลังซื้อและพร้อมที่จะใช้จ่ายเงินเพื่อการรักษาอยู่แล้ว ดังนั้นผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจจึงถือว่าไม่มากนักกับกลุ่มธุรกิจด้านนี้

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“เรื่องอัตราแลกเปลี่ยนค่าเงิน หรือสภาพเศรษฐกิจในภูมิภาค ไม่กระทบมากนัก เนื่องจากกลุ่มลูกค้าต่างชาติส่วนใหญ่ที่เข้ามารักษาในประเทศไทย คือ เขาตั้งใจที่จะเข้ามารักษากับเราจริงๆ เนื่องจากด้วยบริการและคุณภาพการรักษาของ โรงพยาบาล และเขามองว่าบุคลากรทางการแพทย์ของเราเก่ง มีความสามารถ รวมถึงราคาเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ เช่น สิงคโปร์ เราก็ถูกกว่า คุณภาพก็ดีด้วย (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

ซึ่งสอดคล้องกับมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 3 และแห่งที่ 4 ที่เห็นว่าปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็นค่าเงินหรือราคาน้ำมัน คิดว่าสำหรับโรงพยาบาลในภาพรวมยังส่งผลกระทบไม่มากนัก และในมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 3 ได้เสริมว่าในสถานการณ์ที่เกิดจากราคาน้ำมันต่ำลง หรือเศรษฐกิจไม่ดี จะส่งผลกระทบต่อกลุ่มลูกค้าบางกลุ่มของโรงพยาบาลเท่านั้น โดยเฉพาะลูกค้าในกลุ่มอาหรับที่เข้ามารักษาโดยใช้สิทธิสวัสดิการของรัฐ จะลดลงประมาณ 50-60% เนื่องจากภาครัฐจะควบคุมค่าใช้จ่าย เพราะมีรายได้ลดลงจากการขายน้ำมัน แต่ไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มลูกค้าทั่วไป (Self-pay) ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยตัวเอง เนื่องจากกลุ่ม

ลูกค้าเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ตั้งใจที่จะเข้ามารักษาโดยตรง และไม่ได้รับผลกระทบต่อราคาน้ำมันที่ตกต่ำลง เนื่องจากไม่ได้มีรายได้หรือประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับราคาน้ำมัน

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“เรื่องค่าเงิน ราคาน้ำมัน ส่วนนี้จะมีผลกระทบต่อคนไข้ที่มาสวัสดิการรัฐ เพราะรัฐเอง ถ้าเกิดราคาน้ำมันต่ำลง หรือเศรษฐกิจไม่ดี เขาจะไม่ให้สวัสดิการกับคนที่เข้ามารักษาต่างประเทศมากนัก ลดมาประมาณ 50%-60% เพราะมีผลกระทบต่อภาพรวมมากกว่า แต่ไม่มีผลกระทบต่อลูกค้าที่จ่ายเงินสด เพราะพวกนี้เขาไม่ได้ขายน้ำมัน ตัวเขาเองไม่ได้ขายน้ำมัน ตัวเขาเองทำอาชีพอื่นๆ แต่มันจะมีผลกระทบ กับลูกค้าที่ได้รับสวัสดิการจากรัฐ แล้วรัฐเงินน้อยลง แล้วรัฐไม่ให้สวัสดิการในการรักษาต่างประเทศ คือ *save cost* ตัวเองลง” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาล แห่งที่ 3)

“คิดว่าเป็นปัจจัยภายนอก ที่ส่งผลในภาพรวมมากกว่า ยังไม่ส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับโรงพยาบาลมากนัก” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

2. ปัจจัยทางนโยบายและการเมือง (Politic Factors)

ในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 1 และ แห่งที่ 4 ให้ความเห็นว่าในส่วนของนโยบายภาครัฐที่ได้ประกาศและสนับสนุนประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ถือว่าส่งผลดีต่อภาพลักษณ์และสร้างความเชื่อมั่นและความสนใจที่ชาวต่างชาติมองเข้ามายังประเทศไทย ซึ่งเป็นนโยบายภาพกว้าง ในส่วนนี้ยังไม่เห็นมีการสนับสนุนหรือส่งเสริมจากทางภาครัฐที่ชัดเจนหรือการมีความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนมากนัก

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ในเชิงนโยบายภาครัฐที่ได้ประกาศและสนับสนุนประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ซึ่งถือว่าเป็นอะไรที่ทำให้ภาพลักษณ์ของประเทศเราดีขึ้นนะ ส่งผลในภาพกว้าง ลูกค้าชาวต่างชาติเชื่อมั่น กล้าที่จะเข้ามาหาเรา (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

และในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 3 ให้ความเห็นเสริมว่าในส่วนของ การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ อย่างเช่น การออกนุชเพื่อโปรโมทอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ ที่ทางกระทรวงพาณิชย์ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ส่งออกจัดขึ้น แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการไปออกนุชของโรงพยาบาลต่างๆซึ่งในปีหนึ่งจะมีประมาณ 2-3 ครั้ง เป็นต้น

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ถ้าถามถึงว่าภาครัฐสนับสนุนอะไร ก็จะมีการจัดงานออกบูธเพื่อไป รโมทอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ที่ทางกระทรวงพาณิชย์ กรมส่งเสริมการค้าส่งออกจัดขึ้น (ผู้บริหาร ระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

และในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 4 เสริมอีกว่าหน่วยงานภาครัฐ กระทรวงต่างประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยว จะคอยให้คำแนะนำและการสนับสนุนโดยแนะนำ หน่วยงานต่างๆ และวิธีการติดต่อกับต่างประเทศ รวมถึงนโยบายภาครัฐที่เอื้อให้การเข้าถึงของลูกค้า ในบางกลุ่มประเทศเข้ามารักษาในประเทศไทยได้ง่ายมากขึ้น เช่น กลุ่มลูกค้าประเทศพม่า เมื่อก่อน จะต้องใช้ Medical Visa ถึงสามารถเข้ามาทำการรักษาได้ แต่ปัจจุบันนโยบายภาครัฐไม่จำเป็นต้อง ใช้ ทั้งนี้ถือเป็นนโยบายที่ช่วยเหลือกลุ่มโรงพยาบาล ทำให้ลูกค้าชาวต่างชาติสามารถเข้ามาได้ สะดวกขึ้น เข้าถึงการบริการได้มากขึ้น

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ ภาครัฐจะช่วยประชาสัมพันธ์ และอำนวยความสะดวก เมื่อก่อน คนใช้ กว่าจะมา สมัยทำพม่าแรกๆ ต้องมี Medical Visa แต่ช่วง 3-4 ปีหลัง ไม่มีตรงนี้ถือว่าเป็นการ support มาก เพราะตอนนี้เขารับ pain point จากโรงพยาบาลเอกชนว่า การจัดของ Medical Visa มัน ค่อนข้างยุ่งยาก ก็มีการช่วยเหลือตรงนี้กัน การทำให้คนไข้มองได้สะดวกขึ้น เข้าถึงการบริการ บริการได้มากขึ้น ตรงนี้จำเป็นต้องได้ (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

แต่อย่างไรก็ตามประเด็นทางการเมืองในประเทศที่มีความไม่แน่นอน ในมุมมอง ความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 1 ก็ส่งผลกระทบต่อเล็กน้อย ลูกค้าชาวต่างชาติจะใช้วิธีการ ติดตามข่าวและโทรศัพท์สอบถามสถานการณ์เป็นระยะ ทางโรงพยาบาลจะแจ้งและรายงานให้กับ ลูกค้าชาวต่างชาติได้ทราบ หากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่รุนแรง ลูกค้าชาวต่างชาติส่วนใหญ่ยังคงมั่นใจ เดินทางมารักษาตามแผนที่วางไว้ แต่หากเป็นช่วงสถานการณ์ที่รุนแรงกระทบต่อความปลอดภัยและ การเดินทาง ลูกค้าชาวต่างชาติจะเลือกใช้วิธีการชะลอการเข้ามารักษาเท่านั้น ไม่มีประเด็นในการย้าย ประเทศหรือยกเลิกการเข้ารับการรักษา หากเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติลูกค้าชาวต่างชาติก็จะกลับมา รักษาเหมือนเดิม

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“นโยบายและการเมือง กระทบใหม่ ...มันมีอยู่แล้วค่ะตามสถานการณ์ จะกลัว รอคูสถานการณ์ ในช่วงสั้นๆหรือช่วงยาว คือ ห่วงความปลอดภัยแค่นั้น มัน effect เยอะนะ วันแรกๆ แต่ว่าลูกค้าชาวต่างชาติวางแผนจริงๆเขาเลื่อนได้อยู่แล้ว ถือว่าแทบจะไม่ effect เพราะ ส่วนใหญ่จะเลื่อน ไปเท่านั้นแต่ไม่ได้หายและไม่ได้เปลี่ยนใจที่จะ ไปประเทศอื่น ต้องบอกว่าลูกค้า

ชาวต่างชาติที่มาในเมืองไทย มีอัตราการกลับมา *follow up* การรักษาต่อเนื่อง ได้สูงกว่าคนไทยด้วยซ้ำ (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

3. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)

ในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 1 และแห่งที่ 4 ให้ความเห็นที่ปัจจัยทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สามารถดึงดูดลูกค้าชาวต่างชาติให้เข้ามาทำการรักษา และในปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ๆ และทันสมัยอยู่ตลอด ธุรกิจโรงพยาบาลเองจำเป็นต้องอย่างยั้งที่ต้องติดตามเทคโนโลยี ทั้งนี้ต้องพิจารณาทั้งส่วนของเทคโนโลยีเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่เข้ามาช่วยรักษา และเทคโนโลยีที่เข้ามาช่วยสนับสนุนงานบริการและลูกค้าให้สะดวกมากขึ้น เทคโนโลยีต่างๆของอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ จะส่งผลไปยังกระบวนการในการผ่าตัด และระยะเวลาในการฟื้นตัวด้วย จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“เทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ถือว่ามีส่วนสำคัญ โรงพยาบาลต้องติดตามเทคโนโลยีใหม่ๆอยู่ตลอด เพราะลูกค้าสมัยนี้มีความรู้จะพิจารณาจากปัจจัยนี้ด้วย ถ้าเราไม่มีเทคโนโลยีใหม่ๆ ลูกค้าก็จะไปเลือกโรงพยาบาลอื่น (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

“เห็นด้วยนะ ว่าเทคโนโลยีเดี๋ยวนี้อาจมีผลในการเลือกการเข้ามารักษา ลูกค้าชาวต่างชาติจะถามว่ามีเครื่องมือแบบนี้ไหม ใช้กระบวนการอะไรในการผ่าตัด เพราะมันส่งผลไปถึงระยะเวลาในการฟื้นตัว ถ้าเร็ว แผลเล็กก็ยิ่งดี (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

ในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลแห่งที่ 3 ได้ให้รายละเอียดว่า ในเรื่องของเทคโนโลยีของเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในการรักษาลูกค้าชาวต่างชาตินั้นมีส่วนสำคัญ เนื่องจากลูกค้าที่เข้ามาทำการรักษาจะทำการศึกษาและเปรียบเทียบเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษา เครื่องมือ เทคโนโลยี อุปกรณ์ที่ใช้ ว่าใช้เทคโนโลยีอะไรในการผ่าตัด โดยลูกค้าบางกลุ่มที่มีกำลังจ่ายและมีความรู้จะพิจารณาและเปรียบเทียบเทคโนโลยีก่อน จากนั้นถึงพิจารณาในเรื่องของราคา

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“เทคโนโลยีก็มีส่วนสำคัญด้วย เพราะบางทีลูกค้า ถ้าเขามีตั้งค้อยู่แล้ว แล้วถ้าเขาเห็นว่าเทคโนโลยีดี เขาก็ยินดีจ่าย เขาก็รู้ว่าถึงแม้คุณจะจ่ายแพงกว่า แต่คุณอยู่เมืองไทย น้อยกว่า ฟื้นตัวเร็วกว่า ก็พอๆกัน (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

และในส่วนและเทคโนโลยีอื่นๆที่ช่วยสนับสนุน ในมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ได้มีการนำการใช้เทคโนโลยี Telemedicine (เทเลเมดิซิน เรียกเป็นภาษาไทยว่า โทรเวชกรรม) คือ การนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ลูกค้าชาวต่างชาติและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time เพื่อใช้ในการติดต่อกับลูกค้าชาวต่างชาติ หรือกรณีที่ลูกค้าชาวต่างชาติต้องการสั่งยา หรือ Re-fill ยา กล่าวคือ ไข้ยาเดิม แต่ติดตามอาการและให้คำปรึกษา ก็สามารถทำผ่านช่องทางนี้ได้

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ในส่วนของเทคโนโลยีที่ใช้สนับสนุนงานหลัก เราก็มักมีการใช้เทเลเมดิซิน TELEMEDICINE เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างลูกค้าต่างชาติและแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ทำการรักษา ซึ่งในช่วงโควิด-19 เราใช้ช่องทางนี้ค่อนข้าง Effective มาก (ผู้บริหารระดับสูงโรงพยาบาลแห่งที่ 1)

ส่วนโรงพยาบาลแห่งที่ 4 ก็มีการใช้เทคโนโลยีผ่านช่องทาง Social Network ที่เป็นแพลตฟอร์ม Whatapp application หรือ VDO call ที่เป็นแอปพลิเคชันที่มีอยู่ในตลาด แต่นำมาประยุกต์ในการติดต่อสื่อสารกับลูกค้าที่อยู่ต่างประเทศได้ ซึ่งในการเลือกใช้นโยบายนั้น จำเป็นต้องพิจารณาในแต่ละกลุ่มลูกค้าแต่ละประเทศว่าในประเทศนั้นๆนิยมใช้เทคโนโลยีแบบไหน ต้องสามารถตอบโจทย์การใช้งานในแต่ละกลุ่มได้ เช่น ในกลุ่มลูกค้าอาหรับนิยมใช้ Whatapp Application ในการติดต่อสื่อสาร ทางโรงพยาบาลก็ต้องเตรียมและเลือกใช้ให้ตรงกับประสบการณ์ของลูกค้ากลุ่มนั้น

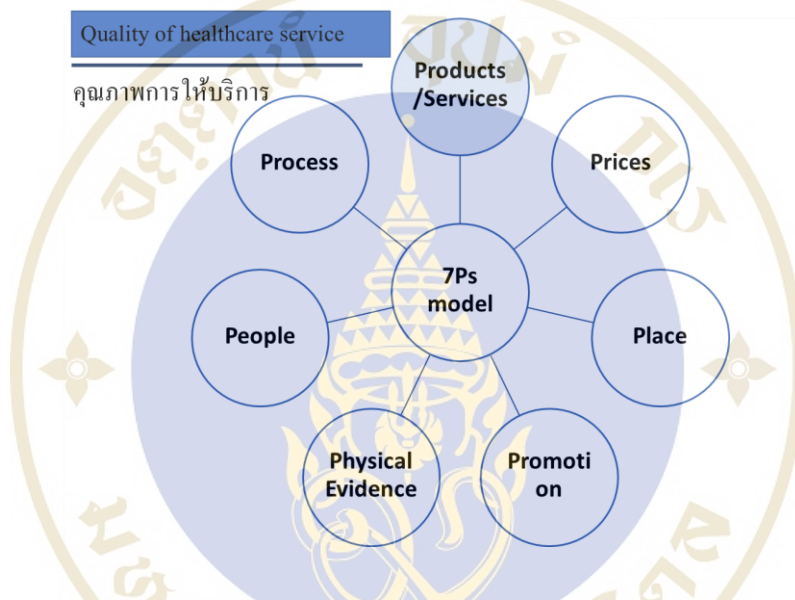
- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“จริงๆเราไม่ได้ใช้โปรแกรมอะไรเป็นพิเศษ คือในกลุ่มประเทศอาหรับเขานิยมใช้ WhatsApp ฟังก์ชันการทำงานคล้ายกับ LINE WhatsApp สามารถสร้างกลุ่มได้หลายพันคน ที่นี้ด้วยพฤติกรรมและความนิยมของการใช้ App ตัวนี้ของอาหรับจะเป็นตัวนี้ ดังนั้น What App อัดเสียงได้อะไรได้ เราก็มักใช้ช่องทางที่ลูกค้าเข้าถึงอยู่แล้ว เป็นตัวสื่อสาร แทนที่เราเคยคิดใช้แอปที่เป็นเหมือน Conference หรือเป็น Video Call มันไม่ค่อยเวิร์ค เขาไม่ค่อยคุ้นเคย ดังนั้นการใช้ WhatsApp อาจจะไม่ได้สื่อสารแบบ real time แต่เป็นลักษณะของการสื่อสารแล้ว เป็น Two Way Communication อยู่แล้ว (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

4.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps)

ในส่วนของการเก็บข้อมูลผ่านกระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผ่านมุมมองทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง พนักงานระดับหัวหน้างาน บริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรในทุกมิติ ทางผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) มาเป็นกรอบในการสรุปผล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ



การบริการด้านการดูแลสุขภาพของประเทศไทยถือว่าเป็นผู้ให้บริการที่มีความได้เปรียบในการแข่งขันในบรรดาคู่แข่งต่างชาติ เนื่องด้วยราคาที่เหมาะสม มาตรฐานการรักษาและบริการทางการแพทย์ที่เสนอให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ จึงทำให้ประเทศไทยถือเป็นจุดหมายปลายทางที่ลูกค้าชาวต่างชาติเลือกมารับบริการ

สำหรับมุมมองความเห็นของผู้บริหาร สามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ให้ความเห็นที่ ด้านผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเลือกใช้บริการของชาวต่างชาติ โดยโรงพยาบาลจะเน้นการรักษาเกี่ยวกับโรคที่เป็นเฉพาะทาง โดยโรงพยาบาลเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมอง เป็นศูนย์รักษาโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร และได้รับการรับรอง Comprehensive Stroke Center Certification จาก DVN GL ซึ่งเป็นองค์กรผู้นำด้านการพัฒนาบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ รวมถึงความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็ง โดยศูนย์มะเร็งเป็นอีกหนึ่งความโดดเด่นของเรา ด้วยเทคโนโลยีการรักษามะเร็งแนวทางใหม่ แบบเจาะจงเฉพาะบุคคล (Precision Cancer Medicine) ที่ยกระดับประสิทธิภาพการ

ตรวจความผิดปกติระดับกรรมพันธุ์ (Gene) จนนำไปสู่ขบวนการวางแผน เพื่อเจาะจงการใช้ยารักษา มะเร็งแบบเฉพาะบุคคลและเน้นคุณภาพของการรักษา รวมถึงทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ดูแล โรงพยาบาลยังมีระบบคุณภาพในการพัฒนาการดูแลรักษาแบบรายโรค นอกจากนี้ในการบริการทางการแพทย์ ได้พัฒนาระบบ Nurse Case Manager หรือพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ช่วยทำให้ระบบการให้บริการและการรักษา ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างแพทย์กับคนไข้ สามารถวางแผน ทราบขั้นตอนการรักษา และติดตามผลการรักษาร่วมกับแพทย์ ตลอดจนเป็น Contact point ของคนไข้ทุกกรณี

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ สิ้นค้าและบริการ จุดแข็งของโรงพยาบาลเราจะเน้นในเรื่องของการรักษาโรคเฉพาะทาง ที่ยากๆ ได้แก่ รักษาโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร มะเร็งแนวทางใหม่ เพื่อดึงดูดและรองรับความต้องการของชาวต่างชาติ จะเน้นทั้งการรักษาและระบบสนับสนุนทั่วไป (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

และในมุมมองความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 4 เห็นด้วยกับความเห็นข้างต้น ด้านผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเลือกใช้บริการของชาวต่างชาติ เป็นอันดับแรกๆ โดยจะเห็นได้จากการที่ลูกค้าต่างชาติจะทำการศึกษาข้อมูลการรักษามาก่อนว่า โรงพยาบาลไหนในประเทศไทยมีความเชี่ยวชาญในด้านไหน อย่างของโรงพยาบาลเราจะมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ในการรักษาโรคกระดูกสันหลัง Minimally Invasive Spine Surgery (MISS) ซึ่งลูกค้าชาวต่างชาติจะเข้ามารับการรักษาด้วยโรคนี้เป็นจำนวนมาก โดยการให้บริการทางโรงพยาบาลจะเน้นในเรื่องของคุณภาพในการรักษาด้วยการรักษาที่ปลอดภัย และมีอาการหายหรือดีขึ้นจากโรคที่มาทำการรักษา และเน้นในเรื่องของเครื่องมือแพทย์ที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำการผ่าตัดแล้วเป็นแผลน้อยที่สุด และฟื้นตัวได้เร็วหลังการผ่าตัด

