



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการ
ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย
The Potentiality of Products and Services
for Medical Tourism in Chiang Rai Province

โดย ศุภสิน สุริยะ และคณะ

กรกฎาคม 2550



สัญญาเลขที่ RDG48O0010

รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการ
ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

The Potentiality of Products and Services
for Medical Tourism in Chiang Rai Province

คณะผู้วิจัย

ศุภสิน สุริยะ

ชัยวัฒน์ ทองอินทร์

สังกัด

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ชุดโครงการพัฒนาและจัดการการท่องเที่ยวเชิงพื้นที่อย่างยั่งยืน

กลุ่มจังหวัดล้านนา

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย (สกว.)

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว.ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วันชัย ศิริชนะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ผู้ที่ให้โอกาสในการ ดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประยูร ไตสงวน คณบดีสำนัก วิชาการจัดการ คุณฉัตรชัย ไรจนวิทิต และเจ้าหน้าที่ส่วนบริการงานวิจัย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ที่สนับสนุนการดำเนินงาน และอำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้ คุณธันวา แก้วเกษ และคุณ รุ่งอรุณ เย็นใจ ที่ช่วยเหลือในการวางแผนการเก็บข้อมูล ประสานงาน และตรวจสอบความถูกต้อง ของข้อมูลวิจัย

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณหน่วยงาน และบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ที่ได้ ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาในที่ให้โอกาสผู้วิจัยในการสัมภาษณ์และให้ข้อมูลประกอบการ วิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

นายแพทย์สำเริง กาญจนเมธากุล คณบดี สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวง

คุณประไพ วรรณสม เกสัชกรประจำโรงพยาบาลพญาเม็งราย

นายแพทย์เกียรติชาย จิระมหาวิทยาลัยกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว คุณทรงกต ฆ่าสิงห์แก้ว เจ้าหน้าที่งานเวชกรรมฟื้นฟู 4 คุณภาวิณี พูลเจริญศิลป์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ชุมชน 4 และคุณวรรณดา คงหมั่น เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 4 ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว

ผศ.ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ คณบดี และอาจารย์กันยานุช เทาประเสริฐ รอง คณบดีด้านวิชาการและวิจัย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ครูบาอาจารย์ทุกท่าน ที่ให้ความรู้ วิชาการ ตลอดจนการ เอาใจใส่ ทำให้งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ศุภสิน สุริยะ

ชัยวัฒน์ ทองอินทร์

5 กรกฎาคม 2550

บทสรุปผู้บริหาร

งานวิจัยเรื่องนี้ มีแนวคิดจากการเล็งเห็นว่า การท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่ใหญ่ที่สุดในโลก ที่สามารถสร้างงานได้ทั่วถึงในระดับชาติ และระดับภูมิภาค (มนัส ชัยสวัสดิ์และคณะ, 2546) โดยการท่องเที่ยวสุขภาพ (Medical Tourism) จะเติบโตมากขึ้น (สำนักพัฒนาพื้นที่, 2546) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รูปแบบของการท่องเที่ยวที่ผนวกโปรแกรมการทำกิจกรรมบำบัดเพื่อช่วยในการฟื้นฟูโรค หรือการท่องเที่ยวไปในแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ซึ่งแท้จริงแล้ว การท่องเที่ยวคือกลจักรสำคัญในการขับเคลื่อนของภาคเศรษฐกิจที่ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ (Pam Cornelissen, 1999) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจึงมีแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวให้เป็นการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน (Sustainable Tourism) โดยการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพ (Quality Destination) เพื่อที่จะยกระดับแหล่งท่องเที่ยวในประเทศ ให้ไปสู่แหล่งท่องเที่ยวระดับโลก (World Class Destination) ในระยะยาว พร้อมกับให้ความสำคัญกับการเพิ่มค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวมากกว่าเพียงการเพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยว (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2544)

เพื่อพิจารณาถึงสมุนไพรรักษาโรค และการฝังเข็ม แล้ว พบว่า เป็นศาสตร์และศิลป์ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยของร่างกายมาตั้งแต่สมัยโบราณ กระทรวงสาธารณสุขได้รวบรวมองค์ความรู้และจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ พ.ร.บ. ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร พ.ศ. 2542 โดยได้มีการวิจัยเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) สถานพยาบาลหลายแห่ง ได้ประยุกต์ใช้สมุนไพรไทยในการรักษาคนไข้ ซึ่งได้รับการยอมรับมากขึ้น รวมถึง การฝังเข็ม ซึ่งพบว่าไม่ก่อให้เกิดอันตราย หรือผลข้างเคียงต่อผู้รับการรักษาแต่อย่างใด (อภิชัย ชัยอรุณ, 2543)

จังหวัดเชียงราย เป็นเป้าหมายหนึ่งในการพัฒนา ให้เป็นพื้นที่การท่องเที่ยวในกลุ่มสินค้าหลักทางการท่องเที่ยว ประเภทประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถูกกำหนดให้เป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ในการสร้างความเข้มแข็ง เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับฐานเศรษฐกิจเดิมอย่างยั่งยืน (สำนักงานจังหวัดเชียงราย, 2546) ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น ทำให้คณะวิจัยมีความสนใจในการศึกษาศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเพื่อศึกษามาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีบริการในจังหวัดเชียงราย รวมถึงการวิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรค ของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย พื้นที่การศึกษาคั้งนี้ คือจังหวัดเชียงราย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

การศึกษาปัจจัยอุปทาน ซึ่งศึกษาถึงสถานประกอบการที่ให้บริการรักษาด้วยสมุนไพรไทย และการฝังเข็ม ซึ่งประกอบด้วยศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย การศึกษาปัจจัยอุปสงค์ กลุ่มประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้มารับบริการด้านแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม ที่สถานประกอบการต่างๆ ในจังหวัดเชียงราย และการศึกษาปัจจัยสนับสนุน โดยมีพื้นที่ในการศึกษาคือ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านการสนับสนุน การออกกฎ นโยบาย การควบคุม และมาตรการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานจังหวัดเชียงราย และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย



กลุ่มประชากรในการศึกษาประกอบด้วย กลุ่มผู้มารับบริการด้านแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม ที่สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย ได้แก่ 1) ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว 2) โรงพยาบาลพญาเม็งราย 3) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เนื่องจากกลุ่มผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย และการฝังเข็มของสถานประกอบการดังกล่าว มีจำนวนน้อยมาก คณะผู้วิจัย จึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ทำการศึกษาไว้ที่จำนวน 200 คน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้ผลการศึกษาดูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาบุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสมุนไพร และการฝังเข็ม ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่ลาว คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาเม็งราย และคณบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth Interview) นอกจากนี้ เพื่อให้ผลจากการวิจัยมีข้อมูลที่หลากหลาย และน่าเชื่อถือขึ้น คณะผู้วิจัย จึงได้รวบรวมผลการศึกษา เอกสารการสัมภาษณ์ และบทความจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิอื่นเพิ่มเติม เพื่อประกอบงานวิจัยในครั้งนี้ เช่น นโยบายภาครัฐ ยุทธศาสตร์จังหวัดเชียงราย การส่งเสริมการท่องเที่ยว และการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 การศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 มีรายได้ 3,001-6,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร/กสิกร จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0

จากการศึกษาระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ พบว่าความคาดหวังที่มีมากที่สุดคือ ความคาดหวังด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 คุณภาพในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ศิลปวัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79

การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ตามลำดับ โดยระดับความคาดหวังเฉลี่ยรวมมีค่าเท่ากับ 3.8 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ พบว่า ความพึงพอใจต่อบริการที่มีมากที่สุดคือ คุณภาพในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 ลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ศิลปวัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ตามลำดับ โดยระดับความพึงพอใจเฉลี่ยรวมทั้งหมด มีค่าเท่ากับ 3.40 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก (3.8) ในขณะที่เมื่อเข้ามาใช้บริการแล้ว มีความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก (3.4) ถึงแม้ระดับความพึงพอใจจะต่ำกว่าความคาดหวังก็ตาม แต่จากผลการวิจัยพบว่าระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการจากการบริการ ในระดับปานกลาง และมากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือระดับปานกลางที่ 3.0 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระดับของศักยภาพ และความพร้อมของสถานให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ที่มีอยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย เที่ยวนุรณาการทั้ง 3 มิติ อันได้แก่ มุมมองของหน่วยงานสนับสนุนสถานประกอบการ และความพึงพอใจของผู้บริโภค สามารถสรุปได้ว่า ศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะระดับฝ่ายสนับสนุน ซึ่งขาดการผลักดันและการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม ในขณะที่ สถานประกอบการ ถึงแม้มีความพร้อมและศักยภาพในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการจำนวนมากได้

เมื่อพิจารณาตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

1. ศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีการให้บริการในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์

พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยโรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการด้านการฝังเข็ม และนวดแผนไทย โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการด้านการนวดแผนไทย การรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ในขณะที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ให้บริการด้านการรักษาหรือดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. วิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว มีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ 1) ขาดงบประมาณในการขยายพื้นที่ให้บริการ 2) และขาดบุคลากรในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และ 3) อุปสรรคด้านพื้นที่ พื้นที่ให้บริการในปัจจุบันอยู่ใกล้กับแม่น้ำลาว จึงทำให้เกิดน้ำท่วมได้ทุกเมื่อ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีปัญหาและอุปสรรค คือ 1) การดำเนินงานหลักของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายในปัจจุบันนั้น มุ่งเน้นไปที่การให้การศึกษาแก่นักศึกษามากกว่าการให้การรักษา

และจากคำถามการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย

1. สถานประกอบการมีผลิตภัณฑ์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอะไรบ้าง และมีจำนวนเท่าใด

ผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

2. สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย มีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับใด

ผลการวิจัยพบว่า สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย ยังไม่มีความพร้อมในการตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวได้

3. นักท่องเที่ยวมีความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากสถานประกอบการอะไรบ้าง

งานวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลระดับความคาดหวัง และความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา คุณภาพในการให้บริการ ศิลปวัฒนธรรม การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการ และลักษณะทางกายภาพ ในระดับมาก

4. นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจระดับใดในการรับบริการจากสถานประกอบการในจังหวัด เชียงราย

จากการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพในการให้บริการ ลักษณะทางกายภาพ คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา ศิลปวัฒนธรรม การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการ ระดับมาก

จากผลการวิจัย จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า จังหวัดเชียงราย ยังไม่สามารถเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ในปัจจุบัน หรือภายในระยะเวลาอันใกล้นี้ ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดความพร้อมของสถานประกอบการ และการสนับสนุนอย่างจริงจังจากภาครัฐ อย่างไรก็ตาม หากต้องการให้เชียงรายเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ คือ การดำเนินงานของภาครัฐ ที่เปรียบเสมือนฟันเฟืองใหญ่ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรัฐบาล และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องร่วมกันกำหนดนโยบาย มาตรการ และแผนปฏิบัติการ ดำเนินการในเชิงบูรณาการ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในภาคการปฏิบัติจริง และจะต้องจัดสรรงบประมาณให้พอเพียงสำหรับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงการสนับสนุน และประชาสัมพันธ์ให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่รู้จัก และมีมาตรฐาน ตลอดจนคุณภาพในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งจะส่งผลถึงรายได้และความสามารถในการแข่งขันระดับประเทศต่อไป

บทคัดย่อ

รหัสโครงการ RDG4800010

ชื่อโครงการ ศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

ชื่อนักวิจัย ศุภสิน สุริยะ , ชัยวัฒน์ ทองอินทร์

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Email Address: ssuppasin@hotmail.com

ระยะเวลาโครงการ: 1 กรกฎาคม 2548 - 30 มิถุนายน 2549

งานวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพที่มีการให้บริการในจังหวัดเชียงราย และเพื่อวิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ นโยบายภาครัฐ เก็บข้อมูลโดยการศึกษา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ สถานประกอบการ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ และผู้มารับบริการบริการเชิงสุขภาพ ใช้วิธีการออกแบบสอบถามเพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของการใช้บริการ

ผลการศึกษา สามารถสรุปได้ว่าจังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยโรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการด้านการฝังเข็ม และนวดแผนไทย โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการด้านการนวดแผนไทย การรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ในขณะที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ให้บริการด้านการรักษา หรือดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้ และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรไทย เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในการใช้บริการในระดับมาก เมื่อพิจารณาถึงโอกาส และอุปสรรค ของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า จังหวัดเชียงรายยังไม่สามารถเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ในปัจจุบัน หรือภายในระยะเวลาอันใกล้นี้ ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดความพร้อมของสถานประกอบการ และการสนับสนุนอย่างจริงจังจากภาครัฐ

คำหลัก บริการเชิงสุขภาพ, การท่องเที่ยว, สมุนไพร, ฝังเข็ม

ABSTRACT

Project Code: RDG4800010

Project Title: The Potentiality of Products and Services for Medical Tourism in Chiang Rai Province

Investigators: Suppasin Suriya, Chaiyawat Thongintr
Mae Fah Luang University

Email Address: ssuppasin@hotmail.com

Project Duration: 1 July 2005 – 30 June 2006

The main objective of this research is to study the potentiality of products and services for medical tourism in Chiang Rai Province. The research is divided into 3 parts; customer satisfaction analysis using questionnaire to collect data, potential and readiness of service provider analysis using interview as research tool and the catalyst agency analysis in medical tourism area by documentary research such as regulation and protocol.

The result of the study shows that Chiangrai Province has 3 service providers composed of Mae Lao Hospital, Chiang Rai Rajabhat University and Phaya Meng Rai Hospital. Mae Lao hospital offers acupuncture Thai traditional massage. Chiang Rai Rajabhat University offer Thai Herbs and Phaya Meng Rai Hospital offers Thai massage and Thai Herbs. With respect to Customer satisfactions, the result of the study indicates that the customers have high level of satisfaction. However, according to opportunities and threats of being medical tourism hub, Chiang Rai Province has low potentiality of product and service development for medical tourism. For this reason, the government should emphasizes on the efficient provision and support this industry to promote the medical tourism for enhancing service based competency of Chiang Rai in the near future.

Keyword: medical tourism, tourism, herbs, acupuncture

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
บทคัดย่อ	ช
ABSTRACT	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตการศึกษา	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา	7
2.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย	7
2.1.1 นโยบายของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยว	9
2.1.2 ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551	10
2.1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนารัฐบาลจังหวัดเชียงราย	14
2.2 สถานการณ์ และแนวโน้มของการท่องเที่ยว	16
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	19
2.4 สมุนไพร	20
2.5 การฝังเข็ม	23
2.6 การท่องเที่ยวแบบยั่งยืน	26
2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพและความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว	28
2.8 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ	31
2.8.1 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า	31
2.8.2 การสร้างความพึงพอใจในงานบริการ	32
2.9 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	35

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	38
3.1 วิธีการศึกษา	38
3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	38
3.1.2 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล	39
3.2 ขอบเขตการวิจัย	40
3.2.1 ขอบเขตด้านพื้นที่	40
3.2.2 ขอบเขตด้านประชากร	41
3.2.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา	41
3.2.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา	42
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	45
บทที่ 4 ผลการวิจัย	48
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	49
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	49
4.2 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ	53
4.3 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ	60
ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	68
4.4 ศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ	68
4.5 ปัญหาและอุปสรรค	80
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมของหน่วยงานสนับสนุน ในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	82

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	96
5.1 สรุปผลการวิจัย	96
5.2 อภิปรายผลการศึกษา	99
5.3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ	102
บรรณานุกรม	104
ภาคผนวก ก	การให้บริการของสถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย
ภาคผนวก ข	รูปแบบการประเมินศักยภาพและความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว
ภาคผนวก ค	ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับกรท่องเที่ยว
ภาคผนวก ง	แบบสอบถาม
ภาคผนวก จ	ประวัติผู้วิจัย

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 จำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในจังหวัดเชียงราย	2
ตารางที่ 2.1 ข้อมูลนักท่องเที่ยวต่างประเทศ	17
ตารางที่ 2.2 ดัชนี วัตถุประสงค์คุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย	29
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนของเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละในช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตารางที่ 4.4 แสดงภูมิลำเนาของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ตารางที่ 4.7 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านลักษณะทางกายภาพ	53
ตารางที่ 4.8 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	
ในด้านการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	54
ตารางที่ 4.9 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านศิลปวัฒนธรรม	55
ตารางที่ 4.10 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณค่า	
ทางการเรียนรู้และการศึกษา	56
ตารางที่ 4.11 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านการบริหารและจัดการ	56
ตารางที่ 4.12 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณภาพในการให้บริการ	58
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ	59
ตารางที่ 4.14 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านลักษณะทางกายภาพ	60
ตารางที่ 4.15 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ	
ในด้านการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	61
ตารางที่ 4.16 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านศิลปวัฒนธรรม	62
ตารางที่ 4.17 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ	
ในด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.18 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านการบริหารและจัดการ	63
ตารางที่ 4.19 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณภาพในการให้บริการ	64
ตารางที่ 4.20 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ	66
ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยรวมระดับความคาดหวังและความพึงพอใจที่ได้รับจากบริการ	66

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 2.1 สรุปยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551	13
แผนภาพที่ 2.2 เชื่อมโยงหารูปร่างต่างๆ	23
แผนภาพที่ 2.3 แผนภาพแสดงกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา	37
แผนภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการวิจัย (Research Operational Framework)	47
แผนภาพที่ 4.1 แสดงค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจ ที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย	67
แผนภาพที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงรายต่อมาตรฐานที่ตั้งไว้	67
แผนภาพที่ 4.3 มังการปฏิบัติงานกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว	70
แผนภาพที่ 4.4 โครงสร้างการบริหารส่วนราชการวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	77
แผนภาพที่ 4.5 แสดงศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์ และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย	91
แผนภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย	101

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

การท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่ใหญ่ที่สุดในโลก ที่สามารถสร้างงานได้ทั่วถึงในระดับชาติ และระดับภูมิภาค (มนัส ชัยสวัสดิ์และคณะ, 2546) โดยภูมิภาคที่มีแนวโน้มเป็นแหล่งท่องเที่ยว ยอดนิยมคือ ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก ซึ่งตัวเลขคาดการณ์ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2533-2553 มีอัตราการเจริญเติบโตประมาณร้อยละ 6.7 ต่อปี แนวโน้มการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (Medical Tourism) จะเติบโตมากขึ้น (สำนักพัฒนาพื้นที่, 2546) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รูปแบบของการท่องเที่ยวที่ผนวกโปรแกรมการทำกิจกรรมบำบัดเพื่อช่วยในการฟื้นฟูโรค หรือการท่องเที่ยวไปในแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ และพักในโรงแรม หรือรีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ ร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สถานที่นั้นๆ จัดขึ้น เช่น การนวดแผนไทย บริการฝังเข็ม สุนัขบำบัด บริการอาบน้ำแร่ ซึ่งในปัจจุบันผู้คนให้ความสนใจกับการดูแล บำรุงรักษาสุขภาพมากขึ้นด้วยเหตุที่การเดินทางและการท่องเที่ยว เป็นการขับเคลื่อนของภาคเศรษฐกิจที่ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ (Pam Cornelissen, 1999) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจึงมีแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวให้เป็น การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน (Sustainable Tourism) โดยการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพ (Quality Destination) เพื่อที่จะยกระดับแหล่งท่องเที่ยวในประเทศ ให้ไปสู่แหล่งท่องเที่ยวระดับโลก (World Class Destination) ในระยะยาว พร้อมกับให้ความสำคัญกับการเพิ่มค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยว มากกว่าเพียงการเพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยว (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2544) ตลอดจน ผลักดันให้การท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ในการสร้างรายได้เข้าประเทศ ผลสำเร็จของนโยบายดังกล่าวเห็นได้จากการเติบโตของรายได้จากการท่องเที่ยวที่เพิ่มสูงขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2539-2548 จาก 376,687 ล้านบาท เพิ่มเป็น 797,300 ล้านบาท คิดเป็นมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นไปถึง 420,613 ล้านบาท (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2548)

สมุนไพร และการฝังเข็ม เป็นศาสตร์และศิลป์ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยของร่างกายมาตั้งแต่สมัยโบราณ กระทรวงสาธารณสุขได้รวบรวมองค์ความรู้และจัดสร้างพิพิธภัณฑ์ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ พ.ร.บ. ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผน

ไทยและสมุนไพร พ.ศ. 2542 โดยได้มีการวิจัยเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) สถานพยาบาลหลายแห่ง ได้ประยุกต์ใช้สมุนไพรไทยในการรักษาคนไข้ ซึ่งได้รับการยอมรับมากขึ้นตามลำดับ โดยในปัจจุบันมีพืชสมุนไพรไทยกว่า 11 ชนิด จัดทะเบียนเพื่อจำหน่ายในตลาดต่างประเทศ ในขณะที่การฝังเข็มตามแนวคิดของการแพทย์แผนโบราณจีนนั้น ก็เป็นที่นิยมเพิ่มมากขึ้น โดยในปัจจุบันมีการพัฒนาการฝังเข็มไปในรูปแบบต่างๆ ที่จำเพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น การฝังเข็มรักษาโรคอัมพาตอัมพฤกษ์ การฝังเข็มรักษาโรคเหน็บชา การฝังเข็มรักษาโรคภูมิแพ้ และการฝังเข็มรักษาโรคอ้วน จากการสำรวจของสถาบันฝังเข็มแบบโบราณ (Traditional Acupuncture Institute หรือ TAI) ของสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1991 (อภิชัย ชัยครุณ, 2543) พบว่า ผู้ป่วยชาวอเมริกันที่ได้รับการรักษาโรคด้วยการฝังเข็มจำนวน 575 ราย ไม่มีรายงานอันตราย “ร้ายแรง” เกิดขึ้นเลยแม้แต่รายเดียว โดยองค์การอนามัยโลกได้ยอมรับว่าการฝังเข็ม เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เพราะเนื่องจากสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย มีผลข้างเคียงน้อย และประหยัด

จังหวัดเชียงราย เป็นเป้าหมายหนึ่งในการพัฒนาให้เป็นพื้นที่การท่องเที่ยวในกลุ่มสินค้าหลักทางการท่องเที่ยวประเภทประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม ดังจะเห็นได้จากแผนปฏิบัติการ 4 ปี (พ.ศ. 2548-2551) ของจังหวัดเชียงราย ที่ต้องการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรม และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกำหนดให้เป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ในการสร้างความเข้มแข็ง เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับฐานเศรษฐกิจเดิมอย่างยั่งยืน (สำนักงานจังหวัดเชียงราย, 2546) อีกทั้งมหาวิทยาลัยของรัฐบาล 2 แห่งในจังหวัดเชียงราย คือ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ได้ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยทั้งสองมหาวิทยาลัยทำการเปิดสอนทั้งในหลักสูตรการจัดการท่องเที่ยว และการแพทย์ทางเลือก เพื่อผลิตบุคลากรขึ้นมารองรับจำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในจังหวัดเชียงราย

ตารางที่ 1.1 จำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในจังหวัดเชียงราย

จำนวนนักท่องเที่ยว	ไทย	ต่างประเทศ	รวม
2547	852,749	296,352	1,149,101
2548	864,860	283,313	1,148,173

ที่มา: สำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ภาคเหนือเขต 2 (2549)

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น ทำให้คณะวิจัยมีความสนใจในการศึกษาศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ทั้งนี้เพื่อทราบถึง สถานที่ตั้งของสถานที่ที่ให้การบริการเชิงสุขภาพที่ได้มาตรฐาน รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่สถานที่แต่ละแห่งเพื่อให้การบริการแก่นักท่องเที่ยว รวมถึงการศึกษาจากความต้องการ และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อการรับการรักษาจากสถานบริการเชิงสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยสนับสนุน ด้านนโยบาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ทั้งนี้ผลการศึกษา สามารถก่อให้เกิดองค์ความรู้ ตลอดจนข้อมูลประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการบูรณาการด้านจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม อันจะนำไปสู่การพัฒนาการท่องเที่ยวที่ยั่งยืนต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1. สถานประกอบการมีผลิตภัณฑ์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอะไรบ้าง และมีจำนวนเท่าใด
2. สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย มีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับใด
3. นักท่องเที่ยวมีความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากสถานประกอบการอะไรบ้าง
4. นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจระดับใดในการรับบริการจากสถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีการให้บริการในจังหวัดเชียงราย
2. เพื่อวิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ศึกษาปัจจัยอุปทาน ปัจจัยอุปสงค์ ตลอดจนปัจจัยสนับสนุน ด้านนโยบาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย โดยสามารถแบ่งขอบเขตการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่การศึกษาครั้งนี้ คือจังหวัดเชียงราย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

-การศึกษาปัจจัยอุปทาน

พื้นที่ในการศึกษาคือโรงพยาบาลและศูนย์บริการด้านสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ที่ให้บริการรักษาด้วยสมุนไพรไทย และการฝังเข็ม ซึ่งประกอบด้วย

- ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลแม่ลาว
- โรงพยาบาลพญาเม็งราย
- วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ

เชียงราย

- สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

-การศึกษาปัจจัยอุปสงค์

กลุ่มประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้มารับบริการด้านแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม ที่สถานประกอบการต่างๆ ในจังหวัดเชียงราย

- ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลแม่ลาว
- โรงพยาบาลพญาเม็งราย
- วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ

เชียงราย

ส่วนสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ยังไม่เปิดให้บริการ จึงไม่สามารถศึกษาข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อถามข้อมูลผู้มารับบริการการรักษาได้

-การศึกษาปัจจัยสนับสนุน

พื้นที่ในการศึกษาคือ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านการสนับสนุน การออกกฎ ระเบียบ การควบคุม และมาตรการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานจังหวัดเชียงราย และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาการวิจัย จะถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้สอดคล้องกับขอบเขต และแนวทางในการการศึกษา ประกอบด้วย

- การศึกษาปัจจัยอุปทาน ได้แก่ การศึกษาศักยภาพ และความพร้อมในการให้บริการเชิงสุขภาพแก่นักท่องเที่ยว
- การศึกษาปัจจัยอุปสงค์ ได้แก่ การศึกษาความต้องการ และระดับของความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่ได้รับการบริการ
- การศึกษาปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การศึกษากฎ ระเบียบของภาครัฐ ตลอดจนนโยบายการสนับสนุนจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆ

ขอบเขตประชากร

ผู้ประกอบการโรงพยาบาลและศูนย์บริการด้านสุขภาพในจังหวัดเชียงราย นักท่องเที่ยวหรือผู้มาใช้บริการ เนื่องจากกลุ่มผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย และฝังเข็มของสถานประกอบการดังกล่าว มีจำนวนไม่มาก และวันรักษาโรคในแต่ละครั้ง จะมีการกำหนดขึ้นตามความสะดวกของแพทย์ คณะผู้วิจัย จึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ทำการศึกษาไว้ที่จำนวน 200 คน

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงสถานประกอบการที่ให้การบริการเชิงสุขภาพที่ได้มาตรฐาน สถานที่ตั้ง รวมถึงผลิตภัณฑ์ ที่สถานประกอบการแต่ละแห่งจัดเตรียมสำหรับให้บริการ
2. ทราบถึงความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย
3. ทราบถึงการสนับสนุน และทิศทางของภาครัฐในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. ทราบถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

สถานประกอบการ หมายถึง สถานประกอบการจังหวัดที่ได้รับอนุญาตในการรักษา โดยหลักการแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม ในจังหวัดเชียงราย ในที่นี้ ประกอบด้วย 1) ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว 2) โรงพยาบาลพญาเม็งราย 3) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และ 4) สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ศักยภาพ หมายถึง ศักยภาพในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ความพร้อม หมายถึง ความพร้อมในการให้บริการ ในที่นี้หมายถึงความพร้อมในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ จังหวัดเชียงราย ในที่นี้ หมายถึง สมุนไพร และการฝังเข็ม

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษา ศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัด เชียงราย คณะผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าและศึกษาแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย
2. สถานการณ์ และแนวโน้มของการท่องเที่ยว
3. แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. สมุนไพร
5. การฝังเข็ม
6. แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน
7. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพและความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว
8. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
9. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
10. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

2.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย

ประเทศไทยได้กำหนดวิสัยทัศน์ของการบริหารจัดการการท่องเที่ยวของชาติระยะยาว ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 "ให้การท่องเที่ยวไทย มีเอกลักษณ์ไทยในมาตรฐานสากล (World Class Standard) ทั้งในด้านแหล่งท่องเที่ยว การให้บริการ และการรักษาสิ่งแวดล้อม ในปี พ.ศ. 2555" ตลอดจนผลักดันการท่องเที่ยวให้เป็นอุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้ให้ความสำคัญกับการยกระดับมาตรฐานคุณภาพและบริการทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน และเน้นการสร้างสมรรถนะของผู้ประกอบการขนาดกลาง ขนาดย่อมและชุมชนท้องถิ่น รวมทั้งพัฒนาบุคลากรทุกระดับ ให้สอดคล้องกับความต้องการ สถานการณ์ ภารกิจ และนวัตกรรม ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-

2554) ยังได้ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาการเรียนรู้ โดยการส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย และวัฒนธรรมไทยในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม ให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ โดยเน้นการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมถึงพัฒนากลไกการขับเคลื่อนคุณภาพในการพัฒนาระดับรากหญ้า และยุทธศาสตร์การพัฒนาบนความหลากหลายทางชีวภาพ และสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับความรู้ใหม่ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2546)

นอกจากนี้ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ยังได้ให้ความสำคัญกับแผนยุทธศาสตร์ที่ชี้นำทิศทางการปรับตัวของประเทศเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในระยะ 10-15 ปีข้างหน้า และยังคงอัญเชิญ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นแนวปฏิบัติในการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 และ 9 มุ่งเน้นการเชื่อมโยงและประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการกำหนดกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้ชัดเจน และผลักดันการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำคัญสู่การปฏิบัติให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในระยะ 5 ปีของแผน โดยให้ความสำคัญต่อการรวมพลังสังคมจากทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอนของแผน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมดำเนินการพัฒนาตามบทบาทของแต่ละภาคส่วน อันเป็นการระดมทรัพยากรทั้งจากภาครัฐและองค์กรต่างๆ และสร้างเครือข่ายการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่การปฏิบัติ รวมทั้งการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง

จากแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่มีต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทย จะเห็นได้ว่า ประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากการผลักดันให้การท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่สำคัญของชาติ ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ได้เน้นการยกระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมและบริการ และพัฒนาสู่การพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10

จากแนวคิดด้านยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย คณะผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและนโยบายต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1.1 นโยบายของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยว

สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้สรุปนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวไว้ดังต่อไปนี้ (สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว, 2549)

1. ด้านการบริการและการท่องเที่ยว

การท่องเที่ยว คือ หนทางสำคัญของการนำรายได้กระแสนเงินสดเข้าสู่ประเทศ ดังนั้น รัฐบาลจึงมีนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานของการบริการ เพิ่มความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการการท่องเที่ยว และการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของภาคบริการและการท่องเที่ยว ดังนี้

2. ด้านการพัฒนาภาคบริการ

2.1 ปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยพื้นฐานอันจำเป็นต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของภาคบริการไทย ทั้งด้านการผลิตและพัฒนารูปแบบการให้บริการ และการพัฒนาเทคโนโลยีและโครงสร้างพื้นฐาน

2.2 จัดให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนายุทธศาสตร์เพื่อให้มีการใช้ศักยภาพภาคบริการอย่างเต็มที่ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นแหล่งสร้างรายได้เงินตราต่างประเทศและรายได้ท้องถิ่น อาทิ การท่องเที่ยว การศึกษา การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การกีฬาและนันทนาการ

2.3 เร่งรัดพัฒนาผู้ประกอบการด้านบริการให้มีความรู้ ทักษะ ทั้งมาตรฐานการบริการและการจัดการ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของความตกลงระหว่างประเทศด้านการค้าบริการ

3. ด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยว

3.1 เร่งฟูขึ้นระดับความสัมพันธ์และร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อให้ไทยเป็นประตูทางผ่านหลักของการท่องเที่ยวในภูมิภาค ทั้งด้านการตลาด การขนส่ง การลงทุน การบริหารจัดการ รวมถึงการจัดอุปสรรคในการท่องเที่ยว

3.2 บริหารการท่องเที่ยวโดยใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุก โดยสร้างกิจกรรมท่องเที่ยวทั้งระดับภายในประเทศและระหว่างประเทศ เชื่อมโยงกับวิสาหกิจขนาดกลาง ขนาดเล็ก และธุรกิจชุมชน พัฒนาคุณภาพการบริการท่องเที่ยว และยกระดับประเทศไทยให้เป็น

- ศูนย์กลางการประชุม การสัมมนา และการแสดงสินค้าของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
- 3.3 เพื่อให้เกิดการพัฒนา บูรณะ พื้นฟูมรดกและทรัพย์สินทางวัฒนธรรม ทั้งในเขตเมือง และนอกเมือง การท่องเที่ยว สร้างแหล่งจำหน่ายซื้อสินค้าของนักท่องเที่ยว โดยส่งเสริม บทบาทเอกชนร่วมกับชุมชนในการรักษาแหล่งท่องเที่ยวและวิถีชีวิตให้อยู่ใน สภาพเดิมอย่างต่อเนื่อง
- 3.4 เพิ่มความหลากหลายของการท่องเที่ยวรูปแบบต่างๆ ทั้งการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม โดยส่งเสริมการพัฒนา แหล่งท่องเที่ยวแห่งใหม่ และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยวมากขึ้น ทั้งในรูปแบบการจัดมหกรรมท่องเที่ยว และการพัฒนาพื้นที่ชุมชนเป็นแหล่งท่องเที่ยว
- 3.5 เพิ่มมาตรการอำนวยความสะดวก สร้างความปลอดภัย และป้องกันการเอาเปรียบ นักท่องเที่ยว รวมทั้งเร่งรัดการแก้ไขปัญหาค่าความเดือดร้อนของนักท่องเที่ยวอย่างจริงจัง

2.1.2 ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551

ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551 โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ประกอบด้วย

เป้าประสงค์

การท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมสาขาหลักที่เติบโตอย่างยั่งยืนเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวแห่งเอเชียที่สามารถกระจายรายได้และโอกาสการพัฒนาแก่ชุมชนอย่างทั่วถึง

วิสัยทัศน์

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวแห่งเอเชีย ภายในปี 2551

เป้าหมาย

ในปี 2551 จะมีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างประเทศเพิ่มขึ้นเป็น 20 ล้านคน หรือมีรายได้จากการท่องเที่ยวไม่น้อยกว่า 700,000 ล้านบาท

ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวประเทศไทยมากขึ้น
- 2) เพื่อเป็นเครื่องมือในการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 3) เพื่อดำเนินการตลาดเชิงรุกที่เกิดผลได้ในระยะเวลารวดเร็ว และเป็นผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Share) ในภูมิภาคเอเชีย มากกว่าร้อยละ 10 ในสิ้นปี 2551

ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ดังนี้

- กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันตลาดเชิงรุก ทั้งในและต่างประเทศ
- กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น Gateway ในภูมิภาคเอเชีย
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศ
- กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริม World Event Marketing

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยว มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้การท่องเที่ยวเป็นกลไกหลักในการกระจายรายได้ และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน
- 2) เพื่อพัฒนาและฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นเป้าหมายทางการตลาดและเป็น Magnet ดึงดูดนักท่องเที่ยว
- 3) เพื่อให้สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวมีมาตรฐาน สร้างความพึงพอใจแก่นักท่องเที่ยว
- 4) เพื่อให้นักท่องเที่ยวมีความมั่นใจในมาตรการด้านรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว โดยมีเป้าหมาย คือ
 - มีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นเป้าหมายทางการตลาด และเป็น Magnet เพียงพอที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
 - รายได้ของประชาชนในพื้นที่เป้าหมายที่มาจากสาขาการท่องเที่ยว เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี
 - มีแหล่งท่องเที่ยวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรชุมชนดูแลอนุรักษ์ และบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ 1 สร้าง พัฒนา พื้นฟู และเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 2 ยกกระดับมาตรฐานสินค้า และบริการ

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มมาตรฐานการอำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนามาตรฐานการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของ
นักท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้มีระบบบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวที่มีประสิทธิภาพ
- 2) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว
- 3) เพื่อให้การบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ระดับชาตินโยบายรัฐบาล และยุทธศาสตร์การพัฒนา 19 กลุ่มจังหวัด โดยมีเป้าหมาย คือ
 - องค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวมีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีจำนวนเพิ่มขึ้น
 - เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านการท่องเที่ยวให้มีความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี
 - มีการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการแบบบูรณาการด้านการท่องเที่ยว

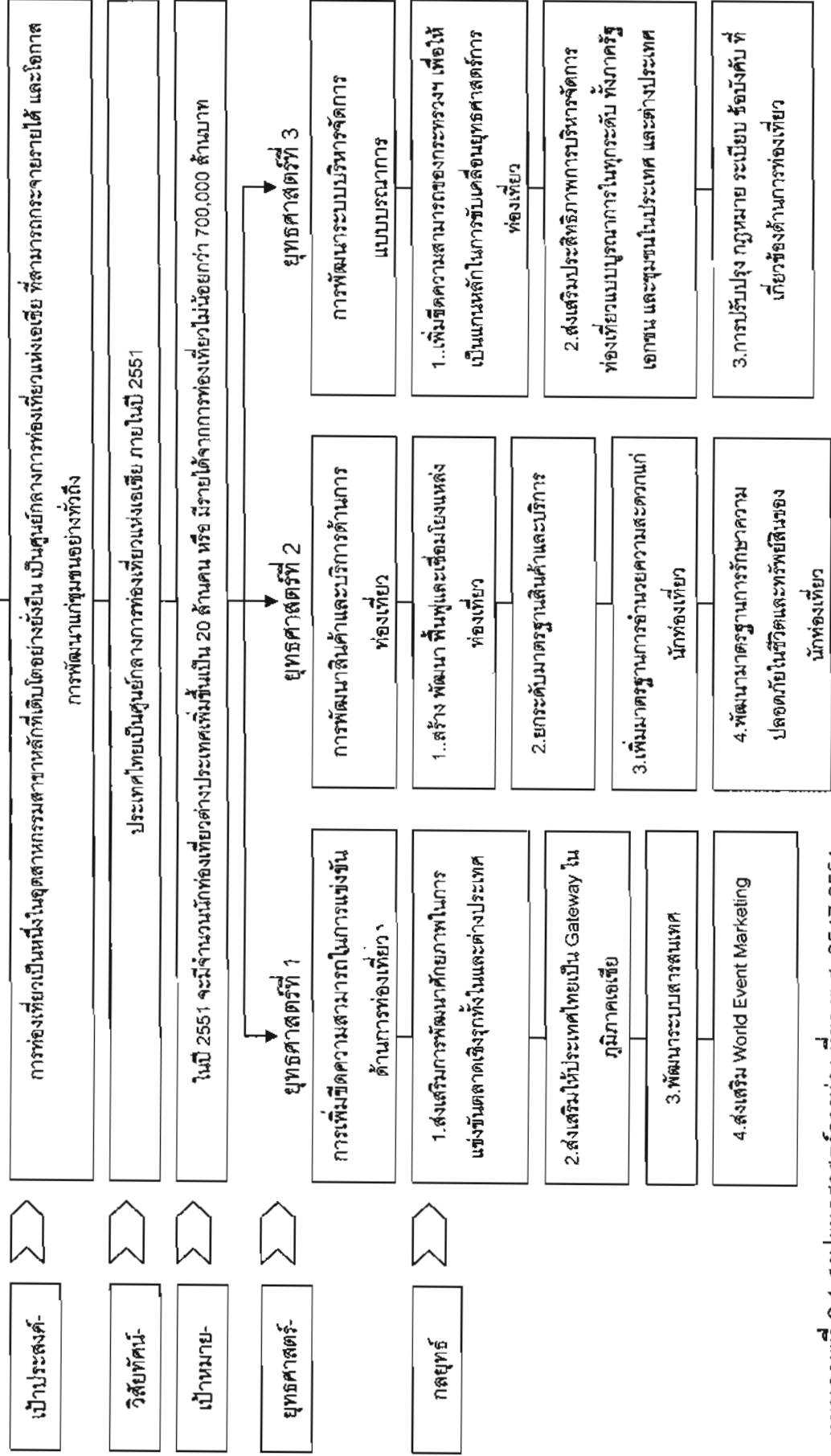
ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เพื่อให้เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมประสิทธิภาพการบริหารจัดการการท่องเที่ยวแบบบูรณาการในทุก
ระดับทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน ในประเทศและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 3 การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ที่เกี่ยวกับด้านการท่องเที่ยว สํารวจ
จัดทำทะเบียน อนุรักษ์และฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยว

สรุปยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551



แผนภาพที่ 2.1 สรุปยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551

2.1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดเชียงราย

จังหวัดเชียงรายตั้งอยู่เหนือสุดของประเทศ เป็นพื้นที่การพัฒนาตามแนวเหนือ-ใต้ (North-South Economic Corridor) เชื่อมโยงถึงจีนตอนใต้ ภายใต้โครงการความร่วมมือทางเศรษฐกิจของกลุ่มประเทศ GMS และโครงการความร่วมมือ ACMECS และเป็นพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจชายแดนตามนโยบายของรัฐบาล ดังนั้น การพัฒนาของจังหวัดจึงมีจุดเน้น ดังนี้

- ประตุการด้านการลงทุน เชื่อมโยงกับต่างประเทศ
- เกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ และเกษตรอุตสาหกรรม
- ความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม
- หนี้อุตสาหกรรมและ OTOP
- แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศ สุขภาพ ประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรม
- คุณภาพทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิต และทุนทางสังคม
- ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดี

โดยกำหนด วิสัยทัศน์จังหวัด ดังนี้ “เชียงรายประตูทองของวัฒนธรรมล้านนาและการค้าสู่สากล” “Chiang Rai : Global Golden Gateway of Lanna Culture and International Trade”

กรอบการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ของจังหวัดเชียงราย

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาของจังหวัดได้กำหนดเป้าประสงค์ที่จะให้จังหวัดพัฒนาไปสู่

1. การขจัดความยากจน โดยการสร้างระบบการบริหารจัดการการแก้ไขปัญหาสังคมและความยากจนเชิงบูรณาการในพื้นที่จังหวัดเชียงรายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง แก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนยากจน ให้ประชาชนยากจนได้รับการพัฒนาศักยภาพที่ดีขึ้น และได้รับโอกาสในการเข้าสู่ทุนและที่ทำกิน
2. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิต ดำรงฐานวัฒนธรรมล้านนาและความเข้มแข็งให้กับกระบวนการประชาสังคม โดยพัฒนาคนให้มีความรู้ สามารถปรับตัว คิดเป็นทำเป็น มีคุณภาพชีวิตที่ดี สืบทอดวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม และสังคมมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3. สร้างความเข้มแข็งให้กับภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับฐานเศรษฐกิจเดิมอย่างยั่งยืน โดยพัฒนากระบวนการผลิตเพื่อเพิ่มมูลค่าภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถ-อุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาเป็นสินค้าส่งออกเพื่อเพิ่มรายได้ให้จังหวัด
4. ดำรงความเป็นฐานทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ และจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยพัฒนาระบบการป้องกันและรักษาความสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทั้งในเมืองและชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและการพัฒนาที่ยั่งยืน
5. พัฒนาให้เป็นประตูการค้าการลงทุนเชื่อมโยงกับต่างประเทศ โดยเร่งดำเนินการตามแผนพัฒนาเขตเศรษฐกิจชายแดนเชียงราย ส่งเสริมการค้าการลงทุน การตลาดกับต่างประเทศ เพื่อเป็นประตูการค้าการลงทุนของภาคเหนือและของประเทศ
6. การส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยพัฒนาระบบการบริหารงานภาครัฐให้ใสสะอาด โปร่งใส ตรวจสอบได้ เพิ่มประสิทธิภาพ ชีดสมรรถนะ ความทันสมัยให้กับบุคลากรภาครัฐ เพื่อยกระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
7. การรักษาความมั่นคงของรัฐ โดยรักษาความมั่นคงชายแดนให้ปลอดภัยจากการคุกคามทุกด้าน พัฒนาระบบเครือข่ายข่าวกรอง ระบบเตือนภัย และบริหาร ภัยพิบัติให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถป้องกันการลักลอบเข้าเมือง และบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถกำหนดสถานะบุคคลอย่างชัดเจน

ทั้งนี้ จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดให้มีประสิทธิภาพและเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

การพัฒนาด้านการท่องเที่ยว ถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญต่อการพัฒนาจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 เรื่องการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับฐานเศรษฐกิจเดิมอย่างยั่งยืน มีเป้าประสงค์ในการ เพิ่มมูลค่าภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถอุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาเป็นสินค้าส่งออก เพื่อเพิ่มรายได้ให้จังหวัด โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวให้ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 12 ต่อปี

2.2 สถานการณ์ และแนวโน้มของการท่องเที่ยว

ข้อมูลจากยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2546) ระบุว่า ภูมิภาคที่มีแนวโน้มเป็นแหล่งท่องเที่ยวยอดนิยมคือ ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก ซึ่งในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2533 – 2553 มีอัตราการเจริญเติบโตประมาณร้อยละ 6.7 ต่อปี โดยประเทศที่นักท่องเที่ยวนิยมไปเยือน คือ จีน ฮองกง ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ ทั้งนี้กลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวแหล่งใหม่มีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจะมีนักท่องเที่ยวคิดเป็น 1 ใน 3 ของนักท่องเที่ยวในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก สถานที่พักผ่อนที่รวมบริการทุกอย่างไว้ในสถานที่เดียวกันจะได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น การเดินทางระยะไกล (Long – Haul) เติบโตอย่างรวดเร็วกว่าการเดินทางระยะใกล้ (Short – Haul) การเดินทางท่องเที่ยวช่วงสั้น ๆ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวในเมืองมีการเติบโตสูง ด้านตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพคนยุโรปอย่างน้อยร้อยละ 20 กำลังแสวงหาวันหยุดพักผ่อนที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และยังคงต้องการหาสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ และการออกกำลังกายที่รวมอยู่ในรีสอร์ทเพื่อการพักผ่อนในวันหยุด (Holiday Resort) มีการตลาดโดยรวมประมาณ 15 – 17 ล้านคนครั้ง / ปี

แนวโน้มการท่องเที่ยวในอนาคต

- 1.ท่องเที่ยวบ่อยครั้งขึ้น แต่ใช้ระยะเวลาการท่องเที่ยวน้อยลง
- 2.สถานที่พักผ่อนที่รวมการให้บริการครบวงจรได้รับความนิยมมากขึ้น
- 3.การเดินทางระยะไกลเติบโตกว่าการเดินทางระยะใกล้
- 4.การท่องเที่ยวในเมืองมีการเติบโตค่อนข้างสูง
5. ตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเติบโตมากขึ้น

สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวไทย

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานเกือบครึ่งศตวรรษ นับตั้งแต่การก่อตั้งองค์การส่งเสริมสิ่งอำนวยความสะดวกในการรองรับนักท่องเที่ยว จนกระทั่งปัจจุบันได้มีการจัดตั้งหน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบด้านการท่องเที่ยวเพิ่มเติม ในปี พ.ศ. 2545 ได้แก่ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ซึ่งก่อตั้งตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ มีภารกิจสำคัญในการบริหารยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวและกีฬา ให้ขับเคลื่อนอย่างเป็นเอกภาพไปในทิศทางเดียวกัน ถือได้ว่าการท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่ได้กลายมาเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจของประเทศ ด้วยการสร้างรายได้เป็นเงินตราต่างประเทศอยู่ในอันดับสูงมาโดยตลอด และประเทศไทยได้รับการยอมรับในเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวในภูมิภาคเอเชียที่ประสบความสำเร็จจนกลายเป็นแบบอย่างของหลายประเทศ

หากพิจารณาถึงโครงสร้างของอุตสาหกรรมทั้งระบบแล้ว จะพบว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทยยังมีการเติบโตบนพื้นฐานที่เปราะบาง ยังขาดความเป็นเอกภาพในความร่วมมือขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ซึ่งมีความละเอียดซับซ้อน จำต้องอาศัยความชัดเจนของนโยบายในเชิงรุก เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการทั้งด้านส่งเสริมและพัฒนากการท่องเที่ยว เพื่อให้การท่องเที่ยวของไทยสามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืนและมั่นคง ภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก

อุตสาหกรรมท่องเที่ยวของไทยนับเป็นอุตสาหกรรมภาคบริการที่สามารถสร้างรายได้หลักกับประเทศเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พบว่าในปี 2503 มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ 81,340 คน สร้างรายได้ 196 ล้านบาท และในปี 2546 มีจำนวนนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าประเทศ 10 ล้านคน สร้างรายได้ให้กับประเทศถึง 309,300 ล้านบาท

ข้อมูลนักท่องเที่ยวต่างประเทศ
ตารางที่ 2.1 ข้อมูลนักท่องเที่ยวต่างประเทศ

รายการ	2540	2541	2542	2543	2544
นักท่องเที่ยวจำนวน (ล้านคน)	7.22	7.76	8.58	9.51	10.06
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	0.41	7.63	10.6	10.82	6.82
ระยะเวลาพำนัก	8.33	8.4	7.96	7.77	7.93
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย/คน/วัน	3,671.87	3,712.93	3,704.54	3,861.19	3,748.00
จำนวน (บาท)เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	-0.92	1.12	-0.23	4.23	-2.93
รายได้จากการท่องเที่ยว					
จำนวน (ล้านบาท)	220,754	242,177	253,018	285,272	299,047
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	0.63	9.7	4.48	12.75	4.83

ตารางที่ 2.1 ข้อมูลนักท่องเที่ยวต่างประเทศ (ต่อ)

รายการ	2545	2546	2547	2548
นักท่องเที่ยวจำนวน (ล้านคน)	10.8	10	12	13.38
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	7.33	-7.36	19.95	11.5
ระยะเวลาพำนัก	7.98	8.19	8.00	8.10
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย/คน/วัน	3,763.74	3,774.50	4,000	4,150
จำนวน (บาท)เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	0.15	0.55	5.97	3.75
รายได้จากการท่องเที่ยว				
จำนวน (ล้านบาท)	323,484	309,300	384,000	450,000
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	8.17	-4.38	24.16	17.19

ที่มา: สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว (2546)

จะเห็นได้ว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจะสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศสูง แต่ก็ยังเป็นอุตสาหกรรมที่มีความอ่อนไหวต่อผลกระทบจากเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งหากเป็นการเกิดวิกฤตการณ์ ตัวอย่างเช่น กรณีการเกิดไข้หวัดนก และสถานการณ์ภาคใต้ได้ส่งผลให้อุตสาหกรรมท่องเที่ยวได้รับผลกระทบ ทำให้แนวโน้มการท่องเที่ยวของประเทศไทยต้องปรับเป้าหมายลง เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่า นักท่องเที่ยวจากต่างประเทศมักจะมีความอ่อนไหวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ดังจะเห็นได้จากเหตุการณ์ในปี 2546 ที่มีเหตุการณ์โรค SARS หรือเหตุการณ์ก่อการร้าย เป็นต้น ทำให้จำนวนนักท่องเที่ยว และรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างประเทศลดลงประมาณร้อยละ 10 จึงนับเป็นความท้าทายอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทย ที่จะต้องมีการวางยุทธศาสตร์ในระยะปานกลาง เพื่อเตรียมการรองรับในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของไทย สามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่มีผลกระทบต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทยได้ในระยะยาว

ในขณะเดียวกันกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้วางเป้าหมายการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยโดยเน้นให้เกิดการใช้จ่ายในมูลค่าที่สูงขึ้นจากการคาดการณ์เป้าหมายล่าสุด ในปี 2546 และปี 2547 คาดว่าจะมีรายได้จากการท่องเที่ยวของชาวไทยภายในประเทศเพิ่มขึ้นอีกประมาณร้อยละ 28.28 และร้อยละ 20.07 ตามลำดับ ซึ่งจากการ

คาดการณ์ผลกระทบจากเหตุการณ์ต่าง ๆ แล้วพบว่า มีผลกระทบต่อรายได้จากการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยน้อยกว่ารายได้ จากนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ โดยการกระจายรายได้ของการท่องเที่ยวตามรายจังหวัดและภูมิภาค พบว่านอกจากกรุงเทพมหานครที่เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นประตูเข้า-ออก ที่มีจำนวนนักท่องเที่ยว และมีรายได้จากการท่องเที่ยวที่มากที่สุดในประเทศแล้ว ภาคใต้จัดเป็นภูมิภาคที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวและรายได้รองลงมา ขณะที่ภาคเหนือเป็นภูมิภาคที่คาดว่าจะสามารถสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวได้สูง กลับมีรายได้ที่ต่างจากภาคใต้เป็นจำนวนมาก และรายได้จากการท่องเที่ยวนี้ยังกระจุกตัวเป็นรายจังหวัดเฉพาะจังหวัดใหญ่ ๆ ที่มีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญทั้งสิ้น เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต ชลบุรี เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีจังหวัดอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมากที่มีรายได้ จากการท่องเที่ยวในสัดส่วนมูลค่าไม่มากนัก และยังมีกรขยายตัวต่ำกว่าแนวโน้มของการขยายตัวของการท่องเที่ยวมาก ซึ่งเป็นปัญหาที่จะต้องแก้ไขให้การกระจายของรายได้จาก การท่องเที่ยวมีความสมดุลมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กมลวัลย์ กี่สุวรรณ และยวดี นิรัตน์ตระกูล (2540) ได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า "หมายถึงการท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มของนักท่องเที่ยวที่มีความต้องการท่องเที่ยวไปพร้อมกับการพักผ่อนเพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี"

บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา (2548) ได้สรุปแนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า "การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศและการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เพื่อตอบสนองนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพ"

สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ (2540) ได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า "หมายถึงการเดินทางท่องเที่ยวที่ต้องการให้มีร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นการตอบสนองขั้นพื้นฐานของมนุษย์ นอกจากนั้นยังมีความต้องการที่จะมีรูปร่างผิวพรรณสวยงาม อยู่เป็นนิจ เพื่อให้เป็นที่นิยมของผู้ได้พบเห็น และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการระดับ 3 ตามทฤษฎีของ Maslow คือความต้องการความรักและการยอมรับจาก

ผู้อื่นโดยความต้องการนี้สามารถตอบสนองได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั่นเอง ซึ่งในวงการแพทย์ได้ให้การยอมรับกันว่า การได้หยุดพักผ่อนและท่องเที่ยวเป็นการผ่อนคลายเครียดที่ดีและส่งผลต่อสุขภาพให้แข็งแรง”

จากความหมายของการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหมายถึงการท่องเที่ยวทางเลือกใหม่ที่ผสมผสานการเดินทางไปยังสถานที่พักผ่อนควบคู่ไปกับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยผ่านการบำบัดหรือปฏิบัติตามข้อกำหนด ทำให้ได้รับความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยอนุรักษ์ทรัพยากรท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อม

2.4 สมุนไพร

ปัจจุบันยาสมุนไพรและการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ถูกจำกัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่มีความรู้ไม่มาก หรือผู้ที่อยู่ในชนบทเท่านั้น สำหรับผู้ที่อยู่ในเมืองหรือผู้ที่มีความรู้มักจะหันไปนิยมการรักษาแผนปัจจุบันมากกว่า โดยเฉพาะผู้ที่มีความรู้มักจะเชื่อถือผลการทดลองทางวิทยาศาสตร์ ทั้งๆ ที่ยาสมุนไพรก็สามารถรักษาได้ผลดีเช่นเดียวกัน

ภาครัฐโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของการฟื้นฟูและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย จึงได้กำหนดนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาตั้งแต่ฉบับที่ 4 ในการส่งเสริมให้ประชาชนใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยและขณะเดียวกันก็มีการส่งเสริมการวิจัย การเก็บข้อมูลในเรื่องการใช้ยาพื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆ จนทำให้เกิดการผลิตยาสมุนไพรสำเร็จรูปโดยองค์การเภสัชกรรม และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้วางเป้าหมายไว้ 4 ประการ คือ

1. ลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน
2. เพิ่มการใช้ยาสมุนไพร
3. ลดการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และเภสัชกรรมที่ฟุ่มเฟือย
4. เน้นวิธีการรักษาโรคแบบไทยที่เรียบง่าย เช่น การนวดแบบดั้งเดิม การอบตัว

ด้วยสมุนไพร การประคบ และการบริหารร่างกายแบบไทยท่าฤๅษีดัดตน

สมุนไพรที่มีอยู่ในฐานข้อมูลเดิมมีทั้งสิ้น 77 ชนิด แบ่งเป็น พืชวงศ์ 63 ชนิด สัตว์วงศ์ 13 ชนิด ธาตุวงศ์ 1 ชนิด ในจำนวนนี้เป็นสมุนไพรนำเข้าจากต่างประเทศ เพราะไม่มีและไม่สามารถปลูกใช้ในไทยได้ จำนวน 15 ชนิด (นภา ทรัพย์เจริญ, 2542)

ตามบันทึกว่าด้วยเรื่องการแพทย์ไทยในยุคก่อนนั้น ได้ทำการแบ่งตัวยาจากสมุนไพรโดยการให้รสต่างๆ ได้ถึง 9 รสชาติ ซึ่งประกอบด้วย

1. รสฝาด มักนิยมใช้ไปในทางสมานแก้บิด ปิดธาตุ
2. รสหวาน มักนิยมใช้ให้เกิดความ กระชุ่มกระชวย เกิดกำลัง เป็นยาบำรุง
3. รสเมาเบื่อ มักนิยมใช้แก้พิษเสมหะ และโลหิต
4. รสขม มักนิยมใช้แก้โลหิตสตรีและดี ส่วนยาสมุนไพรจีนจะใช้แก้พิษและขับพิษ
5. รสเผ็ดร้อน มักนิยมใช้แก้ลมต่างๆ รวมไปถึงบำรุงธาตุด้วย ส่วนยาสมุนไพรจีนจะใช้เป็นยาระบาย
6. รสมัน มักนิยมใช้แก้ทางเส้นเอ็น และบำรุงไขข้อ
7. รสหอมเย็น มักนิยมใช้ให้เกิดความชื่นใจ ช่วยบำรุงหัวใจ
8. รสเค็ม มักนิยมใช้กับผิวหนังภายนอก แก้กลากเกลื้อน
9. รสเปรี้ยว มักนิยมใช้ในการขับเสมหะ ส่วนยาสมุนไพรจีนนิยมใช้สมาน รวมทั้งใช้ในโรคเหงื่อออกมาก

สาเหตุที่ต้องทำการแยกตัวยาออกจากกันโดยรสต่างๆ นั้นก็เพื่อสะดวกในการปรุงยานั่นเอง เพราะถ้าหากตัวยามีรสชาติที่ขัดกันแล้ว ก็ไม่สามารถนำมาปรุงรวมเข้าด้วยกันได้ ตัวยาต่างๆ ซึ่งก็คือ พืช ผัก สมุนไพร ที่มีอยู่อย่างมากมายในสมัยโบราณ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาจะต้องเป็นผู้เก็บตัวยาต่างๆ เอง โดยมีความเชื่อกันว่า ตัวยาบางชนิดสามารถเก็บได้เฉพาะบางฤดูหรือบางวันเท่านั้น เพื่อให้สรรพคุณและวิธีการรักษาเป็นไปอย่างทรงประสิทธิภาพมากที่สุด (ถาวรธรรมแก้ว เชื้อเมือง, 2545)

ตำรับยาจากสมุนไพร ซึ่งเป็นยาแผนโบราณ มักมีส่วนประกอบหลายชนิด บางตำรับอาจมากถึง 30 - 40 ชนิด ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

- ตัวยาสำคัญ หรือ ตัวยาตรง อาจจะมีหลายชนิด ซึ่งแบ่งประเภทลงไปได้อีกว่า เป็นตัวยาหลัก และตัวยาช่วย
- ตัวยาแต่ง กลิ่น รส หรือ ตัวยาชุกลิ่น ขุรส

การปรุงยาต้องมีสูตรตำรับที่แน่นอนชัดเจน และต้องเข้าใจในประเด็นดังต่อไปนี้

1. ชนิดและลักษณะของสมุนไพร

สมุนไพรหลายชนิดมีชื่อพ้องกัน ซึ่งบางชนิดมีฤทธิ์เป็นยา บางชนิดไม่มีฤทธิ์ทางยา และบางชนิดอาจเป็นพิษ จึงต้องพิจารณาให้มีความเป็นสมุนไพรชนิดไหน เมื่อทราบว่าเป็นชนิดไหนแล้ว ก็จำเป็นต้องทราบต่อไปอีกว่า ให้ส่วนไหนของพืช เช่น ราก ต้น ใบ ดอก ผล เพราะแต่ละส่วนของพืชอาจมีสารที่เป็นยามากน้อยหรือต่างชนิดกันออกไป ต่อไปก็ต้องทราบว่า ใช้สด หรือแห้ง เพราะสารออกฤทธิ์ของพืชบางชนิดจะหายเมื่อบีบแห้ง สุดท้ายต้องทราบว่า ถอนนำมาผสมเป็นยาต้องผ่านกรรมวิธีใดหรือไม่ เช่น การบั้งหรือคั่วใบชุมเห็ดเทศก่อนนำมาชงน้ำดื่ม

2. ขนาด หรือน้ำหนักของสมุนไพร

ในตำรับยาบางชนิดจะบอกส่วนผสมมาเลยว่าเป็นกี่ใบ แต่ส่วนใหญ่ที่มักจะได้พบได้ คือ บอกมาเป็นกำมือ ขนาดกำมือของผู้ที่รับประทานยา เช่น กำมือเด็ก หรือกำมือผู้ใหญ่

กำมือหนึ่ง หมายถึง ให้กำมือหลวมๆ โดยนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง จรดกับนิ้วหัวแม่มือ

หยิบมือ หมายถึง ใช้ 4 นิ้วคือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง และนิ้วหัวแม่มือหยิบ

กอบมือ หมายถึง ใช้ทั้งสองมือ กอบยา เท่าที่สามารถกอบได้ โดยนิ้วมือทั้งสองมือ

จรดกัน

3. วิธีการปรุง

มีการปรุงได้หลายแบบ เช่น ยาต้ม ยาชง ยาดองเหล้า ยาสุกกลอน

4. น้ำกระสายยา

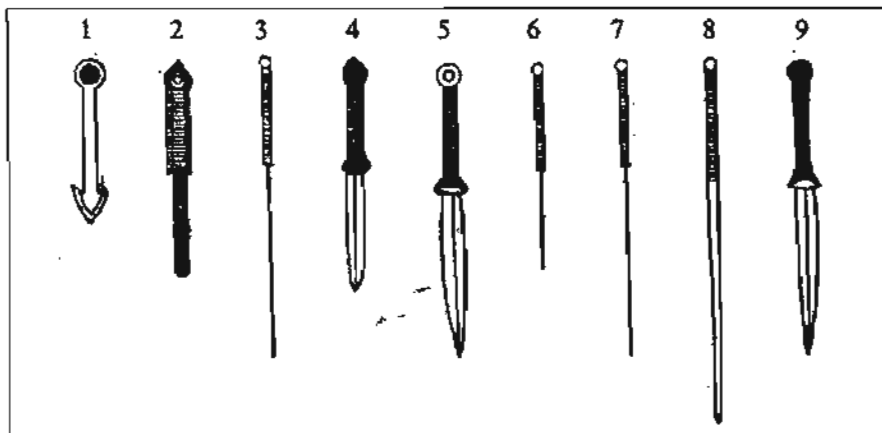
คือ น้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรคเจือปน อาจได้มาจาก พืชวัตถุ สัตว์วัตถุ ธาตุวัตถุ โดยการนำมาบิบ คั้น ฝน ต้ม โดยกรรมวิธีใดๆ ก็ได้ เพื่อเอาน้ำนั้นมาทำเป็นน้ำกระสายยา ความสำคัญของน้ำกระสายยา ก็เพื่อให้ยากลิ่นง่าย เพื่อเพิ่มฤทธิ์ของยา หรือเพิ่มสรรพคุณของยาให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ตัวอย่างของน้ำกระสายยา เช่น น้ำสะอาด เหล้า น้ำปูนใส น้ำชาข้าว เป็นต้น (กระยาทิพย์ เรือนใจ, 2537)

2.5 การฝังเข็ม

จากการศึกษาของ นพ. อภิชาติ ชัยตระกูล (2543) เกี่ยวกับแนวคิดของการฝังเข็ม สรุปได้ว่า สมัยบุรพกาล บรรพบุรุษของชาวจีนได้รู้จักกดคนวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายต่างๆ ต่อมา ในยุคหิน พวกเขาใช้กระดูกใช้เศษหินมาทำเป็นเครื่องมือสำหรับกดคนวดหรือแทง หรือกรีดระบายหนอง

จากคัมภีร์อายุรเวทของกษัตริย์หวงตี้หรือ“หวงตี้เน่ยจิง”ซึ่งมีอายุยาวนานราว 2,200 ปีนั้น ได้ทำให้เราทราบว่า ในยุคสงครามระหว่างแคว้น ชาวจีนโบราณสามารถประดิษฐ์เข็มโลหะที่มีรูปร่างต่างๆตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการใช้ได้ถึง 9 ชนิด ดังต่อไปนี้

แผนภาพที่ 2.2 เข็มโลหะรูปร่างต่างๆ



1. เข็มหัวลูกศร ใช้แทงผิวหนังตื้นๆ เพื่อเจาะระบายเลือด
2. เข็มปลายมน ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับกดคนวด
3. เข็มปลายทู่ ใช้สำหรับกดเส้นลมปราณ
4. เข็มปลายแหลมขอบเหลี่ยม ใช้แทงเพื่อเจาะระบายเลือด
5. เข็มกระบี่ ใช้สำหรับกรีดหนอง
6. เข็มปลายแหลมขอบมน ใช้สำหรับแทงรักษาอาการปวดที่อยู่ลึก
7. เข็มเส้นขน ใช้ปรับการไหลเวียนลมปราณรักษาอาการปวดต่างๆ
8. เข็มยาว ใช้ปักรักษาพยาธิสภาพที่อยู่ส่วนลึกๆของร่างกาย
9. เข็มใหญ่ ใช้เจาะน้ำในข้อ

เมื่อการแพทย์แผนตะวันตกได้เผยแพร่ไปทั่วโลก เข็มบางชนิด ก็เสื่อมความนิยมลงและไม่ได้ใช้อีกต่อไป เพราะมีอุปกรณ์อย่างอื่นที่ดีกว่า มาทดแทนเช่น ใช้มีดผ่าตัดมากกว่าวิธีระบายหนอง แทนการใช้เข็มกรีดเจาะ เป็นต้น

ปัจจุบันนี้เข็มที่ยังนิยมใช้กันเป็นประจำได้แก่ เข็มเส้นขน เข็มฝังคา ในผิวหนังหรือใต้ผิวหนัง เข็มดอกเหมยหรือเข็มเคาะผิวหนัง และเข็ม สวมเหลี่ยมสำหรับเจาะปล่อยเลือด เป็นต้น

จากความรู้ทางการแพทย์ เราทราบแล้วว่า กลไกอย่างหนึ่งที่ ทำให้การฝังเข็มสามารถรักษาโรคได้นั้นก็คือ เข็มสามารถกระตุ้นตัวรับ สัญญาณประสาท (Receptor) ทำให้เส้นประสาททำงาน กล้ามเนื้อที่หดเกร็งมีการคลายตัว และทำให้หลอดเลือดขยายตัว เพิ่มการไหลเวียนของเลือดได้ดีขึ้น ตัวรับสัญญาณประสาทเหล่านี้มักจะอยู่ใต้ผิวหนังชั้นลึก อุปกรณ์ที่จะสามารถกระตุ้นตัวรับสัญญาณประสาทนี้ได้ จะต้องสามารถสอดใส่หรือปักแทงให้ลงลึกไปในร่างกายได้โดยไม่เกิดอันตราย

ตามทฤษฎีวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่นั้น การฝังเข็มเป็นวิธีการกระตุ้นระบบประสาทอย่างหนึ่ง ที่สามารถปรับการทำงานของระบบต่างๆภายในร่างกาย ที่เสียสมดุล ผิดปกติไปให้กลับสู่สภาพปกติโดยผ่านทางระบบประสาท ซึ่งเรียกกระบวนการนี้ว่า "Neuromodulation"

จากการค้นคว้าเกี่ยวกับกลไกการรักษาโรคด้วยการฝังเข็มในช่วง 50 ปีที่ผ่านมา นักวิทยาศาสตร์และแพทย์พบว่า เมื่อปักเข็มลงไปยังจุดหนึ่งๆแล้วทำการกระตุ้นเข็ม จะเป็นการกระตุ้นตัวรับสัญญาณ ประสาท (Receptor) ของปลายประสาทหลายชนิดที่ กระจายอยู่ในแต่ละชั้นของเนื้อเยื่อ นับตั้งแต่ผิวหนัง เนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง เยื่อหุ้มกล้ามเนื้อ (Fascia) กล้ามเนื้อ เส้นประสาท หลอดเลือด เป็นต้น ทำให้เกิดสัญญาณประสาทวิ่งผ่านเข้ามาในไขสันหลัง

ฤทธิ์ในการควบคุมระบบภูมิคุ้มกันของการฝังเข็มนี้ ส่วนหนึ่งมาจากบทบาทของ เอนดอร์ฟินที่ถูกกระตุ้นให้หลั่งออกมาด้วยการฝังเข็มนั่นเอง ฤทธิ์ในการปรับควบคุมการทำงานของอวัยวะระบบต่างๆด้วย การฝังเข็มนั้น มีลักษณะพิเศษที่เรียกว่า "ทวิภาพ" (Biphasic effect) หมายความว่า การฝังเข็ม ณ จุดเดียวกันสามารถปรากฏผลออกมา ได้ 2 แบบคือ อาจ "กระตุ้น" ให้อวัยวะทำงานเพิ่มขึ้น หรืออาจ "ยับยั้ง" ให้อวัยวะทำงานลดลงก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาวะของอวัยวะหรือร่างกายของ ผู้ป่วยในขณะนั้นด้วย กล่าวคือ ถ้าอวัยวะหรือระบบนั้นๆอยู่ในสภาวะที่ทำงานน้อยเกินไป (hypofunction) การฝังเข็มจะออกฤทธิ์"กระตุ้น" ให้ระดับการทำงานเพิ่มขึ้นมาสู่ ระดับปกติ (normofunction)

ในทางตรงกันข้าม ถ้าอวัยวะหรือระบบนั้นๆ อยู่ในสภาวะที่ทำงาน มากเกินไป (Hyperfunction) การฝังเข็มกลับจะออกฤทธิ์ "ยับยั้ง" ทำให้มันทำงานลดน้อยลงไปสู่ระดับ ปกติ ตัวอย่างเช่น ถ้าหัวใจมีอัตราการเต้นเร็วกว่าปกติ เช่น เร็วเกินกว่า 100 ครั้งต่อนาที การฝังเข็ม สามารถจะยับยั้งให้มันเต้นช้าลงมาอยู่ในเกณฑ์ ปกติคือประมาณ 60-100 ครั้ง ต่อนาที ตรงกันข้าม ถ้าหัวใจเต้นช้าเช่น น้อยกว่า 40 ครั้งต่อนาที เมื่อฝังเข็มก็จะสามารถ กระตุ้นให้มันเต้นเร็วขึ้น มาอยู่ในเกณฑ์ปกติ

โดยสรุปแล้ว จากข้อมูลทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เท่าที่มีอยู่ในขณะนี้ การฝังเข็ม สามารถรักษาโรคโดยอาศัยกลไกสำคัญดังต่อไปนี้

1. ปรับการทำงานของอวัยวะต่างๆให้อยู่ในสภาพสมดุลปกติ
2. ยับยั้งความเจ็บปวด
3. ปรับการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน
4. ทำให้กล้ามเนื้อที่หดเกร็งมีการคลายตัว
5. กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดทั้งบริเวณเฉพาะที่และทั่วร่างกาย

อันตรายจากการฝังเข็ม

วิธีการรักษาโรคทุกอย่างล้วนมีทั้งประโยชน์และโทษเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยา การผ่าตัด กายภาพบำบัด การบำบัดทางจิต ฯลฯ รวมทั้งการฝังเข็มก็ไม่มีข้อยกเว้นเช่นกัน อภิชาติ ชัยคุณ (2543) ได้สรุปอันตรายที่อาจพบได้จากการฝังเข็มว่า ได้แก่

1. เลือดออก เป็นอาการข้างเคียงที่พบได้เสมอ มักเกิดจากการปักเข็มไปถูกเส้นเลือดเล็กๆ ได้ผิวหนังซึ่งบางครั้งไม่สามารถมองเห็นหรือหลีกเลี่ยงได้เหมือนกับการฉีดยาทั่วไป โดยมีเลือดซึมออกจากรูเข็มเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะหยุดได้เองโดยใช้ก้อนสำลีกดเอาไว้ชั่วขณะ บางครั้งอาจเห็นเป็นรอยจ้ำเลือดเล็กๆซึ่งจะหายไปเองภายใน 2 - 3 วัน

2. ปักเข็มถูกอวัยวะภายในที่สำคัญ เป็นอันตรายที่ร้ายแรงซึ่งมักเกิดจากแพทย์ฝังเข็มที่ไม่ชำนาญในด้านกายวิภาคศาสตร์

3. การติดเชื้อ เป็นอันตรายที่เกิดจากการรักษาที่ใช้เข็มไม่สะอาด หรือใช้เข็มปะปนกัน ถ้าหากทำการแยกเข็มหรือใช้เข็มที่สะอาดผ่านการฆ่าเชื้อโรคมาแล้ว และมีการฆ่าเชื้อทำความสะอาดผิวหนังตามหลักการแพทย์แล้วก็สามารถจะหลีกเลี่ยงปัญหาข้อนี้ได้

4. อาการเป็นลม มักพบในผู้ป่วยที่หวาดกลัวเข็มหรือตื่นเต้นกังวลมากๆ ผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นนี้ควรหลีกเลี่ยงใช้การฝังเข็มรักษาโรคจะเหมาะสมกว่า

จากการสำรวจของ Traditional Acupuncture Institute (TAI) ของสหรัฐอเมริกาเมื่อปี ค.ศ. 1991 ในผู้ป่วยชาวอเมริกันที่ไปรับการรักษาโรคด้วยการฝังเข็มจำนวน 575 ราย พบว่าไม่มีรายงานอันตราย "ร้ายแรง" เกิดขึ้นเลยแม้แต่รายเดียว มีเพียงแค่ 24.6% เท่านั้นบอกว่า เคยมีเลือดออกหรือรอยจ้ำเลือดบริเวณผิวหนัง ที่ถูกปักเข็มเพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกมีความเห็นว่า การฝังเข็มเป็นที่นิยมใช้กันแพร่หลายทั่วโลก เนื่องจากสามารถนำเอาไปปฏิบัติได้ง่าย มีผลข้างเคียงน้อยและประหยัด

2.6 การท่องเที่ยวแบบยั่งยืน

จากกรอบแนวทางปฏิบัติของการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน ทำให้ประเทศต่างๆ พยายามหา รูปแบบการท่องเที่ยวใหม่ที่จะนำไปสู่การท่องเที่ยวแบบยั่งยืน จึงเป็นเหตุให้เกิดการจัดประชุม สหประชาชาติว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (The United Nations Conference on Environment and Development) หรือที่เรียกว่าประชุม Earth Summit ขึ้นที่กรุงริโอ เดอ จาเนโร ประเทศบราซิลเมื่อเดือนมิถุนายน ค.ศ. 1992 (พ.ศ. 2535) หรือที่เรียกว่าอีกชื่อว่า Rio Summit (ปริญญาริโอ) และได้ร่วมนามรับรองเอกสารสำคัญ 5 ฉบับคือ

1. ปริญญาริโอว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (The Rio Declaration on Environment and Development) ประกอบด้วยหลักการ 27 ประการเกี่ยวกับสิทธิและความรับผิดชอบของประชาชาติในการดำเนินงานพัฒนา เพื่อปรับปรุงความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น
2. อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention on Biological Diversity) เพื่อให้ประเทศต่างๆ ยอมรับเอาวิธีการที่จะอนุรักษ์ความหลากหลายชนิดพันธุ์ของสิ่งมีชีวิต (Living Species) และเพื่อให้เกิดการแบ่งปันผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกันจากการใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพ
3. คำแถลงเกี่ยวกับหลักการเรื่องป่าไม้ (Statement of Principles on Forests) เป็นแนวทางในการจัดการ การอนุรักษ์และการพัฒนาอย่างยั่งยืนสำหรับป่าไม้ทุกประเภท อันเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาเศรษฐกิจและการรักษาไว้ซึ่งสิ่งมีชีวิตในทุก รูปแบบ
4. กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (UN Framework Convention on Climate Change) มีวัตถุประสงค์ที่จะรักษาระดับก๊าซ

เรือนกระจก (Greenhouse Cases) ในบรรยากาศที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสภาวะอากาศทั่วโลก โดยลดปริมาณการปล่อยก๊าซบางชนิดขึ้นสู่อากาศ เช่น คาร์บอนไดออกไซด์ซึ่งเกิดจากการเผาไหม้เชื้อเพลิงเพื่อใช้เป็นพลังงาน เป็นต้น

5. แผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) เป็นแผนแม่บทของโลกสำหรับการดำเนินงานที่จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

ตรงจันทร์ อภาวิทย์ เจริญเมือง (2545) ได้เสนอว่า หลักการการพัฒนาที่ยั่งยืนก็คือ ความสมดุลระหว่างมิติทางสังคม มิติทางเศรษฐกิจ และมิติทางสิ่งแวดล้อม โดยมีส่วนปลีกย่อยของมิติด้านต่างๆดังนี้

1. มิติทางสังคม การพัฒนาที่ยั่งยืนต้องทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการศึกษาที่ดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และสังคมนั้นต้องเป็นสังคมธรรมรัฐ มีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใสในการบริหาร สามารถตรวจสอบได้ ประชาชนมีโอกาสที่จะเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในโครงการต่างๆของรัฐ ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดโครงการขนาดใหญ่หรือกำหนดแผนการพัฒนามีผลกระทบต่อสังคมตั้งแต่นั้น

2. มิติทางเศรษฐกิจ สังคมที่มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนต้องเป็นสังคมที่มีระบบเศรษฐกิจที่มั่นคง ไม่พึ่งพาความช่วยเหลือจากภายนอก และระบบเศรษฐกิจนั้นมีการเติบโตไม่ใช่อยู่นิ่งอยู่กับที่ แต่ต้องมีการกระจายรายได้ที่เป็นธรรมและเสมอภาค

3. มิติทางสิ่งแวดล้อม คุณภาพสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านต้องอยู่ในระดับมาตรฐานหรือดีกว่ามาตรฐาน ประชาชนและรัฐใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า มิติทางสิ่งแวดล้อมต้องได้รับการนำไปพิจารณาในฐานะเป็นต้นทุนการผลิต

