การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นางสาวธนินี เตรียมชัยศรี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2550
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PUBLIC RELATIONS IN CHANGE MANAGEMENT OF PRIVATE HOSPITAL TO PROVIDE MEDICAL TOURISM

MISS TANINEE TRIAMCHAISRI

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Public Relations
Department of Public Relations
Faculty of Communication Arts
Chulalongkorn University
Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
โดย	นางสาว ธนินี เตรียมชัยศรี
สาขาวิชา	การประชาสัมพันธ์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พัชนี เชยจรรยา)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธนินี เตรียมชัยศรี : การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. (PUBLIC RELATIONS IN CHANGE MANAGEMENT OF PRIVATE HOSPITAL TO PROVIDE MEDICAL TOURISM) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ. สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์, 252 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษากระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน , กระบวนการ สื่อ และความแตกต่างของการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลง และวิธีการที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอก โดยใช้วิธีการศึกษา 2 วิธี คือ ศึกษาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์/ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ของโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 5 แห่ง , เจ้าหน้าที่ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย 2 คนและนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งสิ้น 18 คน นอกจากนั้นยังศึกษาจากเอกสารด้วย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงรุกกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนมี 7 ขั้นตอนคือ 1.)เข้าใจถึงสาเหตุที่ต้องเปลี่ยนแปลงพบว่ามีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลโดยปัจจัยภายนอกมีผลต่อปัจจัยภายในด้วยและปัจจัยด้านวิสัยทัศน์มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงที่สุด 2.)การกำหนดเป้าหมายโดยกำหนดให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานในระดับสากล 3.)การสร้างและกำหนดทางเลือกโดยใช้วิธีการระดมสมองและการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของโรงพยาบาลเอกชนกับธุรกิจประเภทเดียวกันและประเภทอื่น มีการใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การแบบต่อเนื่อง 4.)การวางแผนโดยการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆโดยเฉพาะด้านบุคลากร 5.)การปฏิบัติตามแผน โดยมีการสื่อสารภายในองค์กร ,การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง ,การให้สิทธิอำนาจ 6.)การเสริมแรงและการจัดการกับแรงต้านการเปลี่ยนแปลง 7.)การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

2.โรงพยาบาลเอกชนได้ใช้สื่อประชาสัมพันธ์คือ สื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อกิจกรรม ,สื่อบุคคลและสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลใช้การประชุมมากที่สุดในการสื่อสารการเปลี่ยนแปลง และมีสื่อที่โรงพยาบาลได้สร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในการสื่อสารการเปลี่ยนแปลง

3.กระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1.)การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น โดยมีการสื่อสารจากบนลงล่าง ฝ่ายบุคคลจะรับนโยบายและจะเป็นผู้ศึกษาเนื้อหาและสื่อที่จะต้องสื่อสาร 2.) การวางแผนและการตัดสินใจ เป็นการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและวิธีการสื่อสารโดยเน้นในเรื่องของการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง 3.) ขั้นตอนติดต่อสื่อสาร พบรูปแบบของการสื่อสาร 3 รูปแบบคือ การสื่อสารจากบนลงล่าง , การสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการสื่อสารแบบแนวนอนหรือทแยง 4.) การประเมินผลโดยดูจากการที่พนักงานได้ปฏิบัติตามสิ่งที่ประชาสัมพันธ์ออกไป

4. ความแตกต่างของการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนคือวิธีการสื่อสาร แม้ว่าจะมีการใช้สื่อแบบเดียวกันแต่มีวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป

5. โรงพยาบาลเอกชนได้ใช้การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด โดยกลยุทธ์ปากต่อปากและเวบไซต์เป็นวิธีที่โรงพยาบาลเอกชนใช้มากที่สุด เน้นการใช้สื่อ free media มากกว่าการซื้อสื่อ และโรงพยาลเอกชนมีการศึกษาพฤติกรรมและการใช้สื่อของกลุ่มเป้าหมาย และพบว่าโรงพยาบาลเอกชนได้ใช้วิธีการ Road Showในการประชาสัมพันธ์เพื่อเปิดตลาดต่างประเทศ

ภาควิชา ...การประชาสัมพันธ์... ลายมือชื่อนิสิต.....ธนินี เตรียมชัยศรี.....

สาขาวิชา...การประชาสัมพันธ์.. ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา 2550

4985087628 : MAJOR PUBLIC RELATIONS

KEY WORD: CHANGE MANAGEMENT / INTERNAL PUBLIC RELATIONS / MARKETING PUBLIC RELATIONS / MEDICAL TOURISM

TANINEE TRIAMCHAISRI : PUBLIC RELATIONS IN CHANGE MANAGEMENT OF PRIVATE HOSPITAL TO PROVIDE MEDICAL TOURISM. THESIS PRINCIPAL ADVISOR : ASST.PROF.SUWATTANA VONGGAPAN, 252 pp.

This thesis aims to study the process that the private hospitals apply for management of change, procedure, media, and difference of internal PR within organization to communicate the management of change including the methods that private hospitals employ for promoting their medical tourism campaign to their prospect target. This research uses 2 methods which are in-depth interview and documentary research. For in-depth interview, management team, PR officer, marketing officer and HR officer of 5 private hospitals are aimed for interview and also interview Tourism Authority of Thailand's officer and The Head of The Private Hospital Association.

The results are as following:

1. The implementation of change from the private hospital is proactive. The process has 7 steps which are 1.) Understanding the reason that require the change of management caused by both internal and external factors. This study found external factors influence internal factors, and vision is the most importance factor of change. 2.) Setting the goal that the hospital services will reach the International standard requirement 3.) Creating and selecting the options by brainstorm and comparison of benefit and disadvantage among the private hospitals and also with other industries. The private hospitals use the strategy which will enforce every department in the hospital. 4.) Planning for readiness of organization especially in HR area. 5.) Implementing the plan by internal communication, assigning the person who is in-charge, and appointing authorized person 6.) Reinforcement and management of the resistance of change within organization. 7.) Evaluating the change.

2. The private hospitals use PR media which are printing media, activities, personal media, and ICT. It is found that the most efficiency way for the private hospitals to communicate the change is the conference. The hospitals also create their own media to communicate the change.

3. Internal communication process in the private hospital has 4 steps as 1) Research and public hearing by using Downward Communication. HR department will implement the policy from management by studying the content and media which will be launched for communication. 2) Planning and making decision, this is to set the target group and communication methods that focus on participation in the change. 3) Communicating by using 3 types of communication which are Downward Communication, Upward Communication and Horizontal Communication 4.)Evaluation by observe staffs execute following communication.

4. The difference of internal communication among the private hospitals is communication method though they employ the same kind of media.

5. The private hospitals use marketing communication strategy ,"Word of Mouth" marketing and internet website which is the most efficiency media. The private hospitals prefer the free media to pay media. The private hospitals use road show activity to promote their hospitals internationally.

Department .....Public Relations.... Student's signature Taninee T.

Field of study .....Public Relations.... Principal advisor's signature.....

Academic year 2007

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสำหรับผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ พัชนี เชยจรรยา ประธานกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือรับฟังปัญหา และให้คำปรึกษาตลอดจนชี้แนะแนวทางจนผ่านพ้นอุปสรรคอันมากมาย และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณคุณสรรเสริญ เงารังษีที่เป็นผู้จุดประกายความคิดให้กับผู้วิจัยได้นำมาเริ่มต้นการทำวิทยานิพนธ์ นอกจากนั้นผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกๆท่านที่สละเวลาอันมีค่าเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้เข้าสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณอาจารย์กมลเวช นิตยสุทธิ์, คุณสรโชติ อำพันวงษ์ , คุณป้านุช , คุณปิยะ สมุทรโคจร ที่กรุณาช่วยเหลือผู้วิจัยให้ได้เข้าสัมภาษณ์เก็บข้อมูล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จลุล่วงไปไม่ได้หากปราศจากกำลังใจ ความห่วงใย ความช่วยเหลืออย่างมากมายและการสนับสนุนจากครอบครัวและญาติพี่น้อง ขอขอบพระคุณพ่อแม่ พี่ๆ ขอบคุณคนใกล้ชิดและเพื่อนๆ สาธิตจุฬาฯ ธรรมศาสตร์ ที่ช่วยส่งแรงใจมาให้ทั้งจากที่ใกล้และไกล ขอบคุณเพื่อนๆภาคประชาสัมพันธ์ทุกคนที่เป็นกำลังใจและคอยช่วยเหลือผ่านความลำบากด้วยกันมาตลอด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		จ
กิตติกรรมประกาศ		ฉ
สารบัญ		ช
สารบัญตาราง		ฌ
สารบัญภาพ		ญ
บทที่ 1	ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
	ปัญหานำการวิจัย	11
	วัตถุประสงค์	11
	ขอบเขตการวิจัย	11
	นิยามศัพท์	12
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	13
บทที่ 2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
	ทฤษฎีการบริหารความเปลี่ยนแปลง	14
	แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด	38
	กลยุทธ์แบบปากต่อปาก	52
	แนวคิดเรื่องการสื่อสารในองค์การ	56
	แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ	63
	แนวคิดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	68
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	73
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย	74
	แหล่งข้อมูล	74
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	75
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	76
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	79

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หน้า

การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีการนำเสนอ..... 79

บทที่ 4 ผลการวิจัย..... 80

บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ..... 215
สรุปผลการวิจัย..... 216
อภิปรายผลการวิจัย..... 224
ข้อจำกัดในการวิจัย..... 241
ข้อเสนอแนะทั่วไป..... 242
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป..... 243

