

นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่ของคลินิกทันตกรรม Service Innovation for Enhancing Quality in the New Normal Context of Dental Clinics

วิษณุ กীরติพงศ์ภักดี^{1*}, สุนันทา เสถียรมาศ², และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด³

Wissanu Keeratipongpakdee^{1*}, Sunanta Satieramas², and Chairit Thongraw³

¹นักศึกษานิพนธ์เอกหลักสูตรการจัดการสุขุณบัณฑิต วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์; Doctoral Student of Management Program College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin, Thailand.

²⁻³อาจารย์ประจำหลักสูตรการจัดการสุขุณบัณฑิต วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์; Lecturer of the Doctor of Management Program College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin, Thailand.

*Corresponding Author; e-mail : wissanu.kee@rmutr.ac.th

DOI : 10.65205/jlgisrru.2026.e299864

Received : March 24, 2026; Revised : July 8, 2026; Accepted : July 17, 2026

บทคัดย่อ (Abstract)

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวทางการบูรณาการนวัตกรรมในการยกระดับคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมภายใต้บริบทวิถีใหม่ ศึกษาภายใต้ขอบเขตเนื้อหาเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ หลักการบริการด้านทันตกรรม และนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีและการรักษาด้านทันตกรรม สังเคราะห์ด้วยวิธีการทบทวนและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ พบว่า ความอยู่รอดและความยั่งยืนของธุรกิจคลินิกทันตกรรมขึ้นอยู่กับ การปรับตัวเชิงกลยุทธ์ใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1) นวัตกรรมทางเทคโนโลยีและการรักษา โดยการนำทันตกรรมดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัย ลดระยะเวลาการรักษา และช่วยในการสื่อสารแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม 2) นวัตกรรมด้านกระบวนการและการบริหารจัดการ ผ่านการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและแอปพลิเคชันในการนัดหมายออนไลน์ เพื่อลดความแออัด ลดความผิดพลาด และเพิ่มความสะดวกสบายแก่ผู้รับบริการ และ 3) มาตรฐานความปลอดภัยและการควบคุมการติดเชื้อ โดยยึดถือเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยบริการทันตกรรม อย่างเคร่งครัด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัย ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าคุณภาพบริการ ตามหลัก SERVQUAL โดยเฉพาะด้านความเอาใจใส่ ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจ ซึ่งนำไปสู่ความภักดีของผู้ป่วยในการกลับมาใช้บริการซ้ำและการบอกต่อ ผลการบูรณาการนวัตกรรมทั้ง 3 ด้านดังกล่าว สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางสำหรับ

Citation : Keeratipongpakdee, W., Satieramas, S., & Thongraw, C. (2026). Service innovation for Enhancing Quality in the New Normal Context of Dental Clinics. *Journal of Local Governance and Innovation*, 10(2), e299864.



<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

ผู้บริหารคลินิกทันตกรรมในการวางแผนกลยุทธ์นวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพบริการอย่างยั่งยืนในยุคบริบทวิถีใหม่

คำสำคัญ (Keywords) : นวัตกรรมบริการ, คุณภาพบริการ, คลินิกทันตกรรม, การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล, ความภักดีของผู้ป่วย

Abstract

This academic article aims to present guidelines for integrating innovations to enhance the service quality of dental clinics within the New Normal context. The study focuses on the scope of service innovation, principles of dental service delivery, and technological and clinical innovation in dentistry. Through a systematic review and synthesis of relevant literature, the study found that the survival and sustainability of dental clinics depend on strategic adaptation across three main dimensions: 1) Technological and Clinical Innovation, through the adoption of Digital Dentistry, Artificial Intelligence (AI), and 3D printing technologies to improve diagnostic precision, reduce treatment time, and facilitate concrete visualization of treatment plans for patients; 2) Management and Service Innovations, utilizing digital platforms and online appointment applications to minimize congestion, reduce errors, and enhance patient convenience; and 3) Safety and Infection Control Standards, strictly adhering to the Thai Dental Clinic Accreditation (TDCA) criteria to build patient trust regarding safety measures. The findings indicate that Service Quality, particularly based on the SERVQUAL model dimensions of Empathy, Reliability, and Tangibles, significantly influences patient satisfaction. This satisfaction, in turn, acts as a mediator leading to patient loyalty, evidenced by revisit intentions and positive word-of-mouth. The integration of all three dimensions of innovation can be applied as a guideline for dental clinic administrators in planning innovation strategies to sustainably enhance service quality in the new normal era.

Keywords : Service Innovation, Service Quality, Dental Clinic, Digital Transformation, Patient Loyalty

บทนำ (Introduction)

ในสภาวะการณ์ปัจจุบัน สภาพแวดล้อมทางธุรกิจและสังคมโลกได้ก้าวเข้าสู่ยุคที่เรียกว่า VUCA World ซึ่งประกอบด้วยความผันผวน (Volatility) ความไม่แน่นอน (Uncertainty) ความซับซ้อน (Complexity) และความคลุมเครือ (Ambiguity) สถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงและรวดเร็วต่อการดำเนินธุรกิจในทุกภาคส่วน รวมถึงอุตสาหกรรมบริการสุขภาพและธุรกิจคลินิกทันตกรรม (กาญจน์ศิริ จิตตปรัชญา

Citation : วิษณุ กิรติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่



ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

กุล, อภิรัตน์ กังสดารพร และ รสธร ตูบรเทิง, 2566) การเปลี่ยนแปลงนี้มิได้เกิดขึ้นเพียงแค่มิในด้านของเศรษฐกิจมหภาคเท่านั้น แต่ยังรวมถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปสู่ ความปกติแบบใหม่ (New Normal) ซึ่งผนวกเข้ากับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) วิฤตการณ์ดังกล่าวได้สร้างบรรทัดฐานใหม่ในการให้บริการทางทันตกรรม โดยผู้รับบริการมีความคาดหวังที่สูงขึ้น ไม่เพียงแต่ในเรื่องผลลัพธ์การรักษาที่หายขาดและความสวยงามเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญสูงสุดกับมาตรฐานความปลอดภัย ความสะอาด และมาตรการป้องกันการติดเชื้อที่เข้มงวด (อัญชิสภา กษานติกุล, อภิรัตน์ กังสดารพร และ รสธร ตูบรเทิง, 2566) นอกจากนี้ สถิติในประเทศไทยยังชี้ให้เห็นว่าจำนวนคลินิกทันตกรรมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สะท้อนให้เห็นถึงสภาวะการแข่งขันที่รุนแรง (Competitive Intensity) ในอุตสาหกรรม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) ดังนั้น คลินิกทันตกรรมจึงไม่สามารถดำเนินธุรกิจในรูปแบบเดิมที่เน้นเพียงการรักษา (Product-centric) ได้อีกต่อไป แต่จำเป็นต้องปรับตัวเข้าสู่การบริหารจัดการที่เน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (Customer-centric) และบูรณาการนวัตกรรมเข้ามาใช้ในทุกด้านของการบริการ (กนกพร กระจำแสง, วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ และจันทนา แสนสุข, 2565; McCall, 2024)

