

การพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยเพื่อรองรับตลาดอาเซียน¹

THE IMPROVEMENT OF MARKETING MIX OF THAI MEDICAL SERVICE PROVIDER FOR SERVING ASEAN MARKET

วุฒิ สุขเจริญ²

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาระดับความต้องการด้านส่วนประสมการตลาดในการให้บริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน 2) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนต่อส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยสำหรับตลาดอาเซียน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนจำนวน 180 ตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความต้องการด้านบริการอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก ความต้องการด้านความเหมาะสมของราคาอยู่ในระดับสูง ความต้องการด้านสถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ความต้องการด้านสื่อสารอยู่ในระดับสูง ผลการสำรวจความคิดเห็นต่อระดับส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย พบว่า ด้านบริการอยู่ในระดับสูง ด้านราคาอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ ด้านสถานที่อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง และด้านการสื่อสารอยู่ในระดับสูง จากผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยสำหรับตลาดอาเซียนโดยใช้สถิติ Paired sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 0.05 พบว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยควรปรับปรุง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถของแพทย์ ได้แก่ มุ่งเน้นการนำเสนอความสำเร็จของแพทย์ในด้านการให้บริการทางการแพทย์ในโรคที่ซับซ้อน 2) ความทันสมัยของเทคโนโลยี ได้แก่ มุ่งเน้นการนำเสนอผลการให้บริการทางการแพทย์จากการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย 3) การบริการอื่นๆ ได้แก่ การเพิ่มบริการพิเศษ 4) ความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ ได้แก่ การหาวิธีการลดค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ และ 5) ความเหมาะสมของค่าครองชีพ ได้แก่ การหาวิธีการลดค่าใช้จ่ายอื่นๆ

คำสำคัญ: ส่วนประสมการตลาด ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ ตลาดอาเซียน

¹ โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น

² บธ.ด. (การตลาด) อาจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น E-mail: Wut@tni.ac.th

Abstract

This research has three objectives which are 1) to study the level of demands of the ASEAN population on the marketing mix of receiving medical services abroad 2) to study the opinions of the ASEAN population on the marketing mix of the Thai medical service providers 3) to study the potential improvement on the marketing mix of Thai medical service provider for serving the ASEAN market. This research is quantitative research, collecting data from a sample of 180 members of the ASEAN population. The findings indicated that the ASEAN population had demands for service at the high to very high level, demands for suitable price at the high level, demands for place at the moderate level, and demands for communications at the high level. From the survey results on the marketing mix of the Thai medical service providers, it was found that service was at the high level, price was at the moderate to low level, place is at the moderate to high level, and communications was at the high level. From the study of potential improvement of the marketing mix of Thai medical service provider for serving the ASEAN market by using paired sample t-test significance level at 0.05, it was found that Thai medical service providers should improve 5 areas. These included 1) the ability of the physician, by focusing on the results of medical services such as the success of physicians in complicated medical procedures 2) the healthcare technology, by focusing on the results of using advanced technology in medical procedures 3) other services, by providing other special services 4) suitable medical expenses, by seeking a way to reduce costs of medical services and 5) suitable living costs, by seeking a way to reduce other expenses.

Keywords: Marketing Mix, Medical Service Providers, ASEAN Market

บทนำ

ความพยายามอย่างต่อเนื่องของรัฐบาลไทยในการเร่งผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของเอเชีย ส่งผลให้มีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จากรายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า ในปี พ.ศ. 2553 มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยจำนวน 1,980,000 คน สร้างรายได้ 78,740 ล้านบาท และในปี พ.ศ. 2555 มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็น 2,530,000 คน สร้างรายได้ 121,658 ล้านบาท นับได้ว่าธุรกิจให้บริการด้านการแพทย์เป็นแหล่งที่มา

ของรายได้ที่สำคัญของประเทศไทย (สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการ, 2555)

ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศในกลุ่มอาเซียน ได้แก่ บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม และไทย จะรวมตัวเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economics Community: AEC) โดยมีแนวคิดที่จะเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวกัน (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2554: 7) ทำให้ในอนาคตอันใกล้ประเทศในกลุ่มอาเซียนจะมีกิจกรรมทางธุรกิจระหว่างกันเพิ่มขึ้น นับเป็นโอกาสด้านการตลาดที่สำคัญในการขยายตลาดบริการด้านการแพทย์ไปสู่ประเทศในกลุ่มอาเซียน

การรองรับการให้บริการด้านการแพทย์กับลูกค้าในกลุ่มอาเซียน ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาแนวทางด้านการตลาดให้สอดคล้องกับลูกค้าเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยเพื่อรองรับตลาดอาเซียน” ผลการวิจัยที่ได้จะเกิดประโยชน์กับผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยในการนำไปพัฒนาส่วนประสมการตลาด เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและเตรียมพร้อมเพื่อรองรับตลาดอาเซียนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. เพื่อศึกษาระดับความต้องการด้านส่วนประสมการตลาดในการไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศ
2. เพื่อศึกษาระดับส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยสำหรับตลาดอาเซียน

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

แนวคิดส่วนประสมการตลาด

ส่วนประสมการตลาดเป็นเครื่องมือด้านการตลาดที่ถูกนำเสนอโดย E.Jerome McCarthy เพื่อแบ่งประเภทของกิจกรรมหรือกลยุทธ์ด้านการตลาด ประกอบไปด้วยผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางจัดจำหน่าย

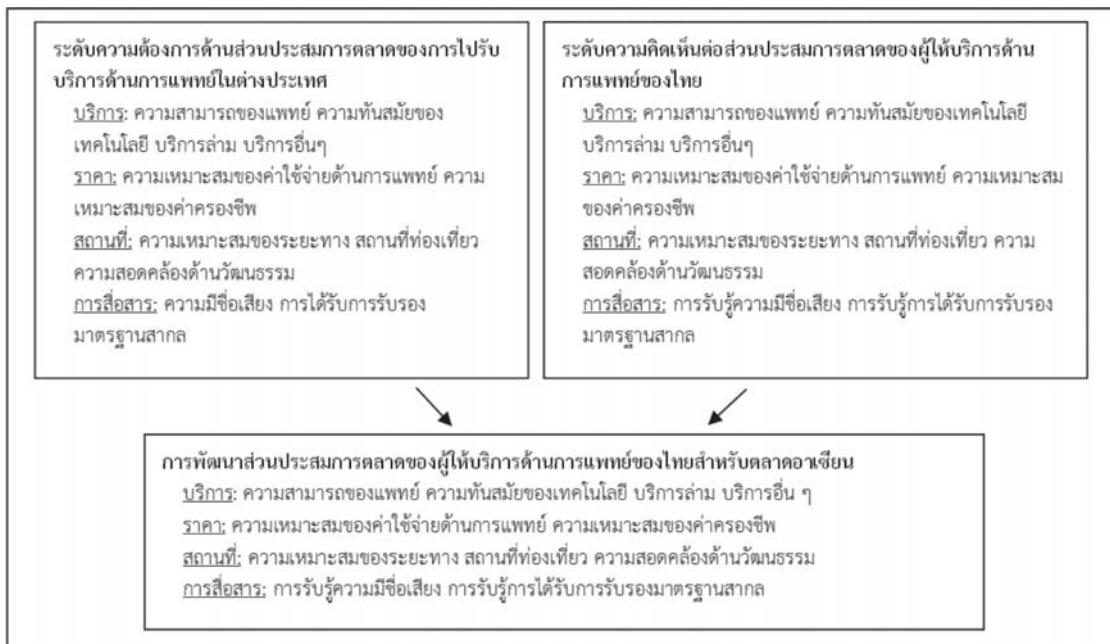
(Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หรือการสื่อสาร (Communication) ใช้ตัวย่อ 4Ps แนวคิดส่วนประสมการตลาดเป็นแนวคิดสำคัญที่ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ด้านการตลาด บนพื้นฐานการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค (Kotler and Keller, 2012) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความต้องการ และระดับความคิดเห็นของผู้บริโภค ได้แก่ ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน ที่มีต่อผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดส่วนประสมการตลาดมาใช้เป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย

การให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติในกลุ่มประเทศอาเซียน

UNESCAP (2007) ระบุว่า ในกลุ่มประเทศอาเซียนที่ให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติที่สำคัญมี 3 ประเทศ ได้แก่ ไทย สิงคโปร์ และมาเลเซีย เมื่อเปรียบเทียบความสามารถในการแข่งขันของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศในกลุ่มประเทศเอเชียด้วยกันพบว่า ประเทศไทยมีจุดเด่นด้านการบริการและการต้อนรับ คุณภาพของบุคลากร และความเหมาะสมด้านราคา ประเทศสิงคโปร์มีจุดเด่นด้านความทันสมัยของเทคโนโลยี และคุณภาพของบุคลากร ประเทศมาเลเซียและประเทศอินโดนีเซียมีจุดเด่นด้านความเหมาะสมด้านราคา ส่วนเขตปกครองพิเศษฮ่องกงแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีนมีจุดเด่นด้านคุณภาพของบุคลากร

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยในรูปแบบเชิงสำรวจ สุ่มตัวอย่างจากประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ได้แก่ กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว พม่า ฟิลิปปินส์ และเวียดนาม ผู้วิจัยได้ศึกษาจำนวนที่เหมาะสมของการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดย Bailey (1994: 97) และ Little (2013: 119). ระบุว่า ในการวิจัยด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ตัวอย่างถือว่าเพียงพอสำหรับการวิจัย และแนะนำว่ากลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมควรมีจำนวนใกล้เคียง 150 ตัวอย่าง Roscoe (Roscoe, 1975 cited in Bougie and Sekaran, 2011, p. 296) ระบุว่า กรณีมีการเก็บตัวอย่างจากประชากรแยกเป็นกลุ่มๆ ที่แตกต่างกัน แต่ละกลุ่มต้องไม่น้อยกว่า 30 ตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเก็บตัวอย่างจาก 6 ประเทศ ประเทศละ 30 ตัวอย่าง รวม 180 ตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยไม่เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประเทศสิงคโปร์ และประเทศมาเลเซีย เนื่องจากมี

ศักยภาพด้านการแพทย์ใกล้เคียงกับประเทศไทย (สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการ, 2555) สำหรับประเทศบรูไนมีประชากรราว 4 แสนคน นับถือศาสนาอิสลาม และใช้ภาษามลายูในการติดต่อสื่อสาร อีกทั้งเป็นประเทศที่อยู่ติดกับประเทศมาเลเซีย (ASEAN Secretariat, 2012) ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ได้เก็บตัวอย่างจากประเทศบรูไนด้วยเช่นกัน เนื่องจากไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรง (IOC = 0.99) และความเชื่อมั่น (Cronbachs' Alpha Coefficient = 0.85) ใช้มาตราวัดแบบลิเกิร์ต 10 ระดับ เก็บข้อมูลแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) และเลือกหน่วยตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยเลขคณิตเพื่อแสดงความแตกต่างของข้อมูล และใช้สถิติ Paired Sample T-Test เป็นเครื่องมือในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเลขคณิต

ผลการวิจัย

จากการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยดังแสดงในตารางที่ 1 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สรุปผลการศึกษาระดับความต้องการด้านส่วนประสมการตลาดในการตัดสินใจไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศ ดังนี้