รายการอ้างอิง..... 244
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 252

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงปีและรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รายได้นี้มาจากชาวต่างประเทศที่พักอาศัยในประเทศไทยและชาวต่างประเทศที่เดินทาง เข้ามาท่องเที่ยวและใช้ บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลในประเทศไทย.....	3
ตารางที่ 2	แสดงเป้าหมายรายได้ระหว่างปีพ.ศ. 2547-2551.....	5
ตารางที่ 3	เป้าหมายรายได้ของแต่ละผลผลิต (พ.ศ. 2547 –2551) หน่วย:ล้านบาท.....	5
ตารางที่ 4	ประเภทของการเปลี่ยนแปลงองค์การ.....	16
ตารางที่ 5	แสดงสื่อประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชน.....	210
ตารางที่ 6	แสดงวิธีการและสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอก.....	214

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ หน้า

ภาพที่ 1 จำนวนชาวต่างชาติที่เดินทางมารักษาในประเทศไทยโดยแยกตามแต่ละทวีป.... 6

ภาพที่ 2 ขอบเขตของการเปลี่ยนแปลง..... 17

ภาพที่ 3 การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ..... 60

ภาพที่ 4 สัญลักษณ์ (Logo) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แบบเก่า..... 82

ภาพที่ 5 สัญลักษณ์ (Logo) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แบบใหม่..... 82

ภาพที่ 6 Mascot “หนูบำรุง”..... 98

ภาพที่ 7 กล่องใส่คะแนนโครงการดาวเด่นบำรุงราษฎร์ภายในโรงพยาบาล..... 99

ภาพที่ 8 TV เพื่อใช้ในการอบรมพนักงานที่ไม่ได้เข้าร่วมอบรมภายในการประชุม..... 100

ภาพที่ 9 เวบไซต์หน้าแรกของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์..... 102

ภาพที่ 10 การจัดอันดับโรงพยาบาลในนิตยสาร Newsweek..... 105

ภาพที่ 11 แผ่นพับในภาษาต่างๆของโรงพยาบาล..... 106

ภาพที่ 12 ซีดีรอมแนะนำโรงพยาบาล..... 106

ภาพที่ 13 ซีดีรายการ 60 minutes..... 106

ภาพที่ 14 เวบไซต์หน้าแรกของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์..... 107

ภาพที่ 15 นิตยสาร BetterHealth แบบออนไลน์..... 108

ภาพที่ 16 ตัวอย่างVideo Broadcast ที่อยู่ภายในเวบไซต์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์..... 109

ภาพที่ 17 Newsletter ของโรงพยาบาลกรุงเทพ..... 132

ภาพที่ 18 หน้าเวบโรงพยาบาลกรุงเทพ..... 138

ภาพที่ 19 ตัวอย่างข่าวของโรงพยาบาลกรุงเทพที่ลงในประเทศเนปาล โดยบริษัทตัวแทน เป็นผู้ส่งกลับมาให้..... 139

ภาพที่ 20 โฆษณาของโรงพยาบาลลงในนิตยสารประเทศลาว..... 139

ภาพที่ 21 หนังสือแนะนำโรงพยาบาลกรุงเทพ..... 140

ภาพที่ 22 ซีดีแนะนำโรงพยาบาล..... 140

ภาพที่ 23 แสดงการจัดอันดับจากนิตยสารฟอร์บส์..... 141

ภาพที่ 24 สัญลักษณ์(Logo)โรงพยาบาลพญาไทแบบเก่า..... 147

ภาพที่ 25 สัญลักษณ์(Logo)โรงพยาบาลพญาไทแบบใหม่..... 148

ภาพที่ 26 นิตยสาร @ Phyathai..... 155

ภาพประกอบ หน้า

ภาพที่ 27 ตัวอย่างโปสเตอร์ที่มีเนื้อหาย้ำเกี่ยวกับวิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาลที่อยู่ตามแผนกต่างๆ..... 155
ภาพที่ 28 ตัวอย่างรายงานประจำปี..... 156
ภาพที่ 29 หนังสือสำหรับแนะนำโรงพยาบาลพญาไท..... 161
ภาพที่ 30 หน้าเวบแรกของโรงพยาบาลพญาไท..... 161
ภาพที่ 31 หน้าเวบสำหรับบริการชาวต่างชาติ..... 162
ภาพที่ 32 โปสเตอร์สำหรับการใช้ห้อง sound lab..... 174
ภาพที่ 33 บอร์ดสำหรับติดประกาศข่าวสารภายในโรงพยาบาล..... 174
ภาพที่ 34 ตัวอย่างโปสเตอร์ขั้นตอนการล้างมือ เพื่อส่งเสริมให้พนักงานทำตามมาตรฐาน JCI..... 175
ภาพที่ 35 ห้อง “English Sound Lab” สำหรับให้พนักงานฝึกภาษา..... 176
ภาพที่ 36 หน้าเวบแรกของโรงพยาบาลสมิติเวชซึ่งสามารถเลือกชมแต่ละสาขาได้..... 181
ภาพที่ 37 ตัวอย่างแผ่นพับของโรงพยาบาลปิยะเวท..... 197
ภาพที่ 38 หนังสือแนะนำโรงพยาบาลปิยะเวท..... 197
ภาพที่ 39 หน้าเวบของโรงพยาบาลปิยะเวท..... 198
ภาพที่ 40 ซีดีแนะนำโรงพยาบาลปิยะเวท..... 199
ภาพที่ 41 หนังสือแนะนำการการท่องเที่ยวในประเทศไทย..... 202
ภาพที่ 42 หน้าเวบของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย..... 202
ภาพที่ 43 แผนภูมิแสดงการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน..... 205
ภาพที่ 44 กระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรขั้นตอนที่1..... 208
ภาพที่ 45 กระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรขั้นตอนที่ 2..... 209
ภาพที่ 46 รูปแบบการสื่อสารภายในโรงพยาบาลเอกชน..... 211

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การเดินทางท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมธรรมชาติของมนุษย์ที่มีมาแต่โบราณกาล การท่องเที่ยวทำให้มนุษย์นั้นได้พักผ่อนหย่อนใจ และลดความตรึงเครียด แต่การท่องเที่ยวไม่ได้ให้ประโยชน์แก่มนุษย์แค่เพียงเป็นกิจกรรมที่ไว้ผ่อนคลายเท่านั้น การท่องเที่ยวยังเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญและมีบทบาทในระดับสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอีกด้วย การท่องเที่ยวสร้างรายได้ในรูปของเงินตราต่างประเทศเป็นลำดับ 3 รองจาก การส่งออกยางและข้าว และช่วยลดภาวการณ์ขาดดุลทางการค้าอีกด้วยระหว่างปี พ.ศ. 2520-2524 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยการท่องเที่ยวถูกบรรจุนโยบายด้านการท่องเที่ยวไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นครั้งแรก และนับตั้งแต่ปี 2525 เป็นต้นมา อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวในรูปแบบของกิจกรรมการท่องเที่ยวเป็นสินค้าส่งออกรูปแบบการบริการ (Hospitality export) สร้างรายได้ในรูปของเงินตราต่างประเทศนำเข้าสู่ประเทศเป็นอันดับหนึ่ง เมื่อเทียบกับรายได้จากการส่งสินค้าออก

องค์การท่องเที่ยวโลกได้กำหนดรูปแบบการท่องเที่ยวของประเทศไทยไว้ 3 แบบเพื่อตอบสนองความต้องการท่องเที่ยว ดังนี้

1) **รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติ (natural based tourism)** หมายถึงการท่องเที่ยวแหล่งธรรมชาติ โดยประกอบด้วย

- การท่องเที่ยวเชิงนิเวศทางทะเล (marine eco tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงธรณีวิทยา (geo tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ (eco tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงดาราศาสตร์ (astrological tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงเกษตร (agro tourism)

2) **รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งวัฒนธรรม (cultural based tourism)** หมายถึงการท่องเที่ยวในแหล่งประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วย

- การท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ (historical tourism),

- การท่องเที่ยวงานชมวัฒนธรรมและประเพณี (cultural and traditional tourism)
- การท่องเที่ยวชมวิถีชีวิตในชนบท (rural tourism หรือ village tourism)

3) **รูปแบบการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ (special interest tourism)** หมายถึง การท่องเที่ยวที่ผสมผสานการท่องเที่ยว กับความต้องการอื่นเพิ่มเติมซึ่งประกอบด้วย

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (medical tourism หรือ health tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงทัศนศึกษาและศาสนา (edu-meditation tourism)
- การท่องเที่ยวเพื่อศึกษากลุ่มชาติพันธุ์หรือวัฒนธรรมกลุ่มน้อย (ethnic tourism)
- การท่องเที่ยวเชิงกีฬา (sports tourism)
- การท่องเที่ยวแบบผจญภัย (adventure travel)
- การท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์และฟาร์มสเตย์ (home stay & farm stay tourism)
- การท่องเที่ยวพำนักระยะยาว (long stay tourism)

