

การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์
คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE PUBLIC RELATIONS OF PRIVATE HOSPITALS TOWARD INTERNATIONAL CLIENTS

Miss Pornprom Thaiwannasri



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts (Communication Arts) Program in Communication Arts

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้า ต่างประเทศ
โดย	นางสาวพรพรรณ ไทยวรรณศรี
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงกมลชาติประเสริฐ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์รุ่งนภา พิตรปรีชา)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ธีรารักษ์ โปธิสุวรรณ)

พรพรหม ไทยวรรณศรี : การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ (THE PUBLIC RELATIONS OF PRIVATE HOSPITALS TOWARD INTERNATIONAL CLIENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ. ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์, 183 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพรวมการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ โดยเน้นเจาะลึกการศึกษาการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ และการประชาสัมพันธ์ด้านชื่อเสียงขององค์กร ตลอดจนการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน กับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

แนวทางในการวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Integrated Research) ด้วยเทคนิควิธีการต่างๆ (1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) ซึ่งเป็นเทคนิคหลัก มุ่งเน้นการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน อาทิ ผู้บริหารงานประชาสัมพันธ์และฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ผู้บริหารหน่วยงานของรัฐที่มีส่วนสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน และชาวต่างประเทศที่รับบริการของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้เห็นข้อมูลเชิงลึกในทิวทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดและการประชาสัมพันธ์องค์กร (2) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เพื่อใช้ในการพัฒนาประเด็นคำถามและใช้ในการยืนยันความตรงของข้อมูล ควบคู่กับวิธีการอื่น (3) การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document Analysis) เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการยืนยันอย่างเป็นรูปธรรมของการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า

การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมการก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์ อาทิ การปรับชื่อโรงพยาบาลให้สะท้อนความเป็นนานาชาติ การพัฒนาตราสินค้าที่ชัดเจน การปรับปรุงด้านสถานที่ให้มีบรรยากาศที่สวยงามและทันสมัย และการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ และการดำเนินกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ อาทิ การเลือกกลุ่มเป้าหมายหลัก การกำหนดข้อความสำคัญในการที่จะสื่อสาร การกำหนดกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดช่องทางในการสื่อสารให้หลากหลาย และการติดตามประเมินผลการประชาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด เพื่อนำไปปรับปรุงกระบวนการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศทั้งหมด

การประชาสัมพันธ์องค์กรกับลูกค้าต่างประเทศนั้น เน้นด้านการจัดการชื่อเสียงองค์กร อาทิ การสื่อสารด้านบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับว่ามีคุณภาพ การยืนยันชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยรางวัลและเกณฑ์มาตรฐานในระดับนานาชาติ การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ด้านการรักษาพยาบาล การสื่อสารถึงกิจกรรมและผลของกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการจัดการงานด้านพนักงานสัมพันธ์ โดยมีประเด็นหลักในการสื่อสารที่เน้นให้พนักงานตระหนักถึงสาระสำคัญในการให้บริการคนไข้เสมือนคนในครอบครัว ตลอดจนการใช้กลยุทธ์เพื่อให้พนักงานเกิดความภาคภูมิใจขององค์กร เข้าใจคุณค่าของเพื่อนร่วมงาน สนับสนุนให้พนักงานเป็นผู้สร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้า และการสื่อสารผ่านช่องทางที่หลากหลายเพื่อเข้าถึงพนักงานทุกกลุ่ม

โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่เกิดภาวะวิกฤต โดยโรงพยาบาลเอกชนจะดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ต่อไปนี้ (1) จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร (2) กำหนดผู้ให้ข่าวคือผู้บริหารและทีมแพทย์ของโรงพยาบาล (3) เตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์กรให้สื่อมวลชน (4) กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม (5) กำหนดข้อความสำคัญในการนำเสนอข่าว (6) ควบคุมการนำเสนอข่าวสารให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้อง (7) สำรวจความคิดเห็นของสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง และ (8) เตรียมแผนฟื้นฟูความเชื่อมั่นหลังเกิดภาวะวิกฤต

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5684682828 : MAJOR COMMUNICATION ARTS

KEYWORDS: MARKETING PUBLIC RELATIONS / CORPORATE PUBLIC RELATIONS / PRIVATE HOSPITAL / INTERNATIONAL CLIENTS

PORNPROM THAIWANNASRI: THE PUBLIC RELATIONS OF PRIVATE HOSPITALS TOWARD INTERNATIONAL CLIENTS. ADVISOR: PROF.PARICHART STHAPITANONDA, Ph.D., 183 pp.

The purposes of this dissertation are to study about the overall scenario of private hospitals' public relations to foreign customers and also to understand problems and challenges of the referred public relations and customers.

The studies based on integrated research in combination of (1.) In-Dept Interview with related persons in private hospitals' public relations procedures including Public Relations and Customer Service Manager, Government Relationship Department, and International Clients. (2.) Non-Participant Observation, to develop questions and to prove the result after collecting all data. (3.) Document analysis, to be the guideline for private hospital's public relations.

The results of the study are as follows;

1. There are two processes of the marketing public relations; (1) pre-public relations are adjust the hospital's name, develop the brands, renovated the hospital building, develop English skill for supporting staffs, and (2) public relations procedures, including: specify target group, key message, public relations strategy, communicating channels and public relations evaluation.

2. Corporate Public Relations towards International Clients highlights on reputation management e.g. Service's Qualification Assurance, International Guarantee, Innovation Publication, CSR activities and publication and customer service. Hospitals should have their publication by specify key message, public relations strategy and communicating channels. In addition, corporate public relations also stress on employee relations, create organization pride, encourage staffs to initiate touch point with customer, and communicate through multiple communication channel to reach all level of employee.

3. The hospitals proactive and reactive to issues that relate to public communication, especially in crisis situation by following these steps: (1.) Establish information center (2.) Assign hospital management team to inform public (3.) Prepare basic information to mass media communicator (4.) Specify impacted target group, direct and indirect (5.) Specify key message (6.) Control communication direction (7.) Survey public opinion (8) Plan to recover trust after crisis situation.

Field of Study: Communication Arts

Academic Year: 2014

Student's Signature

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จรูกลงไปได้ด้วยความกรุณาของศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาที่ทำวิทยานิพนธ์ รวมถึงรองศาสตราจารย์รุ่งนภา พิตรปรีชา ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ อีรารักษ์ โพธิสุวรรณ อาจารย์กรรมการภายนอกที่ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถแก้ไขผลงานจนเป็นที่สมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากโรงพยาบาลบีเอ็นเอช โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล แพทยสภา กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่เอื้อเฟื้อและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัยทั้งในส่วนของ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึกและการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร หากปราศจากความช่วยเหลือของทุกท่านที่ได้กล่าวถึงในที่นี่ วิทยานิพนธ์เล่มนี้คงจะไม่สมบูรณ์

ขอบคุณนิสิตนิเทศศาสตรมหาบัณฑิตปีการศึกษา 2556 ทุกท่าน โดยเฉพาะเพื่อนๆ กลุ่มวิชาการจัดการการสื่อสารแบบบูรณาการ รุ่นที่ 4 ที่ให้ความช่วยเหลือ คอยกระตุ้นและให้กำลังใจที่ดีตลอดระยะเวลาที่เรียนระดับปริญญาโท

ขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ที่น่ารักจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และครอบครัววงค์การนักศึกษาฯ ที่คอยถามไถ่ ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดระยะเวลาที่ทำวิทยานิพนธ์ โดยเฉพาะนายภฤตยชญ์ ชุนทองที่เป็นกำลังใจที่ดีและให้การสนับสนุนผู้วิจัยทุกย่างนับตั้งแต่วันแรกที่รู้จักกันจนกระทั่งวันนี้

สุดท้าย เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณครอบครัวไทยวรรณศรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณพ่อพงษ์ชัยและคุณแม่ภาพรที่คอยเป็นที่ปรึกษา ให้กำลังใจ ให้ความห่วงใยและให้การสนับสนุนทุกเส้นทางที่ผู้วิจัยเลือกเดิน หากปราศจากทั้งสองท่านนี้ วิทยานิพนธ์เล่มนี้คงจะไม่เสร็จสิ้นสมบูรณ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหานำวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์การวิจัย	8
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดการประชาสัมพันธ์ (Public Relations).....	10
แนวคิดการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (Marketing Public Relations).....	18
แนวคิดการประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations).....	31
แนวคิดการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (International Public Relations).....	43
แนวคิดการบริการด้านสุขภาพ (Medical Healthcare Service)	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	58
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย.....	61
แหล่งข้อมูล.....	61

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	62
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ.....	65
วิธีการดำเนินการวิจัย	66
แนวการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล.....	68
บทที่ 4 ผลการวิจัย	69
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน.....	70
ส่วนที่ 2 การศึกษาการประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้า	92
ต่างประเทศ.....	92
ส่วนที่ 3 การศึกษาการประชาสัมพันธ์องค์กรของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ.....	120
ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวมของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่ม ลูกค้าต่างประเทศ.....	131
ส่วนที่ 5 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต.....	132
ส่วนที่ 6 มุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชน.....	144
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	152
สรุปผลการวิจัย.....	152
ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรภาคธุรกิจอื่นๆ	169
ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานภาครัฐ	169
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไปในอนาคต.....	170
ภาคผนวก.....	171
รายการอ้างอิง	179
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	183

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการประชาสัมพันธ์องค์กรและการประชาสัมพันธ์ เพื่อการตลาด	33
ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของการประชาสัมพันธ์แบบต่างๆ.....	48
ตารางที่ 3 แสดงความเหมือนและความแตกต่างของการให้บริการผ่านทางเว็บไซต์.....	110
ตารางที่ 4 แสดงความเหมือนและความแตกต่างของในใช้สื่อการประชาสัมพันธ์องค์กรภายใน โรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาทั้งสองแห่ง	130
ตารางที่ 5 แสดงสรุปความเหมือนและความแตกต่างของการให้บริการผ่าน.....	157
ตารางที่ 6 แสดงสรุปความเหมือนและความแตกต่างของปัญหา	161

สารบัญรูปร่าง

	หน้า
รูปร่างที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการด้านการแพทย์	2
รูปร่างที่ 2 แสดงรายได้จากผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการด้านการแพทย์	3
รูปร่างที่ 3 แสดงประเภทของผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่รับบริการทางการแพทย์	5
รูปร่างที่ 4 แสดงกระบวนการวางแผนการประชาสัมพันธ์	12
รูปร่างที่ 5 แสดงแบบจำลอง E การผสมสานกิจกรรมการประชาสัมพันธ์และการตลาด	18
รูปร่างที่ 6 แสดงแบบจำลองการสื่อสารแบบบอกต่อและความเสี่ยงของผู้บริโภค	28
รูปร่างที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ของการประชาสัมพันธ์องค์กร	32
รูปร่างที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ของเอกลักษณ์องค์กรภาพลักษณ์องค์กรและชื่อเสียงองค์กร	38
รูปร่างที่ 9 แสดงรายละเอียดของการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม	66
รูปร่างที่ 10 แสดงรายชื่อบุคลากรภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์โดยตรง	67
รูปร่างที่ 11 บุคลากรภายนอกโรงพยาบาลที่มีส่วนในการสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์	67
รูปร่างที่ 12 แสดงภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนและข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนใน กรณีศึกษา	70
รูปร่างที่ 13 แสดงหน้าแรกเว็บไซต์ Thailandmedtourism	76
รูปร่างที่ 14 แสดงข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนไทยในเว็บไซต์ Thailandmedtourism	77
รูปร่างที่ 15 แสดงตัวอย่างหนังสือคู่มือเกี่ยวกับสถานพยาบาลไทย	77
รูปร่างที่ 16 แสดงข่าวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	78
รูปร่างที่ 17 แสดงการเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สหรัฐอเมริกา อินเดีย ไทย และสิงคโปร์	81
รูปร่างที่ 18 แสดงจำนวนสถานพยาบาลของไทยที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI	82
รูปร่างที่ 19 แสดงภาพของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	84
รูปร่างที่ 20 แสดงการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง	86

รูปภาพที่ 21 แสดงภาพโรงพยาบาลและการให้บริการของบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	87
รูปภาพที่ 22 แสดงโรงพยาบาลเครือข่ายภายใต้การบริหารงานของบริษัท.....	88
รูปภาพที่ 23 แสดงศูนย์รักษาและให้บริการผู้ป่วยนอก.....	90
รูปภาพที่ 24 แสดงการดำเนินการประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนไทย	92
รูปภาพที่ 25 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	94
รูปภาพที่ 26 แสดงตราสัญลักษณ์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	94
รูปภาพที่ 27 แสดงภาพภายในโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	95
รูปภาพที่ 28 แสดงภาพภายในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	95
รูปภาพที่ 29 แสดงรายละเอียดของศูนย์ Business Center	100
รูปภาพที่ 30 แสดงตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	103
รูปภาพที่ 31 แสดงตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	103
รูปภาพที่ 32 แสดงหน้าเว็บไซต์ภาษาจีนของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	104
รูปภาพที่ 33 แสดงหน้าเว็บไซต์ภาษาอาหรับของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.....	104
รูปภาพที่ 34 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่ค้นหาแพทย์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	105
รูปภาพที่ 35 แสดงแพ็คเกจการรักษา โรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	106
รูปภาพที่ 36 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	106
รูปภาพที่ 37 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	107
รูปภาพที่ 38 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่ค้นหาแพทย์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	107
รูปภาพที่ 39 แสดงการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการของ.....	108
รูปภาพที่ 40 แสดงโปรแกรมประเมินค่าใช้จ่ายเบื้องต้นของ.....	109
รูปภาพที่ 41 แสดงแพ็คเกจการรักษาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	109
รูปภาพที่ 42 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	110
รูปภาพที่ 43 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	111
รูปภาพที่ 44 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊ก Living in Bangkok with Bumrungrad.....	111

รูปภาพที่ 45 แสดงหน้าจอแอปพลิเคชันของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	112
รูปภาพที่ 46 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลบนหน้าจอมือถือ 113	
รูปภาพที่ 47 แสดงภาพรายการ Insight Man	114
รูปภาพที่ 48 แสดงตัวอย่างกิจกรรมของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	116
รูปภาพที่ 49 แสดงภาพของสำนักงานตัวแทนในประเทศพม่า.....	118
รูปภาพที่ 50 แสดงการรับรองมาตรฐานสากลและรางวัลที่ได้รับ.....	121
รูปภาพที่ 51 แสดงการรับรองมาตรฐานสากลและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย	122
รูปภาพที่ 52 แสดงกิจกรรมของมูลนิธิบำรุงราษฎร์	124
รูปภาพที่ 53 แสดงภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน 131	
รูปภาพที่ 54 แสดงตัวอย่างกระทู้บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	133
รูปภาพที่ 55 แสดงข่าวบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	135
รูปภาพที่ 56 แสดงการแถลงข่าวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	136
รูปภาพที่ 57 แสดงหน้าแฟนเพจสื่อกแฟนเพจเกี่ยวกับการเผยแพร่หนังสือแถลงการณ์ของ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	138
รูปภาพที่ 58 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเมอร์สทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ	139
รูปภาพที่ 59 แฟนเพจสื่อกของสำนักงานตัวแทนในประเทศพม่า.....	139
รูปภาพที่ 60 แสดงการตอบความคิดเห็นกับลูกค้าของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่น แนล	141
รูปภาพที่ 61 แสดงการให้สัมภาษณ์ของนายแพทย์นายแพทย์นำ ต้นฐวนิตย์	142
รูปภาพที่ 62 แสดงสารจากผู้อำนวยการด้านบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่น แนล	142
รูปภาพที่ 63 แสดงมุมมองก่อนมารับบริการและขณะมารับบริการของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ 144	
รูปภาพที่ 64 แสดงสรุปมุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ	162

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

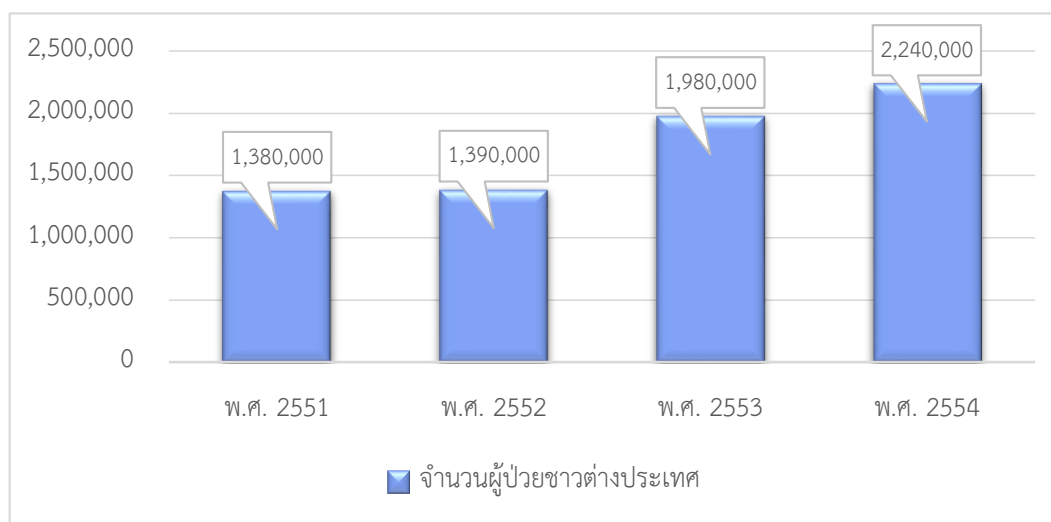
ในการพัฒนาประเทศให้มีความทัดเทียมกับนานาชาติ รัฐบาลมีความจำเป็นที่จะต้องมองให้รอบด้าน ตั้งแต่การพัฒนาสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม กระแสโลกที่หมุนเปลี่ยนผ่านภายใต้ยุคโลกาวิวัฒน์ทำให้ภาคธุรกิจของประเทศไทยต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการแข่งขันในระดับนานาชาติที่รุนแรงขึ้น ระบบเศรษฐกิจเสรี ประชาชนมีเสรีภาพในการเลือกสินค้าหรือบริการ ในการเป็นผู้นำด้านธุรกิจนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นกับผู้บริโภคภายในประเทศ และภายนอกประเทศ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพในการช่วยขับเคลื่อนธุรกิจของไทย

หลังจากวิกฤตเศรษฐกิจ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา รัฐบาลไทยได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี เพื่อพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) ระหว่างพ.ศ. 2547-2551 ซึ่งกลุ่มธุรกิจสุขภาพจัดเป็นหนึ่งในบริการที่มีศักยภาพโดดเด่นที่ทำรายได้เข้าประเทศมหาศาล (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

จากการดำเนินงานอย่างหนักและต่อเนื่องตลอดหลายปีของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ส่งผลให้ชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในไทยมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกปี ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ ในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2551-2554 (กรมส่งเสริมการส่งออก, 2541)¹ ดังรายละเอียดในรูปภาพที่ 1

¹ กรมส่งเสริมการส่งออก เปลี่ยนชื่อเป็น กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 กันยายน 2555 เป็นต้นไป

รูปภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการด้านการแพทย์
ระหว่าง พ.ศ. 2551-2554

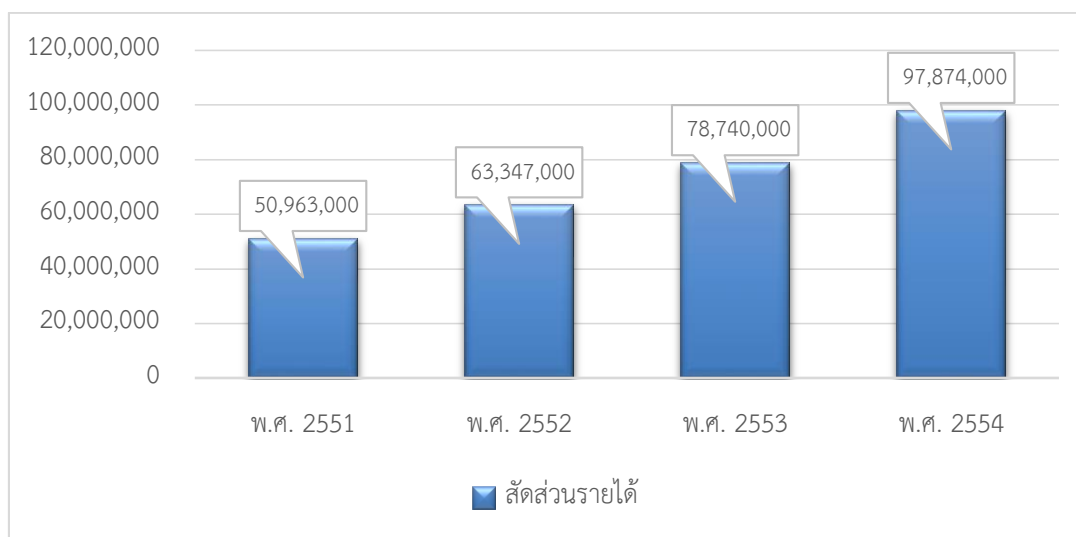


จากข้อมูลใน พ.ศ. 2551 พบว่า ผู้ป่วยชาวต่างประเทศเดินทางมารักษาพยาบาลในประเทศไทยเป็นจำนวน 1,380,000 ราย ขณะที่ พ.ศ. 2552 โรงพยาบาลเอกชนให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติจำนวน 1,390,000 ราย มีผู้มารับบริการในพ.ศ. 2553 ทั้งสิ้น 1,980,000 ราย และใน พ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยชาวต่างประเทศเดินทางมารับบริการสุขภาพสูงถึง 2,240,000 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี

กลุ่มลูกค้าต่างประเทศถือเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลเอกชนของไทยเนื่องจากเป็นกลุ่มที่สร้างรายได้เข้าโรงพยาบาลมหาศาลในแต่ละปี ดังจะเห็นได้จาก รายได้ของโรงพยาบาลเอกชนจากผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการทางการแพทย์ ระหว่างพ.ศ. 2551-2554 ดังรูปภาพที่ 2

รูปภาพที่ 2 แสดงรายได้จากผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการด้านการแพทย์

ระหว่าง พ.ศ. 2551-2554



(ที่มา: กรมส่งเสริมการส่งออก, 2541)²

ในพ.ศ. 2551 พบว่าสัดส่วนรายได้จากการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยชาวต่างประเทศเป็นจำนวนเงินสูงถึง 50,963 ล้านบาท โดยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในพ.ศ. 2552 เป็นรายได้ 63,347 ล้านบาท ขณะที่พ.ศ. 2553 มีสัดส่วนรายได้อยู่ที่ 78,740 ล้านบาท และในพ.ศ. 2554 มีรายได้ทั้งสิ้น 97,874 ล้านบาท

จากตัวเลขข้างต้นแสดงให้เห็นว่าลูกค้าชาวต่างประเทศมีความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์กับโรงพยาบาลเอกชนของไทย เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นการให้บริการเกี่ยวกับการรักษาและดูแลชีวิตของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ลูกค้าชาวต่างประเทศย่อมไว้วางใจเลือกโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับคุณภาพในการบริการตามมาตรฐานสากล มีชื่อเสียงที่ดี เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง การที่โรงพยาบาลมีชื่อเสียงที่ດັນนั้นก่อให้เกิดประโยชน์มากมาย (Dowling, 2002) ดังนี้

1. ช่วยเพิ่มคุณค่าทางด้านจิตใจให้กับสินค้า (ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่น) หรือบริการ
2. ช่วยลดความเสี่ยงสำหรับลูกค้าในการรับรู้เมื่อซื้อสินค้าหรือบริการ
3. ช่วยตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่มีประโยชน์ใช้สอยใกล้เคียงกัน
4. ช่วยให้พนักงานขององค์กรมีความพึงพอใจในการทำงาน

² อ้างอิงถึงในข้างต้น

5. ช่วยให้เกิดคุณภาพที่ดีกว่าในการรับสมัครพนักงาน เพราะคนส่วนใหญ่ล้วนต้องการทำงานกับองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ
6. ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือในการทำโฆษณาขององค์กรและก่อให้เกิดการกระตุ้นการขาย
7. ช่วยสนับสนุนเวลาที่มีสินค้าใหม่ออกสู่ตลาด
8. ช่วยสร้างสัญลักษณ์ทางความแข็งแกร่งต่อคู่แข่ง
9. ช่วยเสริมสร้างการทำงานอย่างมืออาชีพกับกลุ่มคนอื่นๆ
10. ช่วยให้มีโอกาสที่สองในกรณีที่เกิดภาวะวิกฤต
11. ช่วยเพิ่มมูลค่าเงินทุนในตลาดหลักทรัพย์
12. ช่วยเพิ่มอำนาจการต่อรองในช่องทางการตลาด
13. ช่วยเพิ่มสายใยสัมพันธ์ที่ดีเมื่อองค์กรต้องไปติดต่อกับธุรกิจกับองค์กรอื่นๆ

ชื่อเสียงและความเชื่อมั่นในมาตรฐานของโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความสำคัญในอุตสาหกรรมบริการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก การมีชื่อเสียงที่ดีของโรงพยาบาลเอกชนจะทำให้ผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่ต้องเดินทางมาไกลจากทั่วโลกเกิดความมั่นใจว่าเมื่อเข้ารับการบริการแล้ว จะได้รับการดูแลจากทีมแพทย์และพยาบาลตลอดจนได้รับการบริการด้านอื่นๆ ตามมาตรฐานสากล

การประชาสัมพันธ์จึงมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อทำให้โรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทยเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน การได้รับการรับรองมาตรฐานสากล ความพร้อมของทีมแพทย์ พยาบาลและบุคลากรในการรองรับลูกค้าต่างประเทศ นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์มีหน้าที่ในการสร้างความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศของความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับองค์กร เพื่อสามารถโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น เป็นการสร้างทัศนคติที่ดีแก่องค์กรตลอดจนช่วยแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น (รัตนาวดี ศิริทองถาวร, 2548)

แต่กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนไม่ได้มีแต่กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมไปถึงหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในประเทศของกลุ่มลูกค้า เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเป็นการให้บริการเกี่ยวกับชีวิต ลูกค้าชาวต่างประเทศย่อมไว้วางใจในสถานพยาบาลที่มีหน่วยงานภายในประเทศของตนให้การรับรองหรือสนับสนุน โดยอาจจะเป็นการรับรองจากหน่วยงานพาณิชย์ การรับรองจากกระทรวงการต่างประเทศ สถานทูต หรือแม้แต่การรับรองคุณภาพจากบุคคลที่มีชื่อเสียงในประเทศ หน่วยงานต่างๆ และบุคคลที่ได้รับความน่าเชื่อถือจากประชาชนจะเป็นแรงเสริมในการกระตุ้นให้ลูกค้าต่างประเทศสามารถตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลเอกชนในไทยเพื่อเข้ารับการรักษาได้เป็นอย่างดี

เนื่องจากผู้ป่วยชาวต่างประเทศของไทยมีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติและวัฒนธรรม การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจความรู้สึกนึกคิด ความต้องการในแต่ละประเทศ รวมถึงแบบแผน ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมต่างๆ ในสังคมนั้น จำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มารับบริการสุขภาพในประเทศไทย 5 อันดับแรก ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร กลุ่มประเทศตะวันออกกลางและออสเตรเลีย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย ชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expatriate) มีสัดส่วนถึง 41.4% กลุ่มนักท่องเที่ยวและใช้บริการรักษาพยาบาลบางส่วน (Tourist) คิดเป็นสัดส่วน 32% และกลุ่มที่เดินทางมาเพื่อการรักษาโดยเฉพาะ (Direct Fly-in) 26.6% ดังรูปภาพที่ 3

รูปภาพที่ 3 แสดงประเภทของผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่รับบริการทางการแพทย์
ในโรงพยาบาลเอกชน



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

การดำเนินงานประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนไทยให้เป็นที่รู้จักของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ที่มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมสุขภาพของไทยให้เป็นที่รู้จักของชาวต่างประเทศ

จากจำนวนชาวต่างประเทศที่เดินทางมาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดหลายปีแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดแผนยุทธศาสตร์ต่อเนื่องฉบับที่ 2 ขึ้นเพื่อพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as a Medical Hub of Asia) ระหว่างพ.ศ. 2553-2557 โดยมีการบริการหลักรวม 4 ด้าน คือ หลัก 3 ด้านเช่นเดียวกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะที่ 1 ประกอบด้วย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย และเพิ่มด้านที่ 4 คือ การบริการด้าน

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีวิสัยทัศน์เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางระดับโลกทางด้านทางการแพทย์ครบทั้ง 4 ด้านหลัก

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะผู้รับผิดชอบหลักจึงได้วางแผนแผนยุทธศาสตร์และกิจกรรมหลักต่างๆ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพ

มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของสถานบริการสุขภาพให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการตามความพร้อมของแต่ละพื้นที่ มีการศึกษาและติดตามนโยบายด้านสุขภาพของประเทศต่างๆ ที่เป็นคู่แข่งกับประเทศไทย รวมถึงการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร การปรับปรุงกฎหมายเพื่อสนับสนุนการพัฒนาธุรกิจสุขภาพ ตลอดจนการส่งเสริมช่องทางการตลาด การเตรียมความพร้อมของสถานบริการสุขภาพและผู้ประกอบการ การจัดตั้งศูนย์สุขภาพแบบครบวงจรและการจัดประชุมวิชาการธุรกิจสุขภาพนานาชาติ

2. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล

ในส่วนของการบริการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพมีความพร้อมในการก้าวไปสู่การรับรองคุณภาพและมาตรฐานสากล มีการพัฒนาต้นแบบสถานบริการพยาบาลที่มีความสามารถในการจัดให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยชาวต่างประเทศ ตลอดจนการพัฒนาสถานบริการสุขภาพให้สามารถจัดบริการแบบ Long term care เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของโลก

3. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์

ยุทธศาสตร์สุดท้ายจัดเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้ธุรกิจบริการสุขภาพของไทยเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากลูกค้าชาวต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุขวางกิจกรรมหลัก ได้แก่ การจัดงานมหกรรมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย การส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมงานประชาสัมพันธ์ในระดับโลก รวมถึงการเข้าร่วมงานแสดงสินค้านานาชาติในประเทศไทย

ในส่วนของภาครัฐบาลนั้นได้มีการจัดคณะผู้แทนระดับสูงภาครัฐเดินทางไปเจรจากับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในต่างประเทศ มีการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการชาวไทยดำเนินธุรกิจสุขภาพในต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมธุรกิจสุขภาพเป็นกรณีพิเศษในตลาดใหม่ ด้วยการจัดทำ Thailand Exhibition และ Business Matching ตลอดจนการส่งเสริมภาพลักษณ์และช่องทางการตลาดตลาดการบริการทางการแพทย์แบบ Electronic Marketing (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

ปัจจุบันไม่ใช่แค่ประเทศไทยประเทศเดียวที่มีความพร้อมในการพัฒนาประเทศให้กลายเป็นศูนย์กลางของการรักษาระดับนานาชาติ แต่ประเทศที่ได้รับการยกย่องว่ามีศักยภาพสูงและรัฐบาลมีนโยบายในการสนับสนุนและผลักดันเพื่อให้ประเทศของตนเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และเป็นคู่แข่งกับไทยโดยตรง ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ อินเดียและมาเลเซีย โดยมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกับไทย ได้แก่ ผู้ป่วยจากสหรัฐอเมริกา ทวีปยุโรป กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ทวีปเอเชีย โดยเฉพาะญี่ปุ่น และจีน รวมถึงผู้ป่วยจากกลุ่มประเทศในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ประสิทธิ์ วัฒนภา, 2550)

การที่โรงพยาบาลเอกชนของไทยประสบความสำเร็จจนได้รับความไว้วางใจมาใช้บริการจากกลุ่มลูกค้าต่างประเทศนั้น มีองค์ประกอบหลายอย่างได้แก่ การสนับสนุนหรือผลักดันจากภาครัฐซึ่งถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ซึ่งจะทำให้ทุกหน่วยงานของภาครัฐทำงานและประสานงานกันเพื่อขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพได้รับมาตรฐานในระดับนานาชาติ (JCI) การมีอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าการรักษาพยาบาลในกลุ่มประเทศตะวันตก การบริหารจัดการที่ยอดเยียมครอบคลุมตั้งแต่การดูแลลูกค้าตั้งแต่ก่อนการเดินทางเข้าประเทศของผู้รับบริการจนกระทั่งถึงการเดินทางกลับและการติดตามผลการรักษา มีการให้บริการเสริมอื่นๆ นอกเหนือจากการรักษาการเจ็บป่วยโดยตรง เช่น การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (การตรวจร่างกาย การทำสปา การนวดแผนโบราณ ฯลฯ)

การประชาสัมพันธ์จึงเป็นกลไกที่สำคัญในการช่วยผลักดันให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นที่รู้จักของลูกค้าชาวต่างประเทศ สร้างความมั่นใจในด้านการบริการจนเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการรักษา ดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นการให้บริการเกี่ยวกับการรักษาและดูแลชีวิตคน จึงมีความท้าทายและเป็นประเด็นให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่า โรงพยาบาลเอกชนเหล่านั้นมีการประชาสัมพันธ์อย่างไรจึงทำให้เป็นที่รู้จักของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ จนเกิดความไว้วางใจและเชื่อถือ กระทั่งเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในไทยอย่างต่อเนื่องจนนารายได้เข้าสู่ประเทศไทยมหาศาลในแต่ละปี

ปัญหานำวิจัย

1. การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศเป็นอย่างไร
2. การประชาสัมพันธ์องค์กรของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศเป็นอย่างไร
3. ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาพรวมการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาการประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งโรงพยาบาลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของประเทศไทยที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสหรัฐอเมริกา (Joint Commission International) ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Hospital Accreditation) มีสัดส่วนของผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศในอัตราส่วนที่สูง และมีแผนกต้อนรับผู้ป่วยต่างประเทศ

นิยามศัพท์

การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) หมายถึง กระบวนการประชาสัมพันธ์ กลยุทธ์และกลวิธีในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารขององค์กรไปสู่สาธารณชน เพื่อสร้างความเข้าใจและความรู้สึกที่ดีจนนำมาสู่การสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร

การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (Marketing Public Relations) หมายถึง การประชาสัมพันธ์ที่มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าให้กับสินค้าและบริการจนก่อให้เกิดความสำเร็จด้านการตลาด

การประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations) หมายถึง การประชาสัมพันธ์ภายในและภายนอกองค์กร เพื่อมุ่งสร้าง รักษาและแก้ไข ภาพลักษณ์และชื่อเสียงที่ดีขององค์กรกับกลุ่มเป้าหมาย จนเกิดการยอมรับและเชื่อมั่นในการดำเนินงานขององค์กร ประกอบด้วยงานที่เกี่ยวข้องกับ สื่อมวลชนสัมพันธ์ พนักงานสัมพันธ์ ชุมชนสัมพันธ์ ผู้บริโภคสัมพันธ์ การเงินสัมพันธ์ การสื่อสารการตลาดและกิจกรรมสาธารณะ

กลุ่มลูกค้าต่างประเทศ (International Clients) หมายถึง ชาวต่างประเทศที่พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat) ชาวต่างประเทศที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย (Tourist) และชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาเพื่อการรักษาโดยเฉพาะ (Direct Fly-in)

โรงพยาบาลเอกชน (Private Hospitals) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสหรัฐอเมริกา (Joint Commission International) ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Hospital Accreditation) ดำเนินการให้บริการทางการแพทย์ และมีแผนกต้อนรับลูกค้าต่างประเทศ

ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ (Problems and Obstacles) หมายถึง ปัจจัยหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้การประชาสัมพันธ์เกิดความขัดข้องและไม่ราบรื่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้ที่สนใจศึกษาเรื่องการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ
2. เพื่อเป็นการให้ข้อมูลกับองค์กรธุรกิจอื่นๆ ในการทำประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ โดยนำผลการวิจัยไปริเริ่ม ปรับปรุงหรือพัฒนาการประชาสัมพันธ์ขององค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพรวมการประชาสัมพันธ์ของของโรงพยาบาล เอกชน ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดการประชาสัมพันธ์ (Public Relations)
2. แนวคิดการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (Marketing Public Relations)
3. แนวคิดการประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations)
4. แนวคิดการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (International Public Relations)
5. แนวคิดการบริการด้านสุขภาพ (Medical Healthcare Service)

แนวคิดการประชาสัมพันธ์ (Public Relations)

ความหมายของการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ว่า เป็นการพยายามในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความขึ้น ขอบระหว่างองค์กรกับกลุ่มสาธารณชน (Publics) ที่หลากหลายโดยมีจุดประสงค์ในการรักษา ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มต่างๆ ได้แก่ พนักงาน กลุ่มผู้ขายปัจจัยการผลิต ผู้มีส่วนได้เสีย หน่วยงานภาครัฐ ประชาชน กลุ่มแรงงาน กลุ่มผลประโยชน์ และผู้บริโภค (Terence A. Shimp, Andrews, & J. Craig, 2013)

ขณะที่ David W. Guth and Charles Marsh (2009) นักวิชาการจากมหาวิทยาลัย Kansa อธิบายความหมายของการประชาสัมพันธ์ไว้ 4 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. การประชาสัมพันธ์เป็นหน้าที่ในการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและ สาธารณชน ที่มีต่อความสำเร็จขององค์กรในการจะก้าวไปเป็นองค์กรระดับแนวหน้า
2. การประชาสัมพันธ์เป็นการสื่อสารสองทาง ไม่ใช่แค่การบอกกับสาธารณชน แต่ รวมถึงการรับฟังอีกฝ่าย ความเต็มใจในการรับฟังจะเป็นส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดกระบวนการ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน
3. การประชาสัมพันธ์ คือการวางแผนกิจกรรมที่ต้องมีการเตรียมงานอย่างระมัดระวัง และเกี่ยวข้องกับภารกิจขององค์กร และสัมพันธ์กับความต้องการของของสาธารณชน

4. การประชาสัมพันธ์ เป็นการใช้นวัตกรรมพื้นฐานจากการวิจัยศาสตร์ กล่าวคือ การวิจัยที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการนำเพื่อให้องค์กรติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการเต็มไปด้วยความเข้าใจสังคมและมองเห็นประเด็นในการทำงาน

5. การประชาสัมพันธ์ต้องเกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบต่อสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคมของนักประชาสัมพันธ์จะต้องมากกว่าสิ่งที่องค์กรเป็นอยู่ นักประชาสัมพันธ์จะต้องนำเสนอบทบาทอย่างสร้างสรรค์ในสังคม

สอดคล้องกับ Cutlip and Scott M (2006) นักวิชาการของมหาวิทยาลัย Georgia และ San Diego เจียและซานดีเอโกที่อธิบายว่า การประชาสัมพันธ์เป็นการบริหารบทบาทเพื่อสร้างและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสาธารณชนซึ่งมีอิทธิพลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์กร

องค์ประกอบของงานหลักของงานประชาสัมพันธ์ Cutlip and Scott M (2006) สรุปได้ดังนี้

1. งานประชาสัมพันธ์ต้องสนับสนุนการบริหารงานขององค์กร
2. มีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างองค์กรและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. มีการตรวจสอบ ความคิดเห็น ทศนคติและพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกขององค์กร
4. มีการวิเคราะห์นโยบาย กระบวนการและการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดปัญหาให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย
5. มีการให้คำแนะนำในการวางแผนนโยบายใหม่ กระบวนการและการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องเป็นประโยชน์ต่อองค์กรและสาธารณชนที่เกี่ยวข้อง
6. เป็นการสร้างและรักษาการสื่อสารสองทางระหว่างองค์กรและสาธารณชน
7. มีการวิจัยเพื่อก่อให้เกิดเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ ความคิดเห็น ทศนคติและพฤติกรรมภายในและภายนอกองค์กร
8. มีการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสาธารณชน

จากข้อความข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การประชาสัมพันธ์ หมายถึง กระบวนการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรกับสาธารณชนกลุ่มต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจและความรู้สึกที่ดีจนนำมาสู่การสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร

วัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์

Sam Black (1975) สรุปวัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์ไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. เพื่อสร้างความนิยม (Positive steps to achieve goodwill) กล่าวคือ ความนิยม (Goodwill) เป็นสิ่งความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร การ

ประชาสัมพันธ์มีบทบาทในการกระตุ้นเพื่อเสริมสร้างและรักษาความนิยม เพื่อให้นโยบายและกิจกรรมขององค์กรราบรื่นไปได้ด้วยดี

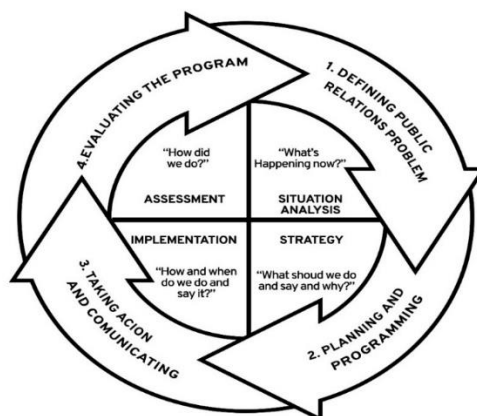
2. เพื่อปกป้องและรักษาชื่อเสียง (Action to safeguard reputation) เป็นการการป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิดของสาธารณชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ขององค์กร

3. เพื่อรักษาความสัมพันธ์ภายในองค์กร (Internal relationships) การประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรหมายถึง การสื่อสารกับคนภายในองค์กร เพื่อให้บุคลากรได้เข้าใจนโยบายและการดำเนินงานขององค์กร

กระบวนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์

Cutip and Scott M (2006) อธิบายกระบวนการวางแผนการประชาสัมพันธ์ทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังรูปภาพที่ 4 แสดงกระบวนการวางแผนการประชาสัมพันธ์

รูปภาพที่ 4 แสดงกระบวนการวางแผนการประชาสัมพันธ์



1. การระบุปัญหาของการประชาสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนแรกในการสำรวจปัญหา ศึกษาสถานการณ์ ตรวจสอบความรู้ ความคิดเห็น ทัศนคติและพฤติกรรมต่างๆ ของผู้ที่เกี่ยวข้อง และนำข้อคิดเห็นเหล่านั้นมาวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ที่องค์กรกำลังเผชิญ เพื่อนำไปสู่การวางแผนงานดำเนินงานประชาสัมพันธ์ที่ถูกต้อง

2. การวางแผนและกำหนดกิจกรรม นำข้อมูลที่ได้รับจากการวิเคราะห์สถานการณ์มาช่วยในการตัดสินใจในการวางแผนงานประชาสัมพันธ์ โดยกำหนดวัตถุประสงค์ การวางแผนกลยุทธ์การสื่อสาร กลวิธีและวางเป้าหมายของแผนงาน ในขั้นตอนนี้ประชาสัมพันธ์จะต้องค้นหาคำตอบที่ว่า “จากข้อมูลที่ได้รับมาในขั้นตอนแรก จะต้องทำอย่างไร และจะสื่อสารอะไรออกไป”

3. การทำการสื่อสารและดำเนินกิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนนี้เป็นการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร คำถามในขั้นตอนนี้คือ “ใครคือกลุ่มเป้าหมายที่จะองค์กรจะสื่อสาร ต้องสื่อสารเมื่อไหร่ ที่ไหนและอย่างไร”

4. การประเมินผลการประชาสัมพันธ์ ขั้นสุดท้ายเป็นการประเมินผลความสำเร็จของแผนประชาสัมพันธ์ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่และอย่างไร ผ่านการสำรวจทัศนคติและความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อองค์กร มีแนวทางในการตอบคำถามว่า “การทำงานของพวกเราเป็นอย่างไรบ้าง”

กลวิธีและเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์

Dennis L. Wilcox (2005) ผู้เขียนหนังสือ “Public relations writing and media technique” เสนอกลวิธีในการสร้างข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

1. การจัดกิจกรรมพิเศษ (Special Events) คือ การสร้างสรรค์กิจกรรมพิเศษเพื่อสร้างความน่าสนใจให้กับสื่อมวลชน เช่น งานเปิดตัว (Grand Opening) ที่เชิญผู้มีชื่อเสียงมาตัดริบบิ้นในงาน เป็นต้น
2. การประกวดแข่งขัน (Contest) คือ วิธีการพื้นฐานในการสร้างข่าว การประกวดแข่งขันสามารถทำได้ในหลายรูปแบบ เช่น การประกวดแข่งขันเขียนเรียงความ (Essays Contest) การประกวดแข่งขันขับขี่ปลอดภัยในกลุ่มวัยรุ่น (Safe-driving contest for teenagers) การประกวดแข่งขันกิน (Eating Contest) เป็นต้น
3. การสำรวจสถิติ (Poll and Surveys) คือ เป็นการสำรวจความสนใจของสาธารณชนเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ เช่น ประเด็นที่กำลังสนใจ ประเด็นเกี่ยวกับการใช้ชีวิต การเมือง หรือคุณภาพของสินค้า เป็นต้น จากผลการศึกษาในหนังสือ Public Relations Quarterly ของ Chiagouris และ Middleman (Wilcox, 2005) พบว่า การสำรวจสถิติเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับองค์กรในการดึงดูดพื้นที่ข่าว รวมถึงเป็นการวางตำแหน่งความเป็นผู้นำในด้านการตลาดขององค์กร
4. การจัดอันดับ (Top 10 lists) คือ การจัดอันดับความนิยมของสาธารณชนเป็นกระบวนการสร้างข่าวที่ง่ายและมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการสำรวจสถิติมีค่าใช้จ่ายที่สูงและต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูล
5. การทดสอบสินค้า (Product Demonstrations) เป็นการให้ผู้บริโภคหรือสื่อมวลชนได้ทดลองใช้สินค้า วิธีการนี้เคยใช้ในการทดสอบคอมพิวเตอร์พกพารุ่นใหม่ โดยให้นักข่าวได้ทดลองใช้ระหว่างการเดินทางบนเครื่องบินจากนิวยอร์กสู่ลอสแอนเจลิส

6. การทำสถิติโลก (Stunts) เป็นกลวิธีการบันทึกสถิติโลกเพื่อดึงดูดความสนใจของสื่อมวลชนแขนงต่างๆ ให้สนใจและนำรูปหรือภาพเคลื่อนไหว (Video Clips) ไปลงในพื้นที่สื่อ เช่น การทำพายแอบเปิลที่ใหญ่ที่สุดในโลก การทำเค้กไอศกรีมที่ใหญ่ที่สุดในโลก เป็นต้น

7. การรณรงค์และการต่อต้าน (Rallies and Protests) เป็นหนึ่งในการเรียกร้องความสนใจของสาธารณชนและสื่อมวลชนโดยการเดินขบวน การชุมนุมหรือการรณรงค์ เช่น การเดินขบวนต่อต้านมติขององค์การการค้าโลก (World Trade Organization) ในสหรัฐอเมริกา เป็นต้น

8. การปรากฏตัว (Personal Appearance) เป็นการปรากฏตัวของผู้มีชื่อเสียงที่ก่อให้เกิดความสนใจของสื่อมวลชนจนกระทั่งกลายเป็นข่าว เช่น การจัดงานโดยมีประธานองค์กรกล่าวสุนทรพจน์ หรือการเชิญประธานองค์กรไปออกรายการวิทยุหรือโทรทัศน์ที่กำลังได้รับความนิยม เป็นต้น

ปัจจุบันมีเครื่องมือการประชาสัมพันธ์หลากหลายประเภท เครื่องมือการประชาสัมพันธ์หน้าที่ในการชักนำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ และมีความนิยมต่อบุคคลหรือองค์กร เสรี วงมณฑา (2542) สรุปเครื่องมือการประชาสัมพันธ์ออกเป็นหมวดหมู่ ดังต่อไปนี้

1. การเผยแพร่ข่าวสาร (Publicity) เป็นการสื่อสารเกี่ยวกับองค์กร ผลิตภัณฑ์ บริการหรือความคิด ประกอบไปด้วย การเผยแพร่ข่าว (News Release) การประชุมนักข่าว (Press Conference) การให้สัมภาษณ์ (Interview) การเขียนบทความ การทำแผ่นพับ (Brochure) การทำโครงร่างของบริษัท (Company Profile) การทำสารคดีวิดีโอ (Video documentary) การทำสารคดีสิ่งพิมพ์ การเปิดตัวผลิตภัณฑ์หรือองค์กรใหม่ การทำใบแทรก (Supplement) การซื้อพื้นที่ข่าว (Business News) การซื้อพื้นที่สื่อสิ่งพิมพ์ (Advertorial) รายการแฝงโฆษณา (Programercial) การเสนอภูมิหลังของผลิตภัณฑ์หรือองค์กร (Backgrounders) การรับรองของบุคคลที่มีชื่อเสียง (Celebrity Endorsements) การเขียนบทความลงในหนังสือพิมพ์ นิตยสารและ วารสารวิชาการ (Feature Article and Journal) การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารองค์กรและลูกค้า (Interviewing Authority, Executive and Testimonial) การใช้โฆษกประจำองค์กร (Spokespersons) เป็นต้น

2. สื่อมวลชนสัมพันธ์ (Press Relations หรือ Media Relations) องค์กรต้องพยายามสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อมวลชน การประชาสัมพันธ์จะไม่ประสบความสำเร็จถ้าหากสื่อมวลชนไม่ให้ความสนใจกับกิจกรรมขององค์กร เครื่องมือของสื่อมวลชนสัมพันธ์ ได้แก่ สื่อมวลชนสัมพันธ์ (Press Relations หรือ Media Relations) การพบปะสื่อมวลชนเป็นครั้งคราว (Press Meeting) การเยี่ยมชมสื่อมวลชน (Press Visit) การแจกของตัวอย่างแก่สื่อมวลชน (Press Sampling) การสรุปข่าวสารแก่สื่อมวลชน (Press Briefing) เป็นต้น

3. ชุมชนสัมพันธ์ (Community Relations) เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชน ที่องค์กรมีกิจกรรมหรือความเกี่ยวข้องอยู่ เครื่องมือของการสร้างชุมชนสัมพันธ์ ได้แก่ การเป็นผู้ให้การสนับสนุน (Sponsorship) การเป็นผู้อุปถัมภ์ศิลปวัฒนธรรม (Philanthropy) การพัฒนาชุมชน (Community Development) และการมีส่วนร่วมในการกุศล (Charity)

4. การทำกิจกรรมสาธารณะ (Public Affairs) เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้องค์กรในฐานะของผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นการให้องค์กรทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม และให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานของรัฐ

5. รัฐบาลสัมพันธ์ (Government Relations) เป็นกิจกรรมที่องค์กรร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐเพื่อทำกิจกรรมอันก่อให้เกิดประโยชน์แก่สาธารณชน ได้แก่ การเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านการเงิน (Sponsorship) การมีส่วนร่วมในการกุศล (Charity) การให้สิ่งของ (Material) ที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ การจัดฝึกอบรม (Training) ให้กับบุคลากรของรัฐ การให้ยืมอุปกรณ์เครื่องใช้ (Equipment) ในการจัดงาน การส่งคนเข้าไปร่วมกิจกรรมของรัฐบาล (People's participation in government affairs) และการช่วยผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ (PR Media)

6. การจัดกิจกรรมพิเศษ (Special Event) เป็นรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ที่ดึงดูดคนเข้ามามีส่วนร่วม การจัดกิจกรรมพิเศษมีหลายประเภท เช่น การจัดประกวดแข่งขัน (Contest/Competition) การสนับสนุนกิจกรรมพิเศษ (Special Event Sponsorship) การจัดวันให้รางวัลพนักงาน (Awards day) การจัดกีฬาภายใน (Sports day) การจัดงานวันฉลองต่างๆ (Celebration)

7. เครื่องมือการประชาสัมพันธ์อื่นๆ (Other Public Relations Tools) นอกเหนือจากเครื่องมือข้างต้นแล้วยังมีเครื่องมืออื่นๆ ที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มได้ เช่น การจัดสัมมนา (Seminar) การจัดนิทรรศการ (Exhibition) การจัดแสดงสินค้า (Trade show) การเปิดโอกาสให้คนมาเยี่ยมชมบริษัท (Company Visit) การสร้างและจัดศูนย์สาธิต (Demonstration Center) การพยายามโน้มน้าวใจผู้เกี่ยวข้อง (Lobbying) การใช้ระบบสมาชิก (Membership) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับนักการเมือง (Political relations) มีผู้นำเสนอ (Presenters) การสร้างภาพลักษณ์ผ่านการรับสมัครงาน (Recruiting) พนักงานขาย (Sales Force) การปรากฏตัวในรายการต่างๆ (Talk Show Appearance) การจัดศูนย์ฝึกอบรม (Training Center) และการบอกเล่าความดีขององค์กรหรือสินค้าแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)

เมื่อโลกเปลี่ยนเข้าสู่ยุคดิจิทัล การสื่อสารภายในองค์กรและการสื่อสารระหว่างองค์กรกับสาธารณชนกลุ่มต่างๆ ก็เปลี่ยนไปเช่นเดียวกัน Pavlik และ McIntosh (อ้างอิงใน Cutlip and M,

2006) เรียกการเปลี่ยนแปลงนี้ว่า การหลอมรวมสื่อ (Media Convergence) ในส่วนของงานประชาสัมพันธ์ได้รับประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงของสื่อเช่นเดียวกัน กล่าวคือ ระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) ทำให้เกิดความเป็นจริง (Reality) ที่ช่วยให้เกิดการสื่อสารโดยตรงและรวดเร็วถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเจาะจง และเกิดโต้ตอบของการสื่อสาร (Interactive Communication) ซึ่งจะทำให้องค์กรเพิ่มศักยภาพในการสร้างและรักษากลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้อินเทอร์เน็ตยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการสื่อสารขององค์กร เมื่อเว็บไซต์ (World Wide Web) มีประสิทธิภาพในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น (Mass) และครอบคลุมทั่วโลก (Global Audience) องค์กรจึงสามารถส่งข้อความถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ รวมถึงรับข้อความจากกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวได้ตลอดเวลา นอกจากนี้องค์กรมีความจำเป็นที่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นซึ่งปราศจากขอบเขตและความต้องการที่ไม่รู้จักพอในการเข้าถึงและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร

การประชาสัมพันธ์ออนไลน์ (E-Public Relations) กลายเป็นสื่อใหม่ที่เข้ามามีบทบาทในการประชาสัมพันธ์ที่มีความสำคัญเทียบเท่ากับสื่อหลัก อินเทอร์เน็ตกลายเป็นช่องทางหนึ่งในการแสดงความคิดเห็นและสื่อสารโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมายผ่านเว็บไซต์ขององค์กร ข้อความทางอีเมล และการสร้างกลุ่มในพื้นที่ออนไลน์ (Haig Matt, 2000)

Haig Matt (2000) ได้อธิบายประโยชน์ของการประชาสัมพันธ์ออนไลน์ไว้ ดังนี้

1. เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นตลอดเวลา (Constant Communication)
2. สามารถตอบสนองได้ทันที (Instant Response)
3. สามารถสื่อสารได้กับกลุ่มเป้าหมายทั่วโลก (Global Audience)
4. ทราบความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (Audience Knowledge) องค์กรสามารถรับทราบเสียงตอบรับ (Feedback) จากกลุ่มเป้าหมายได้ทันทีทันใดและช่วยให้องค์กรเข้าใจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น
5. เป็นการสื่อสารสองทาง (Two-way Communications) ที่ช่วยให้องค์กรสร้างความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งกับกลุ่มเป้าหมาย และเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับองค์กรเพิ่มมากขึ้น
6. ประหยัดงบประมาณ (Cost-Effective) ช่วยลดค่าใช้จ่ายประเภทเครื่องเขียน หรือการพิมพ์ที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือในการสื่อสารที่ Haig Matt (2000) ได้ยกตัวอย่างไว้นั้นได้แก่ เว็บไซต์ ซึ่งต้องเป็นศูนย์กลางของการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ ขณะที่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ก็มีความสำคัญเช่นกัน กล่าวคือ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ช่วยให้เกิดการสื่อสารที่รวดเร็วมากขึ้นระหว่างพนักงาน

นอกจากนี้องค์กรสามารถส่งจดหมายออนไลน์ไปถึงกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายได้เช่นกัน เช่น บริษัท Ford Motor ใช้การส่งแผ่นพับ และจดหมายข่าวผ่านอีเมลและมีการสร้างห้องสนทนา (Chat Room) ในการประชุมออนไลน์ (Online Conference)

นักประชาสัมพันธ์ออนไลน์จะต้องคอยระมัดระวังการกระจายข่าวสารที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับองค์กร สินค้าหรือการบริการ รวมถึงจับตาดูสาธารณชนที่กำลังพูดถึงองค์กรและคู่แข่งอย่างไร

การประชุมสัมมนาออนไลน์ช่วยให้องค์กรเข้าใจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจองค์กรมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันการประชุมสัมมนาออนไลน์นั้นก็มีข้อควรระวังคือนักประชาสัมพันธ์จะต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ที่สื่อสารออกไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การติดต่อกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ นักประชาสัมพันธ์จึงต้องคำนึงถึงเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้ Haig Matt (2000)

1. มีการเลือกใช้ภาษา ถ้าองค์กรมีกลุ่มเป้าหมายเป็นชาวต่างประเทศ (International Audience) ในเว็บไซต์หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ จะต้องมีภาษาที่หลากหลายให้เลือก
2. มีการทำเว็บไซต์แยกประเภท ตราสินค้า (Brand) ระดับโลกอย่าง Durex และ Guinness ทำเว็บไซต์สำหรับสินค้าในแต่ละประเทศ หรือแต่ละประเภทสินค้า
3. แบ่งพื้นที่ในเว็บไซต์สำหรับแต่ละประเภทที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย
4. มีอีเมลเฉพาะสำหรับสินค้าและบริการแต่ละประเภท
5. สร้างการเชื่อมต่อข้ามส่วนต่างๆ ที่ปรากฏบนเว็บไซต์กับกลุ่มประชาชนที่แตกต่าง
6. มีการสร้างข่าวที่ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