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ สิ้นค้าและบริการ เป็นสิ่งแรกๆที่ชาวต่างชาติให้ความสำคัญ เนื่องจากก่อนจะมาเขาจะหาข้อมูลก่อนว่าแต่ละ โรงพยาบาลมีสินค้าและบริการอะไร คือ เน้นเรื่องอะไร รักษาโรคอะไรเก่งๆ ก็จะเลือกโรงพยาบาลนั้น (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมอง **ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 3** มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกับผู้บริหาร ในเรื่องของจุดแข็งในการให้บริการ คือ การเน้นการรักษาแบบเฉพาะทาง เช่น ของโรงพยาบาลจะเน้น

คัดลอกกรรมกระดูกและข้อ โดยการผ่าเข้าและผ่าหลังเป็นหลัก ซึ่งลูกค้าชาวต่างชาติมักจะมารักษาด้วยโรคเหล่านี้ แต่เสริมเพิ่มเติมในส่วนของการเน้นการสร้างการบริการที่แตกต่าง นอกเหนือจากการรักษา กล่าวคือ มีรถรับส่งลูกค้าจากสนามบิน คือ เมื่อลูกค้ามาถึงโรงพยาบาลจะมีบริการรถไปรับหรือกรณีที่ลูกค้าชาวต่างชาติเดินทางมาคนเดียวหรือต้องการให้ไปรับถึงหน้าประตูทางลงจากเครื่องบิน ทางโรงพยาบาลจะวางแผนเตรียมลามาไปรอที่ประตูหลังลงจากเครื่องบิน พร้อมชูป้ายรอแล้วก็รับจากสนามบินไปส่งโรงแรม แล้วเมื่อลูกค้ามีนัดกับทางโรงพยาบาล เราก็จะรับจากโรงแรมมาโรงพยาบาลทุกวันจนกระทั่งลูกค้ารักษาเสร็จ แล้วเราก็มีลามาบริการตลอด

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“นอกจากการรักษาแล้ว การบริการที่แตกต่างก็มีความสำคัญเหมือนกัน เช่น โรงพยาบาลเรา มีรถรับส่งลูกค้าจากสนามบิน หรือเดินทางมาคนเดียวและต้องการให้ไปรับถึงหน้าเกท ก็ได้ เราจะจัดลามาไปรับ โดยยื่นชูป้าย ซึ่งบางโรงพยาบาลจะไม่มีบริการตรงนี้นะ (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

และสอดคล้องกับมุมมองความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 และ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 4 ที่ว่าโรงพยาบาลไม่เพียงแต่เน้นการบริการหรือคุณภาพในการรักษาเท่านั้น ยังต้องเน้นการบริการอื่นๆ เพื่อจูงใจและดึงดูดกลุ่มลูกค้าให้เกิดความประทับใจและสะดวกสบายมากขึ้น โดยโรงพยาบาลเรามีการให้บริการที่เรียกว่า One Stop Service จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการและให้คำปรึกษาแบบครบวงจร คือ ทุกอย่าง ลูกค้ามาที่ศูนย์นี้ เขาไม่ต้องย้ายไปที่อื่นอีกเลย เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียน การพบแพทย์ การให้คำปรึกษา (Consultance) และการรับยา การจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือถ้าเกิดกรณีที่จะต้องมีการแอดมิท เราจะต้องเป็นศูนย์ที่ประสาน และส่งต่อไปที่แผนกต่างๆ ซึ่งตรงนี้ประเทศไทยจะได้เปรียบ เนื่องจากเมืองไทยเป็น Medical Hub อยู่แล้ว และนโยบายภาครัฐที่ส่งเสริม ก็จะทำให้ภาพรวมของลูกค้าชาวต่างชาติมีความสนใจในการรักษาพยาบาลของเมืองไทย โดยเฉพาะเรื่องของบริการ (Service) โดยคนไทยจะมีความแตกต่างจากประเทศอื่นๆ ถ้าจะเปรียบเทียบกับคู่แข่ง เช่น อินเดีย อิหร่าน เราจะให้บริการประทับใจมากกว่า และการมีนวัตกรรมกระบวนการ ความเป็นกันเองของแพทย์และการมีทีมงานที่ดี ทำให้สินค้าและบริการของเราแข็งแกร่งมากขึ้น ทางโรงพยาบาลสามารถให้บริการลูกค้าได้รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน สามารถลดเวลารอคอย (Waiting time) ได้

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ไม่เพียงแต่เน้นการบริการหรือคุณภาพในการรักษานะ ยังต้องเน้นการบริการอื่นๆ เพื่อจูงใจและดึงดูดกลุ่มลูกค้าให้เกิดความประทับใจและสะดวกสบายมากขึ้น โรงพยาบาลเรามี *One Stop Service* ลูกค้ามาที่ศูนย์นี้ แล้วจบเลย เขาไม่ต้องย้ายไปที่อื่นอีกเลย เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียน การพบแพทย์ การให้คำปรึกษา (*Consultance*) และการรับยา การจ่ายค่ารักษาพยาบาล (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

“ประเทศไทยจะได้เปรียบในด้านการบริการกว่าประเทศอื่นๆ เนื่องจากเมืองไทยเป็น *Medical Hub* อยู่แล้ว และนโยบายภาครัฐที่ส่งเสริม ก็จะทำให้ภาพรวมของลูกค้าชาวต่างชาติมีความสนใจในการรักษาพยาบาลของเมืองไทย และคนไทยมีลักษณะนิสัยที่เป็นกันเอง จึงเป็นเสน่ห์ของประเทศไทย (ผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

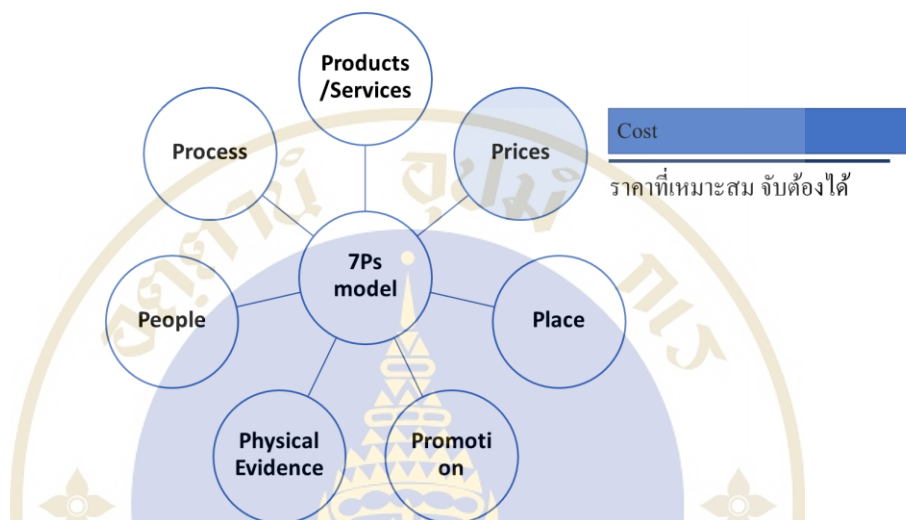
และสำหรับมุมมองความคิดเห็นของ บริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ แห่งที่ 1 และ 2 ให้ความเห็นสอดคล้องกัน กล่าวคือ คุณภาพการรักษาและการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะพิจารณาเป็นอันดับแรก เนื่องจากเวลาที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะมาทำการรักษาที่ประเทศไทย ถึงแม้ว่าต้องผ่านตัวแทนก็ตาม ลูกค้าจะเลือกมารับการรักษาเฉพาะโรคที่รักษายาก ที่ประเทศเขาไม่สามารถรักษาได้ และเขาจะหาข้อมูลทั้งเรื่องของแพทย์ที่ทำการรักษา ความน่าเชื่อถือและการมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล กระบวนการรักษา เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น และสอบถามคุณภาพการรักษากับญาติพี่น้อง หรือคนรู้จักที่เคยมารับการรักษาที่ประเทศไทยด้วยโรคต่างๆ รวมถึงในเรื่องของการบริการอื่นๆ ก็มีผลสำคัญ เช่น การบริการรับส่งที่สนามบิน หรือที่พัก การจัดหาอาหารพื้นเมืองของประเทศนั้นๆ หรือการบริการแพ็คเกจท่องเที่ยว รวมถึงการมีล่ามให้บริการ เนื่องจากลูกค้าชาวต่างชาติจะคุ้นชินและสื่อสารกับล่ามได้ดีกว่า และรู้สึกอุ่นใจเมื่อมีล่ามอยู่ใกล้ตัว

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

“คุณภาพการรักษาและการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะพิจารณาเป็นอันดับแรก เขาจะหาข้อมูลก่อน แล้วมาถาม *Agency* ว่ารู้จักไหม ดีไหม และสอบถามญาติๆ ที่เคยมารักษา ว่ารักษาหายไหม (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1)

“บริการอื่นๆ ก็มีส่วนสำคัญ เช่น การบริการรับส่งที่สนามบิน หรือที่พัก หรือแม้กระทั่งอาหารพื้นเมือง ตัวแทนก็จะไปหาอาหารมาให้ หรือ มีบริการล่าม ในทุกๆจุด เพื่อให้ลูกค้าต่างชาติอุ่นใจ ตรงนี้เขาจะชอบ (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 2)

2. ราคา



ในส่วนองราคา สำหรับมุมมองความเห็นของผู้บริหาร สามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 3 และ 4 ให้ความเห็นเหมือนกันว่า ราคาถือเป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกัน แต่รองลงมาจากคุณภาพการรักษา เนื่องจากลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาที่ไทยส่วนมากเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีความสามารถในการจ่าย โดยทางโรงพยาบาลแห่งที่ 1 จะเน้นการตั้งราคาที่สามารถจับต้องได้ โดยเทียบกับประเทศคู่แข่งกับกลุ่มประเทศอื่น ซึ่งทำการศึกษามาก่อนว่าการบริการแบบโรงพยาบาลเราใกล้เคียงกับการบริการของประเทศไหน และมีกลุ่มลูกค้าจากประเทศเดียวกันหรือใกล้เคียง เช่น สิงคโปร์ หรือ อเมริกาที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเรา ซึ่งกลยุทธ์หลักๆ คือ รักษาโรคที่เกินศักยภาพเขา ในราคาที่จับต้องได้ สำหรับโรงพยาบาลแห่งที่ 3 และ 4 ทางโรงพยาบาลของเราจะเน้นการตั้งราคาที่อยู่ในระดับกลาง และเป็นราคาที่สมเหตุสมผล กลุ่มลูกค้าที่มาจะไม่ใช้กลุ่ม High End

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“จริงๆ ราคาถือเป็นปัจจัยที่สำคัญนะ แต่รองลงมาจากคุณภาพการรักษา เพราะลูกค้าส่วนใหญ่ที่เข้ามารับการรักษาที่ไทยส่วนมากเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีกำลังในการจ่าย หรืออาจจะมาจากหน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุนให้มารักษาที่ไทย โดยราคาก็เน้นที่ไม่สูงเกินไป

สมเหตุสมผล เช่น ถ้ารักษาด้วยโรคและขั้นตอนคล้ายกัน เขาก็จะเปรียบเทียบราคาว่าที่ไหนถูกกว่า ก็เอาตรงนั้น (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

“ราคาหรือต้นทุนในการรักษา การตั้งราคาของโรงพยาบาลเรา จะเน้นการตั้งราคาที่อยู่ในระดับกลาง และเป็นราคาที่สมเหตุสมผล เจาะกลุ่มลูกค้าที่อาจจะไม่ใช่กลุ่ม High End (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ **ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 3 และในมุมมองความเห็นของผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 4** ทางโรงพยาบาลจะเน้นที่ราคา ซึ่งราคาที่เรากำลังจะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในประเทศ โดยจะใช้กลยุทธ์คือ C-price หรือเรียกอีกอย่างว่าใช้กลยุทธ์ Cost Leadership คือ การมุ่งทำให้ต้นทุนการบริการของโรงพยาบาลต่ำที่สุดเท่าที่จะสามารถทำให้ต่ำได้ เพื่อใช้ต้นทุนที่ต่ำกว่าสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกับคู่แข่งทางธุรกิจ โดยเน้นเจาะกลุ่มลูกค้าตลาดล่างและตลาดกลาง เนื่องจากบริบทและตำแหน่งทางการตลาดของโรงพยาบาลที่กลุ่มลูกค้ามองเข้ามา เพราะโรงพยาบาลของเราไม่ใช่โรงพยาบาลสเกลใหญ่หรือเป็นเบอร์ 1-2 ของประเทศ ซึ่งโรงพยาบาลเหล่านี้จะรองรับกลุ่มลูกค้าระดับ High End หรือกลุ่ม A+ , A อยู่แล้ว

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ราคา ถือเป็นสิ่งที่ดึงดูดลูกค้าเข้ามา นอกจากคุณภาพการรักษาแล้ว โรงพยาบาลเราจะใช้กลยุทธ์คือ C-price หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่ากลยุทธ์ Cost Leadership ซึ่งราคาที่เรากำลังจะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในประเทศ” (ผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

“เรื่อง price สำคัญมากตอนนี้ คือ เรื่องของราคา คือการวาง positioning ของลูกค้า และการวางกลยุทธ์เรื่องราคา เพราะลูกค้าต่างชาติ คือ เขาจะมองคนไทยจะมองว่าอาหารอร่อย หรือชาวต่างชาติน่าจะจะมีเงิน น่าจะตั้งราคา แต่เราจะมีคิดว่าลูกค้าอาหารเขาไม่ได้รวยทุกคน จะมีคนรวยอยู่ 20:80 คือ คนจนจะมีอยู่ เขาเป็นว่าคนที่รวย อาจจะไม่ใช่คนนะ คนที่รวยจะมีประมาณ 80% แต่คนรวยจริงๆจะมีอยู่ 20-30% ประมาณนั้น เราเลยมาจัดตลาดล่าง ที่สร้างราคาที่ต่ำลงมา เราจะใช้กลยุทธ์คือ C-price ทุกที่ที่เราเข้าไป ไม่ใช่ B นะ ของเราจะเป็น C-price นี้แพงสำหรับคนไทยอยู่แล้ว ประมาณ 30% คือ ไม่ใช่ราคาต่ำนะ ยังไงเป็น C-price แต่ก็ยังแพงกว่าคนไทยอยู่แล้ว” (ผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

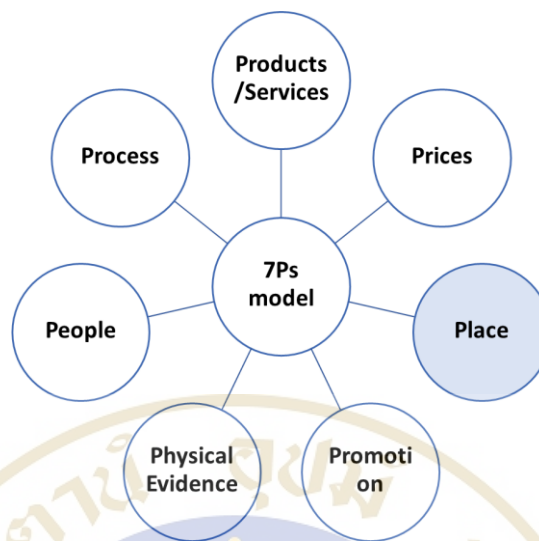
และสำหรับมุมมองความคิดเห็นของตัวแทนบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1 และ 2 ให้ความคิดเห็นว่า ด้านราคา จะเป็นปัจจัยรองลงมา จากเรื่องของคุณภาพ เนื่องจากลูกค้าที่ต้องการรักษาพยาบาลจากต่างประเทศ ส่วนใหญ่จะมีรายได้ที่ค่อนข้างสูงและมีความสามารถในการจ่ายเพื่อการรักษา แต่อย่างไรก็ตามจะขึ้นอยู่กับลูกค้าในแต่ละกลุ่มประเทศ ซึ่งลูกค้าต่างชาติจะทำการศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพและราคา โดยการขอราคาจากหลายๆ โรงพยาบาล เพื่อทำการเปรียบเทียบ ยกตัวอย่าง ค่าธรรมเนียมหรือค่าหัตถการที่มีการชำระหรือคิดเป็นเปอร์เซ็นต์ ลูกค้าจะเก็บข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบ ซึ่งสิ่งนี้จะทำเป็นลำดับรองหลังจากที่พิจารณาถึงขั้นตอนกระบวนการรักษาแล้ว และหากในการมารับบริการหรือการรักษาแล้ว คิดค่าใช้จ่ายลูกค้าว่าถึงที่ประเมินหรือมีส่วนลด จะเป็นสิ่งที่ทำให้ลูกค้าประทับใจ

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของตัวแทนบริษัทท่องเที่ยว

“ราคาจริงๆแล้ว เขาจะมองเป็นอันดับรองจากคุณภาพ เขาจะเปรียบเทียบกันก่อน เมื่อลูกค้าดูแล้วว่าโรงพยาบาลมีบริการที่คล้ายกัน เขาจะขอราคามาดูว่าที่ไหน ราคาถูกกว่าถึงจะเลือกที่นั่น” (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1)

“ราคาเป็นสิ่งที่สำคัญ ลูกค้ามักจะเปรียบเทียบและศึกษารายละเอียดของราคาว่ามีค่าอะไรบ้าง และสมมุติว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงต่ำกว่าที่ประเมินหรือถ้ามีส่วนลด ลูกค้าก็จะพึงพอใจ” (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 2)

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย



สำหรับช่องทางการขายหรือบริการ เป็นช่องทางที่ลูกค้าจะสามารถเข้าถึงสินค้าและบริการของเราได้ ในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร สามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมอง ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 แห่งที่ 3 และแห่งที่ 4 ให้ความเห็นคล้ายกันว่าหลายๆ โรงพยาบาลจะมีช่องทางจัดจำหน่ายที่คล้ายๆ กัน คือ ลูกค้าสามารถติดต่อมาได้ 3 ช่องทาง ดังนี้ 1. ติดต่อมายัง โรงพยาบาล โดยตรงผ่านเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการที่ดูแลตลาดของประเทศนั้นๆ 2. ติดต่อผ่านตัวแทน Agency 3. ติดต่อผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่สำคัญรองลงมา จากปัจจัยด้านคุณภาพและราคา ช่องทางการขายเป็นส่วนที่ใช้ในการสนับสนุนและการดึงดูดลูกค้า เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลและการติดต่อเพื่อดำเนินการปรึกษาและเข้ามารักษาในโรงพยาบาล

โดยใน มุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ในช่วงแรกเริ่มเดิมทีทางโรงพยาบาลติดต่อและเข้าหาหน่วยงานหรือองค์กรก่อน คือ สถานทูต หน่วยงานรัฐทั้งฝั่งของไทย ไม่ว่าจะเป็นในส่วนกระทรวงต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ที่จะพาเราเข้าหา ในส่วนของตัวสถานทูต ยกตัวอย่าง สถานทูต สหรัฐอเมริกา (UAE) ที่อยู่ในเมืองไทย เวลาเราบินไปที่โน่น เราจะไปสถานทูตไทยที่โน่น และไปถึงกระทรวงต่างๆ ของเขาที่อยู่ที่โน่นด้วย เพื่อโรงพยาบาลจะได้ไปนำเสนอและโปรโมตว่าเรามีความสามารถ ความพร้อมที่จะดูแลประชากรของประเทศเขา และให้ทางฝั่งประเทศเขาเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางหลากหลายสาขา ซึ่งทำให้เราอยู่ในลิสต์ของทางหน่วยงานนั้นๆ ในการที่เขาจะแนะนำประชากรของเขาสักคน สักครอบครัวหนึ่ง บินมาเพื่อรักษาที่นี่ จะได้ว่ามีโรงพยาบาลไหนบ้างที่ตรงกับความต้องการและหลังจากนั้นจะเป็นเรื่องของคนไข้ที่มารับบริการ ตรงจะบอกปากต่อปาก ต้องยอมรับว่ามีโรงพยาบาลเอกชนเยอะ ที่เขาเห็นข้อมูล คนไข้เห็น

ครอบครัวมาที่นี้แล้วประทับใจ ก็ช่วยบอกต่อการที่จะมาในครั้งหน้า หรือเพื่อนจะมาจะมีการแนะนำว่าเคยมาที่นี้แล้ว

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ช่องทางที่ถูกค้าเข้าถึง จะมี 3 ช่องทาง ดังนี้ 1. ติดต่อมายังโรงพยาบาล โดยตรงผ่านเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการที่ดูแลตลาดของประเทศนั้นๆ 2. ติดต่อผ่านตัวแทน Agency 3. ติดต่อผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ เราจะเข้าหาสถานทูตก่อนเลยไปโปรโมตให้เขา รู้จักว่าเรามีบริการอะไรบ้าง เขาจะได้ส่งคนของเขามาที่โรงพยาบาลเรา (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

และมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 3 และ 4 ให้ความเห็นว่าช่องทางในการเข้าถึงคล้ายๆกับโรงพยาบาลแห่งที่ 1 กล่าว แต่ที่เน้นและเข้ามาเยอะ คือ ติดต่อผ่านตัวแทน Agency โดยเรามีตัวแทนที่เป็นพันธมิตร (Partner) ของเรา ตัวแทนจะเป็นคนที่ให้ความรู้และสร้างความได้เปรียบ ดังนั้นตัวแทนจะหาสถานที่ที่จะไม่สร้างปัญหาเรื่องผลการรักษาและบริการให้กับตัวแทนเอง ซึ่งการใช้กลยุทธ์ผ่านตัวแทนค่อนข้างได้ผล เนื่องจากตัวแทนจะเป็นคนท้องถิ่น (Local) ที่ใกล้ชิดกับคนในประเทศนั้น ดังนั้นจึงมีความสามารถในการดึงดูดและจูงใจลูกค้าได้ดี

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ช่องทางในการเข้าถึงที่เน้นและเข้ามาเยอะ คือ ติดต่อผ่านตัวแทน Agency ซึ่งตัวแทนจะคลุกคลีกับคน Local ได้ดีกว่า และสามารถอธิบายได้เข้าใจมากกว่า ซึ่งตัวแทนจะหาสถานที่ที่จะไม่สร้างปัญหาเรื่องผลการรักษาและบริการให้กับตัวแทนเอง” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ **ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 3** ให้ความเห็นว่า ช่องทางในการเข้าถึง เราจะใช้กลยุทธ์ของ Representative ในพื้นที่ด้วย นั่นคือ ใช้ตัวแทนในการติดต่อลูกค้า ซึ่งในการใช้กลยุทธ์ตัวแทนโรงพยาบาล โดยอาศัยคนในพื้นที่ถือว่าได้ผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่จะผ่านมาจากตัวแทน อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลก็ต้องหาข้อมูลของประเทศแต่ละประเทศที่ทำตลาด การขอเข้าไปในเชิงการแพทย์หรือให้ความรู้ก็ต้องติดต่อไปยังหน่วยงานภาครัฐของประเทศเขา หรือเราก็ต้องอาศัยกระทรวงต่างประเทศ ติดต่อสถานทูตในพื้นที่ กรมธุรกิจการค้าระหว่างประเทศ DITP การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ช่องทางในการเข้าถึงมีอยู่ 3-4 ทาง แต่ที่เน้นและได้ผลคือ การใช้ Representative ในพื้นที่ ตัวแทนในพื้นที่จะเป็นลูกค้าให้ เราจะต้องไปให้ข้อมูลกับเขาก่อน ไปสอนหรืออธิบายให้เขาเข้าใจและสามารถไปบอกต่อกับคนของเขาได้ ว่ารพ.เรามีกระบวนการรักษาอะไร อย่างไร” (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

4. การส่งเสริมการตลาด



สำหรับการสื่อสารการตลาดเพื่อให้ธุรกิจโรงพยาบาลสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย และนำไปสู่การโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ ในมุมมองความเห็นของผู้บริหาร สามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาล แห่งที่ 1 ให้เห็นว่าในประเด็นนี้จะเกี่ยวข้องกับการจัดแพ็คเกจ โปรโมชัน ราคาพิเศษ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ โดยการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาล คือ การจัดกิจกรรม หรือการประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต สื่อออนไลน์ เช่น โปรโมชัน หรือส่วนลดโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี หรือการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในส่วนของโรงพยาบาลจะมีการจัด โปรโมชันสำหรับการตรวจสุขภาพประจำปี (Check Up) หรือจัด โปรโมชันการตรวจสุขภาพทั้งครอบครัว หรือแพ็คเกจ เป็นต้น อย่างไรก็ตามสำหรับกลุ่มลูกค้าต่างชาติจะไม่ค่อยเน้นการจัดโปรโมชันมากนัก อาจแค่มีส่วนลดค่าธรรมเนียมค่าหัตถการต่างๆ เป็นต้น รวมถึงมีการจัดบรรยายให้ความรู้ยังประเทศที่เราต้องการไปทำตลาด เป็นต้น ซึ่งในส่วนนี้เองถือเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจมากขึ้น แต่ไม่ใช่ปัจจัยหลักในการที่จะเลือกเข้ามารับการรักษา

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ การส่งเสริมการตลาด ที่นี้จะมีการจัดแพ็คเกจ โปรโมชั่น ราคาพิเศษ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต สื่อออนไลน์ เช่น โปรโมชั่น หรือส่วนลด โปรแกรม ตรวจสอบสุขภาพประจำปี” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

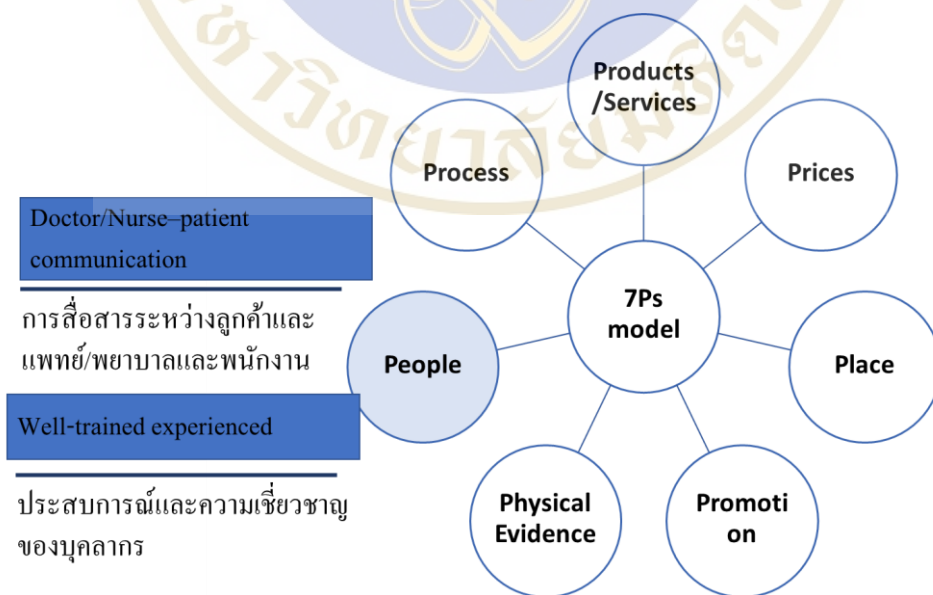
และในมุมมองของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 3 และ 4 ก็จะมีลักษณะคล้ายๆกัน

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ ในส่วนของโรงพยาบาลจะมีการจัด โปรโมชั่นสำหรับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี (Check Up) หรือจัด โปรโมชั่นการตรวจสอบสุขภาพทั้งครอบครัว หรือแพ็คเกจ เป็นต้น แต่จริงๆ สำหรับกลุ่มลูกค้าต่างชาติจะไม่ค่อยเน้นการจัด โปรโมชั่นมากนัก อาจแค่มีส่วนลดค่าธรรมเนียมค่าหัตถการต่างๆ เป็นต้น” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

“ ในส่วนของโรงพยาบาลจะมีการจัดแพ็คเกจ โปรโมชั่น ราคาพิเศษ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆผ่านทางอินเทอร์เน็ต จริงๆส่วนนี้ไม่ได้ดึงดูดลูกค้าชาวต่างชาติมากนัก แต่ถ้ามียกดี ทำให้เขารู้สึกประทับใจมากขึ้น” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

5. พนักงาน



ปัจจัยด้านพนักงาน ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างมาก เนื่องจากพนักงานจะมีส่วนสำคัญในการสร้างผลิตภัณฑ์และการบริการ ซึ่งในส่วนนี้จะเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญของบุคลากร ในมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถอธิบายได้ ดังนี้ เริ่มจากมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ในเรื่องของพนักงาน โรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพและการให้บริการ โดยมีการจัดอบรมพนักงาน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ตามรูปแบบโปรแกรมที่แตกต่างกันไป ซึ่งแพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ มีความเชี่ยวชาญ ได้รับหรือผ่านการอบรมที่ได้มาตรฐาน รวมถึงมีความรู้และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ และภาษาอื่นๆ ร่วมด้วย รวมถึงจำเป็นต้องมีใบรับรอง (ใบ certificate) ว่าผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อเป็นเครื่องหมายการันตี และสร้างความเชื่อมั่นให้กับโรงพยาบาล ซึ่งประเด็นนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมปัจจัยด้านสินค้าและบริการให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เนื่องจากลูกค้าชาวต่างชาติที่ต้องการเข้ามารับการรักษา ส่วนใหญ่มักจะสอบถามกับทางโรงพยาบาลเพื่อดูประวัติการศึกษา หลักสูตรการอบรม ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษานั้นๆ

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง
 “ ส่วนของพนักงาน โรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญอยู่แล้ว มีการอบรมตาม โปรแกรมและระเบียบของ HR จริงๆ ในส่วนของพนักงานต้องมีประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญ มีใบ Cert ต่างๆ ก็จะเป็นสิ่งที่ลูกค้าให้ความเชื่อมั่น ” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

และมุมมองความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 3 ก็เห็นด้วยกับแห่งที่ 1 เสริมเพิ่มเติม ดังนี้ พนักงานที่เป็นระดับแพทย์และพยาบาล ทุกคนจะต้องเข้ามา Training เรียกว่าเป็นการ Training culture ของลูกค้าต่างชาติ เพราะการรับลูกค้าต่างชาติ ถ้าเกิดผิดวัฒนธรรม บางทีอาจจะทำให้ลูกค้าไม่กลับมาใช้บริการอีก เช่น ลูกค้าอาหรับ แพทย์ที่เป็นผู้ชายถ้าเกิดจะไปตรวจคนไข้ที่เป็นผู้หญิงอาหรับ จะต้องมีการขออนุญาตทางสามีหรือญาติก่อนเสมอ จะต้องมีการเรียนรู้ว่าต้องทำอย่างไร จับมือกัน ได้ไหม จะมีวัฒนธรรม บางอย่างที่ต้องเรียนรู้ ก่อนที่จะมาเปิดตลาดอาหรับให้กับทุกที่ โรงพยาบาลจะต้องเรียนรู้วัฒนธรรมของลูกค้าอาหรับก่อน ซึ่งกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเองทุกโรงพยาบาลที่เข้าไปทำโดยเฉพาะที่นี้จะเน้นการบริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของลูกค้า

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง

“ การบริการลูกค้าต่างชาติ ในแต่ละประเทศจะไม่เหมือนกัน ดังนั้น โรงพยาบาลของเราจะให้พนักงานที่เป็นระดับแพทย์และพยาบาล ทุกคนจะต้องเข้ามา Training เรียกว่าเป็นการ Training culture ของลูกค้าต่างชาติ เพราะการรับลูกค้าต่างชาติ ถ้าเกิดผิดวัฒนธรรม บางทีอาจจะทำให้ลูกค้าไม่กลับมาใช้บริการอีก” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

และมุมมองของผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งที่ 4 ได้ให้ความเห็นว่าทางโรงพยาบาลจะมีการอบรมพนักงานอยู่เสมอ เพราะทางฝ่ายทรัพยากรบุคคล (HR) เขาเป็นคนทำ เราถูกบังคับด้วย JCI Standard อยู่แล้ว ก่อนหน้านี้มีพวก HA และมีมาตรฐานตัวอื่นอีกที่คอยควบคุมโรงพยาบาลในสายพยาบาลอยู่แล้ว ของโรงพยาบาลจะมีการอบรมที่เป็นระเบียบปฏิบัติของทาง HR และได้มีการอัปเดตในส่วนของล่าม เจ้าหน้าที่ เราก็จัดเป็นคอร์สพิเศษไปด้วย

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง
- “ โรงพยาบาลจะมีการอบรมพนักงานอยู่เสมอ เพราะทางฝ่ายทรัพยากรบุคคล (HR) เขาเป็นคนทำ เราถูกบังคับด้วย JCI Standard อยู่แล้ว” (ผู้บริหารระดับสูง โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารระหว่างลูกค้าและแพทย์/พยาบาลและพนักงาน สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ **ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 1** ได้ให้ความเห็นว่า การสื่อสารทั้งแบบวันภาษาและอวัจนภาษา เป็นสิ่งสำคัญของการให้บริการ และมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยโรงพยาบาลของเราแพทย์จะให้เวลากับคนไข้เยอะมาก อันนี้เห็นความแตกต่างเลยกับการไปพบแพทย์ในหลายๆ ประเทศ แล้วแพทย์มีการตะแณต้องตัว แสดงถึงความเอาใจใส่ เป็นห่วงเป็นใย ซึ่งเขาไม่เคยได้รับตรงนี้เป็นจุดที่อบอุ่น สำหรับรอบบ้าน แต่ก็ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมด้วย อย่าง อาหารเราไปทำอย่างนั้นไม่ได้ แต่ถ้าคนไข้แอฟริกันมาสามารถทำได้ ถ้าเอเชียด้วยกันชอบแบบนี้ เพราะของเราไม่ได้คิดค่าแพทย์เป็นนาทีต่อนาที เราเต็มที แพทย์เราให้เวลาเต็มที่

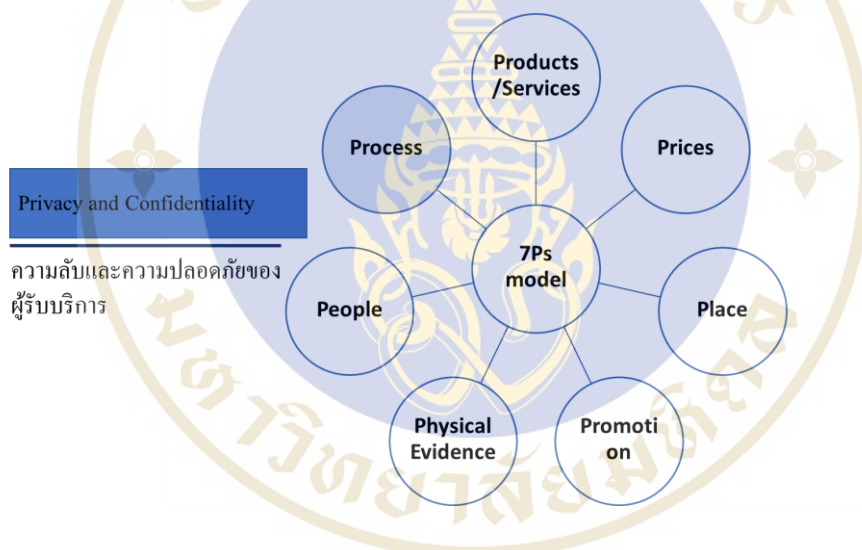
- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ
- “ โรงพยาบาลของเราแพทย์จะให้เวลากับคนไข้เยอะมาก อันนี้เห็นความแตกต่างจากประเทศอื่นๆ แล้วแพทย์มีการตะแณต้องตัว แสดงถึงความเอาใจใส่ เป็นห่วงเป็นใย ซึ่งเขาไม่เคยได้รับ ตรงนี้เป็นจุดที่อบอุ่น” (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 1)

และในความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 และ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 4 ได้ให้ความเห็นร่วมกันว่า โรงพยาบาลจะเน้นการสื่อสารที่เป็นมิตร เป็นญาติพี่น้อง เป็นเหมือนครอบครัว (Family) ด้วย สโลแกนของโรงพยาบาล ใช้คำว่าเราจะดูแลท่านเปรียบเสมือนญาติมิตรของเรา ดังนั้นคนที่มาต่าง บ้านต่างเมือง แล้วเราพูดกับเขาได้เขารู้สึกดีใจแล้ว

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ โรงพยาบาลจะเน้นการสื่อสารที่เป็นมิตร เป็นญาติพี่น้อง เป็นเหมือนครอบครัว (Family) คือ ดูแล เอาใจใส่ เหมือนคนในครอบครัว” (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 4)

6. กระบวนการให้บริการ



ในมุมมองของกระบวนการให้บริการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความประทับใจให้กับลูกค้า สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 และ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 3 ได้ให้ความเห็นว่ากระบวนการให้บริการถือเป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลเน้นที่จะพัฒนาและปรับปรุงอยู่เสมอ ปัจจุบันในหลายๆ โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบที่สามารถเก็บข้อมูลการรักษา (Record) และตรวจติดตามและสอบย้อนกลับ (Track & trace) ข้อมูลลูกค้าได้ และมีการนำเทคนิคลีน (Lean) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงกระบวนการและวิเคราะห์ความสูญเปล่า เข้ามาประยุกต์ใช้ในงานต่างๆ เพื่อปรับปรุงกระบวนการและลดเวลารอคอยของผู้ป่วย

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ ปัจจุบันในหลายๆ โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบที่สามารถเก็บข้อมูลการรักษา (Record) และตรวจติดตามและสอบย้อนกลับ (Track & trace) ข้อมูลลูกค้าได้ และมีการนำเทคนิค Lean เข้ามาประยุกต์ใช้ในส่วนงานต่างๆ เพื่อปรับปรุงกระบวนการและลดเวลารอคอยของผู้ป่วย ” (ผู้จัดการคนที่ 1 โรงพยาบาลแห่งที่ 3)

และความคิดเห็นของผู้จัดการคนที่ 1 และ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 2 ได้เห็นด้วยกับคำกล่าวข้างต้น และเสริมว่า ในส่วนของโรงพยาบาลมีนวัตกรรม New Normal ที่เราทำขึ้นมา คือ มีการใช้ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Telemedicine) เป็นการปรึกษาแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ และ แอปพลิเคชันต่างๆ ที่บันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วย คือ ลูกค้าสามารถเข้าไปหาข้อมูลการรักษา ส่วนตัวภายในแอปพลิเคชันของโรงพยาบาลและสามารถสื่อสารหรือปรึกษา กับแพทย์ผู้ทำการรักษาผ่านระบบออนไลน์ได้ ยกตัวอย่างเช่น ตอนนี้ลูกค้าชาวต่างชาติเดินทางมาไม่ได้ ก็จะใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Telemedicine) ในการปรึกษากับแพทย์และสั่งยา ทางโรงพยาบาลก็จะส่งยาไปให้ โรงพยาบาลได้พัฒนาแอปพลิเคชันนี้ขึ้นมาโดยร่วมมือกับบริษัทที่มีความสามารถในการออกแบบระบบสารสนเทศในรูปแบบแอปพลิเคชัน เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาแอปพลิเคชันนี้ วิธีการ คือ ลูกค้าเข้าไปในพัฒนาแอปพลิเคชันนั้นได้เลย ลงทะเบียน นัดพบแพทย์ คุยปรึกษา จ่ายค่าแพทย์ สั่งยา เปรียบเสมือนเป็นการมาพบกับแพทย์ ลักษณะเหมือนเป็นการมาโรงพยาบาลแบบจำลอง (Virtual Hospital) ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลได้ทำร่วมกับต่างประเทศแล้ว แต่เริ่มทำกับลูกค้าเก่าของโรงพยาบาลก่อน เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัดคือ แอปพลิเคชัน จะสามารถใช้งานได้เฉพาะบางประเทศเท่านั้น บางประเทศก็ใช้ไม่ได้ อย่างเช่น จีน ก็จะใช้แอปพลิเคชันนี้ไม่ได้ เนื่องจากเป็นเงื่อนไขของระบบ โครงสร้างพื้นฐานทางด้านเทคโนโลยี และข้อจำกัดของนโยบายประเทศ ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีทางเลือกอื่นๆ ได้แก่ การใช้แพลตฟอร์มที่เป็นสังคมออนไลน์อื่นะ (Social Media) คือ ใช้แอปพลิเคชัน We chat หรือประเทศอื่น ถ้าใช้โปรแกรมการประชุมออนไลน์ (Zoom) ใช้ได้ก็ใช้ Zoom ทั้งนี้โรงพยาบาลจะยึดหลักลูกค้าเป็นศูนย์กลางในการสร้างสินค้าและบริการ (Customer Centric) และจะมีอีกหนึ่งนวัตกรรมที่น่าสนใจ คือ เป็น แพลตฟอร์ม Hub spot เป็นระบบที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก (Analyze data) เพื่อทำให้ทราบความต้องการของกลุ่มลูกค้า และสามารถสื่อสารและตอบสนอง (Response) ได้ตรงตามความต้องการของลูกค้าได้ กล่าวคือ เป็นการนำข้อมูลลูกค้าและข้อมูลอื่นๆ จากฐานข้อมูล (Database) ของโรงพยาบาล มาวิเคราะห์และอาศัยข้อมูลต่างๆจากระบบ Big Data แล้วใช้คนในการตัดสินใจเลือก ซึ่งระบบนี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการติดตามผู้ป่วย (Follow up) และสามารถ