(Goeldner และ Ritchie อ้างถึงใน วิกิพีเดียสารานุกรมเสรี(ออนไลน์), 6 พฤศจิกายน 2550)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism หรือ Health Tourism) เป็นการท่องเที่ยวรูปแบบหนึ่งที่เป็นการผสมผสานระหว่างการที่นักท่องเที่ยวไปเที่ยวชมตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ แล้วนักท่องเที่ยวยังสามารถใช้ช่วงเวลาดังกล่าวประกอบกิจกรรมอื่นด้านการส่งเสริมหรือรักษาฟื้นฟูสุขภาพกายและใจด้วย ปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นการท่องเที่ยวอีกรูปแบบหนึ่งที่กำลังได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ โดยเป็นการท่องเที่ยวที่พัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มตลาดนักท่องเที่ยวเชิงกิจกรรมและมีความสนใจเฉพาะ (Niche Market)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้มีการเริ่มต้นอย่างเป็นทางการในปี 2542 ในแต่ละปีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถทำรายได้ในส่วนบริการด้านการท่องเที่ยวในจำนวนไม่น้อย ซึ่งรายได้เหล่านี้มาจากการพักผ่อนท่องเที่ยวของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์เอง รวมทั้ง ครอบครัวและญาติพี่น้องที่ติดตามเข้ามา ซึ่งจะต้องมีการใช้จ่ายในด้านต่างๆระหว่างที่พำนักอยู่ในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นค่าที่พัก , ค่าท่องเที่ยว , ค่าเดินทาง ฯลฯ ซึ่งจะเห็นได้จากรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแต่ละปีที่ผ่านมาดังนี้

ปี	รายได้
พ.ศ. 2545	มีรายได้จำนวน 18,000ล้านบาท
พ.ศ. 2546	มีรายได้จำนวน 26,439 ล้านบาท
พ.ศ. 2547	มีรายได้จำนวน 30,000 ล้านบาท
พ.ศ. 2548	มีรายได้มากกว่า 40,000 ล้านบาท

ตารางที่ 1 แสดงปีและรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รายได้นี้มาจากชาวต่างประเทศที่พักอาศัยในประเทศไทยและชาวต่างประเทศที่เดินทาง เข้ามาท่องเที่ยวและใช้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลในประเทศไทย

ที่มา กรมส่งเสริมการส่งออก

(กรมส่งเสริมการส่งออก อ้างถึงใน เอกสารกองส่งเสริมการบริการการท่องเที่ยว ,22 สิงหาคม 2550)

จากเหตุผลดังกล่าวคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็น "ศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย" (Health Hub of Asia or Medical Hub of Asia) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2547 มีกำหนดระยะเวลาดำเนินการ 5 ปี (ตั้งแต่ปี 2547-2551) ใช้งบประมาณเบื้องต้นราว 564 ล้านบาท ซึ่งมีรายละเอียดตามแผนดังต่อไปนี้

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (พ.ศ.2547-2551) (กระทรวงสาธารณสุข,2546 อ้างถึงใน กระทรวงต่างประเทศ(ออนไลน์), 3 ตุลาคม 2550)

หลักการและเหตุผล

นับตั้งแต่ พ.ศ.2534 เป็นต้นมา รัฐบาลได้จัดให้มีกองทุนประกันสังคมที่ให้สิทธิคุ้มครองด้านการเจ็บป่วยแก่ลูกจ้างในภาคเอกชน ทำให้เกิดผลกระทบต่อการขยายบริการรักษาพยาบาลของประเทศจากโครงการประกันสังคมดังกล่าว นั่นคือได้สร้างเงื่อนไขให้โรงพยาบาลต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนแข่งขันกันพัฒนาคุณภาพและศักยภาพของการจัดบริการเพื่อให้เป็นสถานบริการคู่สัญญาหลัก (Main Contractor) ของโครงการประกันสังคม ดังนั้นจึงเกิดสถานการณ์เร่งรัดการลงทุนของโรงพยาบาลต่างๆให้ปรับปรุงขีดความสามารถของตนเองเพื่อให้เข้าสู่เงื่อนไขการเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของโครงการประกันสังคม จึงมีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้ลงทุนปรับปรุงคุณภาพและขยายกิจการเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลเอกชนได้ขยายจำนวนเตียงจาก 14,297 เตียงในปี 2534 เป็น 22,010 เตียงในปี 2535 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 47 และเพิ่มเป็น 40,825 เตียงในปี 2542 หรือร้อยละ 173.5 จากปี 2534 หรืออัตราการเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 21

โรงพยาบาลรัฐและเอกชนกำลังพัฒนาเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากลอย่างไม่หยุดยั้ง ในขณะที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยต่างๆที่มีคณะแพทย์ศาสตร์มีบทบาทเป็น

ศูนย์กลางทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีชื่อเสียงระดับนานาชาติ อย่างไรก็ตามพบว่า โรงพยาบาลของรัฐมีอัตราการครองเตียงประมาณร้อยละ 90 ยังคงเน้นภารกิจหลักในการดูแลประชาชนไทยตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นศักยภาพที่เหลือจากอัตราการครองเตียงในปัจจุบันส่วนใหญ่จึงเป็นของโรงพยาบาลเอกชน (คาดว่าไม่ต่ำกว่า 10,000 –15,000 เตียง) ซึ่งสามารถรองรับลูกค้าต่างชาติ ทำรายได้ให้แก่ประเทศได้ จากผลการสำรวจของกรมส่งเสริมการส่งออกกระทรวงพาณิชย์พบว่ามีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 33 แห่งที่ได้ให้บริการลูกค้าจากต่างประเทศอยู่แล้วและมีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างประเทศ

ทั้งนี้รัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนทั้งภาครัฐบาลและเอกชนให้พัฒนาบริการธุรกิจการรักษาพยาบาลให้เข้าสู่มาตรฐานสากลนำรายได้เข้าสู่ประเทศได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการบริการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง ทันตกรรม และการตรวจสุขภาพ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Herbal product)

<u>วิสัยทัศน์</u>

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Thailand: Center of Excellent Health Care of Asia) ภายใน 5 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2551)

ทั้งนี้ได้กำหนดให้มีบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพหลักที่เป็นรายได้หลักเข้าสู่ประเทศ (Product of Excellence) จำนวน 3 ผลผลิต ได้แก่

1. ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล โดยมีวิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจบริการรักษาพยาบาล: ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ของเอเชีย (Thailand: The Excellent Medical Hub of Asia)
2. ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ: ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพของเอเชีย (Thailand: The Wellness Capital of Asia)
3. วิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย: ประเทศไทยเป็นแหล่งกำเนิดของสมุนไพรที่ทรงคุณค่าเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (Thailand: The Origin of Precious Herbs for Superior Health)

<u>เป้าหมายรายได้</u>

รวมประมาณการรายได้ 5 ปี คิดเป็น 210,815 ล้านบาท โดยมีการตั้งเป้าหมายรายได้ระหว่างปี พ.ศ. 2547 – 2551 เอาไว้ดังนี้ดังนี้

ปี	รายได้
พ.ศ. 2547	26,131 ล้านบาท
พ.ศ. 2548	31,854 ล้านบาท
พ.ศ. 2549	39,618 ล้านบาท
พ.ศ. 2550	49,390 ล้านบาท
พ.ศ. 2551	63,822 ล้านบาท

ตารางที่ 2 แสดงเป้าหมายรายได้ระหว่างปีพ.ศ. 2547-2551

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

และสามารถจำแนกออกเป็นแต่ละผลิตภัณฑ์ได้ดังนี้

ประเภท	2547	2548	2549	2550	2551	รวม 5 ปี
รักษาพยาบาล	12,222	23,100	27,433	32,898	39,833	142,899
ส่งเสริมสุขภาพ	4,996	6,754	9,185	12,492	16,989	50,416
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1,500	2,000	3,000	4,000	7,000	17,500
รวม	26,131	31,854	39,618	49,390	63,822	210,815

ตารางที่ 3 เป้าหมายรายได้ของแต่ละผลผลิต (พ.ศ. 2547 –2551) หน่วย:ล้านบาท

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่ดำเนินการ

ในปี 2547 ดำเนินการใน 4 จัดหวัด คือ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต เชียงใหม่ และเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และในปีต่อไปจะขยายผลไปสู่จังหวัดท่องเที่ยวที่มีศักยภาพต่อไป

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

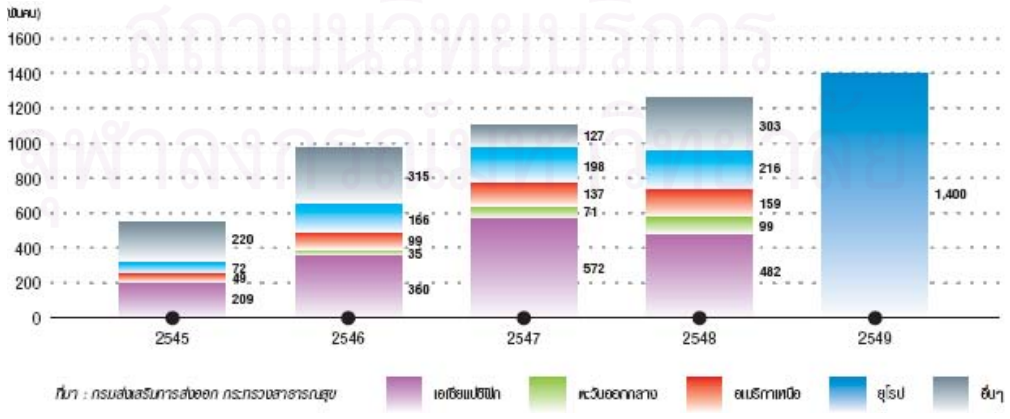
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการคลัง และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นมาแล้วประมาณ 35 ปี ซึ่ง ณ ขณะนั้น โรงพยาบาลภาครัฐมีไม่เพียงพอที่จะให้บริการอย่างทั่วถึงโดยเฉพาะประชาชนที่ด้อยโอกาส และการที่ภาครัฐขาดความคล่องตัวในการสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นให้ทันต่อความต้องการ ทำให้

โรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วประเทศ มีการนำเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัย และวิธีบริหารงานแบบธุรกิจมาใช้ ในปี 2549 กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขได้สำรวจสถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชนพบว่า มีสถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีจำนวน 344 แห่ง และมีจำนวนเตียงรวม 35,806 เตียง โดยมีการจำแนกออกเป็นภาคกลางมีจำนวน 114 แห่ง คิดเป็นร้อยละ33.14 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวน 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.79 ภาคเหนือมีจำนวน 51 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.83 ภาคใต้มีจำนวน 33 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.59 และกรุงเทพมหานครมี 102 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 29.65 (กองการประกอบโรคศิลปะ, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข(ออนไลน์) , 20 พฤศจิกายน 2550) และจากการสำรวจของกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์พบว่าในประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพและความพร้อมบริการแก่ผู้ป่วยต่างชาติจำนวน 33 แห่ง ที่มีความพร้อมในด้านบริการทางการแพทย์ บริการด้านการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวต่างชาตินิยมเดินทางเข้ามาใช้บริการในประเทศไทย ได้แก่ การตรวจเช็คสุขภาพ การทำเลสิค ศัลยกรรมความงาม ทันตกรรม การผ่าตัด และการพักฟื้น เป็นต้น โดยจำนวนชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในประเทศไทยในแต่ละปีมีดังนี้

ในปี 2544 มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศมากกว่า 550,161 คน
ในปี 2545 มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศมากกว่า 630,000 คน
ในปี 2546 มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศมากกว่า 973,532 คน
ในปี 2547 มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศมากกว่า 1,103,095 คน
ในปี 2548 มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศมากกว่า 1,249,984 คน

ที่มา: สำนักบริการส่งออก กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์



ภาพที่ 1 จำนวนชาวต่างชาติที่เดินทางมารักษาในประเทศไทยโดยแยกตามแต่ละทวีป

ที่มา : กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลเอกชนเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญที่จะสามารถพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชียได้ เป็นหน่วยงานหลักที่มีส่วนสำคัญต่อการขยายตัวของการบริการด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้นมีการพัฒนาในเรื่องของเทคโนโลยีการรักษาโดยตลอด บุคลากรภายในโรงพยาบาลทั้งแพทย์ พยาบาลก็ได้รับการพัฒนาศักยภาพและความรู้อยู่เสมอ และเมื่อรัฐบาลได้มีนโยบายสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย อีกทั้งยังเห็นความสำคัญและศักยภาพของโรงพยาบาลเอกชนว่าเป็นหน่วยงานที่จะสามารถทำให้ประเทศไทยมีชื่อเสียงและนำรายได้เข้าสู่ประเทศมากมาย โดยรัฐบาลได้ช่วยส่งเสริมในการทำกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ให้กับโรงพยาบาลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้เป็นแรงผลักดันให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องพัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ การบริการ สถานที่ บุคลากร หรือเทคโนโลยี โดยทั้งนี้เห็นได้จากปีพ.ศ. 2547-2549 จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่มารักษาในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น12.9% เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนได้ลงทุนมากในการปรับปรุงอาคารสถานที่และเพิ่มประสิทธิภาพในด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งจ้างบุคลากรเพิ่มมากขึ้น และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์ให้เท่าเทียมกับนานาชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาการรักษาที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่นการผ่าตัด หัวใจ สมอง กระดูกและข้อ การผ่าตัดแปลงเพศ และการทำศัลยกรรมตกแต่ง (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์(ออนไลน์), 20 พฤศจิกายน 2550)

แม้ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนจะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลอย่างเป็นทางการโดยการออกนโยบายสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย แต่โรงพยาบาลเอกชนกลับพบปัญหาในเรื่องของการดำเนินการและการบริหารซึ่งทำให้เกิดความไม่สอดคล้องของนโยบาย ในส่วนของนโยบายภาครัฐต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาค แต่กระทรวงสาธารณะสุขกลับไม่ค่อยให้ความร่วมมือ โดยเกรงว่าแพทย์ที่มีฝีมือจะถูกซื้อตัวโดยโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากรัฐบาลเองก็มีปัญหากระจายการแพทย์และสาธารณะสุขที่ดีสู่ชุมชน นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังพบปัญหาในเรื่องของการขาดแคลนบุคคลากรที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะบุคคลากรด้านการพยาบาลที่สามารถพูดภาษาต่างประเทศได้คล่องแคล่ว เนื่องจากในประเทศไทยนั้นโรงพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีมากมาย ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลนั้นก็พยายามที่จะดึงบุคลากรที่มีความสามารถเพื่อรับหน้าที่ในการสื่อสารกับผู้ป่วยชาวต่างชาติ การที่โรงพยาบาลมีบุคลากรที่สามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้ถือว่าโรงพยาบาลนั้นมีการบริการที่ดีและสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวที่ต้องการเข้ารับการบริการการรักษาได้ (ผู้จัดการออนไลน์(ออนไลน์), 6 พฤศจิกายน 2550)

นอกจากในเรื่องของการสนับสนุนจากรัฐบาลและเรื่องของการบริหารบุคลากรแล้ว โรงพยาบาลเอกชนจะต้องคำนึงถึงในส่วนของคู่แข่งอีกด้วย นอกจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยด้วยกันแล้วยังต้องคำนึงถึงคู่แข่งในต่างประเทศด้วย เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นไม่ได้มีเพียงในประเทศไทยเท่านั้น หากแต่เรามีคู่แข่งที่มีความแข็งแกร่ง และมีศักยภาพความพร้อมเป็นอย่างมาก เช่น สิงคโปร์ซึ่งปัจจุบันรัฐบาลสิงคโปร์ได้ดำเนินการส่งเสริมธุรกิจโรงพยาบาลอย่างจริงจัง สำนักงานพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพของสิงคโปร์ทำงานหนัก ในเรื่องของการเพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์ พัฒนาระบบการศึกษา แพทย์จำนวนมากถูกส่งไปฝึกงานและเรียนรู้งานเพิ่มเติมในต่างประเทศ โดยภาครัฐสนับสนุนด้านงบประมาณที่สูงมาก มีการพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเสริมความทันสมัยของเทคโนโลยี รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีกับต่างประเทศ (บิสิเนสไทย(ออนไลน์) ,14 พฤศจิกายน ,2550)มีการจัดตั้ง Health Service Working Group โดยมีตัวแทนจากภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมด้วย นอกจากนั้นรัฐบาลยังได้ลดหย่อนกฎระเบียบการประชาสัมพันธ์โฆษณาธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศ

อินเดียที่มีศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์เทียบเท่ากับประเทศไทยทางด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และบุคลากรซึ่งแพทย์ส่วนใหญ่จะจบการศึกษาจากสหรัฐอเมริกาและยุโรป แต่ในด้านค่าใช้จ่ายและภาษาอินเดียจะได้เปรียบกว่าประเทศไทย นอกจากนั้นอินเดียยังทำสนธิสัญญากับยูเครนในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในอินเดียได้จากบริษัท Insurance ของยูเครน (กรมส่งเสริมการส่งออกกระทรวงพาณิชย์, 22 สิงหาคม 2550)

คู่แข่งสำคัญอีกประเทศหนึ่งคือมาเลเซีย ประเทศมาเลเซีย ผ่านการขับเคลื่อนจากภาคเอกชนเป็นหลัก ผ่านการรวมตัวในนาม สมาคมโรงพยาบาลเอกชนมาเลเซีย (APHM) เพื่อขับเคลื่อนโยบาย การเป็นฮับสุขภาพของเอเชีย โดยจับมือกับกระทรวงสาธารสุขอย่างใกล้ชิด เป้าหมายขององค์กรนี้ เพื่อพัฒนาการแพทย์ของมาเลเซีย ให้เป็นประเทศ มีสุขภาพดี ทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ด้วยการเร่งพัฒนาความสามารถของแพทย์ การพัฒนาเทคโนโลยีให้ทันสมัย และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี โรงพยาบาลเอกชน จะสามารถทดแทนการบริการของภาครัฐได้ การสร้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การให้มาเลเซีย เป็นศูนย์กลางการรักษา หรือ Medical Tourism ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันโดยตรงกับประเทศไทย และสิงคโปร์ รวมไปถึงการพัฒนาคุณภาพยา ระบบการสนับสนุนทางการเงิน ที่เรียกว่า National Healthcare Financing system (บิสิเนสไทย(ออนไลน์) ,14 พฤศจิกายน ,2550)

การได้รับการรับรองคุณภาพก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จะทำให้โรงพยาบาลเอกชนได้รับความเชื่อถือจากชาวต่างชาติ เนื่องจากการรับรองคุณภาพนั้นเป็นการแสดงให้เห็นถึงความมีคุณภาพขององค์การ ทั้งระบบการบริหาร การทำงาน ความสะอาด ความปลอดภัย ฯลฯ ซึ่งถือว่าสิ่งเหล่านี้สามารถสร้างความไว้วางใจ และเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการตัดสินใจให้เข้ามาใช้บริการได้เป็นอย่างดี โรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพนั้นจะต้องได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) (Hospital Accreditation : HA) ซึ่งนอกจากการรับรองคุณภาพในประเทศไทยแล้ว โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งยังพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจนได้รับการรับรองคุณภาพระดับสากลอย่าง Joint Commission International (JCI) ซึ่งเป็นหน่วยงานอิสระระหว่างประเทศภายใต้ JCAHO ของสหรัฐอเมริกา โดยมีศูนย์กลางใหญ่เรียกว่า JMI : Joint Medical International ส่วน JCI นั้นเป็นสาขาที่กระจายอยู่ตามทวีปต่างๆ เพื่อตรวจสอบและให้การรับโรงพยาบาลสากล เป็นองค์กรที่ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกว่า 18,000 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา JCI ได้ให้การรับรองโรงพยาบาลชั้นนำจำนวน 107 แห่งใน 24 ประเทศทั่วโลก เมื่อโรงพยาบาลใดได้ใบรับรอง ก็จะส่งผลทำให้ชาวต่างชาติจะเกิดความมั่นใจเข้ามาใช้บริการ ซึ่งหากจะได้การรับรองนี้โรงพยาบาลจะต้องทำการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กรจนได้มาตรฐาน ซึ่งในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในประเทศไทยได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว นอกเหนือจาก JCI แล้ว ยังมีการรับรองคุณภาพและรางวัลอีกมากมายที่โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อได้รับการรับรองหรือรางวัลนั้นมา เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยชาวต่างที่เข้ามาใช้บริการ

ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของนโยบายรัฐบาล การบริหารของโรงพยาบาล คู่แข่ง หรือแม้แต่การขอรับรองคุณภาพ ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยที่มีผลกระทบกับโรงพยาบาลทั้งสิ้น หากโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นหน่วยงานหลักที่จะขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชียหรือการที่โรงพยาบาลเอกชนจะบริหารงานให้อยู่รอดได้นั้น โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโรงพยาบาลให้มีศักยภาพและความพร้อมทั้งด้านการบริหาร , การบริการ , บุคลากร , เทคโนโลยีที่ทันสมัย ฯลฯ เพื่อดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติให้หันมาเข้ารับบริการการรักษาของโรงพยาบาล

ภายใต้ยุคโลกาภิวัตน์ที่มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโรงพยาบาลในการดำเนินกิจการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีมากมาย การปรับตัวให้องค์การและบุคลากรมีความพร้อมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ซึ่งเครื่องมือสำคัญในการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์การคือการประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์จะช่วยประสานและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้บริหารและพนักงาน ซึ่งผู้บริหารนั้นจำเป็นต้องทำการประชาสัมพันธ์ให้

พนักงานทราบถึงความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นและผลที่จะเกิดขึ้นกับพนักงานและองค์การ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนจะต้องใช้กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อสื่อสารให้กับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในโรงพยาบาลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล เพื่อลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงและเพิ่มความร่วมมือระหว่างกัน

นอกจากจะใช้การประชาสัมพันธ์ในองค์การเพื่อเป็นการสื่อสารกันระหว่างผู้บริหารและพนักงานแล้ว โรงพยาบาลเอกชนจะต้องทำการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลภายนอกองค์การได้รับทราบถึงความเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาองค์การที่เกิดขึ้นด้วย เพราะการประชาสัมพันธ์เป็นการให้ข้อมูล ความรู้ สร้างความเข้าใจอันดี ระหว่างองค์กรธุรกิจกับกลุ่มประชาชนต่างๆที่เกี่ยวข้อง แม้ว่าในการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย(ททท.) จะมีหน้าที่ที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในต่างประเทศ สนับสนุนและช่วยส่งเสริมกิจกรรมการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่แล้ว แต่ก็เป็นเพียงการประชาสัมพันธ์ภาพรวมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการท่องเที่ยวในประเทศไทยนั้นมีหลายรูปแบบให้นำเสนอ ซึ่งหากโรงพยาบาลเอกชนต้องการที่จะสร้างชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นที่รู้จักในต่างประเทศแล้ว โรงพยาบาลจะต้องมีการวางแผนการประชาสัมพันธ์ของตนเอง ซึ่งการประชาสัมพันธ์ที่ได้รับความนิยมมากรูปแบบหนึ่งในปัจจุบันคือ การประชาสัมพันธ์ทางการตลาด (MPR)

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีส่วนช่วยให้ประเทศไทยก้าวไปเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชียได้ หากแต่การเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องเป็นไปในทางที่ดีมีคุณภาพ และการประชาสัมพันธ์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย นอกจากจะเป็นส่วนที่ช่วยในการส่งเสริมความเข้าใจและทำให้องค์การมีความแข็งแรงแล้ว ยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยเผยแพร่ข่าวสารความเป็นไปที่เกิดขึ้นให้กับกลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาล ได้รับข้อมูลใหม่ๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจในการมาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยอีกด้วย

ปัญหานำการวิจัย

1. โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร
2. โรงพยาบาลเอกชนใช้สื่ออะไรบ้างในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร
4. โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีกระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลในการบริหารการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกันหรือไม่
5. โรงพยาบาลเอกชนใช้วิธีการอะไรในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. เพื่อศึกษากระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. เพื่อศึกษาถึงความแตกต่างของกระบวนในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
5. เพื่อศึกษาวิธีการที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายภายนอกโรงพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

1. โรงพยาลเอกชนที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ,เป็นโรงพยาบาลที่เคยเข้าร่วม Trade Show ในต่างประเทศกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) นอกจากนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาโรงพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีทั้งขนาดใหญ่และขนาดกลาง ซึ่งใช้จำนวนเตียงในการแบ่งขนาดโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ,

โรงพยาบาลกรุงเทพ , โรงพยาบาลพญาไท และโรงพยาบาลขนาดกลางได้แก่ โรงพยาบาลสมิติเวช และ โรงพยาบาลปิยะเวท

2. การวิจัยในครั้งนี้ ศึกษาและเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ,ฝ่ายประชาสัมพันธ์/ฝ่ายการตลาดจากโรงพยาบาลเอกชน 5 โรงพยาบาล โรงพยาบาลละ 3 คน สัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่สมาคมโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 1 คนรวม 18 คน

นิยามศัพท์

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การท่องเที่ยวรูปแบบหนึ่งที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใช้เวลาส่วนหนึ่งในการท่องเที่ยวเข้ารับการรักษา บำบัด หรือฟื้นฟูสุขภาพ เช่นการตรวจร่างกาย , รักษาโรค , การผ่าตัดต่างๆ เป็นต้น ที่โรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและได้มีการเปลี่ยนแปลงซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้หมายถึง โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ , โรงพยาบาลกรุงเทพ , โรงพยาบาลพญาไท , โรงพยาบาลสมิติเวช , โรงพยาบาลปิยะเวท

การบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การจัดการกับปัจจัยทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาลเอกชนที่มีผลกระทบกับโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลเอกชนอาจใช้การปรับปรุง ปรับตัว การเปลี่ยนทิศทาง หรือการสร้างขึ้นใหม่ของโครงสร้าง , กลยุทธ์ , เทคโนโลยี , บุคคล หรือวัฒนธรรมของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การประชาสัมพันธ์ภายในองค์การเพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การบอกกล่าว ชี้แจง เผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริหารงาน นโยบาย กฎระเบียบ วิธีการทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เพื่อเน้นในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายในโรงพยาบาลเอกชนให้มากขึ้น โดยใช้สื่อต่างๆภายในองค์การ เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร ซึ่งผู้รับสารคือ บุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง ผู้บริหาร , แพทย์ , พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในโรงพยาบาลเอกชน

การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการบริโภคสินค้าและบริการ เป็นกิจกรรมที่ช่วยเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารและแนะนำโรงพยาบาลเอกชนในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นที่รู้จักในต่างประเทศผ่านสื่อต่างๆ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง มาตรฐานที่มีการกำหนดจากองค์การภายนอกเพื่อเข้ามาวัดคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของทรัพยากรของโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งการบริหาร และการบริการ

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทและมีอำนาจในการกำหนดนโยบายการบริหารงาน รวมทั้งเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้เข้ารับบริการ หมายถึง ชาวต่างชาติที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ไม่ว่าจะเป็นการการรักษา บำบัด หรือฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งชาวต่างชาตินี้เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากต่างประเทศซึ่งมีจุดประสงค์มาท่องเที่ยวในประเทศไทยในรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ขนาดของโรงพยาบาล หมายถึง การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลโดยใช้จำนวนเตียงเป็นตัวกำหนด ดังนี้ (Nau,David P. อ้างถึงใน นพรัตน์ จวงพุ่ม , 2550 : 7)

1.	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	มีจำนวน	1-49	เตียง
2.	โรงพยาบาลขนาดกลาง	มีจำนวน	50-299	เตียง
3.	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	มีจำนวน	300-999	เตียง
4.	โรงพยาบาลขนาดใหญ่พิเศษ	มีจำนวน	1,000	เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้โรงพยาบาลอื่นๆหรือองค์กรที่ให้การบริการในรูปแบบอื่นสามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้หรือประยุกต์ให้เข้ากับองค์กร
2. เพื่อศึกษากลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
3. การวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่สนใจจะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลอื่นๆต่อไป
4. เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการการบริหารความเปลี่ยนแปลง และรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎี

การวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ “ มีแนวคิดและทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ทฤษฎีการบริหารความเปลี่ยนแปลง (Change Management)
2. แนวคิดการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (MPR : Marketing Public Relations)
3. กลยุทธ์แบบปากต่อปาก (Word of Mouth Marketing)
4. แนวคิดเรื่องการสื่อสารในองค์การ
5. แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในองค์การ
6. แนวคิดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีการบริหารความเปลี่ยนแปลง (Change Management)

ความหมาย

พอล เอฟ วิลสัน และคณะ (Paul F. Wilson and others) ให้คำนิยามว่า “ การบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการปรับปรุงหรือทบทวนการออกแบบ การปฏิบัติการ เทคนิค หรือระบบ ซึ่งหมายรวมทั้งส่วนที่เป็นฮารดแวร์และซอฟแวร์ เช่น กระบวนการทำงาน องค์การ การทบทวนเอกสาร เป็นต้น พร้อมทั้งการวางแผนสำหรบการเปลี่ยนแปลง