หากการพัฒนาทั้งสามมิติดำเนินไปอย่างสมดุล ก็จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่คนในยุคต่อไปจะสามารถมีชีวิตที่มีคุณภาพที่ดีหรือดีกว่าคนในยุคปัจจุบัน

โดยทั่วไปแล้ว การท่องเที่ยวแบบยั่งยืนควรมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนโดยเน้นในด้านต่างๆ เช่น

(1) เป็นการท่องเที่ยวที่มีความต่อเนื่อง (Continuity) หมายถึงความต่อเนื่องของทรัพยากรธรรมชาติและความต่อเนื่องของวัฒนธรรมซึ่งจัดเป็นทรัพยากรหลักในการท่องเที่ยวและสามารถมอบประสบการณ์ันทนาการที่ดีให้แก่นักท่องเที่ยว

(2) เป็นการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ (Quality) หมายถึงการเน้นคุณภาพของสามส่วนหลักคือ คุณภาพของสิ่งแวดล้อม คุณภาพของประสบการณ์ นันทนาการที่นักท่องเที่ยวได้รับ และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

(3) เป็นการท่องเที่ยวที่มีความสมดุล (Balance) หมายถึง ความสมดุลระหว่างความต้องการอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวความต้องการของชุมชนท้องถิ่นและขีดความสามารถของทรัพยากร

2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพและความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว

โครงการศึกษาเพื่อจัดทำดัชนี วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย

โครงการศึกษาวิจัยการจัดการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กับสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย (มีนาคม 2544) ได้กำหนดมิติ คุณลักษณะของแต่ละมิติ และดัชนีในแต่ละคุณลักษณะเพื่อเป็นตัวชี้วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว และได้มีการทดลองวัดคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวรวม 10 แห่ง ได้มีการกำหนดระดับมาตรฐานที่มีพื้นฐานแนวคิดที่ยอมรับได้ (Acceptable Criteria) มากกว่าพื้นฐานของเกณฑ์เป็นไปได้สูงสุด (Maximizing Criteria) การศึกษานี้เสนอเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพคุณภาพไว้ดังนี้

คะแนนร้อยละ	ระดับมาตรฐานคุณภาพ
81 ขึ้นไป	ดีเยี่ยม
71 – 80	ดีมาก
61 – 70	ดี
51 – 60	ปานกลาง
41 – 50	ต่ำ

การศึกษานี้ได้กำหนดมิติการศึกษาไว้ 7 มิติ ประกอบด้วย คุณลักษณะ และดัชนี ดังนี้

คือ

ตารางที่ 2.2 ดัชนี วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย

มิติ	คุณลักษณะ
1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว	1.ที่ตั้งของแหล่งท่องเที่ยว
	2. การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว
	3. ความสมบูรณ์และควมมีชื่อเสียงของแหล่งท่องเที่ยว
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	1. การจัดการขยะมูลฝอย
	2. การจัดการคุณภาพน้ำ
	3. การจัดการคุณภาพอากาศ
	4. การจัดการคุณภาพเสียง
	5. ความเปราะบางด้านสิ่งแวดล้อม
3. เศรษฐกิจ - สังคม	1. ผลประโยชน์ต่อชุมชน
	2. ความสามารถในการพึ่งตนเอง
	3. ความคุ้มค่าของการเที่ยวชม
	4. การมีส่วนร่วมของชุมชน
	5. ความเข้มแข็งของชุมชนและวัฒนธรรม
4. ศิลปวัฒนธรรม	1. คุณค่าทางอัตตลักษณ์
	2. คุณค่าทางปัญญาและองค์ความรู้
	3. คุณค่าทางด้านสุนทรีย์ศาสตร์
	4. คุณค่าทางประวัติศาสตร์
	5. คุณค่าทางสังคม
5. ประวัติศาสตร์และโบราณคดี	1. คุณค่าทางสุนทรีย์ภาพ
	2. คุณค่าทางประวัติศาสตร์และโบราณคดี
	3. คุณค่าทางวิทยาการและการศึกษา
	4. คุณค่าทางสังคม
	5. ขนาด

ตารางที่ 2.2 ดัชนี วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย (ต่อ)

มิติ	คุณลักษณะ
	6. ความสำคัญของกลุ่มสิ่งก่อสร้าง
	7. สภาพทางกายภาพในปัจจุบัน
	8. ความเสี่ยงต่อการเสื่อมสภาพ
6. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา	1. ผลประโยชน์และความคุ้มค่าในการเรียนรู้
	2. วิธีการเผยแพร่เนื้อหาความรู้และการใช้แหล่งท่องเที่ยวเพื่อการเรียนรู้และการศึกษา
	3. การปรับปรุงปัจจัยและกระบวนการให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง
7. การบริหารและจัดการ	1. ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรและพลังงาน
	2. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก
	3. การให้ความสำคัญต่อชีวิตและทรัพย์สิน
	4. การบริหารบุคคลและงบประมาณ
	5. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
	6. การให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกในคุณค่าของการท่องเที่ยว

ซึ่งจะเห็นได้ว่า การสร้างความยั่งยืนของการท่องเที่ยวอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรมนั้น จะต้องอาศัยการบูรณาการในหลายมิติ และการมีส่วนร่วมของการสร้างจิตสำนึกของคนในพื้นที่ มิได้แสวงหาแต่ผลของการประกอบการแต่เพียงอย่างเดียว

2.8 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ

2.8.1 แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าไว้ว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกหลังการซื้อหรือรับบริการของบุคคล ซึ่งเป็นผลจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการหรือประสิทธิภาพของสินค้ากับการให้บริการที่เขาคาดหวัง โดยผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ แต่ถ้ำระดับของผลงานที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการตรงกับความคาดหวังของลูกค้าตั้งไว้ ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ผู้ให้บริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการคือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งโดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าได้คาดหวังไว้ โดยทั่วไปคุณภาพของการบริการสามารถพิจารณาได้จากตัวกำหนดคุณภาพ ที่สำคัญได้แก่

1. ความพึงพาได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานในลักษณะที่เชื่อถือได้ ถูกต้อง สม่าเสมอ
2. ความพร้อมในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะให้บริการและช่วยเหลือลูกค้าอย่างรวดเร็ว
3. ความสามารถในการแข่งขัน (Competence) หมายถึง ทักษะความรู้ความสามารถที่เป็นเพื่อให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การเข้าถึงได้ง่าย (Access) หมายถึง ความสะดวกในการติดต่อสามารถเข้าถึงได้ง่าย
5. การมีมารยาทที่ดี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพ อ่อนน้อม ให้ความเคารพไม่ถือตัว
6. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Communication) หมายถึง การตั้งใจฟัง และเข้าใจลูกค้า การให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ลูกค้า โดยใช้ภาษาและคำพูดที่ลูกค้าสามารถเข้าใจได้ง่าย
7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง มีความน่าเชื่อถือ สามารถไว้วางใจได้ และมีความซื่อสัตย์

Phillip Kotler (1994) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ว่าความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกของบุคคลหรือลูกค้า ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ผลจากการทำงานหรือประสิทธิภาพสินค้า

(Product's Received Performance) กับความคาดหวังของลูกค้า (Person's Expectation) ซึ่งถ้าหากจะพิจารณาถึงความพึงพอใจของลูกค้าว่าจะเกิดระดับความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อสินค้าหรือบริการนั้นโดยที่ถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ (Product Performance) ต่ำกว่าการคาดหวังของลูกค้าทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfaction) แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ และถ้าหากตรงกับการคาดหวังของลูกค้าก็ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการสูงกว่าความคาดหวังที่ลูกค้าตั้งไว้ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ซึ่งความแตกต่างกัน 3 ระดับของความพึงพอใจที่กล่าวมา จะส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อซ้ำของลูกค้า และประชาสัมพันธ์

2.8.2 การสร้างความพึงพอใจในงานบริการ

2.8.2.1 งานบริการ

จากพจนานุกรม ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2538 : 463) อธิบายความหมายของบริการว่า ปฏิบัติรับใช้, ให้ความสะดวกต่างๆ เช่น ร้านนี้บริการลูกค้าดี และการปฏิบัติรับใช้การให้ความสะดวกต่างๆ เช่น ให้บริการ ใช้บริการ

วีรพงษ์ เจริญจิระรัตน์ (2539) การบริการ หมายถึง สิ่งที่สร้างขึ้นจากผู้ให้บริการส่งมอบบริการไปยังผู้รับบริการ เพื่อให้ได้รับบริการในเวลานั้นๆ และเกิดความพึงพอใจ เช่น โรงภาพยนตร์ โรงแรม เป็นต้น

สมิต สัชฌุกร (2542) การบริการ เป็นการปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง ทั้งด้านความพยายามใดๆ ก็ตามด้วยวิธีการหลากหลาย ในการกระทำให้คนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือ จัดได้ว่าเป็นการให้บริการทั้งสิ้น การอำนวยความสะดวกก็เป็นการให้บริการ การสนองความต้องการของผู้ใช้บริการก็เป็นการให้บริการ การให้บริการสามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี จุดสำคัญคือ เป็นการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ

ดังนั้นการบริการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งในงานด้านต่างๆ เพราะการบริการ คือ การให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น หากเป็นทางด้านธุรกิจ การบริการที่ดีจะช่วยรักษาลูกค้าเดิมไว้ ทำให้เกิดการขายซ้ำแล้วซ้ำอีก และชักนำให้ลูกค้าใหม่ๆ ตามมา การพัฒนาคุณภาพของการบริการเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกคนในองค์กร จะต้องถือเป็นการรับผิดชอบร่วมกัน มิฉะนั้นจะเสียโอกาสแก่คู่แข่ง

ความสำคัญของบริการ อาจพิจารณาได้ใน 2 ด้าน (สมิต สัชฎกร, 2542 : 15)

ได้แก่

1. บริการที่ดี จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติอันดีแก่ความคิด และ ความรู้สึก
 ทั้งต่อผู้ให้บริการ และหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก คือความชอบความพึงพอใจ ดังนี้

1.1 มีความชื่นชมในตัวผู้ให้บริการและความนิยมในหน่วยงานที่ให้

บริการ

1.2 มีความภักดีต่อหน่วยงานที่ให้บริการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงาน

ในทางที่

1.3 มีความระลึกถึงและยินดีมาขอรับบริการอีก

1.4 มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น แนะนำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น

2. บริการไม่ดี จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติทั้งต่อตัวผู้ให้บริการ และ
 หน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางลบ มีความไม่ชอบและความไม่พึงพอใจ ดังนี้

2.1 มีความรังเกียจตัวผู้ให้บริการและความเสื่อมศรัทธาในหน่วยงานที่

ให้บริการ

2.2 มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ไม่ดี

2.3 มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น ไม่แนะนำให้มาใช้บริการอีกถ้าบริการดี

คุณภาพในการให้บริการ (Service Quality) (สมิต สัชฎกร, 2542 : 15) มี
 ลักษณะดังต่อไปนี้

1. การเข้าถึงผู้ใช้บริการ (Access) บริการแก่ผู้ใช้ต้องอำนวยความสะดวกใน
 ด้านเวลา สถานที่แก่ผู้ใช้ คือไม่ให้ผู้ใช้คอยนาน ทำเลที่ตั้งเหมาะสมเพื่อแสดงถึงความสามารถของ
 การเข้าถึงผู้ใช้บริการ

2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้องโดยใช้ภาษา
 ที่ผู้ใช้บริการเข้าใจง่าย

3. ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และ
 มีความรู้ความสามารถในงาน

4. ความมีน้ำใจ (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ มีความเป็นกันเอง มี
 วิจารณ์ญาณ

5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หน่วยงานและบุคลากรต้องสามารถสร้างความ
 ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดให้แก่ผู้ใช้บริการ

6. ความไว้วางใจ (Responsiveness) บุคลากรจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ผู้ใช้อย่างรวดเร็วตามผู้ใช้องการ

7. ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้อาจปราศจากอันตราย ความเสี่ยงกับปัญหาต่างๆ

8. การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก (Tangible) บริการที่ผู้ใช้ได้รับจะทำให้ผู้ใช้สามารถคาดคะเนถึงคุณภาพบริการดังกล่าวได้

9. การเข้าใจและรู้จักผู้ใช้ (Understanding/Knowing Customer) บุคลากรต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

2.8.2.2 ความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความรู้สึกของผู้ใช้ที่มีผลจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้เกิดจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง (สมิต สัชฌุกร, 2524 : 18) ซึ่งหากพิจารณาถึงความพึงพอใจของการบริการว่าจะเกิดความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด ถ้าได้รับการบริการต่ำกว่าความคาดหวัง ทำให้เกิดความไม่พอใจ แต่ถ้าระดับผลของการบริการสูงกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ แต่ถ้าที่ได้รับจากบริการสูงกว่าความคาดหวัง ผู้ใช้ก็จะเกิดความประทับใจ ก็ส่งผลให้ผู้ใช้กลับไปใช้บริการซ้ำอีก

จึงกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึงความถึง ภาวการณ์แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบการรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการรับบริการหรือการให้บริการในระดับที่ตรงกับการรับรู้สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการนั้นซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ

ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดีมีความสุขของผู้รับบริการ เมื่อได้รับการบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ผู้ใช้ของหนังสือซื้อแล้วรวดเร็ว ก็ได้รับหนังสือซื้อดังกล่าวตามเวลาที่กำหนด พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่ก็ให้บริการได้รวดเร็ว

ระดับที่ 2 ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึก ปลอบปลื้มใจหรือประทับใจของผู้รับบริการ เมื่อได้รับการบริการที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่

2.9 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

มนัส ชัยสวัสดิ์ และคณะ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การศึกษาระบบการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ตเพื่อทราบศักยภาพของการพัฒนาไปสู่แหล่งท่องเที่ยวระดับโลกที่มีความยั่งยืน" ผลการศึกษาพบว่า ภูเก็ตมีศักยภาพโดยเฉลี่ยของการพัฒนาที่ยั่งยืน แต่ต้องมีการปรับปรุง ผลการศึกษาผู้ประกอบการโรงแรมยืนยันผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมจากการท่องเที่ยวในรูปของการสร้างงานทั้งทางตรงและทางอ้อมให้กับคนในท้องถิ่น มีทิศทางที่ดีในการจัดการสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมกิจกรรมทางวัฒนธรรม และการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น แต่ไม่มีการให้โอกาสแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เท่าเทียมกัน การจัดสรรทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นชี้ให้เห็นว่างบประมาณจำนวนมากถูกจัดสรรไปในงบที่ดินสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ กิจกรรมที่สัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะและกิจกรรมที่สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนได้รับการจัดสรรทรัพยากรต่ำ

อัญญาธรม์ สร้อยอินดิ๊ะ (2545) ทำการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงรายให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย มีศักยภาพ และความพร้อมที่จะพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับมาก ในด้านสถานที่ที่มีการให้บริการด้านการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนไทยที่มีความหลากหลาย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ โดยบริการหลักๆ ที่ผู้มาใช้บริการให้ความสนใจเป็นพิเศษตามลำดับ ได้แก่ สมุนไพรบำบัด กายบำบัด (ฟื้นฟูสภาพทางกาย) การถือปฏิบัติ (การกรรมอยู่) อาหารบำบัด (การกรรมกิน) และพิธีกรรม/จิตบำบัด นอกจากนี้ ผู้ที่รับบริการยังสามารถเรียนรู้วิถีชีวิต วัฒนธรรม และภูมิปัญญาของชาวล้านนาได้ ส่วนพื้นที่โดยรอบที่ศูนย์ฯ ตั้งอยู่นั้นก็มีความกว้างขวางสวยงาม มีความเหมาะสม เนื่องจากอยู่ในเส้นทางแหล่งท่องเที่ยวและมีอาณาเขตบริเวณติดกับสถาบันการศึกษาและสวนสาธารณะ ทำให้มีความปลอดภัยสูง รวมทั้งมีศักยภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสาธารณูปโภคอย่างเพียงพอ

สุขุมาลัย หมั่นเจริญ (2543) ทำการศึกษาเรื่อง การจัดการธุรกิจสมุนไพรไทย: มิติหนึ่งของการส่งเสริมอาชีพท้องถิ่น ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. กระบวนการจัดการธุรกิจสมุนไพร พบว่า ต้องอาศัยปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ประกอบการ การเลือกรูปแบบของธุรกิจ การจัดการด้านการตลาด การควบคุมคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการขาย รวมถึงการบริหารและการจัดการด้านการเงิน บัญชีและบุคลากร

2. การส่งเสริมอาชีพท้องถิ่น พบว่า ต้องมีการประสานความร่วมมือกันหลายฝ่ายทั้งกิจการ ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และในการดำเนินงานธุรกิจสมุนไพรไทยนั้น ควรดำเนินการในรูปแบบธุรกิจขนาดเล็ก และสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ควรมีการให้ความรู้ การให้การสร้างอาชีพและการสร้างเครือข่ายในชุมชน ตลอดจนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากทฤษฎีแนวคิดต่างๆ การศึกษาศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย คณะผู้วิจัยจึงได้สรุปกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) ในการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) หน่วยงานสนับสนุน 2) สถานประกอบการ 3) ผู้รับบริการ

1) หน่วยงานสนับสนุน (Catalytic Agent) หมายถึง หน่วยงานต่างๆ ที่สนับสนุน พัฒนา จัดตั้ง กำหนดทิศทาง หรือริเริ่มนโยบายต่างๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ นโยบายภาครัฐ การดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ระดับการสนับสนุน และทิศทางและแนวโน้ม

2) สถานประกอบการ (Corporate Competency) หมายถึง สถานประกอบการด้านการแพทย์สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดเชียงราย โดยการศึกษาครั้งนี้ จะยึดตามกรอบของ นโยบาย การดำเนินงาน การสนับสนุน ทิศทางและแนวโน้ม ลักษณะทางกายภาพ การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ศิลปวัฒนธรรม คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา ตลอดจนการบริหารและการจัดการ

3) ผู้รับบริการ (Customer Satisfaction) ในที่นี้หมายถึง ระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยจะมีการวัดใน 9 มิติ ประกอบด้วย การเข้าถึงผู้ให้บริการ การติดต่อสื่อสาร ความสามารถ ความมีน้ำใจ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ ความปลอดภัย การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก และการเข้าใจและรู้จักผู้ให้บริการ

การศึกษาเชิงบูรณาการใน 3 มิตินี้ จะช่วยให้ทราบถึงศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงรายได้ดังแผนภาพที่ 2.6



แผนภาพที่ 2.3 แผนภาพแสดงกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ถูกต้อง และครบถ้วน คณะผู้วิจัย จึงได้ กำหนดระเบียบวิธีวิจัย ในการศึกษา เพื่อกำหนดขอบเขต และขั้นตอนในการดำเนินงานที่ เหมาะสม ดังต่อไปนี้

3.1 วิธีการศึกษา

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้มารับบริการด้านแพทย์แผนไทย และ การฝังเข็ม ที่สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย ได้แก่ 1) ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ ลาว 2) โรงพยาบาลพญาเม็งราย 3) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เนื่องจากกลุ่มผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย และการฝังเข็มของ สถานประกอบการดังกล่าว มีจำนวนน้อยมาก คณะผู้วิจัย จึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากร ที่ทำการศึกษาไว้ที่จำนวน 200 คน

2. บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสมุนไพรและการฝังเข็ม โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ได้แก่

- 1) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่ลาว
- 2) คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย
- 3) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาเม็งราย
- 4) คณบดี สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

3. เพื่อให้ผลจากการวิจัยมีข้อมูลที่หลากหลาย และน่าเชื่อถือขึ้น คณะผู้วิจัยจึงได้ รวบรวมผลการศึกษา เอกสารการสัมภาษณ์ และบทความจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิอื่น เพิ่มเติม เพื่อประกอบงานวิจัยในครั้งนี้ เช่น นโยบายภาครัฐ ยุทธศาสตร์จังหวัดเชียงราย การ ส่งเสริมการท่องเที่ยว และการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆ ทั้ง ภาครัฐ และเอกชน

3.1.2 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

ในการศึกษาศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงน้อยที่สุดผู้ศึกษาได้กำหนดข้อมูลและแหล่งข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากประชาชนในพื้นที่ให้บริการที่ได้กำหนดในขอบเขตการศึกษา ซึ่งประกอบด้วยระดับความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

1) ข้อมูลด้านระดับความคาดหวังของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2) ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3) ข้อมูลพื้นฐานของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา รายได้ และอาชีพ

4) รายงานการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาเม็งราย คณะบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และคณะบดีวิทยาลัยแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยการสัมภาษณ์ด้วยชุดคำถามปลายเปิดเชิงโครงสร้าง (Open End Structured Questionnaires) ในด้าน

- ศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ
- นโยบายขององค์กร
- สภาพทั่วไปของการให้บริการ
- การจัดโครงสร้างองค์กร
- การสนับสนุนจากองค์กร
- ทิศทางในอนาคตขององค์กร
- ลักษณะทางกายภาพ
- การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

- ศิลปวัฒนธรรม
- คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา
- การบริหารและจัดการ
- คุณภาพในการให้บริการ

- ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

เนื่องจากข้อมูลแต่ละความหมายของแนวคิด หลักการ และองค์ประกอบของการพัฒนาการท่องเที่ยวแบบยั่งยืนมีความหลากหลายของแนวคิด และมีจำนวนข้อมูลมาก ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้มีการตรวจสอบเก็บข้อมูลจากเอกสาร สิ่งพิมพ์ หนังสือ วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมถึง เว็บไซต์ต่างๆ โดยเก็บรวบรวมจากคณะกรรมการการกำหนดยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวของจังหวัดเชียงราย ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ศูนย์วัฒนธรรม สภาอุตสาหกรรม จังหวัดเชียงราย และ การค้นคว้าวารสารอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

3.2 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาปัจจัยอุปทาน ปัจจัยอุปสงค์ ตลอดจนปัจจัยสนับสนุน ด้านนโยบาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย โดยสามารถแบ่งขอบเขตการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

3.2.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือจังหวัดเชียงราย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

-การศึกษาปัจจัยอุปทาน

พื้นที่ในการศึกษาคือ โรงพยาบาลและศูนย์บริการด้านสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ที่ให้บริการรักษาด้วยสมุนไพรไทย และการฝังเข็ม ซึ่งประกอบด้วย

- ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว
- โรงพยาบาลพญาเม็งราย
- วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ

เชียงราย

- สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

-การศึกษาปัจจัยอุปสงค์

กลุ่มประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้มารับบริการด้านแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม ที่สถานประกอบการต่างๆ ในจังหวัดเชียงราย

- ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว
- โรงพยาบาลพญาเม็งราย
- วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ

เชียงราย

ส่วนสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ยังไม่เปิดให้บริการ จึงไม่สามารถศึกษาข้อมูลอุปสงค์ได้

-การศึกษาปัจจัยสนับสนุน

พื้นที่ในการศึกษา คือ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านการสนับสนุน การออกกฎ นโยบาย การควบคุม และมาตรการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานจังหวัดเชียงราย และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

3.2.2 ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ

1. ผู้ประกอบการโรงพยาบาลและศูนย์บริการด้านสุขภาพในจังหวัดเชียงราย
2. นักท่องเที่ยวหรือผู้มาใช้บริการ เนื่องจากกลุ่มผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย และฝังเข็มของสถานประกอบการดังกล่าว มีจำนวนน้อยมาก คณะผู้วิจัย จึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ทำการศึกษาไว้ที่จำนวน 200 คน

3.2.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาการศึกษาในครั้งนี จะถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษา คือ

- การศึกษาปัจจัยอุปทาน ได้แก่ การศึกษาศักยภาพ และความพร้อมในการให้บริการเชิงสุขภาพแก่นักท่องเที่ยว
- การศึกษาปัจจัยอุปสงค์ ได้แก่ การศึกษาความต้องการ และระดับของความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่ได้รับการบริการ

- การศึกษาปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การศึกษาเกี่ยวกับ มาตรการการสนับสนุน การออกกฎ นโยบาย การควบคุม และมาตรการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของรัฐ ตลอดจน แนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่มีต่อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย ได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานจังหวัดเชียงราย และ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

3.2.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

เดือน เมษายน 2548- สิงหาคม 2549

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์บุคคลากรที่เกี่ยวข้องกับการ ให้บริการด้านสมุนไพรและการฝังเข็ม และแบบสอบถามมีโครงสร้างรายละเอียดของคำถาม ที่มี คำตอบชัดเจน (Structured Questionnaire) โดยการถาม-ตอบจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง เก็บ ข้อมูลด้วยตนเอง แบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ทางผู้วิจัยได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ชุด คือ แบบสอบถามสำหรับผู้รับบริการด้านสมุนไพร และแบบสอบถามสำหรับผู้รับบริการฝังเข็ม ซึ่งมี โครงสร้างและองค์ประกอบดังนี้

ส่วนที่ 1 แบ่งแบบประเมินออกเป็นสองด้าน คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคาดหวังของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์ และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ

- | | |
|---|------------------------------------|
| 5 | หมายถึง ระดับความคาดหวังมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง ระดับความคาดหวังมาก |
| 3 | หมายถึง ระดับความคาดหวังปานกลาง |
| 2 | หมายถึง ระดับความคาดหวังน้อย |
| 1 | หมายถึง ระดับความคาดหวังน้อยที่สุด |

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคาดหวังของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้านหลัก ประกอบด้วย

- 1) ลักษณะทางกายภาพ
- 2) การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

- 3) ศิลปวัฒนธรรม
- 4) คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา
- 5) การบริหารและจัดการ
- 6) คุณภาพในการให้บริการ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ

- | | |
|---|------------------------------------|
| 5 | หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก |
| 3 | หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง |
| 2 | หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย |
| 1 | หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด |

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้านหลัก ประกอบด้วย

- 1) ลักษณะทางกายภาพ
- 2) การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- 3) ศิลปวัฒนธรรม
- 4) คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา
- 5) การบริหารและจัดการ
- 6) คุณภาพในการให้บริการ

โดยมาตรฐานการประเมินศักยภาพและความพร้อม คือ 3.0 (ความพึงพอใจในระดับปานกลางขึ้นไป)

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามจะเป็นลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close-ended Questions) ดังนี้

ข้อ 1 เพศ ได้แก่ เพศชายและเพศหญิง โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อ 2 อายุ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ดังนี้

- | | |
|------------------|------------------|
| 1) ต่ำกว่า 20 ปี | 2) 21-30 ปี |
| 3) 31-40 ปี | 4) 41-50 ปี |
| 5) 51-60 ปี | 6) สูงกว่า 60 ปี |

ข้อ 3 ระดับการศึกษา โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ดังนี้

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1) ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า | 2) มัธยมศึกษา |
| 3) อนุปริญญา/อาชีวศึกษา | 4) ปริญญาตรี |
| 5) สูงกว่าปริญญาตรี | 6) อื่นๆ โปรดระบุ..... |

ข้อ 4 ภูมิลำเนา โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| 1) จังหวัดเชียงราย | 2) ต่างจังหวัด โปรดระบุ..... |
|--------------------|------------------------------|

ข้อ 5 รายได้ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ดังนี้

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1) ต่ำกว่า 3,000 บาท | 2) 3,001-6,000 บาท |
| 3) 6,001-9,000 บาท | 4) 9,001-12,000 บาท |
| 5) 12,001-15,000 บาท | 6) มากกว่า 15,000 บาท |

ข้อ 6 อาชีพ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 2) ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย |
| 3) พนักงานบริษัทเอกชน | 4) เกษตรกร/กสิกร |
| 5) นักเรียน/นักศึกษา ✓ | 6) พ่อบ้าน/แม่บ้าน |
| 7) อื่นๆ ระบุ..... | |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลแสดงความคิดเห็นของผู้มารับบริการในการเสนอแนะแนวทางเพื่อปรับปรุงการให้บริการของสถานประกอบการ

แบบสัมภาษณ์บุคคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสมุนไพรและการฝังเข็ม ซึ่งประกอบไปด้วย

- | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|
| 1. นายแพทย์สำเริง กาญจนเมธากุล | คณบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ | มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง |
| 2. นายแพทย์เกียรติชาย จิระมหาวิทยาลัยกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว | |

3. อาจารย์กันยานุช เทาประเสริฐ	รองคณบดีด้านวิชาการและวิจัย วิทยาลัยการแพทย์ พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่
4. นาย ประไพ วรรณสม	เภสัชกร โรงพยาบาลพญาเม็งราย
5. นาย ทรงกต เผ่าสิงห์แก้ว	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 4 โรงพยาบาลแม่ลาว
6. นาง ภาวินี พูลเจริญศิลป์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 โรงพยาบาลแม่ลาว
7. นาง วรรณภา คงหมั่น	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน โรงพยาบาลแม่ลาว

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ได้อาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows ช่วยในการคำนวณดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) โดยนำมาหาค่าเฉลี่ยเลขคณิตหรือมัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic Mean) และจัดระดับความคาดหวังและความพึงพอใจหรือความต้องการความคาดหวังและความพึงพอใจในการจัดการการท่องเที่ยว (ดร.กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545: 35) โดยใช้การคำนวณดังนี้

1. การคำนวณหาความกว้างของชั้น (Class Interval: I)

$$\begin{aligned}
 I &= \text{ความกว้างของชั้น} / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= \text{พิสัย} / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= \frac{5-1}{5} = 0.8
 \end{aligned}$$

2. การแปลความหมายของระดับคะแนน

4.1 - 4.8 หมายถึง การมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการมากที่สุด

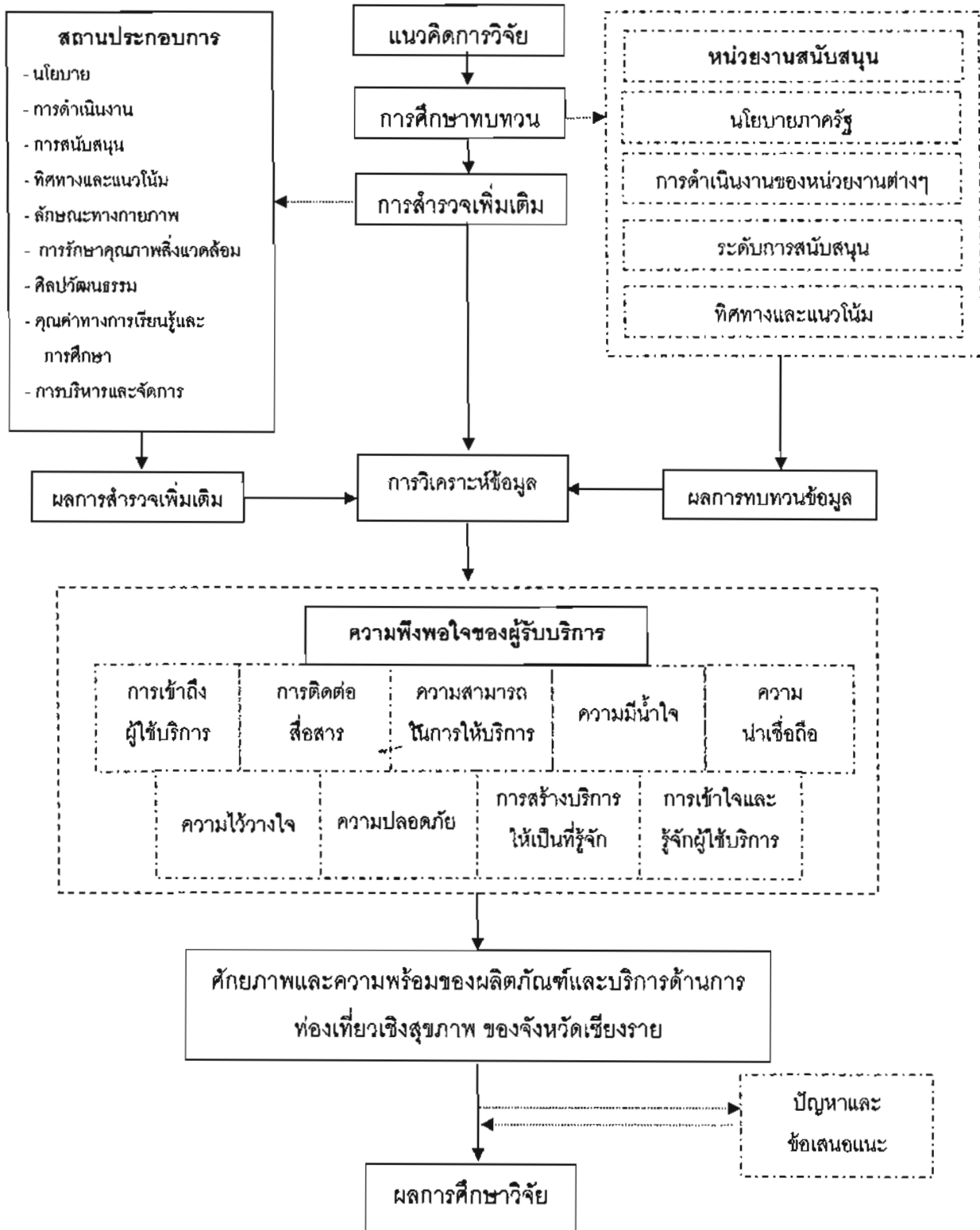
- 3.3 – 4.0 หมายถึง การมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการมาก
- 2.5 – 3.2 หมายถึง การมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการปานกลาง
- 1.7 – 2.4 หมายถึง การมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการน้อย
- 0.8 - 1.6 หมายถึง การมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิภาค รายได้ และอาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) และการกระจายร้อยละ (Percentage Distribution)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลแสดงความคิดเห็นของผู้มารับบริการในการเสนอแนะแนวทางเพื่อปรับปรุงการให้บริการของสถานประกอบการในด้าน

1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
3. ศิลปวัฒนธรรม
4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา
5. การบริหารและจัดการ
6. คุณภาพในการให้บริการ

จากแนวคิด ระเบียบและวิธีการดำเนินการวิจัยต่างๆ สามารถสรุปเป็นกรอบในการดำเนินการวิจัย (Research Operational Framework) ครั้งนี้ ดังแผนภาพ 3.1



แผนภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการวิจัย (Research Operational Framework)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “โครงการศึกษาภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพที่มีการให้บริการในจังหวัดเชียงราย และวิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย การวิจัยแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วนคือ 1) ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือหลักในการศึกษา 2) การสัมภาษณ์ผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยกำหนดโครงสร้าง (Structure) ของแนวทางในการการสัมภาษณ์ 3) การศึกษาศักยภาพและความพร้อมของหน่วยงานสนับสนุนในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติต่างๆ ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ระดับความคาดหวังและความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

4.2 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ

4.3 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4.4 ศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ

4.5 ปัญหาและอุปสรรค

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมของหน่วยงานสนับสนุนในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนของเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	118	59.0
หญิง	82	41.0
รวม	200	100.0

จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นชาย จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 หญิง 82 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละในช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	8	4.0
21 - 30 ปี	48	24.0
31 - 40 ปี	54	27.0
41 - 50 ปี	40	20.0
51 - 60 ปี	26	13.0
สูงกว่า 60 ปี	24	12.0
รวม	200	100.0

จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 อายุ 21-30 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 อายุ 31-40 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 อายุ 41-50 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 อายุ 51-60 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และอายุสูงกว่า 60 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	78	39.3
มัธยมศึกษา	40	19.7
อนุปริญญา/อาชีวศึกษา	26	13.6
ปริญญาตรี	46	22.7
สูงกว่าปริญญาตรี	10	4.5
รวม	200	100.0

จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีวุฒิการศึกษา ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 มัธยมศึกษา จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 อนุปริญญา/อาชีวศึกษา จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ปริญญาตรี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 และ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงภูมิลำเนาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ภูมิลำเนา	จำนวน	ร้อยละ
เชียงราย	186	93.0
ต่างจังหวัด	14	7.0
รวม	200	100.0

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 และต่างจังหวัด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000 บาท	48	24.0
3,001-6,000 บาท	60	30.0
6,001-9,000 บาท	36	18.0
9,001-12,000 บาท	28	14.0
12,001-15,000 บาท	16	8.0
มากกว่า 15,000 บาท	12	6.0
รวม	200	100.0

จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 มีรายได้ 3,001-6,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 มีรายได้ 6,001-9,000 บาท จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 มีรายได้ 9,001-12,000 บาท จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14 มีรายได้ 12,001-15,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และมีรายได้ มากกว่า 15,000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	7.0
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	30	15.0
พนักงานบริษัทเอกชน	44	22.0
เกษตรกร/กสิกร	76	38.0
นักเรียน/นักศึกษา	8	4.0
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	20	10.0
อื่นๆ	8	4.0
รวม	200	100.0

จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 เกษตรกร/กสิกร จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 พ่อบ้าน/แม่บ้าน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และอื่นๆ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์แบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 31-40 ปี วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงราย มีรายได้ 3,001-6,000 บาท และมีอาชีพเกษตรกร/กสิกร ดังแสดงในตารางที่ 4.1-4.6

4.2 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ

ตารางที่ 4.7 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านลักษณะทางกายภาพ

ความคาดหวังที่จะได้รับ จากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด		
1. ลักษณะทางกายภาพ							
1.1 ความเหมาะสมตาม หลักการจัดการใช้พื้นที่	3 (1.5%)	37 (18.5%)	38 (19%)	74 (37%)	48 (24%)	3.64 (100%)	มาก
1.2 การรुकู้/รบกวน ชุมชนท้องถิ่น	38 (19%)	64 (32%)	40 (20%)	31 (15.5%)	27 (13.5%)	2.73 (100%)	ปาน กลาง
1.3 การเสริมสร้างความ เข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมใน พื้นที่	11 (5.5%)	25 (12.5%)	38 (19%)	77 (38.5%)	49 (24.5%)	3.64 (100%)	มาก
1.4 เหมาะสมในการใช้ บริการตลอดทั้งปี	15 (7.5%)	21 (10.5%)	32 (16%)	64 (32%)	68 (34%)	3.75 (100%)	มาก
1.5 ความปลอดภัยในการ เดินทาง	16 (8%)	18 (9%)	43 (21.5%)	66 (33%)	57 (28.5%)	3.65 (100%)	มาก
1.6 คุณภาพของถนน และ/หรือเส้นทางน้ำ	8 (4%)	31 (15.5%)	34 (17%)	72 (36%)	55 (27.5%)	3.68 (100%)	มาก
1.7 ความชัดเจนของป้าย บอกทาง	6 (3%)	28 (14%)	37 (18.5%)	72 (36%)	57 (28.5%)	3.73 (100%)	มาก
1.8 ความกลมกลืนกับ ธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือ สิ่งแวดล้อม	9 (4.5%)	17 (8.5%)	35 (17.5%)	80 (40%)	59 (29.5%)	3.82 (100%)	มาก
1.9 ระดับความมีชื่อเสียง	9 (4.5%)	18 (9%)	49 (24.5%)	67 (33.5%)	57 (28.5%)	3.73 (100%)	มาก
รวม	115 (6%)	259 (14%)	346 (19%)	603 (34%)	477 (27%)	3.60 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.7 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64) การรูกู้/รบกวน

ชุมชนท้องถิ่น อยู่ในระดับ ปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73) การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับ วัฒนธรรมในพื้นที่ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64) เหมาะสมในการใช้บริการตลอดทั้งปี อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75) ความปลอดภัยในการเดินทาง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65) คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68) ความชัดเจนของป้ายบอกทาง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73) ความกลมกลืนกับ ธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82) ระดับความมีชื่อเสียง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73)

ตารางที่ 4.8 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านการรักษาคุณภาพ สิ่งแวดล้อม