การประชุมสัมมนาออนไลน์มีลักษณะที่คล้ายกับการประชาสัมพันธ์ทั่วไปที่มีความจำเป็นที่จะต้องมีการสื่อสารแบบชัดเจนและเข้าใจง่าย แต่ต้องมีความพิเศษ (Exclusive) กล่าวคือข้อมูลที่จะสื่อสารออกป็นนั้นจะต้องมีความพิเศษ ไม่สามารถเข้าถึงจากข้อมูลทั่วไปในอินเทอร์เน็ตได้ นอกจากนี้ยังต้องมีความเกี่ยวข้อง (Relevant) กับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพราะผู้ใช้อินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่จะต้องการหาคำตอบในสิ่งที่เป็นปัญหา เพราะฉะนั้นเว็บไซต์ขององค์กรจะต้องช่วยตอบคำถามเหล่านั้นได้ และข้อมูลในเว็บไซต์จะต้องมีความถูกต้องแม่นยำ (Accurate) เนื่องจาก ความสัมพันธ์สร้างขึ้นบนความเชื่อใจ องค์กรจะต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำและเป็นความจริงกับกลุ่มเป้าหมาย (Haig Matt, 2000)

ในมุมมองของโยรัม วินด์ และ วีเจย์ มหาจัน (2548) กล่าวว่า โลกปัจจุบันมีการเชื่อมโยงกันระหว่างโลกเสมือนจริง (ออนไลน์) กับชุมชนเชิงกายภาพ (ออฟไลน์) การถือกำเนิดของชุมชนเสมือนจริงได้ชักชวนเชื่อมโยงผู้คนที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกันจากทั่วโลก อินเทอร์เน็ตได้กลายเป็นสื่อกลาง

ของการติดต่อสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ของชุมชนเสมือนจริงให้มีศักยภาพครอบคลุมขอบเขตทางภูมิศาสตร์ด้วยการเชื่อมโยงผู้คนจากทั่วโลกที่กว้างขวาง องค์กรธุรกิจจึงสามารถลดต้นทุนในการหาลูกค้า ดึงดูดลูกค้าให้เพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ในมุมมองของ Todd Whitaker and Douglas J. Fiore (2001) กล่าวถึง การสื่อสารและกิจกรรมต่างๆ ในอินเทอร์เน็ตนำไปสู่กิจกรรมในโลกเสมือนจริง กล่าวคือ มีการพยายามทำให้มีส่วนร่วมกับตราสินค้าหรือองค์กรในโลกออนไลน์ การแจ้งข่าวสารต่างๆ กับลูกค้าสามารถทำได้อย่างใกล้ชิดกันมากขึ้น

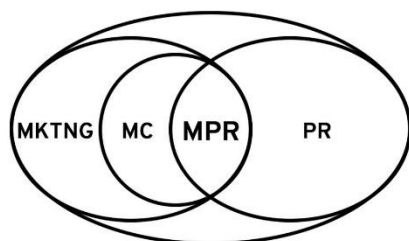
แนวคิดการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (Marketing Public Relations)

การตลาดเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนธุรกิจ แต่สถานการณ์ทางการตลาดในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วยเทคโนโลยีและเต็มไปด้วยการแข่งขัน โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือผลกำไรกลับสู่องค์กร การประชาสัมพันธ์เข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนทางด้านการตลาด

การเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลนั้นมีความสอดคล้องกับแนวความคิดเรื่อง “การรีแบรนด์” (Re-Branding) ที่ Muzellec, Lambkin, and M (2006) อธิบายว่า การรีแบรนด์เป็นการสร้างชื่อใหม่ คำศัพท์ สัญลักษณ์ เพื่อตั้งใจจะพัฒนาและกำหนดจุดยืนใหม่ให้อยู่ในใจของผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ กลุ่มลูกค้าและคู่แข่ง เพื่อนำแบรนด์เข้าสู่กลุ่มเป้าหมายใหม่ ให้กลุ่มเป้าหมายใหม่รู้จัก โดยใช้ฐานเก่าเป็นตัวสนับสนุน

เพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดและการประชาสัมพันธ์ได้มากขึ้น Kotler และ Mindak (อ้างถึงใน Caywood & Clarkel, 2012) จึงสร้างแบบจำลองขึ้นมาทั้งหมด 5 แบบ ซึ่งแบบจำลอง E แสดงให้เห็นถึงการผสมผสานกันอย่างสมบูรณ์ระหว่างกิจกรรมของการประชาสัมพันธ์และการตลาดที่มีบทบาทช่วยสนับสนุนความสำเร็จซึ่งกันและกัน ผ่านการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย ดังรูปภาพที่ 5

รูปภาพที่ 5 แสดงแบบจำลอง E การผสมผสานกิจกรรมการประชาสัมพันธ์และการตลาด



Model E
Marketing and PR are
integrated

แม้ว่ากิจกรรมทางการตลาดและกิจกรรมด้านการประชาสัมพันธ์จะมีกลวิธีที่แตกต่างกัน แต่ก็ต้องดำเนินการให้สอดคล้องกันเพื่อนำไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือ กระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดการความชื่นชอบในตัวสินค้าและบริการขององค์กร

ความหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

Thomas L. Harris and Patricia T. Whalen. (2006) นักวิชาการผู้ได้รับการยกย่องว่าเป็น “บิดาของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด” เขียนในหนังสือ The Marketer’s guide to public relations in the 21st Century ว่าการประชาสัมพันธ์การตลาดเป็นการใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และกลวิธีเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการตระหนักระตุ้นยอดขายเพื่อทำให้การสื่อสารสะดวกมากขึ้น รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้าองค์กรและตราสินค้า

การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดนั้นเป็นการสร้างการตระหนักรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร ปลุกเร้าผู้บริโภค ให้ความรู้ เป็นการสร้างความเข้าใจ สร้างความไว้วางใจ ส่งเสริมความจงรักภักดีและกระตุ้นยอดขาย การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสามารถช่วยในการแนะนำสินค้าใหม่ให้กับองค์กรและป้องกันความเสียหาย สามารถช่วยสร้างความประทับใจและและจำกัดความเสียหายจากเหตุการณ์ทางด้านลบ นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์ทางการตลาดยังช่วยเพิ่มระดับการเข้าถึงและพัฒนาความน่าเชื่อถือให้กับองค์กรและสินค้าที่เครื่องมือส่งเสริมการตลาดอื่นๆ ไม่สามารถทำได้ (David Pickton & Amanda Broderick, 2005)

คุณค่าของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดคือ ความสามารถในการช่วยสร้างความเชื่อมั่นผ่านการทำความเข้าใจความหมายของการสื่อสารมากกว่าการใช้การโฆษณา แต่การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดอาจจะไม่ใช่การสื่อสารกับลูกค้าของบริษัทโดยตรง แต่เป็นการสื่อสารถึงกลุ่มบุคคลที่สามที่มีความเกี่ยวข้องกับกิจการของของบริษัท เช่น เพื่อนหรือคนในครอบครัว (Caywood & Clarkel, 2012)

จากคำจำกัดความข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด เป็นกระบวนการสื่อสารและการทำกิจกรรมเพื่อสนับสนุนวัตถุประสงค์ทางการตลาด โดยมุ่งเน้นการสร้างคุณค่าให้กับผลิตภัณฑ์และบริการจนเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือของผู้บริโภคและกลุ่มบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับองค์กร

ความสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

ในมุมมองของ Patricia T. Whalen (อ้างอิงถึงใน Caywood & Clarkel, 2012) ประธานกรรมการกลุ่ม Whalen Communications Group มองว่าการประชาสัมพันธ์การตลาดใช้งบประมาณที่ต่ำ สามารถส่งความคิดเห็นที่ชัดเจนผ่านกลุ่มบุคคลที่สาม ซึ่งเป็นผู้นำทางด้านความคิด

ในสังคม ใช้สื่อในการนำเสนอข่าวและมีอิทธิพลเพื่อช่วยในการสร้างความน่าเชื่อถือของตราสินค้าและมีอำนาจที่เหนือกว่าการโฆษณาและการทำการตลาดโดยตรง

พรทิพย์ พิมลสินธุ์ (2548) สรุป ความสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดดังนี้

1. การสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1. ความแตกต่างเกี่ยวกับคุณสมบัติของสินค้าโดดเด่นกว่าคู่แข่ง ในปัจจุบันสินค้าส่วนใหญ่ไม่ค่อยแตกต่างกันนัก นักประชาสัมพันธ์จึงต้องหาจุดเด่นในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารแก่ผู้บริโภค เช่น ทานง่ายกว่า เบากว่า เล็กกว่า เป็นต้น

1.2. ความแตกต่างในด้านการบริการ ถึงแม้ว่าคุณสมบัติของสินค้าจะไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ถ้ามีการบริการที่ดีกว่า ประทับใจกว่าก็สามารถชนะใจผู้บริโภคได้มากกว่า หน้าที่ของฝ่ายประชาสัมพันธ์จึงต้องนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้บริโภคเห็นว่าการบริการของเราดีกว่าคู่แข่งอย่างไร

1.3. ความแตกต่างในด้านบุคลิกภาพ กล่าวคือ ทรัพยากรบุคคลต้องมีคุณภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีจิตใจของการบริการ (Service Mind) สามารถสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าได้ จนนำมาสู่การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีแก่ลูกค้า

1.4. ความแตกต่างด้านภาพลักษณ์ ในกรณีที่สินค้ามีคุณสมบัติ หรือการบริการที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน แต่ถ้ามีชื่อเสียงที่ดีกว่า มีภาพลักษณ์ดีกว่า ผู้บริโภคใช้แล้วเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจมากกว่า ก็จะต้องตัดสินใจเลือกสินค้านั้น

2. การสร้างมูลค่าเพิ่ม บางครั้งการโฆษณาในโทรทัศน์หรือในหนังสือพิมพ์อาจไม่สามารถให้รายละเอียดของสินค้าได้ครบถ้วน การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจึงเข้ามาเสริมในเรื่องการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สินค้า เช่น การลงข่าว บทความ สารคดี การถาม/ตอบ (Q/A: Question/Answer) เป็นต้น

3. สินค้าหรือการบริการบางประเภทไม่สามารถทำโฆษณาได้ จึงต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเพื่อสื่อสารกับผู้บริโภค เช่น สินค้าประเภทอาหารเสริมหรือโรงพยาบาล ต้องใช้รูปแบบของการให้ข้อมูลข่าวสารในลักษณะการให้ความรู้หรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภค ด้วยการซื้อพื้นที่ในสื่อมวลชน

4. ปัจจุบันเป็นยุคของการตลาดเพื่อสังคม การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดถูกนำมาใช้ในการคิดกิจกรรม (Activity) หรือสร้างเหตุการณ์ (Event) เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรและเป็นการสนับสนุนงานด้านการตลาด

5. ยุคแห่งความรู้ (Knowledge-Based Society) ปัจจุบันผู้บริโภคมีการติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง ข่าวสารขององค์กรจึงต้องรวดเร็วและน่าเชื่อถือ

6. การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดมีบทบาทในการให้ข้อมูลข่าวสาร โน้มน้าวใจ (Persuasion) ให้ผู้บริโภคเกิดการยอมรับ และปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต
7. เป็นการเสริมสร้างพลังทางการตลาดร่วมกับเครื่องมือการสื่อสารการตลาดอื่นๆ โดยเฉพาะในการออกสินค้าใหม่สู่การตลาด ด้วยการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสินค้า ซึ่งสร้างความน่าเชื่อถือได้ดีกว่าการโฆษณา
8. เป็นการย้ำเตือนความทรงจำในการรักษาดราสินค้าให้อยู่ในใจของผู้บริโภคตลอดเวลา ซึ่งจะมีผลต่อการขายสินค้าในระยะยาว รวมถึงเป็นการสร้างความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) นั้นๆ
9. การดูแลเอาใจใส่หลังการขายเป็นการรักษาชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรผู้ผลิตสินค้า การประชาสัมพันธ์เข้ามามีส่วนช่วยในการให้ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบของวารสารหรือนิตยสารถึงลูกค้า

กลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

การวางแผนการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดให้ประสบความสำเร็จนั้น นักประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจำเป็นต้องรู้ถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะได้สามารถกำหนดกิจกรรมต่างๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายนั้นต้องคำนึงถึงลักษณะของงาน วัตถุประสงค์ของแผนงาน และบทบาทของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดในกระบวนการสื่อสารทั้งหมด นักประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจึงต้องกำหนดกลุ่มผู้ที่อิทธิพลต่อกลุ่มลูกค้าและผู้บริโภคให้ชัดเจน David Pickton and Amanda Broderick (2005) แบ่งประชาชนกลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดไว้ 2 กลุ่ม ดังนี้คือ

1. กลุ่มลูกค้า (Customers) และผู้บริโภค (Consumers) ทั้งในอดีต ปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
2. กลุ่มบุคคลอื่นๆ
 - 2.1 ผู้นำทางความคิดเห็น (Opinion Leaders)
 - 2.2 ผู้มีอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มลูกค้าและผู้บริโภค (Influencer)
 - 2.3 สื่อมวลชนต่างๆ (The media) เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์และวิทยุ ฯลฯ
 - 2.4 ประชาชนทั่วไป (Members of the general public)
 - 2.5 พ่อค้าหรือตัวแทนจำหน่าย (The Trade)
 - 2.6 พนักงาน (Employees)
 - 2.7 กลุ่มผู้มีอิทธิพล (Pressure Groups)

- 2.8 ผู้ถือหุ้นและนักลงทุน (Shareholders and Investors)
- 2.9 กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางการเงิน (Financial Community)
- 2.10 หน่วยงานเทศบาลและองค์กรธุรกิจ (Civic and Business Organizations)
- 2.11 องค์กรวิชาชีพและองค์กรการค้า (Professional and Trade bodies/associations)
- 2.12 หน่วยงานราชการท้องถิ่น (Local Authority and Government)
- 2.13 ผู้จัดหาสินค้าและบริการที่ใช้ในกระบวนการผลิตให้ธุรกิจ (Supplier)
- 2.14 ผู้ให้การศึกษารวมถึงฝึกอบรม (Educators)
- 2.15 สมาชิกในชุมชน (Community Members)

กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

Kotler (อ้างอิงถึงใน Caywood & Clarkel, 2012) เสนอกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดไว้ดังนี้ 2 ประเภท ดังนี้

1. กลยุทธ์แบบผลัก-ดึง (Push-Pull) เป็นกลยุทธ์ที่ใช้สำหรับพนักงานขาย (Sale force) และการส่งเสริมการขาย (Trade promotion) ในการผลักดันสินค้าผ่านช่องทางต่างๆ ผู้ผลิต (Producer) จะกระตุ้นการขายแก่ผู้ขายส่ง (Wholesaler) เพื่อผู้ขายส่งจะได้กระตุ้นการขายต่อไปที่ผู้ขายปลีก (Retailer) ซึ่งจะเป็นคนกระตุ้นการขายสินค้าไปสู่ผู้บริโภค (Consumer) อีกทอดหนึ่ง

ขณะที่กลยุทธ์แบบดึง (Pull) คือ กลยุทธ์สำหรับการใช้สื่อโฆษณา (Advertising) และการส่งเสริมการขายกับผู้บริโภค (Consumer promotion) เพื่อสร้างความต้องการของผู้บริโภค ถ้ากลยุทธ์ประสบความสำเร็จ ผู้บริโภคจะถามผู้ค้าปลีกถึงสินค้า ผู้ค้าปลีกก็จะถามผู้ขายส่งอีกทอดหนึ่ง และผู้ขายส่งก็จะกลับมาถามหาสินค้ากับผู้ผลิตเป็นทอดๆ ไป

2. กลยุทธ์แบบผ่าน (Pass) เป็นกลยุทธ์ในการป้องกันการต่อต้านหรือการป้องกันข่าวสารทางด้านลบจากองค์กรต่างๆ ทั้งทางกฎหมาย ภาครัฐ พรรคการเมือง สหภาพแรงงาน ศาสนาหรือกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ

กลวิธีในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

กลวิธีในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเน้นใช้เครื่องมือของการประชาสัมพันธ์ทั่วไป David Pickton and Amanda Broderick (2005) ได้เสนอเครื่องมือและกลวิธีในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดที่นักประชาสัมพันธ์นิยมนำมาใช้ เช่น การส่งข่าวประชาสัมพันธ์ การจัดงานแถลงข่าว การจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ได้แก่ การจัดที่นั่งในการชมฟุตบอลหรือการรับชมละครเวที สำหรับ

ลูกค้า สื่อมวลชน พนักงาน ตัวแทนจำหน่าย เป็นต้น การจัดทำสื่อเพื่อสนับสนุนสินค้าหรือบริการ เช่น วิดีทัศน์แนะนำองค์กร หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับและการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ถึงลูกค้า การใช้การโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด การทำเว็บไซต์ของบริษัท การทำนิตยสารภายในองค์กร เป็นต้น

ขณะที่ Thomas L. Harris and Patricia T. Whalen. (2006) นำเสนอเครื่องมือและกลวิธีในการสร้างคุณค่าเพิ่มเติมให้กับสินค้าไว้ สรุปได้ดังนี้

1. การมอบรางวัล (Awards) เป็นการที่องค์กรสนับสนุนรางวัลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการของตัวเอง
2. การจัดงานวันเกิดและวันครบรอบขององค์กร (Birthdays and anniversaries) เป็นการส่งเสริมถึงความจงรักภักดีของลูกค้า อาจมีการออกสินค้าใหม่ หรือปรับปรุงสินค้าด้วย
3. การรับรองของบุคคลที่มีชื่อเสียง (Celebrity endorsements) คือ การใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงในฐานะโฆษกองค์กร ซึ่งบุคคลเหล่านั้นจะต้องมีประสบการณ์ในการใช้สินค้าหรือบริการจริง
4. การนำเสนอเรื่องราวของผู้บริหาร (Ceos) กล่าวคือ ผู้บริหารเป็นทั้งโฆษกและนักขายที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดและน่าเชื่อถือที่สุด
5. การส่งจดหมายโดยตรง (Direct Mail) เป็นช่องทางที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงในการขายสินค้าหรือบริการ เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ต่างๆ ของสินค้า
6. การจัดนิทรรศการ (Exhibits) คือ เป็นการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสินค้าหรือองค์กร โดยใช้เรื่องราวของสินค้าหรือองค์กรเป็นตัวดำเนินเรื่อง เช่น การจัดแสดงงานในห้างสรรพสินค้า ห้องสมุดในเมือง หรือชุมชนต่างๆ เป็นต้น
7. การจัดงานเปิดตัว (Grand openings) เป็นการดึงดูดความสนใจหรือเปิดตัวสินค้าใหม่ มักจะจัดที่ห้างสรรพสินค้า โรงแรม หรือสำนักงานใหญ่
8. การรับรองอย่างเป็นทางการ (Official endorsements) คือ การเป็นที่ยอมรับจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งองค์กรจะประกาศอย่างเป็นทางการ การรับรองจากภาครัฐสามารถดึงดูดสื่อต่างๆ ให้นำเสนอข่าว ทำให้องค์กรเป็นที่รู้จักในวงกว้างและได้รับการยอมรับมากขึ้น องค์กรสามารถที่จะอ้างอิงเพื่อเป็นข้อได้เปรียบในการทำตลาดกับคู่แข่ง
9. การให้บริการสื่อออนไลน์ (Online Services) อาจจะเป็นการประชุมของผู้บริหาร ผู้มีชื่อเสียง โฆษก รวมถึงผู้บริโภคที่สามารถติดต่อกันโดยตรงผ่านอินเทอร์เน็ต
10. การส่งข้อมูลให้สื่อมวลชน (Press Kits) คือ การจัดทำแฟ้มข้อมูลข่าวสารโดยจัดส่งข้อมูลให้สื่อมวลชนเกี่ยวกับรายละเอียดขององค์กรหรือกิจกรรมต่างๆ ที่กำลังจะจัดขึ้น

11. การตระเวนแสดงสินค้า (Road show) คือ การตระเวนแสดงสินค้าตามสถานที่ต่างๆ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้บริโภค สื่อมวลชนและกลุ่มต่างๆ
12. การจัดสัมมนาและประชุมเชิงสัมมนา (Seminars and symposium) คืองานที่เปิดโอกาสให้ผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลที่น่าสนใจและมีประโยชน์เกี่ยวกับสินค้าจากผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ
13. โฆษกประจำองค์กร (Spokespersons) คือ องค์กรจะต้องมีผู้ให้ข้อมูลข่าวสารของสินค้ากับสื่อมวลชน โดยทั่วไปโฆษกประจำองค์กรมักจะเป็นผู้บริหาร หรืออาจจะเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง หรือผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ มาเป็นโฆษกขององค์กรก็ได้ เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ เป็นต้น
14. การจัดงานแสดงสินค้า (Trade shows) คือ การรวบรวมสินค้าชนิดเดียวกันหรือหลายชนิดมาแสดงไว้ในที่เดียวกัน เพื่อให้ได้ความสนใจจากกลุ่มเป้าหมายและสื่อมวลชน

การสื่อสารแบบบอกต่อ (Words of Mouth Communication)

สิ่งที่องค์กรและนักการตลาดคาดหวังการขายสินค้าหรือบริการมากที่สุดคือ ผลกำไรอันเกิดประกอบจากการขายสินค้าหรือบริการ เครื่องมือทางการตลาดและการสื่อสารหลายอย่างถูกผสมผสานและถูกนำมาใช้เพื่อดึงดูดผู้บริโภค แต่ในปัจจุบันการโฆษณาหรือการสื่อสารจากองค์กรเพียงอย่างเดียวกลับไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากผู้บริโภคมีความฉลาดมากยิ่งขึ้น และเกิดความไม่ไว้วางใจในการโฆษณา ขณะเดียวกันผู้บริโภคกลับให้ความเชื่อมั่นกับคำพูดของเพื่อนหรือคนสนิทมากกว่า ซึ่งคำพูดจากคนใกล้ตัวเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อความเชื่อถือและความเชื่อมั่นของผู้บริโภคมากกว่าข้อมูลที่มาจากภาคธุรกิจ (Commercial) และการแสวงหาข้อมูลจากกลุ่มอ้างอิงหรือจากสมาชิกในครอบครัวยังเป็นการช่วยลดความเสี่ยงในการตัดสินใจซื้ออีกด้วย (Thomas L. Harris & Patricia T. Whalen., 2006)

การสื่อสารแบบบอกต่อ จึงเข้ามามีอิทธิพลในขั้นการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคตั้งแต่ การรับรู้สินค้า (Awareness) ความคาดหวังกับสินค้า (Expectation) การรับรู้สินค้า (Perceptions) ทศคติ (Attitudes) พฤติกรรมความตั้งใจซื้อจนถึงการซื้อจริง (Behavioral intentions to actual behavior)

ความหมายของการสื่อสารแบบบอกต่อ

David Pickton and Amanda Broderick (2005) อธิบายว่าการสื่อสารแบบบอกต่อเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังมหัศจรรย์ แต่ควบคุมได้ยาก ซึ่งไม่ใช่แค่การสนทนาทั่วไปเท่านั้น แต่สามารถสร้างผลกระทบกับสินค้าหรือบริการได้ การสื่อสารแบบบอกต่อมีความเกี่ยวข้องกับทุกคน ตั้งแต่ลูกค้าถึงลูกจ้างและนักข่าว

ในมุมมองของ George Silverman (2001) เห็นว่าการสื่อสารแบบบอกต่อเป็นสื่อที่มีความซื่อสัตย์สูง เนื่องจากเกิดขึ้นจากการทดลองของผู้บริโภค ซึ่งเป็นอิสระจากองค์กรธุรกิจ ขณะที่การโฆษณาหรือพนักงานขายมีชื่อเสียงด้านทัศนคติที่เอนเอียงและไม่พูดความจริง ความเป็นธรรมชาติของการสื่อสารแบบบอกต่อจึงเป็นสิ่งที่เพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับสินค้าหรือบริการได้มากกว่า

ขณะที่ Assael and H (1998) ให้คำนิยามของการสื่อสารแบบบอกต่อในหนังสือเรื่อง Consumer Behavior and Marketing Action ว่า เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ระหว่างคนสองคนหรือมากกว่านั้น ซึ่งอาจจะเป็นสมาชิกของกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) หรือลูกค้ากับพนักงานขาย กลุ่มคนเหล่านั้นจะได้รับอิทธิพลผ่านการสื่อสารแบบบอกต่อ

Richins และ Root-Shaffer (อ้างอิงใน Assael and H, 1998) จำแนกการสื่อสารแบบบอกต่อไว้ 3 ประเภท ได้แก่

1. การสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับแหล่งข่าวของสินค้า (Product News)
2. การสื่อสารแบบบอกต่อแบบการให้คำแนะนำ (Advice Giving)
3. การสื่อสารแบบบอกต่อแบบบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience)

การสื่อสารแบบบอกต่อทั้งสามประเภทยังมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป กล่าวคือ การสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับตัวสินค้าเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า เช่น ยกตัวอย่างอย่างสินค้าประเภทรถยนต์ รูปแบบของการสื่อสารก็จะเกี่ยวข้องกับลักษณะของรูปแบบของรถ ความทันสมัยของเทคโนโลยีภายในรถ ซึ่งเป็นลักษณะหรือรูปลักษณ์ของสินค้านั้นๆ

ขณะที่การสื่อสารแบบบอกต่อแบบการให้คำแนะนำจะเน้นการแสดงออกเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับสินค้า เช่น ในกรณีที่พูดถึงรถยนต์ ในวงสนทนาก็จะพูดถึงรถหรือแนะนำเกี่ยวกับลักษณะของรถที่จะซื้อ

สำหรับการสื่อสารแบบบอกต่อแบบบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัวจะเกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการซื้อสินค้า การสื่อสารดังกล่าวเป็นการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูล (To Inform) และเพื่อสร้างอิทธิพลต่อการตัดสินใจ (To Influence)

George Silverman (2001) สรุปคุณสมบัติของการสื่อสารแบบบอกต่อไว้ในหนังสือเรื่อง “The Secretes of Word of Mouth Marketing” ดังนี้

1. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นแรงจูงใจที่มีอิทธิพลอย่างมากในการตลาด
2. การสื่อสารแบบบอกต่อเปรียบเสมือนคนกลางในการถ่ายทอดประสบการณ์
3. การสื่อสารแบบบอกต่อมีลักษณะที่เป็นอิสระ จึงมีความน่าเชื่อถือ

4. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นส่วนหนึ่งของตัวสินค้าเอง
5. การสื่อสารแบบบอกต่อมีการเพิ่มเติมข้อมูลให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น
6. การสื่อสารแบบบอกต่อมีการแบ่งและเพิ่มเติมข้อมูล
7. การสื่อสารแบบบอกต่อมีความเร็วและไม่จำกัดขอบเขต
8. การสื่อสารแบบบอกต่ออาจไม่ได้เกิดขึ้นจากข้อมูลเล็กๆ หลายกลุ่มรวมกัน แต่เกิดขึ้นจากแหล่งข้อมูลเพียงแหล่งเดียว
9. การสื่อสารแบบบอกต่อขึ้นอยู่กับธรรมชาติของแหล่งข้อมูลค่อนข้างมาก
10. การสื่อสารแบบบอกต่อช่วยประหยัดข้อมูล แรงงานและมีประสิทธิภาพ
11. การสื่อสารแบบบอกต่อส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นในทางลบ
12. การสื่อสารแบบบอกต่อใช้งบประมาณที่ไม่แพงในการสร้างความน่าสนใจและช่วยสนับสนุนข้อมูล

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปหรือมากกว่านั้นที่มีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การใช้สินค้าหรือบริการ ซึ่งผู้บริโภคมักจะให้ความเชื่อถือการสื่อสารจากกลุ่มคนใกล้ชิดตัว เช่น เพื่อน หรือคนในครอบครัวมากกว่าการโฆษณาจากองค์กรธุรกิจ เนื่องจากผู้บริโภคไม่เชื่อถือการสื่อสารจากองค์กร

อิทธิพลของการสื่อสารแบบบอกต่อ

การสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลอย่างมากในทางจิตวิทยากับคนเกี่ยวกับทัศนคติที่มีผลต่อสินค้าหรือการบริการในขั้นตอนการแสวงหาข้อมูล จากการวิจัยของบริษัท McKinsey & Company (อ้างอิงใน in Robbin Phillips, Greg Cordell, Geno Church, and John Moore, 2013) ระบุว่า การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ (Purchase Decisions) สินค้าหรือบริการถึง 50 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งผู้บริโภคที่มีพึงพอใจในสินค้าหรือบริการมีอิทธิพลต่อเพื่อนหรือคนสนิท (Relatives) ในการซื้อ ขณะที่ลูกค้าที่ไม่พึงพอใจมักยับยั้งไม่ให้คนรู้จักซื้อสินค้าหรือบริการ (Assael & H 1998) สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Harris Interactive (อ้างอิงใน Robbin Phillips, Greg Cordell, Geno Church, and John Moore (2013) ที่บอกว่ากว่า 70 % ของคนเชื่อในการวิจารณ์ (Review) การแสดงความคิดเห็นส่วนตัว (Opinions) และการสนทนา (Conversations) จากสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ

การสื่อสารแบบบอกต่อกลายเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่สำคัญอย่างหนึ่ง จากการศึกษาของ Godes และ Mayzlin (อ้างอิงใน Lo, S., and C., 2012) พบว่าการสื่อสารแบบบอกต่อมีส่วนในการกระตุ้นยอดขายของสินค้าและบริการให้สูงมากขึ้น

Katz และ Lazarsfeld (อ้างถึงใน Assael & H, 1998) ระบุว่า การสื่อสารแบบบอกต่อมีประสิทธิภาพเป็นสองเท่าของการโฆษณาทางวิทยุ เป็นสี่เท่าเมื่อเทียบกับการขายโดยพนักงานขาย และมีส่งผลถึงเจ็ดเท่าเมื่อเทียบกับหนังสือพิมพ์และนิตยสาร

นอกจากนี้การสื่อสารแบบบอกต่อยังมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จากการศึกษาของ Villanueva et al. (อ้างถึงใน Lo, S., and C., 2012) พบว่า ผลกระทบของการสื่อสารแบบบอกต่อมีส่วนในการโน้มน้าวผู้บริโภคที่มีต่อคุณค่าขององค์กร การศึกษาในระยะยาวพบว่า ลูกค้านักธุรกิจมีอิทธิพลกับการสื่อสารแบบบอกต่อกับผู้บริโภคใหม่ๆ ช่วยเพิ่มคุณค่าขององค์กร และเพิ่มจำนวนลูกค้าให้กับองค์กร

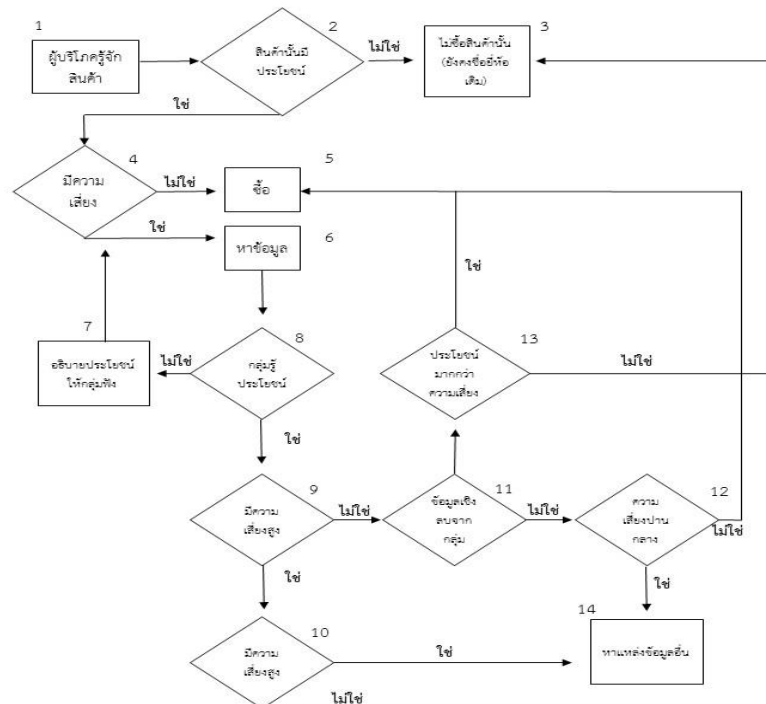
แม้การสื่อสารแบบบอกต่อจะมีบทบาททางการตลาดโดยเข้าไปมีอิทธิพลในการกระตุ้นการขายผ่านการสร้างความเชื่อมั่นจากคนรอบข้างทั้งทางบวกหรือทางลบ ความรู้สึกทางด้านบวกจะส่งผลให้เกิดความเป็นไปได้ในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการ ขณะที่ความรู้สึกทางด้านลบจะก่อให้เกิดผลในทางตรงกันข้าม (Lo, S., & C., 2012) ซึ่งประสบการณ์ด้านลบของผู้บริโภคเป็นปัญหาใหญ่สำหรับนักการตลาด เพราะผู้บริโภคส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะพูดถึงประสบการณ์ด้านลบมากกว่าด้านบวกถึงสามเท่า เช่น ถ้าผู้บริโภคเกิดความรู้สึกที่ดีกับสินค้าหรือบริการก็จะนำไปบอกต่อกับเพื่อนอีกเพียงสามคน ขณะที่เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีขึ้น ผู้บริโภคก็จะนำไปบอกต่อกับเพื่อนถึงสิบเอ็ดคน เนื่องจากประสบการณ์ด้านบวกนั้นถูกคาดหวังและถูกลืมได้ในเวลาอันสั้น ขณะที่ความรู้สึกด้านลบมักจะทำให้ผู้บริโภคโกรธและผิดหวังจึงทำให้เกิดการบอกต่อ (George Silverman, 2001)

สอดคล้องกับ (Gaines-Ross & L, 2008) ที่สนับสนุนว่าการสื่อสารแบบบอกต่อมีบทบาทสำคัญต่อการตลาด ดังนี้

1. ผู้บริโภคยุคปัจจุบันไม่รับฟังข้อมูลจากทางองค์กร เนื่องจากองค์กรมีการให้ข้อมูลต่างๆ มากเกินไปในโฆษณา ซึ่งผู้บริโภคไม่มีเวลาในการจดจำทุกอย่างที่องค์กรพยายามจะสื่อสารออกไป ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือการบริการที่ผู้บริโภคนำมาใช้ในการตัดสินใจกลับเป็นสิ่งที่ถูกสรุปและมีการทดลองใช้มาแล้วจากครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จักมากกว่าที่มาในลักษณะของการสื่อสารแบบบอกต่อ
2. ผู้บริโภคมีความสงสัยในสินค้าขององค์กร จึงไม่เชื่อถือในคำพูดขององค์กรผู้ผลิตที่ออกมาพูด
3. ผู้บริโภคมีการสื่อสารกันเอง ในปัจจุบันมีช่องทางมากมายที่ผู้บริโภคจะติดต่อสื่อสารกันภายในกลุ่มเครือข่าย เช่น อินเทอร์เน็ตที่สามารถทำให้คนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลของสินค้าหรือบริการได้ ซึ่งเป็นช่องทางที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้

Woodside and DeLozier (1976) สร้างแบบจำลองของการโฆษณาแบบบอกต่อและความเสี่ยงของผู้บริโภค (Model of Word-of-Mouth Advertising and Consumer Risk Taking) ดังรูปภาพที่ 6

รูปภาพที่ 6 แสดงแบบจำลองการสื่อสารแบบบอกต่อและความเสี่ยงของผู้บริโภค



จากแผนภาพข้างต้น Woodside and DeLozier (1976) อธิบายว่า เมื่อผู้บริโภครู้จักสินค้าแล้ว (กล่องข้อความที่ 1) ผู้บริโภคจะสังเกตเห็นถึงประโยชน์จากการซื้อ แต่ขณะเดียวกันก็รู้สึกถึงความเสี่ยงในการซื้อด้วย จึงต้องหาข้อมูลอื่นๆ เพิ่มเติมจากสมาชิกกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ (กล่องข้อความที่ 6) ในทางตรงกันข้าม ถ้าไม่มีทางเลือก ผู้บริโภคจะยอมรับสินค้านั้นๆ (กล่องความคิดเห็นที่ 5) หรือลดสินค้าจากการพิจารณา (กล่องความคิดเห็นที่ 3)

กลยุทธ์เพื่อการจัดการความเสี่ยงของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการดังนี้

1. ระดับความเสี่ยงของสินค้า
2. ประโยชน์ของสินค้าที่สมาชิกกลุ่มเชื่อว่าสินค้าหรือตราสินค้านั้นมีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง

แต่ขณะเดียวกันผู้บริโภคก็อาจลดความเสี่ยงด้วยการหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลอื่น (กล่องข้อความที่ 14) ซึ่งแหล่งข้อมูลเหล่านั้นอาจเป็นองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญในสินค้า บทความที่ไม่ใช่เพื่อการค้า รวมถึงพนักงานและการโฆษณาต่างๆ ผู้บริโภคที่รู้สึกถึงความเสี่ยงมากก็จะต้องหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเหล่านี้มากกว่าผู้บริโภคที่รู้สึกถึงความเสี่ยงเพียงเล็กน้อยถึงปานกลาง

ในการเพิ่มความต้องการซื้อสินค้าจากการสื่อสารภายในกลุ่มนั้นขึ้นอยู่กับเรื่องราวที่สื่อสารในกลุ่มเป็นเชิงบวกหรือเชิงลบ หรือเป็นการเพิ่มระดับความมั่นใจว่าจะพึงพอใจกับการซื้อนั้น (กล่องข้อความที่ 11)

จากแผนภาพข้างต้นแสดงให้เห็นว่าสินค้าที่ผู้บริโภครู้สึกว่ามีความเสี่ยงต่ำจะอยู่ในกระบวนการที่ 1 2 4 6 8 9 11 13 และ 5 ขณะที่สินค้าที่ผู้บริโภครู้สึกว่ามีความเสี่ยงในระดับปานกลางจะอยู่ในกระบวนการที่ 1 2 4 6 8 7 6 8 9 11 12 และ 14 และสินค้าที่ผู้บริโภครู้สึกว่ามีความเสี่ยงสูงจะอยู่ในกระบวนการที่ 1 2 4 6 8 9 10 และ 3

นอกจากนี้สิ่งสำคัญของการสื่อสารแบบบอกต่ออีกประการหนึ่งคือ ความเกี่ยวข้องกับคุณค่าของวัฒนธรรม Assael (1998) อธิบายว่า ในสังคมที่ถูกครอบงำด้วยกลุ่มที่มีลักษณะเชื่อมโยงกันและมีความผูกพันในมาตรฐานของกลุ่มแบบเดียวกัน การสื่อสารของสมาชิกในกลุ่มสังคมดังกล่าวจะค่อนข้างมีอิทธิพลมาก ยกตัวอย่างเช่น วัฒนธรรมของประเทศจีนและญี่ปุ่นมีการผูกพันในมาตรฐานของกลุ่มแบบเดียวกันฝังแน่นตั้งแต่สมัยเป็นเด็ก ดังนั้นอิทธิพลของการสื่อสารแบบบอกต่อจึงมีความสำคัญอย่างมากในประเทศเหล่านี้เมื่อเทียบกับสหรัฐอเมริกา

จากงานวิจัยของ Desmond Lam, Alvin Lee, and Richard Mizerski (2009) พบว่า อิทธิพลของวัฒนธรรมมีผลต่อการสื่อสารแบบบอกต่อในด้านการกระทำ ทางด้านคุณค่าของบุคคล และขนบธรรมเนียมประเพณีของกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริบทของการทำการตลาดระหว่างประเทศ ความถี่และความตั้งใจของการสื่อสารแบบบอกต่ออาจจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ คุณภาพของการ

บริการ ประเภทของสินค้าและตลาด สื่อสังคมออนไลน์ ระดับชั้นของสังคม ลักษณะเฉพาะของบุคคล และวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่ม ซึ่งทุกอย่างที่กล่าวมานั้นต่างมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบบอกต่อแทบทั้งสิ้น

การประยุกต์เชิงกลยุทธ์ในการสื่อสารแบบบอกต่อ

นักการตลาดมีวิธีการมากมายที่จะเข้าไปมีอิทธิพลในการสื่อสารแบบบอกต่อกับผู้บริโภคขึ้นอยู่กับมุมมองและความสามารถของนักการตลาด ในที่นี้ Assael and H (1998) เสนอแนะตัวอย่างการประยุกต์ใช้การสื่อสารแบบบอกต่อ ดังนี้

1. กระตุ้นการสื่อสารแบบบอกต่อด้วยการทดลองใช้สินค้าโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย กลยุทธ์นี้มักจะเน้นนำไปใช้กับผู้นำทางความคิด ถ้าผู้นำทางความคิดใช้สินค้าแล้วเกิดผลที่น่าพอใจก็จะนำผลลัพธ์ไปบอกต่อ ซึ่งส่งผลให้เกิดประสิทธิผลมหาศาลจากการสื่อสารที่จะส่งผลดีต่อสินค้าและองค์กร
2. กระตุ้นการสื่อสารแบบบอกต่อในการโฆษณา ด้วยการแนะนำให้ผู้บริโภคบอกเพื่อนเกี่ยวกับสินค้าและบริการ กล่าวคือ นักโฆษณาสามารถสนับสนุนให้ผู้บริโภคบอกต่อหรือสอบถามเกี่ยวกับสินค้าได้ รวมถึงการสร้างกิจกรรมขึ้นมาเพื่อกระตุ้นการสื่อสารแบบปากต่อปาก เช่น การเข้าไปเป็นผู้สนับสนุนในกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น
3. กระตุ้นการสื่อสารแบบบอกต่อผ่านการโฆษณาที่ให้ผู้บริโภคทั่วไปพูดถึงแต่สิ่งที่ดีๆ เกี่ยวกับสินค้า การแนะนำสินค้าจากผู้บริโภคทั่วไปสามารถกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารแบบบอกต่อได้ เนื่องจากการสื่อสารของผู้บริโภคทั่วไปมีความน่าเชื่อถือเพียงพอที่จะโน้มน้าวใจให้ผู้บริโภคคนอื่นเชื่อถึงในข้อมูลนั้นๆ
4. สื่อสารลักษณะของผู้นำทางความคิดอย่างชัดเจน กล่าวคือ องค์กรหรือสินค้าจะต้องทำการสื่อสารลักษณะของผู้นำทางความคิดให้ผู้บริโภคคนอื่นๆ เห็นอย่างชัดเจน เช่น ในโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ควรให้แพทย์หรือเภสัชกรเป็นผู้ให้การรับรองผลิตภัณฑ์มากกว่าเพื่อนทั่วไป เป็นต้น

จากงานวิจัยของ Edelman's 2012 Trust Barometer (อ้างอิงใน Caywood and Clarkel, 2012) พบว่า คนจะเชื่อในสิ่งที่เห็นหรือได้ยินมากกว่าสองครั้งเกี่ยวกับองค์กรและตราสินค้าที่เห็นในการโฆษณาและการสนทนากับเพื่อนหรือคนสนิทในเรื่องขององค์กรและตราสินค้าก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือกับกลุ่มผู้บริโภคมากกว่า เพราะผู้บริโภครู้สึกว่าการสนทนาหรือคนสนิทมีความซื่อสัตย์และไม่มีผลประโยชน์ใดๆ กับองค์กรหรือตราสินค้า

การสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบ ถ้าหากลูกค้าพึงพอใจในสินค้าหรือบริการขององค์กรก็จะนำไปสื่อสารต่อกับคนรอบข้างในทางบวก ซึ่งอาจจะส่งผลให้กลุ่มคนเหล่านั้นเกิดความสนใจและอยากทดลองใช้สินค้าหรือบริการจากองค์กร ขณะเดียวกันถ้าลูกค้าไม่พอใจ การสื่อสารที่จะสื่อออกไปกับคนรอบข้างก็จะไปเป็นทางที่ลบ นอกจากนี้วัฒนธรรมของแต่ละประเทศก็มีผลในการกำหนดลักษณะความเชื่อของการสื่อสารแบบบอกต่อเช่นกัน กล่าวคือถ้าประเทศไหนให้ความสำคัญกับการสื่อสารของสมาชิกภายในกลุ่ม การสื่อสารแบบบอกต่อก็จะมีอิทธิพลกับกลุ่มคนเหล่านั้นค่อนข้างมาก

ฉะนั้นในการดำเนินธุรกิจ องค์กรจะต้องคำนึงถึงกลุ่มลูกค้ามาเป็นอันดับแรก เพราะลูกค้าไม่ใช่เป็นเพียงบุคคลแรกที่ซื้อสินค้าหรือบริการแต่จะเป็นคนที่แนะนำหรือยับยั้งไม่ให้ผู้บริโภครายใหม่ด้วยเช่นกัน อีกทั้งการคำนึงถึงวัฒนธรรมการสื่อสารของแต่ละประเทศก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินธุรกิจไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ

แนวคิดการประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations)

ความหมายของการประชาสัมพันธ์องค์กร

การประชาสัมพันธ์ไม่ใช่เพียงเป็นการสื่อสารเพื่อแนะนำสินค้าหรือบริการให้เป็นที่รู้จักเพียงแต่การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มธุรกิจกับผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายต่างๆ แต่ยังเป็นเครื่องมือในการทำให้องค์กรมีชื่อเสียงที่ดี เป็นที่รู้จัก ตลอดจนเกิดภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาสาธารณชนกลุ่มต่างๆ การมีชื่อเสียงที่ดีและเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางขององค์กรจะช่วยสนับสนุนสินค้าและบริการให้เป็นที่นิยมมากยิ่งขึ้น

การประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations) เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร ไม่ได้มุ่งส่งเสริมตราสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่ง แต่มุ่งส่งเสริมทัศนคติของกลุ่มต่างๆ ให้เกิดความรู้สึกที่ดีกับองค์กร ซึ่งการประชาสัมพันธ์องค์กรจะนำเสนอเรื่องราวของบริษัทในประเด็นต่างๆ เช่น ประวัติความเป็นมาขององค์กร การดำเนินงานที่ซื่อสัตย์สุจริต การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม ความเจริญก้าวหน้าขององค์กร กิจกรรมเพื่อสาธารณะที่องค์กรได้ริเริ่ม คุณงาน ความดี และความสำเร็จที่ทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้า (เสรี วงมณฑา, 2542)

สอดคล้องกับ Dan Lattimore and et al. (2012) ที่ให้คำจำกัดความของการประชาสัมพันธ์องค์กรว่า เป็นความพยายามในการแสวงหาการปรับปรุงธุรกิจ โดยการประชาสัมพันธ์องค์กรมีส่วนช่วยในการทำให้องค์กรสามารถบริหารงานได้อย่างราบรื่น และเพิ่มยอดขายสินค้าหรือบริการ นอกจากนี้ยังทำให้องค์กรสามารถคาดเดาความต้องการและแนวโน้มของสาธารณชนเพื่อปรับทิศทาง การดำเนินนโยบายได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของสังคม

การประชาสัมพันธ์องค์กรถือเป็นเครื่องมือขององค์กรในการสร้าง รักษาและแก้ภาพลักษณ์ให้แก่องค์กรโดยรวม ปัจจุบันธุรกิจแข่งกันด้วยภาพลักษณ์เชิงบวกให้อยู่ในในสาธารณชน โดยเฉพาะเมื่อสินค้าหรือบริการแทบจะไม่มี ความแตกต่างกัน แต่ภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริการจะแตกต่างกันในใจของผู้บริโภค นอกเหนือจากการสนับสนุนการตลาดแล้ว การประชาสัมพันธ์ยังมีหน้าที่ในการบริการภาพลักษณ์ การปกป้องรักษาความเป็นเอกลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กร (Corporate Identity & Reputation) โดยการกำหนดวัตถุประสงค์และปรัชญาขององค์กรให้สอดคล้องกับ ความคาดหวังของสังคม (พรทิพย์ พิมลสินธุ์, 2548)

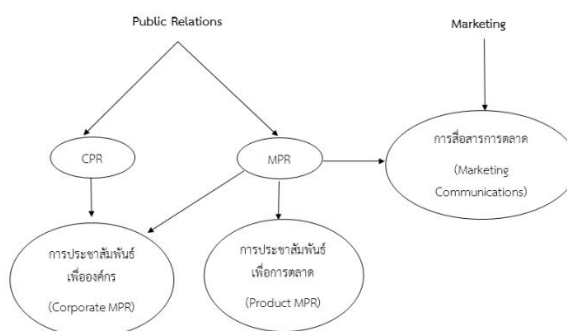
นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์องค์กรยังเป็นการสื่อสารเพื่อปกป้องชื่อเสียงจากการโจมตีของประชาชน สื่อมวลชน หรือคู่แข่ง ช่วยรักษาและส่งเสริมตราสินค้าขององค์กรให้มีภาพลักษณ์ที่ดีและเป็นที่ยอมรับในสายตาของสาธารณชน การประชาสัมพันธ์องค์กรมีส่วนช่วยเสริมสร้างความเข้าใจ และสนับสนุนร่วมมือจากสาธารณชน รวมถึงแสดงจุดยืนที่แน่นอนของบริษัททั้งในประเด็นด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมอย่างชัดเจน (วิรัช ฤทธิรัตนกุล, 2544)

ความสัมพันธ์ระหว่างการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดกับการประชาสัมพันธ์องค์กร

David Pickton and Amanda Broderick (2005) แบ่งการประชาสัมพันธ์ไว้ 2 รูปแบบ คือ การประชาสัมพันธ์องค์กร (CPR: Corporate Public Relations) และการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (MPR: Marketing Public Relations) ซึ่งทั้งสองแบบมีความเกี่ยวข้องกันดังรูปภาพที่ 7

รูปภาพที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ของการประชาสัมพันธ์องค์กร

และการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด



สอดคล้องกับ พรทิพย์ พิมลสินธุ์ (2548) ที่อธิบายความแตกต่างระหว่างการประชาสัมพันธ์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการประชาสัมพันธ์องค์กรและการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

ประเด็น	การประชาสัมพันธ์องค์กร	การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
1. วัตถุประสงค์ (Objective)	1. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร 2. เพื่อให้สาธารณชนชื่นชมองค์กร โดยกิจกรรมจะเน้นที่ตัวองค์กรเป็นหลัก	1. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่สินค้าหรือบริการ 2. เพื่อให้สาธารณชนชื่นชมสินค้าหรือบริการ โดยกิจกรรมจะเน้นที่ตัวสินค้าหรือบริการเป็นหลัก
2. เป้าหมาย (Goal)	เพื่อสร้างความเข้าใจ ความผูกพันที่ดีระหว่างสาธารณชนกับองค์กร	เพื่อสร้างผลกำไร เพิ่มยอดขายหรือการใช้บริการแก่องค์กร
3. นโยบาย (Policy)	สนับสนุนนโยบายขององค์กร (Corporate Policy)	สนับสนุนนโยบายของฝ่ายการตลาด (Marketing Policy)
4. สาร (Message)	เน้นเรื่องราวที่เป็นความจริง (Fact)	เน้นการสร้างจุดเด่น ความโดดเด่น หรือความแตกต่างของสินค้าหรือบริการ
		เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Added) แก่สินค้าหรือบริการ
5. ระยะเวลา (Timing)	ใช้ระยะเวลานานในการดำเนินงาน ต้องใช้แผนระยะยาว	ใช้ระยะเวลาน้อยเพื่อสนับสนุนยอดขาย โดยการใช้แผนระยะสั้น
6. กลุ่มเป้าหมาย (Target Group)	บุคลากรภายในองค์กรและผู้เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร	เน้นการประชาสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
7. กิจกรรม (Activity)	กิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) โดยเน้นที่การทำความดีขององค์กร เช่น การสร้างสาธารณประโยชน์ต่างๆ ไม่เน้นยอดขาย	กิจกรรมที่ใช้การตลาดเป็นตัวนำหวังผลกระตุ้นการซื้อและการรับรู้ภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริการรวมถึงองค์กร

กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์องค์กร

กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์องค์กรมีความหลากหลาย เนื่องจากเป็นการสื่อสารกับบุคคลทั้งภายใน (Internal) และบุคคลภายนอก (External) ขององค์กร นักประชาสัมพันธ์จึงต้อง

เข้าใจกลุ่มเป้าหมายที่ทำการสื่อสารให้ดี เพื่อที่งานประชาสัมพันธ์จะได้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

Dan Lattimore and et al. (2012) ได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์องค์กรไว้ ดังนี้

1. สื่อมวลชนสัมพันธ์ (Media Relations) เป็นการเพิ่มและให้การสนับสนุนผ่านสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อกระจายเสียงต่างๆ (Print and Broadcast) เพื่อให้ผู้รับสารเกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กร และเพื่อสื่อสารเรื่องราวขององค์กรต่อสาธารณชน
2. พนักงานสัมพันธ์ (Employee Relations) เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มพนักงานเพื่อดึงดูดใหม่และรักษาพนักงานเดิม รวมถึงเป็นการสร้างทัศนคติและเพิ่มกำลังใจ เมื่อพนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรก็จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. ชุมชนสัมพันธ์ (Community Relations) เป็นการสนับสนุนยอดขาย ดึงดูดพนักงานให้มาร่วมงานกับองค์กร ปรับปรุงคุณภาพของการบริการแก่สาธารณชน ตลอดจนให้การสนับสนุนการตั้งตัวของธุรกิจ และปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพนักงาน
4. ผู้บริโภคสัมพันธ์ (Consumer Relations) เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บริโภค โดยการตอบสนองต่อปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้บริโภค
5. การเงินสัมพันธ์ (Financial Relations) เป็นการสื่อสารด้านการเงิน เพื่อกระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นในการลงทุน รวมถึงเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการลงทุนกับองค์กรเป็นสิ่งที่คุ้มค่า สร้างความมั่นใจให้กับแหล่งการเงิน รวมถึงตอบสนองความต้องการของผู้ลงทุน
6. การสื่อสารการตลาด (Marketing communication) ให้ความสนใจกับกิจกรรมที่สนับสนุนการขายสินค้าและบริการ รวมถึงการนำกลวิธีต่างๆ มาใช้ เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนกิจกรรม การใช้อินเทอร์เน็ตและการจัดกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น
7. กิจกรรมสาธารณะ (Public affairs) เป็นปฏิบัติสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับรัฐบาลในหลายๆ ระดับ การมีปฏิสัมพันธ์กับรัฐบาลมีผลกระทบโดยตรง ตั้งแต่ในเรื่องของการเสียภาษี กฎหมายแรงงาน รวมถึงนโยบายการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งยังเป็นรัฐบาลยังมีส่วนช่วยในการจำกัดการตัดสินใจของธุรกิจรวมถึงความสำเร็จ

การสร้างเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือ (Trust and Credibility Building)

งานประชาสัมพันธ์ไม่ได้มีบทบาทแค่ทางด้านสื่อมวลชนสัมพันธ์เท่านั้น แต่ยังมีงานอีกหลายด้านที่ช่วยสนับสนุนงานด้านอื่นภายในองค์กร จนนำไปสู่ความสำเร็จโดยภาพรวมขององค์กร ซึ่งหนึ่ง

ในโครงสร้างของงานประชาสัมพันธ์องค์กร คือ การสร้างความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือขององค์กรให้เกิดขึ้นกับสาธารณชน

แต่การที่จะสร้างความเชื่อมั่นและความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับองค์กรนั้น Bruce Berger (Lattimore and et al., 2012) นักวิชาการจากมหาวิทยาลัย Alabama สหรัฐอเมริกานำเสนอวิธีการที่ทั้งหมด 6 ประการ ดังต่อไปนี้

1. การทำงานอย่างมีความสามารถและมีคุณธรรม
2. ใช้ “ความเชื่อมั่น” เพื่อเพิ่มเติมในการสื่อสาร
3. แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคนในองค์กรกับตลาด
4. ต้องรับฟังอย่างสม่ำเสมอ
5. มีการสื่อสารอย่างและมีการตอบโต้
6. การทำให้พนักงานเปรียบเสมือนตัวแทนขององค์กร

บทบาทของงานประชาสัมพันธ์เชิงองค์กรในการนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จนั้นคือ การสร้างความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือในขององค์กร (Trust and Credibility Building) และการสร้างภาพลักษณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของสาธารณชนใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านคุณภาพของสินค้า (Product quality) การให้บริการ (Service) ผู้บริหาร (CEO) และกระบวนการจัดการ (Management) รวมถึงการจัดการชื่อเสียงองค์กรและการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

การจัดการภาพลักษณ์องค์กร (Image Management)

นักประชาสัมพันธ์มีหน้าที่ในการรับผิดชอบและดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อสร้าง (Build) รักษา (Maintain) และแก้ไข (Change) ให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่องค์กรต้องการ (รุ่งนภา พิตรปรีชา, 2556)

Kotler (1996, อ้างถึงในสุทธิลักษณ์ หวังสันติธรรม, 2500) ให้คำจำกัดความของภาพลักษณ์ว่าเป็นองค์รวมของความเชื่อ ความคิดและความประทับใจที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งทัศนคติและการกระทำใดๆ ของคนที่มีต่อสิ่งนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ของสิ่งนั้น

การรับรู้ภาพลักษณ์ของคนเกี่ยวกับองค์กรอาจจะไม่ตรงกับความเป็นจริงที่องค์กรอยู่เป็นอยู่ นักประชาสัมพันธ์เชิงองค์กรจึงต้องสร้างภาพลักษณ์ที่ชัดเจน ใช้ความคิดสร้างสรรค์และมีการทำงานอย่างหนัก เนื่องจากภาพลักษณ์ไม่สามารถปลุกฝังภายในจิตใจของผู้บริโภคได้ภายในชั่วข้ามคืน หรือการเผยแพร่จากสื่อเพียงสื่อเดียว ภาพลักษณ์ต้องสื่อสารผ่านไปในทุกๆ สื่ออย่างต่อเนื่องทั้งทางตรงและทางอ้อม สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “การสร้างตราสินค้า” ของ Duane E. Knapp (2000) ที่อธิบายว่า การสร้างตราสินค้า เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตัวสินค้าหรือบริการให้เกิดขึ้นในใจของ

ผู้บริโภค โดยตราสินค้าที่แท้จริงจะเกิดขึ้นจากการรับรู้ในทุกๆ ด้านของสินค้าหรือบริการผ่านช่องทาง การสื่อสารการตลาดอย่างต่อเนื่อง

ในบางครั้ง การเปลี่ยนการรับรู้ภาพลักษณ์อาจทำได้โดยการรีแบรนด์ ซึ่ง Muzellec et al. (2006) อธิบายว่า การรีแบรนด์เป็นการสร้างชื่อใหม่ คำศัพท์ สัญลักษณ์ เพื่อตั้งใจจะพัฒนาและ กำหนดจุดยืนใหม่ให้อยู่ในใจของผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ กลุ่มลูกค้าและคู่แข่ง เพื่อนำแบรนด์เข้าสู่ กลุ่มเป้าหมายใหม่ ให้กลุ่มเป้าหมายใหม่รู้จัก โดยใช้ฐานเก่าเป็นตัวสนับสนุน นอกจากนี้ Patrick Harris (2007) ที่อธิบายว่า ตราสินค้าจะต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ เพื่อนำไปสู่การฟื้นฟูหรือ พัฒนาให้มีความแตกต่างและโดดเด่นกว่าคู่แข่ง