เฟรด นิคโคลส์ (Fred Nickos) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงใน 3 นัย คือ การบริหารในฐานะที่เป็นงานการจัดการการเปลี่ยนแปลง (The task of managing change) ที่ต้องมีการวางแผนและดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงนำไปสู่เป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการวางแผนและจัดการกับปฏิกิริยาที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง หรือผลสะท้อนกลับที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงในฐานะที่เป็นขอบข่ายการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ (The area of professional practice) เพราะการบริหารการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการนำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) และการเปลี่ยนแปลงในฐานะที่เป็นองค์ความรู้ (Body of Knowledge) ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด หลักการ รูปแบบ วิธีการ เทคนิค เครื่องมือ ทักษะ ฯลฯ ที่

จำเป็นสำหรับการจัดการและการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บริษัทที่ปรึกษาทางด้านการจัดการ ฮอลแลนด์และเดวิส (Holland & Davis management Consulting Service) ให้ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลงว่า “ การบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นการใช้วิธีการต่างๆที่เป็นระบบเพื่อให้มั่นใจว่าการเปลี่ยนแปลงขององค์การที่วางแผนไว้จะสามารถดำเนินไปตามทิศทางที่กำหนดไว้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้”

ประเภทของการเปลี่ยนแปลง

สมยศ นาวีการ(2543) ได้กล่าวถึงประเภทการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า เหตุผลเพื่อการเปลี่ยนแปลงขอบเขตของการเปลี่ยนแปลง และความเข้มข้นของการเปลี่ยนแปลงจะแตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงสามารถเกิดขึ้น เนื่องจากผู้บริหารได้ตอบโต้ต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมหรือเนื่องจากพวกเขาได้คาดคะเนอนาคตของสภาพแวดล้อม บางครั้งการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป การปล่อยให้องค์การพัฒนาจากสภาวะปัจจุบันไปสู่สภาวะอนาคต การเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปจะไม่กระทบต่อระบบองค์การโดยส่วนรวม

เดวิด แนดเลอร์และไมเคิล ทัชแมน ผู้เชี่ยวชาญการเปลี่ยนแปลงองค์การกล่าวว่า “ องค์การจะต้องเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา “ แต่ลักษณะขอบเขต และความเข้มข้นของการเปลี่ยนแปลงจะแตกต่างกันอย่างมาก พวกเขาได้แยกความแตกต่างระหว่างการเปลี่ยนแปลงแบบกลยุทธ์และการเปลี่ยนแปลงแบบเล็กน้อย การเปลี่ยนแปลงแบบเล็กน้อยจะกระทบต่อระบบย่อยของบริษัทที่ถูกเลือกไว้เท่านั้น บางทีอาจจะเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์การ การแนะนำเทคโนโลยีการผลิตใหม่ หรือการพัฒนาบุคคลเพื่อที่จะลดความขัดแย้ง การเปลี่ยนแปลงจะถูกจำกัดขอบเขตและเกิดขึ้นภายใต้กรอบข่ายโดยทั้งไปของกลยุทธ์ในทางตรงกันข้ามการเปลี่ยนแปลงแบบกลยุทธ์จะกระทบต่อองค์การโดยส่วนรวม และการนิยามเชิงพื้นฐานสิ่งที่องค์การจะเป็นเสียใหม่ หรือการเปลี่ยนแปลงกรอบข่ายพื้นฐานของพวกมัน นี่จะรวมทั้งกลยุทธ์ โครงสร้าง บุคคล กระบวนการ และค่านิยมแกน

การเปลี่ยนแปลงอาจจะแตกต่างกันจนถึงขนาดที่พวกมันจะถูกคาดคะเนได้หรือเพียงตอบโต้อีกด้วย การเปลี่ยนแปลงแบบตอบโต้จะเป็นการตอบสนองโดยตรงต่อเหตุการณ์ที่ได้ได้คาดหมายไว้ ผู้บริหารจะถูกบังคับให้ตอบโต้ต่อบางสิ่งบางอย่างที่พวกเขาได้คาดคะเนไว้

การเปลี่ยนแปลงแบบคาดคะเนจะถูกริเริ่มขึ้นมา ไม่ใช่เนื่องจากความต้องการจะตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่กดดันทันที แต่เนื่องจากผู้บริหารเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงภายใต้การคาดคะเนเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นจะให้ข้อได้เปรียบทางการแข่งขันมากกว่า

แนดเลอร์และทัชแมนได้พัฒนาตารางของการเปลี่ยนแปลงองค์การขึ้นมา บนแกนตั้งการเปลี่ยนแปลงอาจจะมีคุณลักษณะเป็นการคาดคะเนหรือการตอบโต้ การเปลี่ยนแปลงแบบคาดคะเนจะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่วางแผนไว้อย่างมีระบบที่มุ่งหมายจะได้ประโยชน์จากสถานการณ์ที่คาดหมายไว้ ในทางตรงกันข้ามการเปลี่ยนแปลงแบบตอบโต้จะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ถูกบังคับจากสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดหมายไว้ แกนนอนจะเกี่ยวพันกับขอบเขตของการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงแบบเล็กน้อยจะเกี่ยวพันกับการปรับระบบย่อยที่จะรักษาบริษัทบนเส้นทางที่เลือกไว้ การเปลี่ยนแปลงแบบกลยุทธ์จะเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงทิศทางโดยส่วนรวมของบริษัท เราจะมีแบบของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในแบบจำลองของแนดเลอร์-ทัชแมนคือ การปรับปรุง การปรับตัว การเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่ และการสร้างขึ้นมาใหม่

	เล็กน้อย	**กลยุทธ์**
คาดคะเน	การปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่
ตอบโต้	การปรับตัว	การสร้างขึ้นมาใหม่

ตารางที่ 4 ประเภทของการเปลี่ยนแปลงองค์การ

ที่มา สมยศ นาวีการ, 2543: 954

1 **การปรับปรุง** (Tuning) การปรับปรุงจะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ธรรมดามาที่สุด ความรุนแรงน้อยที่สุดและความเสี่ยงภัยน้อยที่สุด การปรับปรุงจะเกี่ยวพันกับการคาดคะเน และหลีกเลี่ยงปัญหา แทนการรออยู่เฉยจนความผิดพลาดได้เกิดขึ้น

2. **การปรับตัว** (Adaptation) การปรับตัวจะเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงแบบเล็กน้อยเหมือนกับการปรับปรุง แต่การเปลี่ยนแปลงจะเป็นการตอบโต้ต่อปัญหา เหตุการณ์ หรือแรงกดดันภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารไม่ได้คาดหมายไว้ และเมื่อสิ่งเหล่านี้ได้เกิดขึ้นแล้วแม้แต่การเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยสามารถกดดันได้ สถานการณ์นี้จะถูกเรียกว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบตอบโต้ เนื่องจากผู้บริหารจะถูกกดดันให้ตอบโต้บางสิ่งบางอย่างที่พวกเขาได้ได้คาดคะเนไว้บ่อยครั้งเนื่องจากระบบการวางแผนที่ไม่ดี หรือเนื่องจากบริษัทอาจจะไม่รับรู้ข้อบกพร่องของพวกเขาเอง

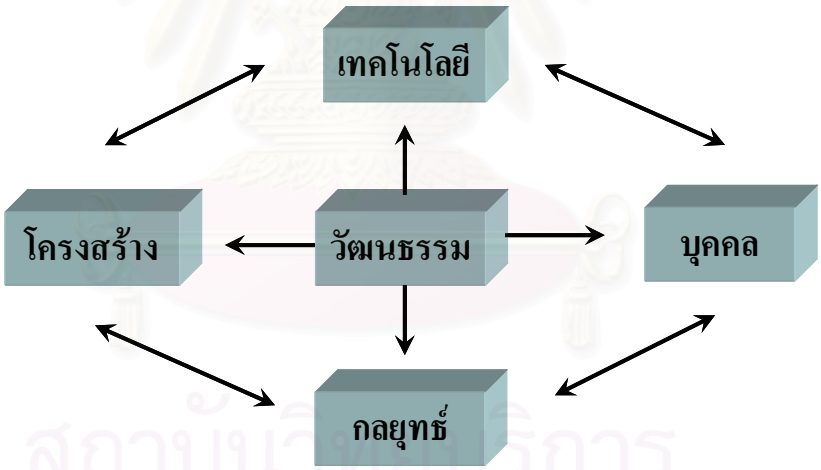
3. **การเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่** (Reorientation) การเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่จะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นการคาดคะเนและเชิงกลยุทธ์ แนดเลอร์และทัชแมนเรียกการเปลี่ยนแปลง

ทิศทางใหม่ว่า “การดัดกรอบ“ เนื่องจากองค์การจะถูกเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่ เช่น โกดักกำลังลงทุนภายในยุคต่อไปของเทคโนโลยีการถ่ายภาพ ถ่ายภาพแบบอิเล็กทรอนิกส์ แม้ว่าการถ่ายภาพอิเล็กทรอนิกส์จะทำให้ผลิตภัณฑ์เดิมของโกดักล้าสมัย แต่กลยุทธ์ของบริษัทยังคงอยู่บนพื้นฐานของการถ่ายภาพ ดังนั้นโกดักกำลังเปลี่ยนแปลงทิศทางหรือการดัดกรอบเท่านั้น

4. **การสร้างขึ้นใหม่** (Re-Creation) การสร้างขึ้นมาใหม่จะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เสี่ยงภัยและรุนแรงมากที่สุด แนดเลอร์และทัชแมนจะเรียกการสร้างขึ้นมาใหม่ว่า “การทำลายกรอบ” (สมยศ นาวีการ , 2543 : 951-954)