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม							
2.1 จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ	9 (4.5%)	20 (10%)	46 (23%)	66 (33%)	59 (29.5%)	3.73 (100%)	มาก
2.2 ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล	3 (1.5%)	25 (12.5%)	39 (19.5%)	78 (39%)	55 (27.5%)	3.79 (100%)	มาก
2.3 บรรยากาศและความร่มรื่น	7 (3.5%)	17 (8.5%)	34 (17%)	83 (41.5%)	59 (29.5%)	3.85 (100%)	มาก
รวม	19 (3.2%)	62 (10.3%)	119 (19.8%)	227 (37.8%)	173 (28.8%)	3.79 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.8 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73) ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79) บรรยากาศและความร่มรื่น อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85)

ตารางที่ 4.9 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านศิลปวัฒนธรรม

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
3. ศิลปวัฒนธรรม							
3.1 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน	5 (2.5%)	19 (9.5%)	52 (26%)	66 (33%)	58 (29%)	3.77 (100%)	มาก
3.2 การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	4 (2%)	19 (9.5%)	48 (24%)	71 (35.5%)	58 (29%)	3.80 (100%)	มาก
3.3 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ	3 (1.5%)	21 (10.5%)	39 (19.5%)	76 (38%)	61 (30.5%)	3.86 (100%)	มาก
3.4 ความเป็นมิตรไมตรี	14 (7%)	13 (6.5%)	29 (14.5%)	67 (33.5%)	77 (38.5%)	3.90 (100%)	มาก
รวม	26 (3.3%)	72 (9.0%)	168 (21%)	280 (35%)	254 (31.8%)	3.83 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.9 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77) การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80) ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86) ความเป็นมิตรไมตรี อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90)

ตารางที่ 4.10 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา							
4.1 ความคุ้มค่าต่อการรับบริการ	3 (1.5%)	22 (11%)	35 (17.5%)	70 (35%)	70 (35%)	4.12 (100%)	มากที่สุด
4.2 การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ	2 (1%)	19 (9.5%)	35 (17.5%)	73 (36.5%)	71 (35.5%)	3.96 (100%)	มาก
4.3 การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น	6 (3%)	14 (7%)	39 (19.5%)	73 (36.5%)	68 (34%)	3.92 (100%)	มาก
รวม	11 (1.8%)	55 (9.2%)	109 (18.2%)	216 (36%)	209 (34.8%)	4.00 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.10 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ความคุ้มค่าต่อการรับบริการ อยู่ในระดับ มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12) การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96) การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92)

ตารางที่ 4.11 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านการบริหารและจัดการ

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
5. การบริหารและจัดการ							
5.1 ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ)	1 (0.5%)	21 (10.5%)	49 (24.5%)	90 (45%)	39 (19.5%)	3.73 (100%)	มาก
5.2 ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)	1 (0.5%)	33 (16.5%)	35 (17.5%)	71 (35.5%)	60 (30%)	3.78 (100%)	มาก

ตารางที่ 4.11 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านการบริหารและจัดการ (ต่อ)

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
5.3 ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)	9 (4.5%)	31 (15.5%)	30 (15%)	73 (36.5%)	57 (28.5%)	3.69 (100%)	มาก
5.4 ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่	9 (4.5%)	25 (12.5%)	49 (24.5%)	66 (33%)	51 (25.5%)	3.63 (100%)	มาก
5.5 ระบบการบริหารจัดการโดยรวม	9 (4.5%)	12 (6%)	47 (23.5%)	67 (33.5%)	65 (32.5%)	3.84 (100%)	มาก
5.6 ระบบสัญญาณเตือนภัย	9 (4.5%)	16 (8%)	42 (21%)	77 (38.5%)	56 (28%)	3.78 (100%)	มาก
5.7 ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล	4 (2%)	15 (7.5%)	38 (19%)	70 (35%)	73 (36.5%)	3.97 (100%)	มาก
5.8 ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร	2 (1%)	19 (9.5%)	33 (16.5%)	85 (42.5%)	61 (30.5%)	3.92 (100%)	มาก
5.9 ความเหมาะสมของค่าบริการ	8 (4%)	21 (10.5%)	34 (17%)	77 (38.5%)	60 (30%)	3.80 (100%)	มาก
รวม	52 (2.9%)	193 (10.7%)	357 (19.8%)	676 (37.6%)	522 (29%)	3.79 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.11 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ) อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73) ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก) อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78) ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา) อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69) ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63) ระบบการบริหารจัดการโดยรวม อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84) ระบบสัญญาณเตือนภัย อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78) ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97) ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92) ความเหมาะสมของค่าบริการ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80)

ตารางที่ 4.12 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณภาพในการให้บริการ

ความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการ	ระดับความคาดหวัง					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
6. คุณภาพในการให้บริการ							
6.1 การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ	4 (2%)	21 (10.5%)	40 (20%)	75 (37.5%)	60 (30%)	3.83 (100%)	มาก
6.2 ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน	4 (2%)	22 (11%)	41 (20.5%)	69 (34.5%)	64 (32%)	3.84 (100%)	มาก
6.3 ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน	1 (0.5%)	28 (14%)	37 (18.5%)	61 (30.5%)	73 (36.5%)	3.89 (100%)	มาก
6.4 มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน	5 (2.5%)	15 (7.5%)	37 (18.5%)	75 (37.5%)	68 (34%)	3.93 (100%)	มาก
6.5 ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน	3 (1.5%)	10 (5%)	45 (22.5%)	66 (33%)	76 (38%)	4.01 (100%)	มากที่สุด
6.6 ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน	2 (1%)	17 (8.5%)	39 (19.5%)	83 (41.5%)	59 (29.5%)	3.90 (100%)	มาก
6.7 ความปลอดภัยในการให้บริการ	2 (1%)	22 (11%)	36 (18%)	65 (32.5%)	75 (37.5%)	3.95 (100%)	มาก
6.8 การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร	5 (2.5%)	25 (12.5%)	35 (17.5%)	72 (36%)	63 (31.5%)	3.82 (100%)	มาก
6.9 การเข้าใจและรู้จักลูกค้า	5 (2.5%)	20 (10%)	34 (17%)	84 (42%)	57 (28.5%)	3.84 (100%)	มาก
รวม	31 (1.7%)	180 (10%)	344 (19.1%)	650 (36.1%)	595 (33.1%)	3.89 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.12 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83) ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84) ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89) มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็น

กันเองของพนักงาน อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93) ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน อยู่ในระดับ มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01) ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90) ความปลอดภัยในการให้บริการ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95) การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84)

ระดับความคาดหวังที่มีมากที่สุดคือ ความคาดหวังด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 คุณภาพในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ศิลปวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 การบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และลักษณะทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ตามลำดับ โดยระดับความคาดหวังเฉลี่ยรวมมีค่าเท่ากับ 3.8

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการของผู้ใช้บริการ

	ระดับความคาดหวัง
1. ลักษณะทางกายภาพ	3.60
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	3.79
3. ศิลปวัฒนธรรม	3.83
4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา	4.00
5. การบริหารจัดการ	3.79
6. คุณภาพในการให้บริการ	3.89
ค่าเฉลี่ย	3.8

4.3 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

ตารางที่ 4.14 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านลักษณะทางกายภาพ

ความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
1. ลักษณะทางกายภาพ							
1.1 ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่	1 (0.5%)	15 (7.5%)	85 (42.5%)	81 (40.5%)	18 (9%)	3.51 (100%)	มาก
1.2 การรुकล้ำ/รบกวนชุมชนท้องถิ่น	22 (11%)	43 (21.5%)	80 (40%)	37 (18.5%)	18 (9%)	2.93 (100%)	ปานกลาง
1.3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมในพื้นที่	2 (1%)	27 (13.5%)	86 (43%)	63 (31.5%)	22 (11%)	3.38 (100%)	มาก
1.4 เหมาะสมในการใช้บริการตลอดทั้งปี	1 (0.5%)	8 (4%)	73 (36.5%)	82 (41%)	36 (18%)	3.72 (100%)	มาก
1.5 ความปลอดภัยในการเดินทาง	1 (0.5%)	10 (5%)	88 (44%)	67 (33.5%)	34 (17%)	3.62 (100%)	มาก
1.6 คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ	0 (0%)	21 (10.5%)	62 (31%)	78 (39%)	39 (19.5%)	3.68 (100%)	มาก
1.7 ความชัดเจนของป้ายบอกทาง	3 (1.5%)	25 (12.5%)	58 (29%)	85 (42.5%)	29 (14.5%)	3.56 (100%)	มาก
1.8 ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม	2 (1%)	23 (11.5%)	52 (26%)	90 (45%)	33 (16.5%)	3.65 (100%)	มาก
1.9 ระดับความมีชื่อเสียง	3 (1.5%)	27 (13.5%)	92 (46%)	48 (24%)	30 (15%)	3.38 (100%)	มาก
รวม	35 (1.9%)	199 (11.1%)	676 (37.6%)	631 (35.1%)	259 (14.4)	3.49 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.14 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51) การรुकล้า/รบกวนชุมชนท้องถิ่น อยู่ในระดับ ปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93) การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมในพื้นที่ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38) เหมาะสมในการใช้บริการตลอดทั้งปี อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72) ความปลอดภัยในการเดินทาง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62) คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68) ความชัดเจนของป้ายบอกทาง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56) ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65) ระดับความมีชื่อเสียง อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38)

ตารางที่ 4.15 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด		
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม							
2.1 จำนวนอุปกรณ์รองรับ ขยะ	4 (2%)	27 (13.5%)	102 (51%)	54 (27%)	13 (6.5%)	3.23 (100%)	ปาน กลาง
2.2 ระบบกำจัดของเสีย และสิ่งปฏิกูล	1 (0.5%)	30 (15%)	108 (54%)	53 (26.5%)	8 (4%)	3.19 (100%)	ปาน กลาง
2.3 บรรยากาศและความ ร่มรื่น	7 (3.5%)	9 (4.5%)	63 (31.5%)	86 (43%)	35 (17.5%)	3.67 (100%)	มาก
รวม	12 (2.0%)	66 (11%)	273 (45.5%)	193 (32.2%)	56 (9.3%)	3.36 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.15 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ อยู่ในระดับ ปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23) ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19) บรรยากาศและความร่มรื่น อยู่ในระดับ มาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67)

ตารางที่ 4.16 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านศิลปวัฒนธรรม

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด		
3. ศิลปวัฒนธรรม							
3.1 ความเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะตน	4 (2%)	30 (15%)	61 (30.5%)	89 (44.5%)	16 (8%)	3.42 (100%)	มาก
3.2 การให้บริการโดยใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	6 (3%)	17 (8.5%)	96 (48%)	60 (30%)	21 (10.5%)	3.37 (100%)	มาก
3.3 ความเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะ	7 (3.5%)	17 (8.5%)	83 (41.5%)	78 (39%)	15 (7.5%)	3.39 (100%)	มาก
3.4 ความเป็นมิตรไมตรี	6 (3%)	13 (6.5%)	64 (32%)	87 (43.5%)	30 (15%)	3.61 (100%)	มาก
รวม	23 (2.9%)	77 (9.6%)	304 (38%)	314 (39.3%)	82 (10.3%)	3.45 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.16 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ให้บริการ พบว่า ความ เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42) การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37) ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ อยู่ในระดับมาก (มี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39) ความเป็นมิตรไมตรี อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61)

ตารางที่ 4.17 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านคุณค่าทางการ เรียนรู้และการศึกษา

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา							
4.1 ความคุ้มค่าต่อการรับ บริการ	1 (0.5%)	14 (7%)	58 (29%)	100 (50%)	27 (13.5%)	3.69 (100%)	มาก
4.2 การให้ความรู้แก่ผู้มา ใช้บริการ	2 (1%)	24 (12%)	86 (43%)	71 (35.5%)	17 (8.5%)	3.39 (100%)	มาก
4.3 การเผยแพร่ วัฒนธรรมท้องถิ่น	5 (2.5%)	21 (10.5%)	84 (42%)	73 (36.5%)	17 (8.5%)	3.38 (100%)	มาก
รวม	8 (1.3%)	59 (9.8%)	228 (38%)	244 (40.7%)	61 (10.2%)	3.48 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.17 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ความคุ้มค่าต่อรับบริการ อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69) การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39) การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38)

ตารางที่ 4.18 แสดงระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านการบริหารและจัดการ

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
5. การบริหารและจัดการ							
5.1 ระบบการจัด การพลังงาน (แอร์ พลังงาน จากธรรมชาติ)	2 (1%)	7 (3.5%)	89 (44.5%)	84 (42%)	18 (9%)	3.55 (100%)	มาก
5.2 ระบบการจัดการ สาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)	1 (0.5%)	16 (8%)	97 (48.5%)	67 (33.5%)	19 (9.5%)	3.44 (100%)	มาก
5.3 ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)	1 (0.5%)	20 (10%)	78 (39%)	88 (44%)	13 (6.5%)	3.46 (100%)	มาก
5.4 ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่	5 (2.5%)	20 (10%)	99 (49.5%)	68 (34%)	8 (4%)	3.27 (100%)	ปาน กลาง
5.5 ระบบการบริหาร จัดการโดยรวม	3 (1.5%)	15 (7.5%)	88 (44%)	78 (39%)	16 (8%)	3.45 (100%)	มาก
5.6 ระบบสัญญาณเตือน ภัย	17 (8.5%)	59 (29.5%)	64 (32%)	50 (25%)	10 (5%)	3.02 (100%)	ปาน กลาง
5.7 ชุดอุปกรณ์ปฐม พยาบาล	12 (6%)	47 (23.5%)	69 (34.5%)	45 (22.5%)	27 (13.5%)	3.14 (100%)	ปาน กลาง
5.8 ความเหมาะสมและ เพียงพอของบุคลากร	12 (6%)	53 (26.5%)	87 (43.5%)	40 (20%)	8 (4%)	2.90 (100%)	ปาน กลาง
5.9 ความเหมาะสมของ ค่าบริการ	4 (2%)	19 (9.5%)	63 (31.5%)	74 (37%)	40 (20%)	3.64 (100%)	มาก
รวม	57 (3.2%)	256 (14.2%)	734 (40.8%)	594 (33%)	159 (8.8%)	3.32 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.18 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ) อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55) ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก) อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44) ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา) อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27) ระบบการบริหารจัดการโดยรวม อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45) ระบบสัญญาณเดือนภัย อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02) ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14) ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90) ความเหมาะสมของค่าบริการ อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64)

ตารางที่ 4.19 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณภาพในการให้บริการ

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด		
6. คุณภาพในการให้บริการ							
6.1 การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ	2 (1%)	13 (6.5%)	77 (38.5%)	90 (45%)	18 (9%)	3.55 (100%)	มาก
6.2 ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน	1 (0.5%)	18 (9%)	83 (41.5%)	85 (42.5%)	13 (6.5%)	3.46 (100%)	มาก
6.3 ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน	1 (0.5%)	15 (7.5%)	87 (43.5%)	72 (36%)	25 (12.5%)	3.53 (100%)	มาก
6.4 มนุษย์สัมพันธ์ความเป็นกันเองของพนักงาน	0 (0%)	14 (7%)	59 (29.5%)	96 (48%)	31 (15.5%)	3.72 (100%)	มาก
6.5 ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน	1 (0.5%)	8 (4%)	77 (38.5%)	85 (42.5%)	29 (14.5%)	3.67 (100%)	มาก
6.6 ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน	1 (0.5%)	20 (10%)	93 (46.5%)	73 (36.5%)	13 (6.5%)	3.39 (100%)	มาก
6.7 ความปลอดภัยในการให้บริการ	3 (1.5%)	16 (8%)	57 (28.5%)	94 (47%)	30 (15%)	3.66 (100%)	มาก

ตารางที่ 4.19 แสดงระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากบริการในด้านคุณภาพในการให้บริการ (ต่อ)

ความพึงพอใจที่ได้รับ จากการบริการ	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน เฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด		
6.8 การเผยแพร่ชื่อเสียง ขององค์กร	10 (5%)	26 (13%)	70 (35%)	73 (36.5%)	21 (10.5%)	3.35 (100%)	มาก
6.9 การเข้าใจและรู้จัก ลูกค้า	8 (4%)	8 (4%)	73 (36.5%)	84 (42%)	27 (13.5%)	3.57 (100%)	มาก
รวม	27 (1.5%)	138 (7.7%)	676 (37.6%)	752 (41.8%)	207 (11.5%)	3.54 (100%)	มาก

จากตารางที่ 4.19 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55) ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53) มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72) ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67) ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39) ความปลอดภัยในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66) การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า อยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57)

ระดับความพึงพอใจที่มีมากที่สุดคือ คุณภาพในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 ลักษณะทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ศิลปวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ตามลำดับ โดยระดับความพึงพอใจเฉลี่ยรวมทั้งหมด มีค่าเท่ากับ 3.40

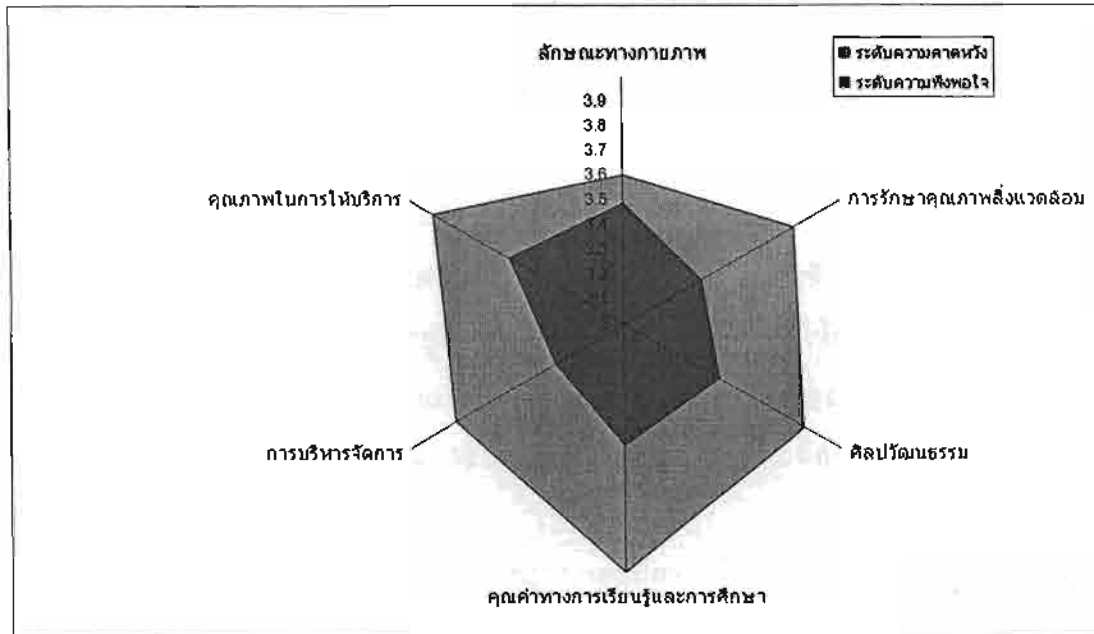
ตารางที่ 4.20 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

	ระดับความพึงพอใจ
1.ลักษณะทางกายภาพ	3.49
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	3.36
3.ศิลปวัฒนธรรม	3.44
4.คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา	3.49
5. การบริหารจัดการ	3.32
6. คุณภาพในการให้บริการ	3.54
ค่าเฉลี่ย	3.40

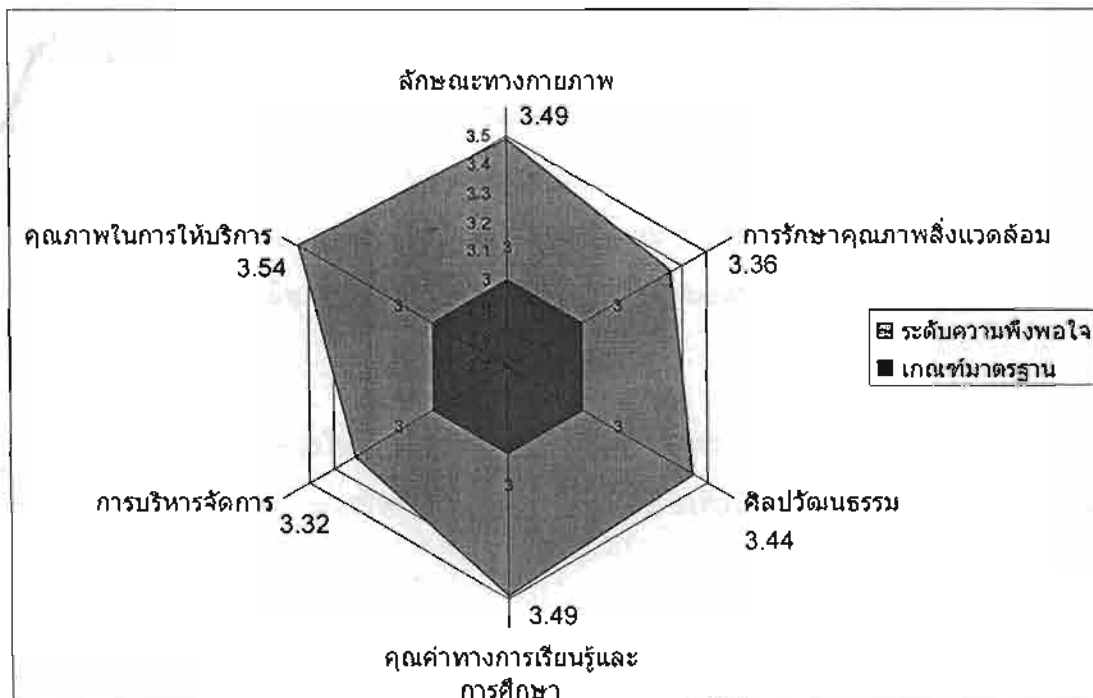
ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยรวมระดับความคาดหวังและความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

	ระดับความคาดหวัง	ระดับความพึงพอใจ
1.ลักษณะทางกายภาพ	3.60	3.49
2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	3.79	3.36
3.ศิลปวัฒนธรรม	3.83	3.44
4.คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา	4.00	3.49
5. การบริหารจัดการ	3.79	3.32
6. คุณภาพในการให้บริการ	3.89	3.54
ค่าเฉลี่ย	3.8	3.4

จากตารางที่ 4.21 จะเห็นได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก (3.8) ในขณะที่ เมื่อเข้ามาใช้บริการแล้ว มีความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก 3.4 ถึงแม้ระดับความพึงพอใจจะต่ำกว่าความคาดหวังก็ตาม แต่จากผลการวิจัยพบว่าระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการจากการบริการ ในระดับปานกลาง และมากกว่ามาตรฐานที่ตั้งไว้ คือระดับปานกลางที่ 3.0 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระดับของศักยภาพและความพร้อมของสถานให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ที่มีอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในแผนภาพ 4.1 และ 4.2



แผนภาพที่ 4.1 แสดงค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย



แผนภาพที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงรายต่อมาตรฐานที่ตั้งไว้

ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4.4 ศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ

สถานบริการด้านสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย ที่ดำเนินกิจการเกี่ยวกับการให้บริการแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม มีอยู่ 4 แห่งหลัก คือ

1. สำนักวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

เนื่องจากอยู่ในระหว่างก่อตั้ง และยังไม่เปิดให้บริการ คณะผู้วิจัย จึงได้เน้นในการศึกษาเกี่ยวกับบริบทของและแนวทางการดำเนินงานของสถานประกอบการ รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ ตลอดจนข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ ในการดำเนินงาน

2. ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม

3. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย ให้บริการแพทย์แผนไทย

4. โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการแพทย์แผนไทย

1. สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

เนื่องจากอยู่ในระหว่างก่อตั้ง และยังไม่เปิดให้บริการ คณะผู้วิจัย จึงได้เน้นในการศึกษาเกี่ยวกับบริบทของและแนวทางการดำเนินงานของสถานประกอบการ รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ ตลอดจนข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ ในการดำเนินงาน

แผนงานโครงการ

ในการเปิดหลักสูตรใหม่ ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง นอกจากการเรียนการสอน 2 สาขาวิชาดังกล่าวแล้ว มหาวิทยาลัยได้จัดทำโครงการรองรับนักศึกษาในการเรียน การสอน และเป็นสถานที่ฝึกงาน คือ

1. โครงการศูนย์ฟื้นฟูสภาพครอบครัว อยู่ในระหว่างก่อสร้าง ซึ่งระยะแรกจะเสร็จ

ปลายปีนี้ เป็นศูนย์ที่จะดูแลสุขภาพ ทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและ การฟื้นฟูสภาพ ด้วยบรรยากาศบ้านพักครอบครัวทะเลสาบ ที่เหมาะสำหรับการดูแลสุขภาพ แนวธรรมชาติ

2. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สำหรับเป็นศูนย์การแพทย์ทางเลือกในการรักษา และสถานที่ฝึกงานของนักศึกษา ประกอบด้วย การ รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยครบวงจร การแพทย์แผนจีนและแนวตะวันออก สป้า เป็นต้น

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มุ่งเน้นให้บัณฑิตเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ประยุกต์กับการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกมากขึ้น จบแล้วสามารถทำงานในโรงพยาบาลของรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชนหรือสถานบริการสุขภาพ เช่น สป้า

สาขาบริการสุขภาพ

มุ่งเน้นให้บัณฑิตเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยทั้งในศูนย์สุขภาพทั่วไป ผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการหรือแม่กระทั่งในหน่วยงานต่างๆ ขณะนี้ได้มีการเจรจากับโรงพยาบาลเครือข่ายเอกชนที่จะรับเข้าทำงาน หรือทำงานต่างประเทศในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จากการสัมภาษณ์ นายแพทย์สำเร็จ กาญจนเมธากุล คณบดี สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พบว่า มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้เปิดหลักสูตรสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และสาขาบริการสุขภาพ เพื่อเป็นการตอบสนองต่อความต้องการในอนาคตของประเทศชาติ และยังเป็น การตอบรับกระแสที่เริ่มมีการนิยมรักษาโรคด้วยแพทย์แผนตะวันออกของชาวตะวันตกกันมากขึ้น เนื่องจากที่ผ่านมา ตำราการแพทย์ต่างๆ ไม่มีการจัดบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่สืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตั้งอยู่ในบริเวณมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งนำหลักสูตรแพทย์แผนไทยและแพทย์ประยุกต์ ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติ ผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการแพทย์เบื้องต้น นอกจากนั้น ยังได้จัดตั้งศูนย์สุขภาพ ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการก่อสร้างซึ่งจะมีความสวยงามและร่มรื่น เหมาะสำหรับการผ่อนคลาย

2. โรงพยาบาลแม่ลาว

จากการสัมภาษณ์ 1) นายแพทย์เกียรติชาย จิระมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว 2) นาย ทรงกต เผ่าสิงห์แก้ว เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 4 3) นางภาวินี พูลเจริญศิลป์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 และ 4) นางวรรณมา คงหมั่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2549 และจากเอกสารแนะนำองค์กรสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

สภาพทั่วไปของการให้บริการ

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาวมีแพทย์ 1 คน พยาบาล 3 คน และเจ้าหน้าที่ 5 คน ซึ่งมีผังการปฏิบัติงานดังแผนภาพ ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทางศูนย์จึงสามารถรองรับผู้ป่วยได้ไม่มากนัก ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่รับได้ อยู่ที่ 30-50 คน ต่อวัน อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเคยให้บริการผู้ป่วยมากที่สุดถึง 110 คนต่อวัน ซึ่งเกินกำลังเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่

การจัดโครงสร้างองค์กร

โรงพยาบาลแม่ลาว มีการจัดโครงสร้างองค์กรโดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาวเป็นผู้อำนวยการศูนย์ และมีพยาบาลวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังมีเจ้าหน้าที่และพนักงานในการให้บริการในแขนงต่างๆ คือ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พนักงานเวชกรรมฟื้นฟู พนักงานบริการเวชกรรมฟื้นฟู และพนักงานนวดแผนไทย ดังแสดงในภาพ 4.3



แผนภาพที่ 4.3 ผังการปฏิบัติงานกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาวได้เปิดทำการมาแล้วเป็นเวลา 6 ปีเต็ม ด้วยบริการหลักๆ 4 ด้าน คือ การฝังเข็ม กายภาพบำบัด การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน

นับตั้งแต่มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ในปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ทำให้มีผู้รู้จักศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูและเริ่มมีผู้ป่วยที่มาจากต่างจังหวัดมากขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของศูนย์จะเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง โดยผ่านการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้วแต่ไม่หาย จึงหันมาสนใจแพทย์ทางเลือกด้วยวิธีการฝังเข็ม ดังนั้นผู้ป่วยที่มารับการรักษาจะมีโอกาสน้อยที่จะหายเป็นปกติ เนื่องจากปัจจัยหลายประการที่ทำให้ผู้ป่วยรักษาไม่หาย เช่น เมื่อทำการรักษาครั้งแรกจนอาการบรรเทาลง หรือหายปวดไป ก็จะไม่มารักษาต่อให้หายขาด แต่จะรอจนกว่าจะเกิดอาการของโรคขึ้นมาอีกถึงจะกลับมาทำการรักษา หรือคำแนะนำต่างๆ ที่แพทย์แนะนำให้ผู้ป่วยงด เช่น แพทย์ห้ามผู้ป่วยกินหน่อไม้ หรือห้ามยกของหนัก แต่ในบางกรณีผู้ป่วยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น ต้องประกอบอาชีพรับจ้าง จึงไม่สามารถทำตามคำแนะนำของแพทย์ที่ห้ามยกของหนักได้ เป็นต้น

การฝังเข็มจะมีแพทย์ผู้ทำการรักษาเพียง 1 คน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว โดยการฝังเข็มจะมีการดูลักษณะอาการของผู้ป่วย ว่าสมควรที่จะได้รับการรักษาด้วยวิธีฝังเข็มหรือไม่ รูปแบบของการรักษา จะจัดในลักษณะของการรักษาแบบเป็นชุด (Course) ซึ่งเรียกโดยทั่วไปว่าการรักษาแบบเป็นคอร์ส โดยการรักษาด้วยวิธีการฝังเข็ม 1 คอร์ส ผู้ป่วย จะต้องเข้ามารับการรักษาประมาณ 5 ครั้ง แพทย์จะทำการนัดผู้ป่วยเป็นครั้งๆ ไป ผู้ป่วยที่มารักษาครั้งแรกก็อาจจะไม่สามารถรับการฝังเข็มได้เลย เพราะแพทย์ต้องทำการตรวจ วินิจฉัยโรคก่อน และจะทำการนัดให้ผู้ป่วยมาตามวันที่แพทย์นัดในภายหลัง

คลินิกนวดแผนไทย เป็นการตรวจโรคตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีการรักษาโรคด้วยการนวดไทย ประคบสมุนไพร ยาสมุนไพร และอบน้ำสมุนไพร ในส่วนของสมุนไพร ปัจจุบันนี้จะมีแค่ลูกประคบเพียงอย่างเดียว ซึ่งวัตถุดิบต่างๆ นำมาจากการปลูกเองในชุมชนและทางศูนย์เป็นผู้รับซื้อ

การสนับสนุนจากองค์กร

การสนับสนุนจากองค์กร เนื่องจากโรงพยาบาลแม่ลาวเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ และใกล้กับอำเภอเมืองเพียง 20 กม. หรือประมาณ 15 นาที การรักษาส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลจึงเป็นการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น จึงทำให้ทางโรงพยาบาลไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะสนับสนุนทางศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูได้มากนักในการพัฒนา และหากดูกันจริงๆ แล้ว ทางศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูมีรายได้มากกว่าการรักษาพยาบาลของแพทย์แผนปัจจุบันเสียอีก

ทิศทางในอนาคตขององค์กร

จากยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่มีการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน และสมุนไพร ทางโรงพยาบาลแม่ลาวจึงได้วางโครงการในอนาคตที่จะทำให้ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู แห่งนี้เป็นศูนย์แพทย์แบบองค์รวมเชิงบูรณาการ (Integrated Service) ซึ่งเป็นการรวมการรักษา ของแพทย์ทางเลือกไว้อย่างครบวงจร เช่น การฝังเข็ม กายภาพบำบัด การรักษาด้วยสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสปาเพื่อการรักษา (Medical Spa) ซึ่งเน้นการเป็นสปา เพื่อการรักษาโรคด้วย ไมใช่เพื่อการผ่อนคลายความเครียดเท่านั้น ซึ่งในอนาคต ศูนย์เวชกรรมแห่ง นี้จะเป็นศูนย์การรักษาโดยการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรแห่งหนึ่งของจังหวัดเชียงราย ซึ่งจะสามารถดึงดูดและรองรับนักท่องเที่ยวได้มากขึ้น จากการขยายพื้นที่ให้บริการ โดยในปัจจุบันมีการ ก่อสร้างไปบ้างบางส่วนแล้ว แต่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์

ลักษณะทางกายภาพ

ลักษณะทางกายภาพของศูนย์เวชกรรมของโรงพยาบาลแม่ลาว ค่อนข้างจะมีความพร้อม ไม่ว่าจะเป็นความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่ เนื่องจากสถานที่ให้บริการรักษาโรคของ ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูนี้ มีการแยกสัดส่วนจากการรักษาแผนปัจจุบันอย่างชัดเจน และมีความสงบ รื่น มีความกลมกลืนกับธรรมชาติ ซึ่งให้ความรู้สึกปลอดภัยโปร่งสำหรับผู้ป่วยที่มารับการ รักษา รวมถึงการเดินทางที่สะดวก และแหล่งที่ตั้งของโรงพยาบาลสามารถมองเห็นได้ง่าย เป็นจุดสนใจ การเดินทางคมนาคมสะดวก เพราะอยู่ใกล้กับถนนทางหลวงหมายเลข 1 ซึ่งเป็นถนน 4 เลน นอกจากนี้ การเดินทางจากปากซอยเข้าไปจนถึงศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู เป็นถนนคอนกรีตที่มีสภาพดี อีกทั้งทางเข้ายังมีป้ายบอกทางที่ชัดเจน จึงทำให้การเดินทางมีความปลอดภัย และเหมาะสมใน การให้บริการได้ตลอดทั้งปี

อย่างไรก็ตาม ที่ตั้งของศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูแห่งนี้ อยู่ติดกับแม่น้ำแม่ลาว ซึ่งมักประสบกับ ปัญหาน้ำท่วมในช่วงฤดูฝน หรือในช่วงที่ฝนตกติดต่อกันเป็นเวลานานหลายวัน

การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูนี้เป็นศูนย์ที่ถูกจัดสร้างโดยโรงพยาบาลแม่ลาว ดังนั้นจึงต้องมีระบบ การกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูลตามมาตรฐานของโรงพยาบาลของรัฐ นอกจากนี้ โรงพยาบาลแม่ ลาวได้รับรองมาตรฐาน ISO 9002 เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2544 จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึง มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี

ศิลปวัฒนธรรม

ศิลปวัฒนธรรม ศูนย์นี้มีการให้บริการเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนที่เด่นชัด คือ การรักษาโดยการฝังเข็ม ซึ่งเป็นวิธีที่มาจากแพทย์แผนจีน แต่ก็ยังคงมีการรักษาด้วยกรรมวิธีทางภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ด้วย คือ การรักษาแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาด้วยสมุนไพรต่างๆ โดยนำวัตถุดิบสมุนไพรมาจากชาวบ้านที่ช่วยกันปลูกแล้วนำมาขายให้กับศูนย์เวชกรรมพื้นฟูนั่นเอง

คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา

เนื่องปัญหาหลักของศูนย์เวชกรรมพื้นฟู คือการขาดแคลนจำนวนบุคลากรในการให้บริการอยู่แล้ว ดังนั้นการให้ความรู้ต่างๆ แก่คนไข้ที่มารับการรักษา จึงถูกจำกัดอยู่เฉพาะระหว่างการรักษาเท่านั้น โดยไม่สามารถออกไปเผยแพร่กิจกรรมของศูนย์ฯ ให้กับชุมชนภายนอกได้รับรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับความหมาย และการรักษาโดยวิธีการของแพทย์ทางเลือก อย่างไรก็ตาม การให้ความรู้ต่างๆ ของศูนย์เวชกรรมพื้นฟู จะเน้นการให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง และการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น การใช้สมุนไพรต่างๆ ในการบรรเทาอาการปวด เป็นต้น

การบริหารและจัดการ

ศูนย์เวชกรรมพื้นฟูมีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ภายใต้มาตรฐานระบบ HA และ ISO 9002 ทั้งในด้านระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่ ระบบการบริหารจัดการโดยรวม ระบบสัญญาณเดือนภัย และชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล นอกจากนี้ การมีต้นไม้ปกคลุม ให้ความร่มรื่น สามารถจัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของระบบการจัดการพลังงาน เพราะมีการระบายความร้อนโดยธรรมชาติ และการไหลเวียนถ่ายเทของก๊าซออกซิเจน รวมไปถึงความพร้อมของระบบการจัดการสาธารณูปโภค และสาธารณูปการ อันได้แก่ ถนน ไฟฟ้า และโต๊ะเก้าอี้สำหรับพักผ่อน แต่อย่างไรก็ตาม ศูนย์ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดเตรียมสุขา และลานจอดรถสำหรับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดของงบประมาณที่หน่วยงานได้รับในแต่ละปี นอกจากนี้ ปัญหาที่สำคัญที่สุด คือการขาดแคลนบุคลากร จึงทำให้บุคลากรที่มีในปัจจุบันต้องทำงานหนัก แต่ก็ยังไม่สามารถรองรับจำนวนผู้ใช้บริการได้เพียงพอ

คุณภาพในการให้บริการ

ศูนย์เวชกรรมพื้นฟู ใช้แนวทางการควบคุมคุณภาพโดยการบริหารคุณภาพองค์รวม (Total Quality Management หรือ TQM) และ การประกันคุณภาพ (Quality Assurance หรือ QA) ซึ่ง

เน้นให้ความสำคัญสูงสุดต่อลูกค้า ภายใต้ความร่วมมือของพนักงานทั่วทั้งองค์กรที่จะปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จึงถือได้ว่าการให้บริการของศูนย์มีคุณภาพอย่างมาก ทั้งในด้านการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน มนุษยสัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยในการให้บริการ และการเข้าใจและรู้จักลูกค้า

3. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

จากการสัมภาษณ์ อาจารย์กันยานุช เทาประเสริฐ รองคณบดี ด้านวิชาการและวิจัย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2549 และจากเอกสารแนะนำวิทยาลัยฯ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

สภาพทั่วไปของการให้บริการ

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เปิดบริการรักษาสุขภาพ และสปาแบบพื้นบ้านล้านนา รวมทั้งให้บริการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยนอกด้วยสถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย ตลอดจนบริการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย และกิจกรรมบำบัดแบบตะวันออก เช่น การนวด ดัดตน ชี้กง ไทเก๊ก โยคะ ฯลฯ นอกจากนั้นยังได้ผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่า 30 ตำรับ และมีสวนสมุนไพรที่มีสมุนไพรล้านนาและสมุนไพรชนเผ่ามากกว่า 450 ชนิด จึงเป็นแหล่งเรียนรู้สมุนไพรล้านนาที่หายาก บริการพันธุ์พืชสมุนไพร อาหารและเครื่องดื่มสุขภาพ รวมทั้งบริการข้อมูลข่าวสาร และให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานหรือผู้สนใจทั่วไป