นวัตกรรมในบริบทของคลินิกทันตกรรมยุคใหม่ จึงมีความหมายที่กว้างขวางและครอบคลุมมากกว่าเพียงการซื้อเครื่องมือแพทย์ใหม่ๆ แต่หมายถึง การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล (Digital Transformation) อย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านสำคัญ ได้แก่ การสื่อสารออนไลน์ (Online Communication) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) การธรรมาภิบาลข้อมูล (Data Governance) และเทคโนโลยีทางทันตกรรม (Dental Technology) (Servant, Martín-Martin, & Romero, 2024) ในด้านเทคโนโลยีการรักษา ความก้าวหน้าของปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) และการเรียนรู้เชิงลึก (Deep Learning) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค เช่น การตรวจจบบรอยผุของฟัน หรือการจำแนกระบบรากเทียมจากภาพถ่ายรังสี ซึ่งช่วยลดความผิดพลาดของมนุษย์และเพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผนการรักษา (Lee et al., 2022; Lee et al., 2018) นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้ทันตกรรมดิจิทัล (Digital Dentistry) เช่น การสแกนช่องปาก 3 มิติ และการออกแบบบรอนย์มผ่านซอฟต์แวร์ ยังช่วยให้ทันตแพทย์สามารถสื่อสารแผนการรักษากับผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม ช่วยให้ผู้ป่วยเห็นผลลัพธ์ก่อนการรักษาก็จริง ซึ่งเป็นการยกระดับประสบการณ์ของผู้ป่วย (Patient Experience) ให้ดียิ่งขึ้น (อุษณีย์ กลยาธิ, 2567)

นอกเหนือจากนวัตกรรมด้านการรักษา นวัตกรรมด้านการบริหารจัดการและกระบวนการ (Process Innovation) ก็มีบทบาทสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน การนำแอปพลิเคชันจัดการการนัดหมาย (Appointment Application) และแพลตฟอร์ม Low-Code มาใช้ ช่วยลดความผิดพลาดจากการจดบันทึกด้วยมือ ลดความแออัดในคลินิก และตอบสนองต่อไลฟ์สไตล์ของผู้บริโภคยุคดิจิทัลที่ต้องการความสะดวกรวดเร็ว (พรพฤษา จันทะแจ่ม, และ วินารัตน์ แสงกิจ, 2566) อย่างไรก็ตาม การนำนวัตกรรมมาใช้จะต้อง

Citation : Keeratipongpakdee, W., Satieramas, S., & Thongraw, C. (2026). Service nnovation for Enhancing Quality in the



New Normal Context of Dental Clinics. *Journal of Local Governance and Innovation*, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

ควบคู่ไปกับการดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานความปลอดภัยสูงสุด ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัย บริการทันตกรรม พ.ศ. 2567 (TDCA 2024) ซึ่งเน้นย้ำเรื่อง SAFE TRRICO อันประกอบด้วย ความปลอดภัย ในการสื่อสาร (Safe Communication), การรักษา (Safe Treatment), การควบคุมการติดเชื้อ (Safe Infection Control), การบันทึกเวชระเบียน (Safe Record), ความปลอดภัยในการทำงาน (Safe Occupation) และการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) (ทันตแพทยสภา, 2567)

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่างานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับนวัตกรรมในคลินิกทันตกรรมมักมุ่งเน้นเฉพาะด้านเทคโนโลยีการรักษาเพียงด้านเดียว ยังขาดการบูรณาการองค์รวมที่ผนวกการบริหารจัดการและมาตรฐานความปลอดภัยเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ การศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่ได้ครอบคลุมขอบเขตคลินิกทันตกรรมขนาดกลางและขนาดเล็กในบริบทวิถีใหม่อย่างเพียงพอ บทความนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการดังกล่าว โดยนำเสนอกรอบแนวคิดบูรณาการที่ผนวกนวัตกรรมทั้ง 3 ด้านเข้ากับการอบความสามารถเชิงพลวัต เพื่อเป็นแนวทางที่ครอบคลุมและนำไปปฏิบัติได้จริงสำหรับคลินิกทันตกรรมทุกขนาด

บทความนี้จึงมุ่งเน้นที่จะสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการบูรณาการนวัตกรรมทั้งในด้านเทคโนโลยี กระบวนการ และความปลอดภัย เพื่อยกระดับคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรม โดยใช้กรอบแนวคิด ความสามารถเชิงพลวัต (Dynamic Capabilities) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้โอกาส (Sensing) การฉกฉวยโอกาส (Seizing) และการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง (Transforming) (Teece, 2007) มาเป็นแกนหลักในการอธิบายกระบวนการปรับตัว เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืน และสร้างความพึงพอใจรวมถึงความภักดีของผู้ป่วยท่ามกลางความท้าทายในโลกยุคหลังโควิด-19

เนื้อหา (Content)

1. นวัตกรรมด้านเทคโนโลยีและการรักษา (Technological and Clinical Innovations)

ในยุคดิจิทัล เทคโนโลยีได้เข้ามาปฏิวัติกระบวนการรักษาทางทันตกรรม (Digital Dentistry) อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการนำระบบ Computer Aided Design (CAD) และ Computer Aided Manufacture (CAM) มาใช้ร่วมกับเครื่องสแกนในช่องปาก (Intraoral scanner) ซึ่งช่วยลดความคลาดเคลื่อนจากวัสดุพิมพ์ปากแบบเดิมและเพิ่มความแม่นยำในการผลิตชิ้นงาน กรณีศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการนำดิจิทัลทันตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการบูรณะฟันหน้าด้วยครอบฟันและวีเนียร์ โดยใช้ซอฟต์แวร์ 3 มิติ ในการวางแผนการรักษา (Virtual treatment planning) และการขึ้นรูปชิ้นงานจำลองด้วยเรซิน (Resin mock-up model) ผ่านการพิมพ์ 3 มิติ (3D Printing) กระบวนการนี้ช่วยให้ทันตแพทย์สามารถสื่อสารแผนการรักษากับผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม ผู้ป่วยสามารถเห็นผลลัพธ์ความสวยงามก่อนการรักษาจริง ซึ่งช่วยลดความกังวลและสร้างความพึงพอใจสูงสุด อีกทั้งยังช่วยลดระยะเวลาในการส่งงานระหว่างคลินิกและห้องปฏิบัติการทันตกรรม (อุษณีย์ กัลยาธิ, 2567)

Citation : วิษณุ กิรติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.