กระบวนการสร้าง รักษาและแก้ไขภาพลักษณ์

สุทธิลักษณ์ หวังสันติธรรม (2550) สรุปกระบวนการสร้าง รักษาและแก้ไขภาพลักษณ์ไว้ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาและเรียนรู้กลุ่มเป้าหมาย นักประชาสัมพันธ์จะต้องทำวิจัยเพื่อศึกษาและทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายขององค์กร การวิจัยในขั้นแรกจะเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายขององค์กร สินค้า บริการ การแข่งขันและตัวองค์กร และหลายครั้งที่ผลการวิจัยออกมาว่ากลุ่มเป้าหมายรับรู้ในทาง ตรงกันข้ามกับความเป็นจริง
2. สร้างการรับรู้ ในการทำการสื่อสาร องค์กรจะต้องมีภาพลักษณ์ที่ต้องการ โดยกำหนด กลุ่มเป้าหมายและทำการสื่อสารเพื่อบอกคนเหล่านั้นให้รู้จักองค์กร ทั้งในด้านนโยบายและการ ดำเนินงาน
3. การรักษาระดับการรับรู้ หมายถึง ผู้บริหารองค์กรจะต้องระลึกไว้เสมอว่าการรับรู้ ภาพลักษณ์ของกลุ่มเป้าหมายสามารถเปลี่ยนแปลงได้ องค์กรจึงจะต้องมีการติดตามประเมิน ความรู้สึก การรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของ องค์กร
4. การแก้ไขการรับรู้ เมื่อภาพลักษณ์ในสายตาของกลุ่มเป้าหมายไม่ตรงกับสิ่งที่องค์กรต้องการ นำเสนอ องค์กรจะต้องทำการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายโดยทันที

ขั้นตอนของการแก้ไขภาพลักษณ์เริ่มต้นจากการรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมาย และ นำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผน สิ่งสำคัญที่สุดคือองค์กรจะต้องมีความอดทน เพราะหลายครั้งที่การ เปลี่ยนแปลงการรับรู้ใช้ระยะเวลาอันยาวนานและเป็นเรื่องยาก

การจัดการชื่อเสียงองค์กร (Reputation Management)

การจัดการชื่อเสียงองค์กร เป็นผลของการดำเนินงานและผลงานในอดีตที่ผ่านมาขององค์กร ที่ผ่านการสะสมอย่างยาวนาน ความสามารถขององค์กรในการมีผลประกอบการที่ดี ให้

ผลประโยชน์ที่เป็นที่พอใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือรายงานผลการดำเนินงานขององค์กรที่ปรากฏในใจของสาธารณชน (รุ่งนภา พิตรปรีชา, 2556)

สอดคล้องกับ Lattimore and et al. (2012) ที่อธิบายว่าเครื่องมือที่ดีที่สุดที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและมีความน่าเชื่อถือคือ การมีชื่อเสียงที่เป็นที่ยอมรับ

ขณะที่ Ivy Lee (อ้างอิงถึงใน Lattimore and et al., 2012) บิดาแห่งการประชาสัมพันธ์สมัยใหม่แสดงความคิดเห็นว่า ในช่วงแรกของการเริ่มต้นองค์กร สิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดชื่อเสียงคือ การกระทำไม่ใช่คำพูด (It is an actions, not words) ซึ่งจะได้มาจากความน่าไว้วางใจ และการกระทำที่ถูกต้อง

การสร้างชื่อเสียงขององค์กรอาจจะต้องใช้เวลานานถึงยี่สิบปี แต่ใช้เวลาเพียงแค่วันที่ในการทำลาย (Buffett, Lattimore and et al., 2012) ซึ่งสอดคล้องกับนักวิชาการด้านประชาสัมพันธ์อีกหลายคนที่ทำให้ความเป็นว่า ชื่อเสียงจะต้องใช้เวลายาวนานในการสร้าง ต้องเกิดจากความประทับใจชื่นชอบในสินค้าหรือการบริการขององค์กรจนเกิดเป็นความรู้สึกที่ดี

ผลการวิจัยของนิตยสาร Fortune กำหนดปัจจัยที่บ่งบอกลักษณะขององค์กรที่ดี น่าเชื่อถือ และน่ายอมรับไว้ทั้งหมด 9 ประการ (Lattimore and et al., 2012) ได้แก่

1. การมีนวัตกรรมใหม่ (Innovation)
2. การจัดการบุคลากร (People Management)
3. การบริหารสินทรัพย์ขององค์กร (Use of corporate assets)
4. การรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)
5. คุณภาพในการจัดการ (Quality Management)
6. สภาพความมั่นคงทางการเงิน (Financial Soundness)
7. การลงทุนในระยะยาว (Long-term Investment)
8. คุณภาพของสินค้าและการบริการ (Quality of Products and Services)
9. ความสามารถในการแข่งขันในระดับนานาชาติ (Global Competitiveness)

นอกจากนี้จากการศึกษาถึงปัจจัยของ The Edelman ได้สรุปปัจจัยที่มีส่วนในการสร้างความเชื่อมั่นขององค์กรและชื่อเสียงองค์กร (Lattimore and et al., 2012) ดังนี้

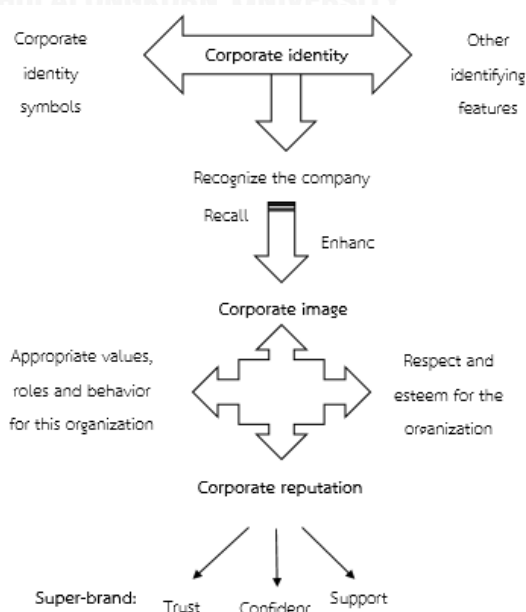
1. ความโปร่งใสและความซื่อสัตย์ในการดำเนินงาน (Transparent and honest practices) 83 %
2. องค์กรที่สามารถเชื่อถือได้ (Company I can trust) 83 %
3. ความคุณภาพในสินค้าและบริการ (High-quality products or services) 79%
4. ความถี่ในการสื่อสาร (Frequently) 79%

5. การดูแลพนักงานเป็นอย่างดี (Treats employees well) 72%
6. การเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กร (Good corporate citizen) 64%
7. ราคาที่สมเหตุสมผล (Price fairly) 58%
8. เป็นผู้นำทางนวัตกรรม (Innovator) 48%
9. ความเป็นผู้นำในการบริหาร (Top leadership) 47%
10. ผลกำไรในการลงทุน (Financial returns) 45%

ความสัมพันธ์ระหว่างชื่อเสียงองค์กรและภาพลักษณ์องค์กร

ในมุมมองของ Dowling and Grahame (2002) มองว่าเอกลักษณ์องค์กร (Corporate identity) ภาพลักษณ์องค์กร (Corporate image) และชื่อเสียงองค์กร (Corporate reputation) มีความสัมพันธ์กัน เมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ถึงเอกลักษณ์ที่องค์กรได้สื่อสารออกไป กลุ่มเป้าหมายจะรวบรวมและเชื่อมโยงองค์ประกอบด้านเหตุผลและอารมณ์ รวมถึงความรู้สึกที่อยู่ในความทรงจำแล้ว เกิดเป็นภาพลักษณ์ขององค์กรทั้งในทางบวกและทางลบ เมื่อสะสมผ่านระยะเวลาอันยาวนาน กลุ่มเป้าหมายจะมีการรับรู้และประเมินผล ถ้าหากความเชื่อและความรู้สึกดังกล่าวเกี่ยวกับขององค์กรสอดคล้องกับคุณค่าที่คาดหวังจากพฤติกรรมการแสดงออกขององค์กร ก็จะเป็นชื่อเสียงขององค์กรภายในใจคน และในที่สุดก็จะส่งผลให้องค์กรได้รับความนิยม การยอมรับนับถือ ดังรูปภาพที่ 8

รูปภาพที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ของเอกลักษณ์องค์กรภาพลักษณ์องค์กรและชื่อเสียงองค์กร



จากแผนภาพข้างต้น ส่วนบนสุดแสดงให้เห็นว่าเอกลักษณ์ที่ดีขององค์กรสามารถก่อให้เกิดผลกระทบสองประการกับภาพลักษณ์องค์กร อย่างแรกคือ คนสามารถสร้างความเกี่ยวโยงที่ถูกต้องระหว่างองค์กรและสัญลักษณ์ที่เป็นเอกลักษณ์ขององค์กร ซึ่งสัญลักษณ์ดังกล่าวจะช่วยให้คนระลึกถึงภาพขององค์กร ซึ่งรวมถึงการสร้างภาพในใจและความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ ภาพลักษณ์องค์กรมักจะเกิดจากการเห็นบ่อยๆ จนจำได้

ตามความหมายของภาพลักษณ์องค์กรอธิบายว่า ภาพลักษณ์องค์กรนั้นประกอบด้วย ส่วนประกอบทั้งหมด 2 อย่าง ได้แก่ ความมีเหตุผล (Logical) ซึ่งเป็นกระบวนการของความเชื่อ (Cognitive belief) และอารมณ์ (Emotional) มีความรู้สึก (Feeling) เป็นส่วนประกอบ ทั้งสองอย่างนี้มีความจำเป็นและมักจะเกิดจากประสบการณ์ในใจของคน เมื่อทั้งสองอย่างรวมกันจะกระตุ้นให้แต่ละบุคคลตอบสนองต่อองค์กร เช่น การที่ลูกค้าซื้อสินค้าหรือพนักงานทำงานหนักขึ้น แต่ถ้าบุคคลนั้นมีความเชื่อ (Belief) และอารมณ์ (Emotional) ที่มีต่อองค์กรนั้นมีส่วนประกอบของการให้คุณค่าของพฤติกรรมองค์กร บุคคลนั้นๆ ก็จะรู้สึกว่าการเป็นองค์กรที่มีชื่อเสียงที่ดี

ในทัศนะของ Argenti and P.A (2013) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า กลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนได้เสีย มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับชื่อเสียงองค์กรเช่นกัน เพราะเอกลักษณ์ขององค์กรจะก่อให้เกิดภาพสายตาของผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ และเกิดเป็นภาพรวมของการรับรู้ จนเกิดเป็นชื่อเสียงองค์กร

การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication Management)

นอกเหนือจากการสร้างชื่อเสียง การรักษาชื่อเสียงที่ดี งานประชาสัมพันธ์ยังมีหน้าที่ในการป้องกันไม่ให้องค์กรเสื่อมเสียชื่อเสียงอีกด้วย การที่องค์กรจะเสื่อมเสียชื่อเสียงนั้นอาจเกิดจากสถานการณ์ไม่พึงประสงค์หรือที่เรียกว่า ภาวะวิกฤต (Crisis)

ภาวะวิกฤตเป็นการรับรู้ถึงของเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่มีความสำคัญ ถูกคาดหวังจากผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ และส่งผลกระทบร้ายแรงต่อองค์กรได้ (Coombs & W. Timothy, 2012)

ภาวะวิกฤตเป็นสถานการณ์ความตึงเครียดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงกะทันหัน อาจเป็นความตื่นตระหนกที่เกิดขึ้นได้บ่อยครั้งและมักจะนำความเสียหายรุนแรงมาสู่องค์กร บางครั้งอาจจะเป็นสถานการณ์รุนแรงที่เกิดจากความขัดแย้ง การประท้วงของกลุ่มคน หรือกลุ่มนักเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นสถานการณ์เหล่านั้นยากแก่การควบคุม และนำไปสู่ความเสียหายต่อชื่อเสียงและทรัพย์สินขององค์กร และประชาชน รวมถึงเหตุการณ์ที่เป็นภัยพิบัติและวินาศภัยต่างๆ เช่น อุบัติเหตุ อุบัติภัย ภัยธรรมชาติต่างๆ เป็นต้น (รุ่งนภา พิตรปรีชา, 2556)

การเกิดภาวะวิกฤตนั้นจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้มีผลประโยชน์ร่วม ลูกค้า พ่อค้าคนกลาง ลูกจ้าง หรือผู้นำชุมชนรับรู้ว่าคุณภาพการดำเนินงานดังกล่าวเป็นภาวะวิกฤต (Dennis L. Wilcox, Phillip H. Ault, & Warren K. Agee, 2014)

จากงานวิจัยของ Weber Shandwick Public Relations ร่วมกับ KRC (As cited in (Dennis L. Wilcox et al., 2014) พบว่าการเกิดภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นติดอันดับ 3 ประการแรก ได้แก่ ความไม่ถูกต้องทางการเงิน (Financial Irregularities) พฤติกรรมที่ผิดจรรยาบรรณ (Unethical Behavior) และการประพฤติผิดของผู้บริหาร (Executive Misconduct) เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรราบรื่น ทุกองค์กรจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการรองรับล่วงหน้ากับภาวะวิกฤตที่จะเกิดขึ้น รุ่งนภา พิตรปรีชา (2556) ได้กำหนดกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารในภาวะวิกฤตไว้ ดังนี้

1. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร หรือจุดเผยแพร่ข่าวสาร เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงสื่อมวลชนสามารถสอบถามข้อมูลได้ตลอดเวลา และเป็นการป้องกันไม่ให้ไปให้ข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ หรือคู่แข่งของเรา
2. กำหนดบุคคลผู้ให้ข่าว ซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ หรือเป็นผู้ที่ทราบข้อมูลเป็นอย่างดี รวมถึงจะต้องมีการซักซ้อมก่อนการให้ข้อมูลมาเป็นอย่างดี และต้องไม่ปล่อยให้พนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องตอบคำถามกับกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม
3. มีการเตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์กรให้สื่อมวลชน
4. กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม
5. กำหนดข้อความสำคัญ (Key message) ในการนำเสนอข่าวสาร
6. ควบคุมการนำเสนอข่าวสารให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้องและมีการจัดสถานที่รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับสื่อมวลชน
7. ทำการสำรวจความคิดเห็นของสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง
8. เตรียมแผนฟื้นฟูความเชื่อมั่นหลังเกิดภาวะวิกฤต เช่น การเตรียมการโฆษณาประชาสัมพันธ์ถึงผลของการแก้ปัญหาวิกฤต เป็นต้น

ขณะที่ Coombs (อ้างอิงใน Dennis L. Wilcox et al., 2014) แนะนำวิธีการโต้ตอบในกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตโดยระบุเป็นกลยุทธ์ทั้ง 7 ประการ ดังนี้

1. กลยุทธ์การโจมตีผู้กล่าวหา (Attack the accuser) เป็นการโต้ตอบกลับในข้อหาที่ว่า สิ่งที่เกิดขึ้นไม่เป็นความจริง โดยอาจจะใช้มาตรการทางกฎหมายร่วมด้วย
2. กลยุทธ์การปฏิเสธ (Denial) องค์กรออกมาปฏิเสธว่าไม่มีภาวะวิกฤตเกิดขึ้น

3. กลยุทธ์การขอภัย (Excuse) เป็นกลยุทธ์ที่องค์กรใช้ในการลดความรับผิดชอบ โดยปฏิเสธถึงความตั้งใจที่ก่อให้เกิดความเสียหายในภาวะวิกฤตนั้นๆ
4. กลยุทธ์การอ้างเหตุผลแก้ตัว (Justification) เป็นความพยายามขององค์กรที่จะอธิบายถึงภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นว่าเป็นอันตรายหรือความเสียหายเพียงเล็กน้อย
5. กลยุทธ์การเยยวยา (Ingratiation) เป็นการปลอบใจหรือดูแลผู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้น เพื่อแสดงความรับผิดชอบ โดยอาจจะมีการให้คูปองพิเศษ หรือองค์กรบริจาคเงินเพื่อการกุศล
6. กลยุทธ์การแก้ไขให้ถูกต้อง (Corrective action) เป็นขั้นตอนในการแก้ไขความเสียหายจากภาวะวิกฤตและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีกในอนาคต
7. กลยุทธ์การขอโทษ (Full apology) เป็นการแสดงความรับผิดชอบขององค์กรต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต่อภาวะวิกฤตให้อภัย บางครั้งมีการชดใช้เป็นเงินหรือให้ความช่วยเหลืออื่นๆ ตามกรณีไป

ในยุคของโลกดิจิทัลตอล นักประชาสัมพันธ์จะต้องให้ความสนใจกับการแก้ไขภาวะวิกฤตออนไลน์ (Crisis e-PR) ด้วยเช่นกัน Haig Matt (2000) มองว่าแม้อินเทอร์เน็ตจะก่อให้เกิดความไม่พอใจและต่อต้านกับองค์กร แต่ขณะเดียวกันก็ช่วยให้ธุรกิจมีโอกาสที่จะตอบสนองภาวะวิกฤตดังกล่าวได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกับการแพร่กระจายข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง แต่การก่อให้เกิดเสียงวิพากษ์วิจารณ์ในโลกออนไลน์ ทำให้องค์กรต้องเตรียมพร้อมกับการสื่อสารด้านลบอย่างมีประสิทธิภาพ

การฟื้นฟูความเชื่อมั่น (Credibility Restore)

หลังจากที่เกิดภาวะวิกฤตกับองค์กร ผู้บริโภคอาจสูญเสียความเชื่อมั่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ค่อนข้างยากในการกู้คืน (Gaines-Ross & L, 2008) ผู้บริหารกลยุทธ์การจัดการชื่อเสียงของบริษัท ประชาสัมพันธ์ระดับโลกอย่าง Weber-Shandwick ได้สรุป 12 ขั้นตอนสำหรับองค์กรในการแก้ไขชื่อเสียงและเรียกความเชื่อมั่นกลับคืนมา ดังนี้

1. ผู้บริหารจะต้องเป็นโฆษกขององค์กรในช่วงที่เกิดปัญหา โดยการพูดอย่างหนักแน่น เปิดเผย ตรงไปตรงมา แน่วแน่เด็ดขาด นอกจากนี้ผู้บริหารจะต้องมีความมั่นคงในความไม่มั่นคงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และจัดการเรื่องราวให้ไปในทิศทางเดียวกัน
2. ทำการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง การสื่อสารให้มีประสิทธิภาพในช่วงที่เกิดวิกฤตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ
3. ไม่ดูหมิ่นหรือดูถูกต่อเสียงวิพากษ์วิจารณ์และคู่แข่ง กล่าวคือ องค์กรไม่ควรเพิกเฉยหรือดูหมิ่นในสิ่งที่คู่แข่งพูด เพราะผู้บริโภคจะจดจำการวิพากษ์วิจารณ์ได้

4. ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน ผู้ร่วมงานทุกคนจะต้องให้ความสนใจและเตรียมพร้อมสำหรับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
5. วิเคราะห์หาสิ่งที่ผิดและสิ่งที่ถูก องค์กรสามารถหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาที่เคยเกิดขึ้นมาก่อนแล้วจากการศึกษาความผิดของของตัวเองและผู้อื่น
6. การประเมินซ้ำ ครั้งหนึ่งที่มีการเสียชื่อเสียง การทำเกณฑ์มาตรฐานเป็นสิ่งสำคัญ องค์กรและผู้บริหารองค์กรต้องการเวลาขณะนั้นและหลักฐานที่แน่นอนที่จะช่วยให้องค์กรขับเคลื่อนไปข้างหน้าอย่างถูกต้องตรงตามเป้าหมาย
7. ทำให้ถูกวัฒนธรรม หลายครั้งที่การเสียชื่อเสียงเกิดขึ้นจากการยอมรับว่าวัฒนธรรมองค์กรนั้นเกิดความผิดพลาดในขั้นตอนแรก และสิ่งที่จะช่วยให้เกิดการแก้ไขชื่อเสียงก็ต้องเริ่มต้นจากการเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร
8. การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน องค์กรธุรกิจและคนทำงานต้องการการเปลี่ยนแปลง หลายครั้งที่วิกฤตสามารถเกิดจากร่องรอยการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่องค์กรธุรกิจเกิดวิกฤต ซึ่งผู้บริหารไม่เห็น หรือไม่สนใจ หรือไม่คิดว่าเป็นวิกฤตที่จริงจัง
9. ใช้สื่ออย่างกล้าหาญ องค์กรมีหลากหลายช่องทางที่จะรับฟังสาร ปราศจากความมีอคติ
10. การสร้างข่าวดี กล่าวคือ องค์กรในปัจจุบันมีหลากหลายช่องทางในการรับข้อความโดยปราศจากความไว้วางใจในสื่อหลักเหมือนที่เคยทำในอดีต
11. การแก้ไขชื่อเสียงเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน ซึ่งไม่สามารถจบได้ง่ายหลังจากการประสบความสำเร็จ
12. ลดการก่อให้เกิดความเสี่ยงในการทำชื่อเสียงเสียหาย ความเสี่ยงของชื่อเสียงจะต้องได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิด ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในองค์กร

จากข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า องค์กรที่ประสบความสำเร็จนั้นต้องได้รับความเชื่อถือและศรัทธาจากกลุ่มเป้าหมายนั้นอันเกิดจากการมีพฤติกรรมที่ดี มีการดำเนินงานที่ซื่อสัตย์ ตรงไปตรงมา โปร่งใส และมีการสื่อสารที่เปิดกว้าง ชัดเจนและสม่ำเสมอ มีความรับผิดชอบต่อเมื่อเกิดปัญหาและทำให้ความคาดหวังของสังคมเป็นไปได้จริง

งานประชาสัมพันธ์เชิงองค์กรจึงมีหน้าที่ในการสนับสนุนให้องค์กรเกิดความก้าวหน้าด้วยการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างองค์กรและผู้มีส่วนได้เสีย รวมถึงหน้าที่ในการสร้างความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือในขององค์กร และการสร้างภาพลักษณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของสาธารณชนใน 4 มิติ ประกอบด้วย คุณภาพของสินค้า การให้บริการ ผู้บริหารและกระบวนการจัดการ รวมถึงการจัดการชื่อเสียงองค์กรและการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เพราะการที่จะทำให้สาธารณชนมี

ความศรัทธาและมองภาพลักษณ์ขององค์กรในทางที่บวกอย่างสม่ำเสมอ องค์กรจึงต้องมีการสร้างชื่อเสียงและความน่าเชื่อถืออย่างต่อเนื่อง (รุ่งนภา พิตรปรีชา, 2556)

แนวคิดการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (International Public Relations)

ในโลกของการแข่งขันที่พรมแดนไม่ได้เป็นอุปสรรคในการทำธุรกิจระหว่างประเทศ การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศจึงเกิดขึ้นและเป็นกลไกที่ขับเคลื่อนให้สินค้าและบริการเหล่านั้นเป็นที่รู้จักของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วและมีบทบาทโดดเด่นอย่างมากในสหรัฐอเมริกา ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดำเนินธุรกิจเมื่อสำนักงานที่ปรึกษาดำเนินการประชาสัมพันธ์เริ่มขยายงานของตนไปยังประเทศต่างๆ รวมถึงการจัดตั้งสาขาขององค์กรในประเทศอื่นๆ ทั่วโลก (Barbour, อ้างถึงใน วิรัช ลภีรัตนกุล (2526))

งานประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศจึงมีความคาบเกี่ยวกับความแตกต่างทางด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายในประเทศ ดังนั้นนักประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจความรู้สึกนึกคิดและความต้องการของประชาชนในแต่ละประเทศ รวมถึงแบบแผน ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมต่างๆ ในสังคมนั้น (วรวรรณ องค์กรุฑรรักษา, 2547)

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการสื่อสารระหว่างประเทศ

ในการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นักประชาสัมพันธ์จะต้องคำนึงถึงปัจจัยในการวางแผนการสื่อสารระหว่างประเทศด้วยทั้งหมด 5 ประการ (วรวรรณ องค์กรุฑรรักษา, 2547) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลประชากร (Demographic Characteristics) ตั้งแต่ขนาดของตลาด อัตราการเกิดของประชากร อัตราการกระจายตัวของประชากร และระดับการศึกษาที่มีผลต่อการออกแบบการทำโฆษณาหรือฉลากของสินค้า
2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic Factors) ได้แก่ รายได้ต่อหัวของคนในประเทศซึ่งเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงกำลังซื้อของคนในประเทศนั้น และการพัฒนาเมือง (Urbanization) ประเทศที่กำลังพัฒนาหรือประเทศยากจนส่วนใหญ่จะมีการพัฒนาเมืองน้อย ส่งผลให้องค์กรธุรกิจต้องมีการดัดแปลงสินค้าให้เหมาะสมกับกำลังซื้อและสภาพเศรษฐกิจและวิธีการเลือกใช้สื่ออีกของประเทศนั้น
3. สภาพแวดล้อมทางการเมืองและกฎหมาย (Political and Legal Environment) มีผลต่อการกำหนดทิศทางการวางแผนการตลาด องค์กรธุรกิจจึงมีความจำเป็นที่จะต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางการเมืองและกฎหมายของประเทศผู้ส่งออกและนำเข้า ทั้งประเด็นความมั่นคงทางการเมืองและกฎหมาย เช่น รูปแบบการเก็บภาษี การเปิดการค้าเสรี มาตรการกีดกันหรือควบคุมสินค้าส่งออกไปยังต่างประเทศต่างๆ เป็นต้น

4. ลักษณะทางภูมิศาสตร์ (Geographic Characteristics) เป็นสิ่งที่องค์กรธุรกิจไม่สามารถควบคุมได้ แต่มีผลกระทบในด้านการกระจายสินค้า เช่น การเลือกวิธีการขนส่งสินค้าไปตามจุดต่างๆ ที่แตกต่างกัน รวมถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันด้วยเช่นกัน

5. สิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรม (Cultural Environment) มีผลกระทบต่อความต้องการและพฤติกรรมการบริโภคสินค้าของผู้บริโภค องค์กรธุรกิจจึงความจำเป็นที่จะต้องศึกษาพฤติกรรมทางวัฒนธรรมของผู้บริโภคให้ถ่องแทีก่อนที่จะทำธุรกิจ

จิตตินันท์ นันทไพบูลย์ (2551) อธิบายถึงลักษณะเฉพาะของผู้รับสารในแต่ละประเทศ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สหรัฐอเมริกา

ชาวสหรัฐอเมริกามีลักษณะนิสัยชอบติดตามข้อมูลข่าวสารอยู่ตลอดเวลา ชอบนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ ชอบคิดวิเคราะห์และตัดสินใจจากข้อเท็จจริงต่างๆ สังคมของชาวสหรัฐอเมริกาคือสังคมบริโภคนิยมจึงจะมีการให้ทิปกับผู้ให้บริการ ขณะเดียวกันก็มีความคาดหวังกับสินค้าและบริการที่สูงด้วยเช่นกัน

2. ญี่ปุ่น

ชาวญี่ปุ่นมีความรักพวงพ้องและมีความเป็นกลุ่มก้อนสูง ไม่ค่อยรับอิทธิพลจากภายนอก แต่จะตัดสินใจกันเองภายในกลุ่ม และตัดสินใจโดยยึดความคิดและความรู้สึกของตัวเองเป็นหลัก ไม่นับตัดสินใจจากข้อเท็จจริง คนนอกจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคนญี่ปุ่นก็ต่อเมื่อชาวญี่ปุ่นยอมรับเข้าเป็นพวกแล้ว การสื่อสารกับชาวญี่ปุ่นจะต้องพูดอ้อมๆ เพราะการพูดตรงเกินไปอาจทำร้ายความรู้สึกของคนฟัง นอกจากนี้การพูดภาษาอังกฤษกับชาวญี่ปุ่นจะต้องพูดอย่างช้าๆ และมีความอดทนในการฟัง เพราะชาวญี่ปุ่นจะพูดช้าๆ เช่นกัน ดังนั้นการสื่อสารด้วยการเขียนจะช่วยให้เข้าใจซึ่งกันและกันได้มากกว่า

3. จีน

ชาวจีนตัดสินใจเรื่องต่างๆ โดยใช้ความรู้สึกของตัวเองเป็นหลัก ยกเว้นคนรุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในมหาวิทยาลัยที่ได้รับอิทธิพลจากตะวันตก ชาวจีนมีความเป็นกลุ่มก้อนสูงเช่นเดียวกับชาวญี่ปุ่น จะเห็นได้ว่าชาวจีนมีความรักใคร่สามัคคีกันในกลุ่มหรือท้องถิ่นเดียวกัน ในเรื่องการตัดสินใจชาวจีนจะไม่ค่อยได้ตัดสินใจด้วยตัวเองมากนัก หน้าที่ตัดสินใจมักเป็นของคนในระดับหัวหน้า ดังนั้นลูกค้าชาวจีนอาจใช้เวลาในการตัดสินใจนานกว่าลูกค้าชาติอื่น การสื่อสารจึงต้องมุ่งไปที่ระดับหัวหน้าจึงจะดีที่สุด

4. ชาวอิตาลี

ภาษาราชการของชาวอิตาลีคือ ภาษาอิตาลีและสามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ โดยพื้นฐานชาวอิตาลีตัดสินใจโดยใช้ความรู้สึกมากกว่า แต่ก็มีประชากรบางส่วนที่ไปศึกษาต่อในยุโรปและอเมริกา คนเหล่านั้นจะมีแนวคิดในการตัดสินใจจากข้อเท็จจริง แต่จะค่อนข้างช้า ชาวอิตาลีเป็นประเทศที่ผู้ชายเป็นผู้ตัดสินใจเพียงผู้เดียว

5. ออสเตรเลีย

ชาวออสเตรเลียนีมีลักษณะเป็นมิตรและเข้ากับคนอื่นได้ง่าย ชอบคิดวิเคราะห์และตัดสินใจจากข้อเท็จจริงต่างๆ ชอบให้พูดความจริงตรงๆ อย่างสุภาพ ชาวออสเตรเลียนีมีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากชาวออสเตรเลียนีชอบย่อคำให้สั้น ดังนั้นการสื่อสารจึงต้องกระชับและรวบรัด การให้ข้อมูลจึงไม่ต้องลงในรายละเอียดมากนัก

6. ฝรั่งเศส

ชาวฝรั่งเศสเปิดรับข้อมูลใหม่ๆ อย่างกว้างขวางและตัดสินใจจากข้อเท็จจริง ชอบคิด วิเคราะห์ ชอบวิพากษ์วิจารณ์ถกเถียง แต่จะเปลี่ยนใจได้เร็วมากเช่นกัน ความเท่าเทียมกันระหว่างระหว่างชายหญิงมีสูง แต่ละคนสามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง ชาวฝรั่งเศสจะพูดภาษาอังกฤษแบบ British English และค่อนข้างมีระเบียบแบบแผนในชีวิต

7. อังกฤษ

ชาวอังกฤษค่อนข้างปิดกั้นข้อมูลข่าวสารจากภายนอก และยึดติดกับมุมมองของตนเป็นหลัก แต่จะตัดสินใจสิ่งต่างๆ จากข้อเท็จจริงและการวิเคราะห์ ชาวอังกฤษเป็นคนมีความเป็นปัจเจกสูง และตัดสินใจสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง กล้าปฏิเสธและตรงไปตรงมาอย่างมาก เป็นมิตรกับคนได้ยาก ผู้ให้บริการไม่ควรเสนอขายสินค้าหรือบริการแบบ Hard Sale คือการกดดันให้ลูกค้าซื้อเพราะชาวอังกฤษไม่ชอบพฤติกรรมแบบนี้

นอกจากปัจจัยข้างต้นแล้ว บางครั้งการโฆษณาประชาสัมพันธ์ในแต่ละประเทศก็มักได้รับอิทธิพลมาจากกฎหมาย ข้อบังคับทางศาสนา สภาพแวดล้อมทางการเมือง ประวัติศาสตร์ และค่านิยมของกลุ่มชนชั้นสูงและผู้นำประเทศนั้นๆ เช่น ศาสนาประจำชาติของประเทศมาเลเซียคือศาสนาอิสลาม ได้มีการสั่งห้ามข้อความโฆษณาประชาสัมพันธ์ขายนาฬิกาไซโก้ที่มีข้อความว่า “Man Invented Time, Seiko Perfected It” โดยให้เปลี่ยนไปใช้ข้อความอื่นแทน เนื่องจากคำสอนของศาสนาอิสลามบัญญัติว่า พระเจ้าเท่านั้นคือผู้สร้างเวลา

ปัจจุบันกฎหมายในหลายประเทศมีการควบคุมการประชาสัมพันธ์โฆษณาที่เข้มงวดมากขึ้น นักโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่ดีจึงต้องควบคุมและดูแลการออกแบบงานโฆษณาประชาสัมพันธ์ระหว่าง

ประเทศให้ถูกต้องตามกฎหมายและกฎข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้การทำงานราบรื่นไปด้วยดีและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือขนบธรรมเนียมประเพณีของประเทศนั้นๆ

กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

นอกเหนือจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้โฆษณาประชาสัมพันธ์แล้วการเลือกกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศก็เป็นอีกสิ่งสำคัญที่ผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ในแต่ละองค์กรจะต้องคำนึงถึงและเลือกใช้ให้เหมาะกับสินค้าหรือบริการของตน

Torsten H. Nilson (1998) แบ่งกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศออกเป็น 4 กลยุทธ์หลัก ดังนี้

1. กลยุทธ์ต้นแบบ (Uniform) เป็นการใช้คุณลักษณะของตราสินค้าจากประเทศต้นแบบในการสื่อสารในประเทศต่างๆ ตัวอย่างองค์กรธุรกิจที่ใช้กลยุทธ์นี้แล้วประสบความสำเร็จได้แก่ เครื่องดื่มโคคา-โคล่า (Coca-Cola) และบุทรีมาร์ลโบโร (Marlboro) แต่การใช้กลยุทธ์นี้ในการสื่อสารนั้นเนื้อหาของสารจะต้องมีความชัดเจนและมีความรอบคอบ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับพนักงานในประเทศเหล่านั้นและป้องกันความผิดพลาดไม่ให้เกิดขึ้น

2. กลยุทธ์คู่ขนาน (Dual Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ระหว่างประเทศและมีความแตกต่างจากกลยุทธ์ภายในประเทศ ซึ่งจะต้องคำนึงถึงการกำหนดเอกลักษณ์และคุณค่าของตราสินค้าที่จำเป็นต้องเหมือนกันในประเทศต้นกำเนิดและประเทศอื่นๆ แต่อาจจะมีการปฏิบัติที่แตกต่างกัน กลยุทธ์คู่ขนานนี้มักจะใช้กับองค์กรธุรกิจที่มีความเข้มแข็งในประเทศต้นกำเนิด (Host Country)

3. กลยุทธ์การกำหนดรูปแบบพื้นฐาน (Common Framework) เป็นกลยุทธ์ที่องค์กรธุรกิจใช้ในการทำงานทั่วโลก แต่มีการปรับให้เข้ากับรูปแบบกับวิถีชีวิตในแต่ละประเทศ กลยุทธ์นี้เหมาะที่จะใช้กับประเทศที่ยึดถือขนบธรรมเนียมท้องถิ่น

4. กลยุทธ์การเข้าถึงเพื่อสร้างโอกาส (Opportunistic Approach) เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวกับการตัดสินใจและการวางแผนการตลาดเพียงระยะสั้นๆ เน้นการประยุกต์ให้เข้ากับสภาพการตลาดในท้องถิ่น ซึ่งกลยุทธ์นี้มีข้อเสียคือ จะไม่เกิดการสร้างรูปแบบของตราสินค้าร่วมกัน การผลิตสื่อและสารที่ออกไปในแต่ละประเทศนั้นก็มีความแตกต่างกัน

นอกจากการวางแผนกลยุทธ์แล้ว การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศมีความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการที่ดีจึงจะทำให้สินค้าหรือบริการเป็นที่รู้จักของชาวต่างประเทศ วรวรรณ องค์กรธุรกิจรักษา (2547) จึงได้เสนอแนวทางการบริหารงานโฆษณาประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศไว้ ดังนี้

1. การบริหารงานแบบรวมศูนย์ (Centralization) เป็นการบริหารงานที่สำนักงานใหญ่เป็นผู้วางแผนทุกอย่าง ตั้งแต่นโยบายการบริหารจัดการในทุกด้านเกี่ยวกับการโฆษณา การวางแผนกลยุทธ์ทาง

การตลาด การเลือกบริษัทตัวแทนโฆษณา การวางแผนการรณรงค์ การเลือกกลยุทธ์การสร้างสรรค์งานและการใช้สื่อ และการวางแผนงบประมาณและรูปแบบการส่งเสริมการขาย ซึ่งการบริหารงานแบบรวมศูนย์มีความเหมาะสมเมื่อตลาดและสื่อในประเทศต่างๆ มีลักษณะเหมือนกัน มีการใช้โฆษณาที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และมีความต้องการที่จะรักษาภาพลักษณ์ตราสินค้าให้เหมือนกันทั่วโลก

2. การบริหารงานแบบกระจายอำนาจ (Decentralization) เป็นการบริหารงานที่ผู้บริหารในแต่ละประเทศมีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องการใช้โฆษณาประชาสัมพันธ์ สามารถตัดสินใจเลือกบริษัทโฆษณาและผลิตงานได้อย่างเป็นอิสระ

3. การบริหารงานแบบผสมผสาน (Combination) เป็นการบริหารงานที่สำนักงานใหญ่ควบคุมนโยบายด้านการโฆษณา และการดำเนินงานในตลาดทุกประเทศ แต่ผู้บริหารในระดับท้องถิ่นยังมีอำนาจในการกำหนดเป้าหมายของการโฆษณาและส่งเสริมการขาย รวมถึงดูแลในส่วนของการสร้างสรรค์หรือผลิตงานโฆษณาประชาสัมพันธ์ แต่ผู้บริหารในท้องถิ่นจะส่งแผนการโฆษณาและงบประมาณให้กับผู้บริหารในบริษัทแม่ตรวจสอบทุกครั้งก่อนดำเนินงาน การบริหารงานแบบผสมผสานนี้ทำให้บริษัทสามารถรักษาการใช้โฆษณาให้คงที่ได้ ขณะเดียวกันก็สามารถทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่ออกไปมีความเหมาะสมกับท้องถิ่น

ข้อดีและข้อเสียของการโฆษณาประชาสัมพันธ์แบบมาตรฐานเดียวกันและแบบท้องถิ่น

บริษัทระดับโลกหลายแห่งมักจะทำกาโฆษณาประชาสัมพันธ์แบบมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก เพื่อเป็นการสร้างความเป็นเอกภาพของภาพลักษณ์ของสินค้าและบริการ แต่ขณะเดียวกันก็มีงานวิจัยของ Kanso จากมหาวิทยาลัย Kansas State University (อ้างถึงใน Hugh M. Culbertson and Ni Chen, 1996) ศึกษาเกี่ยวกับการโฆษณาระหว่างประเทศในประเทศฟินแลนด์พบว่า ในการทำโฆษณาระหว่างประเทศนั้นไม่ควรใช้มาตรฐานเดียวกันทั่วโลก โดย Kanso ได้เสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศไว้ดังนี้

1. อุปสรรคในการประชาสัมพันธ์มาตรฐานเดียวกันทั่วโลกมีค่อนข้างสูง เนื่องจากแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น วัฒนธรรม รูปแบบการดำเนินชีวิต โครงสร้างพื้นฐานทางการตลาด รวมถึงข้อกำหนดต่างๆ

2. การเลือกใช้ภาษาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แม้แต่ในประเทศที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาสากลก็ตาม

3. ไม่ควรใช้สิ่งดึงดูด สัญลักษณ์และเนื้อหาหลักในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายต่างประเทศที่เหมือนกัน

4. องค์กรจะต้องคำนึงถึงการวางแผนการสื่อสารให้สอดคล้องกับกับสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น สภาพแวดล้อมทางการตลาด สังคม เศรษฐกิจและข้อกฎหมาย เป็นต้น

5. แม้องค์กรธุรกิจจะไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้ แต่นักประชาสัมพันธ์ก็สามารถใช้วิธีการเจรจา หรือการโน้มน้าวใจผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้รัฐบาลเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดต่างๆ ได้

6. หน้าที่หลักของนักประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศคือการสร้างความคุ้นเคยกับประชาชนตามสายงานในตลาดของแต่ละประเทศ

7. สาขาขององค์กรในแต่ละประเทศควรมีอิสระในการทำงานและเป็นตัวแทนขององค์กรหลักได้

จากการประมวลข้อดีและข้อเสียของการประชาสัมพันธ์ สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 2
ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของการประชาสัมพันธ์แบบต่างๆ

กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์	ข้อดี	ข้อเสีย
1. แบบมาตรฐานเดียวกัน (Standardization)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประหยัดเวลาในการดำเนินงาน 2. ประหยัดค่าใช้จ่าย 3. สำนักงานใหญ่สามารถควบคุมการใช้งบประมาณได้ 4. สามารถควบคุมวัตถุประสงค์การขยายให้ไปในทิศทางเดียวกัน 5. ใช้ทีมสร้างสรรค์งานที่มีความชำนาญและมาตรฐานสูง 6. ป้องกันการสื่อสารที่บิดเบือนในแต่ละประเทศ 7. ใช้การสื่อสารเพื่อเน้นย้ำตราสินค้า 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การควบคุมจากส่วนตัวกลางทำให้ยากในทางปฏิบัติ 2. ขาดประสิทธิภาพในการเข้าถึงผู้รับสารในท้องถิ่นที่มีปัจจัยต่างๆ เช่น วัฒนธรรม รูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน 3. การแปลความหมายสารไม่ตรงกับเนื้อหาต้นฉบับ ทำให้เนื้อหาสารบิดเบือน 4. กลยุทธ์และ/หรือแผนการดำเนินงานเข้าถึงผู้รับสารท้องถิ่นไม่ได้เท่าที่ควร 5. ผู้รับสารท้องถิ่นรู้สึกไม่พอใจ เพราะมีความเป็นชาตินิยมหรือความสัมพันธ์ในอดีต/ปัจจุบันไม่ดี 6. ผู้ปฏิบัติงานประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่นไม่เกิดความรู้สึก

		ร่วมในการทำงานเท่าที่ควร เพราะต้องทำตามบริษัทแม่ ข้อกำหนดในแต่ละประเทศ แตกต่างกัน อาจใช้รูปแบบ สื่อเดียวกันได้ยาก
2. แบบท้องถิ่น (Localization)	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถเลือกรูปแบบในการทำงาน ประชาสัมพันธ์ เนื้อหาและการ สร้างสรรค์สาร ตลอดจนช่องทาง การสื่อสารที่เหมาะสม และสามารถเข้าถึงผู้รับสารท้องถิ่น ได้มากที่สุด 2. สามารถเลือกรูปแบบในการทำงาน ประชาสัมพันธ์ เนื้อหาและการ สร้างสรรค์สาร ตลอดจนช่องทาง การสื่อสารที่เหมาะสมและสามารถ เข้าถึงผู้รับสารท้องถิ่นได้มากที่สุด 3. ป้องกันการเสนอสารที่ขัดแย้งกับ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีของท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระและมีความ กระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สูญเสียการควบคุมจาก ส่วนกลาง 2. ค่าใช้จ่ายในการสร้างสรรค์ งานโฆษณาประชาสัมพันธ์ เพิ่มสูงขึ้น 3. สูญเสียการควบคุมจาก ส่วนกลาง 4. ค่าใช้จ่ายในการสร้างสรรค์ งานโฆษณาประชาสัมพันธ์ เพิ่มสูงขึ้น 5. ใช้ความพยายาม ทรัพยากร บุคคลและเวลาในการ สร้างสรรคงานมากขึ้น 6. สารที่นำเสนอในแต่ละ ท้องถิ่นอาจมีความแตกต่าง และ/หรือขัดแย้งกัน และไม่ ตรงกับเนื้อหาหลักที่ต้องการ นำเสนอ
3. แบบผสมผสาน (Combination)	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานใหญ่สามารถควบคุม นโยบาย แนวคิดหลักและ งบประมาณได้ 2. การดำเนินงานมีความ เหมาะสมกับแต่ละท้องถิ่น นัก ประชาสัมพันธ์มีความ กระตือรือร้นในการทำงาน เนื่องจากการผลิตงานเอง และมีการตรวจสอบจากบริษัท แม่ 	การทำงานอาจมีความล่าช้า เนื่องจากต้องได้รับอนุมัติจาก สำนักงานใหญ่ก่อน

	3. สารที่สื่อออกไปสามารถควบคุมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันได้	
--	--	--

การเลือกใช้สื่อภายในประเทศและสื่อระหว่างประเทศ

สื่อภายในประเทศนับว่ามีความสำคัญต่อองค์การในการประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เนื่องจากมีความหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร จดหมายตรง ป้ายโฆษณา สื่อในโรงภาพยนตร์ต่างๆ เป็นต้น รวมถึงสื่อกระจายเสียงที่เอื้อต่อการใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร วรวรรณ องค์ครุฑรักษา (2547) แบ่งสื่อภายในประเทศไว้ 3 ประเภท ได้แก่

1. สื่อกระจายเสียงท้องถิ่น (Local Broadcast Media) ประกอบด้วย สื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ ซึ่งเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกกลุ่มเป้าหมาย
2. สื่อสิ่งพิมพ์ (Local Print Media) ประกอบด้วย หนังสือพิมพ์และนิตยสาร ซึ่งนักประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศจะต้องตรวจสอบให้ถี่ถ้วน เพราะสื่อสิ่งพิมพ์ในแต่ละประเภทยอดขายและความนิยมที่แตกต่างกัน
3. สื่อท้องถิ่นอื่นๆ ได้แก่ แผ่นป้ายโฆษณา (Billboards) สื่อโฆษณาเคลื่อนที่ (Transit) เช่น รถเมล์ รถไฟ บอลลูน ฯลฯ สื่อในโรงภาพยนตร์ (Cinema) จดหมาย (Direct mail) และสื่ออินเทอร์เน็ต (Internet)

ขณะที่สื่อระหว่างต่างประเทศ (International Media) ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นสากล เช่น นิตยสาร Time, Newsweek, Reader's Digest, Geographic, Play Boy ซึ่งเป็นนิตยสารที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทั่วโลก และหนังสือพิมพ์ เช่น International Herald Tribune ที่มีการจัดจำหน่ายมากกว่า 164 ประเทศ นอกจากนี้ ยังมีสื่อกระจายเสียงต่างประเทศที่แพร่ภาพจากดาวเทียม หรือส่งสัญญาณไปตามเคเบิลต่างๆ ทั่วโลก เช่น ช่องข่าว 24 ชั่วโมงของ CNN (Cable News Network) หรือ MTV (Music Television), Discovery Channel, Cartoon Network ฯลฯ

ในปัจจุบันสื่อสังคมออนไลน์ (Social Networking Media) เป็นที่นิยมของนักการตลาดระหว่างประเทศในการสื่อสารกับผู้บริโภค เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking) เป็นหนึ่งในรูปแบบของสื่อสังคมที่ทำให้คนในโลกอินเทอร์เน็ตมีปฏิสัมพันธ์กัน ได้แก่ การทำความรู้จัก การแบ่งปันประสบการณ์ เรื่องราว พุดคุยในสิ่งที่สนใจร่วมกัน และมีความเชื่อมโยงกันโดยไม่ต้องอาศัยการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเผชิญหน้ากันมาก่อน (Breakenridge & D, 2009)

ปัจจุบันเครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่ใช่เพียงเว็บไซต์ที่แบ่งปันเรื่องราว ข้อมูล รูปภาพและประสบการณ์อีกต่อไปแล้ว องค์กรธุรกิจต่างๆ ได้นำเครือข่ายดังกล่าวมาพัฒนาเป็นช่องทางในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายในรูปแบบการให้ข้อมูลองค์กร การประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ขององค์กร การแนะนำสินค้า รวมถึงเปิดโอกาสให้สมาชิกในเครือข่ายฯ สามารถติดต่อสื่อสาร พุดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกับสมาชิก และสมาชิกกับองค์กร เพื่อสร้างความสนิสนมและการมีส่วนร่วม อีกทั้งองค์กรยังสามารถเข้าถึงข้อมูล ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างง่ายดายมากขึ้น

ในการวางแผนเพื่อนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารการตลาดระหว่างประเทศมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาให้ดีกว่า ในสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศนั้นเป็นอย่างไร ผู้ใช้มีทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างไรเพื่อให้การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศประสบความสำเร็จและราบรื่น

แนวคิดการบริการด้านสุขภาพ (Medical Healthcare Service)

รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบายการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2547 เป็นต้นมาโดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ Thailand as World Class Healthcare Destination และมีการกำหนดให้ไทยเป็น Academic Medical Hub of Asia เพื่อเพิ่มและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ โดยแบ่งบริการหลักออก ดังนี้ ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ในส่วนของธุรกิจบริการรักษาพยาบาลแบ่งผู้ให้บริการเป็น 2 กลุ่มหลัก (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ³, 2554) ได้แก่

1. สถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งประกอบด้วย โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลขนาดใหญ่
โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย และศูนย์กลางสุขภาพชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการให้บริการคนไทย

³ อ้างอิงถึงในข้างต้น

2. สถานพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย โรงพยาบาล และคลินิก มีบทบาทในการให้บริการผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม และผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง รวมทั้งชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการ

จากสถิติที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รวบรวมไว้ ณ เดือน กันยายน 2553 พบว่าประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนทั้งที่เป็นโรงพยาบาลเดี่ยวและกลุ่มเครือโรงพยาบาลทั้งสิ้น 316 แห่ง รองรับผู้ป่วยได้ถึง 32,872 เตียง และในปัจจุบันมีสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างประเทศประมาณ 55 ราย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

ในช่วง พ.ศ. 2539 สภาพเศรษฐกิจของประเทศไทย มีอัตราการขยายตัวของผลผลิตมวลรวมภายในประเทศ (GDP) เฉลี่ยร้อยละ 8 ส่งผลให้มีการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมากถึง 6,000-7,000 เตียง โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งมีการปรับปรุงสถานที่ให้มีความโอ้อ่า ทันสมัยเพื่อเตรียมรองรับลูกค้า รวมถึงการนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อสร้างความสะดวกสบายให้แก่คนไข้ในรูปแบบลักษณะโรงพยาบาลกึ่งโรงแรม (Hospital = Hospital+Hotel) ทำให้มีการใช้เงินลงทุนที่สูง ขณะที่ก็ยังไม่สามารถสร้างกำไรได้ดีเท่าที่ควร ประกอบกับช่วงนั้นเป็นช่วงที่เศรษฐกิจซบเซา ส่งผลให้กำลังซื้อของผู้บริโภคภายในประเทศลดลงมาก จากภาวะเศรษฐกิจดังกล่าวทำให้ระยะเวลาในการคืนทุนของโรงพยาบาลเอกชนไม่มีทิศทางที่แน่ชัดในอนาคต โดยในช่วง 6 เดือนแรกของ ปี 2541 พบว่าผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนลดลงกว่าร้อยละ 40 และมีแนวโน้มซบเซาต่อเนื่องไปอีกหลายปี นอกจากนี้หนี้สินที่เกิดจากการกู้ยืมเงินจากต่างประเทศก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลต่อเนื่องมาจากเงินบาทที่อ่อนตัวลง

จากประเด็นดังกล่าวส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนสนใจเจาะตลาดต่างประเทศมากขึ้น แต่ไม่ใช่ที่ว่าทุกโรงพยาบาลจะทำได้หมด เนื่องจากต้องอาศัยทีมแพทย์และบุคลากรด้านอื่นๆ ที่มีความชำนาญ และสามารถสื่อสารกับคนไข้ต่างประเทศได้เป็นอย่างดี รวมถึงต้องมีมาตรฐานการให้บริการที่เป็นที่ยอมรับของชาวต่างประเทศเหล่านั้น จึงเป็นเวลาที่เหมาะสมให้โรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการเจาะตลาดลูกค้าชาวต่างประเทศ (กรมส่งเสริมการค้าส่งออก⁴, 2541)

ลักษณะของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

โดยทั่วไปสถานพยาบาลในประเทศไทยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะการให้บริการ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ
 - 1.1 โรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital) มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก เปิดให้บริการรักษาพยาบาลในด้านต่างๆ เช่น อารยกรรม กุมารเวช วัสดุญี รังสี

⁴ อ้างอิงถึงในข้างต้น

วิทยา จิตเวช สูตินรีเวช หู คอ จมูก จักษุ โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ ทัตยกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมสาขาอื่นๆ กายภาพบำบัด บริการตรวจสุขภาพ และบริการอื่นๆ เป็นต้น

1.2 โรงพยาบาลเฉพาะโรค (Specialize Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาโรคเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง เช่น โรงพยาบาลทัตยกรรม โรงพยาบาลด้านตา นอกจากนี้ยังรวมถึงโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคจิตประสาท โรคเรื้อน รวมถึงสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับสูติกรรมหรือการผดุงครรภ์ด้วย

2. แบ่งตามลักษณะของการบริหารงาน กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

2.1 โรงพยาบาลเอกชน (Private Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มบุคคลที่มีการร่วมลงทุนเพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ขณะเดียวกันก็มีการคิดค่าตอบแทน ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลที่รับรักษาโรคเฉพาะทางในรูปแบบของคลินิก ลักษณะการดำเนินงานจะเป็นรูปของบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด โดยดำเนินธุรกิจเพื่อการแสวงหากำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

2.2 โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิ องค์กรการกุศล หรือหน่วยงานที่ไม่ได้มุ่งหวังผลกำไร (Voluntary Hospital or Non-Profit Hospital) เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินการเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยในการตรวจรักษาโดยไม่คำนึงถึงผลกำไรเป็นสิ่งตอบแทน มุ่งให้บริการประชาชนทั่วไป ซึ่งดำเนินการทั้งในรูปแบบของโรงพยาบาลและคลินิก

ในส่วนของโรงพยาบาลเอกชนนั้นมักจะมีการลงทุนร่วมกันระหว่างนักธุรกิจและแพทย์ เนื่องจากนักธุรกิจมีความสามารถในการบริหารด้านการเงิน ขณะที่แพทย์ไม่มีความเชี่ยวชาญด้านนี้มากนัก แต่แพทย์จะเป็นผู้ที่มีความรู้ในด้านการให้บริการรักษาพยาบาลและด้านสาธารณสุขเป็นอย่างดี รวมถึงบางแห่งจะมีการว่าจ้างนักบริหารมืออาชีพเข้ามาบริการกิจการด้วย

เมื่อชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนของไทยย่อมส่งผลต่อเนื่องถึงธุรกิจอื่นๆ ได้แก่ บริการที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพ เช่น สปา นวดไทย สมุนไพรไทย บริการทางการเงิน เช่น Health Insurance การท่องเที่ยว เช่น ธุรกิจโรงแรม ร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2554)

ประเภทของการบริการในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

จากเอกสารโครงการศึกษาวิจัยอุปทานและแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาธุรกิจบริการ (กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ⁵, 2541) แบ่งประเภทของการบริการในโรงพยาบาลเอกชนได้ ดังนี้

⁵ อ้างอิงถึงในข้างต้น

1. ผู้ป่วยนอก (OPD: Out-Patient Department) ให้บริการตรวจรักษาโรคต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมงดังนี้ แผนกอายุรกรรม แผนกกุมารเวช แผนกหู คอ จมูก แผนกทันตกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกหัวใจ แผนกสูติ-นรีเวช แผนกจักษุวิทยา แผนกโรคระบบทางเดินปัสสาวะ แผนกเต้านม แผนกโรคมะเร็ง แผนกพยาธิวิทยา แผนกฉุกเฉิน แผนกกายภาพบำบัด แผนกระบบประสาทวิทยา แผนกจิตเวช เป็นต้น

2. ผู้ป่วยใน (IPD: In-Patient Department) เป็นการให้บริการที่มีห้องพักบริการผู้ป่วยในที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล แบ่งเป็นหลายประเภท เช่น ห้องพักรวม 4-8 เดือน ห้องพักรู้ ห้องพักรักษาเฉพาะโรค ห้องพักรักษาเฉพาะโรค ห้องวิไอพี ห้องไอซียู ห้องซีซียู

3. การบริการหลังการรักษาพยาบาล (After Treatment Service) เช่น ห้องการเงิน ห้องยา เป็นต้น

4. การต้อนรับ (Reception) เช่น แผนกเวชระเบียน แผนกต้อนรับ แผนกรับโทรศัพท์ แผนกรักษาความปลอดภัย แผนกรถพยาบาล แผนกล่าม เป็นต้น

5. สถานที่และบริการอื่นๆ (Other Service) เช่น แผนกรักษาความสะอาด ร้านอาหาร ร้านขายของเบ็ดเตล็ด ร้านเสริมสวย ที่จอดรถ เป็นต้น

นับตั้งแต่พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีชาวต่างประเทศเดินทางมาใช้บริการสุขภาพเป็นอย่างมาก ส่งผลให้อุตสาหกรรมการให้บริการสุขภาพเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลเอกชนมีความจำเป็นที่จะต้องปรับตัวเพื่อต้อนรับคนไข้ชาวต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการเตรียมตัวบุคลากรให้มีศักยภาพที่พร้อมจะให้บริการ ทั้งในเรื่องของการเตรียมล่ามแปลภาษา การฝึกฝนการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาที่สามของบุคลากรในโรงพยาบาลตั้งแต่บุคลากรในส่วนสนับสนุนทั่วไป เช่น เจ้าหน้าที่ต้อนรับ เจ้าหน้าที่จ่ายยา เจ้าหน้าที่รับชำระเงิน รวมถึงบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัด เช่น แพทย์ นานพยาบาล เกษศกร เป็นต้น รวมถึงต้องเรียนรู้วัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศเพื่อจะได้สื่อสารและเข้าใจลูกค้าชาวต่างประเทศได้อย่างลึกซึ้ง อันจะส่งผลดีในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนต่อไป

คุณภาพของการให้บริการ

โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจด้านการบริการรักษาพยาบาล ดังนั้นคุณภาพในการให้บริการจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก Johnston 1995 (As cited in Lloyd-Walker and Cheung (1998) อธิบายคำว่า คุณภาพของการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง การบริการที่ดีเลิศ ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของลูกค้าจนทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและเกิดความจงรักภักดีกับสินค้าหรือบริการ

บริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ หมายถึงสิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้ว่าจะได้รับการตอบสนอง ส่วนบริการที่เกินความต้องการของลูกค้า หมายถึง สิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองเต็มที่ จนรู้สึกว่าการบริการนั้นเป็นการบริการที่พิเศษมาก ประทับใจ คุ่มค่าแก่การตัดสินใจ รวมถึงคุ่มค่าเงิน (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546)

การให้บริการที่ดีบ่งบอกได้ด้วยคุณภาพ เรียกว่า “คุณภาพในการให้บริการ” สำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน คำว่า คุณภาพในการให้บริการรักษาอาการเจ็บป่วย หมายถึง ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์การณของแพทย์ พยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคน ความทันสมัยของอุปกรณ์การตรวจ ความรวดเร็วและต่อเนื่องของขั้นตอนการทำบัตร์จนถึงการรับยา ความสะอาดของโรงพยาบาล รวมถึงอธยาศัยไมตรีของพนักงานทุกคน เป็นต้น (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546)

สอดคล้องกับพรชัย ดีไพศาลสกุลและวิโรจน์ เษฎฐาลักษณ์ (2556) ที่อธิบายว่า ปัจจัยสำคัญคุณภาพของการบริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ (1.) บุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความรู้ความสามารถสำเร็จการศึกษาจากสถาบันบันการศึษาที่ได้รับการรับรอง ควบคุมจากหน่วยงานของรัฐ ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ มีความรู้ความสามารถในการให้การรักษา (2.) เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เป็นเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ (3.) ความสะอาดสบายของสถานที่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้รู้สึกผ่อนคลายและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และ (4.) มาตรฐานการรับรองในระดับสากล เช่น Joint Commission International Accreditation และ Hospital Accreditation

องค์ประกอบของคุณภาพในการให้บริการ (จิระวัฒน์ อนุวิชานนท์, 2554) ทั้งหมด 5 ประการ ดังนี้

1. ความมีตัวตนหรือจับต้องได้ (Tangible) เป็นลักษณะทางกายภาพของอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก พนักงานและวัสดุที่ใช้ในการสื่อสารต่างๆ ที่ปรากฏให้เห็นและสามารถจับต้องได้ เช่น การตกแต่งอาคารสถานที่ที่สวยงามและสะอาด สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก การแต่งกายของพนักงาน ความทันสมัยของเทคโนโลยี เป็นต้น

2. ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามที่ได้ให้คำมั่นสัญญาไว้และตรงต่อเวลา เช่น การรักษาพยาบาลคนไข้ของโรงพยาบาลจะต้องรักษาให้หาย

3. การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะให้บริการอย่างรวดเร็วและยินดีที่จะช่วยเหลือลูกค้า สอบถามถึงการให้บริการอย่างไม่ละเลย ความรวดเร็วจะต้องมาจากพนักงานและกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

4. การรับประกัน (Assurance) ผู้ให้บริการจะต้องทำให้ลูกค้ามั่นใจได้โดยปราศจากความเสี่ง ตลอดจนแสดงความสามารถที่จะทำให้เกิดความเชื่อใจในตัวผู้ให้บริการ นอกจากนี้อาจจะต้องรับประกันถึงมาตรฐานขององค์กรด้วย หรือรางวัลจากสถาบันต่างๆ เป็นต้น

5. การเข้าถึงจิตใจ (Empathy) เป็นการดูแลและสนใจในตัวลูกค้าอย่างเต็มอกเต็มใจ เน้นการบริการและการแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าเป็นรายบุคคล ทั้งก่อนการขาย ระหว่างการขายและหลังการขาย ประกอบด้วย

5.1 ความสะดวก (Access) คือสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก เช่น ท่าเลที่ตั้งอยู่ใกล้แหล่งชุมชน มีความสะดวกในการเดินทาง มีหมายเลขที่สามารถติดต่อกับผู้ให้บริการได้โดยง่าย

5.2 ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร (Communication) คือ การรับฟังลูกค้า และให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ลูกค้า โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าสามารถเข้าใจได้ง่าย

5.3 ความเข้าใจลูกค้า (Understanding to customer) เป็นความพยายามที่จะทำความเข้าใจและเรียนรู้ถึงความต้องการของลูกค้า

การรับรองมาตรฐานระดับนานาชาติของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนของไทยต้องผ่านการรับรองมาตรฐานระดับนานาชาติเพื่อสร้างการยอมรับและเชื่อถือให้กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ การรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ คือ The Joint Commission International (JCI) ซึ่งอยู่ในการกำกับดูแลของ The Joint Commission ซึ่งเป็นสถาบันของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล เป็นองค์กรอิสระที่ไม่หวังผลกำไร ดำเนินงานมานานกว่า 75 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน ตลอดจนให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด

การตรวจประเมินเพื่อพิจารณารับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน JCI นั้น ครอบคลุมถึงการบริหารจัดการองค์กรทิศทางและภาวะผู้นำ ระบบโครงสร้างความปลอดภัยทางกายภาพ ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉิน ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบการสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระบบคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการที่เป็น รวมถึงการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาเกิดผลลัพธ์ที่ ให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI กว่า 300 แห่งจาก 39 ประเทศทั่วโลก สำหรับในประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI เพียง 43 แห่ง

การรับรองของ JCI เป็นที่ยอมรับจากนานาประเทศ เนื่องจากมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานของ JCI แต่ละขั้นนั้นจะต้องมีผลงานวิจัยที่น่าเชื่อถือสนับสนุน รวมถึง JCI จึงมีการทำงานร่วมกับองค์กรชั้นนำหลายแห่ง เช่น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization), Institute for Healthcare Improvement (IHI), Institute for Safe Medication Practices (ISMP), National Fire Protection Association (NFPA) เพื่อศึกษาค้นคว้าหาสาเหตุของปัญหา หรือความเสี่ยง และร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด และนำมาจัดทำเป็นมาตรฐานสากลต่อไป

การพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน JCI ส่งผลให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพทัดเทียม กับโรงพยาบาลในประเทศยุโรปและสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้ ประโยชน์จาก JCI ที่ผู้ป่วยจะได้รับที่เห็นได้ชัดคือ มาตรฐานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งเป็นเรื่องที่ JCI ได้ทำการพัฒนาร่วมกับองค์การอนามัยโลกอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดเป้าหมายความปลอดภัยไว้ทั้งหมด 6 ข้อ ที่โรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ได้แก่

เป้าหมายที่ 1 ระบุตัวผู้ป่วยถูกต้อง (ถูกคน) เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถมั่นใจได้ว่าจะได้รับการรักษาที่ถูกต้องและถูกคน

เป้าหมายที่ 2 บุคลากรในทีมดูแลผู้ป่วยจะต้องมีการสื่อสารระหว่างกันที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการสื่อสารข้อมูลการรักษาพยาบาล

เป้าหมายที่ 3 ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลและเฝ้าระวังหากมีการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง

เป้าหมายที่ 4 ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่ถูกตำแหน่ง ถูกหัตถการ ถูกคน

เป้าหมายที่ 5 ผู้ป่วยจะปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรในทีมดูแลผู้ป่วย ญาติ และผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยล้างมืออย่างถูกต้องเพื่อป้องกันการนำเชื้อโรคไป สู่ผู้ป่วย

เป้าหมายที่ 6 ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มและได้รับการเฝ้าระวังในทุกจุดบริการ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายของผู้ป่วยจากภาวะพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยนี้ นับเป็นเป้าหมาย ที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการที่มีคุณภาพและปลอดภัยที่สุด การที่โรงพยาบาลเวชธานีได้รับการรับรองคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาลและการ บริการด้วยมาตรฐานสากล JCI นี้ เป็นการยืนยันว่าโรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

หากสถานพยาบาลใดให้ความสำคัญกับการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพแสดงว่าสถานพยาบาลนั้นมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ และการบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความใส่ใจในการบริการต่อประชาชน แต่เราจะทราบได้อย่างไรว่า การพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลนั้นๆ มีมาตรฐานจริง พิจารณาจากอะไรวิธีง่ายๆ ในเบื้องต้น ก็คือจากการผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพต่างๆ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ด้วยกันหลายมาตรฐาน เช่น มาตรฐาน

การรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หรือ HA (Hospital Accreditation), มาตรฐาน ISO 9001 : 2008, มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงมาตรฐานสากลอื่นๆ ที่สำคัญ เช่น มาตรฐาน JCI โดยแต่ละมาตรฐาน แม้จะมีรายละเอียดที่ต่างกัน แต่ก็มุ่งเน้นที่การพัฒนากระบวนการบริการและการรักษาพยาบาล ทำให้สามารถยืนยันได้ว่าสถานพยาบาลนั้นๆ มีคุณภาพตามมาตรฐานจริง (" "เจซีไอ" คำตอบของโรงพยาบาลคุณภาพ,")

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พรทิพา ศรีขจรวุฒิศักดิ์ (2545) ศึกษาเรื่อง “ การบริหารงานประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยในต่างประเทศ ” ซึ่งเป็นงานวิจัยคุณภาพและปริมาณ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้บริหารของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จำนวน 10 คน การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จำนวน 16 คน จากผลการวิจัยพบว่า กองประชาสัมพันธ์ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจัดโครงสร้างตามหน้าที่ แบ่งออกเป็น 5 ฝ่าย ได้แก่ งานข่าวในประเทศ งานข่าวต่างประเทศ งานสื่อมวลชนสัมพันธ์ งานอุตสาหกรรมท่องเที่ยวสัมพันธ์ และงานวารสารธุรกิจ กองประชาสัมพันธ์มีหน้าที่ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวในประเทศไทยไปยังสื่อมวลชนต่างประเทศ และมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการบริหารงานประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและสำนักงานสาขาต่างประเทศ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า สำนักงานสาขาต่างประเทศดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด ที่สอดคล้องกับแผนงานการตลาดเพื่อการท่องเที่ยว และใช้วิธีการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมาย

สุรศักดิ์ สุขขารมย์ (2548) ศึกษาเรื่อง “ กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน ” ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดจาก 8 คนจาก 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลปิยะเวท โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลเวชธานี และโรงพยาบาลธนบุรี

ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจและนโยบาย โดยการให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ด้วยการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์และบริการของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเรื่องเครื่องมือ อุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยและบริการที่ดีให้กับผู้มาใช้บริการ มีกลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาล B+ ขึ้นไป หน่วยงานที่รับผิดชอบต่องานประชาสัมพันธ์เพื่อคือ ฝ่ายการตลาดและการ

ประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ที่แตกต่างกันไป โดยกลยุทธ์ที่ได้รับความจริงมากที่สุดคือ การกำหนดกลยุทธ์บนข้อมูลที่แท้จริง กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีกลยุทธ์ลูกค้าสัมพันธ์ ยังมีกลยุทธ์ 4P ส่วนความรับผิดชอบต่อสังคมของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์ตรวจสุขภาพ การประเมินผลการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน มีการประเมินผลโดยการสัมภาษณ์โดยตรงจากลูกค้าที่มาใช้บริการและบริษัทคู่สัญญา

สำหรับสื่อที่โรงพยาบาลเน้นใช้คือ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อทีวีในการสื่อสารกับกลุ่มภายนอกโรงพยาบาล ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดส่วนใหญ่มีการจัดนิทรรศการตามสถานที่ต่างๆ

ธนินี เตรียมชัยศรี (2550) ศึกษาเรื่อง “การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ซึ่งเป็นงานวิจัยคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการตลาดและฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลเอกชน เจ้าหน้าที่ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 18 คน และการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) จากผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงรุก มีการเลือกใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อกิจกรรม สื่อบุคคลและสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการประชุมเป็นสื่อที่ใช้บ่อยที่สุด และกระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลมี 4 ขั้นตอน คือ การรับฟังความคิดเห็น การวางแผนและการตัดสินใจ ขั้นตอนการติดต่อสื่อสารและการประเมินผล

นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังใช้การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด โดยใช้กลยุทธ์ปากต่อปากและเว็บไซต์มากที่สุด เน้นการใช้สื่อที่ไม่เสียเงิน (Free Media) มากกว่าการซื้อสื่อ และสำหรับตลาดต่างประเทศโรงพยาบาลเอกชนใช้วิธีการตระเวนแสดงสินค้า (Road Show) ในการประชาสัมพันธ์เพื่อเปิดตลาดกับลูกค้าต่างประเทศ

สุมาลี อำนวยพร (2550) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ข้ามชาติของสตาร์บัคส์และทัศนคติ วิถีชีวิตของผู้รับสาร 5 ประเทศ” ซึ่งเป็นการวิจัยจากเอกสารเพื่อศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ข้ามชาติของสตาร์บัคส์ และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในการศึกษาลักษณะทางประชากร วิถีชีวิตและทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อสตาร์บัคส์ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างชายและหญิงทั้ง 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้และสหรัฐอเมริกา จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า สตาร์บัคส์ใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์แบบผสมผสาน ทั้งการ

ประชาสัมพันธ์แบบมาตรฐานเดียวกันและการประชาสัมพันธ์แบบท้องถิ่น โดยความเป็นมาตรฐานเดียวกันของสต๊าฟส์เน้นที่ ประสบการณ์สต๊าฟส์ คุณภาพของกาแฟ และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ขณะที่การประชาสัมพันธ์แบบท้องถิ่นเน้นการตกแต่งร้านที่แทรกกลิ่นอายท้องถิ่น การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่มีเฉพาะท้องถิ่น และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมในท้องถิ่นหรือชุมชน

กนกวรรณ ปางกิตติพงศ์ (2551) ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล” ซึ่งเป็นงานวิจัยคุณภาพและปริมาณ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารการตลาดโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลจำนวน 1 คน และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กับผู้บริโภคที่มาใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลจำนวน 400 คน จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลมีการใช้สื่อสารการตลาดผ่านส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการบริการ ด้านประสิทธิภาพและคุณภาพ ด้านบุคลากรและลักษณะทางกายภาพ โดยมีการกำหนดช่องทางหรือเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารการตลาดไปยังกลุ่มเป้าหมาย แต่ข้อมูลส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจการใช้สื่อสารการตลาดของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครตามที่ตั้งใจไว้ในสมมติฐาน และพฤติกรรมการใช้บริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจการใช้สื่อสารการตลาดทางด้านการบริการ ราคา กระบวนการบริการและลักษณะทางกายภาพของผู้ใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร และการส่งเสริมการตลาด ได้แก่ การโฆษณา การจัดนิทรรศการหรือการจัดแสดงสินค้า การสัมมนา เป็นต้น

กาญจนา จุฬาสวรรณ (2554) ศึกษาเรื่อง “การบริการประสบการณ์ลูกค้าของโรงพยาบาลกรุงเทพ” ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้บริหารของโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 2 คน และการวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กับลูกค้าของโรงพยาบาลกรุงเทพทั้งชายและหญิง อายุ 25-60 ปี จำนวน 200 คน จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลกรุงเทพใช้กลยุทธ์การบริการประสบการณ์ลูกค้า เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกพึงพอใจกับการบริการของโรงพยาบาล โดยรูปแบบของกลยุทธ์เป็นไปตามเกณฑ์การสร้างประสบการณ์ทั้ง 5 มิติ ได้แก่ ด้านการรับรู้ ด้านความรู้สึก ด้านความคิด ด้านการกระทำและด้านความสัมพันธ์ ขณะที่งานวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ทศนคติของผู้บริโภคต่อการบริหารประสบการณ์ลูกค้าของโรงพยาบาลกรุงเทพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Integrated Research) ด้วยเทคนิควิธีการรวบรวมข้อมูลการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เพื่อพัฒนาประเด็นคำถามและใช้ในการยืนยันผลภายหลังการเก็บข้อมูลด้วยเทคนิคอื่นๆ ควบคู่ไปกับการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document Analysis) เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการนำเสนอแนวทางการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ยังเน้นการไปกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน โดยสามารถระบุรูปแบบการวิจัย (Research Identification) ได้ดังนี้

แหล่งข้อมูล

1.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เป็นการสังเกตที่ผู้วิจัยเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอก ไม่เข้าไปร่วมในกิจกรรมที่ทำอยู่ โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์เชิงลึกและหลังจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 4 ครั้ง

1.2 การวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) การวิจัยขั้นตอนนี้ใช้แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร ได้แก่ สื่อการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุโทรทัศน์ และสื่อออนไลน์

1.3 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview)

เพื่อความถูกต้องและน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นตัวแทนของการวิจัยจำนวน 2 แห่ง โดยใช้เกณฑ์เป็นโรงพยาบาลชั้นนำ ที่มีผลงานและมีการยอมรับในระดับสากลแล้ว เป็นตัวแทนการวิจัยจำนวน 2 แห่ง โดยคัดเลือกจากสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย มีเตียงสำหรับรับคนไข้ไว้ค้างคืน จัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ (Major surgery) และให้บริการด้านสถานพยาบาลเต็มเวลา

1.2.2 บุคคลที่ให้ข้อมูลสำคัญ (Key information) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ทั้งสิ้น 40 คน ประกอบด้วย บุคลากรภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบโดยตรง จำนวน 4 คน บุคลากรภายนอก

โรงพยาบาลที่มีส่วนในการสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์ จำนวน 6 คน และชาวต่างประเทศที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน แบ่งกลุ่มตามภูมิภาค จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) การวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) สามารถจำแนกเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ ดังนี้

- 1.1 ผู้วิจัยซึ่งเป็นคนเก็บข้อมูล
- 1.2 เครื่องบันทึกเสียง
- 1.3 เอกสารข้อมูลจากการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุโทรทัศน์ และสื่อออนไลน์
- 1.4 แบบบันทึกการสังเกต

เพื่อให้การสังเกตเป็นไปอย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงสร้างแบบบันทึกการสังเกตขึ้นเพื่อบันทึกรายละเอียดระหว่างการทำวิจัย ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. สถานที่
2. วันเวลา
3. สถานการณ์ที่สังเกต
4. ข้อความที่บันทึกจากการสังเกต
5. สรุปข้อคิดเห็นจากการสังเกต

1.5 แบบวิเคราะห์เอกสาร

ผู้วิจัยได้แบบวิเคราะห์เอกสาร คัดเลือกประเด็นด้วยการค้นหาข่าวด้วยคำว่า “โรงพยาบาลบีเอ็นเอช” และ “โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนล” จาก www.google.com และเว็บไซต์ของโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนในการวิจัย แล้วคัดเลือกประเด็น ศึกษาและนำข้อมูลมาเพื่อช่วยยืนยันผลการวิจัยประกอบกับตามแนวคิดหรือทฤษฎี

1.6 แนวคำถามในการสัมภาษณ์

เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปอย่างครบถ้วนและครอบคลุม ผู้วิจัยจึงได้ใช้คำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) ในการสัมภาษณ์ โดยแบ่งประเด็นคำถามเป็น 3 ส่วน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ดังนี้

คำถามกับบุคลากรภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบโดยตรง

1. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้
 - ชื่อ-สกุล
 - ตำแหน่ง
 - หน่วยงาน

2. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้
 - ประวัติการก่อตั้ง พันธกิจและวิสัยทัศน์ในการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อรองรับลูกค้าต่างประเทศ
 - จำนวนผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ
 - ความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาลและมาตรฐานในการให้บริการทางการแพทย์
 - การบริหารงานประชาสัมพันธ์โดยภาพรวม
2. คำถามเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวม ดังนี้
 - 3.1 การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - 3.1.1 กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - กลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย
 - 3.1.2 กระบวนการประชาสัมพันธ์
 - กระบวนการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - 3.1.3 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์
 - กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - กลยุทธ์ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดกับลูกค้าต่างประเทศและลูกค้าคนไทย
 - 3.1.4 กลวิธีในการประชาสัมพันธ์
 - กลวิธีในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - การเลือกใช้สื่อ/กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด
 - เกณฑ์การเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ในแต่ละประเทศ/ภูมิภาค
 - สื่อ/กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดที่ประสบความสำเร็จที่สุด

- ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

3.2 การประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร

3.2.1 กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์

- กลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร
- เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย

3.2.2 กระบวนการประชาสัมพันธ์

- กระบวนการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร

3.3.3 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์

- กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร
- กลยุทธ์ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กรกับลูกค้าต่างประเทศ และลูกค้าคนไทย

3.3.4 กลวิธีในการประชาสัมพันธ์

- กลวิธีในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร
- การเลือกใช้สื่อ/กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร
- เกณฑ์การเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ในแต่ละประเทศ/
ภูมิภาค
- สื่อ/กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กรที่ประสบความสำเร็จ
ที่สุด
- ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์เชิงองค์กร

คำถามกับบุคลากรภายนอกโรงพยาบาลที่มีส่วนในการสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์

1. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 - ชื่อ-สกุล
 - ตำแหน่ง
 - หน่วยงาน
2. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปขององค์กร ดังนี้
 - บทบาทและหน้าที่ขององค์กรในการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระดับนานาชาติ

- ความร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชนของไทยในการประชาสัมพันธ์
- 3. คำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้
 - ภาพรวมการประชาสัมพันธ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระดับนานาชาติ
 - กลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระดับนานาชาติ
 - กลยุทธ์ กลวิธีในการสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน
 - กระบวนการประชาสัมพันธ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน
 - กระบวนการสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระดับนานาชาติ

คำถามเกี่ยวกับชาวต่างประเทศที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

1. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 - ชื่อ-สกุล
 - ตำแหน่ง
 - หน่วยงาน
2. คำถามเกี่ยวกับการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
 - การรู้จักโรงพยาบาลเอกชน
 - เกณฑ์ในการเลือกโรงพยาบาลเอกชน
 - ความเชื่อมั่นในโรงพยาบาลเอกชน
 - ความรู้สึกต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือ ดังนี้

1.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation)

ผู้วิจัยกำหนดรายละเอียดในแบบบันทึกการสังเกตที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบประเด็นในการบันทึกเพื่อความเที่ยงตรงและครบถ้วนของข้อมูล

1.2 การวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis)

ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นที่ใช้ในการการวิเคราะห์เอกสารตามปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัย และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นการตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาในประเด็นดังต่อไปนี้

- 1.2.1 ประเภทของสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์
- 1.2.2 เนื้อหาของสารในการประชาสัมพันธ์
- 1.2.3 กลยุทธ์และกลวิธีในการประชาสัมพันธ์

1.3 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview)

ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นมาเรียบเรียงและให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อที่จะได้สื่อความหมาย ได้อย่างถูกต้องชัดเจน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 3 วิธี ได้แก่

1.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation)

ผู้วิจัยเข้าไปสังเกตภายในโรงพยาบาลเอกชน และผู้ป่วยชาวต่างประเทศ แต่ไม่ได้เข้าไปร่วมสังเกตระหว่างการทำการรักษา แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์เชิงลึกและหลังการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด 4 ครั้ง โดยผู้วิจัยสังเกตการมารับบริการของกลุ่ม ลูกค้าชาวต่างประเทศภายในโรงพยาบาลเอกชน บริเวณฝ่ายต้อนรับและจุดลงทะเบียนผู้ป่วย บริเวณแผนกตรวจโรคเฉพาะทาง บริเวณฝ่ายบริการธุรกิจและร้านกาแฟของโรงพยาบาล ดังรูปภาพที่ 9

รูปภาพที่ 9 แสดงรายละเอียดของการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

ครั้งที่	วันที่	สถานที่
1.	17 มกราคม 2558	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
2.	21 มกราคม 2558	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
3.	2 เมษายน 2558	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
4.	7 เมษายน 2558	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview)

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมมาตั้งคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1.2.1 บุคลากรภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์โดยตรง จำนวน 4 คน

รูปภาพที่ 10 แสดงรายชื่อบุคลากรภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์
โดยตรง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณจินดารัตน์ องค์กรโสภณ	ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการตลาดและประชาสัมพันธ์	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
2.	คุณจินตนา แสงเชื้อผ่อง	หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการและประชาสัมพันธ์	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
3.	คุณอายุพร ทองผิว	ผู้จัดการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
4.	คุณเครทพ วงศ์ประเสริฐ	ผู้อำนวยการอาวุโสแผนกประชาสัมพันธ์และส่งเสริมสังคม	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

1.2.1 บุคลากรภายนอกโรงพยาบาลที่มีส่วนในการสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์
จำนวน 6 คน ดังรูปภาพที่ 11

รูปภาพที่ 11 บุคลากรภายนอกโรงพยาบาลที่มีส่วนในการสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ประสพศรี อึ้งถาวร	อุปนายกแพทยสภา	แพทยสภา
2.	นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร	ผอ.กองสุขภาพระหว่างประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข
3.	นางสาวเสาวภา จงกิตติพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	กระทรวงสาธารณสุข
4.	นายพรหมเมฆ นาคดมทอง	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ส่งเสริมสินค้าการ ท่องเที่ยว การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
5.	นางสาวศิรินทรา จันทพันธ์	ผอ.กองสนเทศเศรษฐกิจ	กระทรวงการต่างประเทศ
6.	นางสาวสุนภา วุฒิกิจโกศล	นักการทูตปฏิบัติการ	กระทรวงการต่างประเทศ

1.2.3 ชาวต่างประเทศที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ชาวต่างประเทศที่พำนัก
อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat) และชาวต่างประเทศที่ เดินทางมาเพื่อการรักษาโดยตรง
(Direct Fly-in) ทั้งสิ้นจำนวน 30 เป็นผู้ชาย 18 และผู้หญิง 12 คน แบ่งตามภูมิภาค ได้แก่
กลุ่มประเทศในทวีปเอเชีย กลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มประเทศ
สหรัฐอเมริกาและยุโรป กลุ่มประเทศตะวันออกกลางและแอฟริกา

1.3 การวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis)

1.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากสื่อการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ได้แก่

สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น ข่าวแจก จดหมายข่าว แผ่นพับ บทสัมภาษณ์ผู้บริหาร บทสัมภาษณ์
ลูกค้าชาวต่างประเทศ วารสารวิชาการ เป็นต้น

สื่อวิทยุโทรทัศน์ เช่น การให้สัมภาษณ์ของแพทย์ การให้สัมภาษณ์ของผู้บริหาร การทำรายการพิเศษในโทรทัศน์ การทำสารคดีวีดิทัศน์ เป็นต้น

สื่อออนไลน์ โดยวิธีการสืบค้นข่าวประชาสัมพันธ์จากเว็บไซต์ต่างๆ เช่น เว็บไซต์ทั่วไป เว็บไซต์ของโรงพยาบาล และสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เช่น Facebook YouTube และ Blog เป็นต้น

แนวการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารมาสรุปเป็นหัวข้อแล้วอ้างอิง (Quote) จากเนื้อหาของสารที่ตรงกับประเด็นที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการอ้างอิงคำพูด (Quote) จากผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกประกอบกับข้อมูลที่ได้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และนำข้อมูลทั้งสามด้านมาผสมผสานเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพของข้อมูล แล้วจึงนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนาวิเคราะห์ (Analysis Description) และเรียบเรียงข้อมูลตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์และปัญหาคำถามวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Integrated Research) มีผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document Analysis) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อนำมาใช้ตอบปัญหานำวิจัยและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาภาพรวมการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

โดยผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 2 การประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ส่วนที่ 3 การประชาสัมพันธ์องค์กรของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนโดยภาพรวมกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ส่วนที่ 5 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

ส่วนที่ 6 มุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดัง รูปภาพที่ 12

รูปภาพที่ 12 แสดงภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนและข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชน
ในกรณีศึกษา

ภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย

- จุดเริ่มต้นของโรงพยาบาลเอกชนไทย
- โรงพยาบาลเอกชนไทยกับการรักษาพยาบาลกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ
- การพัฒนาการของโรงพยาบาลเอกชนไทยในปัจจุบัน
- บทบาทของภาครัฐที่มีส่วนในการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน
- ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนไทยได้รับความเชื่อมั่นในสายตาของลูกค้าชาวต่างประเทศ
บุคลากรทางการแพทย์

ข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีศึกษา

- โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

1. ภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย

จุดเริ่มต้นของโรงพยาบาลเอกชนไทย

โรงพยาบาลเอกชนไทยเกิดขึ้นมาเพราะความจำเป็นที่โรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างเพียงพอ จากเดิมที่โรงพยาบาลเอกชนจะมีขนาดเล็ก แพทย์เป็นเจ้าของคนเดียว ใช้การบริหารแบบครอบครัว แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทำงานนอกเวลา ให้บริการรักษาพยาบาลบางเวลา และไม่มีระบบควบคุมคุณภาพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกเกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2441 ณ สถานทูตอังกฤษ จากชุมชนชาวอังกฤษที่มาค้าขายและทำงานในประเทศไทย และต้องการจะมีสถานพยาบาลเพื่อดูแลชาวอังกฤษโดยเฉพาะ เรียกว่า “บ้านพยาบาล” (Nursing Home) แต่ต่อมาได้มีการปรับปรุงและเปิดให้บริการประชาชนทั่วไปเป็นที่รู้จักในนามของโรงพยาบาล บีเอ็นเอช ซึ่งถือว่าเป็นโรงพยาบาลนานาชาติแห่งแรกในประเทศไทย

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้มีการพัฒนาจนกลายเป็นกิจการขนาดใหญ่ เจ้าของเป็นมหาชน บริหารแบบมืออาชีพ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพทำงานเต็มเวลา สามารถให้บริการรักษาพยาบาลโรคเฉพาะทางตลอด 24 ชั่วโมง มีการฝึกอบรมและผลิตบุคลากร มีการวิจัยทางคลินิกและได้รับมาตรฐานนานาชาติ

ปัจจุบันประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น 321 แห่ง มีเตียงให้บริการรวมกันถึง 32,828 เตียง โดยมีการจ้างงานประมาณ 200,000 คน ก่อให้เกิดรายได้ในอุตสาหกรรมประมาณ 150,000 ล้านบาทต่อปี มีผู้ใช้บริการประมาณ 55 ล้านครั้งต่อปี มีชาวต่างประเทศตั้งใจมารักษา 1.5 ล้านครั้ง จาก 200 กว่าประเทศ

“ในพ.ศ. 2555 ประเทศไทยมีชาวต่างประเทศมาใช้บริการรักษาสุขภาพราวๆ 2.5 ล้านคน สร้างรายได้ต่ำกว่า 1.4 แสนล้านบาท”

(สุนภา วุฒิการโกศล, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

โรงพยาบาลเอกชนไทยกับการรักษาพยาบาลกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

จุดเริ่มต้นของธุรกิจรักษาพยาบาลสำหรับชาวต่างประเทศที่มารักษายาบาลในประเทศไทย เริ่มต้นจากชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expatriate) และต่อมาขยายเป็นชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศอื่นทั้งในส่วนของผู้ที่เดินทางมาเพื่อรับการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะ (Direct Fly-in) และกลุ่มนักท่องเที่ยว (Tourist)

ในช่วงเวลาดังกล่าว โรงพยาบาลเอกชนของไทยก็มีแพทย์ที่เรียนจบจากสหรัฐอเมริกาและเคยไปทำงานที่สหรัฐอเมริกาเดินทางกลับมายังประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนเกิดการพัฒนาคูณภาพและมาตรฐานให้เทียบเท่ากับสากล

“เราโชคดีที่เมื่อสามสิบสี่ปีที่แล้ว ที่อเมริกาเขาขาดแคลนแพทย์ ก็มาหาแพทย์จากเมืองไทยไปทำงานที่นั่น พอทำได้สักพักประมาณยี่สิบสามปี กลุ่มแพทย์เหล่านี้ก็มีความรู้ มีความสามารถก็อยากกลับมาเมืองไทยแล้วก็มาทำงานในโรงพยาบาลเอกชนอย่างบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช เลยกลายเป็นต้นทุนของประเทศไทย นอกจากนี้เรายังมีแพทย์ที่จบจาก American Board โดยตรง เขาก็เห็นภาพว่า โรงพยาบาลในต่างประเทศมีบริบทในการให้บริการอย่างไร มีมาตรฐานในระดับสากล มีเครื่องมือเครื่องมือน้อยอย่างไร ซึ่งตรงนี้ประเทศไทยค่อนข้างพร้อม เราจึงเปิดรับลูกค้าชาวต่างประเทศ”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

ต่อมาในพ.ศ. 2540 ประเทศไทยเกิดภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในประเทศไทยได้รับผลกระทบจากภาวะดังกล่าว เนื่องจากมีการลงทุนด้านการก่อสร้างและขยายกิจการขนาดใหญ่ไม่ว่าจะเป็น การสร้างตึกใหม่ๆ เพื่อรองรับผู้ป่วย การซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ ทำให้เกิดสภาวะหนี้เพิ่มขึ้นเท่าตัว ประกอบกับกลุ่มคนไทยที่เคยเป็นลูกค้าก็มีรายได้ลดลงและหันไปรับบริการรักษาพยาบาลจากภาครัฐมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนเหล่านี้จึงมีการพยายามปรับตัวโดยการหาลูกค้าจากประเทศที่มีกำลังซื้อสูง เช่น ญี่ปุ่น ยุโรป และตะวันออกกลาง ประกอบกับในพ.ศ. 2544 เกิดเหตุการณ์ก่อการร้าย 9/11 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งผลให้ชาวต่างประเทศบางกลุ่มไม่สามารถไปรักษาพยาบาลในประเทศไทยเหล่านั้นได้

“ช่วงนั้นเกิดสภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่ โรงพยาบาลเอกชนมีการลงทุนทางด้านการแพทย์ค่อนข้างมาก ประกอบกับเกิดเหตุการณ์ 9/11 ที่สหรัฐอเมริกา ชาวต่างประเทศบางกลุ่มไม่สามารถเดินทางไปประเทศอื่นได้ เช่น ชาวตะวันออกกลาง ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมองเห็นโอกาสว่าคนกลุ่มนี้มีศักยภาพ”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

การพัฒนาการของโรงพยาบาลเอกชนไทยในปัจจุบัน

หลังจากที่ชาวต่างประเทศกลุ่มนั้นเดินทางมาศึกษาพยาบาลในประเทศไทยแล้วหายจึงเกิดความประทับใจ จึงเกิดการบอกต่อ ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการก้าวกระโดดที่สำคัญ ส่งผลให้ภาครัฐมองเห็นโอกาสจากภาคบริการเพื่อสุขภาพจึงประกาศยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ระหว่างพ.ศ. 2547-2551 มีวิสัยทัศน์ในการให้บริการสามด้านหลักๆ คือ ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

“ชาวต่างประเทศมาศึกษาแล้วหายก็เกิดความประทับใจ กลายเป็นเอาไปพูดปากต่อปาก อย่างเช่น ท่านทูตต่างๆ กลุ่มชาวต่างประเทศที่มาทำงานในเมืองไทย หรือนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติก็มีบอกปากต่อปาก รัฐบาลจึงมองเห็นโอกาสจากภาคบริการเลยประกาศออกมาเป็นยุทธศาสตร์ ตอนนั้นทำเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยว เช่น กรุงเทพฯ เชียงใหม่ ภูเก็ตก่อน แล้วหลังจากนั้นก็ขยายไปหลายจังหวัด แล้วก็แบ่งบริการออกมาเป็น 3 ด้าน คือ โรงพยาบาลเอกชน แพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สินค้าจากสมุนไพร”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

ต่อมาสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดแผนยุทธศาสตร์ต่อเนื่องฉบับที่ 2 ขึ้นเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as a Medical Hub of Asia) ระหว่างพ.ศ. 2553-2557 โดยเน้นที่การบริหารหลัก 4 ด้าน ด้านเช่นเดียวกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะที่ 1 ประกอบด้วย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย และเพิ่มด้านที่ 4 คือ การบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แต่การก้าวไปสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพแห่งประเทศไทยนั้นจำเป็นต้องมีความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนอย่างเข้มข้น

“การวางยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของทางการแพทย์นั้นมีการร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐต่างๆ ทั้งจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ ลักษณะงานจะเป็นการบูรณาการ เพราะเป็นงานระดับยุทธศาสตร์ระหว่างประเทศ (Country Level)”

(เสาวภา จงกิตติพงศ์, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

ยุทธศาสตร์หลักและกิจกรรมต่างๆ ประกอบด้วย

1. ยุทธศาสตร์การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพ เพื่อมุ่งพัฒนาสถานบริการสุขภาพให้มีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างประเทศ มีแผนการพัฒนาบุคลากร ปรับปรุงกฎหมายเพื่อสนับสนุนการพัฒนาธุรกิจสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมช่องทางการตลาด และการจัดตั้งศูนย์สุขภาพแบบครบวงจรและจัดประชุมวิชาการธุรกิจสุขภาพนานาชาติ
2. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล มุ่งพัฒนาและส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพมีความพร้อมในการก้าวไปสู่การรับรองคุณภาพและมาตรฐานสากล
3. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทยเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากลูกค้าชาวต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ร่วมกันวางกิจกรรมหลัก ได้แก่ การจัดงานมหกรรมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย การส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมงานประชาสัมพันธ์ในระดับโลก รวมถึงการเข้าร่วมงานแสดงสินค้านานาชาติในประเทศไทย

บทบาทของภาครัฐที่มีส่วนในการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว นอกเหนือจากภาคเอกชนที่มีการปรับตัวทางธุรกิจแล้ว ปัจจัยอีกส่วนหนึ่งที่เป็นแรงผลักดันให้ธุรกิจดังกล่าวเป็นที่พูดถึงกันอย่างกว้างขวางนั้นเกิดจากการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทั้งสามหน่วยงานมีส่วนในการสร้างโอกาสสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของไทยในการไปเริ่มทำความรู้จักและแนะนำธุรกิจให้กับรัฐบาลของประเทศต่างๆ

กระทรวงการต่างประเทศจึงมีหน้าที่ในการจัดคณะผู้แทนระดับสูงจากภาครัฐบาลเดินทางไปเจรจากับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในต่างประเทศ

“กระทรวงการต่างประเทศก็มีบทบาทในการทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่รู้จักในต่างประเทศ เพราะเป็นองค์กรหลักที่อยู่ในต่างประเทศ ก็เป็นตัวแทนประเทศอยู่แล้ว เวลาที่เข้าพบหน่วยงานต่างๆ ของประเทศอื่นๆ ก็มีการสอดแทรกและนำเสนอเรื่องโรงพยาบาลเอกชนของไทยกับหน่วยในประเทศนั้นๆ ตลอดเวลา มีการพูดถึงจุดแข็งของโรงพยาบาลเอกชนไทย ซึ่งตรงนี้ต้องทำงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

ก่อนที่คณะบุคคลสำคัญ เช่น คณะนายกรัฐมนตรีของไทยจะเดินทางไปเยือนประเทศต่างๆ แล้วมีภาคเอกชนเดินทางตามนายกรัฐมนตรีไป เราจะเป็นผู้ประสานงานและจะมีการประชุมหารือ เพื่อวางแผนในการนำเสนอประเด็นต่างๆ ของหน่วยงานเอกชนเช่นกัน ซึ่งประเด็นดังกล่าวจะถูกจัดให้อยู่ในการสนทนาของรัฐบาลไทย

“ก่อนที่จะมีคณะบุคคลสำคัญไปเยือนประเทศต่างๆ ก็จะมีการประชุมหารือกันก่อนว่า ในประเด็นเรื่องโรงพยาบาลเอกชน ภาคธุรกิจอยากให้หยิบยกเรื่องไหนไปนำเสนอกับฝั่งนั้น อยากให้คุยเรื่องไหนเป็นพิเศษ ก็จะอยู่ในประเด็นสนทนาของผู้ใหญ่ โดยเฉพาะช่วง 2-3 ปีหลังมานี้ เพราะเป้าหมายด้านการรักษาพยาบาลเป็นกลยุทธ์ระดับประเทศที่ทุกฝ่ายต้องช่วยกันผลักดัน เราพยายามจะเจาะลึกลงไปเฉพาะบุคคลว่ากลุ่มไหนเป็นคนอนุมัติเรื่องค่าใช้จ่ายเหล่านี้ ก็ทำเหมือนโครงการนำเข้ามาเลย พาเขาไปดูโรงพยาบาลของเรา”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

นอกเหนือจากการเป็นจุดเริ่มต้นในการแนะนำศักยภาพด้านบริการสุขภาพให้กับรัฐบาลในประเทศต่างๆ ได้รู้จักสถานพยาบาลของไทยแล้ว กระทรวงการต่างประเทศยังมีบทบาทในการช่วยเผยแพร่ข่าวสารของภาคเอกชนผ่านทางหน่วยงานของกระทรวงในประเทศต่างๆ

“บางทีการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หรือภาคเอกชนก็ฝากเอกสารไปให้เราช่วยเผยแพร่ เพราะเขาไม่ได้มีสำนักงานในทุกประเทศแบบเรา”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

ในทุกๆ ปี เมื่อมีการจัดงานที่เกี่ยวข้องกับเทศกาลไทย กระทรวงการต่างประเทศจะเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดงานดังกล่าวในแต่ละประเทศ ซึ่งจะมีการบูรณาการหลายกิจกรรมเข้ามาในงาน ในส่วนของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพก็เป็นหนึ่งในกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งจะมีการประสานงานกับสื่อมวลชนท้องถิ่นในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารภายในงาน ซึ่งรูปแบบการจัดงานก็จะแตกต่างกันไปแล้วแต่สถานที่ในแต่ละประเทศ

“เราก็จะบูรณาการทุกอย่างเข้ามาในงาน การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพก็จะอยู่ในกิจกรรมครั้งนี้ รวมถึงมีโรงพยาบาลที่มีฮาลาลด้วย เขาก็จะได้ลูกค้ามากขึ้น เวลาเราจะทำงานตรงนี้ เราก็จะมีการประสานงานกับสื่อท้องถิ่น เพราะจุดประสงค์หลัก คือการประชาสัมพันธ์ประเทศไทย อย่างงานเทศกาลไทยก็มีการประชาสัมพันธ์ในเชิงกว้าง มีการเชิญสื่อท้องถิ่นมาร่วมงาน เขาก็จะเขียนสื่อบทข่าว บางทีเราก็เตรียมข้อมูลให้เขานำไปเขียน ก็สร้างความสนใจให้กับเขา บางทีเราก็จัดสื่อมวลชนที่สนใจพาเดินทางมาที่ประเทศไทยเลย ในส่วนวิธีการจัดก็แล้วแต่ประเทศนั้นๆ ตามลักษณะวิถีชีวิตของคนเหล่านั้น บางทีก็ร่วมกับภาคเอกชนพวกโรงแรมต่างๆ ไปออกบูธ ประชาสัมพันธ์ด้วยกัน”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

ในบางครั้งหน่วยงานในกระทรวงการต่างประเทศ เช่น กรมพิธีการทูต ก็จะมีการแนะนำโรงพยาบาลเอกชนไทยกับท่านทูตของประเทศต่างๆ ที่ประจำในประเทศไทย ท่านทูตเหล่านั้นจึงมีบทบาทในการช่วยแนะนำคนในประเทศนั้นๆ ให้ลองมาใช้บริการสุขภาพของไทย

“บางที่กรมพิธีการทูตของเราก็มีการแนะนำโรงพยาบาลเอกชนกับท่านทูต เช่น ตอนนีพวกสปา นวดแผนไทยของเรากำลังบูม เราก็พาท่านเหล่านี้ไปลอง พอท่านไปก็แนะนำและสามารถพูดแทนประเทศไทยได้ บางครั้งท่านทูตหรือพวกกงสุลก็ติดมัสคักก็พาคณะมาเที่ยวชมเอง”

(ศิริรินทร์า จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนไทย กระทรวงการต่างประเทศก็จะมีการขยายเวลาในการอยู่ในประเทศไทย (Visa) เพิ่มมากขึ้น โดยพิจารณาเป็นรายประเทศ

“เรามีการขยายวีซ่าเหมือนกัน อย่างวันออกกลาง ตอนแรกก็ให้เข้ามา 30 วัน เราก็ขยายเวลาให้อยู่รักษาพยาบาลได้นานมากขึ้น ถ้ามารักษาพยาบาลสามารถทำเรื่องขอยืดต่อได้ มี 5 ประเทศ แต่ต่อไปอาจจะดูว่าจะขยายประเทศไหนที่เป็นเป้าหมายอีก เพื่อจะได้สร้างรายได้เข้ากับประเทศมากขึ้น”

(ศิริรินทร์า จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขก็เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการบริการทางการแพทย์ และสนับสนุนการเปิดตลาดให้โรงพยาบาลเอกชน โดยการพาตัวแทนจากโรงพยาบาลเอกชนไปพูดคุยและจับคู่ทางธุรกิจ (Business Matching) กับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศนั้นๆ

“กระทรวงสาธารณสุขจะพาตัวแทนโรงพยาบาลเอกชนไปคุยกับหน่วยงานที่มีอำนาจด้านสาธารณสุข (Health Authority) ในประเทศต่างๆ แล้วก็ทำการจับคู่ทางธุรกิจ รวมถึงมีการพาเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานเอกชนของทางนั้นที่เกี่ยวข้องมาพูดคุยกัน เพื่อจะได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพราะงานบางอย่างภาคเอกชนไม่สามารถไปเริ่มต้นเองได้ เพราะมันเป็นระดับรัฐบาล ก็ต้องอาศัยเราไปช่วยเริ่มต้นให้ แล้วหลังจากนั้นเขาก็จะดำเนินการต่อได้เอง”

ในบางโอกาสกระทรวงสาธารณสุขก็จะมีส่วนในการเลือกผู้ประกอบการที่มีความพร้อมเพื่อไปจัดแสดงสินค้าในต่างประเทศ เพราะเป็นหน่วยงานที่ควบคุมดูแลสถานพยาบาลโดยตรง

“Trade show จะมีการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการต่างประเทศ เป็นตัวหลัก ก็เชิญผู้ประกอบการไป กระทรวงสาธารณสุขก็จะมีบทบาทในการแจ้งผู้ประกอบการที่มีศักยภาพจริงๆ ในด้านต่างๆ เช่น พร้อมด้านโรคหัวใจ ทำฟัน มีบุตรยาก ซึ่งการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจะไม่ทราบข้อมูลด้านนี้”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าปริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากหน่วยงานทั้งสองแห่งแล้ว หน่วยงานที่เป็นกลไกสำคัญในการช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่รู้จักของชาวต่างประเทศอย่างกว้างขวางคือ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งถือว่าธุรกิจบริการสุขภาพเป็นหนึ่งในเป้าหมายทางด้านการท่องเที่ยว

“การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีบทบาทหลักๆ คือ เรื่องของการส่งเสริม เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพราะโรงพยาบาลเอกชนเป็นวิสาหกิจ เป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง ซึ่งก็คือการเดินทางมาท่องเที่ยว แต่นักท่องเที่ยวก็มีมารักษาพยาบาลด้วย จึงถือว่าเป็นเป้าหมายทางด้านการท่องเที่ยวที่เราจะต้องส่งเสริม โดยการทำสื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ ที่เผยแพร่ออกไปทางเอเจนซี่ในต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีเว็บไซต์ www.thailandmedtourism.com เป็นสื่อออนไลน์ มีซีดีต่างๆ เหล่านี้เป็นข้อมูลข่าวสารที่เราประชาสัมพันธ์ออกไปให้ชาวต่างประเทศรู้จักข้อมูลข่าวสารและเดินทางมา”

(พรหมเมฆ นาคถมทอง, สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 13 แสดงหน้าแรกเว็บไซต์ Thailandmedtourism



(ที่มา: <http://www.thailandmedtourism.com>)

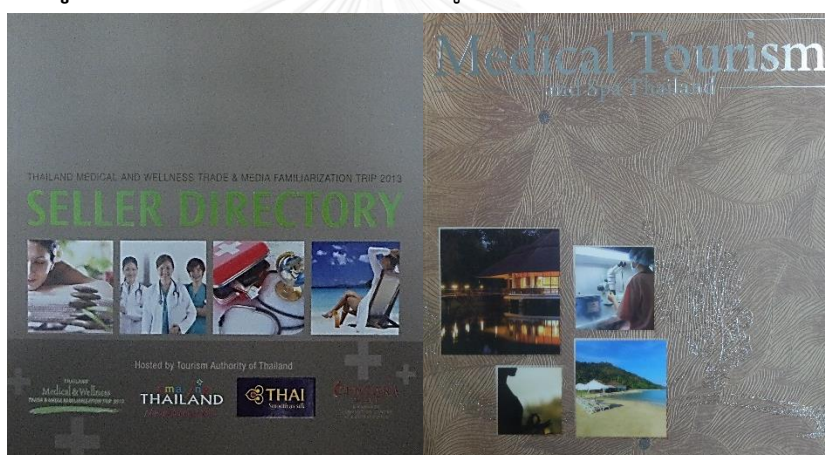
ภายในเว็บไซต์ <http://www.thailandmedtourism.com> จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชนของไทย คลินิกพิเศษต่างๆ สถานที่ทำสปา แหล่งพักผ่อนเพื่อสุขภาพต่างๆ รวมถึงโรงแรม ร้านอาหาร ซึ่งจะมีมาตรฐานสากลรับรอง

รูปภาพที่ 14 แสดงข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนไทยในเว็บไซต์ Thailandmedtourism



(ที่มา: <http://www.thailandmedtourism.com>)

รูปภาพที่ 15 แสดงตัวอย่างหนังสือคู่มือเกี่ยวกับสถานพยาบาลไทย



(ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย)

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนการสนับสนุนด้วยการพามาเอกชนไปจัดแสดงสินค้าและบริการในต่างประเทศ

“ที่ผ่านมาตลอด การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจะพามาเอกชนไปร่วมงาน เช่น Tourism Trade อย่างในปีนี้ (2558) เดือนมีนาคมที่จะถึงนี้ก็จะมีการที่ประเทศเยอรมัน ในช่วง เมษายน งาน ATM (Arabian Travel Market) ที่ดูไบ ในช่วงพฤศจิกายนเป็นงาน WTM ที่อังกฤษ ลอนดอน ส่วนงานย่อยๆ ก็จะมีทั่วโลกเกือบทุกเดือน เรามีสำนักงานอยู่ทั่วโลก มีทุกทวีปประมาณ เกือบ 30 แห่ง เวลาจัดงาน โรงพยาบาลเอกชนไหนสนใจตลาดไหนก็จะซื้อบูท ซื้อพื้นที่ พาแพทย์ไป ร่วมออกบูท ซึ่งตรงนี้ทางเราก็คงจะจัดเวทีเสวนาระหว่างผู้ซื้อ ผู้ขาย ไปอธิบายให้เอกชนได้เข้าใจ เรื่องของศักยภาพและคุณภาพในการรักษาบริการด้านสุขภาพของประเทศไทย”

การพาภาคเอกชนไปแสดงสินค้าและบริการด้านสุขภาพในต่างประเทศมีส่วนร่วมในการทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพซื้อพื้นที่ในนามประเทศไทย แล้วแบ่งให้โรงพยาบาลเอกชนต่างๆ โดยจะมีการเชิญบริษัทตัวแทน (Agent) เข้ามาพูดคุย และเปิดโอกาสให้คนทั่วไปเข้ามาสอบถามข้อมูล

“นอกเหนือจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ แล้ว อีกส่วนหนึ่งที่ทำให้ชาวต่างประเทศรับรู้ข้อมูลของเราคือ การไปออกบูธ ไปจัดแสดงสินค้าและบริการ เราจะเป็นหน่วยงานหลักในการซื้อพื้นที่ในนามประเทศไทย แล้วก็มาแบ่งย่อยๆ ให้โรงพยาบาลต่างๆ ในงานก็จะเชิญเอเจนต์เข้ามา เราก็คงจะมีแพทย์เก่งๆ เข้ามาพูดคุยให้ฟังว่าประเทศไทยเชี่ยวชาญด้านไหน ซึ่งก็จะทำให้เขารู้จักและเชื่อมั่นกับประเทศไทยมากขึ้น พอวันท้ายๆ ก็จะเป็นงานเปิดให้คนทั่วไปเข้าชม มาพูดคุยสอบถาม ซึ่งการรับรู้เหล่านี้ก็เผยแพร่ไปทั้งทางเอเจนต์และตัวผู้บริโภคเอง ทางเอเจนต์อาจจะลึกกว่านั้น”

(พรหมเมฆ นาคถมทอง, สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากจัดสรรพื้นที่ให้โรงพยาบาลเอกชนจัดแสดงสินค้าและบริการแล้ว การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยยังเป็นตัวหลักในการจัดงานแสดงศักยภาพของสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพในประเทศไทยโดยใช้ชื่องานว่า Thailand Medical & Wellness Tourism Trade and Media FAM Trip 2013 เพื่อประชาสัมพันธ์ธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งประกอบไปด้วย การรักษาพยาบาล การดูแลสุขภาพน่าย การมีสุขภาพที่ดี การป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บ และการใช้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ

รูปภาพที่ 16 แสดงข่าวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย



(ที่มา: หนังสือพิมพ์สยามกีฬา 17 สิงหาคม 2556)

“เมื่อปี 2012 และปี 2013 เราจัดงานเรียกว่า TradeFamTrip ที่โรงแรมเซนทรัลเวิลด์ เราก็จะเชิญผู้ที่สนใจ ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ แล้วก็สื่อท่องเที่ยวที่ทำ

ทางด้านนี้ โดยมองศักยภาพของประเทศเรื่องสุขภาพ คือ ไม่ใช่แค่การรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว เราฉายภาพออกไปคือกว้างกว่านั้น เป็นภาพของสุขภาพในองค์รวม เช่น สถานที่นั่งสมาธิ สถานที่ทำสปา สถานที่ที่มันเหมาะสำหรับการสูดอากาศไอโซน อากาศบริสุทธิ์ สิ่งเหล่านี้มันจะต้องนำเสนอเป็นแพ็คเกจให้นักท่องเที่ยวเดินทางมา ในหนึ่งรอบการเดินทางของเขา อาจจะมาแบบรักษาพยาบาล มาผ่าตัด มาตรวจสุขภาพ แล้วก็อาจจะเดินทางไปตามข้อมูลต่างๆ ที่เราให้ เช่น เขาอาจจะไปวัดโพธิ์ไปเรียนรู้ด้านการนวด ไปเต่าการ์เด็นที่เชียงใหม่ ไปเรียนเรื่องสมาธิด้วยในการบำบัดดูแลสุขภาพ หรืออาจจะไปโอเอซิสสปา ที่นำเสนอบรรยากาศไทยๆ ด้วยการบริการระดับสากล”

(พรหมเมฆ นาคคมทอง, สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2558)

ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนไทยได้รับความเชื่อมั่นในสายตาของลูกค้าชาวต่างประเทศ

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่มีการสำรวจจากโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ประจำปีพ.ศ. 2555 พบว่าในปีพ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยชาวต่างประเทศมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนไทยทั้งหมดที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกประมาณ 3 ล้านคน แบ่งเป็นผู้ป่วยนอกร้อยละ 95.2 และผู้ป่วยในร้อยละ 4.8 ซึ่งชาวต่างประเทศกลุ่มนี้มักจะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มากกว่า 100 เตียง สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

“คนเข้ามา 2.5 ล้านคน สร้างรายได้ไม่ต่ำกว่า 1.4 แสนล้านบาท”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

จากจำนวนชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่รู้จัก ได้รับการยอมรับและไว้วางใจจากชาวต่างประเทศ สิ่งเหล่านั้นล้วนเกิดจากองค์ประกอบร่วมกันหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ การให้บริการ ราคาและมาตรฐานสากล

บุคลากรทางการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย เนื่องจากเป็นผู้ที่ทำการรักษาและดูแลจนกระทั่งผู้ป่วยชาวต่างประเทศให้มีอาการดีขึ้นและหายขาดจากการเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งการที่ประเทศไทยมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญจึงเป็นที่เชื่อมั่นของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ

“แพทย์ คือสินค้าที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาล คุณภาพของแพทย์จะต้องดีที่สุด ไม่ใช่พยาบาล ไม่ใช่หน้าทีอื่นๆ อันนั้นตามหลังมา แพทย์จะต้องเก่งที่สุด”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

“โรงพยาบาลเอกชนไทยจะคัดสรรสิ่งดีๆ หนึ่งคือ คุณภาพของแพทย์ แพทย์ของเราเก่งและก็มีชื่อเสียงระดับโลก แพทย์หลายคนอินเตอร์ในระดับที่เกี่ยวข้องกับผ่าตัดแปลงเพศ เรื่องของหัวใจ เรื่องของคลินิกผู้มีบุตรยาก หรือการเลือกเพศบุตร”

(พรหมเมฆ นาคถมทอง, สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2558)

ประสบการณ์และคุณภาพของแพทย์ผู้รักษาพยาบาลเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญในธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพเป็นอย่างมาก ถ้าหากโรงพยาบาลไหนมีแพทย์ที่เก่งและเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการก็จะเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ จนกระทั่งกลายเป็นการบอกต่อ

“การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลที่สำคัญที่สุดคือ คุณภาพของการแพทย์ ถ้าทำดีก็มีคนบอกต่อ”

(แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร, สัมภาษณ์ 24 มกราคม 2558)

การให้บริการของแพทย์จะต้องได้มาตรฐานในระดับสากล จึงจะสามารถดึงดูดลูกค้าชาวต่างประเทศให้เดินทางมารับการรักษาพยาบาลได้

“มาตรฐานของโรงพยาบาลกับมาตรฐานของแพทย์ก็อยู่ในระดับมาตรฐานโลก (World class)”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

การให้บริการ

จุดเด่นของประเทศไทยอีกอย่างหนึ่งคือ คนไทยเป็นคนที่มีจิตใจในการให้บริการสูง มีความอ่อนน้อม เอื้ออารีและเอาใจใส่

“พื้นฐานคนไทยเป็นประเทศที่มีจิตใจในการให้บริการ (Service Mind) ที่ดีมาก ทำให้เราได้เปรียบคู่แข่งในด้านการบริการ มาโรงพยาบาลเอกชนไทยจะได้รับการดูแลที่ดี พิถีพิถัน เจ้าหน้าที่มีความอ่อนโยน เอาใจใส่”

(พรหมเมฆ นาคถมทอง, สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2558)

“ชื่อเสียงในการให้บริการของคนไทย จิตใจเรื่องความโอบอ้อมอารีในการให้บริการ ก็เป็นชื่อเสียงที่ดี”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

“เมืองไทยยังมีจุดเด่นอื่นๆ เช่น สถานที่เที่ยว การให้บริการที่ดี ทำให้คนเหล่านั้นอยากมาประเทศไทย เพราะฉะนั้นหลายประเทศทั่วโลกอยากมารับบริการในเมืองไทย”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าบริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

ราคา

ข้อได้เปรียบของโรงพยาบาลเอกชนไทยอีกอย่างหนึ่งคือ ราคาที่ต่ำกว่าประเทศอื่นในโลก ขณะที่คุณภาพของการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับเดียวกัน

“ราคาก็เป็นปัจจัยสำคัญเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยค่อนข้างได้เปรียบ”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

“โรงพยาบาลเอกชนไทยมีจุดแข็งเรื่องความสามารถในการมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาในราคาที่ยอมรับได้ เป็นที่รู้จักว่าเรามีความสามรถด้านวิทยาศาสตร์สูงในราคาที่เป็นธรรม ถ้าชาวต่างประเทศที่มีเงินน้อย เขาจะวิ่งมาเมืองไทย เขาบอกว่าที่นี่เป็นสวรรค์ที่สุด อยากจะตรวจอะไรก็เข้ามา จ่ายนิดเดียว”

(แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร, สัมภาษณ์ 24 มกราคม 2558)

เมื่อเปรียบกับค่ารักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา สิงคโปร์และอินเดียเช่น การผ่าตัดหัวใจ ผ่าตัดหัวใจเข้า ราคาในประเทศไทยมีความคุ้มค่าทางด้านราคาและสามารถท่องเที่ยวได้

“ส่วนเรื่องของราคาในประเทศไทย ก็สมเหตุสมผล ถ้าเปรียบเทียบราคาพวกผ่าตัดหัวใจ ผ่าตัดหัวใจเข้าในประเทศอื่นๆ เช่น พกยุโรป อเมริกา สิงคโปร์ ประเทศไทยถูกกว่าเยอะ อย่างอื่นก็เป็นส่วนประกอบ เช่น พวกการให้บริการ แล้วก็มารักษาพยาบาลที่เมืองไทยก็สามารถเที่ยวต่อได้ก็เลยกลายเป็นข้อได้เปรียบ”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าปริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

จากการรวบรวมข้อมูลของนิตยสาร Time ของสหรัฐอเมริกาในปี 2549 แสดงให้เห็นการเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่สหรัฐอเมริกา อินเดีย ไทยและสิงคโปร์ ดังนี้

รูปภาพที่ 17 แสดงการเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สหรัฐอเมริกา อินเดีย ไทยและสิงคโปร์

Procedure :	United States	India	Thailand	Singapore
Coronary Angioplasty	31,000-70,000 \$	11,000 \$	13,000 \$	13,000 \$
Heart Bypass	66,000-150,000 \$	10,000 \$	12,000 \$	20,000 \$
Hip Replacement	22,000-53,000 \$	9,000 \$	12,000 \$	12,000 \$
Gastric Bypass	33,000-58,000 \$	11,000 \$	13,000 \$	13,000 \$

[Source : Time Magazine 31 July 2006 ; prices as suggested by one surgical tourism agency ; the first price quoted for US is the average of Insurer's cost price ; the second price for US is the average for retail cost]

(ที่มา: <http://www.thaiwebsites.com/cost-medical-treatment.asp>)

จากแผนภาพข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนไทยโดยรวมใน ส่วนของการรักษาเส้นเลือดหัวใจตีบ (Coronary Angioplasty) อยู่ราวๆ 13,000 ดอลลาร์สหรัฐ ขณะที่การผ่าตัดบายพาสหัวใจ (Hearth Bypass) มีราคาที่ถูกกว่าสหรัฐอเมริกาและสิงคโปร์

พอสสมควร ในส่วนของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (Hip Replacement) และการผ่าตัดเพื่อลดความอ้วน (Gastric Bypass) ก็ยังมีอัตราค่าบริการที่ถูกกว่าทั้งสองประเทศข้างต้น

ขณะที่ประเทศอินเดีย แม้โดยรวมจะมีค่ารักษาพยาบาลถูกที่สุดในทั้งหมดสี่ประเทศ แต่ก็ยังมีปัญหาเรื่องคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาล รวมถึงความแตกต่างทางด้านศาสนาและวัฒนธรรม

“เมื่อเปรียบเทียบกับสิงคโปร์ เรื่องของคุณภาพการให้บริการพอๆ กัน แต่เรื่องของราคาประเทศไทยค่อนข้างสมเหตุสมผลกว่า อินเดีย มาตรฐานส่วนใหญ่ก็ยังไม่โอเค คนขาดความเชื่อมั่นด้านสุขภาพแล้ว ก็เรื่องของการบริการประเทศทั่วไป ไม่อยากไปรักษาในประเทศมุสลิม หรืออินเดีย ซึ่งแตกต่างกันทางวัฒนธรรม”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าปริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

จากเงื่อนไขราคาดังกล่าว ประเทศไทยจึงเป็นจุดหมายปลายทางของชาวต่างประเทศที่ต้องการจะมารักษาพยาบาลและพักฟื้นในประเทศไทย

มาตรฐานสากล

ในการที่โรงพยาบาลเอกชนของไทยจะได้รับการไว้วางใจจากลูกค้าชาวต่างประเทศนั้นส่วนหนึ่งต้องเกิดจากคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลที่เป็นสากล กล่าวคือ (JIC : Joint Commission International) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใหญ่ที่สุดของสหรัฐอเมริกาที่ทำหน้าที่ในการรับรององค์กรที่ให้บริการสุขภาพ โดยทำการเยี่ยมสำรวจบริการสุขภาพเกือบ 18,000 โปรแกรมด้วยกระบวนการรับรองแบบสมัครใจ การรับรองมาตรฐานนั้นเริ่มต้นจากการประเมินสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาว่ามีการปฏิบัติตามข้อกำหนด (มาตรฐาน) ที่ถูกออกแบบมาเพื่อยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ ดังนั้น การรับรองของ JCI จึงสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยที่เดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยว่าจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานสากลเหมือนโรงพยาบาลในประเทศตะวันตก (สมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย)

“จุดเด่นของเรา นอกเหนือจากการได้มาตรฐานระดับสากล”

(นายแพทย์สุชาติ เหล่าปริพัตร, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

ในประเทศไทยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในทวีปเอเชียที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก JCI และในปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 43 แห่งที่ผ่านการรับรองมาตรฐานดังกล่าว ดังรูปภาพที่ 18

รูปภาพที่ 18 แสดงจำนวนสถานพยาบาลของไทยที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI

JCI-Accredited Organizations



Hundreds of health care organizations have achieved the Gold Seal of Approval® as JCI-accredited entities. From academic medical centers and hospitals to primary care providers, JCI has partnered with these organizations to support their quest for excellence.