นำมาวางแผนการตลาดในอนาคตได้ด้วย ซึ่งระบบนี้ยังมีความสามารถที่จำกัด ยังไม่ถึงระดับของการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ Artificial Intelligence (AI)หรือการเรียนรู้ชุดข้อมูล (Machine Learning) เข้ามาประมวลผล

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

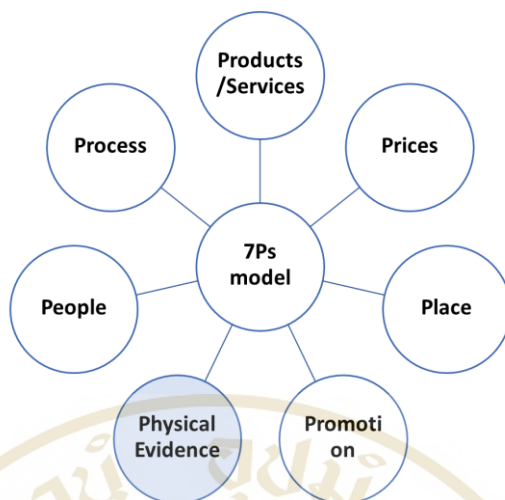
“ มีการใช้ Telemedicine และ App คือ ลูกค้าสามารถเข้าไปหาข้อมูลการรักษาส่วนตัวภายใน App และสามารถ Tele กับแพทย์ผู้ทำการรักษาได้ และมีการใช้ Social App ร่วมด้วย เช่น We chat” (ผู้จัดการคนที่ 2 โรงพยาบาลแห่งที่ 2)

และสำหรับมุมมองความคิดเห็นของบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1 และ 2 ให้เห็นว่า กระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล ถือเป็นสิ่งสำคัญ นอกเหนือจากกระบวนการรักษาแล้ว โดยมากผู้ป่วยจะคำนึงถึงความปลอดภัยในการกระบวนการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของข้อมูลและกระบวนการในการสนับสนุนที่สามารถติดตามและสอบย้อนกลับของข้อมูลการรักษาได้ รวมถึงกระบวนการบริการในกิจกรรมต่างๆตั้งแต่การเข้ารับบริการ กระบวนการที่รักษาเสร็จเรียบร้อยและกลับบ้าน ไปจนถึงกระบวนการติดตามผล ต้องทำให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก และถูกต้อง ปลอดภัย เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเห็นแล้วประทับใจและให้ความสนใจ

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของตัวแทนบริษัทแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

“กระบวนการบริการถือเป็นสิ่งสำคัญ ที่ผู้ป่วยจะมอง ว่ากระบวนการที่โรงพยาบาลนั้น ทำให้เขาสะดวก รวดเร็ว และรู้สึกปลอดภัยด้วยไหม ดังนั้นโรงพยาบาลเองควรมีกระบวนการหรือระบบเทคโนโลยีอะไรเข้ามาช่วยให้สะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง ปลอดภัยมากขึ้น” (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัทแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 2)

7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ



สิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นการสร้างคุณภาพด้านรูปแบบการให้บริการให้สามารถจับต้องได้ สำหรับมุมมองความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถอธิบายได้ ดังนี้ ความเห็นของผู้จัดการคนที่ 2 และ 3 โรงพยาบาลแห่งที่ 2 ได้ให้ความเห็นว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพถือเป็นสิ่งเล็กๆที่บางโรงพยาบาลอาจมองข้าม แต่โรงพยาบาลเราได้ตระหนักถึง โดยในส่วนของพื้นที่ที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะเดินเข้ามาใช้บริการและเห็นอยู่เป็นประจำ จะใช้การตกแต่งที่ดูหรู และมีระดับ รวมถึงมีการติดป้ายที่แสดงข้อความในภาษาต่างประเทศที่มากกว่า 2 ภาษา เช่น เพิ่มภาษาอาหรับ หรือ กัมพูชา เข้ามาด้วย และมีการติดนาฬิกาเพื่อแสดงเวลาในหลากหลายประเทศ ซึ่งจะสร้างความประทับใจให้กับลูกค้าต่างชาติที่มาจากประเทศนั้นๆได้

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของผู้จัดการ

“ในส่วนของพื้นที่ที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะเดินเข้ามาใช้บริการและเห็นอยู่เป็นประจำ จะใช้การตกแต่งที่ดูหรู และมีระดับ อาจมีการตกแต่ง Wallpaper ตามสไตล์ในแต่ละประเทศ รวมถึงมีการติดป้ายที่แสดงข้อความในภาษาต่างประเทศที่มากกว่า 2 ภาษา เช่น เพิ่มภาษาอาหรับ หรือ กัมพูชา เข้ามาด้วย คือมีทุกๆที่ที่คิดว่าผู้ป่วยจะเดินผ่าน” (ผู้จัดการคนที่ 3 โรงพยาบาลแห่งที่ 2)

และสำหรับมุมมองความคิดเห็นของบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1 และ 2 ให้ความเห็นว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ การตกแต่งภายใน ผนัง โคมไฟ ป้าย นาฬิกา ต่างๆนั้น ถือเป็นสิ่งเล็กๆที่สร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วย แต่

ไม่ใช่เป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้ป่วยมองหา หากผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ พบเห็นจะทำให้เขารู้สึกอุ่นใจ ปลอดภัยเหมือนอยู่บ้าน

- ตัวอย่างบทสัมภาษณ์และความคิดเห็นของตัวแทนบริษัทแนะนำการ
ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

“จริงๆมันก็เป็นส่วนหนึ่งที่สร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วย คือถ้าเขาก้าวเท้าเข้ามาในโรงพยาบาล เห็นการตกแต่งที่เขาคุ้นชิน เขาก็จะรู้สึกอุ่นใจ เหมือนเขาอยู่บ้าน แต่ก็ไม่ใช่ว่าประเด็นสำคัญอะไร ว่าเขาต้องมาที่นี่เพราะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ” (คนที่ 1 ตัวแทนบริษัท
แนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติแห่งที่ 1)



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

จากที่กล่าวไปในบทที่ 4 งานวิจัยในครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ของทั้ง 3 กลุ่มประชากรตัวอย่าง (4 โรงพยาบาลตัวอย่าง) โดยแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน โดยสามารถสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการในการเข้ารับการรักษาในประเทศไทยของลูก้าชาวต่างชาติ

ลูก้าชาวต่างชาติที่เลือกเข้ารับการรักษาในประเทศไทยทุกคนต้องผ่านกระบวนการหรือขั้นตอน สามารถสรุปผลและอภิปรายได้หมด 5 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 หาช่องทางในการเข้าถึงและข้อมูลเบื้องต้น: ขั้นตอนนี้ถือเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการ กล่าวคือ ลูก้าชาวต่างชาติที่ต้องการเข้ามารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครหรือภายในประเทศนั้น จะเข้ามาผ่านการติดต่อ ผ่าน 3 ช่องทาง ดังนี้ 1. ติดต่อมายังโรงพยาบาลโดยตรงผ่านเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการที่ดูแลตลาดของประเทศนั้นๆ 2. ติดต่อผ่านตัวแทน Agency 3. ติดต่อผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ และต้องค้นหาข้อมูลโรงพยาบาล รายละเอียดการรักษา ขั้นตอนกระบวนการ ราคา ผ่านทางอินเทอร์เน็ตหรือสอบถามกับตัวแทน หรือจากญาติ เพื่อน พี่น้อง หรือคนรู้จักที่เข้ามารักษาในประเทศไทย และได้รับความประทับใจในการรักษาและการบริการ รวมถึงมีการส่งรายงานและแบบสอบถาม Enquiry และ Medical Report มายังโรงพยาบาลที่เป็นตัวเลือกที่น่าสนใจ จากนั้นถึงทำการตัดสินใจ

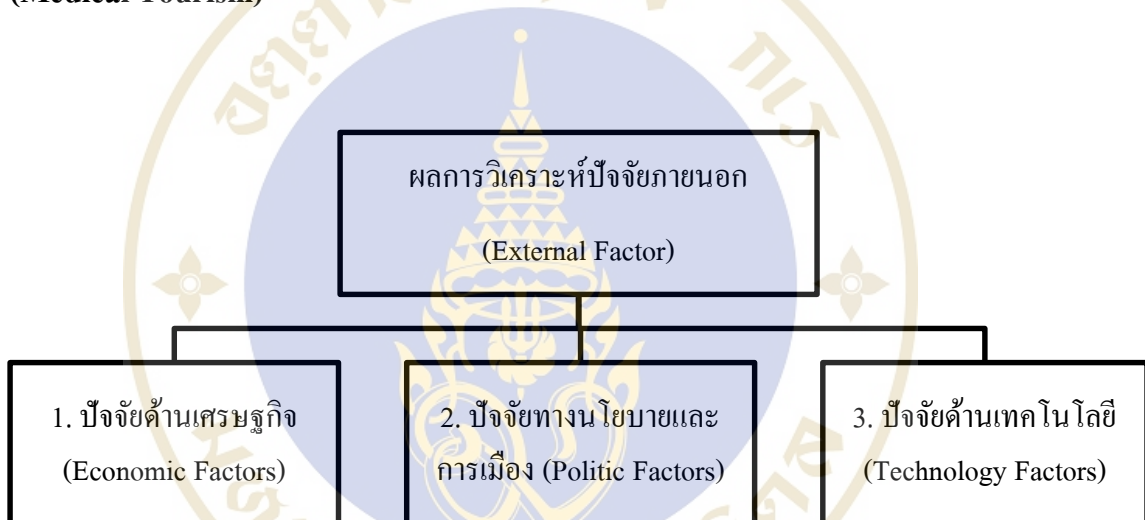
1.2 เตรียมเอกสารสำคัญ: ขั้นตอนที่ต่อไป คือ การเตรียมเอกสารทางการแพทย์ เอกสารหลักฐานทางการเงิน กรมธรรม์ประกันภัยที่ครอบคลุมค่าใช้จ่าย (กรณีนี้เพิ่งเริ่มใช้ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19) และ เอกสารรับรอง หรือใบนัดหมายการรักษากับโรงพยาบาลในไทย และดำเนินการส่งมายังโรงพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษา จากนั้นโรงพยาบาลจะต้องทำเรื่องยื่นให้กับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขออนุญาต และต้องยื่นให้กับสถานทูตเพื่อขออนุญาตร่วมด้วย

1.3 เตรียมตัวเดินทางและวางแผนการรักษา: เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว โดยทั่วไปลูก้าต่างชาติสามารถเตรียมตัวเดินทางและวางแผน นัดหมายเรื่องการรักษาร่วมกับโรงพยาบาลได้เลย

1.4 เดินทางมายังประเทศไทยและปฏิบัติตามนโยบายของทางภาครัฐ (Alternative State Quarantine) โดยรักษาและกักกันเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ต้องมีผลการตรวจโรค โควิด 19 ก่อนเข้าประเทศไม่เกิน 72 ชั่วโมง เมื่อเข้ามารักษาต้องมีการตรวจอีก 3 ครั้ง (ก่อนรักษา ระหว่างรักษา และหลังการรักษา)

1.5 ทำการรักษาตามแผนที่วางไว้ร่วมกับโรงพยาบาล เมื่อครบกำหนดและผลการตรวจเป็นไปตามข้อกำหนด สามารถทำการรักษาได้

5.2 ปัจจัยภายนอก (External Factor) ที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาลที่รองรับชาวต่างชาติ (Medical Tourism)



- **ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)** จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง ทุกคนให้ความเห็นที่สอดคล้องกัน สามารถสรุปได้ว่าภาวะเศรษฐกิจของโลกมีความผันผวนทางเศรษฐกิจในภูมิภาคต่างๆ เช่น ยุโรป และตะวันออกกลาง ยังไม่ค่อยส่งผลกระทบต่อ การเข้ามารักษาในประเทศไทยมากนัก เนื่องจากลูกค้าชาวต่างชาติตั้งใจที่จะมารักษาตัว และเป็นกลุ่มคนที่มีความสามารถในการจ่ายอยู่แล้ว แต่เรื่องราคาน้ำมันต่ำลง หรือเศรษฐกิจไม่ดี จะส่งผลกระทบต่อกลุ่มลูกค้าบางกลุ่มของโรงพยาบาลเท่านั้น โดยเฉพาะลูกค้าในกลุ่มอาหารบ ที่เข้ามารักษาโดยใช้สิทธิสวัสดิการของรัฐ
- **ปัจจัยทางนโยบายและการเมือง (Politic Factors)** จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง ทุกคนให้ความเห็นที่สอดคล้องกัน สามารถสรุปได้ว่านโยบายภาครัฐที่ได้ประกาศและ

สนับสนุนประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ส่งผลดีต่อภาพลักษณ์ ภาครัฐให้การสนับสนุนโดยทำหน้าที่เป็นหน่วยงานภาครัฐคุยกับภาครัฐด้วยกัน รวมถึงสนับสนุนการออกบัตรเพื่อโปรโมตอุตสาหกรรมทางการแพทย์ และยังมีนโยบายช่วยเรื่องยกเว้นวีซ่า (Visa) บางประเทศ ทำให้เข้ามาง่าย ส่งผลให้ปริมาณลูกค้าชาวต่างชาติในประเทศที่ได้รับการยกเว้นเยอะขึ้น

- **ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)** จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง ทุกท่านให้ความเห็นที่สอดคล้องกัน สามารถสรุปได้ว่าถือเป็นปัจจัยบวกที่ส่งผลต่อโอกาส สามารถดึงดูดลูกค้าชาวต่างชาติให้เข้ามาทำการรักษา ด้วยเทคโนโลยีเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยและเทคโนโลยีที่เข้ามาช่วยสนับสนุนงานบริการและลูกค้าให้สะดวกมากขึ้น ได้แก่ Telemedicine /Social Media/ ระบบตรวจติดตามและสอบย้อนกลับ (Track & Trace) มีผลต่อการเลือกของลูกค้าชาวต่างชาติ

5.3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps)

1. ผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่ามีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่รองรับความต้องการของลูกค้าชาวต่างชาติ (Medical Tourism) นั้นควรเน้นการรักษาโรคเฉพาะทางและสร้างตำแหน่งทางการตลาดและภาพลักษณ์ให้ชาวต่างชาติได้เห็นว่าโรงพยาบาลของเรามีผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการที่เฉพาะด้าน และมีการรักษาที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพ ส่วนผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับผู้จัดการพบว่ามีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันทั้ง 4 แห่ง กล่าวคือ เน้นการสร้างการบริการที่แตกต่าง มีบริการรับส่งถึงหน้าประตูเครื่องบิน รับส่งจากสนามบินถึงโรงแรม บริการรับส่งจากโรงแรมมาโรงพยาบาลทุกวันจนกระทั่งลูกค้ารักษาเสร็จ และจัดเตรียมล่ามให้บริการตลอดทุกๆ Contact point และผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ตัวแทนบริษัทท่องเที่ยว (ฝั่งลูกค้า) พบว่า ผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกของลูกค้าชาวต่างชาติ โดยจะเกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ ซึ่งทั้งหมดนี้ให้ความเห็นว่าในเรื่องของผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ที่ลูกค้าใช้ในการเลือกเข้ามารับการรักษายาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Medhekar (2014) และ Jadhav et al (2014) ได้กล่าวไว้ว่า ตลาดการดูแลสุขภาพทั่วโลกมีการเติบโต

แรงจูงใจสำหรับนักท่องเที่ยวยุคใหม่ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยในเรื่องของผลิตภัณฑ์และบริการที่ต้องมีคุณภาพและได้รับมาตรฐานการรับรองต่างๆ

2. ราคา

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่ามีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน กล่าวคือ ราคาถือเป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกัน แต่รองลงมาจากคุณภาพการรักษา เน้นการตั้งราคาที่สามารถจับต้องได้ โดยเทียบกับประเทศคู่แข่งกับกลุ่มประเทศอื่น และในประเทศ และในความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สามารถสรุปได้ว่าใช้กลยุทธ์คือ C-price หรือเรียกอีกอย่างว่าใช้กลยุทธ์ Cost Leadership คือ การมุ่งทำให้ต้นทุนการบริการของโรงพยาบาลต่ำที่สุดเท่าที่จะสามารถทำให้ทำได้ เพื่อใช้ต้นทุนที่ต่ำกว่าสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันกับคู่แข่งทางธุรกิจ รวมถึงผลสรุปจากตัวแทนบริษัทท่องเที่ยวเพื่อรักษาพยาบาล พบลูกค้าจะขอราคาจากหลายๆ โรงพยาบาล และเก็บข้อมูลเพื่อทำการเปรียบเทียบ และเลือกราคาที่เหมาะสมที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพีรญา เซตุนย์, อารยา บุรณะ, กำพร สุวรรณฉิม, ปิยพันธ์ สุวรรณเวช, และวิรัตน์ อสัมภินพงศ์ (2561) ที่ว่านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ได้มาตรฐาน ราคาที่เหมาะสม การให้ข้อมูลในการเข้าใช้และบรรยากาศของสถานที่ให้บริการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุดบริการมีความชัดเจน

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่าหลายๆ โรงพยาบาลจะมีช่องทางจัดจำหน่ายที่คล้ายๆกัน คือ ลูกค้าสามารถติดต่อมาได้ 3 ช่องทาง ดังนี้ 1. ติดต่อมายังโรงพยาบาลโดยตรงผ่านเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการที่ดูแลตลาดของประเทศนั้นๆ 2. ติดต่อผ่านตัวแทน Agency 3. ติดต่อผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ และในความคิดเห็นในระดับผู้จัดการ สรุปว่าช่องทางในการเข้าถึง เราจะใช้กลยุทธ์ของ Representative ในพื้นที่ด้วย นั่นคือ ใช้ตัวแทนในการติดต่อลูกค้า ซึ่งในการใช้กลยุทธ์ตัวแทนโรงพยาบาล โดยอาศัยคนในพื้นที่ถือว่าได้ผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้บางที่ก็เน้น Agency บางที่ก็เน้นหน่วยงานรัฐ แล้วแต่ระดับความสัมพันธ์และกลยุทธ์ในการเลือกใช้ ในที่นี้ยังไม่มียานวิจัยใดที่กล่าวถึงรายละเอียดที่เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับช่องทางการจัดจำหน่าย

4. การส่งเสริมการตลาด

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่าการจัดแพ็คเกจ โปรโมชัน ราคาพิเศษ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ โดยการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาล จะไม่ค่อยเน้นมากนัก โดยมากจะเป็นการส่งเสริมการตลาดโดยมีการจัดบรรยายให้ความรู้ยังประเทศที่เราต้องการไปทำตลาด และออกบูธตามกิจกรรมต่างๆ เพื่อค้นหาตลาดใหม่และกลุ่มตลาดเดิม เป็นต้น ซึ่งในส่วนตัวเองถือเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เขมลักษ์ณ์ คุปิตพันธ์ และปริญญา บรรจงมณี (2563) ได้สรุปว่าหนึ่งในองค์ประกอบที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยว คือการพัฒนาด้านนวัตกรรม เพื่อส่งเสริมการตลาดและสร้างการรับรู้เกี่ยวกับสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

5. พนักงาน

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่าให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพและการให้บริการ โดยมีการจัดอบรมพนักงาน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ตามรูปแบบโปรแกรมที่แตกต่างกันไป ตามโปรแกรม HR รวมถึงควรมีการอบรมในเรื่องของวัฒนธรรมของแต่ละชาติ เพื่อทราบวิธีการปฏิบัติและสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า Training Culture บุคลากรในโรงพยาบาลต้องเป็นทีมที่มีความรู้ความสามารถ รวมถึงบุคลากรนั้นควรมีการใช้การสื่อสารทั้งแบบวจนภาษาและอวจนภาษา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการให้บริการ และมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ James (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับหลักในการบริหารจัดการและคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนภายใต้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อธิบายว่าเน้นที่แพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นแกนกลางต้องมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ รวมถึงมีการสื่อสารที่ดีกับลูกค้าทั้งแบบวจนภาษาและอวจนภาษา และควรใช้ประโยชน์จากช่องทางสื่อที่มีอยู่ทั้งหมดโดยใช้อย่างเหมาะสม รวมถึงภาษาและกลไกการสนับสนุนส่วนบุคคล

อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาในเรื่องของพนักงานหรือบุคลากรอีกประเด็น คือ การซื้อตัวคนเก่งๆ จากองค์กรอื่นมาอยู่กับองค์กรเราเพื่อให้เขามาสร้างผลงานที่นี่ เป็นวิธีที่เร็ว เพราะไม่ต้องพัฒนาเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยให้ได้กลุ่มลูกค้าในกลุ่มตลาดอาหรับเพิ่มมากขึ้น

6. กระบวนการให้บริการ

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่ากระบวนการให้บริการถือเป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลเน้นที่จะพัฒนาและปรับปรุงอยู่เสมอ ปัจจุบันในหลายๆ โรงพยาบาลมี

การพัฒนาาระบบที่สามารถเก็บข้อมูลการรักษา (Record) และตรวจติดตามและสอบย้อนกลับ (Track & trace) ข้อมูลลูกค้าได้ และมีการนำเทคนิค Lean เข้ามาประยุกต์ใช้ในส่วนงานต่างๆ เพื่อปรับปรุงกระบวนการและลดเวลารอคอยของผู้ป่วย รวมถึงมีการใช้ Telemedicine และ Application เพื่อลูกค้าสามารถเข้าติดต่อปรึกษาแพทย์ พยาบาลได้ และสามารถไปหาข้อมูลการรักษาส่วนตัวภายในระบบได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jadhav et al (2014) ที่ว่าแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดของกลุ่มประเทศที่รองรับลูกค้าชาวต่างชาติ ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องของกระบวนการให้บริการ ความปลอดภัยและความลับของผู้ป่วย การเข้าถึงข้อมูลการรักษาที่หลากหลายร่วมด้วย

7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากผลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทั้ง 3 แห่ง พบว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นการสร้างคุณภาพด้านรูปแบบการให้บริการให้สามารถจับต้องได้ ได้แก่มีการตกแต่งภายในอาคารหรือจุดที่ลูกค้าจะต้องมองเห็นให้มีความหรูหรา และมีระดับ รวมถึงมีการติดป้ายที่แสดงข้อความในภาษาต่างประเทศที่มากกว่า 2 ภาษา เช่น เพิ่มภาษาอาหรับ หรือ กัมพูชา เข้ามาด้วย และมีการติดนาฬิกาเพื่อแสดงเวลาในหลากหลายประเทศ ซึ่งจะสร้างความประทับใจให้กับลูกค้าต่างชาติที่มาจากประเทศนั้นๆ ได้ ในที่นี้ยังไม่ม้งานวิจัยใดที่กล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพว่าเป็นปัจจัยในการเลือกใช้บริการของลูกค้าชาวต่างชาติมากนัก

5.4 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์

จากผลการวิจัยดังกล่าว สามารถนำมาสรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ได้ 2 ระดับ ได้แก่ กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business-Level Strategy) และกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional level strategy) มีรายละเอียด ดังนี้

1. กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business-Level Strategy) โดยเลือกกำหนดเป็นกลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง (Differentiation Strategy) รายละเอียด ดังนี้

1.1 ความแตกต่างในด้านผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation)

ด้านผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญสิ่งแรกในการเลือกใช้บริการของชาวต่างชาติ จากผลวิจัยที่ว่า ด้านผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเลือกใช้บริการของชาวต่างชาติ โดยโรงพยาบาลจะเน้นการรักษาเกี่ยวกับโรคที่เป็นเฉพาะทางที่แตกต่างกันไปตามความเชี่ยวชาญของแพทย์ ซึ่งในอนาคตเองมีแผนที่จะขยายหน่วยงานที่เน้นการรักษาโรคเฉพาะทางเป็นองค์กรหรือหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ ยกกระดับเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ ลูกค้าน่าจะเน้นถึงคุณภาพการรักษาและการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะพิจารณาเป็นอันดับแรก ลูกค้าจะหาข้อมูลทั้งเรื่องของแพทย์ที่ทำการรักษา ความน่าเชื่อถือและการมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล กระบวนการรักษา เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ดังนั้นจึงขอเสนอกลยุทธ์ ดังนี้

กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนควรมุ่งเน้นการสร้างตำแหน่งทางการตลาดและชื่อเสียงของโรงพยาบาลในเรื่องการรักษาเกี่ยวกับโรคเฉพาะทาง เพื่อเป็นจุดเด่นและจุดดึงดูด โดยการจะสร้างตำแหน่งการตลาดนั้น โรงพยาบาลอาจพิจารณาถึงแนวโน้มในอนาคต โดยดูจากข้อมูลประวัติการรักษาและแนวโน้มของลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล ได้แก่ โรคที่เข้ามาทำการรักษา ประเทศต้นทาง เป็นต้น รวมถึงต้องมีทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

หรือในกรณีที่ทำทางโรงพยาบาลมีจุดเด่นเกี่ยวกับการรักษาโรคเฉพาะอยู่แล้วควรมีการยกระดับ ให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence) ที่สามารถรักษาโรคเฉพาะทางที่ยากๆ หรือเป็นศูนย์ที่มีความพร้อมในด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัยพร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่ได้ในอนาคต โดยโปรโมทและสร้างความน่าเชื่อถือและการรู้จักผ่านหน่วยงานภาครัฐ โดยในศูนย์นี้ต้องลงทุนในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางแพทย์และเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อสร้างความแตกต่างและโดดเด่นเหนือคู่แข่งร่วมด้วย

ทั้งนี้การจะสร้างความแตกต่างในด้านของการบริการหรือการรักษา หัวใจสำคัญ คือ การมุ่งเน้นการนำเอานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ครบครันและเหนือคู่แข่ง ไม่ว่าจะเป็นเครื่องมือผ่าตัด เครื่องมือที่ใช้ในการรักษาโรคควรเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัยอยู่เสมอ ซึ่งเทคโนโลยีจะช่วยให้การรักษาตรงจุด แม่นยำมากขึ้น มีประสิทธิภาพที่ดี รวมถึงระยะในการฟื้นตัวน้อยลง

1.2 ความแตกต่างในด้านบริการ (Service Differentiation)

จากผลวิจัยที่ว่าบริการที่นอกเหนือจากการรักษา เป็นสิ่งที่สำคัญที่ไม่ควรมองข้าม และผลวิจัยยังระบุว่าลูกค้าชาวต่างชาติมักจะประทับใจกับการให้บริการ ความเป็นกันเอง บริการเหมือนคนในครอบครัวและญาติมิตร ดังนั้นจึงขอเสนอกลยุทธ์โดยเน้นการสร้างการบริการที่แตกต่าง นอกเหนือจากการรักษา ได้แก่ การบริการรับส่งที่สนามบิน (รับถึงเกต) หรือที่พัก การจัดหาอาหารพื้นเมืองของประเทศนั้นๆ หรือการบริการแพ็คเกจท่องเที่ยว รวมถึงการมีล่ามให้บริการในทุกๆ Contact Point รวมถึงมีการเพิ่มการบริการ Wellness Program ซึ่งเป็นการให้บริการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทุกความต้องการแบบเฉพาะบุคคล เพื่อวางแผนการรักษาและป้องกันก่อนการเกิดโรค ดูแลสุขภาพ โดยนำเสนอโปรแกรมเวชศาสตร์ฟื้นฟูและชะลอวัย และนำเสนอการบริการที่เป็นการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ หรือ Ecotourism โดยเป็นโปรแกรมที่ท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น และแหล่งวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องเนื่องกับระบบนิเวศสิ่งแวดล้อมและการท่องเที่ยว ซึ่งในประเทศไทยเองมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติที่สวยงาม

1.3 ความแตกต่างในด้านบุคลากร (People Differentiation)

จากผลวิจัยที่ว่าการพัฒนาศักยภาพและการให้บริการของบุคลากรเป็นส่วนสำคัญและช่วยสนับสนุนให้เกิดการบริการด้านการรักษาให้คุณภาพ เนื่องจากลูกค้าชาวต่างชาติส่วนมากให้ความสำคัญและสอบถามประวัติการศึกษา ความรู้ความสามารถของแพทย์ที่ทำการรักษา รวมถึงรายละเอียดในกระบวนการรักษา ดังนั้นจึงขอเสนอให้กลุ่มโรงพยาบาลควรมุ่งเน้นกระบวนการคัดสรรและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความสามารถเฉพาะทางที่โดดเด่น ทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยหลักสูตรที่อบรมควรมีทั้งเนื้อหาที่เกี่ยวกับทักษะทางวิชาชีพ (Hard Skill) ความรู้และทักษะความชำนาญทั่วไป (General Softskill) โดยเป็นหลักสูตรภายในโรงพยาบาลและส่งไปอบรมภายนอก เพื่อให้ได้รับใบรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานต่างๆ อบรม

1.4 ความแตกต่างในด้านภาพลักษณ์ (Image Differentiation)

จากผลวิจัยที่ว่าลูกค้าชาวต่างชาติมักจะหาข้อมูลต่างๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกก่อนการเข้ามารักษา ได้แก่ ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือแพทย์ กระบวนการรักษา และอื่นๆ ดังนั้นจึงขอเสนอให้กลุ่มโรงพยาบาลควรพัฒนาและยกระดับ โดยเน้นการสร้างให้โรงพยาบาลเป็นผู้นำและมีชื่อเสียงเกี่ยวกับการรักษาโรคเฉพาะทาง และนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาเป็นจุดขายเพื่อใช้เป็นปัจจัยดึงดูดการตัดสินใจของลูกค้า รวมถึงควรมี

ทีมงานบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน ประกอบกับการมีบริการที่ครบวงจรตั้งแต่การบริการเพื่อการศึกษา จนไปถึงการบริการเสริมต่างๆ ได้แก่ การบริการรถรับส่ง สนามบินฟรี การเตรียมที่พักสำหรับการรักษาก่อนและหลัง รวมถึงมีการให้บริการด้านสุขภาพที่หลากหลายและมีรูปแบบการผสมผสานให้ลูกค้าได้เลือกใช้บริการตามความต้องการและเหมาะสม

2. กลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional level strategy)

จากการสรุปผลและอภิปรายในงานวิจัยนี้ สามารถนำมาพัฒนากลยุทธ์ระดับหน้าที่ 2 กลยุทธ์ ดังนี้

2.1 กลยุทธ์ด้านการตลาด

กลยุทธ์ผลิตภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> ● ปรับปรุงและเพิ่มการบริการ โรคเฉพาะทางที่ทำการรักษา ● เน้นการสร้างให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence) ที่สามารถรักษาโรคเฉพาะทาง และสามารถรองรับโรคอุบัติใหม่ได้ ● เพิ่มการบริการ Wellness Program เพื่อวางแผนการรักษาและป้องกันก่อนการเกิดโรค ดูแลสุขภาพ โดยนำเสนอโปรแกรมเวชศาสตร์ฟื้นฟูและชะลอวัย ● นำเสนอการบริการที่เป็นการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ หรือ Ecotourism
กลยุทธ์ราคา	<ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดราคาที่เหมาะสมโดยเปรียบเทียบกับคู่แข่งในประเทศ/ประเทศคู่แข่ง โดยพิจารณาการรักษาที่เป็นโรคนิดเดียวกันหรือใกล้เคียง และเพิ่มการบริการเสริมอื่นๆ ● วิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนการรักษาจากค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ (เครื่องมือแพทย์ ค่าหัตถการ ค่าแพทย์วิชาชีพ และอื่นๆ) ● ประเมินการต้นทุน และราคาให้บริการของคู่แข่ง ● กำหนดราคาโดยใช้วิธีกำหนดอัตรากำไรเพิ่มจากต้นทุนการรักษาจากค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ
กลยุทธ์การจัดจำหน่าย	<ul style="list-style-type: none"> ● เน้นผ่านตัวแทน Agency ● ผ่านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ ● เพิ่มช่องทางออนไลน์ที่ติดต่อผ่านโรงพยาบาลโดยตรง ● รองรับระบบการชำระเงิน (Payment Method) ที่หลากหลายวิธี

กลยุทธ์ส่งเสริมการขาย	<ul style="list-style-type: none"> ● ออกบูธหรือจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ในประเทศต่างๆ (ทั้งกลุ่มลูกค้าใหม่และกลุ่มลูกค้าเดิม) ● โฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ ● การจัดผลิตภัณฑ์เป็น Package และขายในราคาพิเศษ
-----------------------	---

2.2 กลยุทธ์ด้านการผลิต (การบริการให้การรักษา)

1. ใช้เทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ได้แก่ เครื่องมือผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ เครื่องฉายยาอัตโนมัติ เป็นต้น
2. พัฒนาศักยภาพทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ทำการรักษา โดยสนับสนุนการอบรมเกี่ยวกับทักษะทางวิชาชีพ (Hard Skill) ความรู้และทักษะความชำนาญทั่วไป (General Softskill)
3. ปรับปรุงกระบวนการให้มีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลารอคอย ด้วยเทคนิค Lean

5.5 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะสำหรับโครงการวิจัย

1. ข้อจำกัดของโครงการวิจัยนี้ คือเป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลเฉพาะตัวอย่างของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑลเท่านั้น อาจจะไม่เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาลรัฐ หรือโรงพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัด ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างและสามารถพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงในแต่ละกลุ่มได้มากขึ้น
2. ข้อจำกัดของโครงการวิจัยนี้ คือ กลยุทธ์ที่เสนอแนะเหมาะสมสำหรับขนาดและบริบทของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาในโครงการนี้เท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างและสามารถพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงในแต่ละขนาดของโรงพยาบาลนั้นๆ
3. ข้อจำกัดของโครงการวิจัยนี้ คือ เป็นการเก็บข้อมูลในส่วนของบริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ (Medical Agency) เพื่อใช้เป็นตัวแทนเสียสละทอนในฝั่งของลูกค้า เนื่องจากในช่วงการทำโครงการ เป็นช่วงที่อยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเก็บข้อมูล ดังนั้นในอนาคตควรมีการศึกษาและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของลูกค้า โดยอาจเก็บกลุ่มตัวอย่างในหลายๆประเทศ และนำมาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนากลยุทธ์ให้ตอบโต้กับกลุ่มลูกค้าในแต่ละประเทศ

บรรณานุกรม

- กานดา ธีรานนท์. (2561). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย: สถานการณ์และศักยภาพทางการแข่งขันในภูมิภาคอาเซียน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น. กรุงเทพมหานคร. (2563) ค้นหาเมื่อ 22 กรกฎาคม 2563 จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/887908>.
- กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย. ค้นหาเมื่อ 22 กรกฎาคม 2563 จาก www.moph.go.th/ops/spa/center.
- เฉลิมลักษณ์ คูปิตพันธ์ และปริญญา บรรจงมณี. (2563). แนวทางการพัฒนาองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University*, 14(1), 1-13.
- จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ และบุญเสริม บุญเจริญผล. (2015). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ. *Research and Development Journal, Loei Rajabhat University*, 10(32), 114-123.
- ฐานเศรษฐกิจ. (2563). ธุรกิจสถานพยาบาลเอกชน กลับมาสดใสหลังยุค Covid-19 ค้นหาเมื่อ 30 กรกฎาคม 2563 จาก <https://www.thansettakij.com/content/437066>.
- นิออน ศรีสมขง. (2559). การศึกษาศักยภาพผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษาผู้ประกอบการทางการแพทย์ทางเลือกในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ*, 7(2), 40-59.
- นุชนาถ จันทราวุฒิก และนพพร เรืองวานิช. (2559). ความพร้อมด้านการตลาดและกลยุทธ์ของโรงพยาบาล เอกชนไทยในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. *ASEAN Marketing Readiness and strategy For Thai's Private hospital*. การประชุมภาคใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 7
- พงศ์กรณ์ ทิพย์ปัญญา และวีรวิษณุ ปิยนนทศิลป์. (2561). การพัฒนาการบริหารจัดการ ธุรกิจเชิงสุขภาพ โดย ชุมชน อย่าง ยั่งยืน THE DEVELOPMENT OF HEALTH BUSINESS MANAGEMENT BY COMMUNITIES FOR SUSTAINMENT. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์ นครลำปาง*, 7(1).

- พีรญา เขตพงษ์, อารยา บุรณะ, กำพร สุวรรณฉิม, ปิยพันธ์ สุวรรณเวช, และวิรัตน์ อสัมภินพงศ์. (2561). การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย. *Journal for Research and Innovation, Institute of Vocational Education Bangkok*, 1(2), 90-97.
- ศุภวัตร มีพร้อม. (2556). โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับการเตรียมพร้อมรับมือสู่ความเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. *วารสารบริหารธุรกิจ ศรีนครินทร์วิโรฒ*, 4(1), 133-152.
- ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน. (2562). ค้นหาเมื่อ 20 กรกฎาคม 2563 จาก <https://www.gsb.or.th/>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(2561). ค้นหาเมื่อ 3 สิงหาคม 2563 จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N24-10-61.aspx>.
- อรุณี ฉัตรไพฑูรย์, กฤตติกา แสนโกชน, นครชัย ชาญอุไร, และ สุภาณี จิวาศักดิ์ภิมาศ. (2014). ยุทธศาสตร์ การพัฒนาการบริหารบริการชาวต่างชาติของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประเทศไทย. *Journal Of Language, Religion And Culture*, 3(2), 195-220.
- Alberti, F. G., Giusti, J. D., Papa, F., & Pizzurno, E. (2014). Competitiveness policies for medical tourism clusters: government initiatives in Thailand. *International journal of economic policy in emerging economies*, 7(3), 281-309.
- Bennett, M., King, B., & Milner, L. (2004). The health resort sector in Australia: A positioning study. *Journal of Vacation Marketing*, 10(2), 122-137.
- Bernard, B., Payant, P. (2007). *Facility Manager's Maintenance Handbook*. (Second Edition). Mexico: McGraw Hill Professional.
- Connell, J. (2011). *Medical tourism*. Cabi.
- Dess, G. G. ve Alex Miller.(1993). *Strategic Management*, McGraw-Hill International Edition, 725s.
- Emslie, S., Knox, K., Pickstone, M. (2003). *Improving Patient Safety: Insights from American, Australian and British Healthcare*, Welwyn Garden City: ECRI.
- Ebrahim, A. H., & Ganguli, S. (2019). A comparative analysis of medical tourism competitiveness of India, Thailand and Singapore. *Turizam: međunarodni znanstveno-stručni Časopis*, 67(2), 102-115.

- FredR.david .(2007). Strategic management, translated by Arabian and Parsai, 10th edition, 521:57-61.
- Gallagher, M., & Harlow, P. (1998). Evolution of facilities management in the health care sector.
- Ginter, P.M., Duncan, W.J., Swayne, L. E. (2013). Strategic Management of Health Care Organizations (7th Edition), Somerset, NJ, USA: John Wiley & Sons.
- Han, H., & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29.
- Horowitz, M. D. (2007). Medical tourism-health care in the global economy. *Physician executive*, 33(6), 24.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Jadhav, S., Yeravdekar, R., & Kulkarni, M. (2014). Cross-border healthcare access in south Asian countries: Learnings for sustainable healthcare tourism in India. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 157, 109-117.
- James, P. T. (2012). The impact of medical tourism on Thai private hospital management: informing hospital policy. *Global journal of health science*, 4(1), 127.
- Kasikorn Research Center. (2019). ค้นหาเมื่อ 3 สิงหาคม 2563 จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-econ/business/Pages/result-tags.aspx?k=05A70B7B-B489-4786-A48E-55DBD91447F5>
- Kelley, S. (2009). *GM 105 Strategy Management. Introduction to strategy.*
- Kjærgård, B., Land, B., & Bransholm Pedersen, K. (2014). Health and sustainability. *Health promotion international*, 29(3), 558-568.
- Kreisberg, J. (2007). Green medicine: An integral approach that benefits physicians, patients, communities, and the environment. *Integrative Medicine*, 6(6), 38-41.
- Kotler, P. & Keller, K. (2012). *Marketing Management. 14th Edition*, Upper Saddle, New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management. Pearson Education, Inc.*

- Pocock, N. S., & Phua, K. H. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and health*, 7(1), 12.
- Malerba, L. (2011). *Green Medicine: Challenging the Assumptions of Conventional Health Care*. North Atlantic Books.
- Mayakul, T., Kiattisin, S., & Prasad, R. (2018). A Sustainable Medical Tourism Framework Based on the Enterprise Architecture Design: The Case in Thailand. *Journal of Green Engineering*, 8(3), 359-388.
- Medhekar, A. (2014). Government policy initiatives for developing sustainable medical tourism industry. *GSTF Journal on Business Review (GBR)*, 3(3).
- medicaltourism.com. (2019).
- Monday, J. U., Akinola, G. O., Ologbenla, P., & Aladeraji, O. K. (2015). Strategic management and firm performance: A study of selected manufacturing companies in Nigeria. *European Journal of Business and Management*, 7(2), 161-171.
- Nicklin, W. (2012). *The Value and Impact of Health Care Accreditation: A Literature Review*, Canada: Accreditation Canada.
- Oyedijo, A. I. (2013). *Business Policy and Strategic Management: An introductory text with cases*. Lagos, Nigeria: Strategic International Press.
- Pearce, J. A., & Robinson, R. B. (2013). *Strategic management: Planning for domestic & global competition*. McGraw-Hill/Irwin.
- Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., & Ormston, R. (2013). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*: Sage.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2007). *Organizational Behavior*. New Jersey: Person Education.
- Roper, K., & Borello, L. (Eds.). (2013). *International facility management*. John Wiley & Sons.
- Singh, P. K. (2008). *Medical tourism: global outlook and Indian scenario*. Kanishka publishers.
- Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors affecting the attractiveness of medical tourism destination: An empirical study on india-review article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 867.
- Singh, P. K. (2008). *Medical tourism: global outlook and Indian scenario*. Kanishka publishers.