<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

นอกจากนี้ ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) และเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก (Deep Learning) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัยโรค โดยทำหน้าที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก (Clinical Decision Support). งานวิจัยระบุว่าอัลกอริทึม Deep Learning สามารถจำแนกประเภทของระบบรากเทียม (Implant systems) จากภาพถ่ายรังสีฟันออรามิกได้ด้วยความแม่นยำสูงถึง 80.56% ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้ทันตแพทย์ทั่วไปสามารถวินิจฉัยได้แม่นยำเทียบเท่าผู้เชี่ยวชาญ (Lee, Kim, Lee, & Jeong, 2022) ยิ่งไปกว่านั้น AI ยังถูกนำมาใช้ในการตรวจจบบรอยผุของฟัน (Dental caries) บนภาพถ่ายรังสี ซึ่งช่วยลดความผิดพลาดของมนุษย์ (Human Error) และเพิ่มความรวดเร็วในการคัดกรองโรค (Lee, Kim, Jeong, & Choi, 2018)

ในด้านการเข้าถึงบริการ เทคโนโลยีทันตกรรมทางไกล (Tele-dentistry) และ Mobile Health (mHealth) ได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการลดความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับสหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ (ITU) ได้พัฒนาโครงการ mOralHealth เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและการตรวจคัดกรองเบื้องต้นผ่านเทคโนโลยีมือถือ (World Health Organization, 2022) การยอมรับเทคโนโลยีเหล่านี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) และความง่ายในการใช้งาน (Effort Expectancy) ตามทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (UTAUT) (Harst, Lantzsich, & Scheibe, 2019)

2. นวัตกรรมด้านการบริหารจัดการและบริการ (Management and Service Innovations)

การบริหารจัดการคลินิกในยุคใหม่ต้องเน้นความคล่องตัว (Agility) และการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปสู่ความสะดวกและรวดเร็ว (Teece, Pisano, & Shuen, 1997) นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) ที่โดดเด่นคือการพัฒนาระบบนัดหมายออนไลน์ (Online Appointment System) โดยใช้ Low-Code Platform ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตรวจสอบตารางว่างและขอนัดหมายได้ด้วยตนเองผ่านสมาร์ทโฟน ลดความผิดพลาดจากการจดบันทึกด้วยมือและช่วยให้คลินิกบริหารจัดการคิวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พรพฤษา จันทะแจ่ม, และ วินารัตน์ แสงวงกิจ, 2566) ระบบดังกล่าวยังสามารถบูรณาการฟังก์ชันการชำระเงินและการดูแลประวัติการรักษา ซึ่งเป็นการยกระดับประสบการณ์ผู้ป่วย (Patient Experience) ให้ราบรื่นไร้รอยต่อ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารความสัมพันธ์ลูกค้า (CRM) ที่มุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ที่ดี นอกจากนี้ การเชื่อมโยงระบบหน้าบ้าน (Front-office) เช่น ระบบนัดหมาย เข้ากับระบบหลังบ้าน (Back-office) เช่น ระบบบัญชีและคลังวัสดุ จะช่วยให้คลินิกมีความคล่องตัว (Agility) สามารถวิเคราะห์ข้อมูลสถิติผู้ป่วยเพื่อนำมาวางแผนกลยุทธ์การตลาดและการให้บริการที่แม่นยำยิ่งขึ้น (Payne, A., & Frow, P., 2017)

การวัดระดับความเป็นดิจิทัลของคลินิกทันตกรรม (Digital Transformation Assessment) เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผนกลยุทธ์ ดัชนีชี้วัด Dental Data Synthetic Index (DDSI) ได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินสถานะการปรับตัวใน 4 ด้าน ได้แก่ (1) การสื่อสารออนไลน์ (Online Communication) เช่น

Citation : Keeratipongpakdee, W., Satieramas, S., & Thongraw, C. (2026). Service nnovation for Enhancing Quality in the



New Normal Context of Dental Clinics. *Journal of Local Governance and Innovation*, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

เว็บไซต์และโซเชียลมีเดีย (2) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) พื้นฐาน (3) การธรรมาภิบาลข้อมูล (Data Governance) หรือการจัดการข้อมูลผู้ป่วยแบบดิจิทัล และ (4) เทคโนโลยีทางทันตกรรม (Dental Technology) การบริหารจัดการข้อมูลที่จะช่วยให้คลินิกสามารถวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ป่วยเพื่อนำเสนอการบริการที่ตอบโจทย์เฉพาะบุคคล (Personalized Service) ได้ดียิ่งขึ้น (Servant, Martín-Martín, & Romero, 2024)

ในเชิงกลยุทธ์การบริหาร นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) ถือเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน โดยครอบคลุมถึงนวัตกรรมแนวคิดบริการ (New service concept) นวัตกรรมปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer interaction) และนวัตกรรมระบบการส่งมอบบริการ (New service delivery system) (อรดี บุญบุตร, และ อาภาศิริ พอค้า, 2564) การปรับตัวทางการตลาดในสถานการณ์ VUCA World ต้องอาศัยกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ที่ยืดหยุ่น โดยเน้นคุณภาพการรักษาที่ได้มาตรฐานสากล ราคาที่สมเหตุสมผล และการสร้างความแตกต่างด้วยการบริการที่ใส่ใจ (กาญจน์ศิริ จิตตปรัชญากุล, อภิรัตน์ กังสดารพร และ รสธร ตั้บรรเทิง, 2566)

3. มาตรฐานความปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อ (Safety and Infection Control Standards)

จากมุมมองการตลาดบริการ ลักษณะทางกายภาพ (tangibles) และความมั่นใจ (assurance) เป็นด้านสำคัญของคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ (Zeithaml & Bitner, 2000) การออกแบบพื้นที่บริการ การจัดแสดงอุปกรณ์ป้องกัน และการสื่อสารขั้นตอนด้านความปลอดภัยอย่างชัดเจน จึงเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและลดความกังวลของผู้ป่วย