The relationship does not stop with the initial accreditation. JCI continues to work with these high-achieving organizations to help them maintain their accreditation, keep up to date with new standards, and offer guidance on the continuous expectation of performance improvement that JCI accreditation promotes.

Below is the complete list of current JCI-accredited organizations.

Narrow Results by Country by Accreditation/Certification

43 Organizations Found

(ที่มา: <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci>)

“คือ มาตรฐานของโรงพยาบาลกับมาตรฐานของแพทย์ก็อยู่ในระดับมาตรฐานโลก อย่างโรงพยาบาลของไทยเกือบ 30 กว่าแห่งก็ได้รับการรับรองของ JCI”

(ศิรินทรา จันทพันธ์, สัมภาษณ์ 18 มีนาคม 2558)

4. ข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีศึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำที่มีผลงานและได้รับการยอมรับในระดับสากลเป็นตัวแทนในการวิจัยจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH Hospital) และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (Bumrungrad International Hospital) โดยมีประเด็นหลักในการนำเสนอ ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมา
2. วิสัยทัศน์และพันธกิจในการดำเนินงาน
3. การให้บริการทางการแพทย์
4. ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์

1. โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH Hospital)

ประวัติความเป็นมา

เมื่อ 117 ปีที่แล้ว สถานพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทยถือกำเนิดขึ้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2441 ณ สถานทูตอังกฤษ โดยชุมชนชาวอังกฤษและ Mr. George Greville CMG ราชทูตอังกฤษประจำประเทศไทยที่เล็งเห็นความเจ็บป่วยของชาวอังกฤษในแผ่นดินสยาม เมื่อมีการประชุมกันจึงเห็นสมควรให้จัดตั้ง “บ้านพยาบาล” (Nursing Home) ขึ้น โดยได้รับพระราชานุญาต และพระราชประสงค์จากพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5

รูปภาพที่ 19 แสดงภาพของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: https://www.bnhhospital.com/th/cs/about_bnh)

“บ้านพยาบาล” จึงเป็นสถานที่รักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย โดยจุดประสงค์แรกไม่ได้มีการก่อตั้งขึ้นเพื่อมุ่งหวังผลกำไร ทั้งนี้พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ได้มีคำสั่งให้กระทรวงธรรมการมอบเงินอุดหนุนให้เป็นรายเดือน ชุมชนชาวอังกฤษในเวลานั้นจึงมีการระดมเงินลงทุนเพิ่มเติมและเช่าบ้านพักชั่วคราว ณ บริเวณถนนพระยาเดช รวมถึงมีการจ้างผู้จัดการพยาบาลผู้ดูแลคนแรกคือ Miss Cawley และนางพยาบาลคือ Miss Hitchens ซึ่งเดินทางมาจากประเทศอังกฤษมาเพื่อมาเป็นพยาบาลประจำนับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

“ความตั้งใจเดิมในการเปิดโรงพยาบาล คือจะให้บริการชาวต่างชาติ พวกมิชชันนารี ชาวตะวันตก รวมถึงครอบครัวเอกอัครราชทูตและเชื้อพระวงศ์”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ต่อมาโรงพยาบาลบีเอ็นเอชได้มีการปรับปรุงครั้งใหญ่ โดยการเปลี่ยนชื่อของโรงพยาบาลจาก Bangkok Nursing Home เหลือเพียง บีเอ็นเอช เท่านั้น เนื่องจากชื่อเดิมทำให้คนเข้าใจผิดว่าเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลคนแก่เท่านั้น

“เราอยากให้ประชาชนเข้าถึง เพราะแต่เดิมโรงพยาบาลของเราเปิดให้บริการสมาคม Nursing home และที่คนของสถานทูตต่างๆ ชาวต่างประเทศ เชื้อพระวงศ์และผู้ดูแลใกล้ชิดเชื้อพระวงศ์”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ตึกสี่เหลี่ยมไขซึ่งเป็นตึกปัจจุบันของโรงพยาบาล ตั้งอยู่บนถนนคอนแวนต์ ติดย่านธุรกิจย่าน
โชนสีลมที่ได้รับการยอมรับและรู้จักในนามของโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกของประเทศไทยที่มี
ประวัติความเป็นมายาวนานและมีความเก่าแก่จึงเริ่มเป็นที่รู้จักกันของประชาชนชาวไทยนับตั้งแต่นั้น
เป็นต้นมา

“พอเราเปิดตึกนี้เราก็เลยขยายฐานคนไข้ออกไป ยุคแรกๆ เราก็เริ่มรู้ว่าคนรู้จัก BNH น้อย
มาก เราก็เลยมีการเปลี่ยนชื่อจาก Bangkok Nursing Home เป็น BNH เนื่องจากว่าพอเป็นชื่อเก่า
คนเข้าใจว่าเราดูแลคนแก่ แต่ความจริงแล้วเราดูแลคนทั่วไป มีฟังก์ชันในการตรวจรักษาทุกโรคที่คน
ทั่วไปรับรู้ได้”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชจึงนับเป็นโรงพยาบาลเอกชนนานาชาติแห่งแรกของประเทศไทย โดย
คงอาศัยบรรยากาศแบบตะวันตกผสมผสานกับการบริการแบบตะวันออกที่เป็นเอกลักษณ์ที่ไม่เหมือน
ใคร

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล คือ “วางใจให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพ ทุกช่วงเวลาแห่งชีวิต”

พันธกิจในการดำเนินงาน คือ

1. จะเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับความไว้วางใจในการดูแลพิเศษเฉพาะบุคคล
2. สร้างสรรค์บรรยากาศให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพและการบริการที่เป็นเลิศ
3. สร้างสรรค์ความงดงามแห่งชีวิตที่ดีและยืนยาวกว่า
4. ผสานการบริการแบบองค์รวมในการดูแลรักษาและสร้างสรรค์สุขภาพที่ดี

ปัจจุบัน โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลเครือข่ายบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ
จำกัด (มหาชน) โดยมีนายแพทย์นายแพทย์ดุลย์ ดำรงค์ศักดิ์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชจัดเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ประกอบด้วย 144 เตียง แพทย์ประจำ
และแพทย์บางเวลา (Part-time) รวมกันทั้งสิ้น 323 คน การให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางทั้งสิ้น
28 หน่วย

รูปภาพที่ 20 แสดงการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง

B BNH Breast Health Centre	ศูนย์ผิวหนัง และความงาม ศูนย์ฟาร์จินส์ทางการแพทย์ ศูนย์ระบบทางเดินอาหาร
ค คลินิกต่อหิน คลินิกศัลยกรรมลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก คลินิกสุขภาพเท้า คลินิกเวชศาสตร์การท่องเที่ยวนานาชาติ	ศูนย์รักษาผู้เป็นมะเร็ง ศูนย์รักษาโรคปัสสาวะสตรี ศูนย์สุขภาพชาย ศูนย์สุขภาพสตรี ศูนย์หัวใจ ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด
ด ศูนย์กระดูกสันหลัง ศูนย์ตรวจสุขภาพ ศูนย์ทันตกรรม	อ แผนกมารเวช แผนกคา แผนกทารกแรกเกิด แผนกสูติวิทยาโรค แผนกศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก แผนกหู คอ จมูก แผนกฝังคลอด แผนกอายุรกรรม แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด แผนกไตเทียม

(ที่มา: https://www.bnhhospital.com/th/medical_services)

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชแบ่งสัดส่วนกลุ่มเป้าหมายชาวต่างประเทศไว้ที่ 30 เปอร์เซ็นต์ และกลุ่มเป้าหมายคนไทยอยู่ที่ 70 เปอร์เซ็นต์ และหันมาให้ความสนใจกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศในทวีปเอเชียมากขึ้น โดยกลุ่มที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่เป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลคือ กลุ่มชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expatriate)

“ในส่วนของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช ในปีนี้ (2558) วางสัดส่วนชาวต่างประเทศอยู่ที่ 30 เปอร์เซ็นต์กับ 70 เปอร์เซ็นต์ และเบนไปที่ตลาดคนเอเชียมากขึ้น เช่น ญี่ปุ่น จีนมากขึ้น”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อออนไลน์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลมีการทำสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับเกี่ยวกับการแนะนำการให้บริการด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล โปสเตอร์การนำประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

สื่อออนไลน์

มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลบนเว็บไซต์ www.bnhhospital.com และมีการจัดทำแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือในการให้บริการ

2. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (Bumrungrad International Hospital)

ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ภายใต้การริเริ่มของคุณจิณณ์ โสภณพานิชย์ เปิดบริการเมื่อ วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2523 เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าคนไทยที่มีฐานะ ณ ขณะนั้น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นเพียงโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กประมาณ 200 เตียง

“ต้องเริ่มมาจากว่าเมื่อก่อน ถ้าคนที่ค่อนข้างมีฐานะในเมืองไทย เวลาเจ็บป่วย นอกจากจะไปรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐบาล เช่น โรงพยาบาลจุฬาฯ โรงพยาบาลศิริราชแล้ว อีกกลุ่มหนึ่งก็จะบินไปที่สิงคโปร์ซึ่งตอนนั้นดังมาก คุณจิณณ์ โสภณพานิชย์ ผู้ก่อตั้งโรงพยาบาลก็เป็นกลุ่มธุรกิจก็เริ่มว่าทำไมเมืองไทยถึงไม่มีโรงพยาบาลที่จะรองรับคนกลุ่มนี้ได้ จึงได้ตั้งโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ขึ้นมา”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)



รูปภาพที่ 21 แสดงภาพโรงพยาบาลและการให้บริการของบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/th/about-us/bumrungrad-factsheet>)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เนื่องจากได้แพทย์ที่มีชื่อเสียงและแพทย์คนไทยที่ไปทำงานที่สหรัฐอเมริกากลับมาเป็นแพทย์ประจำ จนเป็นที่บอกต่อของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ จนกระทั่งเมื่อพ.ศ. 2540 ประเทศไทยเกิดภาวะวิกฤตต้มยำกุ้ง ทำให้ค่าเงินบาทของไทยอ่อนตัว ประกอบกับโรงพยาบาลเพิ่งมีการก่อสร้างตึกหลังใหม่และขยายเป็น 400 เตียง จึงเริ่มแนวความคิดที่จะขยายตลาดไปยังกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ โดยเริ่มจากกลุ่มตะวันออกกลางเป็นกลุ่มแรก

“ย้อนกลับไปเมื่อเกิดวิกฤตต้มยำกุ้ง หลังจากเปิดโรงพยาบาลมาตั้งแต่พ.ศ. 2523 ก็ได้รับความนิยมมาก เราเริ่มได้แพทย์ที่มีชื่อเสียงเก่งๆ หรือแพทย์คนไทยที่ไปทำงานที่สหรัฐอเมริกาและเริ่ม

เป็นที่รู้จักของชาวต่างชาติ โดยเริ่มจากที่ชาวต่างชาติที่อยู่ในเมืองไทยก่อน เมื่อมีคนบอกต่อกันเรื่อยๆ ก็มีชาวต่างชาติมาใช้บริการมากขึ้น พอมาถึง พ.ศ. 2540 ที่มีภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ โรงพยาบาลได้รับผลกระทบโดยตรง เพราะเรามีการก่อสร้างตึกหลังใหม่ ขยายเป็น 400 เตียง พอสร้างเสร็จก็เกิดวิกฤตพอดี ค่าใช้จ่าย เงินกู้ต่างๆ ก็เป็นทั่วทวีคูณ แต่ขณะเดียวกันเราก็เห็นโอกาสว่าตอนนี้ค่าเงินบาทกำลังลดค่าลง สำหรับคนต่างชาติตรงนี้ก็ถือว่าถูก เราก็มองโอกาสว่าจะทำยังไงดึงคนไข้ให้เพิ่มขึ้น ก็เริ่มที่จะรุกไปทางตลาดตะวันออกกลางก่อนเป็นกลุ่มแรก”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ มีผู้ถือหุ้นรายใหญ่คือ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) โดยนายชัย โสภณพนิช เป็นประธานกรรมการบริษัท ภายใต้การบริหารงานของบริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) โดยประกอบด้วย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพไวทัลไลฟ์ ซึ่งให้บริการด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย และโรงพยาบาลอู่หลานบาตอร์ ซองโด ในประเทศมองโกเลีย

รูปภาพที่ 22 แสดงโรงพยาบาลเครือข่ายภายใต้การบริหารงานของบริษัท

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/th/corporate-structure>)

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล คือ วิทยาการและการบริการแห่งความเป็นหนึ่ง

พันธกิจในการดำเนินงาน คือ “เราให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลอย่างเอื้ออาทร เอาใจใส่ และได้มาตรฐานระดับโลก” มีหลักการปฏิบัติ ดังนี้

1. เรามุ่งมั่นที่จะให้บริการที่เกินความคาดหวังของลูกค้า
2. เรามุ่งมั่นในการพัฒนาด้านการศึกษา การเรียนการสอน การเพิ่มศักยภาพและระบบสวัสดิการที่ดีต่อแพทย์ และบุคลากรโรงพยาบาลของเรา
3. เราปรับปรุงความปลอดภัยและคุณภาพของทุกสิ่งที่เราปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
4. เรามุ่งมั่นที่ก้าวสู่ความเป็นเลิศทางวิชาชีพและนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง
5. เราให้บริการแบบไทย แก่ผู้ป่วยทุกชาติ ภาษา และวัฒนธรรมอย่างเท่าเทียมกัน
6. เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนาการบริการทุกขั้นตอนให้ได้มาตรฐานระดับโลก
7. เราปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความซื่อสัตย์ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และคงไว้ซึ่งจริยธรรม

8. เราทำงานร่วมกันเป็นทีมและแลกเปลี่ยนสิ่งที่เรียนรู้แก่กันและกัน
9. เราเป็นองค์กรที่ยึดมั่นในความรับผิดชอบต่อสังคม
10. เราให้ความสำคัญต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

การให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลตั้งอยู่ในย่านธุรกิจของกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเอกชนที่ใหญ่ที่สุดในภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ ประกอบด้วยอาคารสูง 12 ชั้น ลานจอดเฮลิคอปเตอร์มาตรฐานสากล และอาคารผู้ป่วยนอกสูง 21 ชั้น

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นคนไทยจำนวน 55 เปอร์เซ็นต์ และเป็นชาวต่างประเทศจำนวน 45 เปอร์เซ็นต์ แบ่งเป็นชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในเมืองไทย (Expat) ประมาณ 9-10 เปอร์เซ็นต์ โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีลูกค้าจากประเทศแถบตะวันออกกลางเป็นจำนวนมากที่สุดในการเดินทางมารักษาพยาบาล รองลงมาจึงเป็นกลุ่มลูกค้ารอบประเทศไทย (CLMV : Cambodia Laos Myanmar and Vietnam) ได้แก่ กัมพูชา ลาว พม่าและกัมพูชา ขณะที่โซนประเทศยุโรปมาเป็นอันดับที่สาม และโซนที่สี่คือ กลุ่มประเทศแอฟริกา ทิเบตและมองโกเลีย

“55 เปอร์เซ็นต์ของโรงพยาบาลเป็นลูกค้าคนไทย และ 45 เปอร์เซ็นต์เป็นคนต่างชาติ ซึ่งแบ่งออกเป็นสองกลุ่มคือ คนต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทย พวกที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat) ประมาณ 9-10 เปอร์เซ็นต์ ที่เหลือเป็นคนไข้ที่บินมาทั้งหมด มีบินมาหลายโซน แต่โซนที่เยอะที่สุดคืออันดับหนึ่งตะวันออกกลาง อันดับสองเป็น CLMV รอบประเทศไทย ที่เหลือก็กระจายไปยุโรป อเมริกา ออสเตรเลีย และกลุ่มที่เป็นแอฟริกา ทิเบต มองโกเลียอีกกลุ่มหนึ่ง”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

โดยกลุ่มลูกค้าชาวพม่าเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีสัดส่วนที่สูงที่สุดในกลุ่มชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

“ถ้าเป็นรายประเทศเลย ตอนนี้ของเรา พม่ามาเป็นอันดับหนึ่ง เยอะมาก”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีผู้ใช้บริการกว่า 1.1 ล้านรายต่อปี (รวมผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) เป็นผู้ให้บริการชาวต่างประเทศกว่า 520,000 รายต่อปี จากกว่า 190 ประเทศทั่วโลก มีรายได้รวมในพ.ศ. ทั้งสิ้น 14,651 ล้านบาท

ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 580 เตียง มีห้องตรวจทั้งสิ้น 275 ห้อง และสามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้วันละ 5,500 คน มีพนักงานกว่า 4,800 คน

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทันตแพทย์กว่า 1,200 ท่าน ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับวุฒิปริญญาตรีและผ่านการฝึกอบรมจากต่างประเทศ และพยาบาลกว่า 900 คน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีศูนย์รักษาและให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งสิ้น 41 แผนกให้บริการครอบคลุมในทุกการรักษา ดังรูปภาพที่ 23

รูปภาพที่ 23 แสดงศูนย์รักษาและให้บริการผู้ป่วยนอก

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ▶ คลินิกการได้ยินและการทรงตัว | ▶ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ |
| ▶ คลินิกความจำ | ▶ ศูนย์ภูมิแพ้ |
| ▶ คลินิกเส้นผม | ▶ ศูนย์มะเร็งรังสีไอออน |
| ▶ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง | ▶ ศูนย์โรคไต |
| ▶ คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด | ▶ ศูนย์โรคปอดและโรครวมทางเดินหายใจ |
| ▶ แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) | ▶ ศูนย์โรคระบบประสาท |
| ▶ ศูนย์การเจริญพันธุ์ | ▶ ศูนย์เลเซอร์สายตา |
| ▶ ศูนย์การแพทย์สำหรับผู้เดินทาง | ▶ ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดรักษา |
| ▶ ศูนย์กุมารเวช | ▶ ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัย (VitalLife) |
| ▶ ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ | ▶ ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด |
| ▶ ศูนย์จักษุ | ▶ ศูนย์ศัลยกรรม |
| ▶ ศูนย์ฉุกเฉิน | ▶ ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง |
| ▶ ศูนย์ตรวจสุขภาพ | ▶ ศูนย์สุขภาพชาย |
| ▶ ศูนย์ไตเทียม | ▶ ศูนย์สูติ-นรีเวช |
| ▶ ศูนย์ทันตกรรม | ▶ ศูนย์หัวใจ |
| ▶ ศูนย์ทางเดินปัสสาวะ | ▶ ศูนย์หัวใจเดินคิดจังหวะ |
| ▶ ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ | ▶ ศูนย์หู คอ จมูก |
| ▶ ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนความกดบรรยากาศสูง | ▶ ศูนย์ออร์โธปิดิกส์ |
| ▶ ศูนย์เบาหวาน | ▶ ศูนย์อายุรกรรม |
| ▶ ศูนย์ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม | ▶ สถาบันกระดูกสันหลังบำรุงราษฎร์ |
| ▶ ศูนย์ผิวหนัง & ความงามด้านผิวหนัง | |

(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/th/clinics-and-centers>)

นอกจากนี้ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลยังมีสำนักงานต่างประเทศในต่างประเททั้งสิ้น 16 แห่ง ได้แก่ ออสเตรเลีย, บาห์เรน, บังคลาเทศ, กัมพูชา, จีน, เอธิโอเปีย, ฮองกง, อินโดนีเซีย, คาซัคสถาน, ลาว, มองโกเลีย, เมียนมาร์, โอมาน, รัสเซีย, สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และ เวียดนาม

ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์และสื่ออื่นๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลมีการทำสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับเกี่ยวกับการแนะนำการให้บริการด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล โปสเตอร์การนำประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล นิตยสารภายในโรงพยาบาลชื่อ “Together update”

สื่อออนไลน์

มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลบนหน้าเว็บไซต์ www.bumrungrad.com

สื่ออื่นๆ

โรงพยาบาลมีการจัดตั้งสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศทั้งสิ้น 16 แห่งในการให้ข้อมูล
ข่าวสาร ให้คำปรึกษาและแนะนำกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ

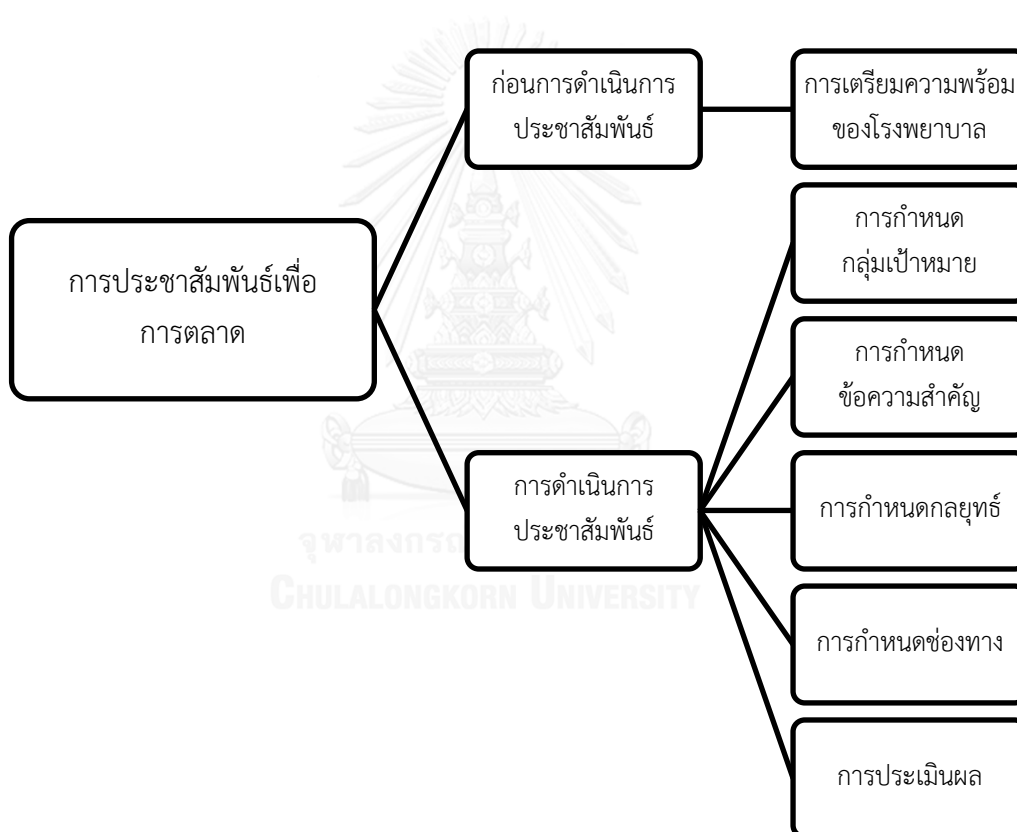


ส่วนที่ 2 การศึกษาการประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้า

ต่างประเทศ

จากการศึกษาเอกสารทั้งข้อมูลที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุโทรทัศน์และสื่อออนไลน์ ประกอบกับการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนของไทยดำเนินการประชาสัมพันธ์การตลาดกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์ และการดำเนินกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ดังรูปภาพที่ 24

รูปภาพที่ 24 แสดงการดำเนินการประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนไทย



ก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์

เมื่อโรงพยาบาลเอกชนของไทยหันมาทำตลาดกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการเตรียมความพร้อมหลายอย่าง อาทิ การปรับชื่อโรงพยาบาลให้สะท้อนความเป็นนานาชาติ การพัฒนาตราสินค้าที่ชัดเจน การปรับปรุงด้านสถานที่ให้มีบรรยากาศที่สวยงามและทันสมัย และการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ

1. การปรับชื่อโรงพยาบาล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการปรับชื่อโรงพยาบาลเพื่อสะท้อนความเป็นนานาชาติ จาก Bangkok Nursing Home เป็นบีเอ็นเอช (BNH) เพื่อรองรับการขยายตัวของลูกค้า เนื่องจากแต่เดิมคนทั่วไปเข้าใจว่าโรงพยาบาลรับดูแลแต่คนสูงอายุ

“เรามีการปรับตราสินค้าจาก Bangkok Nursing Home เป็นบีเอ็นเอช เนื่องจากว่าพอเป็นชื่อเก่า คนเข้าใจว่าเราดูแลคนแก่ แต่ความจริงแล้วเราดูแลคนทั่วไป มีฟังก์ชันในการตรวจรักษาทุกโรคที่คนทั่วไปรับรู้ได้ ตอนนั้นเลยต้องมีการรีแบรนด์ เปลี่ยนชื่อ”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

เช่นเดียวกับในพ.ศ. 2548 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ก็มีการปรับชื่อ จากเดิมคือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (Bumrungrad International Hospital) ที่สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลได้นำมาตรฐานการบริการเดียวกันไปสู่ระดับสากล

จากบทความบนหน้าเว็บไซต์ www.positioningmag.com เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2548 ของมร.เดวิน คีน ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“ชื่อที่จะเป็นแบรนด์ใหม่ของโรงพยาบาลฯ จะยังคงคำว่า “บำรุงราษฎร์” ซึ่งหมายถึงการดูแลสุขภาพของชุมชนเอาไว้ โดยเพิ่มคำว่า อินเตอร์เนชั่นแนล”

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอช เปลี่ยนชื่อจาก Bangkok Nursing Home เป็นบีเอ็นเอช ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีการใส่คำว่า “อินเตอร์เนชั่นแนล” เพิ่มเข้าไป

2. การพัฒนาตราสินค้า (Branding) ที่ชัดเจน

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางตำแหน่งของธุรกิจเป็นภาพของสุขภาพสตรี จึงทำให้ลวดลายบนสื่อต่างๆ มีลักษณะของความเป็นผู้หญิง

“ตราสินค้า (Branding) ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช คือ ผู้หญิง ถ้าสังเกตลวดลายตามสื่อต่างๆ ของเรา ก็จะเห็นเป็นลักษณะของผู้หญิง”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 25 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: <https://www.bnhhospital.com>)

ในขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลปรับภาพลักษณ์จากโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเป็นโรงพยาบาลศูนย์กลางการดูแลรักษาสุขภาพชั้นนำระดับโลก โดยมีการปรับรูปแบบโลโก้ใหม่ หลังจาก que เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาล ตั้งที่มร.เดวีน คินให้สัมภาษณ์ในเว็บไซต์ www.positioningmag.com เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2548 ว่า

“แบรนด์ใหม่ของโรงพยาบาลฯ จะยังคงคำว่า “บำรุงราษฎร์” ซึ่งหมายถึง การดูแลสุขภาพ ของชุมชนเอาไว้ โดยเพิ่มคำว่า “อินเตอร์เนชั่นแนล” เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรได้นำมาตรฐานการ บริการเดียวกันนี้ไปสู่ระดับโลกแล้ว เตรียมปรับภาพลักษณ์จากโรงพยาบาลชุมชน ก้าวสู่ความเป็น ศูนย์กลางดูแลสุขภาพชั้นนำระดับโลก”

รูปภาพที่ 26 แสดงตราสัญลักษณ์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์



(ที่มา: <http://www.positioningmag.com>)

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการพัฒนาตราสินค้าที่ชัดเจน โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางตำแหน่งของธุรกิจเป็นภาพของสุขภาพสตรี ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลปรับภาพลักษณ์โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลระดับนานาชาติด้วยการ ออกแบบโลโก้และเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลใหม่

3. การปรับปรุงด้านสถานที่ให้มีบรรยากาศที่สวยงามและทันสมัย

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชพัฒนาอาคารสถานที่ให้มีความสวยงาม ตามแนวความคิด "The Boutique International Hospital" แห่งเดียวในประเทศไทย ที่พร้อมให้บริการระดับ 7 ดาวกับทุก เชื้อชาติ รวมถึงมีการปรับปรุงห้องพักให้เป็นสไตล์โคโลเนียล

รูปภาพที่ 27 แสดงภาพภายในโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: https://www.bnhhospital.com/th/cs/about_bnh)

เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลที่มีการปรับปรุงสถานที่ โดยนำแนวคิดเรื่อง Hospitel ซึ่งย่อมาจาก Hospital และ Hotel ที่เน้นความหรูหราและความสะดวกสบาย ด้วยการมีร้านอาหารชั้นนำ เช่น ร้านอาหารระดับ 5 ดาว ภัตตาคารหรู ร้านแมคโดนัลด์ ฯลฯ ภายใต้แนวคิดโรงแรมระดับ 5 ดาว (นิตยสาร positioning, 2548)

รูปภาพที่ 28 แสดงภาพภายในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <http://www.positioningmag.com>)

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการปรับปรุงสถานที่ให้มีความสวยงาม โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีแนวคิดในการปรับปรุงสถานที่ว่า "The Boutique International Hospital" ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลพัฒนาในแนวคิดที่ว่า "Hospitel"

CHULALONGKORN UNIVERSITY

4. การพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการรับสมัครพนักงานที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษได้เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

“ในช่วงเปิดศึกใหม่ ถ้าเทียบคนไข้ 100 คน เราจะเจอชาวต่างชาติประมาณ 50-60 คน ฉะนั้นเราจึงรับ สมัครพนักงานพูดภาษาอังกฤษได้”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ตลอดจนมีการจัดสอนพิเศษภาษาอังกฤษและภาษาฝรั่งเศสให้กับพนักงานและเป็นตัวชี้วัดในการปรับเงินเดือน

“ที่ปีเอ็นเอชมีจัดห้องเรียนพิเศษสอนภาษาอังกฤษกับภาษาฝรั่งเศส แล้วก็เอาตัวคะแนนความสามารถต่างๆ มาเป็นฐานในการปรับเงินเดือน”

(แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร, สัมภาษณ์ 24 มกราคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการพัฒนาศักยภาพด้านภาษาของพนักงานด้วยการตั้งสถาบันสอนภาษาสำหรับพนักงานในโรงพยาบาล เพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและรองรับผู้ป่วยที่มาใช้บริการมากขึ้น

จากบทความเรื่อง “บำรุงราษฎร์เน้นพนักงานเก่งภาษา รับผู้ป่วยต่างชาติ” ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ เมื่อวันที่ 16-19 ธันวาคม พ.ศ. 2555 ดังที่นายแมค แบนเนอร์ ผู้อำนวยการด้านบริหาร บริษัทโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) ให้สัมภาษณ์ว่า

“บำรุงราษฎร์ร่วมกับสถาบัน สอนภาษาอังกฤษวอลลส์สตรีท อิงลิช จัดตั้งสถาบันสอนภาษาอังกฤษสำหรับ บุคลากรในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นครั้งแรก เพื่อยกระดับการบริการและพัฒนาขีดความสามารถทางการสื่อสารภาษาอังกฤษของบุคลากรผู้ให้การ ให้บริการที่เป็นเลิศ และยังเป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมบุคลากรให้พร้อมในการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และรองรับผู้ป่วยต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในไทยมากขึ้น”

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการพัฒนาบุคลากรด้านภาษา โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการรับสมัครบุคลากรที่ใช้ภาษาอังกฤษได้และมีการสอนภาษาเพิ่มเติม ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการเพิ่มพูนทักษะภาษาอังกฤษให้กับพนักงานในโรงพยาบาลด้วยการมีจัดครูมาสอนภาษาเพิ่มเติม

การดำเนินกิจกรรมการประชาสัมพันธ์

การดำเนินกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศมีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การเลือกกลุ่มเป้าหมายหลัก

ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลบีเอ็นเอชกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดคือ ชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ คือชาวต่างประเทศทั้งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาพยาบาลโดยตรง

2. การกำหนดข้อความสำคัญในการที่จะสื่อสาร

จากการค้นคว้าเอกสาร ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีข้อความสำคัญในการสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศว่า วางใจให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพ ทุกช่วงเวลาแห่งชีวิต

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีข้อความสำคัญในการสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศว่า โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการให้บริการด้วยมาตรฐานระดับโลก

3. การกำหนดกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

3.1 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์นานาชาติ

กลยุทธ์นี้เป็นการลดอุปสรรคทางความแตกต่างทางด้านภาษาระหว่างโรงพยาบาลและกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ กล่าวคือ โรงพยาบาลมีการสื่อสารผ่านภาษาที่หลากหลาย มีการเลือกช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในประเทศต่างๆ รวมถึงเข้าใจถึงลักษณะการใช้ชีวิตและความคิดของกลุ่มเป้าหมาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประชาสัมพันธ์นานาชาติ โดยเน้นที่การมีภาษาที่หลากหลายในการสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ

กลุ่มประเทศ CLMV กัมพูชา ลาว พม่าและเวียดนาม

โรงพยาบาลจะต้องหาล่ามที่พูดภาษาเหล่านั้นได้มาอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการดูแลการสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์

“ที่เวียดนาม คนที่นั่นจะไม่ใช้ภาษาอังกฤษเลย ต้องใช้ภาษาเวียดนามกับเขา เราไปจัดกิจกรรมที่สถานทูตอเมริกาที่เวียดนาม เราโชคดีที่มีล่ามเวียดนาม-จีน เรามีสต๊าฟของเราเป็นคนของเขา คนพวกนี้จะเป็นคนดูแลเว็บไซต์ สร้างข่าวใน social media ต่างๆ ในภาษานั้นๆ รวมถึงตอบอีเมลล์ ดีสุดก็ต้องมีภาษาของเขาอยู่ในเว็บไซต์เลย แต่ถ้าเป็นพม่าระดับไฮโซ เขาก็จะพูดภาษาอังกฤษได้”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มประเทศที่ความเป็นชาตินิยม เช่น จีน ญี่ปุ่น

ในกลุ่มประเทศนี้ ถ้าหากมีคนที่สามารถสื่อสารภาษาของเขาได้ ก็จะทำให้คนไข้กุมนั้รู้สึกปลอดภัย

“แต่พอเราเริ่มเจาะเป็นภูมิภาค อย่างจีน แต่ segment ที่เราไปเจาะใช้ภาษาอังกฤษได้ แต่ด้วยความที่เป็นชาตินิยม จีน ญี่ปุ่นเขาจะชอบคนที่พูดภาษาของเขาได้ แต่เอาจริงถ้าใครพูดภาษาเขาได้ เขาก็จะรู้สึกปลอดภัยในการรักษาถ้าได้คุยกับคนในภาษาเดียวกัน ญี่ปุ่นก็คล้ายๆ กัน”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

อเมริกา

“อย่างของอเมริกาที่เป็นพวกที่เกษียณอายุ พวกนั้นใช้แค่อีเมลก็พอแล้ว เข้าเว็บแล้วก็ถามตอบทางอีเมลก็พอแล้ว แต่อีเมลมีการตอบโต้ค่อนข้างเยอะ”

(จินดารัตน์ องค์กรโศภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีหลากหลายประเทศ โรงพยาบาลจึงมีกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์นานาชาติที่แตกต่างกันออกไป แบ่งตามภูมิภาค ได้ดังนี้

กลุ่มประเทศ CLMV กัมพูชา ลาว พม่าและเวียดนาม

ใช้ข้อมูลข่าวสารจากประเทศไทยแล้วนำไปแปลเป็นภาษาท้องถิ่น แล้วจึงเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ของประเทศนั้น รวมถึงมีการเชิญสื่อมวลชนของประเทศเหล่านี้มาเยี่ยมชมโรงพยาบาล

“ส่วนในมุมประชาสัมพันธ์ เขาใช้ข้อมูลจากเราทั้งหมด เช่น เรามีเทคโนโลยีใหม่ๆ มีศูนย์ใหม่ๆ เมื่อเรามีการจัดแถลงข่าว มีการประชาสัมพันธ์ เขาก็ใช้ข่าวเดียวกับเราเนี่ยแหละ แปลเป็นภาษาเขาและเผยแพร่ไปในสื่อของเขา แล้วก็เขามีการเชิญสื่อมวลชนของเขามาเยี่ยมชมโรงพยาบาล เช่น พม่าและเวียดนาม”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มประเทศตะวันออกกลางและแอฟริกา

การประชาสัมพันธ์ไม่มีผลสำหรับลูกค้าในกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง เนื่องจากคนจะเชื่อคำพูดปากต่อปากเท่านั้น กลยุทธ์ที่สำคัญของโรงพยาบาลคือ เมื่อมีคนไข้เดินทางมาถึงแล้ว ต้องบริการให้ประทับใจที่สุด

“อย่างโซนตะวันออกกลางเนี่ย ด้วยพฤติกรรมผู้บริโภค การประชาสัมพันธ์ไม่ค่อยได้ผล พวกนี้จะเชื่อคำพูดปากต่อปากเท่านั้น มากันทั้งประเทศเพราะเชื่อในการบอกต่อของคนใกล้ตัว กลยุทธ์สำคัญสำหรับกลุ่มนี้คือ เมื่อเขาเดินทางมาถึงที่นี่แล้ว ทำอย่างไรให้เขาประทับใจได้มากที่สุด ในส่วนของสื่อมวลชนโซนประเทศตะวันออกกลาง เราก็ไม่มีการเป็นข่าวอะไรเลย”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มประเทศโซนยุโรป-อเมริกา

ขณะที่คนไข้กลุ่มประเทศโซนยุโรปและอเมริกาจะชอบคนคว่ำหาผลด้วยตัวเองจากเว็บไซต์หรืองานวิจัยต่างๆ แล้วจึงอีเมลมาเพื่อสอบถามกับโรงพยาบาลเป็นหลัก

“เราไม่มีสำนักงานตัวแทนที่นู่นเลย ด้วยพฤติกรรมของคนกลุ่มนี้ จะเป็นพวกค้นคว้าข้อมูลด้วยตัวเอง จะเชื่อแหล่งข้อมูลที่มีการอ้างอิงอยู่ในเว็บไซต์ หรืองานวิจัยต่างๆ แล้วเขาจะอีเมลมาคุย เขาจะถามนู่นนี่นั่น ส่งไฟล์ภาพมาให้ดู ส่งไฟล์เอ็กซเรย์ หรือไฟล์ผลมาให้ดู แล้วเขาจะให้เรา

คำแนะนำกลับไปว่าทำได้หรือไม่ แล้วมีค่าใช้จ่ายอย่างไร ทางโรงพยาบาลจะมีแผนการรักษาให้เขาอย่างไรบ้าง คนกลุ่มนี้จะสื่อสารกันทางอีเมลมากกว่า”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ทั้งสองโรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในภาษาของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศผ่านสื่อมวลชน การสื่อสารแบบปากต่อปาก การสื่อสารออนไลน์ โดยคำนึงถึงลักษณะการใช้ชีวิตของคนแต่ละกลุ่มเป็นหลักและการเปิดรับสาร

3.2 กลยุทธ์การสร้างมูลค่าเพิ่ม

กลยุทธ์นี้เป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการของโรงพยาบาลเอกชน กล่าวคือ โรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศในทุกๆ เรื่องที่ลูกค้าร้องขอ โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอซีมีการให้บริการที่นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในทุกๆ เรื่องๆ ซึ่งจะอยู่ในความดูแลของฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Service) เช่น การดูแลเรื่องวีซ่าของผู้ป่วย การประสานงานกับญาติผู้ป่วย ดูแลเรื่องที่พักของญาติ เป็นต้น

“เราต้องช่วยเรื่องต่อวีซ่าให้คนไข้ที่วีซ่าขาด รวมถึงประเภทของนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวแล้วจู่ๆป่วย แล้วเขาไม่มีใคร กว่าพ่อแม่หรือญาติเขาจะมา ช่วงนี้เราก็ต้องดูแลเขา คอยประสานงาน คอยติดต่อกับญาติให้ เราก็จะต้องดูแลรวมถึงญาติด้วย หาโรงแรมให้เขา แล้วก็ดูว่าจะประสานงานยังไง เพราะบางทีญาติก็ไม่เคยมาเมืองไทย เราก็ต้องช่วยเหลือดูแลให้ครอบคลุม”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ในบางครั้งที่คนไข้ต้องการสิ่งใดเพิ่มเติม โรงพยาบาลก็สามารถจัดหาให้ได้เพียงขอแค่ให้คนไข้เอ่ยปาก เช่น คนไข้อยากได้รูปวาดในโรงพยาบาล หรืออยากซื้อจิวเวลรี่

“บางทีคนไข้อยากได้รูปภาพที่ติดในโรงพยาบาล ไม่ใช่จะเอารูปเดี่ยวนะ จะขอซื้อเป็นลิปๆ รูปเลย พี่ก็ต้องไปประสานงานกับศิลปิน บางทีคนไข้อยากได้จิวเวลรี่ เรายังเรียกร้านมาให้เลย จะพยายามหาให้เท่าที่ทำได้ขอแค่ให้บอก”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะมีแผนกที่ให้บริการคนไข้ที่นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์เรียกว่า ศูนย์บริการผู้ป่วยนานาชาติ (International Patient Center) โดยศูนย์นี้จะเป็นจุดแรกที่ผู้ป่วยชาวต่างประเทศจะติดต่อกับโรงพยาบาล ให้บริการคนไข้เกี่ยวกับ การลงทะเบียนผู้ป่วยนอกทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ และบริการล่ามแปลภาษา ในส่วนการให้บริการด้านการท่องเที่ยวและวีซ่า โรงพยาบาลจะมีแผนก Business Center ที่อำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าโดยเฉพาะ แต่เนื่องจาก 95% ของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการรักษาที่โรงพยาบาลไม่ได้มาเพื่อท่องเที่ยว โรงพยาบาลจึงไม่มีการขายแพคเกจรักษาสุขภาพควบคู่กับการท่องเที่ยว แต่มีการให้บริการประสานงานและแนะนำเกี่ยวกับการท่องเที่ยวแทน

“เรามองว่า 95% ของคนไข้ที่บินมาบำรุงราษฎร์ เขาไม่ได้มาเพื่อเที่ยว แต่ระหว่างนั้นถ้าเขาอยากจะทำอะไร จะทำอย่างไร เราก็มีบริการเสริมให้ แต่ไม่ได้เป็นแพคเกจ เป็นภาคสมัครใจ เราเลยมีหน่วยงานที่เรียกว่า Business Service ให้บริการต่างๆ อย่างที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ เช่น ต่อดีวีซี เช่ารถ ซื้อบัตรดินเนอร์ลงเรือเจ้าพระยา อย่างคนอินเดียกับบังกลาเทศ ลูกๆ จะชอบไปเที่ยวดริมเวิลด์มาก มีแพคเกจวันหนึ่งรวมอาหารมีรถไปรับอย่างดี พวกเขาเที่ยววัดเที่ยววัง วัดพระแก้ว วัดโพธิ์ ล่องเรือ ดำเนินสะดวก อยุธยา จองโรงแรมแถวนี้ มาแล้วไม่มีที่ชาร์ตแบต มีให้ยืม ของพวกนี้มันเป็นเรื่องที่ลูกค้าต้องการ เราคงคิดไม่ได้ว่าเขาต้องการที่ชาร์ตแบต ต้องการถ่ายรูป เราไม่รู้ว่าร้านอาหารแถวนี้มีตรงไหนบ้าง เขาจะเอาไปทำวีซ่า เราก็ต้องถ่ายรูปเอง คิดค่าบริการ อะไรแบบนี้มาจากลูกค้าเราทั้งนั้นเลย อยากไปไหน ไปที่ไหนดี ไปช้อปปิ้งที่ไหน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 29 แสดงรายละเอียดของศูนย์ Business Center

The Business Center will be responsible for any inquiries regarding Travel Services.

- Hotel Reservation Click here
- Air Tickets for both international and domestic (Reconfirmation, Re-routing, Re-validation, Changing date and new ticket)
- Transportation Service to Airport and other destinations required by customers
- Local tour services (Half day / Full day / Evening dinner and entertainment)

Font Size A A A

Business Center Services:

- Oversea & Domestic Calls
- Facsimile (Fax)
- Photocopy
- Printing (Black & White)
- Typing
- Scanning
- Messenger
- Document Legalization
- Courier Service (DHL)
- Translation
- International Newspaper Delivery
- Emergency Certificate
- Photography service
- Mobile Phone Charger

Business Center Services:

- Visa Extension for Patients & Relatives
- 90 days address report

(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/en/services-and-facilities>)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลบีเอ็นเอชให้การอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ กับลูกค้าชาวต่างประเทศโดยเน้นทำตามการร้องขอของคนเป็นไข้ และมีฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์เป็นผู้รับผิดชอบ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลจะมีศูนย์บริการผู้ปวยนานาชาติ (International Patient Center) ที่จะคอยอำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศในทุกๆ เรื่อง

3.3 กลยุทธ์การประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร

กลยุทธ์การประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในด้านต่างๆ ระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงด้านการประชาสัมพันธ์ โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร ได้แก่ สถานทูต ชุมชนชาวต่างประเทศ บริษัทประกัน บริษัทเอกชน

สถานทูต

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีความสนิทสนมกับสถานทูตต่างๆ สถานทูตเป็นตลาดหลักที่โรงพยาบาลสามารถวางบิลค่ารักษาพยาบาลได้

“บีเอ็นเอชมีความเหนียวแน่นกับสถานทูตต่างๆ มาเป็นร้อยปี พวกอย่างตลาดสถานทูตคือตลาดหลัก สถานทูตทุกสถานทูตใช้บริการเราหมด เกือบครึ่งหนึ่งเราสามารถวางบิลประเทศเขาได้ด้วย อันนี้เป็นจุดแข็งของเรา โดยเฉพาะทำสถานทูตหลักๆ เช่น ออสเตรเลีย อเมริกา อังกฤษ เยอรมัน แคนาดา และก็มีนิวซีแลนด์ตอนหลัง 5-6 อันนี้จะมีคนมาอยู่เมืองไทยเยอะ เราก็จะดูแลเขาค่อนข้างเยอะ ตอนหลังก็มีพวกรัสเซีย สแกนดิเนเวีย เรามีหมด

(จินดาร์ตัน องค์กรโศภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ชุมชนชาวต่างประเทศ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการสนับสนุนและร่วมมือกับหอการค้า (Chamber) ต่างประเทศเป็นประจำ

“เรื่องของชุมชนชาวต่างชาติต่างๆ เรื่องของหอการค้า (Chamber) ต่างๆ ทุกงานของหอการค้าเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นงานสังสรรค์ภายในเราจะไปร่วมกับเขาเป็นประจำ”

(จินดาร์ตัน องค์กรโศภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

บริษัทประกัน

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีความร่วมมือกับบริษัทประกันทั้งในประเทศไทยและระดับนานาชาติ (International Insurance Contacts) โดยมีการไปเยี่ยมชมบริษัทประกัน เช่น บริษัท SOS International

“ตอนเราไปเยี่ยมชมบริษัทประกันของเขาต่างๆ อย่าง SOS เขาก็จะมีแผนที่โลกแล้วก็จะบอกว่า SO เปิดที่จุดแล้วในโลก เขาก็จะมีสไลด์อันที่สองเมือง SOS อยู่เมืองไทย ผู้ดูแลสุขภาพคือเรา”

(จินดาร์ตัน องค์กรโศภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากบริษัทบูพา ประกันสุขภาพในกิจกรรม BNH BED PUSH เพื่อหารายได้มอบให้แก่มูลนิธิผู้ป่วยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย

บริษัทเอกชน

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการไปทำกิจกรรมประชาสัมพันธ์ในบริษัทเอกชน เช่น การพาแพทย์ไปพูดเรื่องการดูแลเต้านม เป็นต้น

“พนักงานของเราจะมีออกไปทำอีเว้นต์ข้างนอก เวลาเราพาคุณหมอไปพูดเรื่องการดูแลเต้านมที่บริษัทเขา”

(จินดาร์ตัน องค์กรโศภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร ได้แก่ บริษัทประกัน โดยมีการประสานงานกับบริษัทประกันทั้งในและนอกประเทศ และมีการจัดกิจกรรมร่วมกับบริษัทประกัน เช่น โครงการ รักษาดิน รักษา น้ำ สานต่อกิจกรรมเพื่อสังคม ที่ทำร่วมกับบริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

แต่ในกรณีของบริษัทเอกชน ไม่ปรากฏข้อมูลว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีความร่วมมือด้วย

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการใช้กลยุทธ์การประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร ได้แก่ สถานทูต ชุมชนชาวต่างประเทศ บริษัทประกัน บริษัทเอกชน ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการประสานงานและร่วมมือกับบริษัทเอกชนเพียงอย่างเดียว

4. การกำหนดช่องทางในการสื่อสารให้หลากหลาย

โรงพยาบาลเอกชนไทยมีการเลือกใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศทั้งหมด 6 ช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อกิจกรรมและสื่ออื่นๆ

4.1 สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการทำใบปลิว โปสเตอร์อยู่ภายในโรงพยาบาลและนิตยสารของชุมชนชาวต่างประเทศเพื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลของการให้บริการต่างๆ

“Expat เขาก็จะมีหนังสือใน community ของเขา เช่น อาจจะเป็นวารสารใน หอการค้า (chamber) เช่น BCCT หรือพวก AWT Australia Women’s club เป็นสื่อในประเทศไทย ไม่มีการแจกขาย แต่จะอยู่ใน community เขา เหมือนอย่างเราเป็นสมาชิกของสปอร์ตคลับ RBSC เราก็จะมีพวกนี้ไปอยู่ บางอันก็เป็นความรู้ บางอันเขาขอให้ช่วยซื้อ เราก็ซื้อ อย่างของญี่ปุ่นก็มี ซินอุมิยูริ ก็จะมีบ้าง”

(จินตนา แสงเชื้อผ่อง, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 30 แสดงตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการทำไบโพลี โปสเตอร์และนิตยสาร เพื่อสุขภาพ Better Health ในการประชาสัมพันธ์การให้บริการของโรงพยาบาล

รูปภาพที่ 31 แสดงตัวอย่างสื่อสิ่งพิมพ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ การทำไบโพลี โปสเตอร์และนิตยสาร โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชใช้การฝากข่าวประชาสัมพันธ์ใน นิตยสารของชุมชนชาวต่างประเทศในประเทศไทย ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีนิตยสารของโรงพยาบาลเอง

4.2 สื่อออนไลน์

โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาว ต่างประเทศมากทั้งหมด 4 ช่องทาง ได้แก่ การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ การให้บริการผ่านทางเว็บไซต์ การ สื่อสารผ่านแฟนเพจเฟซบุ๊ก และการสร้างแอปพลิเคชันในการสื่อสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสื่อสารผ่านเว็บไซต์

โรงพยาบาลเอกชนมีการสร้างเว็บไซต์เพื่อใช้เป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์และติดต่อของโรงพยาบาล โดยมีรูปแบบการเลือกภาษาที่หลากหลาย

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการใช้เว็บไซต์ในการเผยแพร่ข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทั้งหมด 6 ภาษา ประกอบด้วย ภาษาอังกฤษ ไทย จีน ญี่ปุ่น เวียดนามและฝรั่งเศส

รูปภาพที่ 32 แสดงหน้าเว็บไซต์ภาษาจีนของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: <https://www.bnhhospital.com/zh>)

เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลที่มีภาษาให้บริการบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาล 4 ภาษา ได้แก่ ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย ภาษาญี่ปุ่นและภาษาอาราบิก

รูปภาพที่ 33 แสดงหน้าเว็บไซต์ภาษาอาหรับของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com>)

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการสื่อสารผ่านเว็บไซต์หลายภาษา โดยบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีภาษาให้เลือกทั้งหมด 6 ภาษา ขณะที่บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีภาษาให้เลือกเพียง 4 ภาษา

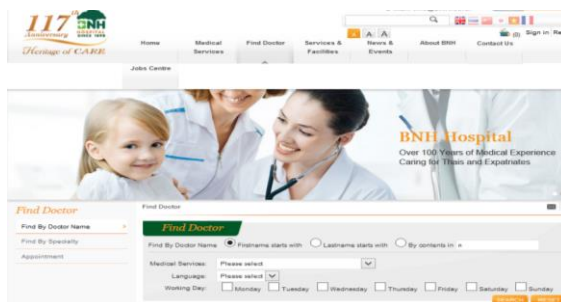
2. การให้บริการผ่านทางเว็บไซต์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการให้บริการข้อมูลต่างๆ บนหน้าเว็บไซต์ ทั้งสิ้น 5 กลุ่มบริการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การค้นหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ

ลูกค้าของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชสามารถค้นหาชื่อของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามแต่ละสาขานบนเว็บไซต์โดยบนหน้าเว็บไซต์จะแสดงประวัติความการศึกษา ความเชี่ยวชาญพิเศษ และใบประกาศรับรองต่างๆ ของแพทย์ท่านนั้น

รูปภาพที่ 34 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่ค้นหาแพทย์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: <https://www.bnhhospital.com>)

2. การนัดหมายเพื่อเข้ารับการรักษา

ลูกค้าชาวต่างประเทศสามารถนัดหมายแพทย์ที่ต้องการพบได้ทันทีในเว็บไซต์ โดยจะต้องสมัครเป็นสมาชิกและทำการเข้าระบบ (log in) เพื่อขอนัดหมายกับแพทย์

3. การให้บริการชำระเงินออนไลน์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชอำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าด้วยการสามารถชำระเงินล่วงหน้าออนไลน์ แต่ลูกค้าจะต้องสมัครเป็นสมาชิกเท่านั้นและทำการเข้าระบบผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

4. การนำเสนอแพ็คเกจการรักษา

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีแพ็คเกจการรักษาในส่วนของการตรวจสุขภาพประจำปี แบ่งเป็นหลายระดับ ได้แก่ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น (Basic) การตรวจสุขภาพเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัย 40 (Ultimate) การตรวจสุขภาพแบบเอ็กคลูซีฟ (Exclusive) ของคนอายุ 40-50 ปี และการตรวจสุขภาพระดับลักซ์ซิวรี่ (Luxury) สำหรับผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป

รูปภาพที่ 35 แสดงแพคเกจการรักษา โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

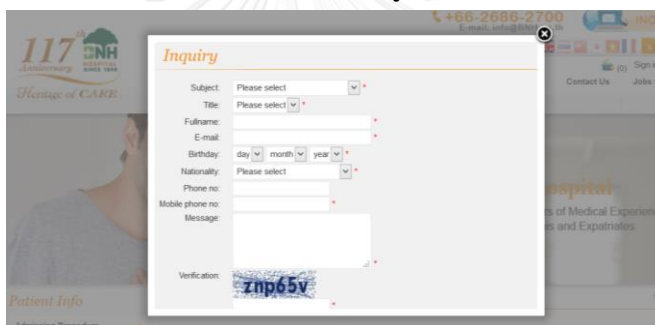


(ที่มา: <https://www.bnhhospital.com>)

5. การให้คำปรึกษาผ่านทางเว็บไซต์

ในกรณีที่กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีระบบการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (Inquiry) ผ่านทางหน้าเว็บไซต์และอีเมลที่ info@bnh.co.th

รูปภาพที่ 36 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: <https://www.bnhhospital.com>)

ในขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลมีการให้บริการบนหน้าเว็บไซต์ทั้งหมด 7 กลุ่มบริการ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

รูปภาพที่ 37 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/thailandhospital>)

1. การค้นหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ

ลูกค้าชาวต่างประเทศสามารถค้นหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ตามรายชื่อหรือตามโรคเฉพาะทางที่สนใจ โดยเว็บไซต์จะแสดงประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ความเชี่ยวชาญของแพทย์ และวันเวลาที่ออกตรวจ

รูปภาพที่ 38 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่ค้นหาแพทย์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/thailandhospital>)

2. การนัดหมายเพื่อเข้ารับการรักษา

คนไข้สามารถกรอกข้อมูลเพื่อขอนัดหมายในการรักษาพยาบาลได้บนหน้าเว็บไซต์ รวมถึงกรอกข้อมูลเบื้องต้น ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยชาวต่างประเทศสามารถระบุช่วงเวลาที่ต้องการเดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้เช่นกัน ทั้งนี้โรงพยาบาลจะตอบรับการนัดหมายอย่างช้าภายใน 72 ชั่วโมง

รูปภาพที่ 39 แสดงการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการของ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

(ที่มา: www.bumrungrad.com/en/contact-us/request-an-appointment)

3. การปรึกษาผ่านทางเว็บไซต์

ในกรณีที่กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะมีระบบการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (Inquiry form) โดยลูกค้าสามารถกรอกข้อมูลที่ต้องการทราบและรายละเอียดส่วนบุคคลผ่านทางหน้าเว็บไซต์

นอกเหนือจากหน้าเว็บไซต์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลยังมีศูนย์ในการตอบอีเมลที่เข้ามาทางของลูกค้าภายใน 24 ชั่วโมง และมีล่ามกว่า 10 ภาษาที่จะอำนวยความสะดวกให้กับคนไข้

“วันหนึ่งมีอีเมลที่เข้ามาแต่ละวันประมาณ 300-500 ฉบับต่อวัน เราจะมีพนักงานที่ดูแลอีเมลนี้ 24 ชั่วโมง เราจะตอบกลับภายใน 24 ชั่วโมงเท่านั้น โรงพยาบาลมีทีมคนสแตนด์บายตอบใน 10 กว่าภาษาที่เรามีล่าม”

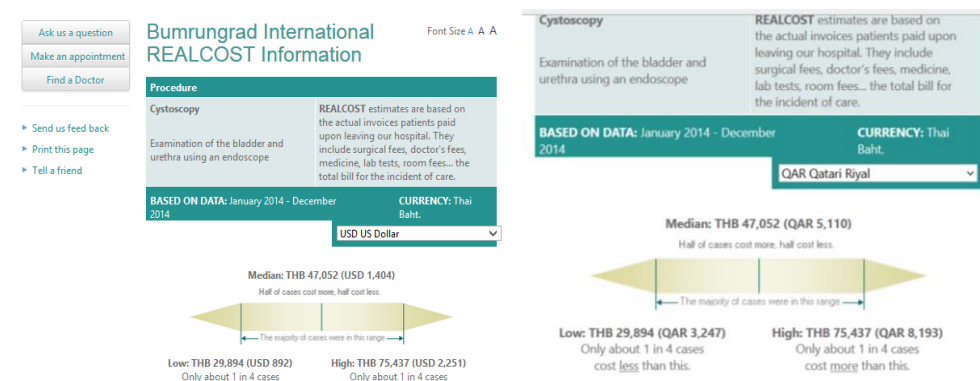
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, ลัทธิภาษา 25 กรกฎาคม 2558)

4. การประเมินค่าใช้จ่ายเบื้องต้น

ในกรณีที่ลูกค้าชาวต่างประเทศต้องการทราบค่าใช้จ่ายเบื้องต้น บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการประเมินค่าใช้จ่ายให้ โดยข้อมูลเหล่านั้นมาจากใบเรียกเก็บเงินจริง (Real Cost) ที่ผู้ป่วยจ่ายเมื่อออกจากโรงพยาบาล เป็นราคาที่รวมค่าศัลยกรรม ค่าแพทย์ ค่าทดสอบในห้องปฏิบัติการ ค่ายา ค่าห้องพัก ฯลฯ เป็นราคาทั้งหมดที่ผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกได้ชำระให้กับทางโรงพยาบาลหลังรับการรักษาครั้งนั้น ซึ่งสามารถเปลี่ยนเป็นค่าเงินต่างๆ ได้ ตัวอย่างเช่น การตรวจระบบทางเดินปัสสาวะด้วยวิธีส่องกล้อง (Cystoscopy) ลูกค้าชาวต่างประเทศสามารถเปลี่ยนเรตค่าเงินได้ตามที่ต้องการ

รูปภาพที่ 40 แสดงโปรแกรมประเมินค่าใช้จ่ายเบื้องต้นของ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/thailandhospital>)

5. การนำเสนอแพ็คเกจการรักษา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการนำเสนอเป็นแพ็คเกจการรักษา (Package and Promotions) เช่น แพ็คเกจการฉีดสตีลลดเลือดหัวใจและขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูน (Coronary Angiogram with PTCA) ในแพ็คเกจจะบอกรายละเอียดค่าใช้จ่ายทั้งที่รวมและไม่รวมในโปรแกรม รวมถึงรายละเอียดเฉพาะของคนไข้และค่ารักษาเฉลี่ย

รูปภาพที่ 41 แสดงแพ็คเกจการรักษาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

Package Name - CATH 3.1
Coronary Angiogram with PTCA

Price: THB 138,000

Available from: QAR 20,246

The Package Includes:

- Cardiac Catheterization Room Charges | Cardiac Cath Lab Use, Hemodynamic Monitoring, Nursing and Technician Team
- Accommodation for one (1) night in the Coronary Care Unit (CCU) and one (1) night in the medical/surgical floor including Room, Nursing Service Charges, Service Charges, Regular menu food charges
- Laboratory Testing, Routine laboratory tests necessary for the procedure

The Package Excludes:

- Charges for inpatient stay in excess of two (2) nights. Additional charges for these days including room and other charges such as pharmacy will be added to the package price at normal hospital rates.
- Charges for complex cases requiring emergency surgery, balloon pump or other conditions requiring equipment and hospital stays in excess of those specified in section 2.0 above.
- Charges for Judkins and pigtail over a total combined quantity of four (4).
- Balloon catheters in excess of one (1).
- Additional physician fees of 5,000 Baht per vessel dilation over one (1).
- Occupant fees and expenses incurred before admission.
- Admission physician fees, Daily round physician fees, and Discharge summary fee.
- Non-invasive cardiology testing (except the one EKG) including stress testing, echocardiography, Holter testing, etc.
- Items of personal nature such as in-room bath items, telephone charge and guest mess will be charged at the normal rates in effect.
- Take home medications and supplies.

Package Price: Single Room 138,000 Baht

(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/thailandhospital>)

6. การวางแผนการเดินทางมารับการรักษา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการให้คำแนะนำในการมารับการรักษาเบื้องต้น รวมถึงมีจุดบริการผู้ป่วยต่างชาติทำอากาศยานสุวรรณภูมิเมื่อเดินทางมาถึงประเทศไทย ในกรณีที่ลูกค้าชาวต่างประเทศไม่ได้พักอาศัยอยู่ในประเทศไทย และไม่ได้อาศัยอยู่ในประเทศที่มีสำนักงานตัวแทนทั้ง 16 ประเทศ

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปการความแตกต่างในการให้บริการบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง

ตารางที่ 3 แสดงความเหมือนและความแตกต่างของการให้บริการผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

รายการ/ชื่อโรงพยาบาล	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
1. การค้นหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	✓	✓
2. การนัดหมายเพื่อเข้ารับการรักษา	✓	✓
3. การให้บริการชำระเงินออนไลน์	✓	✓
4. การนำเสนอแบบแพคเกจ	✓	✓
5. การให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์	✓	✓
6. การประเมินค่าใช้จ่ายเบื้องต้น		✓
7. การวางแผนการเดินทางมารับการรักษา		✓

3. การสื่อสารผ่านแฟนเพจเฟซบุ๊ก

ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการสื่อสารผ่านแฟนเพจเฟซบุ๊ก โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชใช้ชื่อแฟนเพจอย่างเป็นทางการ (Official Fan Page) ชื่อ BNH Hospital Fan Page มียอดกด like จำนวน 19,596 นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับข่าวสารเพื่อสุขภาพและใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร

รูปภาพที่ 42 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: www.facebook.com/BNHHospitalfanpag)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลใช้ชื่อแฟนเพจอย่างเป็นทางการ ชื่อ Bumrungrad International มียอดกด like จำนวน 57,800 นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับข่าวสารของโรงพยาบาล บทความเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

รูปภาพที่ 43 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.facebook.com/bumrungrad>)

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลยังมีเฟซบุ๊กแฟนเพจชื่อ Living in Bangkok with Bumrungrad มียอดกด like จำนวน 5,308 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นชุมชนชาวต่างประเทศที่ร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์การใช้ชีวิตที่ทำให้มีสุขภาพดีและมีความสุข โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีการนำเสนอบทความเกี่ยวกับสุขภาพ ร้านอาหาร สถานที่ท่องเที่ยว วัฒนธรรมประเพณีของคนไทยและข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเป็นภาษาอังกฤษ

รูปภาพที่ 44 แสดงแฟนเพจเฟซบุ๊ก Living in Bangkok with Bumrungrad



(ที่มา: <https://www.facebook.com/LivinginBangkok>)

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การสื่อสารผ่านทางแฟนเพจเฟซบุ๊กของทั้งสองโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีแฟนเพจเดียวและสื่อสารเป็นภาษาไทย โดยเน้นนำเสนอเกี่ยวกับข้อมูลเพื่อสุขภาพ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

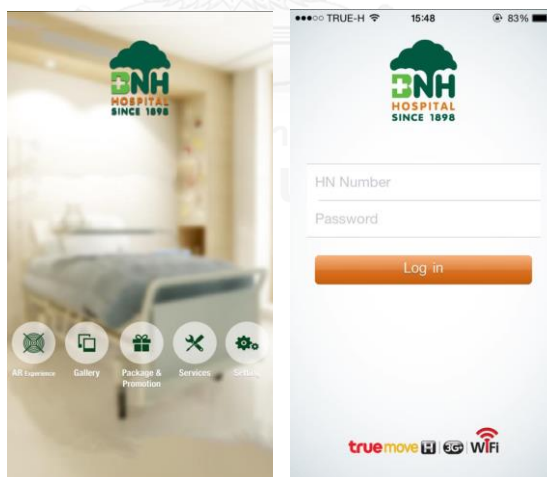
แนลมีแฟนเพจอย่างเป็นทางการ 2 แฟนเพจ นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับข่าวสารของโรงพยาบาล บทความเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4. การสร้างแอปพลิเคชันในการสื่อสาร

เพื่อให้การประชาสัมพันธ์มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงมีการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์ด้วยการสร้างแอปพลิเคชัน (Application) บนโทรศัพท์มือถือ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการพัฒนาแอปพลิเคชัน (Application) ชื่อ Healthy Me และ BNH Connect ขึ้นมา จากบทสัมภาษณ์เรื่อง เปิดตัวเลขฯ สุขภาพ เชื่อมโยงหมอ-คนไข้ผ่านแอปพลิเคชัน เผยแพร่ใน www.thairath.co.th/content/336455 เมื่อวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2556 ของแพทย์หญิงสมสิริ สกลสัตยาทร ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร เครือโรงพยาบาลสมิติเวชและโรงพยาบาลบีเอ็นเอชให้สัมภาษณ์ว่า

“การเปิดตัวแอปพลิเคชันในครั้งนี้ถือเป็นการเชื่อมต่อระหว่างคนไข้และแพทย์โดยตรง ทำให้สามารถให้คำปรึกษากันได้โดยตรง เปรียบเสมือนเลขฯ สุขภาพที่สามารถให้บริการได้เรียลไทม์ ซึ่งถือเป็นโรงพยาบาลแรกในประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เปิดให้บริการ โดยในอนาคตอาจมีการพัฒนาฟังก์ชันให้สามารถทำวิดีโอคอนเฟอเรนซ์เพื่อขอคำปรึกษาทางการแพทย์ได้ทันที”

รูปภาพที่ 45 แสดงหน้าจอแอปพลิเคชันของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



ถ้าหากเปิดเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชในโทรศัพท์สมาร์ทโฟน (Smart Phone) จะมีหน้าตาของเว็บไซต์ย่อลงมาเหมือนเปิดจากแอปพลิเคชัน

แตกต่างจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตบนชั้นแนลที่ไม่ได้ไม่ได้สร้างแอปพลิเคชัน ของโรงพยาบาลแต่จะใช้หน้าตาของเว็บไซต์โรงพยาบาลที่ย่อส่วนลงมาในกรณีที่เปิดจากโทรศัพท์สมาร์ทโฟน (Smart Phone)

“ตอนนี้ยังไม่มีแอปพลิเคชันโดยตรง แต่เป็นหน้าตาของเว็บไซต์ที่ย่อลงมาเหมือนแอปพลิเคชันในกรณีที่เปิดจากสมาร์ตโฟน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

รูปภาพที่ 46 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลบนหน้าจอมือถือ



ในประเด็นเรื่อง การสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน (Application) ในโทรศัพท์มือถือ โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีความแตกต่างกันคือ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการสร้างแอปพลิเคชันเพื่อเชื่อมต่อระหว่างคนไข้และโรงพยาบาล ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลยังไม่มีการสร้างแอปพลิเคชัน แต่เป็นการย่อหน้าเว็บไซต์ให้มีความพอดีกับโทรศัพท์สมาร์ตโฟนแทน

4.3. สื่อมวลชน

1. การเป็นข่าวในต่างประเทศ

จากการค้นคว้าเอกสาร ผู้วิจัยไม่พบการเป็นข่าวในต่างประเทศของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลปรากฏอยู่ในสื่อมวลชนต่างประเทศทั้งหนังสือพิมพ์ เว็บไซต์ รายการโทรทัศน์ โดยสื่อเหล่านั้นเป็นฝ่ายติดต่อมาที่โรงพยาบาลเอง

“ต้องบอกตรงๆ ว่าเราไม่ได้ไปทำอะไร เขาติดต่อกันเข้ามาสัมภาษณ์ มาถ่ายทำเอง เราเคยคิดว่าทำไมเขาถึงมาถามเรื่อยๆ ก็อาจจะเป็นเพราะว่าในหลายๆ เรื่อง เวลาเราทำข่าวในโรงพยาบาลเราเอง มันก็มีช่องทางเยอะ ผ่านออนไลน์เยอะ เดี่ยวนี้มี google สำหรับการหาข้อมูล นักข่าวก็จะหาจากกลุ่มนี้อยู่แล้ว มีโอกาสที่เขาจะเห็นและส่งกลับมา อันที่สองก็คือ ได้รับการเผยแพร่จากสื่อชั้นนำ เช่น CNN หรือ News Week สื่อใหญ่ๆ ทั่วโลก ก็จะเป็น reference อยู่ตลอดเวลา เราใช้ free PR ทั้งหมดทุกสื่อเท่าที่จะทำได้”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

ยกตัวอย่างเช่น รายการ CNN Insight Man จากประเทศสหรัฐอเมริกามาเยี่ยมชมและถ่ายทำโรงพยาบาล ออกอากาศเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2558 โดยใช้ชื่อตอนว่า Morgan Spurlock Inside Man: Medical Tourism

“โรงพยาบาลของเราเพิ่งได้รับการออกอากาศทาง CNN ชื่อรายการ Insight Man เมื่อ 23 มกราคม ที่ผ่านมา ทำเกี่ยวกับเรื่อง Medical Tourism ของคนอเมริกาว่าทำไมคนอเมริกาถึงได้บินออกไปรักษาที่ต่างประเทศกันมากมาย แต่เราก็มีการวางแผนกันเรื่องในการถ่ายทำไว้ก่อน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 47 แสดงภาพรายการ Insight Man

Morgan Spurlock Inside Man S03E02 Club Med Full Episode Watch Streaming



(ที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=zzsXNCwgfUM>)

ก่อนหน้านั้นก็มีรายการ City Minute เดินทางมาถ่ายทำที่โรงพยาบาล เนื่องจากทราบข้อมูลว่าโรงพยาบาลสามารถผ่าตัดหัวใจให้กับเกษตรกรชาวสหรัฐอเมริกาได้อย่างปลอดภัยในราคาที่ถูกลงกว่าที่สหรัฐอเมริกา

เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2557 เว็บไซต์ของหนังสือพิมพ์ Financial Times ประเทศอังกฤษได้นำเสนอบทความเรื่อง “Uncertain Prognosis for Thailand’s medical tourism boom” และสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

2. การได้รับการจัดอันดับจากสื่อมวลชนในระดับสากล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่ปรากฏว่าเคยได้รับการจัดอันดับโรงพยาบาลในระดับสากลจากสื่อมวลชน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้รับการจัดอันดับจากนิตยสาร Newsweek ของประเทศสหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. 2548 ว่าเป็นสถานพยาบาลระดับโลกที่มีผู้เดินทางไปรับการรักษาพยาบาลมากที่สุดติด 1 ใน 10 ของสถานพยาบาลที่มีชื่อเสียงของโลก

“ปี 2548 News Week ก็รายงานว่าเป็นที่ที่ดีที่สุดติดหนึ่งในสิบที่คนต่างชาติควรจะต้องเดินทางมา”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากนี้ในเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance ยังประกาศว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเป็นหนึ่งใน 10 ของโรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลกสำหรับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่เคยถูกสื่อมวลชนจัดอันดับ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้รับการจัดอันดับของโรงพยาบาลระดับโลกในหลายๆ สื่อ

4.4 สื่อบุคคล

โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่อบุคคลคือ เจ้าหน้าที่แปลภาษา ในการช่วยประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจภาษาของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศได้และเข้าใจถึงงานของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีเจ้าหน้าที่แปลภาษา ซึ่งจะอยู่ในความดูแลของฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Service) มีทั้งหมด 5 ภาษา

“ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ดูแลด้วย เรามีล่ามทั้งหมด 5 ภาษา จีน เวียดนาม ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส เยอรมัน ที่เหลือก็จะใช้การยืมคนมาจากล่ามของโรงพยาบาลในเครือกรุงเทพ”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการให้บริการล่ามแปลภาษาว่า 150 คน ทั้งหมด 12 ภาษา ได้แก่ อารบิก (อาหรับ) บังกลาเทศ จีน เกาหลี ญี่ปุ่น พม่า ฝรั่งเศส เยอรมัน มองโกเลีย เอิโอเปีย กัมพูชา และเวียดนาม ซึ่งจะอยู่ในแผนก Business Center

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองมีการให้บริการล่ามแปลภาษาเพื่อทำหน้าที่ในการสร้างความเข้าใจและเผยแพร่ข่าวสารของโรงพยาบาล

4.5 สื่อกิจกรรม

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเน้นกิจกรรมเพื่อสนับสนุนงานทางการตลาด โดยเน้นการให้ชื่อของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในทุกๆ กิจกรรมของชุมชนชาวต่างประเทศในประเทศไทย เช่น การร่วมงานกับสถานทูต องค์การระหว่างประเทศ บริษัทต่างๆ สโมสรชาวต่างประเทศ เป็นต้น

“ตอนนี้เราเปลี่ยนเป็น *below the line* เป็นกิจกรรมทั้งหมด ตอนนั้นเราทำข้างนอกเยอะมาก แบบ *corporate* ที่ไหนมีกิจกรรม สถานทูตมีกิจกรรม UN มีกิจกรรมที่ไหน เราไปหมด ปีหนึ่งเป็นร้อยๆ กิจกรรม เช่น ที่ไหนมีเตะฟุตบอล เราก็ไปดูแลด้านปฐมพยาบาลเบื้องต้น ไหนมีกิจกรรม เช่น UN เราก็ไปร่วมหมด มีประชุมของพวก *lion* เราก็ไปฝังตัวอยู่หมดแล้ว”

(จินดารัตน์ องค์กรโสมณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

บางครั้งโรงพยาบาลบีเอ็นเอชจะเข้าไปมีส่วนผ่านทางการเป็นผู้สนับสนุน (Sponsorship) โดยเน้นการเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของงานนั้นๆ

“เราเข้าไปเป็น sponsorship เราไม่ได้ต้องการให้มีโลโก้ของเราอยู่ในงานของเขา อยู่ในบัตรอะไรพวกนี้ แต่เราต้องการเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมของเขา ไปซื้อโต๊ะเลย ซื้อโต๊ะเสร็จ ทำยังไงให้ engage กับกลุ่มคนเหล่านี้ได้”

(จินตนา แสงเชื้อผ่อ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ตลอดจนการเปิดใช้สถานที่ในโรงพยาบาลบีเอ็นเอชให้เป็นที่ทำกิจกรรมของชาวต่างประเทศ เพื่อเชิญชวนให้มารู้จักโรงพยาบาลมากขึ้น

“อย่างวันจันทร์ เราจะมีกิจกรรมเปิดห้องประชุมที่โรงพยาบาลให้ลูกค้าที่เป็นต่างชาติ chamber หนึ่งที่ติดบูทริมาใช้ เราไม่ต้องทำอะไรเลย เราแค่เปิดห้อง เสิร์ฟกาแฟ ที่เหลือให้เขานั่งคุยกัน ให้เขาได้มีพื้นที่ในการรวมตัวกัน ซึ่งพอเขามีสมาชิกใหม่ หรือคนที่ยังไม่รู้จัก BNH ตรงนี้ก็จะเป็นจุดเริ่มต้นให้คนใหม่ๆ เหล่านี้ได้รู้จักโรงพยาบาลของเราจากกิจกรรมแบบนี้”

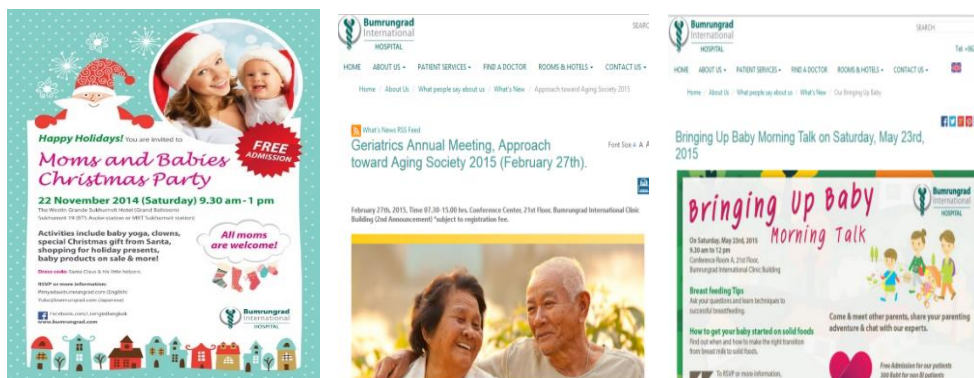
(จินตนา แสงเชื้อผ่อ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จะเน้นการจัดกิจกรรมภายในโรงพยาบาลที่เน้นให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งความสนใจเฉพาะกลุ่ม

“อย่างกลุ่ม Expat เราก็จะมีการจัดกิจกรรม มีการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เขาสนใจ เช่น ญี่ปุ่น เขาจะสนใจเรื่องแม่และเด็ก เขาก็จะกังวลมากเรื่องพัฒนาการของลูก อย่างคนเยอรมัน ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่รีไทร์ออกมา เขาก็จะกังวลมากเรื่องโรคคนแก่ ปวดหลัง ปวดข้อ ”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

รูปภาพที่ 48 แสดงตัวอย่างกิจกรรมของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/>)

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นเรื่อง การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการตลาดได้ ดังนี้ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเน้นกิจกรรมเพื่อสนับสนุนงานทางการตลาด โดยเน้นการให้ชื่อของ โรงพยาบาลมีส่วนร่วมในทุกๆ กิจกรรมของชุมชนชาวต่างประเทศในประเทศไทย ขณะที่โรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะเน้นการจัดกิจกรรมภายในโรงพยาบาล ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งความสนใจเฉพาะกลุ่ม

4.6 สื่ออื่นๆ

การตั้งสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชที่ไม่มีสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมองโอกาสในการขยายตลาดกลุ่มลูกค้า ต่างประเทศที่มีศักยภาพ จึงมีการตั้งสำนักงานตัวแทน (Referral Office) ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูล ด้านการรักษาพยาบาล ปัจจุบันมีทั้งหมด 16 ประเทศ และบางประเทศมีสำนักงานตัวแทนมากกว่า หนึ่งแห่ง

“เราก็มองโอกาสที่จะขยายตลาดไปต่างประเทศให้มากขึ้น คือมองว่ากลุ่มประเทศที่มี ศักยภาพ คือมีคนที่มีความรู้ แต่ระบบสาธารณสุขของเขายังไม่เอื้อ เราก็ไปเปิดสำนักงานตัวแทนใน กลุ่มประเทศเหล่านั้น ส่วนใหญ่ก็เป็นประเทศที่มีระบบสาธารณสุขที่ดีกว่าเรา อย่างในประเทศพม่า เรามีถึงสำนักงานตัวแทนถึง 4 แห่ง”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

สำนักงานตัวแทนแต่ละประเทศจะต้องเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลทำหน้าที่ในการให้ข้อมูล ด้านการรักษาพยาบาล ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลโดยมีสิทธิ์ที่จะทำการประชาสัมพันธ์และทำ การตลาดเองในแต่ละประเทศ แต่ยังคงมาตรฐานและอัตลักษณ์ตามที่ประเทศไทยกำหนด

“เขาจะต้องเป็นตัวแทนของเราในการพรีเซนต์เรื่องบำรุงราษฎร์ให้ได้ตามมาตรฐานทุกอย่าง เราให้สิทธิ์เขาในการทำการตลาดของเขาเองในประเทศนั้นๆ เนื่องจากตลาดในแต่ละประเทศ แต่ละ กลุ่ม แต่ละโซน ลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภคของแต่ละประเทศจะแตกต่างกัน บางประเทศต้องการให้ มีโปรโมชั่นลดราคา ขณะที่บางประเทศ แพทย์ไม่ชำนาญเรื่องระบบทางเดินอาหาร เราก็ต้องเอา จุดเด่นของโรงพยาบาลไปขายตรงนั้น ฉะนั้นแต่ละประเทศก็จะมีโอกาสในการเลือกสื่อสารการตลาด ของเขาเอง บางประเทศอาจจะทำโฆษณาของเขาเองก็แล้วแต่เขา ให้เป็นไปตามมาตรฐานเอกลักษณ์ องค์กร”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

รูปภาพที่ 49 แสดงภาพของสำนักงานตัวแทนในประเทศพม่า



(ที่มา: <https://www.facebook.com/YIMservicesgroup>)

5. การติดตามประเมินผลการประชาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ ในกรณีที่เป็นกลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลที่โรงพยาบาลออกไปทำกิจกรรมด้วย โรงพยาบาลจะมีการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสอบถาม และนำข้อมูลของผู้ทำแบบสอบถามมาเข้าระบบเพื่อรอการมาใช้บริการของกลุ่มคนดังกล่าวและประเมินออกมาเป็นมูลค่าของรายรับที่โรงพยาบาลจะได้

“ทุกครั้งที่พนักงานออกไปทำอีเวนต์ข้างนอก เขาจะต้องมีการสำรวจความคิดเห็น ไม่ว่าจะทำเรื่องชุมชน หรือเรื่องอะไรก็แล้วแต่ เขาจะทำแบบสอบถามของงานทุกครั้ง อย่างเช่น เวลาเราพาคุณหมอบไปพูดเรื่องการดูแลเต้านมที่บริษัท ก. เราก็มจะมีแบบสอบถามให้ใช้ถือว่าเป็นลูกค้าใหม่หรือลูกค้าเก่าของเรา พอใจหรือไม่พอใจ หรือต้องปรับปรุงอะไรแบบนี้ มีการประเมิน และก็สิ่งสำคัญที่เราไปทำ คืออยากให้คุณให้กลุ่มนี้กลับมาใช้บริการเรา คนใช้กลุ่มนี้ ชื่อเหล่านี้จะถูกมาตั้งรอในระบบรพ. ทุกครั้งที่คนใช้เหล่านี้กลับเข้ามา รายชื่อพวกนี้ก็จะถูกดึงออกมาเหมือนเป็น ROI เช่น ว่าในสามเดือนมา เราไปทำกิจกรรมที่บริษัทนี้ มาจริงเท่านี้ เอารายชื่อคนเข้าร่วมมารอในระบบ รอปุ๊บก็มีการประเมินรายรับของรพ.ว่าจะได้ประมาณนี้จากการทำกิจกรรมอันนี้ ก็จะมี conversion rate และพวกกลุ่ม prospect ต้องประเมินออกมาเป็นก้อนเท่าไร กลุ่มที่เป็นลูกค้าแน่นอนแล้วเป็นกลุ่มเท่าไร เขาก็มีทำเป็นกราฟออกมาทุกครั้ง”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่ถ้าเป็นพนักงานภายในโรงพยาบาล ก็จะใช้การประเมินผลจากจำนวนคนที่มาเข้าร่วมกิจกรรม และการรับรู้ เช่น เรื่องการทดลองใช้แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล ก็จะวัดจากการใช้งานเป็นจริง ๆ

“ในของสตีฟก็คล้ายๆ กัน เวลาที่เราต้องการให้พนักงานในยูนิตต่างๆ เข้าถึงเรื่องที่เราจัดการให้ 80-100 เปอร์เซ็นต์ เราก็มักจะวัดออกมาที่จำนวนคนในการเข้าถึงอีวันท์ของเรา บางเรื่องไม่ได้กลับไปในเรื่องเงินอย่างเดียว บางที่เป็นเรื่องของการรับรู้ถึงเขามั้ย ถึง แต่บางอันเปลี่ยนพฤติกรรมของเขามั้ย เช่น ตอนเรามี application ใหม่ๆ เราอยากให้เขาเป็น connected help เขาใช้แอปเป็นมั้ย ฉะนั้นทุกคนก็ต้องมาลองใช้แอปให้เป็น 80 เปอร์เซ็นในแผนกที่เรา focus อยู่ เราก็จะถูกวัดที่ตัวนั้น”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตขึ้นเนลไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้



ส่วนที่ 3 การศึกษาการประชาสัมพันธ์องค์กรของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลมีกลยุทธ์ในการจัดการชื่อเสียง เพื่อให้เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ โดยเกิดจากองค์ประกอบทั้งสิ้น 4 ประการ ได้แก่ การรับประกันคุณภาพของการให้บริการ การยืนยันชื่อเสียงด้วยรางวัลระดับนานาชาติ การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ต่อเนื่อง และการสื่อสารให้สาธารณะได้รับรู้ถึงกิจกรรมและผลของกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสื่อสารด้านบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับว่ามีคุณภาพ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเป็นสถานพยาบาลเอกชนแห่งแรกและเก่าแก่ที่สุดในประเทศไทย มีตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีทีมแพทย์ที่ล้วนเป็นผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา ที่ผ่านการศึกษาจากต่างประเทศและโรงเรียนแพทย์ในประเทศที่มีชื่อเสียง มีทีมรักษาและบริการที่มีความรู้ความสามารถ

การแสดงให้เห็นถึงการให้บริการของบุคลากรที่เป็นมืออาชีพ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีแพทย์ที่ล้วนเป็นผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา ที่ผ่านการศึกษาจากต่างประเทศและโรงเรียนแพทย์ในประเทศที่มีชื่อเสียง ซึ่งทีมรักษาและบริการที่มีความรู้ความสามารถตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย

การสร้างบรรยากาศที่ให้สะดวกสบายในด้านต่างๆ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการให้บริการระดับ World Class ระดับ 7 ดาวกับทุกเชื้อชาติ โดยมีอาคารหอพักผู้ป่วยที่นำเสนอสไตล์ของความเป็นบางกอกเนอสซิ่งโฮม ทั้งการตกแต่งสไตล์โคโลเนียล การบริการ รวมถึงดอกไม้ทั้ง 9 ชนิดมาเป็นจุดเด่น

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเกิดจากการที่โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีรักษาที่ครอบคลุมทุกด้าน โรงพยาบาลมีศูนย์การรักษาพยาบาลที่ครบครัน พร้อมให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมในทุกๆ ด้าน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์มากกว่า 900 คน ที่ครอบคลุมในทุกสาขา จึงสามารถตรวจวินิจฉัยอาการผู้ป่วยได้อย่างละเอียดลึกซึ้ง พร้อมให้การรักษาที่ถูกต้องแม่นยำ

การให้บริการที่ยอดเยี่ยม

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชให้บริการลูกค้าเปรียบเสมือนคนในครอบครัวในทุกๆ ขั้นตอนของการรักษา

พนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะให้การดูแลเอาใจใส่คนไข้เปรียบเสมือนคนในครอบครัว โดยยึดถือความสบายใจของผู้ป่วย คือ หัวใจสำคัญของการให้บริการ

2. การยืนยันชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยรางวัลและเกณฑ์มาตรฐานในระดับนานาชาติ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชได้รับรางวัลและผ่านการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International (JCI) Accreditation) และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation (HA) ในพ.ศ. 2550 โรงพยาบาลบีเอ็นเอชได้รับรางวัล A hospital of choice for Australians in Thailand จากประเทศออสเตรเลีย ในฐานะโรงพยาบาลที่ให้บริการในระดับมาตรฐานโลก (World Class) และรางวัล The winner of the Canadian's Best Services Award-Export Services จากประเทศแคนาดา

รูปภาพที่ 50 แสดงการรับรองมาตรฐานสากลและรางวัลที่ได้รับ



(ที่มา: https://www.bnhhospital.com/th/cs/about_bnh)

เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลที่ได้รับรางวัลและมาตรฐานระดับสากล

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพระดับมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) ใน พ.ศ. 2545 และปัจจุบันเป็นครั้งที่ 4 นอกจากนี้ยังเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกจาก 800 กว่าโรงพยาบาล ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation (HA)

รูปภาพที่ 51 แสดงการรับรองมาตรฐานสากลและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/th/about-us>)

3. การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ด้านการรักษาพยาบาล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชได้นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย เช่น

1. การนำเทคโนโลยี AR หรือ Augmented Reality เข้ามาช่วยเสริมบริการด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองไลฟ์สไตล์ผู้รักสุขภาพ ได้เข้าถึงบริการสุขภาพผ่าน Smart device
2. การมีเทคโนโลยีตรวจวินิจฉัยด้วยระบบดิจิทัลและอัลตราซาวนด์ (แมมโมแกรม)
3. การมีระบบน้ำบริสุทธิ์สำหรับการ ฟอกเลือด Reverse Osmosis (R.O. system) ผลิตภายใต้การตรวจสอบตามมาตรฐานสากลของ AAMI หรือ The Association of Advancement of Medical Instrumentation
4. การตรวจหัวใจและหลอดเลือดด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (64 Slices CT Angiogram; CTA) คือ การตรวจด้วยเครื่อง 64 slice CT Scan เพื่อดูพยาธิสภาพของหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery) โดยเฉพาะ ซึ่งมีความแม่นยำของการตรวจใกล้เคียง กับการฉีดสีผ่านสายสวนหลอดเลือด และยังได้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปริมาณแคลเซียมหรือหินปูนที่เกาะตามผนัง หลอดเลือดหัวใจ

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีนวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. การใช้หุ่นยนต์จัดยา (Pharmacy Robot) โดยบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้นำระบบนี้มาใช้ในการ บริหารจัดการยาให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นการติดตั้งระบบจัดยาที่มีประสิทธิภาพสูง มีหน้าที่ในการควบคุมในเรื่องการจ่ายยา การจัดเก็บยา รวมถึงการบรรจุหีบห่อ
2. การใช้ระบบฐานข้อมูลสุขภาพไมโครซอฟท์อัมัลก้า (Microsoft Amalga HIS) ซึ่งรวบรวมระบบสารสนเทศไว้อย่างเต็มรูปแบบ โดยระบบฐานข้อมูลนี้พัฒนาขึ้นเพื่อจัดเก็บและบันทึกข้อมูล

ทุกๆ ด้าน สำหรับผู้ป่วย ตั้งแต่ข้อมูลการลงทะเบียน ระบบการรักษา การจัดการผู้ป่วยและเตียง ห้องปฏิบัติการ การบริหารจัดการและระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล

3. การมีการติดตั้งและให้บริการเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่มีความละเอียดของภาพสูง (เครื่องเพท/ซีทีสแกนไปโอกราฟ 64 ของซีเมนส์) เพื่อใช้สำหรับตรวจหาและวินิจฉัยโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรก

4. การมีการติดตั้งระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อัตโนมัติแห่งแรกของประเทศไทย เทคโนโลยีในห้องปฏิบัติการอัตโนมัติของบริษัทเบคแมน คูลเตอร์ (Beckman Coulter) เป็นเทคโนโลยีเดียวกับที่ใช้ในโรงพยาบาลชั้นนำระดับโลก ซึ่งช่วยให้แพทย์วินิจฉัยและตีความผลจากห้องทดลองได้อย่างแม่นยำ และมีประสิทธิภาพ

5. การผนวกการเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิตอลเข้ากับการใช้คอมพิวเตอร์ในการตรวจ มะเร็ง (CAD) เพื่อให้การตรวจมีความแม่นยำมากที่สุด เครื่องเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิตอลเป็นรูปแบบที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มากกว่าเครื่องเอกซเรย์เต้านมธรรมดา ทั้งด้านความเร็ว ความสะดวกสบายมากกว่า และการแสดงผลด้วยภาพที่มีความละเอียดสูง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการวินิจฉัยของแพทย์ผู้รักษา

6. การให้บริการด้วยระบบจัดเก็บและส่งภาพทางรังสีด้วยระบบดิจิตอล เทคโนโลยีล่าสุดที่แสดงผลด้วยภาพดิจิตอลที่ดีที่สุดแทนฟิล์มเอกซเรย์

7. การให้บริการอัลตราซาวด์แบบ 4 มิติ ซึ่งจะสร้างภาพที่เหมือนมีชีวิตและเคลื่อนไหว โดยการเก็บภาพอย่างรวดเร็วด้วยความเร็ว 25 ภาพต่อวินาที ผลก็คือภาพอัลตราซาวด์ที่มีชีวิตของทารกของคุณ ภาพ 4D จะช่วยให้คุณเห็นทารกของคุณตอนที่อ้าปากหายใจหรือเปิดเปลือกตาขึ้นขณะที่อยู่ในครรภ์

4. การสื่อสารให้สาธารณะได้รับรู้ถึงกิจกรรมและผลของกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

โรงพยาบาลเอกชนมีการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเพื่อสาธารณะ และการทำกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเพื่อสาธารณะ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนรอบข้างของโรงพยาบาล เช่น โครงการ Bed push เพื่อขอรับบริจาคเงิน โดยได้รับความร่วมมือจากคุณครูชาวต่างประเทศ หอการค้า สถานทูต บริษัทระหว่างประเทศและประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาล

“BED PUSH เป็นกิจกรรมของคนอังกฤษที่จะขอรับบริจาคเงิน พอมาในประเทศไทย เราก็คิดว่าจะบริจาคให้สถานกาชาด เราก็เลยคิดกิจกรรม BED PUSH ขึ้นมาเพราะโรงพยาบาลของเรา เริ่มต้นจากอังกฤษ เราปิดถนนรอบนี้ ตกแต่งเตียงเป็นรถไวกิ้ง เป็นบ้านประสาทมึลิ่งเป็นคันๆ ไป 50 คัน คนรอบถนนที่เราผ่านเขาก็จะมาหย่อนกล่อง ลักษณะแบบนี้มันจะต้องได้รับความร่วมมือจาก Community ต่างชาติด้วยนะ เช่น คุณครูทั้งหมด หอการค้าที่เรารู้จักก็มาช่วย สถานทูตทั้งหมดมาช่วย มี Corporate house ก็มาช่วย อย่าง PWC ก็มาช่วยคันหนึ่ง หรือร้านอาหารเล็กๆ อย่าง I-Rich Pub ก็มาจอย”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ไม่มีการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนใกล้เคียง

2. การทำกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีโครงการทำกิจกรรมสาธารณะ เช่น โครงการ BNH Let's Knit ชวนกัน ถักนิตติ้ง เพื่อน้อง โครงการ Lose it 4 Good คีนสุขภาพที่ดีเพื่อสังคม โครงการนิทรรศการภาพเขียน “Power of Pink” เพื่อระดมทุนสร้าง “บ้านพิงพัก” ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะผ่านมูลนิธิ บำรุงราษฎร์ ประกอบด้วยกิจกรรม โครงการผ่าตัดหัวใจเด็กผู้ยากไร้มากกว่า 300 รายในประเทศไทย และไปบริการด้านสาธารณสุขการกุศล ได้แก่ โครงการคลินิกเคลื่อนที่กองทุนทอมสัน ตลอดจนมีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ผ่านทางมูลนิธิโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

รูปภาพที่ 52 แสดงกิจกรรมของมูลนิธิบำรุงราษฎร์



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/>)

นอกจากนี้โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลยังมีการทำกิจกรรมสาธารณะระหว่างประเทศ ได้แก่ โครงการผ่าตัดหัวใจให้เด็กพม่า การส่งทีมแพทย์ไปช่วยผ่าตัดข้อเข่าที่กัวเตมาลาและการผ่าตัดต่อกระดูกที่ประเทศลาว

“เราช่วยคนประเทศพม่าด้วยการรับเด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ขวบที่เป็นโรคหัวใจมาผ่าตัดที่บำรุงราษฎร์ ตรงนี้เป็นความร่วมมือทางวิชาการทางการแพทย์ด้วย เราเชิญแพทย์ของเขามาศึกษาการผ่าตัดกับเรา หลังจากนั้นก็มีโครงการผ่าตัดข้อเข่าที่กัวเตมาลา เราก็ส่งทีมแพทย์ไปแต่ไม่ใช่ทีมแพทย์ของเราเอง นอกจากนั้นก็เป็นเรื่องของตัวเองแพทย์ที่ไปร่วม เช่นการผ่าตัดต่อตาที่ลาว ซึ่งเรารันโดยมูลนิธิ”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะ โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชทำกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลทำกิจกรรมสาธารณะผ่านมูลนิธิบำรุงราษฎร์ที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสาธารณสุขการกุศลทั้งในไทยและต่างประเทศ

งานด้านพนักงานสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์องค์กรต่อกลุ่มลูกค้าต่างประเทศมีความครอบคลุมถึงงานทางด้านพนักงานสัมพันธ์ ซึ่งเป็นถือเป็นบุคลากรมีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลและเป็นผู้ให้บริการกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งจึงให้ความสำคัญกับการจัดการด้านพนักงานสัมพันธ์ ได้แก่ พนักงานสายสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น และพนักงานฝ่ายสนับสนุนต่างๆ เช่น พนักงานต้อนรับ พนักงานการเงิน พนักงานแปลภาษา เป็นต้น โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการดำเนินการประชาสัมพันธ์องค์กร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การกำหนดข้อความสำคัญ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการสื่อสารกับพนักงานของโรงพยาบาลเพื่อให้บริการลูกค้าได้ดีที่สุดด้วยประโยคที่ว่า “จะต้องให้บริการคนไข้เหมือนเราบริการคนในครอบครัว”

“เราจะสอนพนักงานง่ายๆ ว่าให้คิดว่าเราต้องให้บริการคนไข้เหมือนเวลาเราดูแลพ่อแม่ ญาติของเรา ถ้าคนไข้ยังไม่เสร็จเรื่อง เราจะทิ้งญาติเรามา”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีสื่อสารกับพนักงานภายในเพื่อให้บริการลูกค้าชาวต่างประเทศคือ การให้บริการที่มีคุณภาพ เกินความคาดหวัง

“เราจะสอนพนักงานให้บริการอย่างมีคุณภาพ เกินความคาดหวังของลูกค้า”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าโรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการสอนพนักงานเพื่อให้บริการลูกค้าชาวต่างประเทศให้ดีที่สุด

2. การกำหนดกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์องค์กร

2.1 กลยุทธ์การสร้างความภาคภูมิใจในการเป็นพนักงานของโรงพยาบาลและเข้าใจคุณค่าของเพื่อนร่วมงานในแผนกที่แตกต่างกัน

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชหันมาให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์ภายในกับบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลเหล่านั้นสร้างประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศได้

“เราเปลี่ยนกลยุทธ์เป็นประชาสัมพันธ์ภายในมากขึ้น โดยเข้าช่วยสื่อสารกับพนักงานในเรื่องของการให้บริการและสร้างประสบการณ์ให้กับลูกค้า ทำให้พนักงานของเราว่าโรงพยาบาลมี product อะไรจนสามารถตอบได้เหมือนกัน ทำให้พนักงานสื่อสารเรื่องการให้บริการจนเกิดประสบการณ์ที่ดีกับคนไข้จนเขาไปบอกต่อ ตอนนี้อยู่ที่ทีมพีอาร์ของเรามีหน้าที่ในการทำสื่อสารกับคนในพนักงานข้างในจะเป็นคนประชาสัมพันธ์ให้เราเอง แรกๆ เราต้อง push สิ่งให้ พอเขาไปบอกต่อ เขาก็บอกได้ไว”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลให้ความสำคัญกับการรับรู้เรื่องราวของโรงพยาบาลกับบุคลากรภายในที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นและหลากหลายวิชาชีพ

“โรงพยาบาลเริ่มต้นจากพนักงาน 500 คน ตอนนี้มีเกือบ 4,800 คน เป็นแพทย์ประจำ 305 คน แพทย์ทั้งหมด 1,300 คน ถ้ารวมพวก supplier ด้วยอีกก็มีประมาณสักเกือบ 7,000 กว่าคนที่อยู่ในโรงพยาบาล อย่างที่บอกบริการเราเยอะมาก พนักงานของเรามีหน้าที่หลักคือการให้บริการคนไข้ เขาไม่รู้หรอกว่าโรงพยาบาลมีอะไรใหม่”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

2.2 กลยุทธ์การสนับสนุนให้พนักงานเป็นผู้สร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้า

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางกลยุทธ์ให้พนักงานทุกคนเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้า จึงมีการสอนพนักงานภายใต้แนวความคิดการให้บริการที่ยอดเยี่ยม

“เราอยากให้พนักงานของเราสร้างประสบการณ์ดีๆ ให้กับลูกค้า เราก็เลยมาตีโจทย์เรื่อง การให้บริการที่ยืดเยื้อ นอกจากความสวยงามของสถานที่แล้ว เราก็ต้องให้บริการคนไข้ให้คุ้มค่างบเงินของเขา อย่างที่บอกว่าแบรนด์ดีของเราเป็นผู้หญิง เช่น แค่วัสดุเราไปให้ มีคนพาไป มันเป็นเรื่องที่ผู้หญิงรู้สึกดี”

(จินดารัตน์ องค์กรโสมณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการสร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้าด้วยหลักในการให้บริการลูกค้าชาวต่างประเทศเรียกว่า คือ การให้บริการที่มีคุณภาพ เกินความคาดหวังและพนักงานมีมาตรฐานเดียวกันทุกระดับ

“เรามีวิธีของเราที่เรียกว่า วิธีแห่งบำรุงราษฎร์ เป็นหลักในการบริการ คือหนึ่ง ให้มีการบริการที่มีคุณภาพ เกินความคาดหวัง อันที่สอง ให้บริการเป็นมาตรฐานเดียวกันคือ คนอยู่ Back office หรือหน้าฟรอนท์จะได้มีโอกาสในการบริการที่เหมือนกัน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งใช้กลยุทธ์การสร้างการรับรู้เรื่องราวของโรงพยาบาลและพนักงานในแผนกที่แตกต่างกัน และกลยุทธ์การสร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้า (Touch Point Experience)

3. การกำหนดช่องทางในการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลเอกชนมีการบูรณาการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์กับพนักงานภายในทั้งหมด 4 ช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อบุคคลและสื่อกิจกรรม โดยมีข้อความหลักในการนำเสนอ คือ การให้บริการที่ดีที่สุด และการนำเสนอเรื่องราวสิ่งที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล เป็นเรื่องราวดีๆ ของโรงพยาบาล พนักงานและผู้ป่วย

สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการจัดสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการเผยแพร่ภายในองค์กร

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีจดหมายข่าวที่ออกแบบมาในลักษณะของนิตยสารของพนักงานชื่อ Together update newsletter

“เรามีนิตยสารของพนักงานเอง เรียกว่า “Together update newsletter” ที่เพิ่งเริ่มทำเป็น newsletters รายเดือนที่มี content สองอย่างคือ เดือนหนึ่งที่ผ่านมาอะไรเกิดขึ้นบ้าง และเดือนข้างหน้าจะทำอะไร ให้เขาได้รู้ concept คือ gab and read เอาโมเดลมาจาก M2F เป็นข่าวสั้นหมดเลย กระชับ มีภาพ มีข่าวสั้นๆ ก็พอ เพราะว่าบางคนก็ไม่มีเวลาในการอ่าน อย่างน้องพนักงานเปิดอ่านไม่ได้ ดูไม่สุภาพ พอรูดบัตรก็หยิบได้เลย”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

สื่อออนไลน์

โรงพยาบาลใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสารกับพนักงานภายในทั้งหมด 3 ช่องทาง การสื่อสารผ่านอีเมล การใช้แอปพลิเคชันไลน์ และกาใช้แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสื่อสารผ่านอีเมล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการติดต่อกับพนักงานภายในผ่านอีเมล

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลมีการใช้อีเมลเพื่อแจ้งข่าวสารต่างๆ ไปที่พนักงาน

“เราก็มีการอีเมลแจ้งไปตามหน่วยต่างๆ เพื่อแจ้งข่าวสารต่างๆ”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

2. การใช้แอปพลิเคชันไลน์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการใช้ line ในการติดต่อสื่อสารกับพนักงานภายในแผนกต่างๆ เนื่องจาก รวดเร็วและสะดวก

“เราใช้ line ในการติดต่อสื่อสารระหว่างคนในแผนกเป็นส่วนใหญ่ เรื่องส่งเวรก็สื่อสารกัน ตรงนี้ เพราะว่าเร็ว สะดวก คือทุกคนใช้สมาร์ทโฟน”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลก็มีการสื่อสารผ่าน line เช่นเดียวกัน

“เวลาที่มีปัญหาอะไร เราก็จะมีการแจ้งไลน์ไปตามหน่วยต่างๆ”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการใช้ line ในการติดต่อสื่อสารภายในระหว่างพนักงาน

3. การใช้แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการปรับปรุงเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการสื่อสาร โดยการเปลี่ยนจากการใช้ Intranet เป็นการพัฒนาแอปพลิเคชันแทน

“โจทย์ของเราคือคือ หนึ่ง ทำอย่างไรให้สื่อเข้าถึงน้องทุกคน เมื่อก่อนเรามี intranet เครื่องก็จะไปฝังตัวกับเครื่องที่น้องที่ทำงาน แต่พอพนักงานเหนื่อยเลิกงานก็กลับ ไม่มีใครอ่าน ฉะนั้นการสื่อสารของเราไปถึงลูกน้องก็ยาก อันที่สอง เขามีประชุมประจำเดือนของพยาบาลก็จริง แต่เป็นกะ

เป็นเวรมันทำให้การสื่อสารก็ยากอีก เราก็กลับมาคิดว่าเราจะสื่อสารเรื่องราวดีๆ ของคนไข้ ของพนักงานหรือขององค์กรยังไงดี จึงมีการย้าย intranet ลงมาในโทรศัพท์มือถือ แล้วพัฒนาเป็น แอปพลิเคชันแทน”

(จินดารัตน์ องค์กรโสมณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลไม่มีการพัฒนาแอปพลิเคชันในการสื่อสารกับพนักงานภายในองค์กร

สื่อบุคคล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีทูตประชาสัมพันธ์กับพนักงานภายใน

โรงพยาบาลมีการใช้สื่อบุคคลในการเป็นตัวแทนของพนักงานเพื่อเผยแพร่ข่าวสารและเป็นแบบอย่างในการให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม โดยเรียกว่า ทูตประชาสัมพันธ์

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลมีการฝึกอบรมพนักงาน ที่เปรียบเสมือนทูตประชาสัมพันธ์ (Ambassador) ของโรงพยาบาลขึ้นเพื่อเป็นแบบอย่างและสร้างความเข้าใจให้กับพนักงานในทุกๆ แผนก ในการนำเสนอวิถีแห่งบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad Way) ซึ่งเน้นอยู่สามประการ ได้แก่ Smart Clean และ Care โรงพยาบาลจึงได้อบรมพนักงาน

“ตอนนี้เราก็มีการอบรมพนักงานเพื่อเป็น Ambassador ประมาณ 400 คน ให้เขาเป็นต้นแบบเพื่อไปกระจายในกลุ่มของเขาเกี่ยวกับวิถีแห่งบำรุงราษฎร์ที่เน้นอยู่ 3 เน้นสามอย่าง คือ หนึ่ง Smart ก็คือหน้าตาที่บุคลิก Clear การสื่อสารที่ชัดเจน Care การบริการอย่างเอื้ออาทร เช่น จะชี้ต้องเดินทางไปทางนั้น ต้องถามมีอย่างไร สลิปห่าองศา วิธีการพูดที่เราก้เรียนรู้มาจากพวกโรงแรม ซึ่งคนเหล่านี้จะกระจายอยู่ทุกแผนก”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

สื่อกิจกรรม

โรงพยาบาลเอกชนมีการทำกิจกรรมต่างๆ และการพาพนักงานไปทำความรู้จักพนักงานแผนกอื่นๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การจัดประชุม

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีเพียงการจัดประชุมในแต่ละแผนก โดยบางครั้งอาจจะเป็นการประชุมนอกสถานที่ เช่น ออกไปทานข้าวแล้วพูดคุยกัน หรือการออกไปประชุมต่างจังหวัด

“ระดับหัวหน้าก็จะคุยกับพนักงานทุกวัน แต่อย่างระดับผู้จัดการขึ้นไปก็จะคุยกันอย่างน้อยสองอาทิตย์ครั้ง ถึงเวลาก็คงจะไม่ได้ต้องมานั่งคุยกันในที่ประชุม อาจจะไปกินข้าวกัน ไปสัมมนาต่างจังหวัดกัน”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะมีการจัดประชุมเพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจภาพรวมของโรงพยาบาล

“เรามีจัด meeting ในหลายๆ ระดับ หน่วยงานสื่อสารภายในนี้จะเข้าไปดูว่าการ meeting ในหน่วยงานต่างๆ ควรจะต้องรับรู้เรื่องอะไรบ้างที่เป็นภาพรวมของโรงพยาบาลบ้าง”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการจัดประชุมกับพนักงานภายในเป็นประจำ

2. การพาพนักงานไปทำความรู้จักพนักงานแผนกอื่นๆ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการพาพนักงานไปทำความรู้จักกับพนักงานในแผนกอื่นๆ

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้พนักงานต่างแผนกได้รู้จักกันมากยิ่งขึ้น

“เรามีการจัดกิจกรรมด้วย เช่น พาพนักงานไปดูตามแผนกต่างๆ ที่เขาไม่ได้ทำงาน เช่น พาไปดูแผนกตา แผนกตบว่ามีการทำงานกันอย่างไร ทำให้แต่ละฝ่ายรู้จักกัน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

ผู้วิจัยสามารถสรุปความเหมือนและความแตกต่างของกลวิธีในการประชาสัมพันธ์องค์กรภายในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ตารางที่ 4 แสดงความเหมือนและความแตกต่างของในใช้สื่อการประชาสัมพันธ์องค์กรภายในโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาทั้งสองแห่ง

การใช้สื่อ/ชื่อโรงพยาบาล	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ
1. การจัดทำสิ่งสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ภายในองค์กร		√
2. การใช้ line ในการติดต่อสื่อสาร	√	√
3. การใช้อีเมลในการแจ้งข่าวสารกับพนักงาน		√
4. การใช้แอปพลิเคชัน	√	
5. การใช้ทูตประชาสัมพันธ์		√
6. การจัดประชุม	√	√
7. การพาพนักงานไปทำความรู้จักพนักงานแผนกอื่นๆ		√