- Tarcan, E., Ates, M., & Sait, V. E. (2015). An evaluation related to the effect of strategic facility management on choice of medical tourism destination. *Marketing*, 46(2), 124-131.
- The Joint Commission. (2015). Survey Activity Guide For Health Care Organizations. http://www.jointcommission.org/assets/1/6/Organization_SAG.pdf (01.04.2015)
- Turner, L. (2007). Medical tourism: Family medicine and international health-related travel. *Canadian Family Physician*, 53(10), 1639-1641.
- Thompson, T., & Ballard, T. (2011). Sustainable medicine: good for the environment, good for people.
- Thompson, A. A., & Strickland, A. J. (2007). *Strategic Management: Concepts and Cases* (11th ed.). New York: McGraw Hill.
- Wong, K. M., Velasamy, P., & Arshad, T. N. T. (2014). Medical tourism destination SWOT analysis: A case study of Malaysia, Thailand, Singapore and India. In *SHS Web of Conferences*, 12.
- Veerasoontorn, R., Beise-Zee, R., & Sivayathorn, A. (2011). Service quality as a key driver of medical tourism: the case of Bumrungrad International Hospital in Thailand. *International Journal of Leisure and Tourism Marketing*, 2(2), 140-158.
- Wheelen, T. L., Hunger, J. D., Hoffman, A. N., & Bamford, C. E. (2014). *Strategic Management and Business Policy: Globalization, Innovation and Sustainability* (14th ed.). New York: Prentice Hall Inc.
- Wheelen, T. L., & Hunger, J. D. (2007). *Strategic Management and Business Policy* (11th ed.). New York: Prentice Hall Inc.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก: คำถามเพื่อการสัมภาษณ์

รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์

โครงการพัฒนากลยุทธ์การจัดการทางด้านธุรกิจเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ยั่งยืนใน อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

Business Strategy for Sustainable Management in Medical tourism: A Case Study of Hospital in Bangkok Metropolitan Region.

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ชุดที่ 1

ใช้เพื่อสัมภาษณ์ ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนากลยุทธ์ด้านธุรกิจ

คำถามเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์ทั่วไป

1. ขอให้ท่านอธิบายว่าปัจจุบัน โรงพยาบาลมีแผนกลยุทธ์ในการรองรับลูกค้าต่างชาติอย่างไร อธิบายรายละเอียด
 - 1.1 อีก 5 ปี ข้างหน้าวางแผนรองรับไว้อย่างไรบ้าง เช่น ลงทุนเกี่ยวกับ IT หรือ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย
 - 1.2 กรณีที่มีการระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่ออย่างไรบ้างในปัจจุบัน และมีแผนที่วางไว้เปลี่ยนแปลงใหม่ อย่างไร
 - 1.3 ก่อนหน้าที่จะมีการระบาดของ COVID-19 มีประเด็นเรื่องเศรษฐกิจในประเทศและเศรษฐกิจภูมิภาคตะวันออกกลาง ยุโรปและเอเชียที่ชะลอตัว รวมทั้งค่าเงินบาทที่ยังแข็งค่า ส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้นประมาณร้อยละ 10-20 เหตุการณ์ครั้งนี้ทำให้ลูกค้าต่างชาติลดลงใหม่อย่างไร
 - 1.4 เน้นตลาดในพื้นที่โซนเอเชีย ยุโรป อเมริกา หรืออื่นๆ
 - 1.5 มีการร่วมมือกับภาครัฐในการ promote การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีการจัดทำ package ร่วมกับ Agency หรือจัดโปรโมชั่นอะไรบ้าง
 - 1.6 นโยบายต่างๆที่ภาครัฐประกาศหรือการเมือง มีผลต่อธุรกิจใหม่ ให้อธิบายทั้งด้านดีและไม่ดี (อย่างไร)
2. ขอให้ท่านอธิบายว่าในอนาคตอยากให้โรงพยาบาลดำเนินไปในทิศทางใด เพื่อรองรับตลาดของต่างประเทศ

2.1 อนาคตควรต้องพัฒนาเรื่องอะไรบ้าง เช่น ต้องเน้นการบริการลูกค้า 5 ดาว / เน้นอรรถประโยชน์ให้มีคุณภาพ / หรือ เน้นแพ็คเกจ+ท่องเที่ยว หรืออื่นๆ ที่จะทำให้รพ. เป็น Final destination ที่ลูกค้าต้องการมา

คำถามเกี่ยวกับจุดแข็ง/จุดอ่อน และประเมินศักยภาพขององค์กร

3. ขอให้ท่านอธิบายจุดแข็งของโรงพยาบาลเราคืออะไรบ้าง Competitive advantage

3.1 มีนวัตกรรมที่ทันสมัยอย่างไร สถานที่ตั้งเป็นอย่างไร มีชื่อเสียงทางเป็นอย่างไร

3.2 เน้นเรื่องการสร้างความแตกต่างในการบริการ หรือ เน้นเรื่องราคาที่จับต้องได้ หรืออื่นๆ

4. คิดว่าโรงพยาบาลเรามีจุดอ่อนหรือไม่ ตรงจุดไหน ในข้ออธิบาย

5. ขอให้ท่านอธิบายเปรียบเทียบศักยภาพและการให้บริการของโรงพยาบาล

5.1 เปรียบเทียบกับคู่แข่งในประเทศ เราคิดว่า ตรงไหน ดีกว่าในเรื่องอะไรบ้าง

5.2 คิดว่าการเข้ามาในตลาด/ธุรกิจนี้ ยากหรือง่าย ทำไม อย่างไร ถ้ามีกลุ่มธุรกิจรายใหม่เข้ามาคิดเห็นอย่างไร

5.3 คิดว่าลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการเรา จะกลับมาใช้บริการอีกหรือไม่ หรือคิดเห็นอย่างไร ถ้าเขาไปใช้บริการของคู่แข่งเรา คิดว่าเป็นไปได้มากน้อยขนาดไหน

5.4 เรื่องการจัดการเวชภัณฑ์ ยา และเครื่องมือที่ใช้ในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่นำเข้าหรือผลิตในประเทศ เรามี vendor list หรือตัวเลือกเยอะไหม หลากหลายหรือไม่ วิธีการเลือกซื้อเป็นอย่างไร

5.5 ถ้ามองตลาดต่างประเทศ คู่แข่งเราเป็นประเทศอะไร สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เราคิดว่า ตรงไหน ดีกว่าในเรื่องอะไรบ้าง

คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยที่สำคัญ

6. ขอให้ท่านอธิบายเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยใดบ้างที่คิดว่าเป็นแรงจูงใจให้กับลูกค้าต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลของเรา ลูกค้าต้องการอะไรจากการเข้ามาใช้บริการ อธิบายรายละเอียด

6.1 สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน มีส่วนสำคัญอย่างไร

- มาตรฐานการรับรองต่างๆ JCI / ISO

- สถานที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ

- มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย หุ่นยนต์ และทันสมัย เช่น เครื่องมือแพทย์ 64-

slice CT scanner, MRI and Image-Guided Radiotherapy (IGRT) / Robot ช่วยจ่ายยา เพื่อป้องกันการผิดพลาด หรือ IT อื่นๆที่ทำให้เร็วและถูกต้อง ลด Human error ได้

6.2 ราคา มีส่วนสำคัญอย่างไร

- ราคาจับต้องได้ เหมาะสม

6.3 คุณภาพการให้บริการ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- รักษาด้วยความปลอดภัย และมีคุณภาพ
- บริการคล้ายๆกับอยู่โรงแรม
- บริการอื่นๆ รวดเร็ว

6.4 บุคลากร การอบรมให้ความรู้ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- แพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ มีความเชี่ยวชาญ ได้รับหรือผ่านการ

อบรมที่ได้มาตรฐาน

- มีความรู้และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ และภาษาอื่นๆ

6.5 ความปลอดภัยและการรักษาความลับ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- ระบบที่สามารถเก็บข้อมูล Record และ Track & trace ข้อมูลลูกค้า ได้

6.6 การสื่อสาร มีส่วนสำคัญอย่างไร

- การสื่อสารทั้งแบบ verbal และ non verbal
- การสื่อสารที่เป็นมิตร อบอุ่น ระหว่างแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่

อื่นๆ กับลูกค้า

6.7 การบริการเสริม มีส่วนสำคัญอย่างไร

- บริการรถรับส่งสนามบินฟรี การเตรียมที่พักสำหรับการรักษาก่อนและ

หลัง การให้ความช่วยเหลือด้านสถานที่สำหรับการต่อวีซ่าการแปลภาษาและแม้แต่แพ็คเกจการเดินทางต่างๆ

6.8 อื่นๆ (ถ้ามี)

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ชุดที่ 2

ใช้เพื่อสัมภาษณ์ พนักงานระดับหัวหน้างาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติงาน

.....
คำถามเกี่ยวกับแผนระดับปฏิบัติการทั่วไป

1. ปัจจุบันโรงพยาบาลมีแผนระดับปฏิบัติการ ในการรองรับลูกค้าต่างชาติอย่างไร อธิบายรายละเอียด

1.1 เรื่องการบริการ Service มีแผน Action Plan อย่างไร เช่น ปรับปรุงการให้บริการอย่างไร

Operation มีแผนในการนำ Lean thinking เข้ามาปรับปรุงกระบวนการ หรือ มีแผนนำระบบ Software อะไรมาลง เพื่อให้งานมีคุณภาพมากขึ้น และ HR มีแผนในการอบรม พัฒนา ศักยภาพพนักงาน และอื่นๆ

1.2 กรณีที่มีการระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบอย่างไรบ้าง แผนที่วางไว้ เปลี่ยนใหม่อย่างไร

คำถามเกี่ยวกับจุดแข็งและประเมินศักยภาพขององค์กร

2. จุดแข็งของโรงพยาบาลเราคืออะไรบ้าง Competitive advantage

2.1 มีนวัตกรรมที่ทันสมัยอย่างไร สถานที่ตั้งเป็นอย่างไร มีชื่อเสียงเป็นอย่างไร

2.2 เน้นเรื่องการสร้างความแตกต่างในการบริการ หรือ เน้นเรื่องราคาที่จับต้องได้ หรืออื่นๆ

3. โรงพยาบาลเน้นเรื่องอะไรเป็นหลัก การใช้บริการ ราคา หรือ แพทย์ที่เป็น specialty ให้อธิบายในมุมมองของพนักงาน

4. ส่วนใหญ่ลูกค้าต่างชาติ กลับมาให้บริการอีกหรือไม่ เพราะเหตุใด

คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยที่สำคัญ

5. ขอให้ท่านอธิบายเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือปัจจัยใดบ้างที่คิดว่าเป็นแรงจูงใจให้กับลูกค้าต่างชาติ ที่เดินทางเข้ามาใช้บริการในรพ. ของเรา อธิบายรายละเอียด

5.1 สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน มีส่วนสำคัญอย่างไร

- มาตรฐานการรับรองต่างๆ JCI / ISO

- สถานที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ

- มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย หุ่นยนต์ และทันสมัย เช่น เครื่องมือแพทย์ 640-

slice CT scanner, MRI and Image-Guided Radiotherapy (IGRT) / Robot ช่วยจำยา เพื่อป้องกันการผิดพลาด หรือ IT อื่นๆที่ทำให้เร็วและถูกต้อง ลด Human error ได้

5.2 ราคา มีส่วนสำคัญอย่างไร

- ราคาจับต้องได้ เหมาะสม

5.3 คุณภาพการให้บริการ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- รักษาด้วยความปลอดภัย และมีคุณภาพ
- บริการคล้ายๆกับอยู่โรงแรม
- บริการอื่นๆ รวดเร็ว

5.4 บุคลากร การอบรมให้ความรู้ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- แพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ มีความเชี่ยวชาญ ได้รับหรือผ่านการ

อบรมที่ได้มาตรฐาน

- มีความรู้และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ และภาษาอื่นๆ

5.5 ความปลอดภัยและการรักษาความลับ มีส่วนสำคัญอย่างไร

- ระบบที่สามารถเก็บข้อมูล Record และ Track & trace ข้อมูลลูกค้า ได้

5.6 การสื่อสาร มีส่วนสำคัญอย่างไร

- การสื่อสารทั้งแบบ verbal และ non verbal
- การสื่อสารที่เป็นมิตร อบอุ่น ระหว่างแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่

อื่นๆ กับลูกค้า

5.7 การบริการเสริม มีส่วนสำคัญอย่างไร

- บริการรถรับส่งสนามบินฟรี การเตรียมที่พักสำหรับการรักษาก่อนและ

หลัง การให้ความช่วยเหลือด้านสถานที่สำหรับการต่อวีซ่าการแปลภาษาและแม้แต่แพ็คเกจการเดินทางต่างๆ

5.8 อื่นๆ (ถ้ามี)

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ชุดที่ 3

ใช้เพื่อสัมภาษณ์ บริษัทตัวแทนแนะนำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กับลูกค้าชาวต่างชาติ

.....
Outline of questions for interviews (Veerasoontorn et al.,2011)

1. Please tell me your customer's experience with Health care at home
 2. How did they end up getting Health care treatment here?
 3. How did they know the hospital in Thailand?
 4. What kind of information they deemed important to make your decision of choosing Health care destination abroad?
 5. Please tell me how did they contact the hospital in Thailand?
 6. Please tell me your customer's experience with health care at the hospital in Thailand. How were you taking care of?
 7. How do they describe the relationship with your doctors and nurses at the hospital in Thailand?
 8. What made they decide to come back? Is your Health care experience at this time? different from their first time visit? How? (This question is only for repeat patients)
 9. Would they consider coming back the hospital for future Health care treatment, if needed? Why?
-

ภาคผนวก

ภาคผนวก ข: ตัวอย่างตอบบทสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบสัมภาษณ์

- ผู้สัมภาษณ์:** ปัจจุบันในส่วนของโรงพยาบาลพญาไท 1 มีกลยุทธ์ในการรับคนไข้ต่างชาติอย่างไรบ้าง?
- ผู้ตอบ:** ขอตอบในภาพรวมของนามพญาไทนะคะ เพราะในส่วนของการทำงานการตลาด หรือประเทศที่เรามีลูกค้าหลักจะใกล้เคียงกัน represent พญาไท 1 พญาไท 2 และเปาโล เพราะ 3 โรงพยาบาลมีคาแรคเตอร์คล้ายๆกัน
- ผู้สัมภาษณ์:** กลยุทธ์ในส่วนของารรับลูกค้าชาวต่างชาติ
- ผู้ตอบ:** จริงๆเรา positioning ตรงนี้มาสักระยะ 12 ปีได้แล้ว กลยุทธ์หลัก คือ ส่วนตัวการรักษาโรคนั้นคือ ยากเกินกว่าที่ภายในประเทศต้องทำดูแลได้ รวมทั้งราคาที่ทำให้เป็นราคาที่คนไข้จับต้องได้ และ compare กับกลุ่มประเทศอื่น ซึ่งอาจจะเคยไปรับบริการมาแล้ว เช่น สิงคโปร์หรืออเมริกาที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเรา กลยุทธ์หลักๆคือรักษาโรคที่เกินศักยภาพเขา ในราคาที่จับต้องได้
- ผู้สัมภาษณ์:** ในส่วนของลูกค้าที่จัด segment target ยังไงครับ ในส่วนของโรงพยาบาลที่อยู่ในพญาไท segment target จะอยู่ใน level ไหน ถ้าสมมุติลูกค้ามีระดับ A+,A,B,C
- ผู้ตอบ:** จริงๆคล้ายกับการดูแลคนไข้ในไทย ในส่วนของโรงพยาบาลพญาไท 2 represent ความเป็น international มากที่สุด เพราะเป็นโรงพยาบาลในเครือของเราที่ได้ JCI เป็นโรงพยาบาลแรกแน่นอน segment จะคล้ายกับกลุ่มคนไทยที่จัดระดับสูงที่สุดในส่วนของต่างชาติจะคล้ายๆกัน ในส่วนพญาไท 1 จะลองลงมา ส่วนของเปาโลจะอีก level หนึ่งจริงๆจะคล้ายกัน ที่นี้ในส่วนของคนไข้ต่างชาติเกือบทุกคนที่เข้ามาต้องมีกำลังซื้ออยู่แล้ว จะไปแบ่งเป็น target มากๆก็ไม่ใช่ เพราะด้วยความที่เขามีกำลังซื้อหลายๆอยู่แล้ว cost ของ หาก cost ของ medical จำเป็นต้องจ่าย ที่เราจะแบ่งจริงๆจะแบ่งในส่วนของตัวกลุ่มประเทศ อย่างของพญาไท 2 แรกเริ่มเดิมทีจะเน้นในส่วนของตัวตะวันออกกลาง ควบคู่ไปกับกลุ่มประเทศที่เป็น CLMV ของพญาไท 1 จากกลุ่มหลักๆคือ CLMV ส่วนของเปาโลจะเป็นอาหรับเหมือนกัน และ CLMVแต่อาหรับจะเป็นกลุ่มที่รองลงมานิดนึงจากของตัวพญาไท 2 ปัจจุบันนี้จะมีประเทศที่เข้ามาเป็นผู้รับบริการของเรามากขึ้น มีจีนและกลุ่มประเทศอื่นๆที่ใน

เอเชียด้วยกัน เอเชียใต้, บังคลาเทศ, ภูฏาน จะเป็นในส่วนของตัวพญาไท 2 ที่สามารถรองรับได้

ผู้สัมภาษณ์: และในส่วนของตัวพญาไทในลักษณะของการรักษา เขาจ่ายเป็นเงินสด หรือจ่ายเป็น insurance หรือจ่ายในลักษณะใน 3 รูปแบบ ?

ผู้ตอบ: มี 3 แบบค่ะ ถ้าเป็นกลุ่มประเทศ CLMV ด้วยระบบบัตรเครดิตและ insurance ยังไม่มีระบบ 100% ถ้าเป็นคนไข้กลุ่มที่เป็น Expat ที่อยู่ในเมืองไทย หรือคนไข้ที่มาจากยุโรปที่ค่อนข้างเจริญมากกว่าเรา เขาจะมีระบบ insurance รองรับ จะจ่ายด้วย insurance กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ส่วนใหญ่จะเป็นในส่วนของ Third Party ที่ไม่ใช่ insurance คือจะเป็นในส่วนของสถานทูตเป็นคนชำระค่าใช้จ่ายให้ เป็นคนออกตลาดตีค่ารักษา สถานทูตหรือกระทรวงที่เป็นต้นสังกัดที่คนไข้เราทำงานด้วย หลักๆจะเป็น 3 รูปแบบ

ผู้สัมภาษณ์: ผมย้อนกลับไปตามคำถามในส่วนของคนต่างชาติที่อยู่ทางฝั่งอาหรับ ที่เขาให้ราชการารันตี หรือสถานทูต คือวิธีการ contact กับลูกค้าหรือวิธีการเข้าหาลูกค้า คือเราเข้าหาสถานทูต หรือสถานทูตส่งมาให้เรา หรือเราหาลูกค้าจากไหน?