ความปลอดภัยเป็นรากฐานสำคัญของคุณภาพบริการทันตกรรมในบริบทวิถีใหม่ โดยเฉพาะหลังการระบาดของโควิด-19 เกณฑ์ประเมินมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยบริการทันตกรรม พ.ศ. 2567 (TDCA 2024) ได้กำหนดกรอบแนวคิด SAFE TRRICO ซึ่งประกอบด้วย 6 หมวดหลัก ได้แก่ (1) Safe Communication (SC) การสื่อสารเพื่อความเข้าใจ (2) Safe Treatment (ST) การรักษาที่ปลอดภัย (3) Safe Infection Control (SI) การควบคุมการติดเชื้อ (4) Safe Record (SR) การบันทึกเวชระเบียน (5) Safe Occupation (SO) ความปลอดภัยในการทำงาน และ (6) Risk Management (RM) การบริหารความเสี่ยง (ทันตแพทยสภา, 2567)

ในด้านการควบคุมการติดเชื้อ (SI) คลินิกต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันมาตรฐาน (Standard Precautions) อย่างเคร่งครัด รวมถึงการทำความสะอาดมือ (Hand Hygiene) การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และการจัดการระบบระบายอากาศ (Ventilation system) สำหรับห้องทำหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Aerosol Generating Procedures) มาตรฐานกำหนดให้มีอัตราการเปลี่ยนอากาศ (Air Change per Hour: ACH) ไม่น้อยกว่า 12 ACH และต้องมีการควบคุมทิศทางการไหลของอากาศจากบริเวณที่สะอาดไปยังบริเวณที่สกปรก (ทันตแพทยสภา, 2567) นอกจากนี้ ยังเน้นการ

Citation : วิษณุ กิรติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่



ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

ควบคุมการฟุ้งกระจายของละอองฝอยตั้งแต่แหล่งกำเนิด (Source control) เช่น การใช้แผ่นยางกันน้ำลาย (Rubber dam) ร่วมกับระบบดูดกำลังสูง (High-volume evacuator)

อีกประเด็นสำคัญด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมคือการลดการใช้สารปรอททางทันตกรรม (Dental Amalgam Phase-down) ตามอนุสัญญามินามาตะ (Minamata Convention) ซึ่งกำหนดให้ประเทศภาคีต้องมีมาตรการลดการใช้ amalgam และส่งเสริมการใช้วัสดุทดแทนที่ปราศจากปรอท ควบคู่ไปกับการจัดการขยะทันตกรรมอย่างถูกวิธีเพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (World Health Organization, 2022)

4. บทบาทของคุณภาพบริการในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย (The Role of Service Quality in Building Patient Satisfaction and Trust)

คุณภาพบริการ (Service Quality) เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ (Patient Satisfaction) และความภักดีของผู้ป่วย (Patient Loyalty) (Siripipatthanakul, 2021) การศึกษาโดยใช้แบบจำลอง SERVQUAL พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วยในการใช้บริการซ้ำและการบอกต่อ (Word-of-Mouth) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Rust, 1996)

1. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ความสามารถในการให้บริการได้ตรงตามสัญญาไว้อย่างถูกต้องแม่นยำ และตรงเวลา เช่น การเริ่มรักษาตรงตามเวลานัดหมาย การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง และการคิดค่ารักษาที่โปร่งใส

2. การตอบสนอง (Responsiveness) ความเต็มใจและความพร้อมของบุคลากรในการช่วยเหลือและให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การลดระยะเวลารอคอย การตอบกลับข้อซักถามทางไลน์หรือโทรศัพท์อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง

3. การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) ความรู้ ความสามารถ และมารยาทของบุคลากรที่สร้างความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัยให้กับผู้ป่วย ทั้งในด้านความเชี่ยวชาญของทันตแพทย์และความปลอดภัยจากการติดเชื้อ

4. การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) การให้ความสนใจดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Individualized attention) การเข้าใจความต้องการเฉพาะ และการสื่อสารด้วยความห่วงใย ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของงานบริการแบบ High Touch

5. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) สิ่งที่จับต้องได้และมองเห็นได้ เช่น ความทันสมัยของเครื่องมือแพทย์ ความสะอาดของคลินิก การแต่งกายของบุคลากร และเอกสารสื่อสารที่ชัดเจน

งานวิจัยในบริบทคลินิกทันตกรรมในประเทศไทยพบว่า "ความเอาใจใส่" (Empathy) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ตามด้วยความน่าเชื่อถือและความเป็นรูปธรรม (Siripipatthanakul, S., 2021) ในขณะที่การศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดเชียงใหม่พบว่า "ความ

น่าเชื่อถือ" (Reliability) และ "การตอบสนองต่อความต้องการ" (Responsiveness) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อความภักดีในการกลับมาใช้บริการ (จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ, และ พาวีกร อินลวง, 2566) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการ (Access to care) ทั้งในด้านความสะดวกของสถานที่และราคาที่สมเหตุสมผล ยังมีอิทธิพลอย่างมากต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลรัฐ (กัญญวัลย์ ศรีสวัสดิพงษ์, 2567)

นอกจากนี้ยังพบว่าคุณภาพบริการในบริบทประเทศไทยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ ความตั้งใจกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อในเชิงบวก (นภัสดล เมืองมูล และคณะ, 2567) จากมุมมองการจัดการบริการ การวัดคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องช่วยให้ผู้บริหารสามารถระบุช่องว่างคุณภาพบริการ และพัฒนานวัตกรรมจัดการที่ตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยได้อย่างตรงจุด ความคาดหวังของลูกค้าจึงกลายเป็นกรอบอ้างอิงสำคัญในการประเมินระดับคุณภาพของบริการ หากประสบการณ์ที่ได้รับมีคุณภาพเทียบเท่าหรือสูงกว่าความคาดหวังนั้น ลูกค้าจะรับรู้ว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม การรับรู้ดังกล่าวไม่ได้อาศัยเฉพาะเพียงปัจจัยเชิงวัตถุเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยเชิงประสบการณ์ เช่น ความรู้สึกของลูกค้าในระหว่างการใช้บริการ และการรักษาคำมั่นสัญญาของผู้ให้บริการ (ดวงธิดา ทารพันธ์, สุพัตรา ยอดสุรางค์, และชัยฤทธิ์ ทองรอด, 2568)