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวมของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

รูปภาพที่ 53 แสดงภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน



จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ 3 ประการ ได้แก่ ความจำกัดด้านงบประมาณ ความแตกต่างทางช่วงอายุและสายวิชาชีพของพนักงาน และภาพรวมของการประชาสัมพันธ์ภายนอกยังน้อยเกินไป

1.1 ความจำกัดด้านงบประมาณ

เนื่องจากโครงสร้างของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ จึงทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนงานให้บริษัทที่ปรึกษาประชาสัมพันธ์ทำได้

“เราอยากเปลี่ยนงานให้พวกเอเจนซีทำบ้าง เพราะอยากได้งานใหม่ๆ แปลกๆ อยากให้พนักงานขอได้แนวคิด ได้เห็นมุมมองใหม่ๆ จากเอเจนซี แต่ก็มีข้อจำกัดเรื่องของงบประมาณ”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลไม่มีปัญหาในประเด็นดังกล่าว

1.2 ความแตกต่างทางช่วงอายุและสายอาชีพของพนักงาน

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีปัญหาเรื่องความแตกต่างทางช่วงอายุทำให้เกิดช่องว่างในการพูดคุยสร้างความสนิทสนมกันระหว่างคนทำงาน

“มีปัญหาเรื่องอายุ คนละเจนเนอเรชัน แทนที่พี่จะกลายเป็นพี่กับน้อง กับบางคนพี่ก็กลายเป็นรุ่นป้า ก็จะมีเรื่องการพูดคุยเหมือนกันในบางครั้ง อย่างการไปเที่ยว ไปสร้างความสนิทสนม บางอย่างก็คนละความรู้สึก เช่น พนักงานรุ่นใหม่ๆ ก็จะชอบเที่ยวกลางคืน แต่คนเก่าๆ ก็อาจจะเอาแค่พักผ่อนในโรงแรม แต่สุดท้ายก็ต้องปรับกัน”

(อายุพร ทองผิว, สัมภาษณ์ 11 มีนาคม 2558)

เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลมีปัญหาในเรื่องช่องทางการสื่อสารกับบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกันทางช่วงอายุและสายอาชีพ

“ก็อย่างที่บอกว่าคนรับสารหลากหลายเจนเนอเรชั่น หลากหลายอายุ เช่น บางคนไม่ชอบอ่านจากมือถือ บางคนอยากให้ส่งเป็นอีเมล บางคนชอบอ่านเป็นกระดาษ อันต่อมาก็คือเรื่องช่องทางการสื่อสาร อันที่สองคือคนทำงานโรงพยาบาลมีทั้งสายวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ เหมือนฝ่ายประชาสัมพันธ์ก็ไม่ใช้สายวิชาชีพทางการแพทย์ คนสองคนก็มีแนวคิด ทักษะที่ไม่เหมือนกัน”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

1.3 ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์ภายนอกยังน้อยเกินไป

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีปัญหาในเรื่องของ ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์ภายนอกที่น้อยเกินไปเนื่องจากผู้บริหารเปลี่ยนนโยบายให้เปลี่ยนมาเป็นประชาสัมพันธ์ภายในแทน

“ภาพรวมของโรงพยาบาล ถ้าข้างนอก พี่รู้สึกว่่าน้อยไป แต่เจ้านายให้หยุดไว้ก่อน ในมุมมองคนทำแบรนด์ดิ้ง เวลาออกไปติดต่อข้างนอก เราจะรู้เลยว่าของเรามีปัญหาตรงที่ข้างนอก เรายังอยากให้มีมากกว่านี้ เช่น เรายากมีลิ้นที่คล้ายๆ BNH เรายากมีกิจกรรมที่มีเสน่ห์กับกรุปของเราที่เป็นแบรนด์ออกไปให้มากกว่านี้ ของเราแทบจะหาไม่ได้แล้วในหนังสือดิฉัน คือส่วนใหญ่จะเป็นคอลัมน์เล็กๆ ฝากข่าวอะไรแบบนี้ คือมันหายไปแล้วในหนังสือที่จะให้เขาเจอเราบ่อยๆ แต่เจ้านายมองว่าไม่ใช่ช่วงเวลาให้เอาเงินมาทำข้างในแทน”

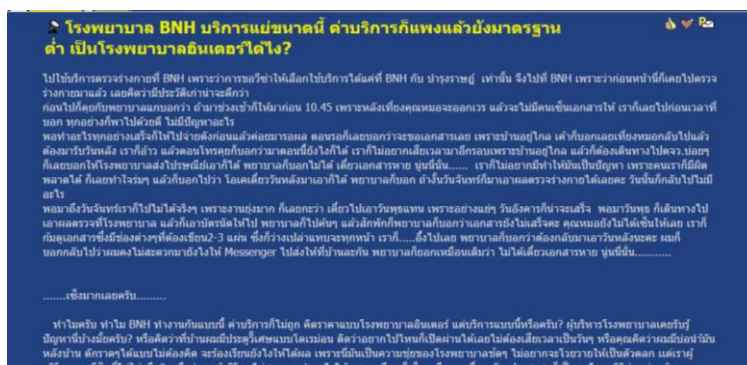
(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลไม่มีปัญหาในประเด็นดังกล่าว

ส่วนที่ 5 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นธุรกิจเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้เกิดความไม่พอใจกับผู้มาใช้บริการผ่านทางสื่อต่างๆ โดยที่โรงพยาบาลไม่สามารถควบคุมการกระจายของข้อมูลข่าวสารดังกล่าวได้ เช่น กรณีของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชเคยปรากฏเหตุการณ์ที่เป็นข่าวด้านลบในสื่อออนไลน์ แต่โรงพยาบาลใช้วิธีการนิ่งเฉยและไม่ตอบโต้ใดๆ ทั้งสิ้น

รูปภาพที่ 54 แสดงตัวอย่างกระทู้บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช



(ที่มา: <http://2g.pantip.com/cafe/lumpini/topic/L13027345/L13027345.html>)

“ที่ผ่านมามพอดี เราไม่ค่อยมีเรื่องร้ายแรง แต่พอเกิดเรื่องขึ้นตรงนี้ก็จะมีภาระแนะนำพวกเราให้
นึ่งก่อน อย่าไปต่อล้อต่อเถียง อย่าไปตอบโต้นะ ถ้าไปตอบโต้ก็จะทำให้คนตามอ่าน ปล่อยไว้สักสอง
สามวันข่าวก็จะตกจากหน้าเว็บเอง ซึ่งเราก็เลยเงียบๆ พอเราเกิดปัญหาด้าน social เราก็จะไม่ไป
ตื่นตื่นหรือตอบโต้อะไร”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากนี้ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีความพยายามในการที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหานั้นที่อาจจะ
เกิดจากความผิดพลาดในการให้บริการด้วยการมีกระบวนการป้องกัน แก้ไขและดูแลกรณีที่เกิดปัญหา
ดังกล่าวขึ้นภายในโรงพยาบาล ในกรณีที่เกิดปัญหาเรื่องการรักษาพยาบาลแล้วมีคนไข้ไม่พอใจ
โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการจัดการประเด็นดังกล่าวด้วยการให้แพทย์และคนตัดสินใจทันที ก่อนที่
ปัญหาจะลุกลามออกไปถึงสื่อต่างๆ

“คือ ตอนนี้งานในแง่ของการจัดการ crisis ที่ไม่เกี่ยวกับ social media ไม่ค่อยยาก ถ้ามว่ามี
error ในโรงพยาบาลมัย ก็มี แต่เนื่องจากว่าหมอของเราเนี่ย เวลาเกิดเรื่องพวกนี้ เราสามารถให้หมอ
ของเราคุยกับคนไข้ได้เลย แล้วขนาดเราไม่ใหญ่ การตัดสินใจของฝ่ายบริหาร กับหมอกับฝ่ายอื่นๆ มัน
จะเร็ว ตัดสินใจได้เลย เช่น เขาไม่ไหวแบบนี้ ผู้บริหารตัดสินใจแบบนี้ ถ้าต้องจ่ายจ่ายเลย มันก็จะจบ
มันไม่ยากเลย เพราะเจอเยอะๆ อยู่แล้ว”

(จินดารัตน์ องค์กรโสภณ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2558)

เช่นเดียวกับกรณีของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลที่เคยปรากฏเป็นข่าวด้าน
ลบ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอทั้งหมด 3 ประเด็น ได้แก่ กรณีสารก่อกัมมันต์จากโรงพยาบาล กรณีความ
ผิดพลาดทางการรักษา และกรณีพบผู้ป่วยชาวตะวันออกกลางติดไวรัสเมอร์ส

กรณีสารก่อมะเร็งจากโรงพยาบาล

เกี่ยวกับ สารก่อมะเร็งจากโรงพยาบาล ซึ่งเคยปรากฏเป็นข่าวไปในพ.ศ. 2552 และกลับปรากฏเป็นข่าวอีกครั้งในพ.ศ. 2556 ซึ่งเมื่อเห็นเอกสาร โรงพยาบาลก็ทราบทันทีว่าไม่ใช่เอกสารของโรงพยาบาลจริงๆ

“เรามีข่าวด้านลบ เช่น สารก่อมะเร็งจากบำรุงราษฎร์ อันนี้เกิดปี 2552 มันก็วนกลับมาเป็นข่าวอีกแล้ว เราก็ต้องไปหาข้อมูลก่อนเลยว่ามันจริงหรือเปล่า แต่พอเห็นเอกสารปั๊บ เราก็จะรู้เลยว่ามันไม่จริง ด้วยเหตุผลสองสามเหตุผลคือ หนึ่ง โรงพยาบาลไม่ได้มีหน้าที่ในการตรวจหาสารก่อมะเร็ง เรามีหน้าที่ในการให้บริการรักษา อันนี้จึงเป็นไปได้ อันที่สอง หน่วยงานที่เขาลง มันไม่มีจริงในโรงพยาบาล อันที่สาม ตำแหน่งการวางโลโก้ของเรา เห็นปั๊บก็รู้ว่าไม่ใช่แน่นอน แต่คนอื่นเขาไม่รู้กับเรา”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

จากกรณีดังกล่าว โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลมีการแก้ไขสถานการณ์ด้วยการตรวจสอบข้อเท็จจริงต่างๆ และสื่อสารกับกลุ่มบุคคล 3 กลุ่มได้แก่ พนักงานของโรงพยาบาล สื่อมวลชนต่างๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสินค้านั้นๆ

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลสื่อสารกับพนักงานนั้นทำได้ด้วยการส่งอีเมลล์และไลน์ชี้แจงข้อเท็จจริงต่างๆ ในส่วนของสื่อมวลชน โรงพยาบาลมีการทำหนังสือชี้แจงอย่างเป็นทางการส่งไปตามสื่อต่างๆ และมีการออกแถลงการณ์เพื่อชี้แจงกับองค์กรอื่นๆ ที่ได้รับผลกระทบจากเรื่องดังกล่าว

“เราก็ต้องมีการสื่อสารและทำเรื่องนี้อยู่สามระดับ หนึ่งกับพนักงาน เราก็มีการอีเมลล์ชี้แจงแล้วก็ไลน์ชี้แจงไปตามหน่วยต่างๆ เรียกว่าใช้ทุกช่องทางที่จะสื่อสารได้ เช่น น้องได้รับข้อมูลมาจากใคร ให้ก็อปข้อความจากเราแล้วส่ง forward ส่งกลับไปให้คนนั้นด้วย แล้วก็ทำหนังสืออย่างเป็นทางการชี้แจงออกมา และก็มันเคยมีลงถึงสื่อมวลชนด้วยเรื่องนี้ ก็ส่งหนังสือชี้แจงไปที่หนังสือพิมพ์นั้นๆ เป็นแถลงการณ์ด้วยเหตุผลหนึ่งสองสามสี่เลย อันที่สี่คือประเด็นนี้มันเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง และก็ consumer product หลากอย่าง เราก็ต้องชี้แจงไปยังหน่วยงานนั้นๆ เช่น โลตัส ผู้บริหารเขียนมาเลยว่าจริงหรือไม่ ขอคำชี้แจง เราก็เขียนชี้แจงกลับไป”

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

กรณีความผิดพลาดทางการรักษา

ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลเคยเกิดกรณีความผิดพลาดทางการรักษา เช่น การวินิจฉัยผิดพลาดที่นางประภาพร แซ่จิ่ง ได้ไปอัคร้าชาวด์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล โดยอัคร้าชาวด์ออกมา แพทย์ยืนยันว่าเด็กมีความปกติ อาการครบ 32 ส่วน แต่เมื่อคลอด

ออกมาพบว่า เด็กไม่มีเข้าสะโพก ขาทั้งสองข้างไม่มี และแขนข้างขวาก็ไม่มี ทางครอบครัวของนาง
ปรึกษาแพทย์จึงฟ้องร้องแพทย์ผู้ทำการรักษา

รูปภาพที่ 55 แสดงข่าวบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ศาลสั่ง รพ.บำรุงราษฎร์ ชดเชยค่าเสียหาย 12 ล้าน

ศาลจังหวัดพระโขนง ศาลชั้นต้นฟ้อง รพ.บำรุงราษฎร์ รับผิดชอบค่าเสียหายเป็นเงิน 12 ล้านบาท

ศาลจังหวัดพระโขนง ได้ยื่นฟ้องคดีแพ่งคดีที่ครอบครัวเคลอริ ฟ้องร้องนายแพทย์เดชะพงษ์ ภูเจริญ และแพทย์หญิงอรชชาติ ลอสมหาวิช กรณีวินิจฉัยความผิดปกติของน้องชายผิดพลาด ขณะนี้ นางประภาพร แซ่จิ่ง ผู้เป็นแม่ได้ไปฟ้องศาลแล้ว โดยแพทย์ยืนยันว่าเด็กมีความปกติ อากาศครบ 32 แต่เมื่อคลอดออกมาพบว่า เด็กไม่มีเข้าสะโพก ขาทั้งสองข้างไม่มี และแขนข้างขวาก็ไม่มี ซึ่งคดีนี้ทางครอบครัวเคลอริ ได้ยื่นฟ้องเรียกค่าเสียหาย 390 ล้านบาท ใช้เวลากว่า 3 ปี

ในที่สุดศาลจังหวัดพระโขนงพิจารณายานหลักฐานแล้วมีความเห็นว่า การกระทำของแพทย์เป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ วิชาชีพแพทย์ในการวินิจฉัยความผิดปกติของน้องชาย ผิดพลาด สมควรให้ได้รับการเยียวยาความเสียหาย ซึ่งเป็นเงินค่าดูแล รายได้ที่ยังขาดหายไป สภากาชาดใจ รวมไปถึงค่าอุปการะในการรักษาภาคีในอนาคต และค่าทนายในการฟ้องร้องด้วย ให้ชดเชยค่าเสียหายเป็นเงิน 12 ล้านบาท ในอัตราดอกเบี้ย 7.5 ต่อปี-

มีสเตอร์เคลอริส พ่อของน้องชาย บอกว่า รู้สึกใจกับคำตัดสินของศาล เพราะชี้ให้เห็นว่าอย่างน้อยทางโรงพยาบาลและแพทย์ต้องให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าว และทำให้สิทธิของตนไม่ได้รับการรักษาที่เต็มที่ ส่วนจะมีการอุทธรณ์ต่อไปหรือไม่ ขอปรึกษากับทางครอบครัวก่อน ซึ่งหากจะสู้ต่อไปก็จะสู้กันถึงศาลฎีกา

วันที่ 25 ธันวาคม 2552 เวลา 11:30:50 น.

(ที่มา: <http://www.krobkruakao.com>)

จากเหตุการณ์ดังกล่าว ทางโรงพยาบาลก็ออกมายอมรับว่าเป็นความผิดพลาดของ
โรงพยาบาลจริงๆ

*“เท่าที่ผ่านมาก็มีเคสที่ถึงขั้นศาลเท่านั้นเอง แต่มันก็เป็นความจริงแล้ว ถ้าคุยตรงๆ
ยกตัวอย่างมีสเตอร์ลี ก็อยู่ในขั้นตอนของศาล แล้วก็ว่าไปตามจริง มันเป็นข่าว เราก็ไม่แค้นอะไรทั้งสิ้น”*

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

การปรากฏเป็นข่าวด้านลบของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลนั้นสามารถ
เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะจากความผิดพลาดทางการรักษา (Medical Error) โรงพยาบาลจึงมี
หน่วยงานที่คอยดูแลเรื่องความเสี่ยงของคนไข้ (Patient safety)

*“กรณีเคสใหญ่ๆ ที่เกิดจาก Medical Error หรือเคสใหญ่ๆ อย่างที่บอกว่าโอกาสมันมีที่จะ
เกิดถึงแม้เราจะมีการป้องกัน คือเราจะมีหน่วยงานที่จะคอยดูแลเรื่องความเสี่ยง Patient safety
จะมีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยฝ่ายแพทย์ ฝ่ายกฎหมายเข้ามาดู ลงรายละเอียดเลยว่า หนึ่ง
เหตุการณ์เหล่านั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร สอง บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI หรือไม่
แล้วก็ว่ากันตรงๆ ถ้าผิดก็มีการชดเชยไปตามเงื่อนไข แต่เราจะป้องกันไม่ให้เกิดสิ่งมวลงมากกว่า
ซึ่งการแก้ไขข้อผิดพลาดกับลูกค้าก็อยู่ในกระบวนการปกติอยู่แล้ว”*

(เคารพ วงศ์ประเสริฐ, สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558)

กรณีพบผู้ป่วยชาวตะวันออกกลางติดไวรัสเมอร์ส

ประเด็นเรื่องการพบคนไข้ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลติดเชื้อไวรัสเมอร์ส
เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลและประเทศไทย ทำให้โรงพยาบาลและหน่วยงานของรัฐ

ต่างๆ ต้องเร่งอธิบายและทำความเข้าใจกับกรณีที่เกิดขึ้นต่อสาธารณชนทั้งในประเทศและในระดับนานาชาติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้มีกรณีแถลงข่าวเรื่อง การพบผู้ป่วยพบชาวตะวันออกกลาง ติด 'ไวรัสเมอร์ส' รายแรกในไทยโดยผู้ป่วยคนดังกล่าว เดินทางมาจากประเทศโอมาน ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศตะวันออกกลางมารักษาโรคหัวใจที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

แต่หลังจากที่มีข่าวดังกล่าวปรากฏออกไป ชื่อของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ปรากฏอยู่บนสื่อมวลชนต่างๆ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการจัดการกับภาวะวิกฤตดังกล่าวหลังจากที่มีการคัดกรองและซักประวัติตรวจร่างกายตามมาตรฐานที่วางไว้อย่างเคร่งครัด โดยการแยกผู้ป่วยคนดังกล่าวไปที่ห้องแยกโรคความดันลบ (Airborne Infection Isolation Room) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และได้มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขให้เข้ามาร่วมตรวจสอบด้วยตั้งแต่นั้น โดยได้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รวม 4 ครั้ง และการเก็บตัวอย่างส่งตรวจนั้น ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข, World Health Organization (WHO) และหน่วยควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) กระทั่งเมื่อทางห้องปฏิบัติการแจ้งกลับมาว่าพบเชื้อไวรัสเมอร์ส กระทรวงสาธารณสุขจึงได้รับตัวไปรักษาต่อที่สถาบันบำราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี

ในด้านการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการปฏิบัติตามขั้นตอนการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตทั้ง 8 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร หรือจุดเผยแพร่ข่าวสาร

การจัดการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการ

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการในวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2558 โดยการเรียนเชิญสื่อมวลชนต่างๆ เข้าร่วมการแถลงข่าวและมีการตอบคำถามของนักข่าวอย่างชัดเจน

รูปภาพที่ 56 แสดงการแถลงข่าวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <http://news.thaipbs.or.th/content>)

จากข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บไซต์ <https://www.bumrungrad.com/th/hospital-news/mers> เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2558 มีใจความสำคัญว่า

“โรงพยาบาลฯ ขอแจ้งว่า ทางโรงพยาบาลฯ มีระบบติดตามเฝ้าระวังและมีมาตรการรองรับสถานการณ์โรคเมอร์สตั้งแต่ปี 2555 มาโดยตลอด สำหรับกรณีที่มีการพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายแรกในประเทศไทยตามที่กระทรวงสาธารณสุข สุขได้แถลงข่าวเมื่อวานนี้ (18 มิถุนายน 2558) ทางโรงพยาบาลฯ ขอเรียนว่าผู้ป่วยชายชาวตะวันออกกลางวัย 75 ปี เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลฯ เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2558 ที่ผ่านมามีด้วยตนเอง (Walk in) ซึ่งมาด้วยอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย ทางโรงพยาบาลฯ ได้คัดกรองและซักประวัติตรวจร่างกายตามมาตรการที่วางไว้อย่างเคร่งครัดแล้ว พบว่าเป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง จึงได้มีการแยกผู้ป่วยรายดังกล่าวไปที่ห้องแยกโรคความดันลบ (Airborne Infection Isolation Room) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งได้มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขให้เข้ามาร่วมตรวจสอบ ด้วยตั้งแต่ต้น ทางโรงพยาบาลฯ ได้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รวม 4 ครั้ง โดยการเก็บตัวอย่างส่งตรวจนั้น ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข, World Health Organization (WHO) และหน่วยควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) และเมื่อทางห้องปฏิบัติการแจ้งกลับมาว่าพบเชื้อไวรัสเมอร์ส กระทรวงสาธารณสุขจึงได้รับตัวไปรักษาต่อที่สถาบันบำราศนราดูร จ.นนทบุรี ตั้งแต่เมื่อเช้ามืดวันที่ 18 มิถุนายน 2558”

ในช่วงการตอบคำถามนักข่าวที่ถามถึงสัดส่วนของสัดส่วนของชาวตะวันออกกลางที่เดินทางมารับบริการ ซึ่งคิดโดยเฉลี่ยเป็นประมาณ 20 เปอร์เซ็นต์ต่อปี

เมื่อมีนักข่าวสอบถามเพิ่มเติมถึงรายละเอียดของผู้ป่วยคนดังกล่าวตั้งแต่แรกเริ่มเดินทางมาถึงโรงพยาบาล เส้นทางตั้งแต่พนักงานของโรงพยาบาลรับผู้ป่วยคนดังกล่าวจากรถแท็กซี่ พาไปที่ห้องฉุกเฉิน โดยโรงพยาบาลตอบคำถามนักข่าวว่า

“ผู้ป่วยเดินทางมาถึงโรงพยาบาลตอน 21.45 น. อาการหนักมาตั้งแต่ต้น จึงนำตัวส่งห้องฉุกเฉิน จึงไม่ได้นั่งปะปนกับผู้ป่วยคนอื่น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีการเจรจาต่อรองกับญาติว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องอยู่ในห้องปลอดเชื้อติดลบ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สุดท้ายคนไข้ก็ยอมเข้าห้องแยก โดยที่ไม่มีคนไข้คนอื่นในบริเวณใกล้เคียงเลย”

ในประเด็นเรื่อง เส้นทางที่ผู้ป่วยผ่านปลอดภัยแค่ไหน

“ตอนที่คนไข้มาถึงห้องฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ให้คนไข้สวมหน้ากากอนามัย ป้องกันทันที เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สวมหน้ากากป้องกัน รวมถึงคนที่เข็นรถคนไข้ และอากาศในห้อง

ฉุกเฉินระบายนอกนอกตัวอาคาร จึงมั่นใจได้ว่า ไม่มีการแพร่กระจายของเชื้อไปที่ผู้ป่วยคนอื่นอย่างแน่นอน หลังจากนั้นโรงพยาบาลก็ติดต่อกับหน่วยงานภาครัฐเมื่อมีข้อสังเกตว่าผู้ป่วยเข้าเคลว่า่าจะติดเชื้อโรคเมอร์ส”

และสำหรับญาติผู้ป่วยทั้งสาม 3 คนที่เดินทางมาด้วยกัน บุคลากรแพทย์และเจ้าหน้าที่ 58 คนซึ่งอยู่ในกระบวนการรักษาผู้ป่วยชาวโอมานถูกคัดแยกเพื่อรอสังเกตอาการแล้ว

การประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

มีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของเหตุการณ์ดังกล่าว บนเว็บไซต์

<https://www.bumrungrad.com/th/hospital-news/mers> ในหัวข้อ “โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มั่นใจ “ปลอดภัย” จากไวรัสเมอร์ส ด้วยมาตรการรับมือขั้นสูงสุด ซึ่งเป็นข้อมูลชุดเดียวกับการแถลงข่าวทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

การประชาสัมพันธ์บนแฟนเพจเฟซบุ๊กของโรงพยาบาล

ขณะที่เฟซบุ๊กแฟนเพจของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลมีการเผยแพร่หนังสือแถลงการณ์ของผู้บริหารและคณะแพทย์ที่แถลงข่าวในวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2558 ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษในวันเดียวกัน

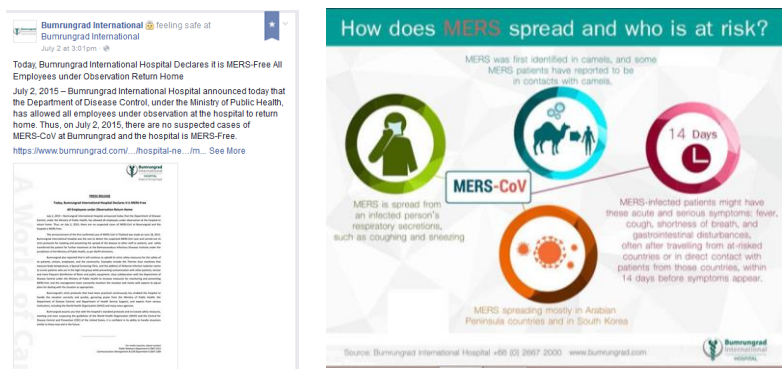
รูปภาพที่ 57 แสดงหน้าแฟนเพจเฟซบุ๊กแฟนเพจเกี่ยวกับการเผยแพร่หนังสือแถลงการณ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.facebook.com/bumrungrad>)

รวมถึงมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเมอร์สทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และมาตรการการรับมือของโรงพยาบาล

รูปภาพที่ 58 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเมอร์สทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ



(ที่มา: <https://www.facebook.com/bumrungrad>)

เช่นเดียวกับแฟนเพจเฟซบุ๊กของสำนักงานตัวแทนในประเทศพม่าที่มีการนำข่าวดังกล่าวไปแปลเป็นภาษาพม่าและเผยแพร่ลงบนแฟนเพจเฟซบุ๊กชื่อ <https://www.facebook.com/YIMservicesgroup> โดยใช้รูปภาพเช่นเดียวกับประเทศไทย

รูปภาพที่ 59 แฟนเพจเฟซบุ๊กของสำนักงานตัวแทนในประเทศพม่า



(ที่มา: <https://www.facebook.com/YIMservicesgroup>)

2. การกำหนดบุคคลผู้ให้ข่าว

เนื่องจากกรณีดังกล่าวเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของสังคมซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้มีการกำหนดผู้ให้ข่าวคือผู้บริหารและทีมแพทย์ของโรงพยาบาลทั้งหมด 4 คน ดังรายนามต่อไปนี้

1. ศาสตราจารย์นายแพทย์ชาญวิทย์ ตันดีพิพัฒน์
รองประธานกรรมการ บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด มหาชน
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ก่อพงศ์ รุกขพันธ์

ผู้อำนวยการด้านปฏิบัติการและผู้อำนวยการด้านคุณภาพ

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ มนต์เดช สุขปราณี
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
4. นายแพทย์นำ ต้นธวนิตย์
ผู้อำนวยการด้านบริหาร

3. มีการเตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์กรให้สื่อมวลชน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการเตรียมเพิ่มข้อมูลเอกสารเพื่อการเผยแพร่ (Press Kits) ซึ่งเป็นข้อมูลขององค์กรให้กับสื่อมวลชน ได้แก่ ประวัติของโรงพยาบาล การให้บริการรักษาพยาบาล มาตรฐานคุณภาพและการรับผิดชอบต่อสังคม

4. กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว โดยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทางตรง ได้แก่ ครอบครัวของผู้ป่วยคนดังกล่าว ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ประชาชนคนไทย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน หน่วยงานภาครัฐ ในกรณีดังกล่าวได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงการต่างประเทศ สถานทูต ซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค ทำอากาศยานแห่งประเทศไทยที่เปรียบเสมือนด่านแรกในการต้อนรับชาวต่างประเทศ และพนักงานภายในของโรงพยาบาลที่เป็นผู้ปฏิบัติการ

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทางอ้อม ได้แก่ นักลงทุน กลุ่มคนหรือองค์กรที่จัดหาสินค้าและบริการให้กับธุรกิจอื่น (Suppliers) คู่ค้าทางธุรกิจ ครอบครัวของพนักงานภายในโรงพยาบาล นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ กลุ่มธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว เช่น สายการบิน โรงแรม ห้างสรรพสินค้า และหน่วยงานภาครัฐได้แก่ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

5. กำหนดข้อความสำคัญ (Key message) ในการนำเสนอข่าว

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการกำหนดข้อความสำคัญในการสื่อสารครั้งนี้ ได้แก่ “โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มั่นใจ “ปลอดภัย” จากไวรัสเมอร์ส ด้วยมาตรการรับมือขั้นสูงสุด เพื่อยืนยันและสร้างความมั่นใจให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ว่าโรงพยาบาลมีการเตรียมพร้อมและมีการรับมือโรคระบาดดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ตั้งแต่ปี 2555

6. ควบคุมการนำเสนอข่าวสารให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้องและมีการจัดสถานที่รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับสื่อมวลชน

โรงพยาบาลใช้สถานที่ในการจัดแถลงข่าว คือ ห้องในโรงพยาบาล และมีการให้เบอร์ติดต่อสำหรับสื่อมวลชนที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่ฝ่ายบริหารการสื่อสารองค์กรและส่งเสริมสังคม เบอร์โทร. 02 667 1389 และมีการให้เบอร์โทรศัพท์ของสำนักบรรณาธิการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เบอร์โทร. 02 590 3839 ในกรณีที่มีอาการน่าสงสัย หรือพบว่ามีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อ

7. ทำการสำรวจความคิดเห็นของสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง

บนเฟซบุ๊กแฟนเพจของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการตอบความคิดเห็นของลูกค้าที่แสดงความคิดเห็น ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว รูปภาพที่ 60 แสดงการตอบความคิดเห็นกับลูกค้าของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.facebook.com/bumrungrad>)

8. เตรียมแผนฟื้นฟูความเชื่อมั่นหลังเกิดภาวะวิกฤต

หลังจากการแถลงข่าวครั้งแรกวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2558 เรื่องการพบผู้ป่วยติดเชื้อเมอร์สสายแรกในประเทศไทย จนกระทั่งส่งตัวผู้ป่วยคนดังกล่าวไปที่สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีการฟื้นฟูความเชื่อใหม่กับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าวโดยการให้ข้อมูลสถานการณ์อย่างต่อเนื่องผ่านสื่อต่างๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การให้สัมภาษณ์และถ่ายทอดสดกับข่าวของสื่อมวลชน

มีการให้สัมภาษณ์ของนายแพทย์นายแพทย์นำ ตันธุนิตย์ ผู้อำนวยการด้านบริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเกี่ยวกับ ขั้นตอนกลางคัดกรองผู้ป่วยและการป้องกันการแพร่ระบาดในรายการ True Smart News และในหนังสือพิมพ์อื่นๆ

รูปภาพที่ 61 แสดงการให้สัมภาษณ์ของนายแพทย์นายแพทย์นำ ต้นธวัชนิตย์



(ที่มา: https://www.youtube.com/watch?v=eFiSvft6n_0)

การนำเสนอของสื่อมวลชนต่างประเทศ

บนหน้าเว็บไซต์คือของโรงพยาบาลมีการนำเสนอข่าวของสำนักข่าวรอยเตอร์ ที่ให้การชื่นชมความสามารถของแพทย์คนไทยที่สามารถสกัดกั้นไวรัสกลุ่มทางเดินหายใจสายพันธุ์ตะวันออกกลาง (MERS) ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

การเผยแพร่สารจากผู้อำนวยการด้านบริหารของโรงพยาบาล

สารจากผู้อำนวยการด้านบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลหลังจากที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อเมอร์สแล้วมีทั้งหมด 2 ฉบับ

รูปภาพที่ 62 แสดงสารจากผู้อำนวยการด้านบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



(ที่มา: <https://www.bumrungrad.com/th/about-us/what-people-say-about-us/hospital-news>)

1. เรื่องโรงพยาบาลมั่นใจความปลอดภัยจากไวรัสเมอร์ส ลงวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2558

เนื้อหาในสารดังกล่าวมีความสำคัญว่า ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อเมอร์สได้แล้ว แต่โรงพยาบาลก็ได้เพิ่มมาตรการป้องกันที่สูงขึ้นกว่ามาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) หน่วยควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) และกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยการติดตั้งเครื่อง Themo Scan เพื่อตรวจจับผู้ที่มีอุณหภูมิร่างกายเกินกำหนด ตั้งคลินิกคัดกรองพิเศษ และสร้างห้องดูแลผู้ป่วยแยกแบบโรคความดันลบ (Airborne Infection Isolation Room) เพื่อคัดกรองผู้ป่วยที่อยู่ในข่ายต้องสงสัย จนได้รับคำชื่นชมจากนานาชาติและหน่วยงานภาครัฐของไทย จากมาตรการดังกล่าวจึงเชื่อได้ว่าโรงพยาบาลมีความปลอดภัยและพร้อมบริการทุกท่านตามปกติ

2. เรื่องไม่มีผู้ที่ต้องสงสัยโรคไวรัสเมอร์สสายโคอีในโรงพยาบาลฯ ลงวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2558

โดยมีใจความสำคัญว่า กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้อนุญาตให้พนักงานของโรงพยาบาลฯ ที่อยู่ภายใต้มาตรการเฝ้าระวังอาการทั้งหมดกลับบ้านแล้ว โดยไม่มีไม่มีผู้ที่ต้องสงสัยโรคไวรัสเมอร์สสายโคอีในโรงพยาบาลฯ

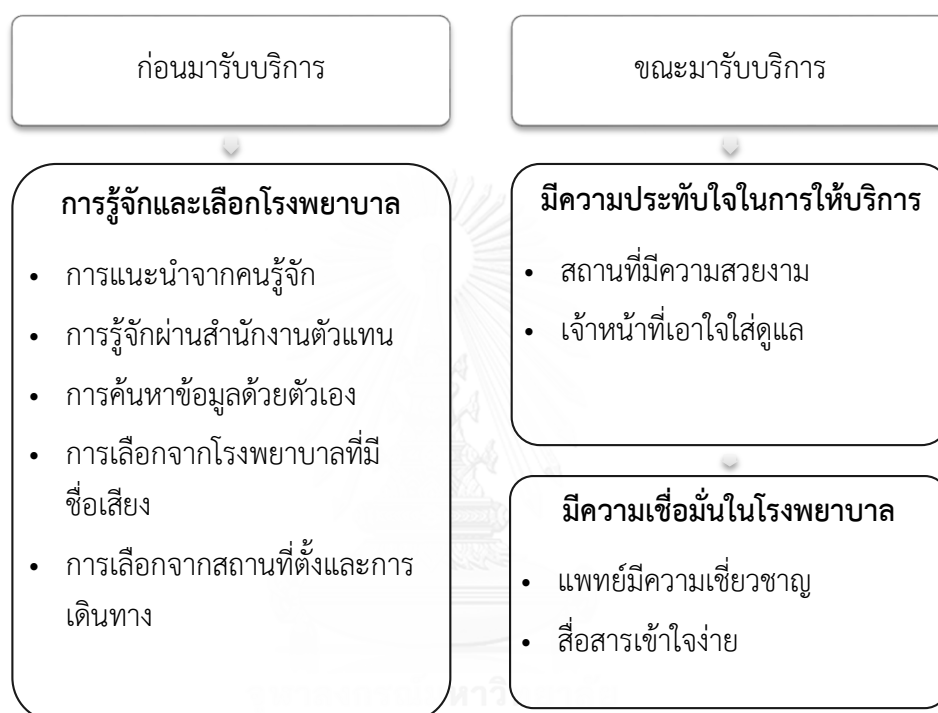
การต้อนรับคณะเยี่ยมชมจากหน่วยงานภาครัฐ

เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้ต้อนรับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและคณะที่เข้าเยี่ยมชมมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรคเมอร์สซึ่งปรากฏเป็นข่าวบนสื่อต่างๆ เช่น สถานีโทรทัศน์ TNN สถานีโทรทัศน์ Voice TV หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ หนังสือพิมพ์มติชน หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์ เป็นต้น

ส่วนที่ 6 มุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เกี่ยวกับมุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชนไทย แบ่งออกเป็น 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ก่อนมารับบริการและขณะที่มารับบริการ

รูปภาพที่ 63 แสดงมุมมองก่อนมารับบริการและขณะมารับบริการของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ



ก่อนมารับบริการ

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศรู้จักและเลือกโรงพยาบาลเอกชนของไทยด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้

1. การแนะนำจากคนรู้จัก

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

ผู้วิจัยพบว่า ลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in) จะได้รับการแนะนำและบอกต่อจากคนใกล้ชิดจึงเลือกที่จะเดินทางมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

“ภรรยาและเพื่อนของผมบอกผมว่าที่นี่เป็นโรงพยาบาลที่ยอดเยี่ยม เพื่อนของผมประทับใจ การให้บริการเป็นอย่างมาก คุณหมอนี่เก่ง ดีและใจดี พยาบาลก็เช่นกัน เขาจึงแนะนำผม”

“My wife and my friend told me this is the best hospital. My friend is really appreciated in the service he told me that the doctor here is very smart, nice and kind and the nurse also. So he recommend me.”

(Anton Feruesda, สัมภาษณ์ 14 มีนาคม 2558)

ขณะที่ Ms. Nasser Salium จากประเทศโอมานก็ได้รับการแนะนำจากญาติและเพื่อนๆ ให้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเช่นกัน

“ฉันรู้จักโรงพยาบาลแห่งนี้จากญาติและเพื่อนๆ โรงพยาบาลนี้มีชื่อเสียงอย่างมากในโอมาน คุณป้าของฉันบอกว่า ถ้าหากต้องการรักษาพยาบาล ฉันจะต้องมาที่บำรุงราษฎร์”

“I know this hospital from my relatives and friends. It’s very famous in Oman. My aunt told me if I want to do a medical treatment you have to go to Bumrungrad”

(Nasser Salium, สัมภาษณ์ 21 มีนาคม 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“เพื่อนที่ทำงานในบริษัทของผมแนะนำให้ผมไปที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

“My collegure at my company recommend me to go to Bumrungrad Hospital”

(Yuki Ohyama, สัมภาษณ์ 14 กุมภาพันธ์ 2558)

2. การรู้จักผ่านทางสำนักงานตัวแทน

ในกรณีของโรงพยาบาลเอกชนที่มีสำนักงานตัวแทนตั้งอยู่ในหลายประเทศ กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศจะเข้าไปปรึกษาและหาข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลก่อนที่สำนักงานตัวแทนก่อน

“ฉันเห็นแผ่นพับประชาสัมพันธ์จากสำนักงานตัวแทนในพม่า ฉันจึงติดต่อผ่านทางสำนักงานนั้น”

(I saw the brochure in the representative office. There is a representative office in Myanmar. I contacted through the office.)

(Latt Vatt Vin, สัมภาษณ์ 3 มีนาคม 2558)

“มีสำนักงานของโรงพยาบาลในเอธิโอเปียซึ่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้”

(They have agent in Ethiopia like the hospital office that gave us about the detail of hospital)

(Mamush Kenaw, สัมภาษณ์ 3 มีนาคม 2558)

3. การค้นหาข้อมูลด้วยตัวเอง

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

ลักษณะของผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่จะหาข้อมูลด้วยตัวเองนั้นมักจะเป็นชาวตะวันตก เช่น กลุ่มประเทศโซนยุโรป และสหรัฐอเมริกา โดยจะค้นหาจากหน้าเว็บไซต์และส่งอีเมลมาสอบถามด้วยตัวเอง เช่น Mr. Mr. John Brucewells ชาวอังกฤษ และ Mrs. Mansholi Reinhard ชาวเยอรมัน

“ฉันเปิดดูเว็บไซต์เกี่ยวกับการนัดหมายและรายละเอียดก่อนจะมาโรงพยาบาล”

(I checked on the website before coming here for an appointment and detail of the hospital)

(John BruceWells, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“ฉันหาข้อมูลโรงพยาบาลจากอินเทอร์เน็ต ฉันพบว่าโรงพยาบาลบีเอ็นเอชสามารถใช้บริการสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษได้”

(I'm searching on the internet looking for the hospital. I just found BNH hospital that they can communicate in English.)

(Mansholi Reinhard, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

4. การเลือกจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศเลือกโรงพยาบาลจากชื่อเสียงของโรงพยาบาลทั้งจากคนใกล้ตัวที่มีประสบการณ์ที่ดี และโรงพยาบาลที่เป็นที่รู้จักในประเทศตนเอง

“ฉันเลือกการรักษาพยาบาลจากชื่อเสียงของโรงพยาบาล ฉันและเพื่อนบางคนมีประสบการณ์ที่ดีกับโรงพยาบาลแห่งนี้”

“I choose the hospital from its reputation. I and some of my friends has a good experience here.

(Latt Vatt Vin, สัมภาษณ์ 3 มีนาคม 2558)

“คนในเอธิโอเปียรู้จักโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และโรงพยาบาลกรุงเทพ ทั้งสองแห่งมีชื่อเสียงมากในประเทศของผม”

“Many people in Ethiopia knows Bumrungrad Hospital and Bangkok Hospital. It's very famous in my country”

(Mamush Kenaw, สัมภาษณ์ 13 มีนาคม 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“อันที่จริงแล้ว ผมเลือกโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง และผมต้องการไปโรงพยาบาลที่มีความเป็นนานาชาติ”

(Actually, I choose the one that have a good reputation. And I would like to go to International Hospital.)

(Glenn Ottmar, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

5. การเลือกจากสถานที่ตั้งและการเดินทาง

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

ในกรณีของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง ไม่ปรากฏข้อมูลในกรณีที่เลือกโรงพยาบาลจากที่ตั้งหรือการเดินทาง

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

ในกรณีของชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat) ลูกค้าชาวต่างประเทศมักจะเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่มีใกล้บ้าน หรือที่ทำงาน

“ผมถามคนในออฟฟิศของผมว่ามีโรงพยาบาลไหนบ้างที่ผมจะสามารถไปรักษาพยาบาล และพวกเขาบอกว่าในกรุงเทพ มีโรงพยาบาลมากมาย แต่หากคุณเป็นชาวต่างประเทศ ควรไปที่โรงพยาบาลบีเอ็นเอชซึ่งตั้งอยู่ใกล้กับที่ทำงานของเรา พวกเขาพูดภาษาอังกฤษได้ดี ผมจะรู้สึกดีขึ้น และจะได้รับการบริการที่ดี”

(“I asked people at my office where should I go, and then they said that there are many Hospitals in Bangkok. But as you are foreigner we have BNH just close by our office. Just go there, everybody is good speaking English. So you are going to be fine and you are going to have a good service.”)

(Samuel Nunes, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

สอดคล้องกับ Miss Sarah เจ้าหน้าที่จากสถานทูตสวีเดนแลนด์ประจำประเทศไทยให้สัมภาษณ์ว่า โรงพยาบาลบีเอ็นเอชอยู่ใกล้ที่พัก

“ฉันรู้จักโรงพยาบาลบีเอ็นเอช เพราะว่า ฉันเคยไปเยี่ยมเพื่อนและเคยไปที่นั่นด้วยตัวเอง โรงพยาบาลบีเอ็นเอชใกล้อยู่ใกล้บ้านของฉัน”

(“I know BNH because I have been visited a friend and went there myself. It is the closeness to my home place.”)

(Sarah, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2558)

ขณะมารับบริการ

เมื่อมารับบริการรักษาพยาบาลแล้ว กลุ่มลูกค้าต่างประเทศมีความประทับใจในการให้บริการ และมีความเชื่อมั่นในโรงพยาบาล ความประทับใจการให้บริการเกิดจาก สถานที่ที่มีความสวยงาม และเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สถานที่ที่มีความสวยงาม

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

ลูกค้าชาวต่างประเทศมีความประทับใจในสถานที่ของโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสวยงามเหมือนโรงแรม

“แทบไม่ต้องพูดเลยว่า มันน่าทึ่ง สถานที่แห่งนี้ทำให้รู้สึกผ่อนคลายเหมือนอยู่ที่โรงแรม”

(Needless to say, it's amazing. It's like a hotel and makes me feel so relax.)

(Haifaa Almeiri, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“มันเจ๋งมาก ฉันรู้สึกว่ามันเป็นที่มีระดับเหมือนโรงแรม ไม่จอแจและสะอาด”

(It's very cool. I was appreciate that they are so hi-end like the hotel. Not noisy and clean.)

(Latt Vatt Vin, สัมภาษณ์ 3 มีนาคม 2558)

2. เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแล

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

“ทุกคนที่ดียอดเยี่ยมมาก ทุกคนสุภาพและตรงต่อเวลา”

(“Everyone is perfect. They are very polite and very much on time.”)

(John BruceWells, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“ผมรู้สึกถูกให้ความสำคัญจากการให้บริการของฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ และความรวดเร็วในการให้ปฏิบัติงานสำหรับคนไข้”

(I was strongly emphasized on customer service level and how quick general procedures are for the patient.)

(Kemuel Avenido, สัมภาษณ์ 27 กุมภาพันธ์ 2558)

“ฉันประทับใจโรงพยาบาลมาก เพราะว่าพนักงานของโรงพยาบาลมีน้ำใจ ซึ่งจะมีเคาน์เตอร์ บริการสำหรับชาวต่างประเทศ ฉันสามารถพูดภาษาอังกฤษและถามพวกเขาได้ เมื่อฉันกำลังรอพบ แพทย์ พวกเขาก็เข้ามาสอบถาม จัดการจองคิวให้ฉันทันทีและพาฉันไปพบแพทย์ ฉันคิดว่าแพทย์ที่นี่มี ประสบการณ์มาก แพทย์ที่ฉันพบเป็นแพทย์วัยกลางคน ดูเหมือนว่าจะจะเป็นแพทย์ผู้อาวุโส หลังจากนั้น จะมีนางพยาบาลพิเศษที่คอยดูแลฉันตลอดเวลา ซึ่งจะอธิบายการไปรับยาและชำระเงิน ฉันคิดว่ามัน สะดวกและฉันก็ประทับใจเป็นอย่างมาก”

“I was so impressed with the hospital because the staff quite helpful because they had like a counter maybe for foreigners, which I could just speak English and just asked them. When I was looking for the doctor and then they just booked the reservation for me right away and led me to see the doctor. I think the doctors had high experiences, the doctor who I had met is like a middle age doctor, and he looked like a senior doctor. After that they had like a special nurse which looked after me all the time, she showed me the way for picking up the medicines and cashier also. I think it is convenience. And I was impressed by the service of Hospital so much.”)

(Chia Yu Lin, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)

นอกจากนี้กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศยังมีความเชื่อมั่นในโรงพยาบาล เนื่องจาก ความ เชื่อวางของแพทย์และการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความเชื่อวางของแพทย์

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

“ฉันเชื่อมั่นในแพทย์ที่นี่ ซึ่งเก่งในโรคที่ฉันเป็น ฉันรู้สึกประทับใจกับการดูแลของแพทย์จาก ประสบการณ์ที่ฉันได้รับ”

(I trusted in the doctor. The doctors here is smart in the field I had a problem. I really appreciate the operation here from their experiences you can trust.)

(Haifaa Almtairi, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“ตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้มาที่โรงพยาบาล ทุกคนดูแลผมเป็นอย่างดี แพทย์อธิบายให้ผมฟังทุก อย่างเกี่ยวกับโรคที่ผมเป็น ถามผมเกี่ยวกับความรู้สึก ตลอดจนตรวจร่างกายอย่างละเอียดทุกอย่าง

ทำให้ผมรู้ว่าพวกเขาห่วงใยผม ความเชื่อมั่นในแพทย์เป็นสิ่งสำคัญ แพทย์ที่นี่สามารถใช้ภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี และผมสามารถเชื่อถือพวกเขาได้ เพราะว่าพวกเขาอัธยาศัยดีและห่วงใยคนไข้ เมื่อผมมาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง นางพยาบาลให้บริการที่ดีมาก พวกเขาตรวจเช็กร่างกายผมอย่างละเอียด เช่น มีการวัดความดัน พวกเขาห่วงใยผม มีการเสิร์ฟน้ำ ซึ่งทุกอย่างทำให้ผมรู้สึกดีและรู้สึกสะดวกสบาย”

(“Since the first visited, everybody treated me so well, the doctor explained me everything about the disease, asked me about my feeling and also checked every things they did really cared about me. Trust in the doctor is really important. The doctors here have a very good English. And I can trust in them because they are friendly and they care about the patient. And then when I came back again and the nurses have very good services. They checked me everything like blood pressure. They care about me, bring me some water, so everything made me feel good and comfortable.”)

(Samuel Nunes, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2558)

2. การสื่อสารที่เข้าใจง่าย

โรงพยาบาลเอกชนของไทยมีบุคลากรที่สามารถสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษได้ ตลอดจนมีล่ามแปลภาษาในภาษาหลักๆ ของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศจึงทำให้การสื่อสารสามารถเข้าใจได้ง่าย

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาโดยตรง (Direct Fly-in)

“ที่นี่เป็นโรงพยาบาลนานาชาติและพนักงานก็สามารถพูดภาษาอังกฤษได้”

(“It’s an international hospital and also staffs speak English”)

(John BruceWells, สัมภาษณ์ 22 กุมภาพันธ์ 2558)

กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

“สำหรับผม การให้บริการที่มีคุณภาพเป็นอันดับหนึ่ง การให้บริการแบบนานาชาติ อย่างการมีล่ามแปลภาษาและการมีแพทย์ที่เป็นสัญชาติของผม ทำให้ผมรู้สึกสะดวกสบายที่บีเอ็นเอช”

(“For me Service quality is the first one. I mean to the international service likes they has interpreters and own nationality’s doctor also made feel comfortable in BNH.”)