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการได้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ 30 เตียง และสามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ไม่น้อยกว่าวันละ 100 ราย โดยมี “แพทย์แผนไทย” ที่มีวุฒิการศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิต (พท.บ.) และมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ทั้ง 4 สาขา คือ เภสัชกรรมไทย เวชกรรมไทย การนวดไทย และผดุงครรภ์ไทย เป็นบุคลากรหลักที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยมีพนักงานแพทย์แผนไทยที่ผ่านการฝึกอบรม เป็นผู้ปฏิบัติการให้บริการในตำแหน่ง “ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย”

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เป็นโรงพยาบาลที่ถนัดการ
ให้บริการเฉพาะทางที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยประเภทเรื้อรัง	หรือประเภทการดูแลสุขภาพ

โดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การแพทย์จีน หรือแม้แต่เทคโนโลยีของการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างผสมผสานกลมกลืน โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรัง ที่สามารถดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาไทย เช่น ผู้ป่วยด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เอดส์ มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เกาต์ ทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ ปวดเมื่อยโครงสร้างและกล้ามเนื้อ และโรคชรา เป็นต้น

การสนับสนุนจากองค์กร

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรหรือมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่อย่างเต็มที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในด้านแนวคิดและวิธีการรักษาแบบแพทย์ทางเลือก ในขณะที่วิทยาลัยแห่งนี้จึงได้สามารถเปิดเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และยังพัฒนาเป็นหลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี สาขาการแพทย์แผนไทย รวม 4 แขนง ใน พ.ศ. 2545 ได้แก่ เกษษกรรมไทย เวชกรรมไทย การนวดไทย และผดุงครรภ์ไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มีสถานะเป็นสถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทย ที่เมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้ว สามารถขอสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยทั้ง 4 แขนงได้ทันทีในประเภท ข และได้เปิดรับนักศึกษาทั้งภาคปกติและภาคพิเศษเป็นรุ่นแรกตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 ทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา

ทิศทางในอนาคตขององค์กร

เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของชาติที่ให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub แห่งเอเชีย และตอบสนองยุทธศาสตร์ของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือ และจังหวัดเชียงใหม่ ที่ใช้การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรเป็นหลักในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) และเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐในการใช้ภูมิปัญญาไทยในระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ทางวิทยาลัยจึงมีแผนที่จะเปิดให้บริการเชิงธุรกิจแก่บุคคลทั่วไป และนักท่องเที่ยวที่มีความสนใจในการรักษาของแพทย์ทางเลือกเพื่อเป็นสถานที่ในการฝึกอบรมของนักศึกษาในหลักสูตรของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก อีกทางหนึ่ง และในอนาคต หากมีความพร้อมทางด้านบุคลากรแล้ว ทางวิทยาลัยฯ มีแผนที่จะเปิดให้บริการทางเชิงธุรกิจอย่างเต็มตัว เพื่อเป็นเพิ่มทางเลือกในการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย และยังสามารถเป็นการเผยแพร่ความรู้ที่ได้ทำการวิจัยและพัฒนา ให้แก่สังคมและชุมชนไปด้วย อีกทั้งยังสามารถเป็นหนทางในการพัฒนามืออาชีพ ความรู้ความชำนาญของนักศึกษาของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือกไปในตัว

ลักษณะทางกายภาพ

ระบบการจัดการใช้พื้นที่ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีการจัดสรรพื้นที่ใช้สอยอย่างลงตัว โดยการใช้พื้นที่บริเวณรอบๆ วิทยาลัยฯ ปลูกลมุนไพร่ต่างๆ กว่า 450 ชนิด จึงทำให้มีความร่มรื่น ให้ความรู้สึกกลมกลืนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และพื้นที่อีกส่วนหนึ่งใช้ในการให้ความรู้แก่ชุมชน โดยการจัดสร้างปูนปั้นรูปฤษีตัดตนในอิริยาบถต่างๆ ซึ่งแต่ละท่าสามารถรักษาโรคแต่ละชนิดแตกต่างกันไป ในขณะเดียวกัน การเดินทางยังมีความสะดวกสบาย เนื่องจากวิทยาลัยฯ ตั้งอยู่ในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จึงมีป้ายบอกทางที่ชัดเจน และทำให้มีความปลอดภัยในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาลการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มีระบบการกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูลที่เป็นหน่วยงานภายในของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายเอง คือ สำนักพัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีฝ่ายสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม มีภาระหน้าที่ในการดูแล บำบัด จัดเก็บขยะสิ่งปฏิกูลต่างๆ การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมทั่วไปในสถาบัน

ศิลปวัฒนธรรม

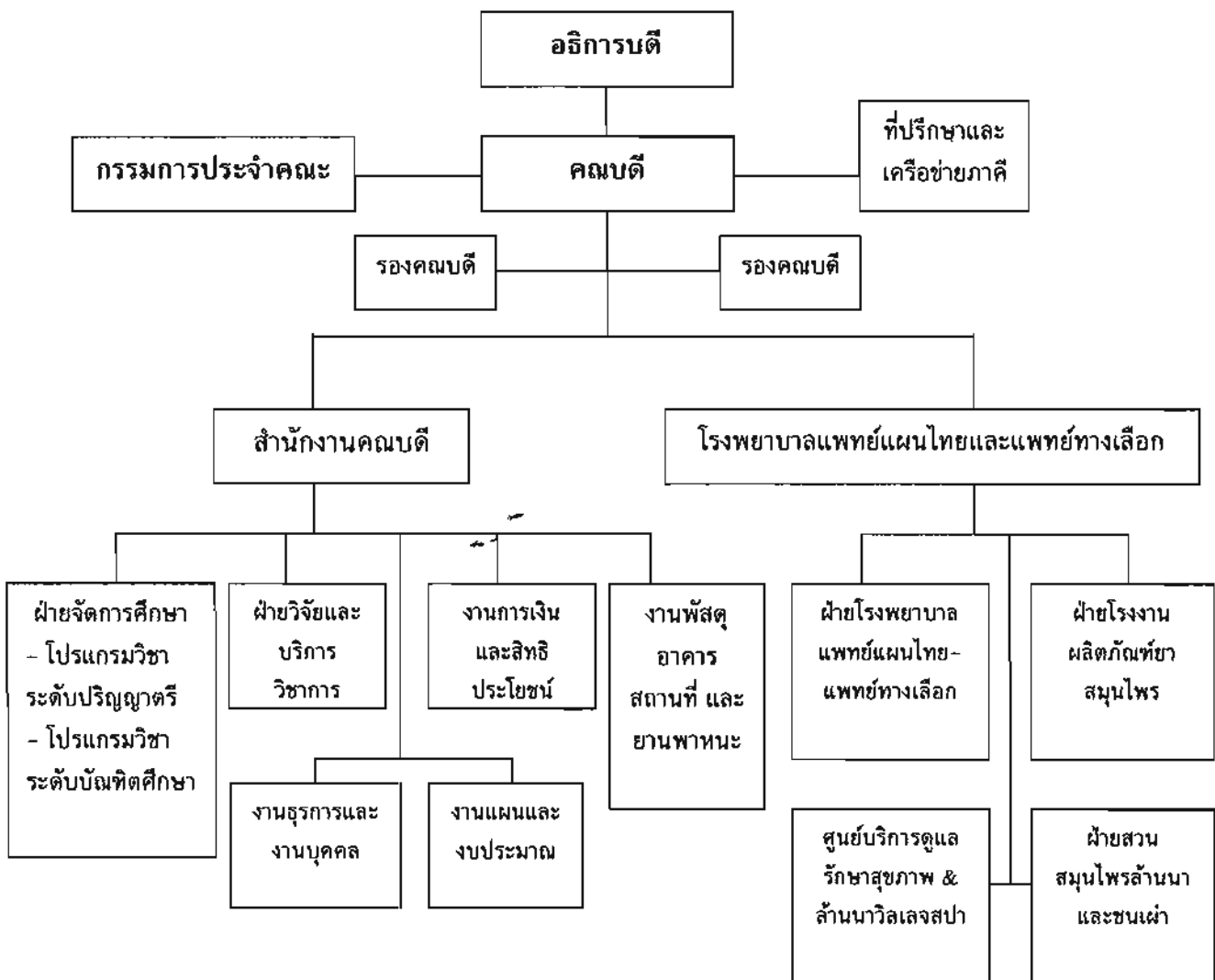
วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก ได้คงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนเองไว้จากความรู้ที่ได้ทำการศึกษาและพัฒนามาจากภูมิปัญญาชาวบ้านที่เกือบจะสูญหายไปแล้ว เช่น การนวดแบบเอาเอ็น การตอกเส้น ฤษีตัดตน การย่ำขาง องค์ความรู้หมอมือเมือง และการแพทย์ชนเผ่า เป็นต้น นอกจากนี้สามารถใช้รักษาโรคได้อย่างดีแล้ว ยังทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้านหรือที่เรียกว่า “หมอมือเมือง” ยังคงอยู่ไม่สูญสลายไปจากวิถีชีวิตของคนไทย

คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา

โดยพื้นฐานของการเป็นสถานศึกษาอยู่แล้ว ดังนั้นจึงมีการให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้มาใช้บริการอยู่เสมอ ทั้งในความรู้ในการรักษาโรค การรักษาตัวเองเบื้องต้น และการดูแลรักษาตัวเอง ด้วยสมุนไพรในแบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่มีการศึกษาและค้นคว้ามาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น

การบริหารและจัดการ

จากแผนภาพโครงสร้างการบริหารวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จะเห็นได้ว่า มีการจัดการบุคลากรอย่างเป็นระบบ และมีการแบ่งหน้าที่และการทำงานกันอย่างชัดเจน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีการแบ่งฝ่ายออกเป็น 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ฝ่ายโรงงานผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ศูนย์บริการดูแลรักษาสุขภาพและล้านนาวิลเลจสปา และฝ่ายสวนสมุนไพรล้านนาและชนเผ่า



แผนภาพที่ 4.4 โครงสร้างการบริหารส่วนราชการวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์
ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

วิทยาลัยฯ มีระบบการจัดการพลังงานโดยการพึ่งพาพลังงานธรรมชาติเป็นหลัก จากต้นไม้ และสมุนไพรต่างๆ ที่ปลูกไว้รอบๆ วิทยาลัย ซึ่งทำให้เกิดความร่มรื่นและเย็นสบายเหมาะสำหรับการเข้ารักษาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ในส่วนของอาคารสถานที่ของวิทยาลัยฯ ก็มีฝ่ายอาคารสถานที่และซ่อมสร้างบำรุง ซึ่งเป็นหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยเอง เป็นผู้ดูแลซ่อมแซมอาคาร สิ่งก่อสร้างต่างๆ ในมหาวิทยาลัย ในขณะที่ระบบสาธารณูปโภคในการอำนวยความสะดวก สะดวกสบาย มีไว้ครบถ้วน ตลอดถนน ทางเดิน ลานจอดรถ และสุขา ก็มีความพร้อมสำหรับการให้บริการทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังมีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลไว้เตรียมพร้อมสำหรับรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นได้

คุณภาพในการให้บริการ

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มีพันธกิจในการให้การศึกษาเป็นหลัก และยังไม่ได้มีการเปิดให้บริการการรักษาในเชิงธุรกิจอย่างเต็มที่ จึงมีเพียงการประกันคุณภาพการศึกษา ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่ใช้ในการควบคุมคุณภาพของวิทยาลัย ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การผลิตบัณฑิตและฝึกอบรมบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในทุกระดับการศึกษา และพัฒนาองค์ความรู้ท้องถิ่นให้ร่วมสมัย ผ่านการศึกษาอบรม และการบริการสุขภาพด้วย โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร และล้านนาสปา และเนื่องจากปัญหาเรื่องการขาดแคลนบุคลากรในการบริการ ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัย จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้การให้บริการของวิทยาลัยฯ ไม่มีความต่อเนื่อง และความแน่นอนในการเปิดให้บริการ จึงทำให้มีข้อด้อยในด้านความชำนาญ และความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

แต่อย่างไรก็ตาม ด้วยความรู้ความสามารถที่ได้รับจากการวิจัยและพัฒนามาเป็นเวลานาน จึงทำให้วิทยาลัยแห่งนี้ มีคุณภาพในด้านความสามารถในการสื่อสาร ความรู้ ความสามารถ มนุษย์สัมพันธ์ ความน่าเชื่อถือของหน่วยงาน ความปลอดภัยในการให้บริการ และการเข้าใจและรู้จักลูกค้า เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง และเข้ารับการรักษาที่นี้เป็นประจำ

4. โรงพยาบาลพญาเม็งราย

จากการสัมภาษณ์ นาย ประไพ วรรณสม เกษัตริย์โรงพยาบาลพญาเม็งราย และจากเอกสารแนะนำโรงพยาบาล สามารถสรุปได้ดังนี้

สำหรับการรักษาโดยแพทย์แผนไทยนั้น บุคลากรของโรงพยาบาล มี 8 คน มีหมอนวด 5 คน หัวหน้าฝ่าย 3 คน นวดประคบอบสมุนไพรโดยใช้สมุนไพร 10กว่าชนิด สามารถรองรับผู้ป่วยได้ครั้งละ 8 เตียง นอกจากนี้ ยังมีการจ่ายสมุนไพรรักษาโรค และการบริหารร่างกายเพื่อคุณภาพที่เหมาะสม การผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาล ได้มาจากการดำเนินการผลิตเอง และยังร่วมมือกับชุมชนในการผลิต โดยแหล่งวัตถุดิบส่วนใหญ่ได้มาจากการเข้าไปหาในป่า

นอกจากนี้ โรงพยาบาลพญาเม็งราย ยังมีผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพจัดจำหน่าย ดังต่อไปนี้
รูปแบบผลิตภัณฑ์ของโรงพยาบาลพญาเม็งราย

- แคปซูล
- ลูกกลอน
- ชาชง
- ยาน้ำ
- ขี้ผึ้ง
- ยาอบ
- สมุนไพรแห้ง (ลูกประคบ)

โดยผู้มาใช้บริการ ส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านที่ใช้บัตรทอง 30 บาท ส่วนนักท่องเที่ยวมีเป็นส่วนน้อย

บุคลากร มีหมอนวด ชาย 2 คน หญิง 6 คน เตียงนวดตัว 8 เตียง นวดฝ่าเท้า 10 เตียง 48-50 คน ส่วนใหญ่มานวดเพื่อสุขภาพ ฝนคลายกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดเรื้อรัง

แพทย์ทั้งโรงพยาบาล มี 3 คน รวม ผอ. การรักษาใช้สายวัดโพธิ์ – ราชสำนัก

4.5 ปัญหาและอุปสรรค

จากการศึกษาถึงศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ พบว่า สถานที่ให้บริการแต่ละที่มีปัญหาและอุปสรรคแตกต่างกันไป ดังนี้

สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการของ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง คือ

1. บุคลากรขาดแคลนและหาได้ยาก โดยเฉพาะอาจารย์ และแพทย์
2. ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของแพทย์แผนไทย
3. การลงทุนอย่างเต็มรูปแบบ ต้องใช้เงินลงทุนสูง

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว

จากการศึกษาถึงภาพรวมของการบริหารจัดการของศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว ถึงแม้จะมีชื่อเสียงทางด้านกายภาพบำบัด แต่ก็ยังมีปัญหาอยู่มาก และปัญหาที่สำคัญคือ

1. ขาดงบประมาณในการขยายพื้นที่ให้บริการ
2. และขาดบุคลากรในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. อุปสรรคด้านพื้นที่ พื้นที่ให้บริการในปัจจุบันอยู่ใกล้กับแม่น้ำลาว จึงทำให้เกิดน้ำท่วมได้ทุกเมื่อ และเนื่องจากขาดงบประมาณในการขยายพื้นที่ จึงทำให้พื้นที่ให้บริการไม่เพียงพอ ในปัจจุบันมีเตียงให้บริการเพียง 6 เตียง ซึ่งไม่เพียงพอกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ อีกทั้งยังมีความเสี่ยงจากการถูกน้ำท่วมในฤดูน้ำหลากอีกด้วย เนื่องจากที่ตั้งของศูนย์อยู่ติดกับแม่น้ำลาว ซึ่งที่ผ่านมาศูนย์ฯ ประสบภาวะน้ำท่วมมาโดยตลอด

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

มีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ดังนี้

1. การดำเนินงานหลักของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายในปัจจุบันนั้น มุ่งเน้นไปที่การให้การศึกษาแก่นักศึกษามากกว่าการให้การรักษาดังนั้น จึงอาจมีปัญหาบ้างในเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีเพียงนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่และเข้ามาฝึกงานเท่านั้น
2. และปัญหาอีกประการคือ จากการที่ขาดแคลนบุคลากรทำให้การให้บริการแต่ละครั้งนั้น จะขึ้นอยู่กับตารางเรียนของนักศึกษา หากนักศึกษาวางเมื่อใด จึงจะสามารถให้บริการได้
3. ยังไม่มีระบบสัญญาณเดือนกึ่ง

โรงพยาบาลพญาเม็งราย

มีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1. ขาดแคลนบุคลากร
2. ขาดแคลนงบประมาณในการสนับสนุน
3. สถานที่อยู่ไกล และไม่ได้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมของหน่วยงานสนับสนุนในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การศึกษาถึงศักยภาพและความพร้อมของผู้ให้บริการ ทางผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด นโยบายและบทบาทของหน่วยงานสนับสนุนต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น นโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยว ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว(2547-2551) ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และยุทธศาสตร์การดำเนินงานของจังหวัดเชียงราย

1. นโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยว

สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้สรุปนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวไว้ดังต่อไปนี้ (สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว,2549)

1. ด้านการบริการและการท่องเที่ยว

การท่องเที่ยว คือ หนทางสำคัญของการนำรายได้กระแสเงินสดเข้าสู่ประเทศ ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานของการบริการ เพิ่มความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการการท่องเที่ยว - และการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของภาคบริการและการท่องเที่ยว ดังนี้

2. ด้านการพัฒนาภาคบริการ

2.1 ปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยพื้นฐานอันจำเป็นต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและส่งเสริม

ความสามารถในการแข่งขันของภาคบริการไทย ทั้งด้านการผลิตและพัฒนารูปแบบการให้บริการ และการพัฒนาเทคโนโลยีและโครงสร้างพื้นฐาน

2.2 จัดให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนายุทธศาสตร์เพื่อให้มีการใช้

ศักยภาพภาคบริการอย่างเต็มที่ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นแหล่งสร้างรายได้เงินตราต่างประเทศและรายได้ท้องถิ่น อาทิ การท่องเที่ยว การศึกษา การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การกีฬาและนันทนาการ

2.3 เร่งรัดพัฒนาผู้ประกอบการด้านบริการให้มีความรู้ ทักษะ ทั้งมาตรฐานการบริการ และการจัดการ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของความตกลงระหว่างประเทศด้านการค้าบริการ

3. ด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยว

3.1 เร่งฟูที่ในระดับความสัมพันธ์และร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อให้ไทยเป็นประตูทางผ่านหลักของการท่องเที่ยวในภูมิภาค ทั้งด้านการตลาด การขนส่ง การลงทุน การบริหารจัดการ รวมถึงการจัดอุปสรรคในการท่องเที่ยว

3.2 บริหารการท่องเที่ยวโดยใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุก โดยสร้างกิจกรรมท่องเที่ยวทั้งระดับภายในประเทศและระหว่างประเทศ เชื่อมโยงกับวิสาหกิจขนาดกลาง ขนาดเล็ก และธุรกิจชุมชน พัฒนาคุณภาพการบริการท่องเที่ยว และยกระดับประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการประชุม การสัมมนา และการแสดงสินค้าของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

3.3 เพื่อให้เกิดการพัฒนา บูรณะ พื้นฟูมรดกและทรัพย์สินทางวัฒนธรรม ทั้งในเขตเมือง และนอกเมือง การท่องเที่ยว สร้างแหล่งจับจ่ายซื้อสินค้าของนักท่องเที่ยว โดยส่งเสริมบทบาทเอกชนร่วมกับชุมชนในการรักษาแหล่งท่องเที่ยวและวิถีชีวิตให้อยู่ใน สภาพเดิมอย่างต่อเนื่อง

3.4 เพิ่มความหลากหลายของกรท่องเที่ยวรูปแบบต่างๆทั้งการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม โดยส่งเสริมการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวแห่งใหม่ และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยวมากขึ้น ทั้งในรูปแบบการจัดมหรรมท่องเที่ยว และการพัฒนาพื้นที่ชุมชนเป็นแหล่งท่องเที่ยว

3.5 เพิ่มมาตรการอำนวยความสะดวก สร้างความปลอดภัย และป้องกันการเอาเปรียบ นักท่องเที่ยว รวมทั้งเร่งรัดการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของนักท่องเที่ยวอย่างจากการบริการจ้ง

2. ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว(2547-2551)

ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว พ.ศ. 2547-2551 โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ประกอบด้วย

เป้าประสงค์

การท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมสาขาหลักที่เติบโตอย่างยั่งยืนเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวแห่งเอเชียที่สามารถกระจายรายได้และโอกาสการพัฒนาแก่ชุมชนอย่างทั่วถึง

วิสัยทัศน์

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวแห่งเอเชีย ภายในปี 2551

เป้าหมาย

ในปี 2551 จะมีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างประเทศเพิ่มขึ้นเป็น 20 ล้านคน หรือมีรายได้จากการท่องเที่ยวไม่น้อยกว่า 700,000 ล้านบาท

ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยว ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวประเทศไทยมากขึ้น
- 2) เพื่อเป็นเครื่องมือในการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 3) เพื่อดำเนินการตลาดเชิงรุกที่เกิดผลได้ในระยะเวลารวดเร็ว และเป็นผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Share) ในภูมิภาคเอเชีย มากกว่าร้อยละ 10 ในสิ้นปี 2551

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยว มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้การท่องเที่ยวเป็นกลไกหลักในการกระจายรายได้ และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน
- 2) เพื่อพัฒนาและฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นเป้าหมายทางการตลาดและเป็น Magnet ดึงดูดนักท่องเที่ยว
- 3) เพื่อให้สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวมีมาตรฐาน สร้างความพึงพอใจแก่นักท่องเที่ยว
- 4) เพื่อให้นักท่องเที่ยวมีความมั่นใจในมาตรการด้านรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว โดยมีเป้าหมาย คือ

- มีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นเป้าหมายทางการตลาด และเป็น Magnet เพียงพอที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
- รายได้ของประชาชนในพื้นที่เป้าหมายที่มาจากสาขาการท่องเที่ยว เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ต่อปี
- มีแหล่งท่องเที่ยวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรชุมชนดูแลอนุรักษ์ และบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้มีระบบบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวที่มีประสิทธิภาพ
- 2) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว
- 3) เพื่อให้การบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ระดับชาตินโยบายรัฐบาล และยุทธศาสตร์การพัฒนา 19 กลุ่มจังหวัด โดยมีเป้าหมาย คือ
 - องค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวมีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีจำนวนเพิ่มขึ้น
 - เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านการท่องเที่ยวให้มีความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี
 - มีการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการแบบบูรณาการด้านการท่องเที่ยว

3. ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานเจ้าภาพหลักประเด็นยุทธศาสตร์ที่

2.3 “การเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนอย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน”

เป้าประสงค์ ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ในทุกมิติและได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์หลัก 4 ข้อ คือ

กลยุทธ์หลักที่ 1 (เจ้าภาพหลัก กระทรวงสาธารณสุข) เพิ่มคุณภาพของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท และปฏิรูประบบบริหารจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและครบวงจรทั้งการวิจัยและพัฒนา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โรคอุบัติใหม่ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคโดยให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ

กลยุทธ์หลักที่ 2 (เจ้าภาพหลัก กระทรวงสาธารณสุข) เสริมสร้างคนไทยแข็งแรง ให้ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่งเสริมการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งการนำมาตรการภาษีการบริโภคสินค้าที่มีอันตรายต่อสุขภาพ มากระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคคล

กลยุทธ์หลักที่ 3 (เจ้าภาพหลัก กระทรวงสาธารณสุข) พัฒนา ถ่ายทอด และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

กลยุทธ์หลักที่ 4 (เจ้าภาพหลัก กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา) ส่งเสริมการกีฬาเพื่อสร้างโอกาสให้เยาวชนพัฒนาทักษะด้านกีฬา ส่งความเป็นเลิศ สร้างนิสัยรักการกีฬาและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการดำเนินการเป็น 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพื่อให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา ถ่ายทอดและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร อย่างเหมาะสม และมีกลยุทธ์หลักที่ใช้ในการพัฒนา คือ เสริมสร้างการวิจัยพัฒนา ถ่ายทอดและคุ้มครองภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่มีคุณภาพมาตรฐาน

4. ยุทธศาสตร์กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จากร่างแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ปี 2550-2553 สามารถสรุปแผนนโยบาย และยุทธศาสตร์ได้ดังนี้

วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

“มุ่งมั่นพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อชาวไทยและชาวโลก”

วิสัยทัศน์กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

“กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่นำเทคโนโลยีและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้งานด้านการบริหาร การบริการและวิชาการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน”

พันธกิจ

พันธกิจกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่น
3. กำหนด พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน และเสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น
4. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่น
5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นในระบบบริการสุขภาพ
6. พัฒนาระบบและกลไกเพื่อให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เกิดผลสำเร็จแก่ราชการและประชาชนยิ่งขึ้น
7. รวบรวม อนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร
8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนด ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรี มอบหมาย

พันธกิจกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

1. มีระบบสารสนเทศ (Information System) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่เข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ทันเวลา และตรงความต้องการของผู้รับบริการ
2. พัฒนาระบบเครือข่ายให้ครอบคลุม ปลอดภัย สะดวก รวดเร็ว และมีเสถียรภาพ
3. มีซอฟต์แวร์ช่วยการปฏิบัติงานที่ตรงกับความต้องการ ใช้งานง่าย และถูกต้องตามลิขสิทธิ์
4. พัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และเหมาะสมครอบคลุมทุกระดับ

ยุทธศาสตร์โดยรวม

ยุทธศาสตร์โดยรวมกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการ

- 1.1 ปรับปรุงระบบและวิธีบริหารงาน บริหารบุคลากร และการจัดการทรัพยากรให้สอดคล้องกับ หลักการบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)
- 1.2 ปรับปรุงระบบการจัดการงบประมาณเป็นแบบมุ่งเน้นผลงาน และการเพิ่มประสิทธิผล และประสิทธิภาพของงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาปัจจัยและระบบคุ้มครองสิทธิของประชาชน

- 2.1. ผลักดันกฎหมาย ข้อกำหนด และนโยบายเพื่อการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ให้มี ประสิทธิภาพ
- 2.2. พัฒนากลไกในภูมิภาคและท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของมาตรการทาง กฎหมาย
- 2.3. พัฒนาระบบและกลไกการกำกับ ตรวจสอบ ประเมินและรับรองคุณภาพตาม พรบ. การ สาธารณสุข พรบ. สุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของประชาชนและภาคีเครือข่าย

- 3.1 พัฒนาระบบการให้ความรู้ และการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสม
- 3.2 ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นผสมกับ หลักวิชาการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

- 3.3 สนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่ม และสร้างเครือข่ายภายในชุมชนและระหว่างชุมชนเพื่อเกิดการเรียนรู้อย่างเท่าทัน และร่วมมือพิทักษ์สิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติ
- 3.4 สร้างและสนับสนุนบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และท้องถิ่น ในกระบวนการแก้ไขปัญหา การกำกับ ตรวจสอบ และติดตามผลการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการองค์ความรู้และเทคโนโลยี

- 4.1 สร้างศักยภาพและทักษะของนักวิชาการในการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนและท้องถิ่นเพื่อผลงานเทคโนโลยี / องค์ความรู้สมัยใหม่กับภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 4.2 สร้างและพัฒนาทีมงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยี ทั้งด้านบริหาร และด้านวิชาการ
- 4.3 พัฒนาระบบให้บริการทางวิชาการ เพื่อการเข้าถึงข้อมูล และเกิดการเรียนรู้อย่างทั่วถึงในทุกระดับ

5. ยุทธศาสตร์การดำเนินงานของจังหวัดเชียงราย

จากกรอบการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ของจังหวัดเชียงราย การพัฒนาด้านการท่องเที่ยว ถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญต่อการพัฒนาจังหวัดเชียงราย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 เรื่องการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับฐานเศรษฐกิจเดิมอย่างยั่งยืน มีเป้าประสงค์ ในการ เพิ่มมูลค่าภาคเกษตร อุตสาหกรรม หัตถอุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาเป็นสินค้าส่งออก เพื่อเพิ่มรายได้ให้จังหวัด โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวให้ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 12 ต่อปี

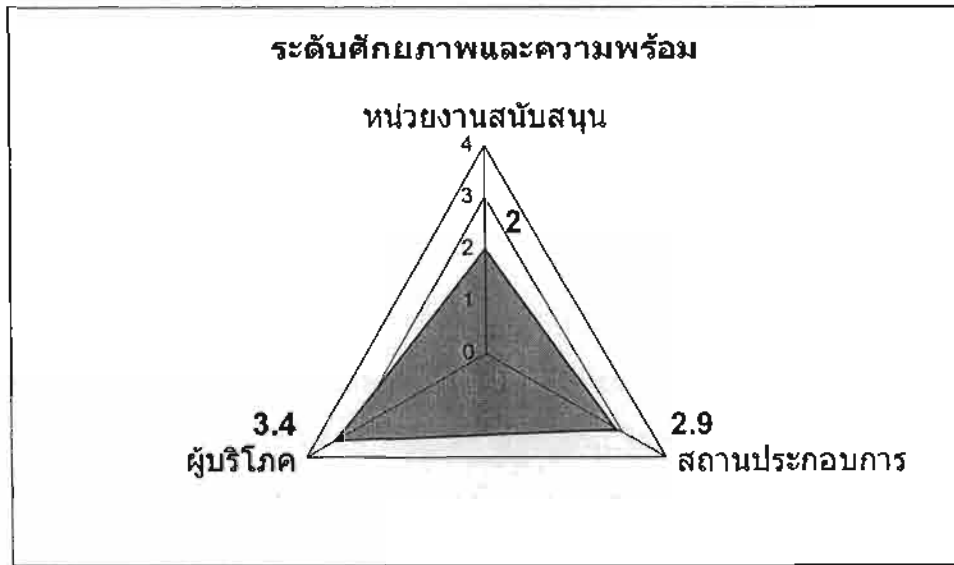
เนื่องมาจากนโยบายและยุทธศาสตร์ของประเทศไทย ที่ต้องการจะเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Medical Hub) แห่งเอเชีย ที่เน้นการให้บริการทางสุขภาพใน 3 ด้าน คือ การให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูง การให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย เช่น สปา หรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการพัฒนายาสมุนไพรเป็นสินค้าส่งออก ทำให้กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนบนได้กำหนดยุทธศาสตร์ของกลุ่มจังหวัดตามนโยบายรัฐบาล โดยยึดเอาการให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาและสมุนไพรไทย เป็น 1 ใน 3 ยุทธศาสตร์สำคัญของกลุ่มจังหวัด

ภาคเหนือตอนบน โดยเฉพาะจังหวัดเชียงรายได้ถือเอานโยบายการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านและสมุนไพร (รวมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสุขภาพ) เป็นยุทธศาสตร์จังหวัด

ในอนาคต จังหวัดเชียงรายมีโครงการที่จะทำถนนสายสุขภาพ เริ่มตั้งแต่เมืองเชียงรายไปจนถึงแม่จัน ซึ่งในถนนสายสุขภาพนี้จะประกอบไปด้วยสถานีให้บริการเชิงสุขภาพ เช่น การรักษาโรคด้วยสมุนไพร การนวดแผนไทย สปาเพื่อการรักษา และการฝังเข็ม เป็นต้น

จากผลการศึกษาศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย เติงบูรณาการทั้ง 3 มิติ อันได้แก่ มุมมองของหน่วยงานสนับสนุนสถานประกอบการ และความพึงพอใจของผู้บริโภค สามารถสรุปได้ว่า ศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะระดับฝ่ายสนับสนุน ซึ่งขาดการผลักดันและการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม ในขณะที่ สถานประกอบการ ถึงแม้มีความพร้อมและศักยภาพในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการจำนวนมากได้

อย่างไรก็ตาม เมื่อมองในด้านของความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการแล้วพบว่าอยู่ในเกณฑ์มาก หมายถึง ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อรับมาตรฐานการบริการของสถานประกอบการนั้นๆ ดังนั้น เห็นได้ว่าหน่วยงานสนับสนุนและไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชน จึงมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดศักยภาพและความพร้อมในการให้บริการ รวมไปถึงการจัดสรรบุคลากร จัดสรรกำลังคน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น ดังแสดงในแผนภาพ 4.5



แผนภาพที่ 4.5 แสดงศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

หากมองจากหน่วยงานสนับสนุนแล้ว หน่วยงานเหล่านี้ควรกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับนโยบายต่างๆ ของการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีอยู่ในจังหวัดเชียงราย และจูงใจให้ผู้บริโภค รู้จักกับการรักษาแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น ในขณะเดียวกัน ควรให้การสนับสนุนสถานประกอบการ โดยสรรหามูลค่ากรที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ กอปรกับสถานประกอบการเองก็ควรให้ความสำคัญในการดำเนินนโยบายในการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทางด้านต่างๆ ทั้งทางด้าน นโยบาย การดำเนินงาน การสนับสนุน ทิศทาง และแนวโน้ม ลักษณะทางกายภาพ การรักษาคุณภาพ สิ่งแวดล้อม ศิลปวัฒนธรรม คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา และการบริหารและจัดการ ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ จะเป็นการเสริมศักยภาพขององค์กร หรือสถานประกอบการให้มีศักยภาพมากขึ้น เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภค

จากผลการศึกษาโดยรวมของการศึกษาศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ

1. ศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีการให้บริการในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยโรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการด้านการฝังเข็ม และนวดแผนไทย มีแพทย์ 1 คน และพยาบาล 3 คน เจ้าหน้าที่ 5 คน สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 30-50 คน ต่อวัน โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการด้านการนวดแผนไทย การรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย มีหมอนวด 5 คน และหัวหน้าฝ่าย 3 คน สามารถรองรับผู้ป่วยได้ครั้งละ 8 เตียง ในขณะที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ให้บริการด้านการรักษาหรือดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ 30 เตียง และรองรับผู้ป่วยนอกได้ไม่น้อยกว่า 100 รายต่อวัน

2. วิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว มีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ 1) ขาดงบประมาณในการขยายพื้นที่ให้บริการ 2) และขาดบุคลากรในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และ 3) อุปสรรคด้านพื้นที่ พื้นที่ให้บริการในปัจจุบันอยู่ใกล้กับแม่น้ำลาว จึงทำให้เกิดน้ำท่วมได้ทุกเมื่อ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีปัญหาและอุปสรรค คือ 1) การดำเนินงานหลักของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายในปัจจุบันนั้น มุ่งเน้นไปที่การให้การศึกษแก่นักศึกษามากกว่าการให้การรักษา ดังนั้น จึงอาจมีปัญหบ้างในเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีเพียงนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่และเข้ามาฝึกงานเท่านั้น 2) จากการที่ขาดแคลนบุคลากรทำให้การให้บริการแต่ละครั้งนั้น จะขึ้นอยู่กับตารางเรียนของนักศึกษา หากนักศึกษาวางเมื่อใด จึงจะสามารถให้บริการได้ และ 3) ยังไม่มีระบบสัญญาณเดือนภัย และ โรงพยาบาลพญาเม็งราย มีปัญหาและอุปสรรค คือ 1) ขาด

แคลนบุคลากร 2) ขาดแคลนงบประมาณในการสนับสนุน และ 3) สถานที่อยู่ไกล และไม่ได้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

และจากคำถามการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย

1. สถานประกอบการมีผลิตภัณฑ์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอะไรบ้าง และมีจำนวนเท่าใด

ผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยโรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการด้านการฝังเข็ม และนวดแผนไทย สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 30-50 คน ต่อวัน โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการด้านการนวดแผนไทย การรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย สามารถรองรับผู้ป่วยได้ครั้งละ 8 เตียง ในขณะที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ให้บริการด้านการรักษาหรือดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ 30 เตียง และรองรับผู้ป่วยนอกได้ไม่น้อยกว่า 100 รายต่อวัน

2. สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย มีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับใด

ผลการวิจัยพบว่า สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย มีความพร้อมในการตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวได้ในระดับหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการในด้านการฝังเข็ม การนวดแผนไทย การรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และยังมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่างๆ ที่ผลิตออกมาจำหน่ายให้กับผู้มารับบริการ แต่ก็ยังมีปัญหาคือไม่สามารถรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการจำนวนมากได้ เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือการขาดแคลนทรัพยากรในการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และงบประมาณ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากร ส่วนใหญ่ มีหน้าที่ภาระ และความรับผิดชอบประจำอยู่แล้ว จึงไม่สามารถจัดสรรเวลาสำหรับการให้บริการแพทย์ทางเลือก หรือบริการฝังเข็มได้ และปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญอีกอย่างคือ งบประมาณในการให้บริการ และแนวทางการบริหารจัดการ ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับอำนาจการตัดสินใจของต้นสังกัด จึงทำให้การดำเนินงานไม่คล่องตัว

3. นักท่องเที่ยวมีความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากสถานประกอบการอะไรบ้าง

งานวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลระดับความคาดหวัง และความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00) คุณภาพในการให้บริการ ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.89) ศิลปวัฒนธรรม ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.83) การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.79) การบริหารจัดการ ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.79) และลักษณะทางกายภาพ ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.60) โดยระดับความคาดหวังเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8

4. นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจระดับใดในการรับบริการจากสถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย

จากการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพในการให้บริการ ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.54) ลักษณะทางกายภาพ ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.49) คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.49) ศิลปวัฒนธรรม ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.44) การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.36) และการบริหารจัดการ ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.32) โดยระดับความพึงพอใจเฉลี่ยรวมทั้งหมด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40

จากที่คณะผู้วิจัย ได้วิเคราะห์- และศึกษาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงรายนั้น ผลการศึกษา สามารถสรุปโดยแบ่งออกเป็น 3 มุมมอง ซึ่งประกอบด้วย

1. มุมมองของผู้รับบริการ พบว่า ระดับของความคาดหวัง และความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ที่สูง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยย่อยแต่ละด้าน พบว่า นักท่องเที่ยวยังมีความพึงพอใจในด้านการบริหารจัดการ และการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในระดับที่ต่ำ เมื่อเทียบกับความคาดหวังที่มีต่อการรับบริการ ดังนั้น จึงเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับผู้ประกอบการในการปรับปรุงสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการ เกิดความพึงพอใจมากขึ้น

2. มุมมองของสถานประกอบการ พบว่า ปัจจัยสำคัญคือการขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากร ส่วนใหญ่ มีหน้าที่ ภาระ และความรับผิดชอบประจำอยู่แล้ว จึงไม่สามารถจัดสรรเวลาสำหรับการให้บริการแพทย์ทางเลือก หรือบริการฝังเข็มได้ นอกจากนี้ ปัญหาและอุปสรรคสำคัญคืองบประมาณในการให้บริการ และแนวทางการบริหารจัดการ ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับอำนาจการตัดสินใจของต้นสังกัด จึงทำให้การดำเนินงานไม่คล่องตัว

3. มุมมองด้านรัฐบาล พบว่า สิ่งสำคัญที่สุดคือ แนวทางของภาครัฐ ยังขาดการบูรณาการที่สอดคล้องประสาน และงบประมาณในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม อีกทั้ง ยังไม่ได้มีการวางแผนการดำเนินการในระยะยาว เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ รวมถึงขาดการประชาสัมพันธ์ และจูงใจให้นักท่องเที่ยว และบุคคลทั่วไป เห็นความสำคัญ และตระหนักถึงการรักษา โดยการแพทย์ทางเลือก และการฝังเข็ม