ผู้ตอบ: แรกเริ่มเดิมทีเรา approach สถานทูตก่อน หาหน่วยงานรัฐทั้งฝั่งของไทย ไม่ว่าจะเป็นส่วนกระทรวงต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ ททท. ที่จะพาเรา approach ในส่วนของตัวสถานทูต ยกตัวอย่างสถานทูต UAE ที่อยู่ในเมืองไทย เวลาเราบินไปที่โน้น เราจะไปสถานทูตไทยที่นั่น และไปถึงกระทรวงต่างๆของเขาที่อยู่ที่นั่นด้วย เพื่อเราจะได้ไปแจ้งว่าเรามีความสามารถ ความพร้อมที่จะดูแลประชากรของเขา และให้เขาเชื่อมั่นว่าเรามีแพทย์เฉพาะทางสาขาไหน ซึ่งทำให้เราอยู่ในลิสต์ของทางหน่วยงานนั้นๆ ในการที่เขาจะ recommend ประชากรของเขาสักคน สักครอบครัวหนึ่ง บินมาเพื่อรักษาที่นี่ จะได้ว่ามีโรงพยาบาลไหนบ้างที่ตรงกับความต้องการ และหลังจากนั้นจะเป็นเรื่องของคนไข้ที่มารับบริการตรงจะบอกปากต่อปาก ต้องยอมรับว่ามีโรงพยาบาลเอกชนเยอะ ที่เขาเห็นข้อมูล คนไข้เห็นครอบครัวมาที่นี่แล้วประทับใจ ก็ช่วยบอกต่อการที่จะมาในครั้งหน้า หรือเพื่อนจะมาจะมีการแนะนำว่าเคยมาที่นี่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์: เวลาคนไข้ตัดสินใจมา จริงๆถ้าเป็นโรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลอื่นๆที่อยู่ในระแวกนี้ ที่เขาสามารถรองรับในส่วนของ International เขาต้อง direct ตรงเข้าไปในสถานทูตเช่นเดียวกันกับที่ทำงานอยู่ แต่เหตุผลอะไรทำไมคนไข้ถึงเลือกมาที่พญาไท ที่มีกลยุทธ์อะไรในการดึงคนไข้

- ผู้ตอบ:** อย่างที่บอก ถ้าใหม่ๆเขาอาจจะไม่รู้ซัก แต่ถ้าเขาดูแล้วเรามี specialist ตรงกว่าเขา เขาก็พร้อมที่จะมา พามาแล้วในทีม operation โรงพยาบาลก็ต้องมั่นใจว่าส่งต่อใน ส่วนของตัว expectation ได้ทั้งหมด พอส่งต่อได้เขาก็เกิด recommendation กับอีกอัน ในส่วนของตัวราคาค่าใช้จ่ายของเราไม่ได้สูง ซึ่งตรงนี้เป็นทางสถานทูตซึ่งการันตี ค่าใช้จ่ายและออกค่าใช้จ่ายให้ เขาก็แฮปปี้ค่ะ ที่เหลือจะเป็นในส่วนของ hospitality service ประทับใจทั้งทีมแพทย์พยาบาลและทีม Non clinic ทั้งหมด ทีมล่าม facility ต่างๆ
- ผู้สัมภาษณ์:** ช่วงนี้เป็นช่วง โควิด อยากให้พี่อธิบายให้ฟังว่า ช่วงก่อนหรือหลัง โควิด หรือช่วงต่อ จากนี้ พญาไทมีแผนที่จะทำอะไรบ้างในส่วนของตัว inter
- ผู้ตอบ:** จริงๆ ช่วงก่อนโควิด เป็นสถานการณ์ปกติอยู่แล้ว ที่ต่างชาติมั่นใจในโรงพยาบาล พญาไทเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว แล้วเราก็เพิ่มประเทศที่เป็นประเทศลูกค้าของเรามากขึ้น พอเกิดสถานการณ์ โควิดแน่นอนช่วงแรก เราได้รับผลกระทบทุกอย่าง shutdown หมดเลย เนื่องจากเดินทางมาไม่ได้ ตารางจากที่เริ่มมีกระบวนการในส่วนของ ASQ ที่จะช่วยให้ต่างชาติเข้ามาได้ ทำให้เห็นว่าจะมีคนไข้เก่าจำนวนมากที่รอกลับมา รักษา กับคนไข้ใหม่ที่เจ็บปวดช่วงนี้อย่างไร คนไข้ที่สามารถมาในช่วงนี้ได้ เขาจะ เห็นเลยว่ามาตรฐานของเราไม่ได้ลด แต่ในทางกลับกัน มาตรฐานของเราสูงขึ้นใน เรื่องของการดูแลและระวังป้องกันต่างๆ ประกอบกับการจัดการ โควิดไม่ว่าจะเป็น จำนวนผู้ติดเชื้อ จำนวนผู้เสียชีวิตและภาพ โดยรวม ในส่วนของตัว awareness ทั้ง ประเทศเป็นปัจจัยบวกที่ทำให้เขามั่นใจมากขึ้นว่า หากสถานการณ์ โควิดดีขึ้น ยังมี loyalty กับประเทศไทย ยังมี loyalty พญาไทมากขึ้นกว่าเดิมด้วยซ้ำ
- ผู้สัมภาษณ์:** ในระหว่างตอนที่เกิดโควิด คนไข้ชาวต่างชาติไม่สามารถจะเข้ามาที่เมืองไทยได้ ที่ มีวิธี contact หรือมีวิธีในการ manage คนไข้ยังงัยบ้าง?
- ผู้ตอบ:** หลักๆ ปกติเป็นคนไข้ที่ติดต่อกับโรงพยาบาลโดยตรง ทุกวันนี้เป็นดิจิทัล เราก็จะมี Digital platform ที่คุยกับคนไข้อยู่แล้ว เพื่อ follow up เพื่อสอบถามว่าอาการตอนนี้ เป็นยังงัย ยาที่ได้รับต่อเนื่องเป็นยังงัยบ้าง หลังจากนั้นก็จะมีการดูแล เรา จะเรียกว่า telemedicine วิดีโอคอลคนไข้ กลุ่มประเทศที่เราทำตลาดใกล้เคียงที่สามารถ ส่งยาได้ มีโลจิสติกส์ถึงจะมีการส่งยา กับอีกแพลตฟอร์มหนึ่งคือ ผ่านตัวแทน โรงพยาบาล ยังอยู่ที่ประเทศปลายทาง และยังดูแลคนไข้ได้ จะเป็นคนประสาน แต่ ถ้าไกลจากนั้นแล้ว จะ Video Call และ recommend เบื้องต้นว่า เข้าโรงพยาบาลที่ ประเทศเขาต้องทำอะไรยังงัยบ้าง

- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าเป็นวิดีโอคอลนี้ เป็นเจ้าหน้าที่หรือหมอกุยกั้นกับทางคนไข้?
- ผู้ตอบ:** พยาบาล แพทย์ และเจ้าหน้าที่ทั่วไปค่ะ เราต้องเชื่อมด้วยกัน
- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าผมถามย้อนกลับไปในส่วนของก่อนโควิด มีปัจจัยไหนใหม่ที่ทำให้คนไข้ของเราลดลง เช่น อัตราแลกเปลี่ยนค่าเงิน หรือสภาพเศรษฐกิจในภูมิภาค
- ผู้ตอบ:** ไม่กระทบค่ะ ที่จะลดจริงๆ คือเข้ามาในเมืองไทยคนไม่ลด แต่ถ้าเข้ามาในแต่ละโรงพยาบาล อาจจะมีลด เพราะอย่างที่บอก จำนวนโรงพยาบาลมีความพร้อมมากขึ้น เมื่อก่อนอาจจะสัก 10 โรงพยาบาล ตอนนี้เพิ่มขึ้นเป็น 15 คนไข้มีทางเลือก อาจจะน้อยที่เราแต่ไปเพิ่มที่อื่น แต่ถ้าเข้ามาในเมืองไทยเป็น medical tourism ไม่ลดลง
- ผู้สัมภาษณ์:** คำถามหนึ่งพอดีผมไปอ่านในส่วนของ Global journals ว่าในส่วนของตัว medical tourism รัฐบาลให้การสนับสนุน และโปรโมทอยากให้ไทยเป็น medical hub ผมไม่แน่ใจว่าในส่วนของตัวโครงการที่ราชการช่วยโรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลที่สนใจมาทำในส่วนของ medical hub เขามีสิทธิพิเศษอะไรที่จะช่วยสนับสนุน นอกจากที่เชิญไปตามผับต่างๆ ของคนไทย ไปออกบูธไปออกงานแสดงโชว์ที่กล่าวมาเมื่อกี้ครับ
- ผู้ตอบ:** ถามว่าสิทธิพิเศษที่จับต้องได้จริงๆ ก็ไม่ได้มากนักค่ะ แต่ส่วนใหญ่จะเป็นในส่วนของการ connection ที่หน่วยงานหรือในส่วนขององค์กรอะไรที่อาจจะเข้าถึงยาก อาจจะมีการแนะนำให้รู้จักหรือ approach หรือกลุ่มที่เป็นกลุ่ม private จริงๆ แต่ในส่วนตัวสิทธิพิเศษจริงๆ คิดว่าให้เหมือนกันทุกโรงพยาบาล อาจจะไม่มีค่าใช้จ่ายในการจัดงาน หรือทางกระทรวงต่างประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยว support หรือ subsidy ใบบางส่วนค่ะ
- ผู้สัมภาษณ์:** แต่ในส่วนตัวเรื่องภาษี เรื่องอะไรที่จะมา support ในส่วนของตัวโรงพยาบาล?
- ผู้ตอบ:** ภาษี ถ้าพยาบาลไม่ได้ดูในตรงนี้อยู่แล้ว
- ผู้สัมภาษณ์:** แค่อั่งเสริมกระจายประชาสัมพันธ์
- ผู้ตอบ:** ค่ะ และอำนวยความสะดวก เมื่อก่อน คนไข้จะมา สมัยทำพม่าแรกๆ ต้องมี Medical Visa แต่ช่วง 3-4 ปีหลัง ไม่มีตรงนี้ถือว่าเป็นการ support มาก เพราะตอนนี้เขาคงรับ pain point จากโรงพยาบาลเอกชนว่า การจัดของ Medical Visa มันค่อนข้างยุ่งยาก ก็มีการช่วยเหลือตรงนี้นี้กัน การทำให้คนไข้มองได้สะดวกขึ้น เข้าถึงการบริการบริการได้มากขึ้น ตรงนี้จับต้องได้

- ผู้สัมภาษณ์:** แสดงว่าตรงนี้ช่วยเหลือทางด้านนโยบาย การเข้าออกชัดเจน แล้วระยะเวลาสำคัญด้วยไหมครับ เขาขยายเวลาให้ด้วยไหมครับ
- ผู้ตอบ:** เขาขยายนะคะ แล้วก็มีความยืดหยุ่น เพราะคนไข้ 1 คน มีผู้ติดตามมีครอบครัว ตรงนี้ก็ขยายด้วยเหมือนกัน
- ผู้สัมภาษณ์:** เวลาขอคือขอมาทั้งหมด หรือขอมาแค่คนเดียว
- ผู้ตอบ:** เมื่อก่อนขอมาทั้งหมดนะคะ เพราะว่าจริงๆ บางทีวิซ่าของผู้ติดตามอยากมากกว่าคนไทยด้วยซ้ำ แต่พอให้เป็น pre-visa ก็ช่วยได้เยอะ และการอยู่ต่อในเมืองไทยก็ค่อนข้างสะดวก
- ผู้สัมภาษณ์:** แล้วในส่วนของการเมืองหรือนโยบายทางการเมือง เมื่อก็มองในส่วนของตัวการเข้าออกประเทศ แต่ผลกระทบทางการเมืองมีผลให้คนไข้กลัว หรือไม่กล้าเข้ามาที่เมืองไทยไหมครับ?
- ผู้ตอบ:** มันมีอยู่แล้วค่ะตามสถานการณ์ จะกลัวโรคสถานการณ์ ในช่วงสั้นๆหรือช่วงยาวคือห่วงความปลอดภัยแค่นั้น
- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าคิดเป็นเปอร์เซ็นต์แล้วมันมากหรือน้อยแค่ไหน ถ้าสมมุติว่ามีมีอบที่หนึ่ง มีการเมืองที่ไม่ stable ที่หนึ่งมัน effect เยอะไหมครับ
- ผู้ตอบ:** มัน effect เยอะนะวันแรกๆ แต่ว่าคนไข้วางแผนจริงๆเขาเลื่อนได้อยู่แล้ว ถือว่าแทบจะไม่ effect เพราะส่วนใหญ่จะเลื่อนไปเท่านั้นแต่ไม่ได้หายและไม่ได้เปลี่ยนใจที่จะไปประเทศอื่น ต้องบอกว่าคนไข้ต่างชาติที่มาในเมืองไทย มีอัตราการกลับมา follow up การรักษาต่อเนื่องได้สูงกว่าคนไทยด้วยซ้ำ
- ผู้สัมภาษณ์:** และที่ที่เน้นในตัวของคุณตลาด CLMV ผมไม่แน่ใจว่าในอนาคต มี plan ขยายไปในกลุ่มประเทศอื่นๆ หรือเปล่า เช่น พวกแอฟริกา หรือในส่วนของผู้อเมริกากลางหรือ อเมริกาใต้ หรือฝั่งยุโรป
- ผู้ตอบ:** ถ้าในเอเชีย ประเทศที่ potential จริงๆคือ CLMV แต่ประเทศอื่นในเอเชียเราทำกันอยู่แล้วนะคะ เพียงแต่จำนวนอาจจะไม่ได้มาก อินโดนีเซียมีทำนะคะ ภูฏาน บังคลาเทศ เนปาลและจีน ซึ่งเป็นตลาดอีกตลาดหนึ่ง ซึ่งเขามีความต้องการเฉพาะ ส่วนแอฟริกาเราทำมานาน 5-6 ปีแล้ว เกือบทุกประเทศในแอฟริกา อย่างที่บอกมันมีเงื่อนไขปัจจัยในเรื่องของการมา และค่าใช้จ่าย เพราะว่าโรคเขาค่อนข้างรุนแรง การประเมินค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ส่วนกลุ่มประเทศที่เป็นออสเตรเลีย มีมานะคะ ทำศัลยกรรมพลาสติก ถ้าเป็นอเมริกากลางหรือละติน ไม่ได้เป็นกลุ่มประเทศเป้าหมาย ด้วยระยะเวลาเดินทางอย่างนี้ด้วย

- ผู้สัมภาษณ์:** ในอนาคตมีส่วนอะไรที่อยากพัฒนาเพิ่ม เช่น สมมุติเป็นโรงพยาบาลตอนนี้อาจจะยังไม่ได้เหมือนโรงแรม 5 ดาวหรือ 6 ดาว อาจจะปรับเปลี่ยนให้เหมือน 5 ดาวหรือ 6 ดาว หรือพญาไทมีแผนหรือกลยุทธ์ในการพัฒนาตัวโรงพยาบาลเพื่อ support
- ผู้ตอบ:** มีแผนเพื่อ support แต่ไม่ได้มีแผนเพื่อเป็น 5 ดาว 6 ดาว เพราะเรามองว่าสิ่งที่คนใช้ตั้งใจมาไม่ได้เป็นตรงนั้น เขาต้องการงานที่จะมาพบแพทย์ที่เฉพาะทางจริงๆ รักษาให้หายหรือรักษาแล้วดีขึ้น เพราะฉะนั้นสิ่งที่เราจะเพิ่มคือลงทุนในเรื่องของเครื่องมือที่เราจะต้องตาม เครื่องมือมีอายุของมัน ถึงเวลา 3-4 ปีออกตัวซอฟต์แวร์มาใหม่ ออกตัวแอปพลิเคชันมาใหม่ เราต้องให้ทันสถานการณ์ ส่วนทีมแพทย์ ทีมพยาบาล ในทีมพยาบาลเรามีแผนที่จะ training เพิ่ม competency อยู่แล้ว เพราะโรคนี้ยากขึ้น ทีมพยาบาลจะต้องทันโลก ส่วนของทีมแพทย์จะเพิ่มในส่วนของแพทย์ full time, แพทย์ part time และแพทย์เฉพาะทาง เพราะคนไข้ต่างชาติเข้ามาด้วยโรคยากๆทั้งนั้น เพราะฉะนั้นแพทย์ที่เป็น specialist จริงๆ ในส่วนของที่พญาไทและเปาโล คือหาแพทย์ให้ได้ครบทีมเยอะที่สุด แล้วแต่ละโรงพยาบาล ยกตัวอย่างพญาไท 1 core competency จริงๆคือมะเร็งกับสมอง เราทุ่มตรงนี้เต็มที ส่วนของพญาไท 2 จะเป็นเรื่องของหัวใจและเข่า ของเปาโลก็เหมือนกันได้ทั้งหัวใจและเข่า แต่ราคาอาจจะลงมาเทียบ 1 เราก็ทำทุกอย่างที่เป็น core product ของเราให้เต็มที่ ส่วนจะมีการสร้างตัว infrastructure เอาให้ได้มาตรฐาน JCI พญาไท 2 ได้แล้ว ถัดมาคือพญาไท 1 ในส่วนของตึกอยู่ในโครงการที่ทั้ง 3 โรงพยาบาลต้องขึ้นตึกใหม่ อยู่ในแผนที่จะพัฒนาทางธุรกิจนี้ แผนระยะสั้น 3 ปีจนถึงแผน 5 ปี อย่างของพญาไท 1 จะมีอีกตึกหนึ่งขึ้นมา จะเป็นตึกสำหรับดูแลคนไข้สมองโดยเฉพาะอยู่ข้างๆกัน
- ผู้สัมภาษณ์:** แต่ในส่วนของตัว package หรือ package การท่องเที่ยว อันนี้มีส่วนสำคัญมากน้อยแค่ไหน
- ผู้ตอบ:** แพ้คเกจท่องเที่ยวเราเน้น Medical Trailer เราไม่ได้เน้น Medical Tourism หมายความว่าตั้งใจบินมารักษากลับ เที่ยวบินน้อยแล้วกลับ แต่ไม่ได้เป็นเชิง wellness เพราะฉะนั้น package ที่เป็นเชิงท่องเที่ยว ไม่ใช่ package หลัก เราจะเน้น package ที่เป็นการผ่าตัดทำ procedure ให้คนไข้รู้สึกว่าจะไม่ต้องรับภาระมากเกินไปเป็นหลัก
- ผู้สัมภาษณ์:** เมื่อกี้ในส่วนตัวจุดแข็งที่บอก core competency ในส่วนของพญาไทช่วยทำพวกผ่าตัดสมอง แล้วพวกสถานที่เกี่ยวไหมครับ คือ location ที่ตั้ง?