(Shinto Okukawa, สัมภาษณ์ 1 มีนาคม, 2558)

“คุณหมอสามารถอธิบายเป็นภาษาอังกฤษให้ฉันเข้าใจเป็นอย่างดี”

(The doctor could explain me very well in English)

(Chia Yu Lin, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2558)



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Integrated Research) ด้วยเทคนิควิธีการรวบรวมข้อมูลการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เพื่อพัฒนาประเด็นคำถามและใช้ในการยืนยันผลภายหลังการเก็บข้อมูลด้วยเทคนิคอื่นๆ ควบคู่ไปกับการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document Analysis) เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการนำเสนอแนวทางการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ยังเน้นการไปกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำมาใช้ตอบปัญหานำวิจัยและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาภาพรวมการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ตามผลการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย

จุดเริ่มต้นของโรงพยาบาลเอกชนไทยเกิดขึ้นเพราะความจำเป็นที่โรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างเพียงพอ โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกเกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2441 ในยุคแรกโรงพยาบาลเอกชนจะมีขนาดเล็ก ใช้การบริหารแบบในครอบครัว ต่อมาเมื่อมีแพทย์ที่เรียนจบและเคยไปทำงานที่สหรัฐอเมริกาเดินทางกลับมาที่ประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนเกิดการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานให้เทียบเท่ากับสากล

จนกระทั่งในพ.ศ. 25540 ประเทศไทยเกิดภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในประเทศไทยได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง

จึงพยายามปรับตัวด้วยการทำตลาดเพื่อหาลูกค้าจากประเทศที่มีกำลังซื้อสูง เช่น ญี่ปุ่น ยุโรป และ ตะวันออกกลาง ประกอบกับในพ.ศ. 2544 เกิดเหตุการณ์ก่อการร้าย 9/11 ส่งผลให้ชาวต่างประเทศ บางกลุ่มไม่สามารถไปรักษาพยาบาลที่นั่นได้ จึงเดินทางมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในไทย ส่งผล ให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการก้าวกระโดดที่สำคัญ ภาครัฐบาลจึงมองเห็นโอกาสจากภาค บริการเพื่อสุขภาพจึงประกาศยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ระหว่าง พ.ศ. 2547-2551 และกำหนดแผนยุทธศาสตร์ต่อเนื่องฉบับที่ 2 ขึ้นเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as a Medical Hub of Asia) ระหว่างพ.ศ. 2553-2557

บทบาทของภาครัฐที่มีส่วนในการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

หน่วยงานของภาครัฐที่มีบทบาทในการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้แก่ กระทรวง การต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย มีรายละเอียดดังนี้

กระทรวงการต่างประเทศ

มีหน้าที่ในการนำเสนอประเด็นเรื่องธุรกิจบริการสุขภาพในการประชุมหารือระหว่างคณะ ผู้แทนระดับสูงของรัฐบาลไทยกับรัฐบาลประเทศต่างๆ ต่างๆ เป็นเจ้าภาพในการจัดกิจกรรมเพื่อ สนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยในต่างแดนตลอดจนประสานงานเพื่อเผยแพร่ข่าวสารของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนกับสื่อในท้องถิ่นของแต่ละประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข

มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางด้านบริการทาง การแพทย์ และสนับสนุนการเปิดตลาดให้โรงพยาบาลเอกชน โดยการพาตัวแทนจากโรงพยาบาล เอกชนไปพูดคุยและจับคู่ทางธุรกิจ (Business Matching) กับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนใน ประเทศนั้นๆ

กระทรวงการต่างประเทศ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนการสนับสนุนด้วยการพาภาคเอกชนไปจัดแสดงสินค้าและบริการทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ

ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนไทยได้รับความเชื่อมั่นในสายตาของลูกค้าชาว ต่างประเทศ

ความเชื่อมั่นของลูกค้าชาวต่างประเทศเกิดจาก การที่โรงพยาบาลเอกชนมีบุคลากรทาง การแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ การให้บริการที่มีความเอาใจใส่ในราคาที่สมเหตุสมผล และ โรงพยาบาลเอกชนไทยผ่านการรับรองสถานพยาบาลจากสหรัฐอเมริกา (JCI)

ข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีศึกษา

1. โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH Hospital)

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเป็นสถานพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทยถือกำเนิดขึ้นในพ.ศ. 2541 ณ สถานทูตอังกฤษ โดยชุมชนชาวอังกฤษที่เล็งเห็นความเจ็บป่วยของชาวอังกฤษในแผ่นดินสยาม ต่อมาโรงพยาบาลบีเอ็นเอชการเปลี่ยนชื่อจาก Bangkok Nursing Home เหลือเพียง บีเอ็นเอช เท่านั้น

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชจัดเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ประกอบด้วย 144 เตียง การให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางทั้งสิ้น 28 หน่วย แบ่งสัดส่วนกลุ่มเป้าหมายคนไทยอยู่ที่ 70 เปอร์เซ็นต์ และกลุ่มเป้าหมายชาวต่างประเทศไว้ที่ 30 เปอร์เซ็นต์ กลุ่มลูกค้าหลักของโรงพยาบาลคือ กลุ่มชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat)

2. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (Bumrungrad International)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ภายใต้การริเริ่มของคุณฉัตร โสภณพานิชย์ เปิดบริการเมื่อ วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2523 เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าคนไทยที่มีฐานะ ต่อมาในพ.ศ. 2540 โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงินอันเนื่องมาจากวิกฤตต้มยำกุ้ง ผู้บริหารของโรงพยาบาลจึงมีแนวความคิดที่จะขยายตลาดไปยังกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 580 เตียง มีศูนย์รักษาและให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งสิ้น 41 แผนกให้บริการครอบคลุมในทุกการรักษา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นคนไทยจำนวน 55 เปอร์เซ็นต์ และเป็นชาวต่างประเทศจำนวน 45 เปอร์เซ็นต์ มีลูกค้าจากประเทศแถบตะวันออกกลางเป็นจำนวนมากที่สุดในการเดินทางมารักษาพยาบาล รองลงมาจึงเป็นกลุ่มลูกค้ารอบประเทศไทย ขณะที่โซนประเทศยุโรปมาเป็นอันดับที่สาม และโซนที่สี่คือ กลุ่มประเทศแอฟริกา ทิเบตและมองโกเลีย

ส่วนที่ 2 การประชาสัมพันธ์การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ผลจากการค้นพบจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของกรณีศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนของไทยดำเนินการประชาสัมพันธ์การตลาดกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์ และการดำเนินการประชาสัมพันธ์

ก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์

ในขั้นนี้โรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาล ทั้งหมด 4 ด้านคือ

1.1 การปรับชื่อโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอช เปลี่ยนชื่อจาก จาก Bangkok Nursing Home เป็นบีเอ็นเอช ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีการใส่คำว่า “อินเตอร์เนชั่นแนล” เพิ่มเข้าไปกลายเป็น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

1.2 การพัฒนาตราสินค้าที่ชัดเจน โรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางตำแหน่งของธุรกิจเป็นภาพของสุขภาพสตรี ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลปรับภาพลักษณ์โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลระดับนานาชาติด้วยการออกแบบโลโก้และเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลใหม่

1.3 การปรับปรุงด้านสถานที่ให้มีบรรยากาศที่สวยงามและทันสมัย โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการปรับปรุงสถานที่ให้มีความสวยงาม โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีแนวความคิดในการปรับปรุงสถานที่ว่า "The Boutique International Hospital" ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลพัฒนาในแนวความคิดว่า "Hospital"

1.4 การพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการพัฒนาบุคลากรด้านภาษา โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการรับสมัครบุคลากรที่ใช้ภาษาอังกฤษได้และมีการสอนภาษาเพิ่มเติม ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการเพิ่มพูนทักษะภาษาอังกฤษให้กับพนักงานในโรงพยาบาลด้วยการมีจัดครูมาสอนภาษาเพิ่มเติม

การดำเนินการประชาสัมพันธ์

ในขั้นนี้โรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาล ทั้งหมด 5 ขั้นตอน

1. การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดคือ ชาวต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ คือชาวต่างประเทศทั้งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาพยาบาลโดยตรง

2. การกำหนดข้อความสำคัญ

จากการค้นคว้าเอกสาร ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลบีเอ็นเอชข้อความสำคัญในการสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศว่า วางใจให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพ ทุกช่วงเวลาแห่งชีวิต ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีข้อความสำคัญในการสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศว่า โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความมุ่งมั่นในการให้บริการด้วยมาตรฐานระดับโลก

3. การกำหนดกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

3.1 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์นานาชาติ

โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการสื่อสารผ่านภาษาที่หลากหลาย มีการเลือกช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในประเทศต่างๆ รวมถึงเข้าใจถึงลักษณะการใช้ชีวิตและความคิดของกลุ่มเป้าหมาย แบ่งตามภูมิภาคได้แก่ กลุ่มประเทศ CLMV กลุ่มประเทศที่ความเป็นชาตินิยม กลุ่มประเทศยุโรปและสหรัฐอเมริกา กลุ่มประเทศตะวันออกกลางและแอฟริกา

3.2 กลยุทธ์การสร้างมูลค่าเพิ่ม

เป็นกลยุทธ์ในการอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศนอกเหนือจากการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชให้การอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ กับลูกค้าชาวต่างประเทศโดยเน้นทำตามการร้องขอของคนเป็นไข้ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลจะมีศูนย์บริการผู้ป่วยนานาชาติ (International Patient Center) ที่จะคอยอำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศในทุกๆ เรื่อง

3.3 กลยุทธ์การประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร

เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในด้านต่างๆ ระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับหน่วยงานอื่น ๆ รวมถึงด้านการประชาสัมพันธ์ โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานพันธมิตร ได้แก่ สถานทูต ชุมชนชาวต่างประเทศ บริษัทประกัน บริษัทเอกชน ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการประสานงานและร่วมมือกับบริษัทเอกชนเพียงอย่างเดียว

4. การกำหนดช่องทางในการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลเอกชนไทยมีการเลือกใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศทั้งหมด 6 ช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อกิจกรรมและสื่ออื่นๆ

4.1 สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ การทำใบปลิว โปสเตอร์และนิตยสาร โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชใช้การฝากข่าวประชาสัมพันธ์ในนิตยสารของชุมชนชาวต่างประเทศในประเทศไทย ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีนิตยสารของโรงพยาบาลเอง

4.2 สื่อออนไลน์

โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศทั้งหมด 4 ช่องทาง ได้แก่ การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ การให้บริการผ่านทางเว็บไซต์ การสื่อสารผ่านแฟนเพจเฟซบุ๊ก และการสร้างแอปพลิเคชันในการสื่อสาร

การสื่อสารผ่านเว็บไซต์

โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีการสื่อสารผ่านเว็บไซต์หลายภาษา โดยบนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีภาษาให้เลือกทั้งหมด 6 ภาษา ขณะที่บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีภาษาให้เลือกเพียง 4 ภาษา

การให้บริการผ่านทางเว็บไซต์

โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการให้บริการผ่านทางเว็บไซต์ สามารถสรุปดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงสรุปความเหมือนและความแตกต่างของการให้บริการผ่าน
ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

รายการ/ชื่อโรงพยาบาล	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลบำรุง ราษฎร์ฯ
1. การค้นหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	√	√
2. การนัดหมายเพื่อเข้ารับการรักษา	√	√
3. การให้บริการชำระเงินออนไลน์	√	√
4. การนำเสนอแบบแพคเกจ	√	√
5. การให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์	√	√
6. การประเมินค่าใช้จ่ายเบื้องต้น		√
7. การวางแผนการเดินทางมารับการ รักษา		√

การสื่อสารผ่านแฟนเพจเฟซบุ๊ก

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีแฟนเพจเดียวและสื่อสารเป็นภาษาไทย โดยเน้นนำเสนอเกี่ยวกับข้อมูลเพื่อสุขภาพ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลมีแฟนเพจอย่างเป็นทางการ 2 แฟนเพจ นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับข่าวสารของโรงพยาบาล บทความเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

การสร้างแอปพลิเคชันในการสื่อสาร

การสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน (Application) ในโทรศัพท์มือถือ โรงพยาบาลทั้งสองแห่งมีความแตกต่างกันคือ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการสร้างแอปพลิเคชันเพื่อเชื่อมต่อระหว่างคนไข้และโรงพยาบาล ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลยังไม่มีการสร้างแอปพลิเคชัน แต่เป็นการย่อหน้าเว็บไซต์ให้มีความพอดีกับโทรศัพท์สมาร์ทโฟนแทน

4.3 สื่อมวลชน

การเป็นข่าวในต่างประเทศ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่ปรากฏการเป็นข่าวในสื่อต่างประเทศ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนลปรากฏอยู่ในสื่อมวลชนต่างประเทศทั้งหนังสือพิมพ์ เว็บไซต์ รายการโทรทัศน์ โดยสื่อเหล่านั้นเป็นฝ่ายติดต่อมาที่โรงพยาบาลเอง

การได้รับการจัดอันดับจากสื่อมวลชนในระดับสากล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่ปรากฏว่าเคยได้รับการจัดอันดับโรงพยาบาลในระดับสากลจากสื่อมวลชน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้รับการจัดอันดับจากนิตยสาร Newsweek และเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance ว่าเป็นสถานพยาบาลระดับโลกที่มีผู้เดินทางไปรับการรักษาพยาบาลมากที่สุดติด 1 ใน 10 ของสถานพยาบาลที่มีชื่อเสียงของโลก

4.4 สื่อบุคคล

โรงพยาบาลทั้งสองมีการให้บริการล่ามแปลภาษาเพื่อทำหน้าที่ในการสร้างความเข้าใจและเผยแพร่ข่าวสารของโรงพยาบาล

4.5 สื่อกิจกรรม

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเน้นกิจกรรมเพื่อสนับสนุนงานทางการตลาด โดยเน้นการให้ชื่อของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในทุกๆ กิจกรรมของชุมชนชาวต่างประเทศในประเทศไทยผ่านการเป็นผู้สนับสนุน และการเปิดใช้สถานที่ในโรงพยาบาลเป็นที่ทำกิจกรรมของชาวต่างประเทศ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จะเน้นการจัดกิจกรรมภายในโรงพยาบาลที่เน้นให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งความสนใจเฉพาะกลุ่ม

4.6 สื่ออื่นๆ

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จึงมีการตั้งสำนักงานตัวแทน (Referral Office) ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ ขณะที่โรงพยาบาลบีเอ็นเอชที่ไม่มีสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ

5. การประเมินผลการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ ด้วยการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสอบถาม และนำข้อมูลของผู้ทำแบบสอบถามมาเข้าระบบเพื่อรอการมาใช้บริการของกลุ่มคนดังกล่าวและประเมินออกมาเป็นมูลค่าของรายรับที่โรงพยาบาลจะได้ และการประเมินผลจากจำนวนคนเข้ามาเข้าร่วมกิจกรรม ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้

ส่วนที่ 3 การประชาสัมพันธ์องค์กรของโรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลมีกลยุทธ์ในการจัดการชื่อเสียง เพื่อให้เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ โดยเกิดจากองค์ประกอบทั้งสิ้น 4 ประการ ได้แก่ คุณภาพของสินค้า และการให้บริการ ความสามารถในการแข่งขันในระดับนานาชาติ การมีนวัตกรรมใหม่ๆ และการรับผิดชอบต่อสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสื่อสารด้านบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับว่ามีคุณภาพ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเป็นสถานพยาบาลเอกชนที่มีเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีทีมแพทย์ที่ล้วนเป็นผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีรักษาที่ครอบคลุมทุกด้าน โรงพยาบาลมีศูนย์การรักษาพยาบาลที่ครบครัน พร้อมให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมในทุกๆ ด้าน ประกอบด้วย การมีมืออาชีพที่ให้บริการ มีความสะดวกสบายในด้านต่างๆ การให้บริการที่ยอดเยี่ยม

2. การยืนยันชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยรางวัลและเกณฑ์มาตรฐานในระดับนานาชาติ โรงพยาบาลบีเอ็นเอชและโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลผ่านการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation (HA)

3. การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ด้านการรักษาพยาบาล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชและโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาล เช่น การมีเทคโนโลยีตรวจวินิจฉัยด้วยระบบดิจิทัลและอัลตราซาวด์ (แมมโมแกรม) การใช้หุ่นยนต์จัดยา (Pharmacy Robot) เป็นต้น

4. การสื่อสารถึงกิจกรรมและผลของกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

โรงพยาบาลเอกชนมีการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเพื่อสาธารณะ และการทำกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม โดยโรงพยาบาลบีเอ็นเอชทำกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลทำกิจกรรมสาธารณะผ่านมูลนิธิบำรุงราษฎร์ที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสาธารณสุขการกุศลทั้งในไทยและต่างประเทศ

งานด้านพนักงานสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์องค์กรต่อกลุ่มลูกค้าต่างประเทศมีความครอบคลุมถึงงานทางด้านพนักงานสัมพันธ์ ซึ่งบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลและเป็นผู้ให้บริการกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งจึงให้ความสำคัญกับการจัดการด้านพนักงานสัมพันธ์ โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการดำเนินการประชาสัมพันธ์องค์กร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การกำหนดข้อความหลัก

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการสื่อสารกับพนักงานของโรงพยาบาลเพื่อให้บริการลูกค้าได้ดีที่สุดด้วยประโยคที่ว่า จะต้องให้บริการคนไข้เสมือนเราบริการคนในครอบครัว ขณะที่โรงพยาบาลบำรุง

ราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีสื่อสารกับพนักงานภายในเพื่อให้บริการลูกค้าชาวต่างประเทศคือ การให้บริการที่มีคุณภาพ เกินความคาดหวัง

2. การกำหนดกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์องค์กร

2.1 กลยุทธ์การสร้างการรับรู้เรื่องราวของโรงพยาบาลและพนักงานในแผนกที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลบีเอ็นเอชหันมาให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์ภายในกับบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลเหล่านั้นสร้างประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศได้ ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลให้ความสำคัญกับการรับรู้เรื่องราวของโรงพยาบาลกับบุคลากรภายในที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นและหลากหลายวิชาชีพ

2.2 กลยุทธ์การสร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้า (Touch Point Experience)

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางให้พนักงานเป็นผู้สร้างประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้า จึงมีการสอนพนักงานภายใต้แนวความคิดการให้บริการที่ยอดเยี่ยม ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการสร้างจุดสัมผัสทางประสบการณ์ให้กับลูกค้าด้วยหลักในการให้บริการลูกค้าชาวต่างประเทศเรียกว่า คือ การให้บริการที่มีคุณภาพ เกินความคาดหวังและพนักงานมีมาตรฐานเดียวกันทุกระดับ

3. การกำหนดช่องทางในการประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลเอกชนมีการเลือกใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศทั้งหมด 4 ช่องทาง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อบุคคลและสื่อกิจกรรม

3.1 สื่อสิ่งพิมพ์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการจัดสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการเผยแพร่ภายในองค์กร ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีจดหมายข่าวที่ออกแบบมาในลักษณะของนิตยสารของพนักงานชื่อ Together update newsletter

3.2 สื่อออนไลน์

โรงพยาบาลใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสารกับพนักงานภายในทั้งหมด 3 ช่องทาง การสื่อสารผ่านอีเมล การใช้แอปพลิเคชันไลน์ และกาใช้แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสื่อสารผ่านอีเมล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการติดต่อกับพนักงานภายในผ่านอีเมล
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการใช้อีเมลเพื่อแจ้งข่าวสารต่างๆ ไปที่พนักงาน

การใช้แอปพลิเคชันไลน์

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการใช้ line ในการติดต่อสื่อสารกับพนักงานภายในแผนกต่างๆ เนื่องจาก รวดเร็วและสะดวก ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลก็มีการสื่อสารผ่าน line เช่นเดียวกัน

การใช้แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชมีการปรับปรุงเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการสื่อสาร โดยการเปลี่ยนจากการใช้ Intranet เป็นการพัฒนาแอปพลิเคชันแทน ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลไม่มีการพัฒนาแอปพลิเคชันในการสื่อสารกับพนักงานภายในองค์กร

3.3 สื่อบุคคล

โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีทูตประชาสัมพันธ์กับพนักงานภายใน โรงพยาบาลมีการใช้สื่อบุคคลในการเป็นตัวแทนของพนักงานเพื่อเผยแพร่ข่าวสารและเป็นแบบอย่างในการให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม โดยเรียกว่า ทูตประชาสัมพันธ์

3.4 สื่อกิจกรรม

โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการทำกิจกรรมต่างๆ และการพาพนักงานไปทำความรู้จักพนักงานแผนกอื่นๆ โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการจัดประชุม และการพาพนักงานไปทำความรู้จักพนักงานแผนกอื่นๆ ขณะที่โรงพยาบาลบีเอ็นเอชไม่มีการพาพนักงานไปทำความรู้จักกับพนักงานในแผนกอื่นๆ

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนโดยภาพรวมกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวม ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงสรุปความเหมือนและความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรคในโรงพยาบาลเอกชน

ปัญหาและอุปสรรค/ชื่อโรงพยาบาล	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ
1. ความจำกัดด้านงบประมาณ (ภายใน)	√	
2. ความแตกต่างทางช่วงอายุและสายอาชีพของพนักงาน (ภายใน)	√	√
3. ภาพรวมของการประชาสัมพันธ์ภายนอกอย่างน้อยเกินไป (ภายนอก)	√	

4. การไม่สามารถควบคุมการกระจายของข้อมูลข่าวสาร (ภายนอก)	√	√
---	---	---

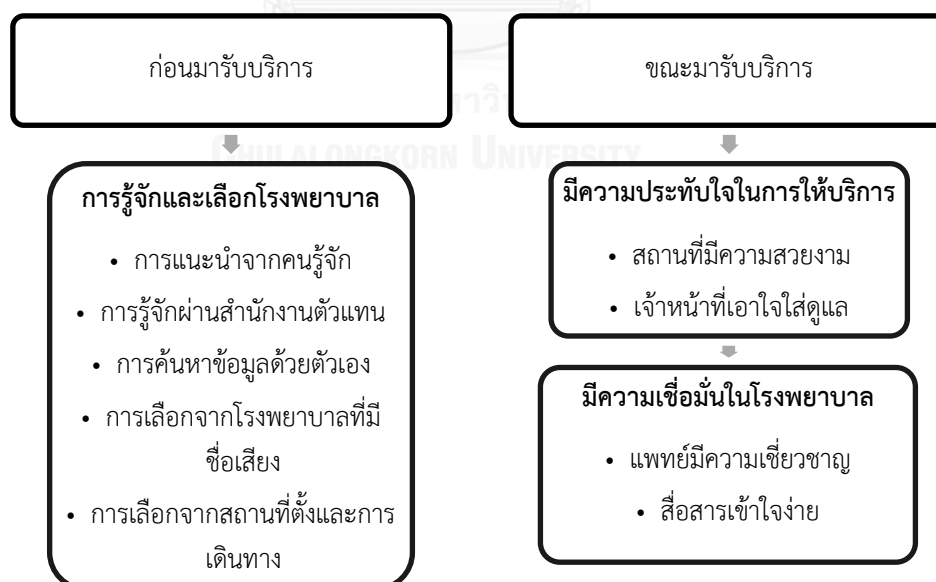
ส่วนที่ 5 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

การจัดการการสื่อสารภายใต้ภาวะวิกฤต โรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถควบคุมการกระจายของข้อมูลข่าวสารได้ แต่เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตแล้ว โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดการการสื่อสารภายใต้สถานการณ์วิกฤตทั้ง 8 ขั้นตอน ได้แก่ การจัดตั้งข้อมูลข่าวสาร หรือจุดเผยแพร่ข่าวสาร การกำหนดผู้ให้ข่าว การเตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์กรให้สื่อมวลชน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม การกำหนดข้อความสำคัญ การควบคุมการนำเสนอข่าวให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้อง การสำรวจความคิดเห็นของสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง การเตรียมแผนฟื้นฟูความเชื่อมั่นหลังเกิดภาวะวิกฤต

ส่วนที่ 6 มุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เกี่ยวกับมุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศกับโรงพยาบาลเอกชนไทย แบ่งออกเป็น 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ก่อนมารับบริการและขณะที่มารับบริการ

รูปภาพที่ 64 แสดงสรุปมุมมองของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ



โดยก่อนมารับบริการ กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศรู้จักโรงพยาบาลจาก การแนะนำของคนรู้จัก สำนักงานตัวแทนและการค้นหาข้อมูลด้วยตัวเอง ขณะที่เลือกโรงพยาบาลจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง และเลือกจากสถานที่ตั้งและการเดินทาง

ขณะที่มารับบริการ กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศรู้สึกมีความประทับใจในการให้บริการ อันเนื่องมาจากสถานที่ที่มีความสวยงามและเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ และเกิดความเชื่อมั่นในโรงพยาบาลจากความเชี่ยวชาญของแพทย์และการสื่อสารที่เข้าใจง่าย

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยพบว่า องค์กรประกอบสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนประสบความสำเร็จในการประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ ได้แก่

1. ความรู้สึกเชื่อมั่นของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศต่อการให้บริการ
2. ความรู้สึกเชื่อมั่นของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศต่อชื่อเสียงขององค์กร

ประเด็นที่ 1: ความรู้สึกเชื่อมั่นของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศต่อการให้บริการ

จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศมีความรู้สึกเชื่อมั่นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความเชื่อมั่นต่อบุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ และมาตรฐานการรับรองระดับนานาชาติ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 บุคลากรทางการแพทย์ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ครอบคลุมในทุกสาขา เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด เป็นต้น บุคลากรเหล่านั้นต่างสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ ตลอดจนผ่านการฝึกอบรมในสาขาวิชาเฉพาะทาง

1.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบครัน ทันสมัยเฉกเช่นโรงพยาบาลในต่างประเทศ เช่น การมีเทคโนโลยีตรวจวินิจฉัยด้วยระบบดิจิทัลและอัลตราซาวด์ (แมมโมแกรม) การตรวจหัวใจและหลอดเลือดด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง การใช้หุ่นยนต์จัดยา เป็นต้น

1.3 สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการตกแต่งอาคารสถานที่ให้มีความสวยงามเหมือนโรงแรม เพื่อสร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลายสำหรับผู้มารับบริการ และมีการอำนวยความสะดวกในเรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากการให้บริการรักษาพยาบาล เช่น การดูแลเรื่องวิชาของผู้ป่วย การประสานงานกับญาติผู้ป่วย การให้บริการประสานงานและแนะนำเกี่ยวกับการท่องเที่ยว เป็นต้น

1.4 มาตรฐานการรับรองระดับนานาชาติ โรงพยาบาลเอกชนได้รับรางวัลและผ่านการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation

องค์ประกอบของคุณภาพของการให้บริการทั้ง 4 ประการ สอดคล้องกับผลงานวิจัยเรื่อง “ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล” พรชัย ดีไพศาลสกุลและ วิโรจน์ เกษภูาลักษณ์ (2556) ที่อธิบายว่า ปัจจัยสำคัญคุณภาพของการบริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ (1.) บุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความรู้ความสามารถสำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรอง ควบคุมจากหน่วยงานของรัฐ ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ มีความรู้ความสามารถในการให้การรักษา (2.) เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เป็นเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ (3.) ความสะอาดสบายของสถานที่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้รู้สึกผ่อนคลายและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และ (4.) มาตรฐานการรับรองในระดับสากล เช่น Joint Commission International Accreditation และ Hospital Accreditation

ยิ่งไปกว่านั้น โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งยังมีการเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาล มีการสร้างตราสินค้าที่ชัดเจน ปรับปรุงสถานที่ให้มีความสวยงาม และมีการพัฒนาบุคลากรด้านภาษาต่างประเทศ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในการมารับบริการของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาล โรงพยาบาลบีเอ็นเอชเปลี่ยนชื่อจาก Bangkok Nursing Home เป็น บีเอ็นเอช ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีการใส่คำว่า “อินเตอร์เนชั่นแนล” เพิ่มเข้าไป กลายเป็น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อสร้างการรับรู้ ปรับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลให้มีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้น และขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังชาวต่างประเทศทั้งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและอยู่ในต่างประเทศ

การเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลนั้นมีความสอดคล้องกับแนวความคิดเรื่อง “การรีแบรนด์” (Re-Branding) ที่ Muzellec et al. (2006) อธิบายว่า การรีแบรนด์เป็นการสร้างชื่อใหม่ คำศัพท์ สัญลักษณ์ เพื่อตั้งใจจะพัฒนาและกำหนดจุดยืนใหม่ให้อยู่ในใจของผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ กลุ่มลูกค้า และคู่แข่ง เพื่อนำแบรนด์เข้าสู่กลุ่มเป้าหมายใหม่ ให้กลุ่มเป้าหมายใหม่รู้จัก โดยใช้ฐานเก่าเป็นตัวสนับสนุน

การสร้างตำแหน่งตราสินค้าที่ชัดเจน โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีการสร้างตำแหน่งตราสินค้าที่ชัดเจน โดยมีการเปลี่ยนตราสัญลักษณ์ เพื่อปรับเปลี่ยนตำแหน่งของธุรกิจให้เป็นภาพที่ชัดเจนมากขึ้นในการรับรู้ของผู้บริโภค เช่น โรงพยาบาลบีเอ็นเอชวางตำแหน่งของธุรกิจเป็นภาพของสุขภาพสตรี ขณะที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลปรับภาพลักษณ์ของตัวเองให้เป็นโรงพยาบาลระดับนานาชาติ เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “การสร้างตราสินค้า” ของ Duane

E. Knapp (2000) ที่อธิบายว่า การสร้างตราสินค้า เป็นการสร้างคุณค่าให้กับตัวสินค้าหรือบริการให้เกิดขึ้นในใจของผู้บริโภค โดยตราสินค้าที่แท้จริงจะเกิดขึ้นจากการรับรู้ในทุกๆ ด้านของสินค้าหรือบริการผ่านช่องทางการสื่อสารการตลาดอย่างต่อเนื่อง

การปรับปรุงสถานที่ให้มีความสวยงาม แต่เดิมภาพของสถานพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศจะเป็นภาพของสถานที่ที่เต็มไปด้วยความสลดหดหู่ ไม่น่ามารับบริการ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งจึงต้องการสร้างความแตกต่างจากโรงพยาบาลที่อื่นๆ ด้วยการสร้างบรรยากาศให้มีความสวยงาม จึงมีการปรับปรุงสถานที่โดยใช้แนวความคิดของการสร้างบรรยากาศในโรงพยาบาลให้ผ่อนคลายคล้ายโรงแรม ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Patrick Harris (2007) ที่อธิบายว่า ตราสินค้าจะต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ เพื่อนำไปสู่การฟื้นฟูหรือพัฒนาให้มีความแตกต่างและโดดเด่นกว่าคู่แข่ง

การพัฒนาบุคลากรด้านภาษาต่างประเทศ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ ทักษะในการสื่อสารภาษาอังกฤษ หรือภาษาที่สามจึงมีความสำคัญ เพราะเป็นการสร้างความเข้าใจและสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งจึงมีการพัฒนาบุคลากรทางด้านภาษาต่างประเทศ ตั้งแต่กระบวนการคัดกรองบุคลากรก่อนจะเข้ามาทำงาน และเมื่อเข้ามาแล้ว โรงพยาบาลก็มีการพัฒนาบุคลากรอยู่ตลอดเวลา เช่น การมีครูชาวต่างประเทศมาสอนภาษาให้หลังจากเลิกทำงาน เป็นต้น ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml et al 1985 (อ้างถึงในจิระวัฒน์ อนุวิชานนท์, 2554) ที่อธิบายว่า หนึ่งในองค์ประกอบที่ช่วยให้ผู้ให้บริการเข้าถึงจิตใจ ดูแลและสนใจลูกค้าได้นั้น เกิดจากความสามารถในการติดต่อสื่อสาร หมายถึงว่า ผู้ให้บริการรับฟังลูกค้า สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ลูกค้า โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าสามารถเข้าใจได้ง่าย

ประเด็นที่ 2: ความรู้สึกเชื่อมั่นของกลุ่มลูกค้าต่างประเทศต่อชื่อเสียงขององค์กร

โรงพยาบาลทั้งสองแห่ง เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงที่ดี ได้รับการยอมรับ เป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ ซึ่งการมีชื่อเสียงนั้นเกิดจากองค์ประกอบทั้งสิ้น 4 ประการ ได้แก่

1. การรับประกันคุณภาพของการให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนมีการให้บริการของบุคลากรที่เป็นมืออาชีพ มีการสร้างบรรยากาศที่ให้สะดวกสบายในด้านต่างๆ และมีการให้บริการที่ยอดเยี่ยม
2. การยืนยันชื่อเสียงด้วยรางวัลระดับนานาชาติ โรงพยาบาลเอกชนได้รับรางวัลและผ่านการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation
3. การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ การนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ ต่อเนื่อง เช่น การใช้หุ่นยนต์จัดยา การให้บริการอัลตราซาวด์แบบ 4 มิติ เป็นต้น

4. การสื่อสารให้สาธารณะได้รับรู้ถึงกิจกรรมและผลของกิจกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น โครงการนิทรรศการภาพเขียน “Power of Pink” เพื่อระดมทุนสร้าง “บ้านพิงปัก” ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย โครงการผ่าตัดหัวใจให้เด็กพม่า เป็นต้น

องค์ประกอบทั้ง 4 อย่างข้างต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของนิตยสาร Fortune ที่กำหนดปัจจัยที่บ่งบอกลักษณะขององค์กรที่ดี นำเชื่อถือและน่ายอมรับไว้ทั้งหมด 9 ประการ (Lattimore and et al., 2012) ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องใน 4 ประการ ได้แก่ คุณภาพของสินค้าและบริการ (Quality of Products and Services) ความสามารถในการแข่งขันในระดับนานาชาติ (Global Competitiveness) การมีนวัตกรรมใหม่ (Innovation) และการรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

หากเมื่อมองย้อนกลับมาว่าโรงพยาบาลทำอะไรถึงทำให้ภาพลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กรเป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ ก็ย่อมมีความเกี่ยวข้องกับความพยายามในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน จากผลการวิจัยพบว่า ในการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์องค์กรให้เป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ โรงพยาบาลเอกชนของไทยมีการสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ การตั้งสำนักงานตัวแทน (Referral Office) และการจัดการการสื่อสารในสภาวะวิกฤต

การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์

กลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลคือ กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ ซึ่งมีถิ่นพำนักแตกต่างกันไปทั่วโลก การทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักและเกิดความเชื่อมั่นในองค์กรนั้นจำเป็นต้องใช้การสื่อสารและเลือกช่องทางที่มีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลเลือกสื่อออนไลน์เป็นหลักในการส่งข้อมูลข่าวสาร ประกอบด้วย เว็บไซต์ อีเมลล์ แพนเฟจเฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันของโรงพยาบาล เนื่องจากสามารถลดข้อจำกัดทางด้านความห่างไกลของพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของโยธัม วินต์ และ วิเจย์ มหajan (2548) ที่กล่าวว่า อินเทอร์เน็ตได้กลายเป็นสื่อกลางของการติดต่อสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ของชุมชนเสมือนจริงให้มีศักยภาพครอบคลุมขอบเขตทางภูมิศาสตร์ด้วยการเชื่อมโยงผู้คนจากทั่วโลก องค์กรจึงสามารถลดต้นทุนในการหาลูกค้า ดึงดูดลูกค้าให้เพิ่มขึ้น

โรงพยาบาลเอกชนจึงให้ความสำคัญกับการสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์เพื่อส่งต่อเรื่องราวขององค์กรไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน ยกตัวอย่างเช่น บนหน้าเว็บไซต์ปรากฏข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล รางวัลและมาตรฐานสากล ข่าวสารความเคลื่อนไหวของโรงพยาบาลบนสื่อต่างๆ รวมถึงความก้าวหน้าและนวัตกรรมต่างๆ เป็นต้น สอดคล้องกับ (Todd Whitaker and Douglas J. Fiore (2001)) ที่กล่าวว่า การสื่อสารและกิจกรรมต่างๆ ในอินเทอร์เน็ตนำไปสู่กิจกรรมในโลกเสมือนจริง กล่าวคือ มีการพยายามทำให้มีส่วนร่วมกับตราสินค้าหรือองค์กรในโลกออนไลน์ การแจ้งข่าวสารต่างๆ กับลูกค้าสามารถทำได้อย่างใกล้ชิดกันมากขึ้น

อีกประการหนึ่ง ผู้วิจัยค้นพบว่า บนหน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาล แพนเพจเพสบู๊ค แอปพลิเคชัน เป็นต้น นั้นมีภาษาให้เลือกหลายภาษา เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาญี่ปุ่น ภาษาอาราบิก เป็นต้น สอดคล้องกับแนวความคิดของ Haig Matt (2000) ที่อธิบายว่า ถ้าองค์กรมีกลุ่มเป้าหมายเป็น ชาวต่างประเทศ (International Audience) ในเว็บไซต์หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ จะต้องมีภาษาที่ หลากหลายให้เลือก

การตั้งสำนักงานตัวแทน (Referral Office)

โรงพยาบาลเอกชนของไทยมองเห็นโอกาสจากการส่งเสริมให้มีตัวแทนในแต่ละประเทศเพื่อ เป็นศูนย์กลางในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล ด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละประเทศ เพื่อตอก ย้ำความเชื่อมั่นในตัวโรงพยาบาล บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า ทีมงานที่เป็นคนท้องถิ่นจะสามารถเข้าใจ ความต้องการของคนในประเทศเดียวกันได้ดีกว่าทีมงานจากประเทศไทย โดยสำนักงานตัวแทนแต่ละ ประเทศที่บริหารงานโดยคนท้องถิ่นของประเทศเหล่านั้นจะเป็นผู้วางแผนการบริหารงาน ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลและทำการตลาดเองในแต่ละประเทศเอง แต่กระนั้นก็ยังต้องส่งแผนการ ทำงาน และต้องมามาตรฐานและอัตลักษณ์ตามที่ประเทศไทยกำหนด สอดคล้องกับแนวความคิดของ วรวรรณ องค์กรธุรกิจ (2547) ที่อธิบายว่า การบริหารงานแบบผสมผสาน (Combination) เป็น การบริหารงานที่สำนักงานใหญ่ควบคุมนโยบายด้านการโฆษณา และการดำเนินงานในตลาดทุก ประเทศ แต่ผู้บริหารในระดับท้องถิ่นยังมีอำนาจในการกำหนดเป้าหมายของการโฆษณาและส่งเสริม การขาย รวมถึงดูแลในส่วนของการสร้างสรรค์หรือผลิตงานโฆษณาประชาสัมพันธ์ แต่ผู้บริหารใน ท้องถิ่นจะส่งแผนการโฆษณาและงบประมาณให้กับผู้บริหารในบริษัทแม่ตรวจสอบทุกครั้งก่อน ดำเนินงาน การบริหารงานแบบผสมผสานนี้ทำให้บริษัทสามารถรักษาการโฆษณาให้คงที่ได้ ขณะเดียวกันก็สามารถทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่ออกไปมีความเหมาะสมกับท้องถิ่น

การจัดการการสื่อสารในสภาวะวิกฤต

นอกเหนือจากการมีชื่อเสียงที่ดี การใช้สื่อออนไลน์และการตั้งสำนักงานตัวแทนในการติดต่อกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศแล้ว การจัดการการสื่อสารในสภาวะวิกฤตก็เป็นอีกสถานการณ์ที่ทำให้ โรงพยาบาลเอกชนของไทยสร้างความเชื่อมั่นและได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ เนื่องจาก การมี กระบวนการจัดการที่เตรียมพร้อมในทุกสถานการณ์แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการจัดการ ซึ่ง เป็นหนึ่งในข้อกำหนดที่นิตยสาร Fortune บ่งบอกถึงลักษณะขององค์กรที่ดี น่าเชื่อถือและน่ายอมรับ (Lattimore and et al., 2012)

ยกตัวอย่างเช่น กรณีที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลพบผู้ป่วยชาวตะวันออก กลางติดไวรัสเมอร์สเดินทางมารับการรักษา ซึ่งกรณีที่เกิดขึ้นดังกล่าวไม่ได้มีผลกระทบต่อความ เชื่อมั่นของโรงพยาบาลเท่านั้น หากแต่ยังส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์และความน่าเชื่อถือของประเทศ ไทยในสายตาของนานาชาติ ถ้าหากโรงพยาบาลเอกชนของไทยไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่

เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที ย่อมส่งผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจของประเทศไทย สอดคล้องกับแนวความคิดของรุ่งนภา พิตรปรีชา (2556) ที่อธิบายว่า ภาวะวิกฤตเป็นสถานการณ์ความตึงเครียดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงกะทันหัน อาจเป็นความตื่นตระหนกที่เกิดขึ้นได้บ่อยครั้งและมักจะนำความเสียหายรุนแรงมาสู่องค์กร ซึ่งสถานการณ์เหล่านั้นยากแก่การควบคุม และนำไปสู่ความเสียหายต่อชื่อเสียงและทรัพย์สินขององค์กรและประชาชน

ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการจัดการกับสถานการณ์ดังกล่าวตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข, World Health Organization (WHO) และหน่วยควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ด้วยการจัดการแยกผู้ป่วยคนดังกล่าวไปที่ห้องแยกโรคความดันลบและประสานงานกับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขให้เข้ามาร่วมตรวจสอบด้วยตั้งแต่ต้น

ในส่วนของกระบวนการจัดการการสื่อสาร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีการจัดการที่รวดเร็วในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะทั้งหมด 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1.) จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร หรือจุดเผยแพร่ข่าวสาร โดยจัดการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล (2.) มีการกำหนดผู้ให้ข่าวคือ ผู้บริหารและทีมแพทย์ของโรงพยาบาล (3.) มีการเตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์กรให้สื่อมวลชน (4.) กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม (5.) กำหนดข้อความสำคัญ (Key message) ในการนำเสนอข่าว (6.) ควบคุมการนำเสนอข่าวสารให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้อง (7.) ทำการสำรวจความคิดเห็นของสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง และ (8.) เตรียมแผนฟื้นฟูความเชื่อมั่นหลังเกิดภาวะวิกฤต

ผลการวิจัยข้างต้นสอดคล้องกับกลยุทธ์การจัดการประชาสัมพันธ์ในภาวะวิกฤตของรุ่งนภา พิตรปรีชา (2556) ทุกขั้นตอน อีกประการหนึ่ง ในประเด็นเรื่องของการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สอดคล้องกับแนวความคิดของ อธิบายถึง กลยุทธ์การจัดการชื่อเสียงขององค์กรเพื่อฟื้นฟูความเชื่อมั่น องค์กรจะต้องมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพด้วยการเลือกใช้สื่อที่หลากหลาย ติดตามความเสี่ยงหรือชื่อเสียงขององค์กรอย่างใกล้ชิด

ข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาลชั้นนำ

1. โรงพยาบาลควรจะมีการนำเสนอการประชาสัมพันธ์ภายนอกองค์กรให้มากขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะในสื่อของต่างประเทศที่มีการเผยแพร่ในระดับโลก ตลอดจนการทำกิจกรรมร่วมกับสื่อต่างประเทศ เช่น เชิญสื่อมวลชนต่างประเทศมาเยี่ยมชมโรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักมากขึ้น

2. โรงพยาบาลควรมีการเปิดการประเมินราคาค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนมากกว่านี้เพื่อความโปร่งใสในการให้บริการ

3. โรงพยาบาลควรมีตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับการให้บริการบนสื่อออนไลน์ต่างๆ และควรดำเนินการเพื่อเตรียมรับมือกับการจัดการการสื่อสารบนโลกออนไลน์ เพื่อไม่ให้ข้อความดังกล่าวปรากฏอยู่บนสื่อออนไลน์ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลถึงความไม่ใส่ใจความคิดเห็นของลูกค้า

4. โรงพยาบาลควรเพิ่มภาษาจีนและญี่ปุ่นบนหน้าเว็บไซต์เพื่อการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าในทั้งสองประเทศนี้ เนื่องจากชาวจีนเป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในกรุงเทพมหานครและชาวญี่ปุ่นก็มีถิ่นพำนักในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรภาคธุรกิจอื่นๆ

1. การที่องค์กรภาคธุรกิจอื่นๆ จะก้าวไปสู่ตลาดในระดับนานาชาตินั้น องค์กรจะต้องมีการเตรียมพร้อมในด้านต่างๆ ได้แก่ สินค้าและบริการให้มีมาตรฐานที่สามารถแข่งขันในระดับนานาชาติได้ การเตรียมความพร้อมด้านภาษาให้กับพนักงาน การพัฒนาการบริการให้มี การเรียนรู้วัฒนธรรม และพฤติกรรมผู้บริโภคของกลุ่มเป้าหมาย

2. ในส่วนของการบริหารงานประชาสัมพันธ์ในประเทศต่างๆ จะต้องคำนึงถึงบริบทของวิถีชีวิต พฤติกรรมการรับสารของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อป้องกันไม่ให้อัตลักษณ์ของสินค้าหรือองค์กรเสียหาย การบริหารงานประชาสัมพันธ์นานาชาติจึงต้องผสมผสานระหว่างการประชาสัมพันธ์จากประเทศต้นทางและประเทศผู้รับสารและเพื่อให้การประชาสัมพันธ์ครอบคลุมกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ องค์กรจะต้องมีการเตรียมความพร้อมทางด้านสื่อสาร เช่น การสร้างเว็บไซต์ที่มีภาษาที่สามารถให้เลือก การนำเสนอเนื้อหาเป็นภาษาที่สาม หรือการมีพนักงานแปลภาษาในองค์กร

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานภาครัฐ

1. จากผลการวิจัยพบว่าในบางครั้งของการรักษาพยาบาลใช้เวลานานกว่าปกติ ทำให้ต้องมีกระบวนการในการต่อวีซ่า ซึ่งก่อให้เกิดความไม่สะดวก หน่วยงานภาครัฐจึงควรลดข้อจำกัดทางด้านวีซ่าให้กับนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่เดินทางมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยให้นานยิ่งขึ้น ตลอดจนครอบคลุมถึงครอบครัวผู้ติดตามคนป่วย

2. จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งมีกระบวนการในการประชาสัมพันธ์ที่มีความครอบคลุมและถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน หน่วยงานภาครัฐควรศึกษาโรงพยาบาลเอกชนทั้งสองแห่งเป็นกรณีศึกษาในการที่จะพัฒนาโรงพยาบาลภาครัฐที่กำลังจะก้าวสู่ความเป็น

โรงพยาบาลชั้นนำของประเทศ เพื่อเป็นทางเลือกให้กับคนไทยที่มีฐานะในการใช้บริการ และนำเงินส่วนต่างดังกล่าวไปสนับสนุนโรงพยาบาลภาครัฐอื่นๆ ที่ขาดแคลน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไปในอนาคต

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ผสมผสานระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึกและการค้นคว้าเอกสารที่เน้นศึกษาตัวผู้ส่งสารเป็นหลัก แม้จะมีในส่วนของมุมมองชาวต่างประเทศ แต่ก็เพียงข้อมูลเบื้องต้นเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยเชิงปริมาณกับผู้รับสารในประเด็นต่างๆ เช่น ศึกษากฎบัตรกรรมการรับสาร วิถีชีวิต ทัศนคติของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ และเปรียบเทียบความเหมือนหรือแตกต่างกันในประเด็นดังกล่าวในแต่ละประเทศ
2. ในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้ส่งสาร ผู้วิจัยเสนอให้มีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้วางกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ของแต่ละประเทศเพื่อเปรียบเทียบความเหมือนหรือแตกต่าง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุขในแต่ละประเทศ ตลอดจนศึกษาข้อห้ามทางกฎหมายและวัฒนธรรมเพื่อที่จะช่วยให้เข้าใจบริบทในการทำประชาสัมพันธ์ของแต่ละประเทศของลูกค้าได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น
3. จากผลงานวิจัยพบว่า พนักงานภายในของโรงพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งกับการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยเสนอให้มีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการสื่อสารภายในของฝ่ายประชาสัมพันธ์กับพนักงานของโรงพยาบาลเอกชนที่มีความแตกต่างกันทางสายอาชีพ และวิจัยเชิงปริมาณในส่วนของการรับสารของพนักงานเหล่านั้น
4. เนื่องจากงานวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาพรวมของการประชาสัมพันธ์ ผู้วิจัยเสนอให้มีการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการการสื่อสารในสภาวะวิกฤตของโรงพยาบาลเอกชนในเชิงลึก ซึ่งถือว่าเป็นประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความเชื่อมั่นของโรงพยาบาลเอกชน
5. งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษากลุ่มเป้าหมายเพียงในส่วนของกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ พนักงานของโรงพยาบาลเอกชน หน่วยงานภาครัฐ สื่อมวลชน ผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มเติม เช่น นักลงทุน สถานทูต หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการควบคุมมาตรฐานและคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น

ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบบันทึกการสังเกต
บันทึกการสังเกตครั้งที่.....

สถานที่สังเกต.....สังเกตเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานการณ์ที่สังเกต.....

ข้อความที่บันทึกจากการสังเกต

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

สรุปข้อคิดเห็นจากการสังเกต

สังเกต.....

.....
.....



ลงชื่อผู้สังเกต.....

ตำแหน่ง.....

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview)
เรื่อง “การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ”

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับบุคลากรภายในโรงพยาบาลที่
 รับผิดชอบโดยตรง แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- ชื่อ-สกุล
- ตำแหน่ง
- หน่วยงาน

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

1. สิ่งใดเป็นความภาคภูมิใจของโรงพยาบาลตลอดระยะเวลาที่เปิดให้บริการ
2. แผนงานที่ท่านรับผิดชอบมีส่วนในการช่วยส่งเสริมพันธกิจ/วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลให้เป็นจริงได้อย่างไร
3. สาเหตุที่โรงพยาบาลเริ่มต้นเปิดบริการให้กับลูกค้าต่างประเทศคืออะไร
4. มีการประยุกต์ใช้หลักการตลาดอย่างไรในการประสานงานกับลูกค้าต่างประเทศอย่างไร
5. ในการเปิดให้บริการเพื่อรองรับลูกค้าต่างประเทศ โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยน หรือจัดเตรียมความพร้อมทางด้านบุคลากร สถานที่ หรือความรู้เรื่องอื่นๆ อย่างไร
6. โรงพยาบาลมีแนวคิดในการพัฒนาเพื่อรองรับลูกค้าต่างประเทศอย่างไร
7. การได้รับมาตรฐานทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติมีส่วนส่งเสริมให้ลูกค้าต่างประเทศเกิดความเชื่อมั่นอย่างไร และแผนกของท่านได้มีการสื่อสารถึงการได้รับรองมาตรฐานเหล่านั้นอย่างไร
8. ในการที่จะให้บริการผู้ป่วยชาวต่างประเทศอย่างครบวงจร โรงพยาบาลมีความร่วมมือหรือประสานงานกับหน่วยงานไหนอย่างไร
9. อะไรคือผลงานหรือความภาคภูมิใจที่อยากจะบอกต่อเกี่ยวกับลูกค้าต่างประเทศ
10. แผนกของท่านมีส่วนในการทำให้เกิดความสำเร็จนั้นๆ อย่างไร

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวม ดังนี้

3.1 กลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์

- 3.1.1 กลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการโรงพยาบาลโดยรวมคือใคร
- 3.1.2 สัดส่วนของกลุ่มเป้าหมายชาวไทยและชาวต่างประเทศเป็นอย่างไร

3.1.3 โรงพยาบาลเจาะจงกลุ่มเป้าหมายที่ภูมิภาคไหนเป็นพิเศษ อย่างไร

3.1.4 โรงพยาบาลมีความพยายามในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นได้อย่างไร

3.2 กระบวนการประชาสัมพันธ์

3.2.1 โรงพยาบาลมีการกระบวนการประชาสัมพันธ์ในแต่ละประเทศเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่

3.2.2 โรงพยาบาลใช้วิธีการประเมินความสำเร็จของการประชาสัมพันธ์อย่างไร

3.2.3 ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์โดยภาพรวมคืออะไร

3.3 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์

3.3.1 โรงพยาบาลมีกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์อย่างไร

3.3.2 โรงพยาบาลทำอะไรให้คนเกิดความเชื่อมั่นในการมาใช้บริการ จนกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และนำไปบอกต่อให้คนอื่นมาใช้บริการ

3.3.2.1 โรงพยาบาลทำอะไรให้หน่วยงาน เช่น โรงพยาบาลในต่างประเทศ หรือบุคลากรทางการแพทย์ในต่างประเทศแนะนำให้คนไข้มาใช้รับบริการที่โรงพยาบาลในประเทศไทย

3.3.3 โรงพยาบาลมีเกณฑ์ในการเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ในแต่ละประเทศอย่างไร

3.3.4 โรงพยาบาลมีการใช้บริษัทประชาสัมพันธ์เพื่อติดต่อประสานงานกับสื่อมวลชนในต่างประเทศหรือไม่ อย่างไร

3.3.5 โรงพยาบาลมีกลยุทธ์ในการเลือกใช้สื่อหลักอย่างไร

3.3.6 โรงพยาบาลมีกลยุทธ์ในการใช้สื่อออนไลน์ในแต่ละประเทศอย่างไร

3.3.7 โรงพยาบาลใช้สื่อออนไลน์ในการช่วยติดต่อ ประสานความร่วมมือกับลูกค้าต่างประเทศอย่างไร

3.4 กลวิธีการประชาสัมพันธ์

3.4.1 โรงพยาบาลมีวิธีในการเป็นข่าวในต่างประเทศอย่างไร

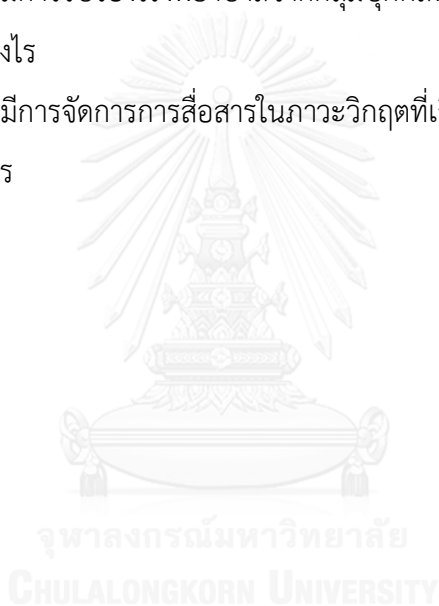
3.4.2 โรงพยาบาลมีข่าวในแง่ลบในต่างประเทศบ้างหรือไม่ และมีวิธีการจัดการอย่างไร

3.4.3 โรงพยาบาลมีการเตรียมการหรือใกล้เคียงในกรณีที่มีผู้ป่วยชาวต่างประเทศเกิดการฟ้องร้องอย่างไร และมีความร่วมมือกับกลุ่มทางกฎหมายอย่างไร

3.4.4 โรงพยาบาลใช้สื่อหรือกิจกรรมอย่างไรในการทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จัก

3.4.5 สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้การประชาสัมพันธ์มีความเหมือนหรือแตกต่างกันในแต่ละประเทศหรือไม่ อย่างไร

- 3.4.6 โรงพยาบาลมีวิธีการประชาสัมพันธ์ออนไลน์อย่างไร
- 3.4.7 การประชาสัมพันธ์ออนไลน์มีผลในการช่วยทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.8 โรงพยาบาลมีการร่วมมือกับโรงพยาบาลในต่างประเทศหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.9 โรงพยาบาลมีการร่วมมือกับบริษัทประกันในต่างประเทศหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.10 โรงพยาบาลมีการร่วมมือกับสถานทูตหรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ในต่างประเทศหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.11 กลุ่มบุคคลที่มีชื่อเสียงในประเทศนั้นที่เคยมาใช้บริการโรงพยาบาลมีส่วนในการทำให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักและน่าเชื่อถือกับประชาชนหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.12 โรงพยาบาลมีการรับรองโรงพยาบาลจากกลุ่มบุคคลที่มีชื่อเสียงของแต่ละประเทศหรือไม่ อย่างไร
- 3.4.13 โรงพยาบาลมีการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับความผิดพลาดทางการรักษาอย่างไร



แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview)
เรื่อง “การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ”

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับบุคลากรภายนอกโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังต่อไปนี้

คำถามเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการสนับสนุนงานการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนไทยกับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ ดังนี้

1. วันนี้ท่านคิดว่าโรงพยาบาลเอกชนของไทยเป็นที่รู้จักในสายตาชาวต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศมากน้อยแค่ไหน (ทั้งชาวต่างประเทศที่เป็น expat กับ direct fly-in)
2. หน่วยงานใดบ้างที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนเป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติอย่างไร
3. หน่วยงานของท่านมีส่วนช่วยสนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนเป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติอย่างไร
4. ในสายตาของท่าน โรงพยาบาลเอกชนได้รับการยอมรับจากชาวต่างประเทศหรือไม่
5. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลเหล่านั้นทำอะไรถึงเกิดการยอมรับจากชาวต่างประเทศ
6. ระบบ/รูปแบบที่ชาวต่างชาติมาใช้บริการมีอะไรบ้าง
7. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคของการประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลเอกชนเป็นที่รู้จักของชาวต่างประเทศคืออะไร
8. ถ้าจะยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของ Medical Hub จริงๆ ของเอเชีย ท่านคิดว่าควรมีทำกิจกรรมหรือประชาสัมพันธ์ในประเด็นใดบ้าง
9. โรงพยาบาลเอกชนมีข่าวด้านบวกในต่างประเทศหลายครั้ง ท่านคิดว่ามีปัจจัยนี้มีส่วนช่วยในการตัดสินใจของชาวต่างประเทศที่จะเดินทางมารับบริการโรงพยาบาลเอกชนอย่างไร
10. หน่วยงานของท่านมีการแสวงหาพันธมิตรกับสื่อต่างชาติอย่างไร
11. ในกรณีที่เกิดปัญหาหรือข่าวทางด้านลบเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ท่านเคยเห็นโรงพยาบาลเอกชนแก้ปัญหาอย่างไร
12. หน่วยงานของท่านมีส่วนในการช่วยแก้ไขข่าวด้านลบอย่างไร

In-Dept Interview Questions

Topic “The Public Relations of Private Hospitals toward International Clients”

Part 1: Personal Information

1. Name
2. Occupation
3. Nationality

Part 2: Experiences in Private Hospital in Thailand

1. How did you know this Hospital? (Search on internet?)
2. What is the regulation to choose private hospitals in Thailand? (Doctor experiences, Guide book, Insurance recommended, Medical Certificate, Close to your living place, etc.)
3. What are the reasons that make you feel confidently in private hospitals in Thailand? (Doctors’ recommendations, family or friends’ recommendations, reputation of the hospital, service quality, etc.)
4. Is the reputation of the hospital effected to your decision?
5. When you heard about the medical error, will you confident in that hospital?
6. When you were the patient, how do you feel about the doctor experiences
 - Do the doctor has experience?
 - How about the nurse and staff?
 - How about the environments?
7. Could you compare the Hospital in Thailand and your country? (Doctor experiences, nurse, others staff and the environment)
8. Have you ever heard about Thailand private hospitals in International Media? And in Thailand? (Newspaper, website, blog, magazine, etc.)
9. What are the experiences that most impressed you about Thailand private hospital? (Doctor experience, nurse, others staff, environment, newest technology)
10. What is the most negative news that you have heard about Thailand private hospital?

11. In your opinion, how can the hospitals build the credibility to you?



รายการอ้างอิง

- Argenti, & P.A. (2013). *Corporate Communication*. Boston: McGraw-Hill Irwin.
- Assael, & H (1998). *Consumer Behavior and marketing action*. Cincinnati, Ohio: South-Western Collage Publishing.
- Breakenridge, & D. (2009). *PR 2.0 : new media, new tools, new audiences*. New Jersey: Pearson Education.
- Caywood, & Clarkel. (2012). *The handbook of strategic public relations & integrated communications*. New York: McGraw-Hill.
- Coombs, & W. Timothy. (2012). *Ongoing crisis communication : planning, managing, and responding* (3rd ed.). Los Angeles: SAGE Publications.
- Cutlip, & Scott M. (2006). *Effective public relations*. New York: Prentic-Hall.
- Dan Lattimore, & et al. (2012). *Public relations : the profession and the practice* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- David Pickton, & Amanda Broderick. (2005). *Integrated marketing communications* (2nd ed.). Harlow: FT/Prentice Hall.
- David W. Guth, & Charles Marsh. (2009). *Public relations: a values-driven approach* (4th ed.). Boston: Pearson Education.
- Dennis L. Wilcox. (2005). *Public relations writing and media techniques* (5th ed.). Boston: Pearson/Allyn and Bacon.
- Dennis L. Wilcox, Phillip H. Ault, & Warren K. Agee. (2014). *Public relations: strategies and tactics*. Harlow: Pearson Publishing
- Desmond Lam, Alvin Lee, & Richard Mizerski. (2009). The effects of cultural values in word-of-mouth communication. *Journal of International Marketing*, 17(3), 55-70.
- Dowling, & Grahame. (2002). *Creating corporate reputations : identity, image, and performance*. Oxford: Oxford University Press.
- Duane E. Knapp. (2000). *The brandmindset* New York McGraw-Hill.
- Gaines-Ross, & L. (2008). *Corporate Reputation : 12 steps to safeguarding and recovering reputation*. New Jersey: Wiley.

- George Silverman. (2001). *The secrets of word-of-mouth marketing : how to trigger exponential sales through runaway word of mouth* (1st ed.). New York: Amacom.
- Haig Matt. (2000). *E-pr : the essential guide to public relations on the Internet*. London: Kogan.
- Lloyd-Walker, & Cheung. (1998). Managing Service Quality. *Journal of Service Theory and Practice*.
- Lo, S., & C. (2012). Consumer decision: The Effect of Word of Mouth. *Consumer decision: The Effect of Word of Mouth*, 4(3).
- Muzellec, Lambkin, & M. (2006). Corporate rebranding: destroying, transferring or creating brand equity. *European Journal of Marketing*, 40, 803-824.
- Patrick Harris. (2007). We the people: The importance of employees in the process of building customer experience. *Journal of Brand Management*, 15.
- Robbin Phillips, Greg Cordell, Geno Church, & John Moore. (2013). *The Passion Conversation: Understanding, Sparking, and Sustaining Word of Mouth Marketing*. New Jersey: Wiley.
- Sam Black. (1975). *Practical public relations* (3rd ed.). London: Pitman Publishing.
- Terence A. Shimp, Andrews, & J. Craig. (2013). *Advertising, promotion, and other aspects of integrated marketing communications* (9th ed.). Singapore: South-Western Cengage Learning.
- Thomas L. Harris, & Patricia T. Whalen. (2006). *The Marketer's guide to public relations in the 21st Century* (1st ed.). Ohio: Thomson.
- Todd Whitaker, & Douglas J. Fiore. (2001). *Dealing with difficult parents : (and with parents in difficult situations)*. New York: Eye On Education.
- Torsten H. Nilson. (1998). *Competitive branding : winning in the market place with value-added brands* Wiley: Chichester.
- Woodside, & DeLozier. (1976). Effects of Word of Mouth Advertising on Consumer Risk Taking. *Journal of Advertising*, 5(4) 17.
- “เจซีไอ” คำตอบของโรงพยาบาลคุณภาพ. 2558, from <http://www.vejthani.com/TH/Article/115/เจซีไอคำตอบของโรงพยาบาลคุณภาพ>

เสรี วงมณฑา. (2542). การประชาสัมพันธ์: ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์Diamond in business world.

โยธัม วินด์ และ วิเจย์ มหาจาน. (2548). การตลาดลูกผสม = *Convergence marketing* (พิมพ์ครั้งที่ 1 ed.). กรุงเทพมหานคร: เอ. อาร์. ที. มีเดีย.

กนกวรรณ ปางกิตติพงศ์. (2551). ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาล

บำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, กรุงเทพมหานคร.

กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. (2554). บริการสุขภาพ= *health services*: โรงพิมพ์ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ

กรมส่งเสริมการส่งออก. (2541). ธุรกิจรักษาพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท บริการข้อมูลผู้จัดการ จำกัด.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2553). รายชื่อโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลและได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนคุณภาพมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับของชาวต่างประเทศ ประจำปี 2553

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

กาญจนา จุฬาสวรรณ. (2554). การบริหารประสบการณ์ลูกค้าของโรงพยาบาลกรุงเทพ. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

จิตตินันท์ นันทไพบุลย์. (2551). จิตวิทยาการบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 1 ed.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.

จิระวัฒน์ อนุวิชานนท์. (2554). การตลาดการท่องเที่ยวและการบริการ. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ธรรมสารม.

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2546). การตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น

ธนิณี เตรีียมชัยศรี. (2550). การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ประสิทธิ์ วัฒนาภา. (2550). การเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียของประเทศไทย : โอกาส ปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จและผลต่อเศรษฐกิจของประเทศไทย : รายงานการวิจัย = To make Thailand become a medical hub and center of medical tourism of Asia : Opportunity, critical success factors and

- effects on Thailand economy, field economics. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยป้องกัน
ราชอาณาจักร.
- พรชัย ตีไพศาลสกุล, & วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2557). การสร้างคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตอบรับ
ผู้รับบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน. วารสารธรรมศาสตร์, ปี 33 (1).
- พรทิพย์ พิมลสินธุ์. (2548). เอกสารการสอนกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์หน่วยที่ 8-10. นนทบุรี: โรง
พิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พรทิพา ศรีขจรวุฒิศักดิ์. (2545). การบริหารงานประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยใน
ต่างประเทศ (วารสารศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร
- รัตนาวดี ศิริทองถาวร. (2548). การประชาสัมพันธ์ธุรกิจ (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งนภา พิตรปรีชา. (2556). พลังแห่งการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวรรณ องค์กรธุรกิจ. (2547). การโฆษณาระหว่างประเทศเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จรัสสนิทวงศ์การพิมพ์.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. (2526). การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คณะนิเทศ
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. (2544). การประชาสัมพันธ์ ฉบับสมบูรณ์ (พิมพ์ครั้งที่ 9 (ปรับปรุงเพิ่มเติมใหม่)
ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิลักษณ์ หวังสันติธรรม. (2550). เอกสารการสอนกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี:
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุมาลี อำนวยพร. (2550). กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ข้ามชาติของสตาร์บัคส์และทัสคนคิตี วิถีชีวิตของ
ผู้รับสาร 5 ประเทศ (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.
- สุรศักดิ์ สุขขารมย์. (2548). กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน.
(วารสารศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพรพรหม ไทยวรรณศรี เกิดเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2534 ที่จังหวัด พิษณุโลก สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีรัฐศาสตร์บัณฑิต สาขา การระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปี 2556 ระหว่างศึกษาที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับการเลือกตั้ง เป็นนายกองค์การนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2555