จากผลการวิจัย จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า จังหวัดเชียงราย ยังไม่สามารถเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ในปัจจุบัน หรือภายในระยะเวลาอันใกล้ นี้ ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดความพร้อมของสถานประกอบการ และการสนับสนุนอย่างจริงจังจากรัฐ อย่างไรก็ตาม หากต้องการให้เชียงรายเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ คือ การดำเนินงานของภาครัฐ ที่เปรียบเสมือนฟันเฟืองใหญ่ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรัฐบาล และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องร่วมกันกำหนดนโยบาย มาตรการ และแผนปฏิบัติการ ดำเนินการในเชิงบูรณาการ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในภาคการปฏิบัติจริง และจะต้องจัดสรรงบประมาณให้พอเพียงสำหรับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงการสนับสนุน และประชาสัมพันธ์ให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่รู้จัก และมีมาตรฐาน ตลอดจนคุณภาพในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งจะส่งผลถึงรายได้และความสามารถในการแข่งขันระดับประเทศต่อไป

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัด เชียงราย” มุ่งหวังในการศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีการให้บริการ ในจังหวัดเชียงราย ผลจากการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 การศึกษา ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด เชียงราย จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 มีรายได้ 3,001-6,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็น ร้อยละ 30.0 และส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร/ภสิกร จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0

5.1.2 ระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ

จากการศึกษาระดับความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ พบว่าความคาดหวังที่มีมากที่สุดคือ ความคาดหวังด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 คุณภาพในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ศิลปวัฒนธรรม อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 การบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ตามลำดับ โดยระดับความคาดหวังเฉลี่ยรวมมีค่าเท่ากับ 3.8 ซึ่งอยู่ใน ระดับมาก

5.1.3 ระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ พบว่า ความพึงพอใจต่อบริการ ที่มีมากที่สุดคือ คุณภาพในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 ลักษณะทาง กายภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา อยู่ในระดับ

มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ศิลปวัฒนธรรม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ตามลำดับ โดยระดับความพึงพอใจเฉลี่ยรวมทั้งหมด มีค่าเท่ากับ 3.40 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก (3.8) ในขณะที่เมื่อเข้ามาใช้บริการแล้ว มีความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการ อยู่ในระดับมาก (3.4) ถึงแม้ระดับความพึงพอใจจะต่ำกว่าความคาดหวังก็ตาม แต่จากผลการวิจัยพบว่าระดับความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการจากการบริการ ในระดับปานกลาง และมากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือระดับปานกลางที่ 3.0 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระดับของศักยภาพ และความพร้อมของสถานให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ที่มีอยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย เจริญบูรณาการทั้ง 3 มิติ อันได้แก่ มุมมองของหน่วยงานสนับสนุนสถานประกอบการ และความพึงพอใจของผู้บริโภค สามารถสรุปได้ว่า ศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะระดับฝ่ายสนับสนุน ซึ่งขาดการผลักดันและการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม ในขณะที่ สถานประกอบการ ถึงแม้มีความพร้อมและศักยภาพในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการจำนวนมากได้

จากผลการศึกษาโดยรวมของการศึกษาศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ

1. ศึกษาถึงมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริการเชิงสุขภาพ ที่มีบริการให้บริการในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยโรงพยาบาลแม่ลาว ให้บริการด้านการฝังเข็ม และนวดแผนไทย โรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการด้านการนวดแผนไทย การ

รักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ในขณะที่วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ให้บริการด้านการรักษาหรือดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. วิเคราะห์ถึงโอกาส และอุปสรรคของการให้บริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาว มีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ 1) ขาดงบประมาณในการขยายพื้นที่ให้บริการ 2) และขาดบุคลากรในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และ 3) อุปสรรคด้านพื้นที่ พื้นที่ให้บริการในปัจจุบันอยู่ใกล้กับแม่น้ำลาว จึงทำให้เกิดน้ำท่วมได้ทุกเมื่อ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีปัญหาและอุปสรรค คือ 1) การดำเนินงานหลักของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายในปัจจุบันนั้น มุ่งเน้นไปที่การให้การศึกษาแก่นักศึกษามากกว่าการให้การรักษา

สรุปผลจากคำถามการวิจัย

1. สถานประกอบการมีผลิตภัณฑ์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอะไรบ้าง และมีจำนวนเท่าใด

ผลการวิจัยพบว่า จังหวัดเชียงราย มีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ลาว โรงพยาบาลพญาเม็งราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

2. สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย มีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับใด

ผลการวิจัยพบว่า สถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย ยังไม่มีความพร้อมในการตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวได้

3. นักท่องเที่ยวมีความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากสถานประกอบการอะไรบ้าง

งานวิจัยครั้งนี้ ได้วิเคราะห์ความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสถานประกอบการโดย การเก็บข้อมูลระดับความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมี

ความต้องการด้านคุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา คุณภาพในการให้บริการ ศิลปวัฒนธรรม การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการ และลักษณะทางกายภาพ ในระดับมาก

4. นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจระดับใดในการรับบริการจากสถานประกอบการในจังหวัด เชียงราย

จากการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพในการให้บริการ ลักษณะทางกายภาพ คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา ศิลปวัฒนธรรม การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการ ระดับมาก

จากผลการวิจัย จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า จังหวัดเชียงราย ยังไม่สามารถเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ในปัจจุบัน หรือภายในระยะเวลาอันใกล้ นี้ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดความพร้อมของสถานประกอบการ และการสนับสนุนอย่างจริงจังจากภาครัฐ อย่างไรก็ตาม หากต้องการให้เชียงรายเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ คือ การดำเนินงานของภาครัฐ ที่เปรียบเสมือนฟันเฟืองใหญ่ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยรัฐบาล และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องร่วมกันกำหนดนโยบาย มาตรการ และแผนปฏิบัติการ ดำเนินการในเชิงบูรณาการ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในภาคการปฏิบัติจริง และจะต้องจัดสรรงบประมาณให้พอเพียงสำหรับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึง การสนับสนุน และประชาสัมพันธ์ให้กรรทึท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่รู้จัก และมีมาตรฐาน ตลอดจนคุณภาพในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งจะส่งผลถึงรายได้และความสามารถในการแข่งขันระดับประเทศต่อไป

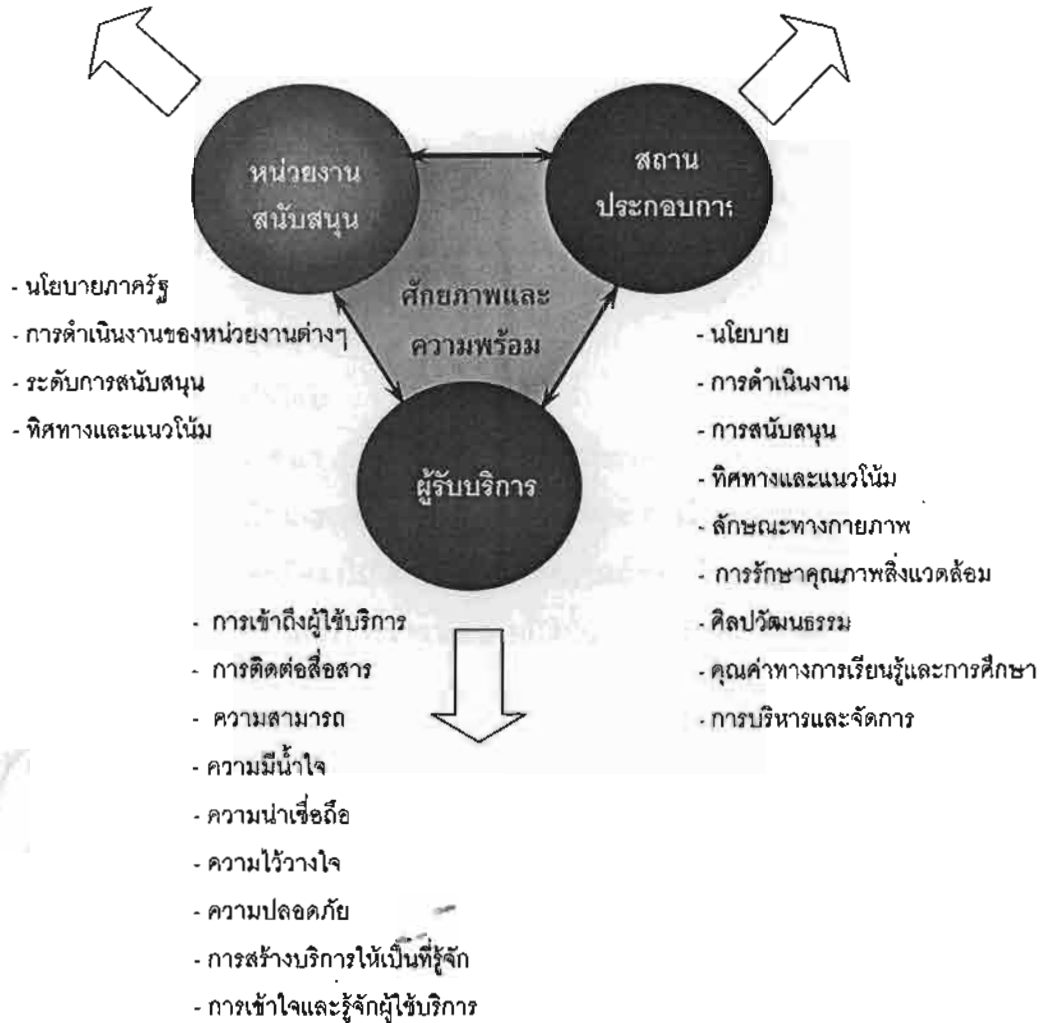
5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษา สามารถสรุปได้ว่า ศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะระดับฝ่ายสนับสนุน ซึ่งขาดการผลักดันและการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม ในขณะที่ สถานประกอบการ ถึงแม้มีความพร้อมและศักยภาพในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการจำนวนมากได้ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของมนัส ชัยสวัสดิ์ และคณะ (2546) ที่

ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาระบบการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ตเพื่อทราบศักยภาพของการพัฒนาไปสู่แหล่งท่องเที่ยวระดับโลกที่มีความยั่งยืน” ผลการศึกษาพบว่า ภูเก็ตมีศักยภาพโดยเฉลี่ยของการพัฒนาที่ยั่งยืน แต่ต้องมีการปรับปรุง ผลการศึกษาผู้ประกอบการโรงแรมยืนยันผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมจากการท่องเที่ยวในรูปของการสร้างงานทั้งทางตรงและทางอ้อมให้กับคนในท้องถิ่น มีทิศทางที่ดีในการจัดการสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมกิจกรรมทางวัฒนธรรม และการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น แต่ไม่มีการให้โอกาสแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เท่าเทียมกัน การจัดสรรทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นชี้ให้เห็นว่างบประมาณจำนวนมากถูกจัดสรรไปในเรื่องที่ดินสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ กิจกรรมที่สัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะและกิจกรรมที่สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนได้รับการจัดสรรทรัพยากรต่ำ

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในครั้งนี้ ชัดแย้งกับ อัญญาวิศม์ สร้อยอินติ๊ะ (2545) ทำการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงรายให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย มีศักยภาพ และความพร้อมที่จะพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับมาก ในด้านสถานที่ที่มีการให้บริการด้านการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนไทย ที่มีความหลากหลาย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ โดยบริการหลักๆ ที่ผู้มาใช้บริการให้ความสนใจเป็นพิเศษตามลำดับ ได้แก่ สมุนไพรบำบัด กายบำบัด (ฟื้นฟูสภาพทางกาย) การถือปฏิบัติ (การกรรมอยู่) อาหารบำบัด (กิจกรรมกิน) และพิธีกรรม/จิตบำบัด นอกจากนี้ ผู้ที่รับบริการยังสามารถเรียนรู้วิถีชีวิต วัฒนธรรม และภูมิปัญญาของชาวล้านนาได้ ส่วนพื้นที่โดยรอบที่ศูนย์ฯ ตั้งอยู่นั้นก็มีความกว้างขวางสวยงาม มีความเหมาะสม เนื่องจากอยู่ในเส้นทางแหล่งท่องเที่ยวและมีอาณาเขตบริเวณติดกับสถาบันการศึกษาและสวนสาธารณะ ทำให้มีความปลอดภัยสูง รวมทั้งมีศักยภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสาธารณูปโภคอย่างเพียงพอ

โดยรวมแล้ว สามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ หน่วยงานสนับสนุน สถานประกอบการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่างมีผลโดยตรงต่อศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ซึ่งต้องมีการบูรณาการไปพร้อมๆ กัน ทั้งนี้ การผลักดันเพียงมิติเดียวนั้น ไม่สามารถก่อให้เกิดความเข้มแข็งในองค์รวมได้ จึงจำเป็นต้องดำเนินการไปพร้อมๆ กันทั้ง 3 ด้าน เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังแสดงได้ตาม แผนภาพ 5.1



แผนภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดศักยภาพและความพร้อมของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

ผลการศึกษาพบว่า ศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย จะพบว่ายังคงอยู่ในระดับที่ต่ำ แต่จังหวัดเชียงรายไม่จำเป็นที่จะต้องกำหนดทิศทางในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หากแต่พยายามพัฒนาโครงสร้างเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ และอนามัยอันดีของประชาชน เป็นสิ่งที่จำเป็นและเป็นรากฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาสู่การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน และมั่นคงต่อไป

5.3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาในการทำวิจัย

1. สถานประกอบการมีการให้บริการที่ไม่เป็นเวลา เนื่องจากเวลาในการให้บริการจะพิจารณาจากจำนวนคนไข้และเวลารว่างของนายแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นหลัก จึงทำให้การรักษาไม่สามารถกำหนดเวลาที่ชี้ชัดลงไปได้ จึงทำให้เกิดความลำบากในการเก็บข้อมูลวิจัย

2. ในการทำวิจัยในเชิงบูรณาการหลายมิตินั้น บางครั้งก่อให้เกิดความยากลำบาก ซึ่งไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของศักยภาพ ความพร้อม ความพึงพอใจ หรือความยั่งยืนในด้านการให้บริการต่างๆ ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามหลายท่านไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ จึงต้องใช้เจ้าหน้าที่และระยะเวลาในการดำเนินการมาก

3. สถานประกอบการที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการที่จดทะเบียนเป็นสถานประกอบการของรัฐ - ซึ่งมีบุคลากรที่จะต้องปฏิบัติงานหลักอยู่แล้ว ดังนั้นบุคลากรที่จะให้ข้อมูลจึงไม่มีเวลาในการให้ข้อมูลได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งนโยบายและงบประมาณของหน่วยงาน จะถูกจัดสรรมาจากต้นสังกัด รวมถึงอำนาจในการสั่งการ ดังนั้น สถานประกอบการต่างๆ เหล่านี้ จึงไม่สามารถปรับปรุงหน่วยงานได้ตามใจชอบ ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการต่อไป

4. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือคนในพื้นที่ ซึ่งรู้จักแพทย์ผู้รักษา และรักษาเป็นประจำอยู่แล้ว จึงไม่ได้คาดหวังสิ่งอื่นใดมากมายนัก ดังนั้น จึงอาจส่งผลต่อการวัดระดับความคาดหวัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงลึกในแนวทางเดียว เช่น หากต้องการทราบเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ควรศึกษาในรายละเอียดของการแพทย์แผนไทยอย่างลึกซึ้ง หากต้องการทราบเกี่ยวกับการฝังเข็ม ควรศึกษาในรายละเอียดของการฝังเข็มอย่างลึกซึ้ง
2. ควรศึกษานโยบายของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจะได้ทราบถึงทิศทางและแนวโน้มที่เหมาะสมในการพัฒนาและปรับปรุงหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค
3. การศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ และการตระหนักเรื่องการแพทย์แผนไทย สมุนไพร หรือแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการกำหนดทิศทางของภาครัฐ และความเหมาะสมในการสนับสนุนหน่วยงานต่างๆ
4. การศึกษาตลาดและแนวโน้มของการแพทย์ทางเลือก ของประเทศต่างๆ ในภูมิภาคนี้ เพื่อสามารถเปรียบเทียบศักยภาพและความพร้อมในมุมมองที่กว้าง และสามารถแข่งขันในตลาดโลกได้

บรรณานุกรม

1. -----, 2545. **หลักสถิติ**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2. -----, 2545. **การวิเคราะห์หลักสถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
3. กระจยาทิพย์ เรือนใจ. 2537. **สุขศาลา พืชสมุนไพร**. ต้นธรรม สำนักพิมพ์.
4. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. 2549. <http://www2.tat.or.th/stat/download/0105/nat-1.xls>.
[ระบบออนไลน์ 1 เมษายน].
5. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. 2540. **โครงการศึกษาเพื่อจัดการทำแผนแม่บทการพัฒนาการท่องเที่ยวของประเทศ**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
6. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. 2547. **เป้าหมายรายได้จากการท่องเที่ยวระหว่างปี 2539-2548**.
7. **โครงการศึกษาเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549)**. 2544. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
8. **โครงการศึกษาวิจัยการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม** บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย. 2544. **รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการศึกษาเพื่อจัดทำดัชนีวัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว**. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
9. ฉลองศรี พิมพ์สมพงศ์. 2548. **การวางแผนและพัฒนาตลาดการท่องเที่ยว**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5.
10. ฉัตยาพร เสมอใจ. 2545. **การตลาดธุรกิจบริการ**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กสเปอร์เน็ท.
11. ธงชัย สันติวงษ์. 2533. **พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด**. กรุงเทพมหานคร. ไทยวัฒนาพานิช.
12. ธารธรรมแก้ว เชื้อเมือง. 2545. **สมุนไพรสำคัญที่ควรรู้**. สำนักพิมพ์ กำแก้ว.
13. นิคม จารุมณี. 2536. **การท่องเที่ยวและการจัดการอุตสาหกรรมท่องเที่ยว**. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
14. นิคม จารุมณี. 2544. **การท่องเที่ยวและการจัดการอุตสาหกรรมท่องเที่ยว**. โอ เอส พริ้นติ้ง เฮ้าส์ : กรุงเทพฯ.

15. บุญเลิศ ตั้งจิตวัฒนา. 2543. การจัดการอุตสาหกรรมท่องเที่ยว (Tourism Industry Management). พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
16. บุญเลิศ ตั้งจิตวัฒนา. 2548. อุตสาหกรรมท่องเที่ยว (Tourism Industry). ศูนย์วิชาการ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.
17. บุญเลิศ ตั้งจิตวัฒนา. 2548. การพัฒนาการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน (Sustainable Tourism Development). ศูนย์วิชาการ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.
18. บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา. 2548. อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวธุรกิจที่ไม่มีวันตายของประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ซี.พี.บุ๊ก สแตนดาร์ด.
19. ปรีชา แดงโรจน์. 2544. อุตสาหกรรมท่องเที่ยวสู่ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: บริษัท ไฟร์ แอนด์ ไฟร์ พรินติ้ง จำกัด.
20. พยอม วงศ์สารศรี. 2538. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
21. พิทยา จารุพูนผลและสมนึก ศิริพานทอง. 2543. ทฤษฎีและเทคนิควิชาการฝังเข็มและรมยา รุ่น 3. ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ.
22. แพทย์ฝังเข็มรุ่นที่ 12 (หลงสื่อเออร์). 2547. ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีนและการฝังเข็ม. (คำบรรยายโครงการอบรมหลักสูตรการฝังเข็ม).
23. แพทย์หญิงนภา ทรัพย์เจริญ. 2542. เอกสารประกอบการประชุม การจัดทำแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทยในแผนการพัฒนสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8. สิงหาคม 2539.
24. ไพบุลย์ อินทรวีชา. 2517. หลักและวิธีการจัดเจตคติ. (อนุสารเพื่อการวิจัย ฉบับที่ 3). กรุงเทพมหานคร. กองการวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
25. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. 2548. โครงการศึกษาวิถีชีวิตชนเผ่าคนไทยพื้นที่สูงเพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงรายแบบโฮมสเตย์.
26. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา. 2544. เอกสารการสอนชุดวิชา องค์การและการจัดการ หน่วยที่ 9 - 15. กรุงเทพมหานคร. สุโขทัยธรรมราชา.
27. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา. 2545. จิตวิทยาการบริการ. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
28. มิ่งสรรพ์ ขาวสอาด และคณะ. 2544. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) เสนอต่อ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย.

29. เมตตา กฤติวิทย์ และคณะ. 2541. แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ. เบลล์ การพิมพ์ (1988) จำกัด.
30. ยุทธศาสตร์การพัฒนากการท่องเที่ยว จังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2547-2549. 2545. เชียงราย: ฝ่ายนโยบายและแผนสำนักงานจังหวัดเชียงราย.
31. ระพีพรรณ ทองหล่อ และคณะ. 2545. ผลการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เป็นผลจากการท่องเที่ยว.
32. จำไพพรรณ แก้วสุริยะ. 2544. ท่องเที่ยวยั่งยืน (ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์) ท่องเที่ยวเชิงนิเวศ. อนุสาร อ.ส.ท. (พฤศจิกายน) 118-119.
33. วีรพงษ์ เฉลิมจิระวัฒน์. 2539. คุณภาพในงานบริการ. กรุงเทพมหานคร. ประชาชน.
34. วีรฤต เอกกมลกุล และคณะ . 2534. เวชกรรมฝังเข็มแนวใหม่.
35. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2538. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร. พัฒนาศึกษา.
36. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร. พัฒนาศึกษา.
37. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541. การวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ .
38. สถิติการท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงราย.
<http://www2.tat.or.th/stat/download/tst/176/2003%20chiang%20rai.doc>. [ระบบออนไลน์ 28 สิงหาคม 2547].
39. สมชาติ กิจยรรยง. 2536. สร้างบริการ สร้างความประทับใจ. กรุงเทพมหานคร. ซีเจ็ด-ยูเคชั่น.
40. สมชาติ กิจยรรยง. 2544. การพัฒนาทีมบริหาร. กรุงเทพมหานคร. ธนาเพรสแอนด์กราฟฟิค.
41. สมพงษ์ ธงไชย และคณะ. 2547. ความพร้อมในการบริการอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทยในกลุ่มจังหวัดริมแม่น้ำโขงตอนล่าง (มุกดาหาร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี). พฤศจิกายน.
42. สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. เอกสารประกอบการสัมมนา ระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม: ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจให้สมดุล และแข่งขันได้ในช่วงศตวรรษแห่งเอเชีย. 8 มิถุนายน.
43. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. เอกสารประกอบการสัมมนา ระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม: ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบความ

หลากหลายทางชีวภาพและการสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม.
8 มิถุนายน.

44. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. เอกสารประกอบการ
สัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม: ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและ
สังคมเป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ. 8 มิถุนายน.
45. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. 2544.
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่เก้า พ.ศ.2545 – 2549. กรุงเทพฯ: โรง
พิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว.
46. สำนักงานจังหวัดเชียงราย. 2546. แผนปฏิบัติการ 4 ปี (พ.ศ. 2548-2551). เชียงราย.
47. สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา. 2547. ยุทธศาสตร์การพัฒนากการ
ท่องเที่ยว, 6 มกราคม.
48. สิ้นธุ์ สโรบล. 2546. การท่องเที่ยวโดยชุมชน : แนวคิดและประสบการณ์พื้นที่ภาคเหนือ.
วนิดา เพรส : เชียงใหม่.
49. สุฑามาลย์ หมั่นเจริญ. 2543. การจัดการธุรกิจสมุนไพรรไทย: มิติหนึ่งของการส่งเสริมอาชีพ
ท้องถิ่น.
50. สุมนา อยู่โพธิ์. 2544. ตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร. บิ๊กไฟร์ เพรส.
51. อภิชัย ชัยตรุณ. 2543. วิวัฒน์แห่งเวชกรรมฝังเข็ม. กรุงเทพฯ : เอมี เทรตติ้ง.สำนักพิมพ์
สุขภาพใจ.
52. อรรถพล กงวิไล. —. ชมรมแพทย์ฝังเข็มแห่งประเทศไทย . Diseases and Treatment เล่มที่ 1.
53. อรสิริ ปัทมวิชัยพร. 2547. วารสารนักรบริหาร. ปีที่ 24. เล่มที่ 4. (เดือนตุลาคม – ธันวาคม) หน้า
106.
54. อุษาวดี พลุพิพัฒน์. 2545. การท่องเที่ยวแบบยั่งยืน: กรณีศึกษา การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ
โดยชุมชนในประเทศไทย. จุลสารการท่องเที่ยว, 21, 4(ตุลาคม - ธันวาคม) 38 – 34.
55. Carter, E. 1993. Ecotourism in the Third World: problems for sustainable tourism
development. Tourism Management, Vol. 14 No. 2, pp. 85-9.
56. Kotler Philip: Bowen, John and Makens, James. 1996. Marketing for hospitality and
Tourism. Prentice Hall.
57. Leiper N. 1979. "The Framework of Tourism: Towards a Definition of Tourism and the
Tourist Industry". Annals of Tourism Research. Vol 6.

58. Pam Cornelissen. 1999. **World Tourism Organization (WTO) Seminar Proceedings, The Future of National Tourism Offices, Prague, Czech Republic. 27 May.**
59. Philip Kotler and Gerald Zaltman. 1971. **Social Marketing: An Approach to Planned Social change.** Journal of Marketing. Vol 35, (July), pp. 3 – 12.
60. World Tourism Organization. 2005. **ASEAN Statistical Yearbook, 2005.**
61. World Tourism Organization. **Global Code of Ethics for Tourism.** www.world-tourism.org.

ภาคผนวก ก

การให้บริการของสถานประกอบการ
ในจังหวัดเชียงราย

การให้บริการของสถานประกอบการในจังหวัดเชียงราย

1. มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปณิธาน

- ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ
- เป็นสถาบันฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการบริการสุขภาพ ที่ได้มาตรฐาน
- ให้บริการการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้วยคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ
- เป็นที่ค้นคว้าและวิจัยทางด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

วิสัยทัศน์

มุ่งเน้นที่จะผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ โดยการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งการบริการสุขภาพ เพื่อสุขภาพของชาวไทย

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเปิดหลักสูตรใหม่ปีการศึกษา 2548 จำนวน 2 หลักสูตร คือ

- สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- สาขาวิชาการบริการ

แผนงานโครงการ

ในการเปิดหลักสูตรใหม่ ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง นอกจากการเรียนการสอน 2 สาขาวิชาดังกล่าวแล้ว มหาวิทยาลัยได้จัดทำโครงการรองรับนักศึกษาในการเรียน การสอน และเป็นสถานที่ฝึกงาน คือ

1. โครงการศูนย์ฟื้นฟูสภาพครบวงจร อยู่ในระหว่างก่อสร้าง ซึ่งระยะแรกจะเสร็จปลายปีนี้ เป็นศูนย์ที่จะดูแลสุขภาพ ทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและ การฟื้นฟูสภาพ ด้วยบรรยากาศบ้านพักรอบทะเลสาบ ที่เหมาะสำหรับการดูแลสุขภาพ แนวธรรมชาติ

2. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สำหรับเป็นศูนย์การแพทย์ทางเลือกในการรักษา และสถานที่ฝึกงานของนักศึกษา ประกอบด้วย การ รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยครบวงจร การแพทย์แผนจีนและแนวตะวันออก สปา เป็นต้น

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มุ่งเน้นให้บัณฑิตเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์กับการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกมากขึ้น จบแล้วสามารถทำงานในโรงพยาบาลของรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชนหรือสถานบริการสุขภาพ เช่น สปา

สาขาบริการสุขภาพ

มุ่งเน้นให้บัณฑิตเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยทั้งในศูนย์สุขภาพทั่วไป ผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการหรือแม่กระทั่งในหน่วยงานต่างๆ ขณะนี้ได้มีการเจรจากับโรงพยาบาลเครือข่ายเอกชนที่จะรับเข้าทำงาน หรือทำงานต่างประเทศในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เป้าหมาย

จำนวนนักศึกษาที่จะรับเข้าศึกษา และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริการสุขภาพ และหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

สาขาวิชา	ปีการศึกษา พ.ศ.				
	2548	2549	2550	2551	2552
การบริการสุขภาพ	50	200	300	400	400
การแพทย์แผนไทยประยุกต์	50	200	300	400	400

2. โรงพยาบาลแม่ลาว

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย เป็นโรงพยาบาลหนึ่งที่ถูกจัดสร้างขึ้นโดยได้รับงบประมาณทางราชการจัดสรร ก่อสร้างตามแบบอาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ขนาด 10 เตียง ตามเลขที่แบบ 3130/2526 เมื่อปี พ.ศ. 2537 ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 309 หมู่ 3 บ้านหน่วยล้านดอนจัน ตำบลจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย มีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชน ปัจจุบันมีขนาด 30 เตียง มีพื้นที่ทั้งหมด 1 แปลง ขนาด 50 ไร่ ให้บริการแก่ประชาชนในเขตอำเภอแม่ลาวและเขตใกล้เคียง ให้บริการครอบคลุมด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค มีการให้บริการทั้งในโรงพยาบาลในชุมชน และหน่วยบริการเคลื่อนที่ ได้เปิดให้บริการรับผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2538 และเปิดให้บริการรับผู้ป่วยนอน เมื่อ วันที่ 2 ตุลาคม 2539

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟูเป็นศูนย์ที่สร้างขึ้นตามนโยบายขององค์กร คือ พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้มีคุณภาพ มีการเปิดให้บริการเมื่อปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันให้บริการ 4 ด้านหลัก คือ การฝังเข็ม กายภาพบำบัด การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน บุคลากรที่พร้อมให้บริการมี 9 คน สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ 6 เตียง และสามารถรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ 30-50 คนต่อวัน

นโยบายขององค์กร

วิสัยทัศน์

เราจะเป็น "โรงพยาบาลคุณภาพ" หนึ่ง ในจังหวัดเชียงราย ปี 2551 โดยมีปรัชญาในการดำเนินกิจการ คือ สถานบริการดี มีคุณภาพ มุ่งงานสร้างน่าซอมน พร้อมทีมงานเข้มแข็ง ชัดแจ้ง ข้อมูลข่าวสาร ประสานชุมชน ประชาชนสุขภาพแข็งแรง

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้มีคุณภาพ
2. สร้างความร่วมมือกับพันธมิตรและเครือข่ายบริการสุขภาพ
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
4. ส่งเสริมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

โดยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่ลาว ให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ มุ่งงานสร้างนำซ่อม เน้นการสร้างศักยภาพและการประสานองค์การชุมชนให้มีส่วนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ ภายใต้ระบบบริหารทรัพยากรเพื่อประโยชน์สูงสุด

จุดมุ่งหมาย

1. ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมและมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนของตนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุด สิทธิประโยชน์หลักได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และเกิดความพึงพอใจ

2. โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายในปี 2546

3. ผู้รับบริการเขตรอยต่อให้ความเชื่อถือและเลือกใช้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

4. มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศระดับอำเภอ

5. มีการบริหารทรัพยากรให้สมดุลกับรายรับรายจ่าย

แผนยุทธศาสตร์

กลยุทธ์หลัก

1. การพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้รับการรับรองคุณภาพ

2. การบริหารทรัพยากรให้สมดุลกับรายรับและรายจ่าย

3. การกระจายบริการใกล้บ้านใกล้ใจ

กลยุทธ์เชิงรุก

1. พัฒนาระบบการสร้างนำซ่อมแบบยั่งยืนและต่อเนื่อง

2. การพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพและสร้างแรงจูงใจ

กลยุทธ์การพัฒนา

1. การประชาสัมพันธ์และการตลาดเชิงรุก

2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์เชิงถอยและควบคุม

1. การเตรียมปรับระบบสถานบริการเพื่อรองรับสถานการณ์ที่ปรับเปลี่ยน

สภาพทั่วไปของการให้บริการ

ศูนย์เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแม่ลาวมีแพทย์ 1 คน พยาบาล 3 คน และเจ้าหน้าที่ 5 คน ซึ่งมีผังการปฏิบัติงานดังแผนภาพ ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทางศูนย์จึงสามารถรองรับผู้ป่วยได้ไม่มากนัก ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่รับได้ อยู่ที่ 30 -50 ต่อวัน อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเคยให้บริการผู้ป่วยมากที่สุดถึง 110 คนต่อวัน ซึ่งเกินกำลังเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่

3. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ข้อมูลทั่วไป

จากการสัมภาษณ์รองคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2549 และจากเอกสารแนะนำวิทยาลัยฯ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการระดับคณะวิชาของ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีที่ตั้งติดกับสวนสมเด็จพระศรีนครินทร์วราบรมราชชนนี ภายใน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีพื้นที่ประมาณ 4 ไร่ ซึ่งประกอบไปด้วยอาคารอำนวยการ ซึ่งเป็น อาคารเรียนและศูนย์ให้การรักษาลูกป่วยในปัจจุบัน และมีอาคารที่ใช้ในการให้บริการในด้านต่างๆ แยกการให้บริการในแต่ละอาคาร คือ สปาล้านนา นวดแผนไทย พิพิธภัณฑ

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นสถาบันหนึ่งที่ได้บุกเบิกและมีประสบการณ์ในด้านนี้ โดยเริ่มจากการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกมา เป็นระยะเวลายาวนาน โดยในปี พ.ศ. 2527-2531 ได้ทำการศึกษาภูมิปัญญาและความเชื่อด้าน การรับประทานอาหารกับสุขภาพของคนไทยภาคเหนือตอนบน ภายใต้โครงการพหุติกรรม การรับประทานอาหารของชาวเอเชีย (Asian Food Habit) ของสมาชิกในกลุ่มอาเซียน 6 ประเทศ ต่อมาในปี พ.ศ. 2534-2539 ได้ทำการศึกษาวิจัยศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการดูแล รักษาสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ในภาคเหนือตอนบน ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงาน คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (สวช.) โดยเฉพาะได้ศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับวัฒนธรรมสุขภาพ และศักยภาพของหมอพื้นบ้านล้านนา (หมอเมือง) หลายเรื่อง ภายใต้การสนับสนุนของ สวช. และ องค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization หรือ ยูเนสโก)¹ ตลอดจนการแก้ปัญหาวิกฤตเอดส์ด้วยภูมิ ปัญญาหมอเมือง

ในปี พ.ศ. 2542 จึงได้จัดตั้งศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านขึ้น ด้วยการสนับสนุน ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ได้ทำการสังคายนาองค์ความรู้หมอเมืองร่วมกับ

¹ องค์การยูเนสโก ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2489 มีสำนักงานใหญ่อยู่ที่กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส โดยมี จุดมุ่งหมายสำคัญในการสร้างสรรค์สันติภาพ โดยส่งเสริมความร่วมมือของนานาชาติทางการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม เพื่อให้ทั่วโลกเคารพในความยุติธรรม กฎหมาย สิทธิและเสรีภาพที่มนุษย์พึงมี โดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ เพศ ภาษา หรือศาสนา ประเทศไทยเข้าเป็นรัฐสมาชิกขององค์การยูเนสโก เมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2492 (ลำดับที่ 49) ปัจจุบัน ยูเนสโกมีสมาชิกรวม ทั้งสิ้น 191 ประเทศ สมาชิกล่าสุดคือรัฐสุลต่านบรูไนดารุสซาลาม (ประเทศบรูไน) เป็นสมาชิกเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2548

เครือข่ายหมอเมืองใน 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน จนเกิดเป็นชุดโครงการวิจัยองค์ความรู้หมอเมืองขึ้นในภาคเหนือตอนบน เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้หมอเมือง และจัดทำเป็นตำราอ้างอิงกลางในระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา ต่อมาในปี พ.ศ. 2545 จึงได้พัฒนาเป็นหลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี สาขาการแพทย์แผนไทย รวม 4 แขนง ได้แก่ เกษษกรรรมไทย เวชกรรมไทย การนวดไทย และ ผดุงครรภ์ไทย นอกจากนี้ยังได้พัฒนาหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาเภสัชกรรมแผนไทย โดยได้รับการรับรองหลักสูตรทั้งสองจาก คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 มาตรา 33 (1) (ข) ทำให้วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มีสถานะเป็นสถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทย

นโยบายขององค์กร

วิสัยทัศน์

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนราชการระดับคณะวิชา ประกอบ ด้วยสำนักงานคณะและโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นคณะเฉพาะทางที่มุ่ง

1. พัฒนาองค์ความรู้ท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ให้ร่วมสมัยบนพื้นฐาน ของการแพทย์ผสมผสาน (Complementary Medicine) และเป็นทางเลือกหนึ่งของระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
2. ผลิตบัณฑิตและฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในทุกระดับการศึกษา
3. สร้างเครือข่ายบริการสุขภาพและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน บนพื้นฐานภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการจัดการทรัพยากรธรรมชาติที่ยั่งยืนและการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี

พันธกิจ

1. ผลิตบัณฑิตและฝึกอบรมบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในทุกระดับการศึกษา
2. พัฒนาองค์ความรู้ท้องถิ่นให้ร่วมสมัย และบริการคืนสู่ชุมชน ผ่านการศึกษาอบรมและการบริการสุขภาพด้วย โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ผลิตภัณท์ยาสมุนไพร และล้านนาสปา

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะพัฒนาต้นแบบโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และต้นแบบล้านนาสปา

4. สร้างเครือข่ายและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน บนพื้นฐานภูมิปัญญา การดูแลรักษาสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์

1. เป็นหน่วยงานระดับคณะวิชาเฉพาะทาง ที่ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ชนเผ่า และการแพทย์ทางเลือก โดยยึดองค์ความรู้ท้องถิ่นเป็นสำคัญ

2. ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ท้องถิ่น ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ชนเผ่า การแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่นในบริเวณลุ่มน้ำโขงตอนบน แล้วบริการคืนสู่ชุมชน โดยการสร้างนักวิจัยชุมชนและบุคลากรด้านสุขภาพผ่านหลักสูตรการผลิตบัณฑิต ทั้งระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา

3. เป็นแหล่งเรียนรู้ เผยแพร่และบริการวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ชนเผ่า และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งบริการข้อมูลท้องถิ่นและฝึกอบรมองค์ความรู้ท้องถิ่นเฉพาะทาง

4. เป็นศูนย์สาธิตและบริการสุขภาพ ในแนว สปาแบบพื้นบ้านล้านนา และมีสถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยที่ให้บริการแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวในการดูแลรักษาสุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนาและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

5. เป็นศูนย์ประสานงาน เครือข่ายภาคีด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ชนเผ่า ซึ่งนอกจากเป็นเวทีกลางและเป็นตลาดนัดของการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าแล้ว ยังมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ฝึกอบรมและรับรองวิทยฐานะของหมอพื้นบ้านและหมอชนเผ่า

สภาพทั่วไปของการให้บริการ

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เปิดบริการรักษาสุขภาพ และสปาแบบพื้นบ้านล้านนา รวมทั้งให้บริการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยนอกด้วยสถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย ตลอดจนบริการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย และกิจกรรมบำบัดแบบตะวันออก เช่น การนวด ดัดตน ชี่กง โทเก๊ก โยคะ ฯลฯ นอกจากนั้นยังได้ผลิต

และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากกว่า 30 ตำรับ และมีสวนสมุนไพรที่มีสมุนไพรล้านนาและสมุนไพรชนเผ่ามากกว่า 450 ชนิด จึงเป็นแหล่งเรียนรู้สมุนไพรล้านนาที่หายาก บริการพันธุ์พืชสมุนไพร อาหารและเครื่องดื่มสุขภาพ รวมทั้งบริการข้อมูลข่าวสาร และให้คำปรึกษาแก่นักวิจัยหรือนักศึกษา หรือผู้สนใจทั่วไป