ความเชื่อมั่น (Trust) เกิดขึ้นจากการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานความปลอดภัย (Safe Communication - SC) ซึ่งกำหนดให้ทันตแพทย์ต้องแจ้งแผนการรักษา ทางเลือก ความเสี่ยง และค่าใช้จ่าย ให้ผู้ป่วยทราบและลงนามยินยอม (Informed Consent) ก่อนเริ่มการรักษา การสื่อสารที่ดีและการให้บริการด้วยความโปร่งใสจะช่วยลดข้อร้องเรียนและสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวกับผู้ป่วย (Grönroos, 2015)

ความรู้ใหม่ (New Knowledge)

แนวทางการบูรณาการนวัตกรรมสำหรับคลินิกทันตกรรมสมัยใหม่

ในอนาคตคลินิกทันตกรรมควรจะต้องถูกพัฒนาให้เป็น "องค์กรที่มีความสามารถเชิงพลวัต" (Dynamic Capabilities) ที่พร้อมรับรู้การเปลี่ยนแปลง (Sensing) กล้าตัดสินใจลงทุนในนวัตกรรมที่เหมาะสม (Seizing) และมีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและกระบวนการ (Transforming) อยู่เสมอ (Teece, Peteraf, & Leih, 2016) การผสมผสานระหว่าง เทคโนโลยีขั้นสูง (High Tech) และ บริการที่ใส่ใจ (High Touch) จะเป็นกลยุทธ์ที่ทรงพลังที่สุดในการนำพาธุรกิจคลินิกทันตกรรมให้ประสบความสำเร็จและครองใจผู้ป่วยได้อย่างยั่งยืนในยุคบริบทวิถีใหม่ ซึ่งสามารถนำมาปรับตัว และปรับใช้ในบริบทของคลินิกทันตกรรมได้ดังนี้

Citation : วิษณุ กิรติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่



ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

1. การรับรู้โอกาสและภัยคุกคาม (Sensing: Scanning and Monitoring) ขั้นตอนแรกคือการที่ผู้บริหารคลินิกต้องมีระบบในการสำรวจสภาพแวดล้อมเพื่อระบุความต้องการที่เปลี่ยนไปของผู้ป่วย และการมีเทคโนโลยีใหม่ๆ มาช่วยในการอำนวยความสะดวก ดังนี้

(1) การวิเคราะห์ข้อมูลภายในและภายนอก คลินิกควรใช้เครื่องมือวัดระดับความเป็นดิจิทัล เช่น Dental Data Synthetic Index (DDSI) เพื่อประเมินสถานะปัจจุบันของตนเองในด้านต่างๆ เช่น การใช้สื่อสังคมออนไลน์ หรือเทคโนโลยีการรักษา ว่าคลินิกอยู่ในระดับใด เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

(2) การรับฟังเสียงของลูกค้า (Voice of Customer) กรณีศึกษาของ คลินิกทันตกรรมชวิสเดนทอล แสดงให้เห็นถึงการ Sensing ผ่านการสังเกตพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนไป โดยพบว่าผู้ป่วยในยุคปัจจุบันไม่ได้มองหาแค่การรักษาให้หาย แต่ให้ความสำคัญกับ ชื่อเสียงรายบุคคลของทันตแพทย์และบรรยากาศความผ่อนคลาย มากกว่าชื่อเสียงของสถานที่เพียงอย่างเดียว รวมถึงการตรวจสอบคู่แข่งในบริเวณใกล้เคียงเพื่อกำหนดกลยุทธ์ราคาที่เหมาะสม

(3) การตระหนักถึงภัยคุกคาม การระบาดของโควิด-19 เป็นตัวกระตุ้นให้คลินิกต้องรับรู้ถึงภัยคุกคามจากการแพร่เชื้อทางอากาศ (Airborne transmission) ซึ่งนำไปสู่การยกมาตรฐานของระบบระบายอากาศ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยให้ความคาดหวังในการรักษาที่ปลอดภัย และปราศจากเชื้อโรค

2. การฉกฉวยโอกาส (Seizing: Mobilizing Resources) เมื่อรับรู้โอกาสแล้ว คลินิกต้องตัดสินใจลงทุนและระดมทรัพยากรเพื่อนำนวัตกรรมมาใช้ (Adoption) เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้คลินิก

(1) การลงทุนในเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Adoption) จากกรณีศึกษาใน โรงพยาบาลของรัฐ พบว่ามีใช้เทคโนโลยีโดยการนำกระบวนการ Digital Workflow มาใช้แทนการพิมพ์ปากแบบเดิม การตัดสินใจใช้ Intraoral Scanner และโปรแกรมออกแบบ 3 มิติ (CAD) ช่วยลดปัญหาความยุ่งยากในการส่งงานไปยังห้องปฏิบัติการทันตกรรม และลดความคลาดเคลื่อนของชิ้นงาน ซึ่งเป็นการ Seizing โอกาสที่จะยกระดับคุณภาพการรักษาให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล

(2) การพัฒนานวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) การตัดสินใจพัฒนา แอปพลิเคชันนัดหมายออนไลน์ (Online Appointment App) โดยใช้ Low-Code Platform เป็นตัวอย่างของการฉกฉวยโอกาสในการแก้ปัญหาความแออัดและความผิดพลาดจากการจดบันทึกด้วยมือ ซึ่งตอบโจทย์พฤติกรรมผู้บริโภคยุคใหม่ที่ต้องการความรวดเร็วและสามารถจัดการธุรกรรมได้ด้วยตนเอง

(3) การปรับกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix Adjustment) การปรับตัวโดยเน้น ความเป็นรูปธรรม (Physical Evidence) เช่น การรีโนเวทคลินิกให้ทันสมัย การลงทุนในเครื่องฟอกอากาศและระบบฆ่าเชื้อ UV เพื่อสร้างความมั่นใจ หรือการปรับรูปแบบการแต่งกายของพนักงานให้ดูเป็นมืออาชีพ เป็นการฉกฉวยโอกาสในการสร้างภาพลักษณ์แบรนด์ที่แข็งแกร่ง

3. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์กร (Transforming: Continuous Renewal)

ขั้นตอนสุดท้ายและยากที่สุดคือการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานและวัฒนธรรมองค์กรให้สอดคล้องกับนวัตกรรมใหม่