1.1 ด้านบริการ ในการเดินทางไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศ ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความต้องการด้านความสามารถของแพทย์ในระดับสูงมาก มีความต้องการด้านความทันสมัยของเทคโนโลยี การบริการล่าม และการบริการอื่นๆ ในระดับสูง

1.2 ด้านราคา ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความต้องการด้านความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์ และความเหมาะสมของค่าครองชีพในระดับสูง

1.3 ด้านสถานที่ ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความต้องการด้านความเหมาะสมของระยะทางในการเดินทาง สถานที่ท่องเที่ยว และความสะอาดคล่องด้านวัฒนธรรมในระดับปานกลาง

1.4 ด้านการสื่อสาร ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความต้องการด้านการรับรู้ความมีชื่อเสียง และการได้รับมาตรฐานสากลของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ในระดับสูง

2. สรุปผลการศึกษาระดับส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย ดังนี้

2.1 ด้านบริการ ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความเห็นว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยมีระดับความสามารถของแพทย์ ความทันสมัยของเทคโนโลยี การบริการล่าม และการบริการอื่นๆ ในระดับสูง

ตารางที่ 1 สรุปแนวทางการพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย

ส่วนประสมการตลาด	ระดับของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย	ระดับความต้องการ	ผลการเปรียบเทียบ (ระดับนัยสำคัญ p=0.05,)	สรุปการพัฒนา
<u>ด้านบริการ</u>				
- ความสามารถของแพทย์	สูง	สูงมาก	น้อยกว่า (t=-6.69, Sig.=0.00)	พัฒนา
- ความทันสมัยของเทคโนโลยี	สูง	สูง	น้อยกว่า (t=-4.10, Sig.=0.00)	พัฒนา
- การบริการล่าม	สูง	สูง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=0.84, Sig.=0.40)	เหมาะสม
- การบริการอื่น ๆ	สูง	สูง	น้อยกว่า (t=-2.801, Sig.=0.01)	พัฒนา
<u>ด้านราคา</u>				
- ความเหมาะสมของราคา	ต่ำ	สูง	น้อยกว่า (t=-15.46, Sig.=0.00)	พัฒนา
- ความเหมาะสมของค่าครองชีพ	ปานกลาง	สูง	น้อยกว่า (t=-9.18, Sig.=0.00)	พัฒนา
<u>ด้านสถานที่</u>				
- ความเหมาะสมของระยะทาง	ปานกลาง	ปานกลาง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=0.09, Sig.=0.93)	เหมาะสม
- สถานที่ท่องเที่ยว	สูง	ปานกลาง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=4.54, Sig.=0.00)	เหมาะสม
- ความสะอาดคล่องด้านวัฒนธรรม	ปานกลาง	ปานกลาง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=-0.27, Sig.=0.79)	เหมาะสม
<u>ด้านการสื่อสาร</u>				
- การรับรู้ความมีชื่อเสียง	สูง	สูง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=-1.23, Sig.=0.22)	เหมาะสม
- การรับรู้การได้รับมาตรฐานสากล	สูง	สูง	มากกว่าหรือเท่ากับ (t=-0.17, Sig.=0.87)	เหมาะสม

2.2 ด้านราคา ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน มีความเห็นว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย มีระดับความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายด้านการให้บริการทางการแพทย์ในระดับต่ำ (มีราคาแพง) และมีความเหมาะสมของค่าครองชีพระดับปานกลาง

2.3 ด้านสถานที่ ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนมีความเห็นว่า การเดินทางมารับบริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความเหมาะสมด้านระยะทาง และมีความสอดคล้องด้านวัฒนธรรมในระดับปานกลาง และประเทศไทยเป็นประเทศที่มีสถานที่ท่องเที่ยวในระดับสูง

2.4 ด้านการสื่อสาร ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนรับรู้ความมีชื่อเสียง และการได้รับการรับรองมาตรฐานสากลของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยในระดับสูง

3. สรุปผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยสำหรับตลาดอาเซียน ดังนี้