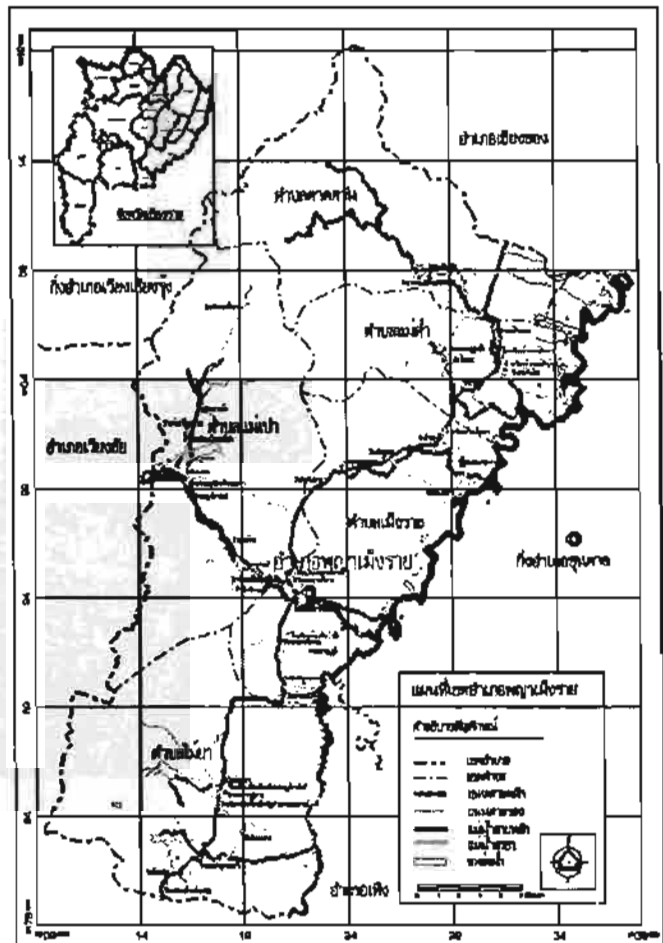
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการได้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ 30 เตียง และสามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ไม่น้อยกว่าวันละ 100 ราย โดยมี "แพทย์แผนไทย" ที่มีวุฒิการศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิต (พท.บ.) และมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ทั้ง 4 สาขา คือ เกษัชกรรมไทย เวชกรรมไทย การนวดไทย และผดุงครรภ์ไทย เป็นบุคลากรหลักที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยมีพนักงานแพทย์แผนไทยที่ผ่านการฝึกอบรม เป็นผู้ปฏิบัติการให้บริการในตำแหน่ง "ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย"

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นโรงพยาบาลที่จัดการให้บริการเฉพาะทางที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยประเภทเรื้อรัง หรือประเภทการดูแลสุขภาพ โดยใช้ความรู้และเทคนิควิธีการของการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทย ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การแพทย์จีน หรือแม้แต่เทคโนโลยีของการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างผสมผสานกลมกลืน โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรัง ที่สามารถดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาไทย เช่น ผู้ป่วยด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เอดส์ มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เกาต์ ทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ ปวดเมื่อยโครงสร้างและกล้ามเนื้อ และโรคชรา เป็นต้น

4. โรงพยาบาลพญาเม็งราย

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลพญาเม็งราย เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลพญาเม็งราย ตั้งอยู่ที่เลขที่ 156 บ้านสันเชียงใหม่ หมู่ที่ 10 ต.แม่เปา อ.พญาเม็งราย จ.เชียงราย ประมาณ 47 กิโลเมตร ตามเส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1152 ตอน บ้านหัวดอย - บ้านด้าตลาด มีเนื้อที่ 26 ไร่ ปี พ.ศ. 2528 ก่อตั้งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ขนาด 10 เตียง เพื่อให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในเขตอำเภอพญาเม็งรายและอำเภอใกล้เคียง ปี พ.ศ. 2533 เปิดให้บริการงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลและในชุมชน ปี พ.ศ. 2537 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง



ประวัติของอำเภอพญาเม็งราย อำเภอพญาเม็งรายเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดเชียงรายได้แยกการปกครองจากอำเภอเทิงเป็นกิ่งอำเภอพญาเม็งราย เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2524 และยกฐานะเป็นอำเภอพญาเม็งราย เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติพ่อขุนเม็งรายมหาราช กษัตริย์ผู้ครองเมืองเชียงราย ครั้งยกทัพไปตีเมืองผาแดง (เชียงของ) เมื่อประมาณปี พ.ศ. 1812 และได้มาหยุดพักไพร่พลแปรพระราชอิริยาบถ ตระเตรียมเสบียงอาหาร ทรงเสด็จไป "ตั้งไถ่ป่า" บริเวณหมู่บ้านสันป่าสัก หมู่ที่ 3 ต. เม็งราย จึงทำให้บริเวณดังกล่าวมีเรื่องเล่าสืบต่อกันมาว่าเป็น "ขุมตั้งไถ่พญาเม็งราย" หรือ "ขุมพญาเม็งราย" หรือ "คุ่มพญาเม็งราย" โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาเม็งรายคนปัจจุบันคือ นพ.ศักดิ์ชัย มรรคอนันตโชติ

นโยบายขององค์กร

ปรัชญาการดำเนินงานของโรงพยาบาลคือ "บริการประทับใจ ได้มาตรฐาน พัฒนางานเพื่อชุมชน"

สภาพทั่วไปของการให้บริการ



โรงพยาบาลพญาเมืองราย นอกจากเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอแล้ว ยังมีชื่อเสียงในด้านของสมุนไพรไทย โดยมีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรจังหวัดเชียงราย เพื่อรักษาให้กับผู้ป่วย และจำหน่ายไปยังศูนย์อื่นที่สนใจ นอกจากนี้ ยังเป็นสถานประกอบการที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหนึ่งในสถานพยาบาลแผนปัจจุบันที่บำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดให้โทษ ของจังหวัดเชียงราย

สำหรับการรักษาโดยแพทย์แผนไทยนั้น บุคลากรของโรงพยาบาล มี 8 คน มีหมอนวด 5 คน หัวหน้าฝ่าย 3 คน นวดประคบอบสมุนไพรโดยใช้สมุนไพร 10กว่าชนิด สามารถรองรับผู้ป่วยได้ครั้งละ 8 เตียง นอกจากนี้ ยังมีการจ่ายสมุนไพรรักษาโรค และการบริหารร่างกายเพื่อดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาล ส่วนหนึ่ง บุคลากรจะดำเนินการผลิตเอง และบางส่วนร่วมมือกับชุมชน แหล่งสมุนไพรส่วนใหญ่ ได้มาจากการหาจากป่า

รูปแบบผลิตภัณฑ์ของโรงพยาบาลพญาเม็งราย

- แคปซูล
- ลูกกลอน
- ซาซง
- ยาน้ำ
- ซีรั่ม
- ยาอบ
- สมุนไพรแห้ง (ลูกประคบ)

ผู้มาใช้บริการ ส่วนใหญ่เป็นชาวบ้าน (บัตรทอง 30 บาท) นักท่องเที่ยวเป็นส่วนน้อย

ความพร้อม มีหมอนวด ชาย 2 คน หญิง 6 คน เตียงนวดตัว 8 เตียง นวดฝ่าเท้า 10 เตียง
48-50 คน สาวนใหญ่ขนาดเพื่อสุขภาพ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดเรื้อรัง
แพทย์ทั้งโรงพยาบาล มี 3 คน รวม ผอ. การรักษาใช้สายวัดโพธิ์ – ราชสำนัก

(นวด อบ ประคบ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งให้ โรงพยาบาลอื่นๆในเชียงใหม่) ใช้ Head เป็นพญา
หลิวชาชีพ พวกนวดจะผ่านการอบรม 500,800 ชม. มาแล้ว

มีสถานีนามัย 8 แห่ง (50:50 หรือ 60:40)

- แม่เปา
- แม่ดำ (มีอบ)
- ห้วยก้าง
- ไม้ผา (มีอบ)
- ศรีสะอาด
- ห้วยแม่เปา (มีแต่นวดกับประคบ)
- เม็งราย (สถานีนามัย)
- ป่าควน

หลักสูตร 300 ชม., 800 ชม. ทดสอบที่จังหวัดแล้วออกไปรับรองให้

ตัวสมุนไพร - นำมาจากเครือข่ายชาวบ้านในท้องที่พญาเม็งราย ในโรงพยาบาลไม่ได้ปลูก
เอง ห้ามใช้ปุ๋ยเคมี ยาฆ่าแมลง ให้ใช้แต่ปุ๋ยอินทรีย์ เอามาตากก่อนมาขายที่ศูนย์

- ผลผลิตสุดท้ายจะมีการตรวจเป็นทางการ ศูนย์เชียงใหม่, เชียงราย ตรวจโลหะหนัก

โรงพยาบาลพญาเม็งรายจะเป็นวิทยากรหลักในการสอน+อบรม

ปกติใช้ยาแผนปัจจุบัน+แผนไทย โดยเฉพาะยาคลายเส้น+ขมิ้นชัน แต่พวกชาซง (หญ้าหนวดแมว, ค่าย่อย) เยอะสุด

- พิษที่มีมากในร่างกายส่วนใหญ่มาจากไร่ส้ม คือเกิดจากยาฆ่า ต้องใช้ล้างจิตชวย
 - มีชาวเขายกมาทั้งหมดบ้านปีละครั้ง อบรมไม่เกิน 30 นาที ร่างกายจะสูญเสียน้ำได้ ต้องพัก 10-15 นาที แล้วเข้าอบใหม่
 - พริกไทย, เจตมูลเพลิงแดง (แคปซูล, ลูกกลอน) มรฤทธิเพิ่ม Metabolism, ค่าย่อย-ลด cholesterol สัมแขก-ยาระบาย
 - ส่วนใหญ่ผลิตภัณฑ์เพื่อการรักษา
 - เครื่องสำอาง ได้แก่ เจลแต่งงวา (เจลกระปุกใช้ 300-400 กรัม), (ครีมขมิ้นชัน - ต้องใช้ Nanotech ขององค์การเภสัช)
 - (เชียงรายสมุนไพร -ทำรถขนส่งรับไปขาย)
 - (1 วัน รับนักท่องเที่ยวได้ครั้งละ 16 คน -64 คน / วัน)
1. รับผิดชอบ คัด แยก ล้าง สิ่งแปลกปลอม
 2. แปรรูปเบื้องต้น -หั่น -
 3. ห้องอบตากให้แห้ง จนความชื้นไม่เกิน 10 % ใช้ถุง seal -Stock ห้องที่อากาศถ่ายเทสะดวก
 4. อบต่อจึงเข้าเครื่องบด -ผ่านตะแกรงร่อนเบอร์100, 60 แล้วแต่ผลิตภัณฑ์ ลูกกลอนอย่างน้อยต้องผ่านเบอร์ 80
 5. แยก
 - ลูกกลอน
 - แคปซูล
 - ชาซง
 6. เตรียมบรรจุ - Stock

พญาเม็งรายมีชื่อมากกว่า Packaging ไม่ค่อยสูง แต่มีระดับ โรงพยาบาลเช่น จุฑาชาย

- เชียงของ - แปรรูปสมุนไพรร โดยมี โรงพยาบาลเชียงของเป็นที่เลี้ยง
- ฝ่ายงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเชียงของ -คุณสมชาติ ศรีไทยไชยจันทร์
- เวียงป่าเป้า -สนับสนุนชาวบ้านปลูก แล้วส่งออกนอกในรูปแบบกรรมเวียงป่าเป้า ขาย RM ทำ RM เป็นหลักแต่เน้นไม้กีดัว (พืชเศรษฐกิจ) เช่น ไพล ขมิ้นชัน

ภาคผนวก ข

รูปแบบการประเมินศักยภาพและ
ความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว

การประเมินศักยภาพและความพร้อมในด้านการท่องเที่ยว

โครงการศึกษาเพื่อจัดทำดัชนี วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย

โครงการศึกษาวิจัยการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กับสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย (มีนาคม 2544) ได้กำหนดมิติ คุณลักษณะของแต่ละมิติ และดัชนีในแต่ละคุณลักษณะเพื่อเป็นตัวชี้วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว และได้มีการทดลองวัดคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวรวม 10 แห่ง ได้มีการกำหนดระดับมาตรฐานที่มีพื้นฐานแนวคิดที่ยอมรับได้ (Acceptable Criteria) มากกว่าพื้นฐานของเกณฑ์เป็นไปได้สูงสุด (Maximizing Criteria) การศึกษานี้เสนอเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพคุณภาพไว้ดังนี้

คะแนนร้อยละ	ระดับมาตรฐานคุณภาพ
81 ขึ้นไป	ดีเยี่ยม
71 – 80	ดีมาก
61 – 70	ดี
51 – 60	ปานกลาง
41 – 50	ต่ำ

การศึกษานี้ได้กำหนดมิติตัวชี้วัดศึกษาไว้ 7 มิติ ประกอบด้วย คุณลักษณะ และดัชนี ดังนี้

คือ

ตาราง ดัชนี วัดคุณภาพมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย

มิติ	คุณลักษณะ	ดัชนี	ลำดับ ดัชนี
1. ลักษณะทาง กายภาพของ แหล่งท่องเที่ยว	1.ที่ตั้งของแห่ง ท่องเที่ยว	1. มีความเหมาะสมตามหลักการจัดการ ใช้พื้นที่ (Land Plan)	1
		2. อยู่ห่างจากพื้นที่ที่มีคุณค่าเชิงการ อนุรักษ์	2
		3. รบกวนชุมชนท้องถิ่นน้อยที่สุด	3
		4. เป็นที่ตั้งที่ช่วยเสริมการฟื้นฟูธรรมชาติ หรือวัฒนธรรมของพื้นที่	4
		5. เป็นที่ยอมรับของประชาชนในท้องถิ่น	5
	2. การเข้าถึงแหล่ง ท่องเที่ยว	1. เหมาะสมทุกฤดูกาล	6
		2. ความปลอดภัยในการเดินทาง	7
		3. คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ ใช้ได้ตลอดปี	8
		4. ความชัดเจนของป้ายบอกทาง	9
	3. ความสมบูรณ์และ ความมีชื่อเสียง ของแหล่ง ท่องเที่ยว	1. ความสมบูรณ์ของสภาพธรรมชาติและ/ หรือสภาพดั้งเดิม	10
		2. มีคุณค่าหรือเอกลักษณ์พิเศษเชิงการ ท่องเที่ยว	11
		3. มีคุณค่าเชิงวิทยาการและการศึกษา	12
		4. ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรม หรือสิ่งแวดล้อม	13
		5. ระดับความมีชื่อเสียง	14
2. การรักษา คุณภาพ สิ่งแวดล้อม	1. การจัดการขยะ มูลฝอย	1. มีอุปกรณ์รองรับขยะเพียงพอและ เหมาะสม	15
		2. มีระบบกำจัดขยะที่ถูกต้องวิธี (เผา/ฝังกลบ/ ทำปุ๋ยหมัก)	16
		3. มีป้ายเตือนทิ้งขยะให้ถูกที่	17

		4. การออกแบบภาชนะรองรับขยะ กลมกลืนกับสภาพแวดล้อม	18
	2. การจัดการ คุณภาพน้ำ	1. มีระบบบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่ แหล่งน้ำสาธารณะ 2. น้ำทิ้งปราศจากสารเคมีหรือสารอื่นใน แหล่งน้ำของแหล่งท่องเที่ยว 3. ความสะอาดของน้ำบริเวณชายฝั่ง ทะเล 4. มีระบบตรวจสอบคุณภาพคุณภาพน้ำ/ น้ำทิ้งอย่างต่อเนื่อง	19 20 21 22
	3. การจัดการ คุณภาพอากาศ	1. อากาศปราศจากฝุ่นและควัน 2. ไม่มีกลิ่นฟุ้งกระจายและสร้างความ รำคาญภายในแหล่งท่องเที่ยว 3. มีการจัดสภาพแวดล้อมให้มีการถ่ายเท อากาศที่ดี	23 24 25
	4. การจัดการ คุณภาพเสียง	1. ปราศจากเสียงรบกวน(ไม่เกิน 55 dbA) 2. ห่างไกลจากย่านอุตสาหกรรมชุมชน เมืองหรือกิจกรรมอื่นๆ ที่มีเสียงดัง(ไม่ ย่อยหิน)	26 27
	5. ความเปราะบาง ด้านสิ่งแวดล้อม	1. มีมาตรการป้องกันการทำลายอย่าง เหมาะสม 2. มีกลุ่มองค์กรอนุรักษ์วัฒนธรรมและภูมิ ปัญญาท้องถิ่น 3. มีการจัดทำป้ายประกาศระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	28 29 30
3. เศรษฐกิจ - สังคม	1. ผลประโยชน์ต่อ ชุมชน	1. โอกาสทำงานของประชาชนในท้องถิ่น 2. โอกาสหารายได้จากกิจกรรมเกี่ยวเนื่อง 3. การได้ประโยชน์จากสาธารณูปโภคที่ เกิดขึ้น	31 32 33

	2. ความสามารถในการพึ่งตนเอง	1. การจัดเก็บค่าธรรมเนียมได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย 34 2. ความเหมาะสมของการจัดการจัดสรรงบประมาณ 35 3. ความคล่องตัวในการเบิกจ่ายงบประมาณ 36
	3. ความคุ้มค่าของการเที่ยวชม	1. ความพึงพอใจในคุณค่าเชิงการท่องเที่ยว 37 38 2. ความพอใจในบริการ 39 3. ความพอใจในการบริหารจัดการ 40 4. ความพอใจในความสะอาดและปลอดภัย 41 5. ความพอใจในมิตรไมตรีจากชุมชนท้องถิ่น
	4. การมีส่วนร่วมของชุมชน	1. การได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมของชุมชน 42 2. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ 43 3. การเปิดโอกาสให้องค์กรภายนอกเข้ามา มีบทบาทสนับสนุน 44
	5. ความเข้มแข็งของชุมชนและวัฒนธรรม	1. มีการจัดตั้งกลุ่ม/องค์กรเพื่อดูแลการท่องเที่ยว 45 2. มีกลุ่มอนุรักษ์วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น 46 3. การริเริ่มจัดกิจกรรมนันทนาการ 47 4. จัดตั้งและประสานเครือข่ายวัฒนธรรม 48 5. การถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่เยาวชน 49
4. ศิลปวัฒนธรรม	1. คุณค่าทางอัตตลักษณ์	1. ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน 50 2. ความต่อเนื่องการสืบสานวัฒนธรรม 51

		ประเพณี	
	2. คุณค่าทาง ปัญญาและองค์ ความรู้	1. มีการสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ ความรู้อย่างต่อเนื่อง	52
		2. มีความเป็นเอกลักษณ์ของภูมิปัญญา และองค์ความรู้	53
	3. คุณค่าทางด้าน สุนทรียศาสตร์	1. ความงดงามของเอกลักษณ์ด้าน ศิลปวัฒนธรรม	54
	4. คุณค่าทาง ประวัติศาสตร์	1. มีความเป็นมาทางด้านประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมประเพณีที่สืบค้นได้	55
	5. คุณค่าทางสังคม	1. มีความผูกพันต่อท้องถิ่น	56
		2. เปิดโอกาสให้คนในท้องถิ่นอื่นได้เรียนรู้ วิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมด้วยความ ยินดี	57
		3. มีความเข้มแข็งในการดำรงรักษาความ เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนไว้ อันเป็น แบบอย่างต่อชุมชนอื่นๆ	58
5. ประวัติศาสตร์ และ โบราณคดี	1. คุณค่าทาง สุนทรียภาพ	1. ศิลปกรรม	59
		2. ความกลมกลืนทางสถาปัตยกรรม	60
		3. ผังบริเวณ	61
	2. คุณค่าทาง ประวัติศาสตร์ และ โบราณคดี	1. ประวัติศาสตร์ของกลุ่มโบราณสถาน	62
		2. ประวัติศาสตร์ศิลปสถาปัตยกรรมและ ผังบริเวณ	63
		3. หลักฐานทางโบราณคดี	64
		4. อายุสมัย	65
	3.คุณค่าทาง วิทยาการและ การศึกษา	1. ความเป็นของแท้ดั้งเดิม	66
		- ที่ตั้ง - เทคโนโลยี - รูปแบบ	
		2. ความหายาก	67

		3. การสื่อความหมาย	68
		4. การเป็นตัวแทน	69
	4. คุณค่าทางสังคม	1. ความผูกพันต่อท้องถิ่น	70
	5. ขนาด	1. ขนาด	71
	6. ความสำคัญของ กลุ่มสิ่งก่อสร้าง	1. คะแนนจากตารางการจัดลำดับ ความสำคัญโบราณสถาน	72
	7. สภาพทาง กายภาพใน ปัจจุบัน	1. บรรยากาศของโบราณสถาน	73
		2. ความหนาแน่นที่โล่งเหมาะสม	74
		3. ความสัมพันธ์กับบริเวณโดยรอบ	75
		4. ระบบการสัญจร-การเข้าถึง	76
		5. การมองเห็น	77
		6. ความสมบูรณ์ของโครงสร้างรวม	78
		7. ความสมบูรณ์ของกลุ่มโบราณสถาน	79
		8. การประกอบกิจกรรมที่เหมาะสม	80
	8. ความเสี่ยงต่อการ เสื่อมสภาพ	1. จากธรรมชาติ	81
		2. จากการกระทำของมนุษย์	82
6. คุณค่าทางการ เรียนรู้และ การศึกษา	1. ผลประโยชน์และ ความคุ้มค่าใน การเรียนรู้	1. ความพึงพอใจในคุณค่าเชิงการศึกษา ของแหล่งท่องเที่ยว	83
		2. ความรู้สึกคุ้มค่าต่อการได้มาเยี่ยมชม	84
	2. วิธีการเผยแพร่ เนื้อหาความรู้และ การใช้แหล่ง ท่องเที่ยวเพื่อการ เรียนรู้และ การศึกษา	1. การจัดทำป้ายสื่อ เพื่อให้ความรู้ ถูกต้อง/เหมาะสม	85
		2. การปฐมนิเทศนักท่องเที่ยวก่อนเที่ยว ชม	86
		3. การอบรมมัคคุเทศก์ท้องถิ่น	87
		4. จัดค่ายเยาวชนเพื่อการท่องเที่ยว	88
		5. จัดโครงการห้องเรียนธรรมชาติ/ ศิลปวัฒนธรรม	89
	3. การปรับปรุง ปัจจัยและ	1. มีการดัดแปลงสื่อจากธรรมชาติของ แหล่งท่องเที่ยวเพื่อการเรียนรู้และ	90

	กระบวนการให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง	การศึกษา 2. การให้ความรู้แบบถาวรด้วยการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย	91
7. การบริหารและจัดการ	1. ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรและพลังงาน	1. ใช้อุปกรณ์/เครื่องไฟฟ้าแบบประหยัด	92
		2. มีการใช้พลังงานจากธรรมชาติ	93
		3. มาตรการให้พนักงาน/เจ้าหน้าที่ประหยัดพลังงาน	94
		4. มีมาตรการอนุรักษ์ทรัพยากร	95
		5. มีมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังผลกระทบ	96
	2. การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก	1. การจัดสร้าง/เตรียมป้ายสื่อความหมาย	97
		2. สาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)	98
		3. สาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)	99
		4. มีการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงและปรับปรุงส่วนที่เสียหายอย่างต่อเนื่อง	100
	3.การให้ความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน	1. มีเจ้าหน้าที่ดูแล/รักษา	101
		2. การติดตั้งป้าย/สัญญาณเตือนภัยอย่างเหมาะสม	102
		3. มีสัญญาณเตือนภัย	103
		4. มีอุปกรณ์และเครื่องมือบรรเทาสาธารณภัย	104
		5. มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาล	105
		6. มีแผนสำหรับป้องกันภัย	106
	4. การบริหารบุคคลและงบประมาณ	1. ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากรกับงานตามภาระหน้าที่	107
		2. มาตรการสนับสนุนและขวัญกำลังใจ	108
		3. มีการเก็บค่าธรรมเนียมอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	109

		4. ประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ	110
	5. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1. การจัดทำป้ายประกาศ ระเบียบข้อบังคับ/กฎหมาย	111
		2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามระเบียบข้อบังคับ/กฎหมาย	112
	6. การให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกในคุณค่าของการท่องเที่ยว	1. มีศูนย์บริการนักท่องเที่ยวเพื่อปฐมนิเทศก่อนเที่ยวชม	113
		2. การจัดเตรียมเอกสารเผยแพร่	114

ซึ่งจะเห็นได้ว่า การสร้างความยั่งยืนของการท่องเที่ยวอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรมนั้น จะต้องอาศัยการบูรณาการในหลายมิติ และการมีส่วนร่วมของการสร้างจิตสำนึกของคนในพื้นที่ มิได้แสวงหาแต่ผลของการประกอบการแต่เพียงอย่างเดียว

ภาคผนวก ค

ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณ
สำหรับนักท่องเที่ยว

ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยว

(Global Code of Ethics for Tourism)¹

ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยว (Global Code of Ethics for Tourism) เป็นหลักการพื้นฐานที่มีจุดหมายเพื่อให้เป็นแนวทางสำหรับผู้เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวในการพัฒนาและดำเนินการการท่องเที่ยวที่ยั่งยืนและมีความรับผิดชอบต่อได้แก่ รัฐบาล กลาง และรัฐบาลท้องถิ่น ชุมชนท้องถิ่น อุตสาหกรรมท่องเที่ยวและบุคลากร รวมทั้งนักท่องเที่ยว ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ ระเบียบนี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่อยู่ในความสนใจทั่วโลก เช่น การค้าที่ยุติธรรม ความปลอดภัยและความมั่นคง ความก้าวหน้าของสังคมและปัญหามนุษยธรรม

ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยวได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์จากที่ประชุมสมัชชาใหญ่ขององค์การการท่องเที่ยวโลก โดยมีมติเรียกร้องให้รัฐบาลประเทศต่าง ๆ รวมทั้งอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวยึดมั่นต่อหลักการของระเบียบดังกล่าว ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเป็นปัจจัยที่จะนำมาซึ่งความเข้าใจและความเคารพซึ่งกันและกันระหว่างชนชาติและสังคมต่าง ๆ

1.1 การทำความเข้าใจและการส่งเสริมค่านิยมทางจริยธรรมทั่วไปของมวลมนุษยชาติโดยยอมรับและเคารพความหลากหลายของความเชื่อทางด้านศาสนา ปรัชญา และศีลธรรม เป็นทั้งรากฐานและผลที่ตามมาของการท่องเที่ยวอย่างมีความรับผิดชอบต่อ ฉะนั้นผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาการท่องเที่ยวและตัวนักท่องเที่ยวเองควรจะต้องเคารพต่อขนบธรรมเนียมและหลักปฏิบัติทางสังคมและวัฒนธรรมของชนทุกชาติ รวมทั้งที่เป็นของชน กลุ่มน้อยและของชนเผ่าพื้นเมือง และเพื่อแสดงถึงการตระหนักในคุณค่าของสิ่งเหล่านี้

1.2 กิจกรรมการท่องเที่ยวต่างๆ ควรจะดำเนินไปโดยไม่ขัดต่อลักษณะเฉพาะและขนบธรรมเนียมใดๆ ของภูมิภาคและประเทศที่เป็นเจ้าบ้าน และเคารพต่อกฎหมาย หลักปฏิบัติและขนบธรรมเนียมใดๆ ของเจ้าบ้านดังกล่าว

1.3 ชุมชนที่เป็นเจ้าบ้านอีกทั้งผู้ประกอบการอาชีพต่างๆ ในท้องถิ่นนั้นควรจะทำ ความคุ้นเคยและให้ความเคารพต่อนักท่องเที่ยวที่มาเยือน พร้อมทั้งศึกษาเกี่ยวกับวิถี การดำเนินชีวิต ธรรมเนียม และความคาดหวังของนักท่องเที่ยวเหล่านั้น การให้ความรู้และการฝึกอบรมแก่ผู้ประกอบการอาชีพต่างๆ จึงสามารถช่วยนำไปสู่การต้อนรับที่เป็นมิตร

¹ องค์การการท่องเที่ยวโลก (World Tourism Organization) ระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยว

1.4 เป็นหน้าที่ของผู้มีอำนาจของทางรัฐที่จะให้ความคุ้มครองแก่นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนรวมทั้งทรัพย์สินบุคคลของคนเหล่านั้น ผู้มีอำนาจของทางรัฐจะต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษในเรื่องความปลอดภัยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เนื่องจากอาจมีภาวะเสี่ยงสูงบางประการ ผู้มีอำนาจของทางรัฐควรต้องอำนวยความสะดวกในเรื่องของวิธีการหาข้อมูลการป้องกัน (ปัญหา) ความปลอดภัย การคุ้มครองประกันภัยและความช่วยเหลือตามความจำเป็นของนักท่องเที่ยว การจู่โจม การทำร้าย การลักพาตัว หรือภัยคุกคามใดๆ ที่เกิดขึ้นกับนักท่องเที่ยวหรือผู้ที่ทำงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว รวมทั้งการจู่โจมทำลายทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวหรือองค์ประกอบใดๆ ของมรดกทางธรรมชาติและทางวัฒนธรรมควรจะต้องได้รับการประเมินและการลงทะเบียนอย่างรุนแรงภายใต้กฎหมายของประเทศนั้นๆ

1.5 ในระหว่างท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนไม่ควรก่ออาชญากรรมใดๆ หรือกระทำใดๆ ที่ถือเป็นอาชญากรรมภายใต้กฎหมายของประเทศเจ้าบ้าน และควรงดเว้นการกระทำใดๆ ที่จะเป็นที่รังเกียจหรือเป็นอันตรายแก่ประชาชนในท้องถิ่นนั้น หรือที่อาจสร้างความเสียหายให้แก่สิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนควรต้องละเว้นจากการค้าขายยาเสพติด อาวุธยุทโธปกรณ์ วัตถุโบราณ สัตว์หรือพืชคุ้มครองและผลิตภัณฑ์จากสัตว์หรือพืชดังกล่าว รวมทั้งสารใดๆ ที่มีอันตรายหรือต้องห้ามตามกฎหมายของประเทศนั้นๆ

1.6 นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนมีหน้าที่ที่จะต้องทำความคุ้นเคยกับคุณลักษณะต่างๆ ของประเทศที่ตนจะเดินทางมาเยือน แม้กระทั่งก่อนจะออกเดินทางนักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนจะต้องตระหนักถึงอันตรายที่อาจมีขึ้นในด้านสุขภาพและความปลอดภัย ซึ่งเป็นธรรมดาเมื่อทำการเดินทางออกนอกสภพแวดล้อมปกติของตน และจะต้องปฏิบัติตัวอย่างระมัดระวังเพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่างๆ ดังกล่าวให้มัน้อยที่สุด

2. การท่องเที่ยวเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของปัจเจกบุคคลและส่วนรวม

2.1 การท่องเที่ยวอันเป็นกิจกรรมที่คนโดยมากเห็นว่าเป็นการพักผ่อนและการผ่อนคลาย เป็นกีฬา และเป็นหนทางที่จะเข้าถึงวัฒนธรรมและธรรมชาติ ควรมีการวางแผนล่วงหน้าและดำเนินไปให้เป็นวิถีทางพิเศษที่จะนำมาซึ่งความพึงพอใจของทั้งปัจเจกบุคคลและของส่วนรวม เมื่อมีการท่องเที่ยวด้วยใจที่เปิดกว้างอย่างเพียงพอแล้ว การท่องเที่ยวก็จะเป็นปัจจัยที่หาสิ่งอื่นมาทดแทนมิได้ในการช่วยให้เกิดการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การยอมรับซึ่งกันและกัน และการรับรู้เกี่ยวกับความแตกต่างที่แท้จริงระหว่างชนชาติ และ วัฒนธรรมต่างๆ และตระหนักถึงความหลากหลายของความแตกต่างเหล่านั้น

2.2 กิจกรรมการท่องเที่ยวควรเคารพต่อความเสมอภาคของชาย และหญิง กิจกรรมการท่องเที่ยวควรส่งเสริมสิทธิมนุษยชน และยิ่งกว่านั้นควรส่งเสริมสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มคนที่มีความอ่อนแอมากที่สุด ซึ่งได้แก่ เด็ก คนชรา คนพิการ ชนกลุ่มน้อย และชนพื้นเมือง

2.3 การเอาใจเอาเปรียบมนุษย์ไม่ว่าในรูปแบบใดๆ โดยเฉพาะทางเรื่องเพศ และโดยเฉพาะเมื่อเกิดขึ้นกับเด็ก เป็นการขัดแย้งต่อจุดมุ่งหมายพื้นฐานของการท่องเที่ยว และไม่ถือเป็นการท่องเที่ยว หากมีกรณีเช่นนี้เกิดขึ้นตามข้อบังคับของกฎหมายระหว่างประเทศ แล้วนั้น การกระทำดังกล่าว จะถูกปราบปรามอย่างถึงที่สุดด้วยความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง และจะต้องได้รับบทลงโทษโดยไม่มีการประนีประนอมตามกฎหมายของทั้งประเทศเจ้าบ้านและประเทศของผู้ที่กระทำผิดในเรื่องดังกล่าว แม้ว่ากรกระทำผิดนั้น จะเกิดขึ้นในต่างแดนก็ตาม

2.4 การเดินทางที่มีวัตถุประสงค์ทางศาสนา สุขภาพร่างกายและใจ การศึกษาและการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมหรือภาษาเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ช่วยก่อให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่ง ซึ่งสมควรได้รับการสนับสนุน

2.5 การนำเอาความรู้เกี่ยวกับคุณค่าในการแลกเปลี่ยนนักท่องเที่ยว ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่เกิดจากแลกเปลี่ยนดังกล่าวรวมทั้งอันตราย ความเสี่ยงต่างๆ จากการแลกเปลี่ยนนี้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษาเป็นสิ่งที่สมควรได้รับการสนับสนุน

3. การท่องเที่ยวเป็นปัจจัยที่จะนำมาซึ่งการพัฒนาที่ยั่งยืน

3.1 ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาการท่องเที่ยวทุกๆ ฝ่ายควรจะร่วมกันปกป้องรักษาสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ เพื่อที่จะทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจที่ดีมั่นคง ต่อเนื่อง และยั่งยืน ซึ่งจะสมกับความต้องการและความมุ่งหวังของชนรุ่นต่างๆ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคตอย่างเท่าเทียมกัน

3.2 รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวรูปแบบใดๆ ทั้งหมดที่ช่วยในการประหยัดทรัพยากรที่มีค่าและหาได้ยาก โดยเฉพาะน้ำและพลังงาน และช่วยในการป้องกันการเกิดขยะของเสียได้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ควรได้รับความสำคัญมาเป็นอันดับต้น และควรได้รับการสนับสนุนจากผู้มีอำนาจของรัฐในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับประเทศ

3.3 การจัดเวลาท่องเที่ยวให้เหลื่อมกัน และบริหารพื้นที่ที่มีการล้นไหลของนักท่องเที่ยวและผู้มาเยือน โดยเฉพาะที่เนื่องมาจากการลาพักร้อน และช่วงปิดภาคเรียน และการจัดให้มีวันหยุดกระจายกันออกไปมากขึ้น เป็นสิ่งที่พึงกระทำเพื่อที่จะเป็นการลด

ผลกระทบของกิจกรรมการท่องเที่ยวที่มีต่อสิ่งแวดล้อม และเพื่อช่วยเพิ่มผลดีแก่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจระดับท้องถิ่น

3.4 ควรมีการออกแบบโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการท่องเที่ยว และการวางแผนกิจกรรมการท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการปกป้องรักษามรดกทางธรรมชาติซึ่งประกอบไปด้วยระบบนิเวศ และความหลากหลายทางชีวภาพ และเอื้อต่อการรักษาคุ้มครองสัตว์และพืชต่างๆ ที่ใกล้จะสูญพันธุ์ ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาการท่องเที่ยวโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวควรจะบังคับให้มีการควบคุมและจำกัดกิจกรรมการท่องเที่ยวที่ดำเนินอยู่ในพื้นที่ที่มีแนวโน้มดังกล่าวสูง ได้แก่พื้นที่ที่เป็นทะเลทราย ชั่วโลก ภูเขาสูง ชายฝั่งทะเล ป่าดงดิบ หรือพื้นที่ชุ่มน้ำ ซึ่งเอื้อต่อการก่อตั้งพื้นที่สงวนทางธรรมชาติและเขตคุ้มครอง

3.5 การท่องเที่ยวเพื่อชมธรรมชาติ และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศนับเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ช่วยยกระดับของการท่องเที่ยวได้อย่างดีเยี่ยม แต่โดยมีเงื่อนไขว่า การท่องเที่ยวดังกล่าวต้องเคารพต่อมรดกทางธรรมชาติและประชาชนในท้องถิ่นและคำนึงถึงความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยวของสถานที่ท่องเที่ยวนั้นๆ

4. การท่องเที่ยวเป็นผู้ใช้ประโยชน์จากมรดกทางวัฒนธรรมของมนุษยชาติและเป็นผู้ช่วยเพิ่มพูนคุณค่าของมรดกดังกล่าว

4.1 ทรัพยากรธรรมชาติสำหรับการท่องเที่ยวเป็นมรดกร่วมกันของมวลมนุษยชาติชุมชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่สำหรับการท่องเที่ยวมีสิทธิและภาระหน้าที่บางประการต่อเขตพื้นที่นั้นๆ

4.2 การวางแผนนโยบายและกิจกรรมการท่องเที่ยวควรเคารพต่อมรดกทางวัฒนธรรม โบราณคดี และศิลปะ ซึ่งควรได้รับการคุ้มครองรักษาและการสืบทอดต่อไปยังชนรุ่นหลัง ควรจัดให้มีการดูแลรักษาเป็นพิเศษเพื่อที่จะพิทักษ์และบำรุงรักษา อนุสาวรีย์ สถาปัตยกรรม และพิพิธภัณฑ์ต่างๆ ตลอดจนสถานที่ในประวัติศาสตร์และโบราณสถาน ซึ่งจะต้องเปิดให้นักท่องเที่ยวเข้าชมได้โดยเสรี ควรมีการสนับสนุนให้ประชาชนทั่วไปได้เข้าชมทรัพย์สินและอนุสาวรีย์ทางวัฒนธรรมที่ทางเอกชนเป็นเจ้าของโดยต้องเคารพต่อสิทธิของเจ้าของสถานที่นั้นๆ และสนับสนุนให้มีการเข้าชมสถานที่ทางศาสนาโดยปราศจากอคติต่อความจำเป็นในการเคารพบูชาตามปกติ

4.3 ควรนำเงินรายได้ที่ได้จากการให้เยี่ยมชมสถานที่และอนุสาวรีย์ทางวัฒนธรรมอย่างน้อยบางส่วนมาใช้ในการบำรุงรักษา คุ้มครอง พัฒนา และจัดตกแต่งสถานที่มรดกนั้นๆ

4.4 ควรมีการจัดวางแผนกิจกรรมการท่องเที่ยวให้เลื้อยต่อความอยู่รอดและความเฟื่องฟูของผลิตภัณฑ์ทางวัฒนธรรม งานฝีมือ และชนบประเพณีพื้นบ้านที่มีการสืบทอดกันมาช้านาน แทนที่จะทำให้สิ่งเหล่านี้ค่อยๆ สูญหายหรือถูกกลืนไป

5. การท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศและชุมชนที่เป็นเจ้าบ้าน