- ผู้ตอบ:** ด้วยความที่ที่ mention 3 โรงพยาบาล ต่อไปจะเชื่อมในส่วนของโครงการ EEC และสถานีนางซื่อ ที่เป็นสถานีใหญ่ เพราะฉะนั้นถ้าเป็นกลุ่มคนใช้ CLMV สามารถเดินทางได้โดยไม่จำเป็นต้องรอในส่วนของการบินมาอย่างเดียว มันจะเชื่อมได้หมดอยู่แล้ว ตรงนี้ถือว่าเราอยู่ในส่วนของตัวการเดินทางจริงๆ อย่างพญาไท 1 ติดกับแอร์พอร์ตลิงค์ ตรงนี้เป็นการอำนวยความสะดวกอยู่แล้ว location มีส่วนค่อนข้างสำคัญ และนอกจาก transportation ใกล้แหล่งที่เขาสามารถไปเที่ยว ซ้อปปิ้ง เป็นปัจจัยหนึ่งเหมือนกัน เราพยายามรักษาให้คนใช้นอนโรงพยาบาลให้สั้นที่สุด คุณภาพชีวิตก็จะดี พอสั้นแล้วเขาก็แฮปปี้ ที่เหลือก็จะไป ซ้อปปิ้งซื้อของต่อกลับประเทศเขาก็ทำได้โดยที่รู้สึกว่ามันไม่ต้องมี effort มาก
- ผู้สัมภาษณ์:** เพราะว่าจริงๆ แล้วแถวนี้ก็ใกล้อยู่กับที่อยู่ของพม่าใช้ไหมครับ ที่เขาชอบอยู่กัน แถวนี้ ผมยกตัวอย่างถ้าอาหรับก็จะไปอยู่ตรงแถวนานา
- ผู้ตอบ:** แต่เดี๋ยวนี้ไปหมดแล้วคะอาหรับ ไปทุกที่แล้ว
- ผู้สัมภาษณ์:** อันนี้จะลดในส่วนของตัวเองสำคัญลง ถือว่าถ้าอยู่ในชัยภูมิที่ดี มันสามารถที่จะไปต่อได้
- ผู้ตอบ:** คะ
- ผู้สัมภาษณ์:** แล้วผมพูดถึงในส่วนตัวจุดที่เรายังไม่แข็งแรง หรือมีจุดไหนบ้างไหมครับ ในโรงพยาบาลมองว่า ตรงนี้ยังเป็นจุดอ่อนที่ยังจะแก้ไขหรือควรที่จะพัฒนา โดยที่เราอาจจะยังไม่ได้คิดเท่าที่อื่น
- ผู้ตอบ:** ถ้าเป็นเครื่องมือ เน้นอนขึ้นอยู่กับงบประมาณ แต่ยังไงเราก็มีแผน develop คงจะเป็นในเรื่องของ soft skill มากกว่า ทั้ง Non Medical กับ Medical Team นะคะ ในส่วนของการเรียนรู้ culture ต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าเรามีการขยายเพิ่มประเทศที่มณฑลกรในโรงพยาบาลจะต้องรู้ว่า ควรจะ apply หรือมี culture ยังไงที่จะให้กับคนใช้ และในส่วนของการภาษาถือเป็นสิ่งสำคัญ มันมีภาษาที่ 3 ที่ 4 ตรงนี้ ในเมื่อมันจำเป็นต้องมีตัวกลางที่เป็นทีมล่าม อันนี้เป็นสิ่งสำคัญที่เรามั่นใจว่าล่ามคือคนที่สำคัญที่สุด และที่เหลือจะเป็นในส่วนของการให้ข้อมูลต่างๆที่เป็นสิทธิผู้ป่วย ที่เราต้องพัฒนาและเรียนรู้ที่จะต้องให้กับคนใช้ ในส่วนของตัวราคาต่างๆ เรามีการปรับเปลี่ยนอยู่แล้ว ต้องให้เหมาะกับสถานการณ์ เหมาะกับกำลังซื้อของคนใช้ด้วย และคู่แข่งค่อนข้างเยอะพอสมควร
- ผู้สัมภาษณ์:** ที่ที่บอกว่าในส่วนของตัวเองวัฒนธรรม หรือการดูแลของคนแต่ละเชื้อชาติ ที่เข้ามาในเมืองไทย เราควรที่จะเรียนรู้ อันนี้ในส่วนของการเรียนรู้เป็นหน้าที่ของใคร ที่จะเข้า

- มาสอน หรือมีวิธีการ approach ยังไง หรือตรวจสอบยังไงว่า เรามีความรู้ความสามารถอยู่ในระดับที่สามารถจะ เทศแคร่คนไข้ต่างชาติได้แล้ว
- ผู้ตอบ:** เนื่องจากว่าแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 3 โรงพยาบาล เรามีน้องๆที่เป็นเจ้าของภาษา เป็นคน native อยู่แล้ว น้องกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มแรกที่ถ่ายทอดวัฒนธรรม ให้กับทีมเดียวกับเขาที่เป็นล่ามอังกฤษ หรือเป็นคนอื่นในโรงพยาบาล ขณะเดียวกันจะมีพี่ๆอีกกลุ่มหนึ่งที่เป็นตัวแทนโรงพยาบาล ที่เป็น representative มาถ่ายทอดให้ความรู้ level ที่ลึกกว่านั้น อาจจะเป็นประเทศที่เรามีช่องทางการเรียนรู้วัฒนธรรมได้น้อย อันนี้เราต้องปรับความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานภาครัฐ หรือตามมหาวิทยาลัยที่เข้ามาถ่ายทอด การ make sure เรื่องภาษาหรือความถูกต้องในการใช้ภาษา เรามีการวัดระดับจัดสอบอยู่ แต่ในส่วนของ culture เป็นการ training ถามว่าจะเป็นตัววัดใหม่ ว่าถูกต้องหรือเปล่าไม่มี ที่จะเป็นตัววัดจริงๆเป็น questionnaire ที่คนไข้ feedback มาว่า เราให้บริการเป็นอย่างไร
- ผู้สัมภาษณ์:** ในส่วนของตัวทีมหมอและพยาบาล ควรที่จะศึกษาทางด้านนี้ด้วย
- ผู้ตอบ:** ใช่ค่ะ เรามีการ training แต่ไม่ได้ทำแบบเป็นระยะ แต่จริงๆแพทย์รู้วัฒนธรรมเยอะ นะคะ เพราะเขาเจอคนไข้ หลากหลาย
- ผู้สัมภาษณ์:** และในส่วนของทีมแพทย์หรือทีมพยาบาลใช้ group ตัวเดียวกันกับของคนไทยใหม่ ครับ หรือที่แบ่งแยกไม่มาครับ ถ้าสมมุติเข้ามาต้องเป็น International หรือเป็นของ Thailand
- ผู้ตอบ:** ไม่แยกแพทย์ค่ะ ดูตาม specialist ของแพทย์เลย เพราะแพทย์ทั้ง 3 โรงพยาบาล willing ที่จะดูแลคนไข้ไม่แยกชาติศาสนาอยู่แล้ว
- ผู้สัมภาษณ์:** คือรวม OPD กันหมดเลย
- ผู้ตอบ:** ใช่ค่ะ
- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าเปรียบเทียบในส่วนของประเทศไทย ถ้าจัดอันดับ rank อันดับ 1 อันดับ 2 อันดับ 3
- ผู้ตอบ:** ถ้าใกล้เคียงจะเป็นสิงคโปร์ เนื่องจากคนไข้กลุ่มหลักของเราอยู่ในเอเชีย บินไป สิงคโปร์ด้วยกัน มันไม่ต่างจากเมืองไทย ในส่วนของความสะอาด มาตรฐานเป็นที่จับต้องได้ว่าอาจจะมากกว่าเรา แต่ราคาเขาสูง แต่อีกอันหนึ่งก็คือ คู่แข่งในเรื่องของราคาจะเป็นอินเดีย หรือคนต้องการ hi-end ไปเลย จะมีที่ไปยุโรปกับอเมริกา มีไป เกาหลีบ้าง
- ผู้สัมภาษณ์:** แต่มาเลเซีย

- ผู้ตอบ:** มาเลเซียทำมาตั้งนานแล้ว แต่ยังไม่ได้ทำให้สวีตซ์ไปได้ บางครั้งมาเลย์อาจจะได้ กลุ่มคนไปจากอินโด ที่ไม่ได้เข้าถึงคโปร ถ้าไม่เลือกเข้าไทยจะไปมาเลย์ กับกลุ่ม คนไปอาหารับจะเข้ามาเลเซีย
- ผู้สัมภาษณ์:** จุดเด่นของเราดีจริงๆ เป็นในส่วนของแพทย์หรือเปล่าครับ?
- ผู้ตอบ:** แพทย์ ราคา และวัฒนธรรมหลายๆอย่าง
- ผู้สัมภาษณ์:** เหตุผลทำไมเขาถึงไปสิงคโปร์ เขามีจุดเด่นยังไง
- ผู้ตอบ:** สิงคโปร์ทำตลาดก่อนเรา เป็นที่รู้จักมาก่อน แล้วภาพในส่วนของตัวความสะดวก มาตรฐาน ตัว hygiene ตัวทันสมัยเขามีค่อนข้างเด่น แต่สิ่งที่เขาไม่มีคือราคา ซึ่งยัง สูงมากจริงๆ หลายอย่างที่บอกว่า ในส่วนของสถานที่ท่องเที่ยวหรือ sizing อาจจะ ยังมีน้อย
- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าเทียบ สมมุติผมเป็นโรงพยาบาลเอกชนเหมือนกัน แต่ยังไม่ได้รับลูกค้า ชาวต่างชาติ พี่คิดว่าถ้าสมมุติโรงพยาบาลที่กำลังจะรับลูกค้าชาวต่างชาติ จะ กระโดดเข้ามาในตลาดตัวนี้ พี่มองว่ามีความยากความง่ายยังไงบ้างครับ?
- ผู้ตอบ:** ถ้าเขาคิดที่จะกระโดดเขาคงศึกษามาแล้วละ ถ้ามองว่าถ้าง่ายไหมคือ ถ้าเขาศึกษา มาแล้วมันคงไม่ยาก แล้วเขาก็จะรู้ที่กำลังซื้ออยู่ที่ประเทศไหน จะพยายามเข้าไป หาข้อมูลหรือเรียนรู้จากโรงพยาบาลทุกแห่ง ซึ่งจริงๆค่อนข้างง่ายถ้าเข้ามา และ ตัวแทนโรงพยาบาลก็มีอยู่พอสมควร อาจจะไป approach ตรงนั้น แล้วหน่วยงาน รัฐ ยินดี support ทุกโรงพยาบาล แต่ถ้าโรงพยาบาลที่ไม่เคยทำการบ้านเลยอาจจะ ยาก ถ้าสมมุติว่าแค่จ้างล่ามมา หลากหลายภาษา แต่ไม่รู้ networking ไม่รู้ช่องทางก็ คงยาก แล้วถ้าไม่ได้มีความพร้อมในส่วนของตัว ความเป็นเฉพาะทาง ไม่ได้มี จุดเด่นตรงนี้
- ผู้สัมภาษณ์:** ถ้าสมมุติว่าลูกค้าเคยมาใช้บริการที่นี่ แล้วกลับมาใช้ซ้ำ ที่พี่แจ้งเรื่องแพทย์ เรื่องการ บริการ แล้วมีลูกค้าบางราย ที่มาใช้ของเราแล้วไม่กลับมาใช้ซ้ำ หรือไปใช้ที่อื่น สาเหตุเกิดจากอะไร?
- ผู้ตอบ:** ถ้าไม่กลับมาที่เราเลยแล้วไปที่อื่น มีตั้งแต่ไม่พอใจการบริการ รักษาไม่หาย กับอีก อันคือ จริงๆโอเค แต่มีคนแนะนำ ลองไปที่อื่นดู ลองไปที่นี้ดู
- ผู้สัมภาษณ์:** แล้วที่เขามาใช้เราแล้วเราไม่โอเค พี่มีวิธี track ยังไงบ้างหรือเปล่าครับ ทำไมเขามา ใช้เราแล้วไปใช้ที่อื่น คือ track ข้อมูล information ตรงนี้ มาจากส่วนไหน?
- ผู้ตอบ:** เรามีระบบ Follow up คนไปอยู่แล้วนะคะ ถ้าสมมุติพยายามติดต่อแล้วติดต่อไม่ได้ assume ได้ว่า อาจจะ lost contact สมมุติถ้าติดต่อได้แล้วคนไข้ไม่มา เราจะสอบถาม

แต่ไม่แน่ใจว่าคนไข้จะบอกจริงหรือไม่จริง อันนี้เราต้องมาคุยด้วยว่า โรคของคนไข้จริงๆมันต้องมา follow up แล้ว ถ้าเขาหายไปขนาดนี้ คงต้องเข้ารับการรักษาที่อื่น คงไม่ได้รักษาที่เราแล้ว

ผู้สัมภาษณ์: ที่ที่เก็บสถิติมีมากน้อยประมาณกี่เปอร์เซ็นต์

ผู้ตอบ: Follow up จริงๆก็ไม่เยอะ เพราะอัตราการ Retention Rate ของเราก่อนข้างสูง 80%

ผู้สัมภาษณ์: ถ้าเป็นการจัดหาเวชภัณฑ์หรือยา ต้องเป็น Original อย่างเดียวไหม หรือเครื่องมือต้องทันสมัยที่สุดหรือเปล่า?

ผู้ตอบ: ควรจะค่ะ เพราะประเทศที่มหาเราส่วนใหญ่ เขาไม่ได้ใช้ยา Original โรคเขาเป็นโรครายกอยู่แล้ว พอมาที่เรา ความรุนแรงของโรค จำเป็นต้องใช้ยา Original ส่วนเครื่องมือเราพยายามจะจัดหาให้ทันสมัย ให้ทันกับความจำเป็นด้วยนะคะ

ผู้สัมภาษณ์: แต่เราไม่ใช่แบบ hi-end สุดๆเลย

ผู้ตอบ: ใหม่ๆ

ผู้สัมภาษณ์: ก็ต้องเป็นที่ยอมรับของชาวต่างชาติด้วย ในส่วนของตัวทั้งเครื่องมือที่ใช้แล้วเทคนิคของหมอที่รักษามีส่วนไหมครับ

ผู้ตอบ: มีค่ะ การรักษายกตัวอย่างมะเร็งเต้านม เราก็จะลึกลงไปว่าต้องรักษามะเร็งเต้านมแบบสงวนเต้า และจะลึกลงไปอีกว่าสงวนเต้าแบบไหน การรักษามะเร็งทั่วไปที่ไม่ได้ผ่าตัด จะต้องใช้ตัว Medical ตัว Precision Cancer Medicine แพทย์ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา เพราะว่าโรคมันไปเรื่อยๆ

ผู้สัมภาษณ์: แล้วในส่วนการเรียนรู้ของแพทย์ ทางโรงพยาบาลสนับสนุนหรือว่า?

ผู้ตอบ: มี 2 แบบค่ะ แพทย์ส่วนตัวกับโรงพยาบาลสนับสนุน

ผู้สัมภาษณ์: สนับสนุนในที่นี้คือส่งไปเรียนเพิ่มเติม

ผู้ตอบ: ใช่ค่ะ

ผู้สัมภาษณ์: ถ้าสมมุติเขาจะมาเรียนเพิ่มเติม แล้วในส่วนของการจ่ายค่าวิชาชีพ คือมีเพิ่มมากยิ่งขึ้นไหมครับ หรือมีตามเคส

ผู้ตอบ: คิดว่ามีนะคะ อันนี้จะเป็นในส่วนอีก part หนึ่ง ในส่วนองค์กรแพทย์

ผู้สัมภาษณ์: ถ้าเป็นในส่วนของ JCI หรือ ISO มีความสำคัญกับการที่จะเอาคนไข้ชาวต่างชาติเข้ามาอย่างน้อยแค่ไหน?

ผู้ตอบ: ไม้ เพราะอย่างที่บอกเราเน้นเอเชีย พอเป็นเอเชียที่ไม่ใช่อเมริกา JCI เขายังไม่ได้ลอง และ standard ตรงนี้ accreditation มีหลายตัวมาก ของยุโรปก็มีน่าสนใจ ดังนั้นไม่ได้เป็นปัจจัยหลัก

- ผู้สัมภาษณ์:** เขาจะมองเป็นลำดับท้ายๆ ไม่ได้มองเป็นลำดับแรกๆ
- ผู้ตอบ:** ท้ายๆค่ะ สิ่งที่เขา มองคือ แพทย์เฉพาะทางคนนี้ เฉพาะทางแคโทน จบอะไรมา ประสบการณ์เป็นยังไง อย่างของสมอง เราได้ accredit จากนอร์เวย์หรือ เนเธอร์แลนด์ จำไม่ได้ BMDGL เป็นของยุโรป
- ผู้สัมภาษณ์:** ที่ที่บอกราคาต้องจับต้องได้คือเหมาะสม ในส่วนของตัวคุณภาพคือ ความปลอดภัย หรือรูปแบบอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายๆ โรงแรม มีส่วนทำให้คนไข้เข้ามาหาเราไหม ครับ?
- ผู้ตอบ:** ที่คิดว่าไม่ได้เป็นปัจจัยหลัก แต่ลองถามในมุมมองของคนไข้ก็ได้ แต่ที่คิดว่าไม่ได้เป็น ปัจจัยหลัก ไม่เช่นนั้นเราคงเปลี่ยนโฉมไปขนาดนั้นแล้ว แต่ต้องสะดวกสบายที่สุด
- ผู้สัมภาษณ์:** แล้วในส่วนของตัวเองความปลอดภัยการรักษาความลับของลูกค้า เรา concern มาก น้อยแค่ไหน
- ผู้ตอบ:** ค่ะ เรา concern อยู่แล้วค่ะ เพราะระบบ HIS โรงพยาบาล security แล้วยิ่งตอนนี้มี ในส่วนของตัว Data Protection เข้ามาค่ะ ทุกอย่างต้องตาม พรบ. เลย
- ผู้สัมภาษณ์:** เวลาเรา track หรือ test ข้อมูล ของคนไข้พวกนี้ จะมีลำดับในส่วนของตัวเองและ แผนก ที่จะเข้าถึงลูกค้าด้วย
- ผู้ตอบ:** ไข้ การเข้าถึงแต่ละแผนกไม่เหมือนกัน authorized ให้ไม่เท่ากัน
- ผู้สัมภาษณ์:** การสื่อสารทั้ง verbal และ non verbal ที่เห็นว่ามีส่วนสำคัญมากน้อยแค่ไหน
- ผู้ตอบ:** จริงๆ คนไข้ไม่ว่าจะกัมพูชาหรือพม่าที่มาหาเรา ส่วนหนึ่งเวลาที่เขาพบแพทย์ที่ ประเทศเขาสั้นมาก แล้วแพทย์ไม่ได้มีส่วนของตัวเองการจับต้อง แต่อันนี้สิ่งที่เราให้ นอกจาก verbal ที่เราอธิบาย แพทย์เราให้เวลากับคนไข้เยอะมาก อันนี้เห็นแตกต่าง เลย แล้วแพทย์มีการตะเนื้อต้องตัว แสดงถึงความแคร์เอาใจใส่ เขาไม่เคยได้รับ ตรงนี้เป็นจุดที่อบอุ่น สำหรับรอบบ้าน อาจจะวัฒนธรรมด้วยอย่างอาหรับเราไปทำ อย่างนั้นไม่ได้ แต่ถ้าคนไข้แอฟริกันมาสามารถทำได้ ถ้าเอเชียด้วยกันชอบแบบนี้ เพราะของเราไม่ได้คิดค่าแพทย์เป็นนาที่ต่อนาที เราเต็มที แพทย์เราให้เวลาเต็มที่
- ผู้สัมภาษณ์:** แต่เรื่องพวกนี้มีการจัดอบรมอยู่บ่อยๆใช่ไหมครับ
- ผู้ตอบ:** อยู่ในส่วนหนึ่งของ empathy ตัว training ของแพทย์และพยาบาล
- ผู้สัมภาษณ์:** บริการเสริมอื่นๆ ที่จูงใจ ให้ลูกค้าชาวต่างชาติ มาใช้บริการ ที่พญาไทมีอะไร เพิ่มเติมไหมครับ เช่น รถรับส่งจากสนามบิน คือไปนั่งโบกมือที่ gate เลย คืออยู่คน เดียวเฉพาะแค่บนเครื่องบิน ลงมาปุ๊บรออยู่หน้า gate เลย

- ผู้ตอบ:** ใช่ค่ะ มีคนไปรับจะเป็น One Stop Service ลงมาถึงจะมีคน approach จะมีป้ายชื่อ รอรับก็พามาที่รถ ถ้ามีนัดมาพบแพทย์ในวันนั้นเลย จะพามาส่งที่โรงพยาบาล ถ้าไม่มี จะพาไปส่งที่พัก วันรุ่งขึ้นไปรับที่โรงแรม หรือที่พัก ถ้าต้องอยู่นาน Visa Extension เราต้องเป็นคนดูแล พาไปต่อให้ สมมุติกรณีเกิดความรุนแรงที่สุด เช่น เสียชีวิต เอกสารทุกอย่างเราจัดการ make sure ว่าคนไข้กลับไปแบบราบรื่นที่สุด
- ผู้สัมภาษณ์:** มีอะไรเพิ่มเติมอีกไหมครับ สำหรับ additional อื่นๆ
- ผู้ตอบ:** จะมีบ้าง ที่เป็นกิมมิกเล็กๆน้อยๆ แต่อาจจะไม่ได้ทำทุกเคส เช่น วันที่คนไข้รักษา ตรงกับวันเกิดพอดี เราจะมีเซอร์ไพรส์ให้ ส่วนอันอื่น เช่น คนไข้ไม่ยอมทานอาหารในโรงพยาบาล อยากทานอาหารพม่า จะมีเป็นกิมมิกเล็กๆน้อยๆ ตามคนไข้
- ผู้สัมภาษณ์:** มีส่วนอะไรอื่นๆที่อยากจะแนะนำเพิ่มเติมไหมครับ
- ผู้ตอบ:** จริงๆแล้วนโยบาย Medical Tourism เห็นด้วย มันนำมาซึ่งรายได้กับโรงพยาบาล กับอีกตัวหนึ่งที่ว่า เป็นสิ่งที่ดี ที่ทำให้เกิดองค์ความรู้ในหมู่โรงพยาบาลเอกชน เพราะกว่า 10 กว่าปีที่ทำงานมา เราพบเจอโรคยาก โรคที่ไม่คิดว่าจะมีอีกแล้ว แพทย์ เกิดการเรียนรู้ แพทย์มีการตื่นตัวที่จะเรียนรู้ ที่ว่าตรงนี้เป็นองค์ความรู้ที่ได้มาโดยไม่ตั้งใจ แล้วอีก part หนึ่งคือเราทุกคนแฮปปี้ ที่จะทำให้คนไข้ต่างชาติที่เข้าถึงการรักษาได้น้อย ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตรงนี้ถือว่าเราก็ช่วยกันทำบุญทำดีด้วยกัน คิดว่าโครงการนั้น นโยบายนี้ น่าจะสานต่อไปเรื่อยๆ