(1) การปรับโครงสร้างการบริหารงาน (Management Restructuring) การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลไม่ได้หมายถึงแค่การซื้อเครื่องมือ แต่ต้องมีการปรับกระบวนการทำงาน (Workflow) ใหม่ เช่น การเปลี่ยนจากการส่งโมเดลปูนปลาสเตอร์ไปเป็นการส่งไฟล์ดิจิทัลผ่าน Mail, Cloud หรือแอปพลิเคชัน LINE ไปยังห้องปฏิบัติการทันตกรรม ซึ่งลดขั้นตอนโลจิสติกส์และเพิ่มความรวดเร็ว

(2) ภาวะผู้นำและการพัฒนาบุคลากร (Leadership and Reskilling) ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ที่สามารถกระตุ้นให้บุคลากรยอมรับเทคโนโลยีใหม่ งานวิจัยระบุว่าบุคลากรในคลินิกต้องได้รับการฝึกอบรม (Reskilling/Upskilling) เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบใหม่ และทักษะการใช้เครื่องมือดิจิทัล เพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างมั่นใจและปลอดภัย

(3) การสร้างวัฒนธรรมนวัตกรรม การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และยอมรับการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้การปรับตัวมีความยั่งยืน โดยเฉพาะในสถานการณ์วิกฤตที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัยใหม่ (TDCA) อย่างเคร่งครัด

จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ข้างต้น สามารถสรุปเปรียบเทียบ ระหว่างหลักการบริหารแบบเดิมกับนวัตกรรมในการบริการด้านต่าง ๆ ของคลินิกทันตกรรมในบริบทวิถีใหม่ได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบหลักการบริหารเดิมและนวัตกรรมในการบริการของคลินิกทันตกรรม

ปัจจัย	หลักการบริหารเดิม	นวัตกรรมในการบริการ
1. การนัดหมายและการจัดคิว	นัดหมายทางโทรศัพท์จัดบันทึกด้วยมือผู้ป่วยต้องรอคิวนาน	ระบบนัดหมายออนไลน์ Low-Code Platform ผู้ป่วยจัดการเองผ่านสมาร์ทโฟน
2. การวินิจฉัยโรค	อาศัยประสบการณ์ทันตแพทย์เป็นหลักตรวจด้วยตาเปล่าและภาพรังสีแบบดั้งเดิม	AI และ Deep Learning ช่วยวินิจฉัย ตรวจจบบรอยผุ และจำแนกระบบรากเทียมอัตโนมัติ
3. การวางแผนการรักษา	อธิบายด้วยวาจาใช้โมเดลปูนปลาสเตอร์ผู้ป่วยจินตนาการผลลัพธ์เอง	สแกน 3 มิติ CAD/CAM ออกแบบรอยยิ้มดิจิทัลผู้ป่วยเห็นผลลัพธ์ก่อนรักษาจริง
4. การผลิตชิ้นงานทันตกรรม	พิมพ์ปากด้วยวัสดุแบบเดิมส่งโมเดลทางไปรษณีย์ใช้เวลาหลายวัน	3D Printing ส่งไฟล์ดิจิทัลผ่าน Cloud ลดเวลาและความคลาดเคลื่อน

Citation : วิชาญ กิตติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

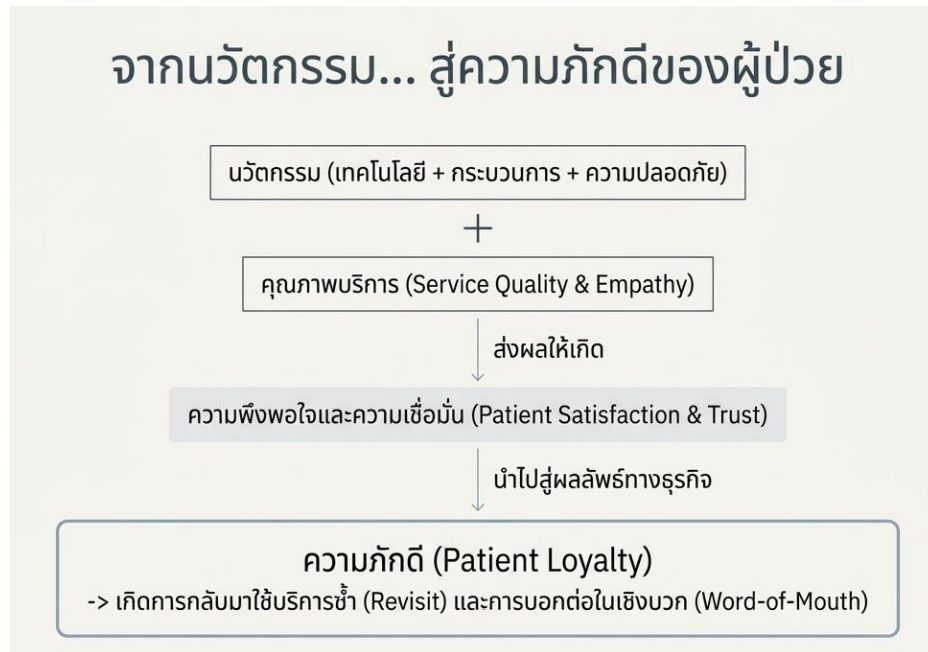


<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

5. การสื่อสารกับผู้ป่วย	สื่อสารแบบตัวต่อตัว เอกสาร กระดาษ ติดต่อเฉพาะเวลาทำการ	สื่อสารออนไลน์ Tele-dentistry, mHealthเข้าถึงได้ตลอดเวลา
6. มาตรฐานความปลอดภัย	มาตรฐานพื้นฐานการทำความสะอาดทั่วไปไม่มีเกณฑ์ประเมินที่ชัดเจน	เกณฑ์ TDCA 2024SAFE TRRICO ระบบระบายอากาศ ≥ 12 ACHPPE มาตรฐานสากล
7. การบริหารข้อมูล	บันทึกเวชระเบียนกระดาษจัดเก็บในแฟ้มค้นหาข้อมูลยาก	Data Governanceระบบ EMR ดิจิทัล วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ป่วยเพื่อ Personalized Service
8. ประสบการณ์ผู้ป่วย	เน้นผลลัพธ์การรักษา (Product-centric) บริการมาตรฐานเหมือนกันทุกคน	เน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (Customer-centric) High Tech + High Touch Personalized Experience