3.1 ด้านบริการ พบว่า ระดับความสามารถของแพทย์ ความทันสมัยของเทคโนโลยี และบริการอื่นๆ ของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยมีระดับต่ำกว่าระดับความต้องการของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน อย่างมีนัยสำคัญ ($t = -6.69$, Sig. = 0.00, $t = -4.10$, Sig. = 0.00, $t = -2.801$, Sig. = 0.01) ด้านการบริการล่าม พบว่าอยู่ในระดับมากกว่าหรือเท่ากับระดับความต้องการ ($t = 0.84$, Sig. = 0.40) จึงสรุปได้ว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยควรพัฒนาด้านความสามารถของแพทย์ ความทันสมัยของเทคโนโลยี และการบริการอื่นๆ

3.2 ด้านราคา พบว่า ระดับความเหมาะสมของราคาและค่าครองชีพ มีระดับต่ำกว่าระดับความต้องการของชาวอาเซียนที่ต้องการเดินทางไปรับบริการในต่างประเทศ อย่างมีนัยสำคัญ ($t = -15.46$, Sig. = 0.00, $t = -9.18$, Sig. = 0.00) จึงสรุปได้ว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย ควรปรับปรุงด้านค่าใช้จ่ายของการให้

บริการด้านการแพทย์ เช่น ราคาค่าบริการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.3 ด้านสถานที่ พบว่า ความคิดเห็นด้านความเหมาะสมของระยะทาง ความสอดคล้องด้านวัฒนธรรม และการมีสถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับสูงกว่าหรือเท่ากับระดับความต้องการของชาวอาเซียน ($t = 0.09$, Sig. = 0.93, $t = 4.54$, Sig. = 0.00, $t = -0.27$, Sig. = 0.79) จึงสรุปได้ว่า ประเทศไทยมีความเหมาะสมด้านสถานที่

3.4 ด้านการสื่อสาร พบว่า การรับรู้ด้านความมีชื่อเสียง และการได้รับการรับรองมาตรฐานสากลของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยอยู่ในระดับสูงกว่าหรือเท่ากับระดับความต้องการของชาวอาเซียน ($t = -1.23$, Sig. = 0.22, $t = -0.17$, Sig. = 0.87) จึงสรุปได้ว่า การสื่อสารด้านความมีชื่อเสียง และการได้รับการรับรองมาตรฐานสากล มีความเหมาะสม

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย ควรต้องมีการพัฒนาใน 5 ด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาความสามารถของแพทย์ จากผลการวิจัย พบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน ประเมินระดับความสามารถของแพทย์ไทยต่ำกว่าระดับความต้องการอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินความสามารถของแพทย์ยังไม่มีเครื่องมือที่เป็นรูปธรรม การประเมินความสามารถของแพทย์จึงเป็นความคิดเห็นที่เกิดจากการเปรียบเทียบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประเทศอาเซียนที่ให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ และประเทศมาเลเซีย เมื่อศึกษาการให้ข้อมูลด้านความสามารถของแพทย์ไทย เปรียบเทียบกับประเทศสิงคโปร์จากแหล่งข้อมูลเดียวกัน ได้แก่ หนังสือ Patients Beyond Border โดย Josef (2007) พบว่าความสามารถของแพทย์ไทย อ้างอิงจากการสำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ในขณะที่ความสามารถของแพทย์สิงคโปร์ อ้างอิงจากความสำเร็จในการ