5.1 ประชาชนในท้องถิ่นควรเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมการท่องเที่ยวและเข้ามาร่วมรับอย่างเสมอภาค ในผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เกิดจากการท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการช่วยสร้างงานทั้งทางตรงและทางอ้อม

5.2 การนำนโยบายการท่องเที่ยวมาใช้ควรช่วยส่งผลให้ประชาชนในเขตพื้นที่ที่มีการท่องเที่ยวมีมาตรฐานการครองชีพที่ดีขึ้น สอดตามความจำเป็น การวางแผน และแนวทางการสถาปัตยกรรม และการดำเนินงานของโรงแรมที่พัก สำหรับนักท่องเที่ยว ควรมุ่งเน้นที่จะให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในเชิงเศรษฐกิจและสังคม ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ที่ซึ่งมีความชำนาญเท่าๆ กัน และควรคำนึงถึงแรงงานท้องถิ่นมาเป็นอันดับแรก

5.3 ควรให้ความเอาใจใส่เป็นพิเศษกับปัญหาบางประการในเขตพื้นที่ที่เป็นชายทะเล และเกาะ เขตเทือกเขา หรือเขตชนบทที่ปราศจากการคุ้มครองที่แข็ง การท่องเที่ยวให้โอกาสที่หายากในอันที่จะนำไปสู่การพัฒนา เนื่องจากช่องทางในการเลี้ยงชีพแบบดั้งเดิมถดถอยลง

5.4 ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องการท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักลงทุนซึ่งอยู่ภายใต้กฎระเบียบต่างๆ ที่ทางรัฐเป็นผู้กำหนด ควรทำการศึกษาล่วงหน้าถึงผลกระทบของโครงการพัฒนาของตนที่อาจมีต่อสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ และควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการของตนในอนาคตตลอดจนผลกระทบที่จะเกิดขึ้น พร้อมทั้งพูดคุยกับประชาชนที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับโครงการดังกล่าว ด้วยวิธีการที่โปร่งใสและยึดตามข้อเท็จจริง

6. ภาระหน้าที่ของผู้มีส่วนได้เสีย ในการพัฒนาการท่องเที่ยว

6.1 ผู้ประกอบอาชีพด้านการท่องเที่ยวมีภาระหน้าที่ที่จะให้ข้อมูลตามจริง และอย่างตรงไปตรงมาแก่นักท่องเที่ยว เกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยว สภาพการเดินทาง มารยาทของเจ้าบ้าน และสภาพที่พักอาศัย ผู้ประกอบอาชีพฯ ต้องแน่ใจได้ว่าข้อความต่างๆ ในสัญญาที่

เสนอต่อลูกค้าสามารถเข้าใจได้ง่าย ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับลักษณะ ราคา และ คุณภาพ ของ การบริการที่ผู้ประกอบการอาชีพรับเป็นผู้จัดหาให้แก่ลูกค้า รวมทั้งในเรื่องของเงินชดเชยที่ผู้ประกอบการ อาชีพฯ จะสามารถจ่ายให้ได้ในกรณีที่ทางผู้ประกอบการอาชีพเป็นฝ่ายที่กระทำผิดสัญญาฝ่ายเดียว

6.2 ผู้ประกอบการอาชีพด้านการท่องเที่ยว ตราบเท่าที่การท่องเที่ยวต้องพึ่งพาคนกลุ่มนี้ ควรจะแสดงความห่วงใย โดยการร่วมมือกับผู้มีอำนาจของรัฐ ในเรื่องของความ มั่นคงปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุ การคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของอาหารต่อผู้ที่ใช้ บริการของผู้ประกอบการอาชีพฯ ในทำนองเดียวกันนี้ผู้ประกอบการอาชีพฯ ต้องมั่นใจว่ามีระบบการ คุ้มครองประกันภัยอยู่อย่างเหมาะสม ผู้ประกอบการอาชีพฯ ควรรับทำหน้าที่ในการแจ้งเหตุต่างๆ ตามที่กฎระเบียบในประเทศกำหนดไว้ และควรจ่ายค่าชดเชยในจำนวนที่เป็นธรรมในกรณีที่เกิด การละเมิดภาระหน้าที่ตามข้อสัญญา

6.3 ผู้ประกอบการอาชีพด้านการท่องเที่ยว ตราบเท่าที่การท่องเที่ยวต้องอาศัยคน กลุ่มนี้ ควรมีส่วนร่วมในการช่วยตอบสนองความต้องการทางด้านวัฒนธรรมและทางศาสนาของ นักท่องเที่ยว และอนุญาตให้เขาเหล่านั้นปฏิบัติตามกิจวัตรทางศาสนาได้ในขณะที่ท่องเที่ยว

6.4 อำนาจของทางรัฐในประเทศผู้ผลิตนักท่องเที่ยวและในประเทศ เจ้าบ้าน และผู้ประกอบการอาชีพที่เกี่ยวข้อง ควรจะต้องแน่ใจได้ว่ามีกลไกต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการส่งตัว นักท่องเที่ยวกลับประเทศ ในกรณีที่เกิดการล้มละลายของบริษัทที่จัดการท่องเที่ยวขึ้น

6.5 รัฐบาลมีสิทธิและมีหน้าที่ โดยเฉพาะในเวลาวิกฤต ที่จะให้ข้อมูลแก่ ประชาชนของตนเกี่ยวกับสถานการณ์ยุ่งยาก หรือแม้กระทั่งภัยอันตรายที่ประชาชนของตน อาจเผชิญในระหว่างท่องเที่ยวออกประเทศ อย่างไรก็ตามรัฐบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะ ให้ข้อมูลดังเช่นที่ควรโดยปราศจากอคติต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศเจ้าบ้าน และ ปราศจากความลำเอียงต่อผลประโยชน์ของผู้ดำเนินงานในประเทศตน ดังนั้นเนื้อหาข้อมูลคำ เตือนในเรื่องการเดินทางจึงควรจะมีการหารือกับผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในประเทศเจ้าบ้านและนักอาชีพ ที่เกี่ยวข้องเป็นการล่วงหน้าก่อน คำเตือนที่เขียนขึ้นควรเป็นไปตามสัดส่วนของความรุนแรงของ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และจำกัดอยู่เฉพาะเขตพื้นที่ที่มีความไม่มั่นคงปลอดภัยเกิดขึ้น คำเตือน ดังกล่าวควรมีการแก้ไขหรือยกเลิกทันทีที่สถานการณ์กลับเป็นปกติ

6.6 บรรดาหนังสือพิมพ์ โดยเฉพาะที่รายงานข่าวเกี่ยวกับการท่องเที่ยว โดยเฉพาะ และข่าวสารผ่านสื่อ รวมทั้งสื่อสมัยใหม่ที่เป็นแบบอิเล็กทรอนิกส์ ควรต้องเสนอข้อมูล ที่ถูกต้องและสมมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์และสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจมีผลต่อจำนวน นักท่องเที่ยว หนังสือพิมพ์ควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ แก่ผู้ใช้บริการด้านการท่องเที่ยว เทคโนโลยี สมัยใหม่สำหรับการคมนาคมสื่อสารและการทำธุรกิจอิเล็กทรอนิกส์ ก็ควรนำมาใช้เพื่อ

วัตถุประสงค์เดียวกันนี้ สื่อต่างๆ ไม่ควรส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อการบริการทางเพศ ไม่ว่าจะโดยวิธีใดๆ ก็ตาม

7. สิทธิในการท่องเที่ยว

7.1 ความสามารถที่จะได้สำรวจและได้รับความเพลิดเพลินจากทรัพยากรต่างๆ บนโลกด้วยตนเองเป็นสิทธิที่ผู้อาศัยบนโลกนี้ทุกคนมีอยู่เท่าเทียมกัน การเดินทางท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ควรนับเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นได้ดีที่สุดถึงเวลาว่างที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และไม่ควรทำการขีดขวางแต่อย่างใด

7.2 สิทธิสากลในเรื่องการท่องเที่ยวจะต้องถือเป็นสิทธิในการพักผ่อนและผ่อนคลาย ซึ่งหมายความรวมถึงการจำกัดเวลาทำงานให้เป็นไปอย่างเหมาะสม และการได้มีวันหยุดเป็นช่วงๆ โดยที่ได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้าง ซึ่งมีการรับรองในข้อที่ 24 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และข้อที่ 7d ในข้อตกลงระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

7.3 ควรมีการพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อสังคม โดยเฉพาะการท่องเที่ยวสัมพันธ์ (Associative Tourism) ซึ่งอำนวยความสะดวกในการพักผ่อนหย่อนใจ การเดินทางและวันหยุดพักผ่อนในวงกว้างขวางขึ้น และควรได้รับการสนับสนุนจากผู้มีอำนาจของรัฐ

7.4 ควรส่งเสริมและอำนวยความสะดวกแก่การท่องเที่ยวสำหรับครอบครัว เยาวชน นักเรียน ผู้สูงอายุ และผู้มีความบกพร่องในด้านต่างๆ

8. เสรีภาพในการเดินทางของนักท่องเที่ยว

8.1 ภายใต้กฎหมายในประเทศและระหว่างประเทศ นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนควรได้รับประโยชน์จากเสรีภาพในการเดินทางไปยังที่ต่างๆ ภายในประเทศ และในการเดินทางจากรัฐหนึ่งไปยังอีกรัฐหนึ่ง ตามข้อที่ 1.3 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือน มีสิทธิที่จะเดินทางไปแวะชมหรือเข้าพักในสถานที่อื่น มีสิทธิที่จะท่องเที่ยวและเดินทางไปยังสถานที่ทางวัฒนธรรมต่างๆ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติและพิธีรีตองที่มากเกินไปจนความเหมาะสม

8.2 นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนมีสิทธิที่จะใช้วิธีการคมนาคมสื่อสารในรูปแบบใดๆ ที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอก และควรได้รับประโยชน์จากการบริการที่รวดเร็วและสะดวกในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ กฎหมาย และการบริหารส่วนท้องถิ่น และมีเสรีภาพที่จะติดต่อตัวแทนกงสุลของประเทศบ้านเกิดของตน โดยเคารพต่อสัญญาระหว่างประเทศทางการทูตที่มีผลบังคับใช้

8.3 นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนควรได้รับประโยชน์จากสิทธิเดียวกับที่ประชาชนในประเทศเจ้าบ้านได้รับ ในเรื่องของการเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลที่เกี่ยวข้องเป็นความลับ โดยเฉพาะเมื่อมีการจัดเก็บข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์

8.4 ขั้นตอนการปฏิบัติในการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการข้ามแดนไม่ว่าจะเป็นการทำไปตามอำนาจหน้าที่ของรัฐ หรือเป็นผลจากข้อตกลงระหว่างประเทศ เช่น การออก วีซ่า หรือขั้นตอนทางการศุลกากรและการตรวจสุขภาพ ควรมีการนำมาดัดแปลงเท่าที่เป็นไปได้ เพื่อก่อให้เกิดเสรีภาพอย่างสูงสุดในการเดินทางและการท่องเที่ยวในต่างประเทศ ควรมีการส่งเสริมให้มีการทำสัญญาหรือข้อตกลงระหว่างกลุ่มประเทศต่างๆ ที่จะทำให้ขั้นตอนในการปฏิบัติดังกล่าวนั้นเหมือนกันและสะดวกรวดเร็ว ควรค่อยๆ กำจัดหรือปรับปรุงภาษีและบางประการที่เป็นภาระลงโทษอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหรือที่บั่นทอนศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

8.5 เท่าที่สภาพทางเศรษฐกิจของประเทศบ้านเกิดของนักท่องเที่ยวจะอนุญาต นักท่องเที่ยวควรมีสิทธิจะแลกเงินตราต่างประเทศที่จำเป็นสำหรับการท่องเที่ยวได้ เป็นจำนวนสูงสุดตามข้อกำหนด

9. สิทธิของแรงงาน และผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

9.1 สิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ที่ทำงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งที่ได้รับเงินเดือนจากนายจ้าง หรือที่เป็นนายจ้างของตนเองนั้น ควรจะได้รับการรับรองภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารจัดการส่วนท้องถิ่นและส่วนกลาง ทั้งภายในประเทศบ้านเกิดของนักท่องเที่ยวและภายในประเทศเจ้าบ้าน โดยควรต้องให้ความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกิดจากการทำงานของคนกลุ่มนี้ขึ้นอยู่กับฤดูกาล การที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีอยู่ทั่วโลก และการทำงานในลักษณะนี้ต้องอาศัยความยืดหยุ่นของคนกลุ่มนี้

9.2 คนทำงานที่รับเงินเดือนจากนายจ้าง และที่เป็นนายจ้างของตนเองในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องนั้นมีสิทธิและหน้าที่ที่จะได้รับการฝึก อบรม ขั้นต้นที่เหมาะสมและอย่างต่อเนื่อง คนกลุ่มนี้ควรได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ ความไม่มั่นคงของงานควรจะจำกัดให้มีน้อยที่สุดเท่าที่กระทำได้ สถานภาพบางประการที่มีความเกี่ยวข้องกับความอยู่ดีกินดีในสังคมควรเสนอให้เฉพาะกับผู้ทำงานตามฤดูกาลในภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

9.3 บุคคลหรือนิติบุคคลใดๆ หากมีความสามารถความเชี่ยวชาญที่จำเป็นสำหรับการท่องเที่ยวแล้ว ควรมีสิทธิที่จะประกอบอาชีพใดๆ ในด้านการท่องเที่ยว

ภายใต้กฎหมายในประเทศที่ใช้อยู่ ผู้ประกอบการและผู้ลงทุน โดยเฉพาะในธุรกิจขนาดย่อมและ ปานกลาง ควรจะมีสิทธิที่จะเข้าสู่ภาคการท่องเที่ยวได้อย่างเสรี โดยมีข้อจำกัดทางการบริหาร จัดการและทางกฎหมายให้น้อยที่สุด

9.4 โอกาสในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้บริหารธุรกิจและ คนงานจากประเทศต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ได้รับเงินเดือนหรือไม่จะเป็นปัจจัยช่วยให้เกิดการพัฒนา อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของโลก กิจกรรมในทำนองดังกล่าวควรได้รับการอำนวยความสะดวก ให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ทั้งนี้ภายใต้กฎหมายภายในประเทศและสัญญาระหว่างประเทศที่ เกี่ยวข้อง

9.5 ด้วยความที่การท่องเที่ยวเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถหาสิ่งอื่นมาทดแทนได้ ในการนำไปสู่ความเป็นปึกแผ่นเดียวในการพัฒนาและการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องของการ แลกเปลี่ยนต่างๆ ระหว่างประเทศ บริษัทนานาชาติทางด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไม่ควรที่จะ ตักตวงผลประโยชน์จากตำแหน่งที่ของตน บริษัทนานาชาติ ควรหลีกเลี่ยงที่จะกลายเป็นเครื่องมือ ในการยึดเย็ดแบบบอซง ทางสังคมและทางวัฒนธรรมที่แปลกปลอมให้แก่ ชุมชนเจ้าบ้าน และ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับเสรีภาพในการลงทุนและการทำธุรกิจการค้าซึ่งควรต้องเป็นที่ยอมรับ อย่างเต็มที่ บริษัทนานาชาติฯ ควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนา ท้องถิ่น และหลีกเลี่ยงที่จะ ลดทอนผลประโยชน์ต่างๆ ที่ตนสร้างขึ้นให้กับเศรษฐกิจของประเทศที่ตนเข้าไปทำธุรกิจ ด้วยการ ส่งผลกำไรที่บริษัท ฯ ได้กลับไปยังประเทศของตนมากเกินไป

9.6 การร่วมงานกันและการมีสัมพันธภาพที่สมดุลงระหว่างบริษัทต่างๆ ของ ประเทศผู้ผลิตนักท่องเที่ยวและของประเทศเจ้าบ้านจะเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาการ ท่องเที่ยวที่มีความยั่งยืน และการกระจายผลประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนาอย่างเสมอภาค

10. การปฏิบัติตามหลักการของระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยว

10.1 ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาการท่องเที่ยวทั้งที่เป็นภาครัฐ และ ภาคเอกชน ควรให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักการต่างๆ เหล่านี้ และคอยสอดส่องติดตาม ให้มีการนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

10.2 ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาการท่องเที่ยวควรตระหนักถึงบทบาทของ สถาบันองค์กรต่างๆ ระหว่างประเทศ ซึ่งมีองค์กรการท่องเที่ยวสากลโลกเป็นองค์กรที่มีบทบาท สำคัญมากที่สุด และคำนึงถึงองค์การอิสระที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยว การ คุ่มครองสิทธิมนุษยชน สิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพ ตามหลักการทั่วไปของกฎหมายระหว่างประเทศ

10.3 ผู้มีส่วนได้เสียดังกล่าวควรจะแสดงเจตนากรณีที่ส่งต่อกรณีพิพาทใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรนำไปปฏิบัติและการตีความของระเบียบสากลว่าด้วยจรรยาบรรณสำหรับการท่องเที่ยว ให้แก่บุคคลที่สามที่เป็นกลาง อันได้แก่ คณะกรรมการจรรยาบรรณการท่องเที่ยวสากล เป็นผู้ตัดสินไกล่เกลี่ย

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ในโครงการวิจัยเรื่อง “โครงการวิจัยศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย” โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ตอนที่ 1 ระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของท่านที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความคาดหวังและความพอใจของท่านที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

ระดับความคาดหวังที่จะได้รับการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่		
มากที่สุด		น้อยที่สุด				มากที่สุด		น้อยที่สุด					
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	qs1	qs2	
					1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว								
					1.1 ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่ (Land Plan)						[]	[]	Q1
					1.2 การรुक้ำ/รบกวนชุมชนท้องถิ่น						[]	[]	Q2
					1.3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมในพื้นที่						[]	[]	Q3
					1.4 เหมาะสมในการให้บริการตลอดทั้งปี						[]	[]	Q4
					1.5 ความปลอดภัยในการเดินทาง						[]	[]	Q5
					1.6 คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ						[]	[]	Q6
					1.7 ความชัดเจนของป้ายบอกทาง						[]	[]	Q7
					1.8 ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม						[]	[]	Q8
					1.9 ระดับความมีชื่อเสียง						[]	[]	Q9
					2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม								
					2.1 จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ						[]	[]	Q10
					2.2 ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล						[]	[]	Q11
					2.3 บรรยากาศและความร่มรื่น						[]	[]	Q12
					3. ศิลปวัฒนธรรม								
					3.1 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน						[]	[]	Q13
					3.2 การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น						[]	[]	Q14
					3.3 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ						[]	[]	Q15
					3.4 ความเป็นมิตรไมตรี						[]	[]	Q16
					4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา								
					4.1 ความคุ้มค่าต่อรับบริการ						[]	[]	Q17
					4.2 การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ						[]	[]	Q18
					4.3 การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น						[]	[]	Q19

ระดับความคาดหวัง ที่จะได้รับการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ ที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่		
มากที่สุด		น้อยที่สุด				มากที่สุด		น้อยที่สุด					
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1	qs1	qs2	
					5. การบริหารและการจัดการ								
					5.1 ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ)						[]	[]	Q20
					5.2 ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)						[]	[]	Q21
					5.3 ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)						[]	[]	Q22
					5.4 ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงและปรับปรุงส่วนที่ เสียหาย						[]	[]	Q23
					5.5 ระบบการบริหารจัดการโดยรวม						[]	[]	Q24
					5.6 ระบบสัญญาเดือนภัย						[]	[]	Q25
					5.7 ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล						[]	[]	Q26
					5.8 ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร						[]	[]	Q27
					5.9 ความเหมาะสมของค่าบริการ						[]	[]	Q28
					6. คุณภาพในการให้บริการ								
					6.1 การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ						[]	[]	Q29
					6.2 ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน						[]	[]	Q30
					6.3 ความชำนาญและมีความรู้ความสามารถในงานของ พนักงาน						[]	[]	Q31
					6.4 มนุษยสัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน						[]	[]	Q32
					6.5 ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน						[]	[]	Q33
					6.6 ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน						[]	[]	Q34
					6.7 ความปลอดภัยในการให้บริการ						[]	[]	Q35
					6.8 การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร						[]	[]	Q36
					6.9 การเข้าใจและรู้จักลูกค้า						[]	[]	Q37

ส่วนที่ 2 สำหรับที่รับบริการฝังเข็ม

ระดับความคาดหวัง ที่จะได้รับการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ ที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่		
มากที่สุด			น้อยที่สุด			มากที่สุด			น้อยที่สุด				
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1			
					1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว						qs1	qs2	
					1.1 ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่ (Land Plan)						[]	[]	Q1
					1.2 การรुक้ำ/รบกวนชุมชนท้องถิ่น						[]	[]	Q2
					1.3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมในพื้นที่						[]	[]	Q3
					1.4 เหมาะสมในการให้บริการตลอดทั้งปี						[]	[]	Q4
					1.5 ความปลอดภัยในการเดินทาง						[]	[]	Q5
					1.6 คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ						[]	[]	Q6
					1.7 ความชัดเจนของป้ายบอกทาง						[]	[]	Q7
					1.8 ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม						[]	[]	Q8
					1.9 ระดับความมีชื่อเสียง						[]	[]	Q9
					2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม								
					2.1 จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ						[]	[]	Q10
					2.2 ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล						[]	[]	Q11
					2.3 บรรยากาศและความร่มรื่น						[]	[]	Q12
					3. ศิลปวัฒนธรรม								
					3.1 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน						[]	[]	Q13
					3.2 การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น						[]	[]	Q14
					3.3 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ						[]	[]	Q15
					3.4 ความเป็นมิตรไมตรี						[]	[]	Q16
					4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา								
					4.1 ความคุ้มค่าต่อการบริการ						[]	[]	Q17
					4.2 การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ						[]	[]	Q18
					4.3 การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น						[]	[]	Q19

ระดับความคาดหวัง ที่จะได้รับการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ ที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่	
มากที่สุด		น้อยที่สุด				มากที่สุด		น้อยที่สุด			qs1	qs2
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1		
					5. การบริหารจัดการ							
					5.1 ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ)							() () Q20
					5.2 ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)							() () Q21
					5.3 ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)							() () Q22
					5.4 ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงและปรับปรุงส่วนที่ เสียหาย							() () Q23
					5.5 ระบบการบริหารจัดการโดยรวม							() () Q24
					5.6 ระบบสัญญาณเตือนภัย							() () Q25
					5.7 ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล							() () Q26
					5.8 ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร							() () Q27
					5.9 ความเหมาะสมของค่าบริการ							() () Q28
					6. คุณภาพในการให้บริการ							
					6.1 การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ							() () Q29
					6.2 ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน							() () Q30
					6.3 ความชำนาญและมีความรู้ความสามารถในงานของ พนักงาน							() () Q31
					6.4 มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน							() () Q32
					6.5 ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน							() () Q33
					6.6 ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน							() () Q34
					6.7 ความปลอดภัยในการให้บริการ							() () Q35
					6.8 การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร							() () Q36
					6.9 การเข้าใจและรู้จักลูกค้า							() () Q37

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว

.....
.....
.....

2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

.....
.....
.....

3. ศิลปวัฒนธรรม

.....
.....
.....

4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา

.....
.....
.....

5. การบริหารและจัดการ

.....
.....
.....

6. คุณภาพในการให้บริการ

.....
.....
.....

แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย ในโครงการวิจัยเรื่อง “โครงการวิจัยศักยภาพผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย” จาก “ชุดโครงการธนาคารข้อมูลเพื่อการวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและจัดการการท่องเที่ยวเชิงพื้นที่กลุ่มจังหวัดล้านนา” โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ตอนที่ 1 ระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของท่านที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย (สำหรับผู้รับบริการสมุนไพโรไทย)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความคาดหวังและความพอใจของท่านที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย

ระดับความคาดหวังที่จะได้รับการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่		
มากที่สุด		น้อยที่สุด				มากที่สุด		น้อยที่สุด			qs1	qs2	
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1			
					1. ลักษณะทางกายภาพ								
					1.1 ความเหมาะสมตามหลักการจัดการใช้พื้นที่						[]	[]	Q1
					1.2 การรुकค้า/รบกวนชุมชนท้องถิ่น						[]	[]	Q2
					1.3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวัฒนธรรมในพื้นที่						[]	[]	Q3
					1.4 เหมาะสมในการใช้บริการตลอดทั้งปี						[]	[]	Q4
					1.5 ความปลอดภัยในการเดินทาง						[]	[]	Q5
					1.6 คุณภาพของถนนและ/หรือเส้นทางน้ำ						[]	[]	Q6
					1.7 ความชัดเจนของป้ายบอกทาง						[]	[]	Q7
					1.8 ความกลมกลืนกับธรรมชาติ วัฒนธรรมหรือสิ่งแวดล้อม						[]	[]	Q8
					1.9 ระดับความมีชื่อเสียง						[]	[]	Q9
					2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม								
					2.1 จำนวนอุปกรณ์รองรับขยะ						[]	[]	Q10
					2.2 ระบบกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล						[]	[]	Q11
					2.3 บรรยากาศและความร่มรื่น						[]	[]	Q12
					3. ศิลปวัฒนธรรม								
					3.1 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน						[]	[]	Q13
					3.2 การให้บริการโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น						[]	[]	Q14
					3.3 ความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ						[]	[]	Q15
					3.4 ความเป็นมิตรไมตรี						[]	[]	Q16
					4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา								
					4.1 ความคุ้มค่าต่อรับบริการ						[]	[]	Q17
					4.2 การให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการ						[]	[]	Q18
					4.3 การเผยแพร่วัฒนธรรมท้องถิ่น						[]	[]	Q19

ระดับความคาดหวัง ที่จะได้รับจากการบริการ					ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ ที่ท่านได้รับจริง					สำหรับเจ้าหน้าที่	
มากที่สุด			น้อยที่สุด			มากที่สุด			น้อยที่สุด		qs1	qs2
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1		
					5. การบริหารและจัดการ							
					5.1 ระบบการจัดการพลังงาน (แอร์ พลังงานจากธรรมชาติ)						[]	[] Q20
					5.2 ระบบการจัดการสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า โทรศัพท์ ที่พัก)						[]	[] Q21
					5.3 ระบบสาธารณูปการ (ถนน ทางเดิน ลานจอดรถ สุขา)						[]	[] Q22
					5.4 ระบบการตรวจสอบ ซ่อมบำรุงอาคารสถานที่						[]	[] Q23
					5.5 ระบบการบริหารจัดการโดยรวม						[]	[] Q24
					5.6 ระบบสัญญาณเตือนภัย						[]	[] Q25
					5.7 ชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาล						[]	[] Q26
					5.8 ความเหมาะสมและเพียงพอของบุคลากร						[]	[] Q27
					5.9 ความเหมาะสมของค่าบริการ						[]	[] Q28
					6. คุณภาพในการให้บริการ							
					6.1 การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ						[]	[] Q29
					6.2 ความสามารถในการสื่อสารของพนักงาน						[]	[] Q30
					6.3 ความชำนาญและความรู้ความสามารถของพนักงาน						[]	[] Q31
					6.4 มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็นกันเองของพนักงาน						[]	[] Q32
					6.5 ความน่าเชื่อถือของหน่วยงานและพนักงาน						[]	[] Q33
					6.6 ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน						[]	[] Q34
					6.7 ความปลอดภัยในการให้บริการ						[]	[] Q35
					6.8 การเผยแพร่ชื่อเสียงขององค์กร						[]	[] Q36
					6.9 การเข้าใจและรู้จักลูกค้า						[]	[] Q37

ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

1. () ชาย

2. () หญิง

2. อายุ

1. () ต่ำกว่า 20 ปี

2. () 21-30 ปี

3. () 31-40 ปี

4. () 41-50 ปี

5. () 51-60 ปี

6. () สูงกว่า 60 ปี

3. ระดับการศึกษา

1. () ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า

2. () มัธยมศึกษา

3. () อนุปริญญา/อาชีวศึกษา

4. () ปริญญาตรี

5. () สูงกว่าปริญญาตรี

6. () อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ภูมิลำเนา

1. () จังหวัดเชียงราย

2. () ต่างจังหวัด โปรดระบุ.....

5. รายได้ต่อเดือน.....บาท

1. () ต่ำกว่า 3,000 บาท

2. () 3,001-6,000 บาท

3. () 6,001-9,000 บาท

4. () 9,001-12,000 บาท

5. () 12,001-15,000 บาท

6. () มากกว่า 15,000 บาท

6. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

1. () ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

2. () ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

3. () พนักงานบริษัทเอกชน

4. () เกษตรกร/กสิกร

5. () นักเรียน/นักศึกษา

6. () พ่อบ้าน/แม่บ้าน

7. () อื่นๆ ระบุ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

1.

2.

3.

4.

5.

6.

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

กรุณาแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการของสถานประกอบการ

<p>1. ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>2. การรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. ศิลปวัฒนธรรม</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>4. คุณค่าทางการเรียนรู้และการศึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. การบริหารและจัดการ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>6. คุณภาพในการให้บริการ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ภาคผนวก จ

ประวัติผู้วิจัย

RESUME
MR. SUPPASIN SURIYA

EDUCATION BACKGROUND

- 1988 Utah State University - Logan, Utah, U.S.A.
M.Acc. Degree in Managerial Accounting (Thailand Government's
scholarship)
- 1984 Ramkhamhaeng University - Bangkok, Thailand
B.B.A. Degree in Accounting
- 1974 Chulalongkorn University - Bangkok, Thailand
B.Sc. Degree in Biochemistry

PROFESSIONAL OBJECTIVE

A challenging and responsible Executive-level position in Financial Management or Accounting, preferably within an International/Multinational company or a lecturer in a reputable University. Ideal position should offer opportunity for personal growth and development, in addition to continue career advancement.

SUMMARY OF QUALIFICATION

- Over 20 years of diverse experiences in Science, Finance, Accounting, lecturer, including over 10 years of experience in Management.
- Background includes Personnel Supervision and training, Budgeting, and Automated Accounting System experience.
- Strong analysis and forecasting skills.
- Administrative, Support, Liaison, and Team-building experience.
- Fully Bilingual : English/Thai, and a little bit in Portuguese and Turkish
- Possess excellent interpersonal, organizational, and communication skills.
- Dependable; Efficient and work well under pressure.

PROFESSIONAL EXPERIENCE

Dec 2002 – Present Lecturer

Lecturer in Financial Accounting, Fundamental Accounting 1, Fundamental Accounting 2, Managerial Accounting 1 and Managerial Accounting 2 at Mae Fah Luang University, Chiangrai, Thailand for both Undergraduate and Graduate levels. All lectures are conducted in English.

Jan 1999 – Jan 2002 Lecturer

Lecture in Financial Accounting both in Undergraduate and Graduate level, as well as Managerial Accounting, Cost Accounting I and Cost Accounting II at Rangsit University, Thailand. Also, lecture in Profit Planning and Control at Eastern Asia University.

Apr 1997 – Feb 1998 Financial Controller

Control all financial and accounting functions of Charoen Pokphand (U.S.A.), Inc., Alabama, U.S.A. Control all functions in financial and accounting.

1994 –Mar 1997 General Manager

Control all functions in financial and accounting including budgeting, credit control, MIS, System design and control, financial debt management as well as tax planning of 3 Companies; Charoen Pokphand Entegre Gida San. A.S.; C.P. Standard Gida Sanayi Ve Tic. A.S. and Advance Pharma Kimya San. Ve Tic. A.S. in Turkey.

- 1993 –1994 Financial Controller
Control all the financial and accounting jobs of Charoen Pokphand Racoes para Animais S.A. in Portugal.
- 1992 –1993 Factory Chief Accountant
Control all cost accounting of C.P. Food Products Co., Ltd. in Bangkok.
- 1991 – 1992 Chief Accountant
Designed Cost and Financial Accounting System for Rebar Aluminium Co., Ltd. Prepared Balance Sheet, Income Statement, Cost of Goods Manufactured, Cash Flow Projection and cost control as well as financial administration.
- 1988 –1991 Lecturer
Lectured in Cost Accounting at Bangkok University and lectured in Cost Accounting and Fundamental Computer including Lotus 1-2-3 at Kasem Polytechnic College.
- 1988 –1991 Financial Planning Chief
Provided a wide variety of budgeting, financial analysis, cash flow projection and debt management at the State Railway of Thailand.
- 1978-1986 Scientists
Analyzed Chemical quotients in feed stuff and did almost all laboratory jobs such as Protein analysis, Nitrogen analysis etc.

CURRICULUM VITAE OF CHAIYAWAT THONGINTR

General Information: Name Chaiyawat Thongintr

Date of Birth 12 January 1971

Contact Address: School of Management

Mae Fah Luang University

333 Moo 1, T. Tasud, A. Muang,

Chiang Rai 57100

Tel. 08-1671-0152

Email: iamchaiyawat@hotmail.com

Website: <http://www.chaiyawat.com>

Education:

Master Degree

Master of Business Administration. Chiang Mai University.
Chiang Mai, Thailand.

Bachelor Degree

Bachelor of Engineering (Electronics). King Mongkut
Institute of Technology Ladkrabang (KMITL) Bangkok,
Thailand.

Work Experience:

- 2003 - Present
Lecturer. Mae Fah Luang University
- 1992 - 2003
Supervisor. Tanin Elna Co.,Ltd.
- 1991-1992:
Network Engineer. Telecom Asia Corporation Co.,Ltd.
(Public)

Academic
Experience:

Teaching and Administrative Experience

- Coordinating Dean, School of Management,
Mae Fah Luang University.

Responsibility: taking all administrative responsibilities as Dean School of Management when he's away from School of Management for other university's duties.

- Quality Assurance Committee, Mae Fah Luang
University

Responsibility: Engage in all processes of academic quality assurance (Q.A.) as required to ensure that all processes are done correctly and at high academic quality.

Teaching Experience in Business Strategy Area:

Guide students both undergraduate and graduate levels to understand in general management, theories, practices, processes and problems of managing organizations in the private and public sectors and focuses on strategic thinking which include case studies and practices for students as guide.

Under graduate Program:

- **Strategic Management**

Guiding students to understand and have impression of concept and process of strategic management; decision making on strategic alternatives; effective management of organization; case study.

- **Business Policy**

Guiding students to familiarize with the structure of organization and how policies in the organization are developed. The students will also understand the significance of Business Policy and how they could become effective.

- Organization and Management

Explore students with understanding of reasons and needs for human organization; meaning, significance and elements of organization; organization structure; human behaviours in organization; concepts and nature of modern management; principles and techniques for fundamental organization management; formal and informal processes in organizations.

- Business Venture and Entrepreneurship - to explore students the many dimensions of new venture creation and growth and to foster innovation and new business formulations in independent and corporate settings which includes threats and opportunities analysis of entrepreneurs, a study of business feasibility, finding source of fund and etc.

- Quantitative Analysis for Business – to study the relationship between management sciences and decision making processes; methodology in quantitative analysis; mathematical models and application to business; problems and current issues.

- Production and Operations Management – to study the Management of operation units in industry; strategy, forecasting, operation processes, inventory, quality assurance and control; production management under uncertainties.

- Project Feasibility Study and Evaluation – to aim on Mathematical approach for project analysis in feasibility and return on investment; evaluation process; business case studies.

- Seminar on Business Administration -Seminars on theories, practices and application of current business issues.

- Micro Economics -Introduction to economics; concepts and theories of demand and supply; price mechanisms and output determination; market equilibrium; consumer behavior and utility maximization; theories of production and cost; determination of price and outputs in various product and factor markets.

Graduate Program

Regular Program

Strategic Management

Guiding the students to understand strategic management in the global context through various of activities in class as well as case studies which include various concepts i.e. analysis of business environment, socio-culture, politic, competition, for instances to allow students to legible have a broaden idea in strategically thinking processes.

Quantitative Analysis for Business – to study the relationship between management sciences and decision making processes; methodology in quantitative analysis; mathematical models and application to business; problems and current issues.

Management Information Systems - Characteristics of modern organization; roles and significance of information on decision making; data application and management; relationship between computer technology and development of information system management for administration; trends.

International Program

Seminar on Business Administration -Seminars on theories, practices and application of current business issues.

Professional
Experience in
Strategy:

- A consultant in establishment of Chiang Rai Province Strategy Plan (Chiang Rai CEO Project)
- A consultant in formulation of Chiang Rai Province Action Plan (Blue Print for Change)
- A consultant, in Quality Management, Lam Pang Hospital.
- Royal Thai Government Representative, Economic Zone Field Trip Study, China.
- Consultant, Institute of Small and Medium Enterprise Development (ISMED)
- Consultant, National Science and Technology Development Agency (NSTDA)
- Consultant, Thai Red Cross
- Consultant, Jub Video Shop. Chaing Rai, Thailand.
- Consultant, Siam Mandaley Company, Jewelry Shop Chaing Rai, Thailand.

Guest Speaker (Recent Year)

- 2007 , Nang Lae Ladies Group: Situation and Trends of Investment for SME.
- 2007 , New Entrepreneurs Creation (NEC).
University Business Incubator, Mae Fah Luang University and Department of Industrial Promotion
- 2007 , Young Entrepreneurs (TAO KAE NOI)
Project. University Business Incubator, Mae Fah Luang University and Department of Industrial Promotion
- 2006 , New Entrepreneurs Creation (NEC).
University Business Incubator, Mae Fah Luang University and Department of Industrial Promotion
- 2006 , Strategic Management for Entrepreneurs.
National Institute of Development Administration.

- 2006 , The Balanced Scorecard Training Project.
Ministry of Natural Resources and Environment

Training and Seminar

New Entrepreneur Creation (NEC): New Entrepreneur Creation (NEC) under the cooperation of the School of Management - Mae Fah Luang University, University Business Incubator – Mae Fah Luang University and Ministry of Industrial. Organized seminars and lectured for 5 intakes.

Leadership

Guiding first year students to understand the concept of leadership and how leaders could influence other people to achieve toward the goal. Guiding the students to appeal others in terms of cooperation.

Research and Articles

Research:

Competitive Potentiality of Doi Mae Salong Tourism in Chiang Rai Province. (2005), Project Leader. The project based on Michael Porter's Competitive advantage theory ,Clustering, of Tourism Village, funded by Mae Fah Luang University.

Raw Material Management of Local Textile Producer Community in Hat Bai Village Tambon Rim Khong, Amphur Chiang Khong, Chiang Rai Province. (2004) Project Leader. The project focused on Tradition hand Weaving Product, funded by Mae Fah Luang University.

The Potentiality of Products and Services for Medical Tourism in Chiang Rai Province. (2006). Project Co-Leader. The project aimed to encourage sustainable tourism management by apply the concept of medical, funded by Thai Research Fund.

CV OF Chaiyawat Thongintr

The Community-Based Tourism of Chiang San for Sustainable Development, Chiang Rai Province. (2005). Project Co-Leader. The objectives of project were to understand the level of community participatory of Chiang San District, tourism city, funded by Ministry of Education.

The Feasibility Study of Home Stay in Chiang Rai Province. (2005), team member, funded by the Chaing Rai Governer Office.

The Feasibility Study of Chaing Rai Province as a tourism hub of Northern part of Thailand. (2005), team member, funded by the Chiang Rai Governer Office.

On going Research

The Product Development for Tourism Activities and Services Sustainability at the Maekok Basin, Chiangrai Province, Thailand. (2007), team member, funded by National Research Council of Thailand.

Article and Publication:

Factor Effecting Commercialized Competency Development of Community Product in Chiang Rai Province.

A paradigm of Logistics Strategies for Tourism Industry.

Miscellaneous

Language:

English: Good command of listening, speaking, reading and writing.

Computer:

Microsoft Certified Professional, Microsoft Corp. USA.

Good knowledge of IBM AS400 Minicomputer, Microsoft FoxPro and Visual Basic. SPSS for windows

Office system: Spreadsheets and word processing, Microsoft Office 2007, XP, Microsoft Word, Microsoft Excel, PowerPoint, Internet.