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า นวัตกรรมในการบริการได้เปลี่ยนแปลง รูปแบบการให้บริการของคลินิกทันตกรรมในทุกด้าน ตั้งแต่กระบวนการนัดหมายที่เปลี่ยนจากระบบโทรศัพท์สู่แพลตฟอร์มออนไลน์ การวินิจฉัยโรคที่มี AI เข้ามาสนับสนุน การวางแผนการรักษาที่ผู้ป่วยสามารถเห็นผลลัพธ์ล่วงหน้า จนถึงมาตรฐานความปลอดภัยที่ยกระดับตามเกณฑ์ TDCA 2024 การบูรณาการนวัตกรรมเหล่านี้เป็นระบบจะช่วยยกระดับคุณภาพบริการ ตามหลัก SERVQUAL ครบทั้ง 5 ด้าน สร้างความพึงพอใจ และความภักดีของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

นอกจากนี้ ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ (Critical Success Factors) ในการนำนวัตกรรมไปใช้จริง ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร การพัฒนาทักษะดิจิทัลของบุคลากร และงบประมาณที่เหมาะสมกับขนาดคลินิก ความท้าทายที่คลินิกขนาดเล็กอาจต้องเผชิญ เช่น ข้อจำกัดด้านงบประมาณและความพร้อมด้านทักษะดิจิทัลของบุคลากร ควรได้รับการพิจารณาอย่างรอบด้านในการนำแนวทางนี้ไปปฏิบัติจริง



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการบูรณาการนวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพบริการคลินิกทันตกรรมในบริบทวิถีใหม่

บทสรุป (Conclusion)

การยกระดับคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมในบริบทวิถีใหม่ มิใช่เพียงทางเลือก แต่เป็นความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความอยู่รอดและการเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ากุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จไม่ได้ขึ้นอยู่กับเทคโนโลยีที่ล้ำสมัยที่สุดเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความสามารถของคลินิกในการ "บูรณาการ" นวัตกรรมทางเทคโนโลยี เข้ากับกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และวัฒนธรรมการบริการที่ใส่ใจ (Empathy) ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยที่เข้มงวด

ในด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีและการรักษา การนำดิจิทัลทันตกรรม (Digital Dentistry) และปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาประยุกต์ใช้ ได้พิสูจน์แล้วว่าสามารถเพิ่มความแม่นยำและลดระยะเวลาในการรักษาได้อย่างมีนัยสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ AI ช่วยวินิจฉัยโรคฟันผุและรากเทียม (Lee et al., 2022; Lee et al., 2018) หรือการใช้เทคโนโลยีสแกน 3 มิติเพื่อออกแบบบรอย์มและการผลิตชิ้นงาน สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพเชิงเทคนิค (Technical Quality) แต่ยังช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยผ่านการสื่อสารที่มองเห็นภาพชัดเจน อย่างไรก็ตาม เทคโนโลยีเหล่านี้ต้องถูกนำมาใช้เพื่อสนับสนุน ไม่ใช่ทดแทนดุลยพินิจและความเชี่ยวชาญของทันตแพทย์ (อุษณีย์ กัลยาธิ, 2567)

ในด้านนวัตกรรมกระบวนการและการบริการ การปรับเปลี่ยนสู่ระบบดิจิทัล ผ่านการใช้แอปพลิเคชันนัดหมายออนไลน์และการจัดการข้อมูลผู้ป่วย ช่วยลดความยุ่งยากซับซ้อนในขั้นตอนการเข้ารับบริการ ลดระยะเวลารอคอย และเพิ่มความสะดวกสบายให้กับผู้ป่วย (พรพฤษา จันทะแจ่ม, และ วินารัตน์ แสงวงกิจ, 2566) ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ต้องการความรวดเร็วและบริการที่ไร้รอยต่อ นอกจากนี้ การ

Citation : วิชาญ กิตติพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่



ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>

บริหารจัดการข้อมูล (Data Governance) ที่ดียังช่วยให้คลินิกสามารถวิเคราะห์พฤติกรรมและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำเสนอการบริการที่ตอบโจทย์เฉพาะบุคคล (Personalized Service) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Servant, Martín-Martín, & Romero, 2024)

ในด้านมาตรฐานความปลอดภัย การยึดมั่นในเกณฑ์ TDCA 2024 และแนวคิด SAFE TRRICO ถือเป็นรากฐานสำคัญที่ไม่สามารถละเลยได้ ความปลอดภัยในการควบคุมการติดเชื้อ (Safe Infection Control) และการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) กลายเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้ป่วยใช้ตัดสินใจเลือกใช้บริการ (ทันตแพทยสภา, 2567) คลินิกที่สามารถสื่อสารให้ผู้ป่วยเห็นถึงมาตรการความปลอดภัยที่เป็นรูปธรรม จะสามารถสร้างความไว้วางใจ (Trust) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของความภักดี (อัญชิสา กสานติกุล, อภิรัตน์ กังสตาพร และ รสธร ตั้บรรเทิง, 2566)

กล่าวโดยสรุป การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืนต้องอาศัย คุณภาพบริการ (Service Quality) ที่ครบถ้วนทั้ง 5 ด้าน ตามหลัก SERVQUAL ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนอง (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) และการดูแลเอาใจใส่ (Empathy) (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988; Rust, 1996) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า แม้เทคโนโลยีจะทันสมัยเพียงใด แต่ การดูแลเอาใจใส่ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ยังคงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วย (Siripipatthanakul, 2021) ผู้ประกอบการจึงต้องพัฒนาทักษะของบุคลากร (Soft Skills) ควบคู่ไปกับการลงทุนด้านเทคโนโลยี เพื่อส่งมอบประสบการณ์ที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ (อนูธิดา ประเสริฐศักดิ์, กราติ พิริยะพงษ์รัตน์ และกิตติพงษ์ ตระกูลโชคอำนวย, 2566)

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญที่สุด (Key Success Factors) สำหรับการบูรณาการนวัตกรรมในคลินิกทันตกรรม ประกอบด้วย 3 ประการหลัก ได้แก่ (1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร (2) ความพร้อมด้านทักษะดิจิทัลของบุคลากรทุกระดับ และ (3) การลงทุนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องในนวัตกรรมที่คุ้มค่า ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารหรือเจ้าของคลินิก (เชิงปฏิบัติการ) ควรเริ่มจากการประเมินระดับความพร้อมด้านดิจิทัล (Digital Readiness) ก่อนลงทุนในเทคโนโลยี และพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานกำกับดูแลและสมาคมวิชาชีพ (เชิงนโยบาย) ควรส่งเสริมการสร้างมาตรฐานนวัตกรรมดิจิทัลสำหรับคลินิกทันตกรรมทุกขนาด และสนับสนุนการวิจัยเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างคลินิกที่ใช้ นวัตกรรมดิจิทัลเต็มรูปแบบกับคลินิกแบบดั้งเดิม นอกจากนี้ ควรเน้นถึงความสมดุลระหว่างนวัตกรรม เทคโนโลยีและจริยธรรมวิชาชีพเพื่อความยั่งยืนในระยะยาว