ให้บริการด้านการแพทย์ เช่น ในปี พ.ศ. 2547 คณะแพทย์สิงคโปร์ประสบความสำเร็จในการรักษาคนตาบอดให้กลับมามองเห็น ในปี พ.ศ. 2548 ประสบความสำเร็จในการใช้เซลล์ต้นแบบ (Stem Cell) ในการรักษากระดูกอ่อนข้อเข่า และประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ เป็นต้น และเมื่อศึกษาจากเว็บไซต์ที่ประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศไทย ได้แก่ เว็บไซต์ Thailandmedtourism.com เปรียบเทียบกับเว็บไซต์ที่ประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศไทย ได้แก่ เว็บไซต์ Singapore-medical-tourism.com พบข้อมูลในลักษณะเดียวกัน คือ ประเทศไทยนำเสนอความสามารถของแพทย์อ้างอิงจากประวัติการศึกษา ส่วนประเทศสิงคโปร์นำเสนอความสามารถของแพทย์อ้างอิงจากความสำเร็จในด้านการให้บริการทางการแพทย์ จึงทำให้ความสามารถของแพทย์สิงคโปร์มีความน่าเชื่อถือมากกว่าแพทย์ไทย สอดคล้องกับรายงานของ World Health Organization หรือ WHO ที่ระบุว่าประเทศสิงคโปร์มีคะแนนด้านระบบสุขภาพสูงที่สุดในเอเชีย และมีคะแนนเป็นอันดับที่ 6 ของโลก (World Health Organization, 1997) และสอดคล้องกับ อัญชนา ณ ระนอง (2554) ที่ศึกษาภาวะวิกฤติเศรษฐกิจกับการเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของประเทศไทย พบว่าประเทศสิงคโปร์มีทิศทางชัดเจนในการชูความมีคุณภาพด้านการรักษาพยาบาลของแพทย์ ทำให้ชื่อเสียงด้านคุณภาพการรักษาพยาบาลมีความโดดเด่นกว่าประเทศไทย

2. การพัฒนาด้านความทันสมัยของเทคโนโลยี จากผลการวิจัย พบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนประเมินระดับเทคโนโลยีของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยต่ำกว่าระดับความต้องการอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากความทันสมัยของเทคโนโลยีสามารถวัดได้จากผลลัพธ์ของการให้บริการด้านการแพทย์ เมื่อศึกษาจากเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูลด้านการให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศไทย ได้แก่ เว็บไซต์ Thailandmedtourism.com พบว่า ประเทศไทยแสดงให้เห็นถึงการมีเทคโนโลยี

ที่ทันสมัยโดยระบุชนิดของเครื่องมือ และระบุความสามารถของเครื่องมือ เช่น การผ่าตัดสมองโดยใช้เครื่องมือ Gamma Knife ทำให้ไม่ต้องเปิดสมอง ในขณะที่เว็บไซต์ที่ประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศสิงคโปร์ ได้แก่ เว็บไซต์ Singapore-medical-tourism.com ให้ข้อมูลด้านความทันสมัยของเทคโนโลยี โดยระบุถึงความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ เช่น ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2549 ประสบความสำเร็จในการรักษาเนื้องอกของมดลูกด้วยเครื่องมือ Magnetic Resonance Imaging (MRI) โดยไม่ต้องผ่าตัดเป็นแห่งแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับ Private Hospital Association and Business Council of Thailand (2004 Cited in Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health, 2009) ที่ระบุว่าประเทศไทยมีศักยภาพด้านความทันสมัยของเทคโนโลยีน้อยกว่าประเทศสิงคโปร์ แต่ใกล้เคียงกับประเทศมาเลเซีย

3. การพัฒนาการบริการอื่นๆ จากผลการวิจัย พบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนประเมินระดับการบริการอื่นๆ ของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยต่ำกว่าระดับความต้องการอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากการไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศ ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มาพร้อมกับญาติ ดังนั้นจึงมีความต้องการบริการอื่นๆ มากกว่าผู้เดินทางทั่วไป เช่น บริการด้านหนังสือเดินทาง บริการด้านการรับส่งเป็นกรณีพิเศษ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2555) ซึ่งวิเคราะห์และสรุปสถานการณ์การแข่งขันของธุรกิจบริการด้านการแพทย์ของไทย พบปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ การตรวจตราเข้มงวดมากกว่าประเทศคู่แข่ง

4. การพัฒนาความเหมาะสมของราคาบริการทางการแพทย์ จากผลการวิจัย พบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนประเมินระดับความเหมาะสมของราคาบริการด้านการแพทย์ของไทยต่ำกว่าระดับความต้องการอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ เนื่องจากราคาเป็นสิ่งที่เปรียบเทียบได้ง่าย ผู้รับบริการจึงสามารถเปรียบเทียบกับผู้ให้บริการ

ด้านการแพทย์จากหลายๆ ประเทศได้ ไม่ได้จำกัดเฉพาะแค่ในกลุ่มประเทศอาเซียนเท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ Josef (2008) ที่ระบุว่าถึงแม้ราคาการให้บริการด้านการแพทย์ของประเทศไทยจะมีราคาต่ำกว่าประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศสิงคโปร์ แต่ราคาโดยเฉลี่ยยังคงสูงกว่าประเทศมาเลเซีย และประเทศอินเดีย และสอดคล้องกับ วุฒิ สุขเจริญ และภัทรพร ทิมแดง (2555) ที่ทำการศึกษาวชาวอาหรับที่มาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยพบว่า มีความพึงพอใจด้านราคาบริการด้านการแพทย์อยู่ระดับปานกลาง

5. การพัฒนาความเหมาะสมของค่าครองชีพ จากผลการวิจัยพบว่า ประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนประเมินระดับความเหมาะสมของค่าครองชีพของประเทศไทยต่ำกว่าระดับความต้องการอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากการรับบริการทางการแพทย์จำเป็นต้องพำนักอยู่ในประเทศนั้นเป็นระยะเวลานาน ดังนั้นนอกเหนือจากค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับบริการด้านการแพทย์แล้ว ค่าครองชีพยังเป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการสำรวจของเว็บไซต์ Xpatulator.com ที่ระบุว่าประเทศไทยมีค่าครองชีพที่สูงกว่าประเทศมาเลเซีย แต่ต่ำกว่าประเทศสิงคโปร์

ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งนี้

จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ดังนี้

1. นักการตลาด ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทย และหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนการให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติ สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบการสื่อสารด้านความสามารถของแพทย์ และความทันสมัยของเทคโนโลยี จากเดิมที่เน้นการให้ข้อมูลด้านประวัติการศึกษาของแพทย์ และเทคโนโลยีที่ใช้ในการให้บริการด้านการแพทย์ เป็นการแสดงให้เห็นความสามารถของแพทย์ และความทันสมัยของเทคโนโลยี โดยมุ่งที่ผลลัพธ์ของการให้บริการด้านการแพทย์ เช่น ความสำเร็จของ

แพทย์ในการให้บริการด้านการแพทย์ที่มีความซับซ้อน หรือผลลัพธ์ของการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการให้บริการด้านการแพทย์

2. ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ ควรหาวิธีปรับลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการด้านการแพทย์ให้มีความเหมาะสมกับผู้รับบริการที่มาจากกลุ่มประเทศอาเซียน เนื่องจากผู้รับบริการด้านการแพทย์ในกลุ่มประเทศอาเซียนมีฐานะทางการเงินด้อยกว่าชาวอเมริกัน ชาวยุโรป หรือชาวตะวันออกกลาง จึงควรหาวิธีในการลดค่าใช้จ่ายค่าบริการด้านการแพทย์ เช่น การให้ส่วนลดพิเศษ การจัดหาที่พักในราคาประหยัด เป็นต้น

3. นักวิชาการและนักวิจัยสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาเพิ่มเติมเพื่อขยายองค์ความรู้ให้กว้างขึ้น เช่น การปรับเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นกลุ่มประเทศที่มีศักยภาพอื่นๆ เช่น ประเทศจีน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในภาพรวมของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียน ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ผู้สนใจสามารถศึกษาแบบรายประเทศ เพื่อให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ

2. การศึกษาในครั้งต่อไป ผู้สนใจสามารถศึกษาในเชิงเปรียบเทียบ เช่น เปรียบเทียบประเทศไทยกับประเทศสิงคโปร์ ประเทศมาเลเซีย หรือประเทศที่มีศักยภาพในการให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติ เช่น ประเทศอินเดีย จะทำให้ทราบถึงจุดเด่นและจุดด้อยของแต่ละประเทศ ในเชิงเปรียบเทียบ และนำมากำหนดแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันได้อย่างเหมาะสม

3. กระบวนการตัดสินใจ นอกจากจะได้รับอิทธิพลจากส่วนประสมการตลาดแล้ว ยังมีปัจจัยด้านอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ เช่น ปัจจัยด้านความพึงพอใจหลังรับบริการด้านการแพทย์ ปัจจัยด้านกลุ่มอ้างอิง หรือปัจจัย

ด้านจิตวิทยา นักวิจัยสามารถศึกษารายละเอียดของปัจจัย เพื่อขยายองค์ความรู้ให้กว้างขึ้น
เหล่านี้ เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการและการสื่อสาร

บรรณานุกรม

- กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. (2554). *AEC Fact Book*. ม.ป.ท.
- วุฒิ สุขเจริญ และ ภัทรพร ทิมแดง. (2555). *แบบจำลองกระบวนการตัดสินใจของชาวอาหรับในการเดินทางมายังประเทศไทยเพื่อรับบริการทางการแพทย์*. การประชุมหาตใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 13: Hatyai Symposium 2012. วันที่ 10 พฤษภาคม 2555. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการ. (2555). *รายงานธุรกิจบริการรักษาพยาบาล*. สืบค้นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2556, จาก <http://www.ditp.go.th/depthai/attachments/article/doc/55/55002841.doc>
- อัญชนา ณ ระนอง. ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจการเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของประเทศไทย. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 51(1), 47-81.
- ASEAN Secretariat. (2012). *Statistical Publications*. Retrieved February 6, 2013, from <http://www.asean.org/resources/category/statistical-publications>.
- Bailey, K. D. (1994). *Methods of Social Research*. 4th ed. New York: Free Press.
- Bougie, R., and Sekaran, U. (2011). *Research Methods for Business: A Skill Building Approach* (5th ed.). West Sussex: Wiley & Sons.
- Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health. (2009). *2009 Health Policy in Thailand*. Bangkok: n.p.
- Josef, W. (2007). *Patients Beyond Borders*. (Singapore Edition). New York: Healthy Travel Media.
- Josef, W. (2008). *Patients Beyond Borders*. 2nd ed. New York: Healthy Travel Media.
- Kotler, P., & Keller, K.L. (2012). *Marketing Management*. 14th ed. New Jersey: Pearson.
- Lovelock, C., and Wirtz, J. (2011). *Services Marketing: People, Technology, Strategy*. 7th ed. New Jersey: Pearson.
- Little, T. D. (2013). *Longitudinal Structural Equation Modeling*. New York: Guildord Press.
- UNESCAP. (2007). *Medical Travel in Asia and The Pacific Challenges and Opportunities*. Retrieved February 5, 2013, from <http://www.unescap.org/ESID/hds/lastestadd/MedicalTourismReport09.pdf>
- World Health Organization. (1997). *Measuring Overall Health System Performance for 191 Countries*. Retrieved February 16, 2013, from www.who.int/healthinfo/paper30.pdf



Dr. Wut Sookcharoen accomplished his Doctor of Business Administration (DBA) in Marketing at Eastern Asia University and Master of Business Administration (MBA) at National Institute of Development Administration (NIDA). His various experiences cover in the field of Marketing and Strategic Management in diverse types of business both domestic and internationally, especially in Middle East, Africa and Asia. He is currently a full time lecturer in the Faculty of Business Administration, Thai-Nichi Institute of Technology.