ข้อจำกัดของบทความ (Limitations) บทความนี้จำกัดขอบเขตเฉพาะคลินิกทันตกรรมเอกชนในบริบทวิถีใหม่ภายหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมุ่งเน้นการสังเคราะห์องค์ความรู้เชิงแนวคิดจากวรรณกรรมที่มีอยู่ มิได้เป็นการวิจัยเชิงประจักษ์ที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง ดังนั้น ผลการศึกษอาจมีข้อจำกัดในการนำไปประยุกต์ใช้กับคลินิกของรัฐหรือคลินิกในพื้นที่ห่างไกล การวิจัยในอนาคตควร

ศึกษาผลกระทบของ AI ต่อความสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วย และเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างคลินิกที่ใช้นวัตกรรมดิจิทัลเต็มรูปแบบกับคลินิกแบบดั้งเดิม

เอกสารอ้างอิง (References)

- กนกพร กระจำแสง, วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์, และ จันทนา แสนสุข. (2565). การจัดการนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมและผลการดำเนินงานขององค์กร. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 17(1), 75-88.
- กาญจนาวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. *Journal of Environmental and Community Health*, 9(2), 789-796.
- กาญจน์ศิริ จิตตปรัชญากุล, อภิรัตน์ กังสดารพร, และ รสธร ตูบรเทิง. (2566). แนวทางการปรับตัวด้านการตลาดของคลินิกทันตกรรมขวิสเดนทอลในสถานการณ์ VUCA World. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์*, 8(2), 1271-1286.
- จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ, และ พ้าวกร อินลวง. (2566). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 17(2), 63-78.
- ดวงธิดา ทารพันธ์, สุพัตรา ยอดสุรางค์, และชัยฤทธิ์ ทองรอด (2568). นวัตกรรมการจัดการธุรกิจพื้นที่ทำงานร่วมกัน. *วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์*, 13(3), 161-175.
- นภัสดล เมืองมูล, ฉัตรฤดี จองสุริยภาส, และธฤตวัน เจริญพร. (2567) บทบาทพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและทัศนคติของทันตแพทย์ในการดูแลต่อผู้รับบริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน. *วารสารสุทธิปริทัศน์*, 38 (2), 104-122.
- พรพฤษา จันทะแจ่ม, และ วินารัตน์ แสงกิจ. (2566). การพัฒนาแอปพลิเคชันจัดการการนัดหมายการเข้ารับบริการออนไลน์ : กรณีศึกษาคลินิกทันตกรรม. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสู่ชุมชน*, 1(4), 31-43.
- ทันตแพทยสภา. (2567). *เกณฑ์ประเมินมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยบริการทันตกรรม 2567 (Thai Dental Clinic Accreditation Standard 2024)*. กรุงเทพฯ: ทันตแพทยสภา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). *การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2566*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- อรดี บุญบุตร, และ อาภาศิริ พอค้า. (2564). นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด*, 15(3), 173-185.

- อนุธิดา ประเสริฐศักดิ์, ภาราตี พิริยะพงษ์รัตน์, และ กิตติพงษ์ ตระกูลโชคอำนวย. (2566). รูปแบบการจัดการนวัตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครปฐม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์*, 9(1), 56-74.
- อัญชีสา กสานติกุล, อภิรัตน์ กังสดารพร, และ รสธร ตั้บรรเทิง. (2566). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมขวิสเดนทอล. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์*, 8(2), 1256-1270.
- อุษณีย์ กัลยาธิ. (2567). การนำดิจิทัลทางทันตกรรมมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลของรัฐ ในการบูรณะฟันหน้าด้วยครอบฟันและวีเนียร์: รายงานผู้ป่วย. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 21(2), 137-151.
- Grönroos, C. (2015). Service management and marketing: Managing the service profit logic (4th ed.). Chichester, United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Harst, L., Lantzs, H., & Scheibe, M. (2019). Theories Predicting End-User Acceptance of Telemedicine Use: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), 4-9.
- Lee, J.-H., Kim, D.-H., Jeong, S.-N., & Choi, S.-H. (2018). Detection and diagnosis of dental caries using a deep learning-based convolutional neural network algorithm. *Journal of Dentistry*, 77, 106-111.
- Lee, J.-H., Kim, Y.-T., Lee, J.-B., & Jeong, S.-N. (2022). Deep learning improves implant classification by dental professionals: a multi-center evaluation of accuracy and efficiency. *Journal of Periodontal & Implant Science*, 52(3), 219-229.
- McCall, A. (2024). Strategic Management and Competitive Advantage. https://www.researchgate.net/publication/386050766_Strategic_Management_and_Competitive_Advantage.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Payne, A., & Frow, P. (2017). *Strategic customer management: Integrating relationship marketing and CRM* (2nd ed.). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Rust, R. (1996). Service quality: New directions in theory and practice. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 3(3), 187-189.

- Servant, P. A., Martín-Martin, D., & Romero, I. (2024). Digital Transformation of Oral Health Care: Measuring the Digitalization of Dental Clinics. *Social Indicators Research*, 178(3), 1145–1167.
- Siripipatthanakul, S. (2021). Service Quality, Patient Satisfaction, Word-Of-Mouth, and Revisit Intention in A Dental Clinic, Thailand. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 5(5), 832-841.
- Teece, D. J., Pisano, G., & Shuen, A. (1997). Dynamic capabilities and strategic management. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509–533.
- Teece, D. J. (2007). Explicating dynamic capabilities: The nature and microfoundations of (sustainable) enterprise performance. *Strategic Management Journal*, 28, 1319–1350.
- World Health Organization. (2022). *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030*. Geneva: World Health Organization.
- Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2000). *Services marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*. Boston: McGraw-Hill.

Citation : วิษณุ กิริตพงศ์ภักดี, สุนันทา เสถียรมาศ, และ ชัยฤทธิ์ ทองรอด. (2569). นวัตกรรมบริการเพื่อยกระดับคุณภาพในบริบทวิถีใหม่



ของคลินิกทันตกรรม. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, 10(2), e299864.

<https://doi.org/10.65205/jlgisrru.2026.e299864>