ขอบเขตของการเปลี่ยนแปลง

โดยปกติการเปลี่ยนแปลงจะเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบที่สำคัญอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า คือ กลยุทธ์ โครงสร้าง เทคโนโลยี บุคคล และวัฒนธรรม เนื่องจากองค์ประกอบเหล่านี้ค่อนข้างจะเกี่ยวพันระหว่างกัน การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบอย่างหนึ่งอาจจะสร้างความต้องการเพื่อการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบอย่างอื่น



ภาพที่ 2 ขอบเขตของการเปลี่ยนแปลง

ที่มา สมยศ นาวีการ , 2543 : 963

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. **การเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์**

ทุกครั้งที่บริษัทได้ปรับปรุงกลยุทธ์หรือรับเอากลยุทธ์ใหม่ เช่น บริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์การเจริญเติบโตไปเป็นกลยุทธ์การตัดทอน หรือบริษัทอาจเปลี่ยนแปลงจากกลยุทธ์การตัดทอนไปเป็นกลยุทธ์การอยู่คงที่ ภายใต้กลยุทธ์กลุ่มธุรกิจ บริษัทอาจจะยกเลิกธุรกิจอย่างหนึ่งหรือมากกว่า และ/หรือซื้อธุรกิจบางอย่าง ธุรกิจบริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงท่ามกลางกลยุทธ์การป้องกัน การแสวงหาโอกาส และการวิเคราะห์ พวกเขาอาจจะเปลี่ยนแปลงจากกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างไปเป็นกลยุทธ์การเป็นผู้นำทางต้นทุน หรือกลยุทธ์การเป็นผู้นำทางต้นทุนไปเป็นกลยุทธ์การจำกัดขอบเขต ในที่สุดบริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ระดับหน้าที่อย่างหนึ่งหรือมากกว่า การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจจะเกิดขึ้นภายในด้านของการตลาด การเงิน การผลิต การวิจัยและพัฒนา และทรัพยากรมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงองค์การมักจะเริ่มต้นด้วยการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ การเปลี่ยนแปลงภารกิจ วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ของบริษัท การเปลี่ยนแปลงอาจจะต้องการการเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นตามมาเช่น การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี โครงสร้าง เป็นต้น

2. **การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง**

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างจะมุ่งที่องค์ประกอบทางโครงสร้างบางอย่างของโครงสร้างองค์การหรือการออกแบบองค์การโดยส่วนรวม ดังนั้นบริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงออกแบบงานด้วยการลดการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้าน หรือบริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดแผนกงานจากหน้าที่ไปเป็นผลิตภัณฑ์ในทำนองเดียวกันอาจจะเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทางการรายงานด้วยการยกเลิกระดับการบริหารบางระดับ และอาจจะเปลี่ยนแปลงการมอบหมายอำนาจหน้าที่ด้วยการกลายเป็นการกระจายอำนาจมากขึ้นยิ่งกว่านั้นการเปลี่ยนแปลงอาจจะเป็นกลไกของการประสานงาน อาจโดยการเพิ่มกฎและระเบียบวิธีปฏิบัติงานบางอย่างเข้ามา และโครงสร้างของสายงานปฏิบัติการและสายงานที่ปรึกษา

โดยภาพรวมแล้วบริษัทอาจจะเปลี่ยนแปลงการออกแบบองค์การ บริษัทอาจจะยกเลิกการออกแบบองค์การตามหน้าที่และรับเอาการออกแบบองค์การแบบดิวิชั่นไว้เพื่อการเจริญเติบโตในอนาคตหรือบริษัทอาจจะแปรสภาพตัวเองเป็นองค์การแบบแมทริกซ์ เพื่อที่จะรับมือกับความไม่แน่นอนทางสภาพแวดล้อมได้ดีขึ้น บริษัทจะต้องเปลี่ยนแปลงระดับการกระจายอำนาจ ขนาดของการควบคุม หรือวิธีการจัดแผนกงาน บริษัทอาจจะรับเอาวิธีการประสานใหม่ เปลี่ยนแปลงระดับการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้าน

โครงสร้างองค์การสามารถอธิบายในแง่ของระดับความซับซ้อน ความเป็นทางการ และการรวมอำนาจได้ ผู้บริหารสามารถเปลี่ยนปลงองค์ประกอบของโครงสร้างเหล่านี้อย่างหนึ่งหรือ

มากกว่า ตัวอย่างเช่น ระดับการบริหารบางระดับจะถูกยกเลิกขนาดของการควบคุมจะถูกขยายขึ้นเพื่อที่จะทำให้โครงสร้างแบนลง หรือกฎและระเบียบวิธีปฏิบัติงานจะถูกใช้มากขึ้นเพื่อที่จะเพิ่มความเป็นทางการ การกระจายอำนาจมากขึ้นเพื่อที่จะทำให้การตัดสินใจรวดเร็วขึ้น อีกวิธีหนึ่งที่บริษัทกำลังจัดโครงสร้างเสียใหม่คือการยกเลิกหน้าที่บางอย่าง หน้าที่ที่ไม่เป็นแกนของธุรกิจและว่าจ้างบริษัทภายนอกทำหน้าที่เหล่านี้แทน วิธีกาที่ถูกเรียกกันว่าการใช้แหล่งภายนอก (Outsourcing)

3. **การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี**

การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีคือความพยายามจะเปลี่ยนแปลงกระบวนการแปรรูปที่บริษัทได้ใช้แปรสภาพวัตถุดิบให้เป็นผลผลิต เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วภายในสังคมของเรา การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีกำลังกลายเป็นความสำคัญมากขึ้นต่อบริษัทเพื่อการตามให้ทันกับคู่แข่งบริษัทจำเป็นจะต้องทดแทนเครื่องจักรี่มีอยู่ด้วยรุ่นที่ใหม่กว่าเป็นระยะ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานอาจจะจำเป็นด้วย ถ้าเครื่องจักรใหม่ได้ถูกใช้หรือผลิตภัณฑ์ใหม่ได้ถูกผลิตภายในอุตสาหกรรมการผลิตเหตุผลที่สำคัญเพื่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานคือการปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของวัตถุดิบที่ใช้กับการผลิตสินค้า

การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีภายในการบริหารข้อมูลสามารถช่วยให้บริษัทอยู่รอดและสำเร็จได้ด้วยการสนับสนุนข้อมูลเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร และการให้ข้อมูลที่บุคคลที่ต้องการเพื่อที่จะตอบสนองลูกค้า บางครั้งการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์อาจจะเรียกร้องการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี ในการพัฒนาเทคโนโลยีสามารถมีผลกระทบอย่างสูงต่อบริษัท ด้วยผลที่เกิดขึ้นจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มากกว่าครึ่งหนึ่งของงานมีการเปลี่ยนแปลงไปและอาจมีการยกเลิกไป

4. **การเปลี่ยนแปลงบุคคล**

การเปลี่ยนแปลงบุคคลจะเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงทักษะ ความรู้ ค่านิยม ทัศนคติหรือพฤติกรรมของบุคคลภายในองค์กร เพื่อที่จะเพิ่มผลการดำเนินงานและการแข่งขนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงบุคคลมักจะผลักดันโดยการเปลี่ยนแปลงภายในด้านอื่น เช่น การแนะนำเทคโนโลยีใหม่หรือการเปลี่ยนแปลงการมอบหมายอำนาจหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงสองอย่างนี้ต้องการทักษะและพฤติกรรมใหม่ โดยทั่วไปการเปลี่ยนแปลงบุคคลต้องการการฝึกอบรมและพัฒนา การสนับสนุนด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบรางวัลที่เสริมแรงพฤติกรรมที่ต้องการ บ่อยครั้งการสรรหาและการคัดเลือกต้องถูกปรับปรุงเพื่อที่จะ

สะท้อนความต้องการบุคคลที่มีทักษะแตกต่างกัน การมีบุคคลที่มีความรู้และทักษะเพื่อที่จะจัดการกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงจะต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ

การรับรู้และความคาดหวังจะเป็นจุดมุ่งหมายอย่างหนึ่งการเปลี่ยนแปลงด้วย บุคคลภายในบริษัทอาจจะรู้สึกว่ารายได้และผลประโยชน์พิเศษของพวกเขาไม่สูงเท่าที่ควรจะเป็น แต่กระนั้นผู้บริหารอาจจะมีหลักฐานว่าบริษัทกำลังจ่ายรายได้ที่แข่งขันได้และได้ให้ผลประโยชน์พิเศษที่ดีกว่า ผู้บริหารจะต้องบอกและให้ความรู้คุณค่าเปรียบเทียบของพวกมันแก่บุคคล อาจเป็นการจัดพิมพ์ข้อมูลที่แสดงให้เห็นเป็นมูลค่าเงินจริงของพวกมันเปรียบเทียบกับบริษัท การเปลี่ยนแปลงอาจจะมุ่งที่ทัศนคติและค่านิยมของบุคคล ในปัจจุบันภายในบริษัทหลายบริษัท ผู้บริหารได้พยายามจะกำจัดความสัมพันธ์แบบศัตรูระหว่างบุคคล และเปลี่ยนเป็นแบบให้ความร่วมมือกันมากขึ้น แต่ทัศนคติและค่านิยมอาจจะเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงลำบากที่สุด วิธีการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งที่มุ่งปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในองค์การคือ การพัฒนาองค์การ (OD) แม้ว่าวิธีการของ OD มักจะรวมเอาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง เทคโนโลยี และงานเข้าไว้ด้วยกัน จุดมุ่งหมายพื้นฐานของ OD จะอยู่ที่การเปลี่ยนแปลงบุคคล

5. การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม

วัฒนธรรมองค์การหมายถึง ค่านิยม สมมติฐาน ความเชื่อ และบรรทัดฐานร่วมที่ผูกบุคคลภายในองค์การเข้าด้วยกัน บริษัทหลายบริษัทเชื่อว่าความสำเร็จของพวกเขาส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากวัฒนธรรมที่ดีที่ได้ถูกได้สร้างขึ้นมา การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอย่างอื่นที่ได้ช่วยปฏิรูปองค์การ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญมักจะเกิดจาการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมอยู่บ่อยครั้ง

การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมหมายถึงการเปลี่ยนแปลงค่านิยม ทัศนคติ ความเชื่อ และบรรทัดฐานร่วมที่ระบุพฤติกรรมและนำทางการกระทำของบุคคล การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมจะเป็นส่วนที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงองค์การทุกอย่าง เนื่องจากวัฒนธรรมจะระบุสภาพแวดล้อมองค์การที่บุคคลทุกคนจะต้องปรับตัว ถ้าบริษัทได้พยายามเปลี่ยนแปลงบางส่วนของการดำเนินงานโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมให้สอดคล้องกัน ปัจจัยที่เห็นได้ชัดที่สุดอย่างเดียวที่แบ่งแยกระหว่างการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่สำเร็จและการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่ล้มเหลว นั่นคือความเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง ผู้นำรู้ว่าพวกเขาจะมีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมอย่างไรและเต็มใจจะทำตามนั้น ผู้นำจะสร้างทีมงานที่กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่และกลยุทธ์เพื่อที่จะบรรลุวิสัยทัศน์นั้น ผู้นำใหม่แต่ละคนจะสามารถชักจูงบุคคลภายในบริษัทให้ผูกพันตัวพวกเขาเองกับทิศทางใหม่นั้น ในที่สุดบุคคลหลายร้อยคนจะช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างภายในกลยุทธ์ ผลิตภัณฑ์ โครงสร้าง นโยบาย บุคคลและวัฒนธรรมในที่สุด

การเปลี่ยนแปลงที่วางแผนไว้และการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้วางแผนไว้

ผู้บริหารสามารถที่จะตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้ 2 ทางดังนี้

1. **การเปลี่ยนแปลงที่วางแผนไว้** (Planned change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจและเป็นไปในทิศทางของตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change agents) หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงซึ่งถูกออกแบบและดำเนินการปฏิบัติตามคำสั่งและเวลาให้เหมาะสมกับปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป โดยผู้บริหารจะต้องมีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคขององค์การ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์

การเปลี่ยนแปลงที่วางแผนไว้ จะถือเกณฑ์อิทธิพลภายใน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายองค์การทางด้านต่างๆดังนี้

1.1 จุดมุ่งหมาย (Purpose) สร้างภารกิจและจุดประสงค์ให้ชัดเจน

1.2 วัตถุประสงค์ (Objectives) ปรับปรุงเป้าหมายการทำงานให้เฉพาะเจาะจง

1.3 กลยุทธ์ (Strategy) สร้างแผนการปฏิบัติงานและแผนกลยุทธ์ให้เกิดความชัดเจน

1.4 วัฒนธรรม (Culture) ทำให้เกิดความชัดเจนหรือสร้างความเชื่อถือและค่านิยม

1.5 บุคคล (People) มีการสรรหาและคัดเลือกการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการฝึกอบรมและการพัฒนา

1.6 งาน (Tasks) การออกแบบงานให้เป็นปัจจุบันสำหรับบุคคลและกลุ่ม

1.7 โครงสร้าง (Structure) การออกแบบองค์การให้เป็นปัจจุบันและมีกลไกความร่วมมือกัน

1.8 เทคโนโลยี (Technology) ปรับปรุงเครื่องมือหรืออุปกรณ์เครื่องอำนวยความสะดวกและเส้นทางการทำงาน

2. **การเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้วางแผนไว้** (Unplanned change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยปราศจากทิศทางของตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change agents) หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงโดยทันทีในกรณีเร่งด่วนเช่นนี้ อาจทำให้การตัดสินใจผิดพลาดหรือไม่เหมาะสม จึงทำให้ผลลัพธ์ที่ได้ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังซึ่งผู้บริหารจะต้องทำการวิเคราะห์และตัดสินใจอย่างรวดเร็วเพื่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงลบที่ต่ำสุด และทำให้เกิดผลประโยชน์ที่เป็นไปได้สูงสุด

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การ มีดังนี้

1. **ปัจจัยที่เป็นสภาวะแวดล้อมภายนอกองค์การ** ปัจจัยจากภายนอกองค์กรนี้จะมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์การสูง เนื่องจากผู้บริหารไม่สามารถที่จะควบคุมปัจจัยเหล่านี้ได้มาก ซึ่งปัจจัยภายนอกองค์การได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการตลาด สังคม การเมืองและกฎหมาย และเทคโนโลยี ดังนี้

1.1 **ปัจจัยทางเศรษฐกิจและการตลาด** ต้นทุนของการดำเนินธุรกิจที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับระบบและวิธีการผลิตสินค้าและบริหาร รวมทั้งระบบและรูปแบบการกระจายรายได้หรือผลกำไร ทั้งนี้หมายรวมถึงความสัมพันธ์หรือความร่วมมือทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศหรือในระหว่างกลุ่มประเทศต่างๆในระดับภูมิภาคหรือระดับโลกด้วย ปัจจัยทางการตลาด เช่น คู่แข่ง ส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Share) ที่ลดลงขององค์การ การมีคู่แข่งใหม่นั่นอาจหมายความว่าองค์การอาจจะต้องลดราคาสินค้าลง หรือการมีสินค้าใหม่ๆในตลาด , พฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีการเปลี่ยนแปลงไปก็ตาม เป็นสิ่งที่สามารถบอกองค์การได้ว่าองค์การควรจะมีการเปลี่ยนแปลงแล้ว

1.2 **ปัจจัยทางสังคม** ได้แก่ สภาพการณ์และการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับโครงสร้างและลักษณะทางสังคม ประชากร การศึกษา อัตราการเกิดและการตาย การย้ายถิ่นฐาน วัฒนธรรม ศาสนา คุณค่าของสังคม ค่านิยม ความเชื่อ และวิถีของคนในสังคม รวมทั้งองค์กรพื้นฐานทางสังคมซึ่งทำหน้าที่กล่อมเกลาทางสังคม คือ ครอบครัว สถานศึกษา สถาบันทางศาสนา สื่อมวลชน และสถาบันอื่นๆ ทางสังคม ตลอดจนสภาวะของการไหลบ่าของวัฒนธรรมจากสังคมหนึ่งเข้าแทรกซึมและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับวัฒนธรรม ค่านิยม และความเชื่อของคนในอีกสังคมหนึ่ง เช่น ความเคร่งครัดหรือการละเลยต่อคำสอน ความเชื่อ และพิธีกรรมทางศาสนา ค่านิยมเกี่ยวกับผลประโยชน์ของสังคมหรือประเทศชาติโดยส่วนรวมกับค่านิยมเกี่ยวกับบุคคลและผลประโยชน์ส่วนบุคคลหรือส่วนท้องถิ่น การเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมเกี่ยวกับความดีงามเป็นความมั่งคั่ง ความเชื่อและวิถีชีวิตแบบสังคมชนบทกับสังคมเมือง ฯลฯ อิทธิพลของสื่อสารมวลชนโดยเฉพาะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและวัฒนธรรมต่างๆจากสังคมอื่นเข้ามาในสังคม เป็นต้น ปัจจัยทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมในแต่ละช่วงเวลา ดังกล่าว ย่อมมีอิทธิพลต่อองค์การ โดยเฉพาะบุคคลและกลุ่มบุคคลในองค์การ การปฏิบัติหน้าที่ และการใช้ชีวิตหรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและกลุ่มบุคคลต่างๆภายในองค์การ

1.3 **ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมาย** ปัจจัยทางการเมืองเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การเป็นอย่างมาก ในกระบวนการทางการเมืองการปกครองของฝ่ายบริหาร ทิศทาง รูปแบบ และวิธีการบัญญัติกฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติ รูปแบบ ระบบและวิธีการวินิจฉัยข้อพิพาทต่างๆของฝ่ายตุลาการ ล้วนแต่เป็นปัจจัยทางการเมืองซึ่งมีผลต่อรูปแบบ ลักษณะ เสถียรภาพ และทิศทางการดำเนินงานขององค์การต่างๆ

นอกจากนั้นผู้ที่เข้ามามีบทบาททางการปกครองจะเป็นผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายต่างๆ ด้วย ผู้บริหารจำเป็นที่จะต้องศึกษารูปแบบการบริหารประเทศของฝ่ายบริหารว่าเป็นรูปแบบใด ซึ่งการสังเกตหรือศึกษาการบริหารประเทศนี้อาจทำให้ผู้บริหารสามารถที่จะคาดเดาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายได้ ซึ่งกฎหมายที่มีการเปลี่ยนแปลงย่อมที่จะมีผลกระทบต่อการบริหารองค์การด้วย ผู้บริหารองค์การจะต้องศึกษาและทำความเข้าใจกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์การของตนเองอย่างถี่ถ้วน หากมีแนวโน้มที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารก็สามารถที่จะมีการวางแผนการบริหารองค์การเพื่อรองรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ก่อให้เกิดการบริหารที่ราบรื่นและถูกต้อง

1.4 **ปัจจัยทางเทคโนโลยี** พัฒนาการของเทคโนโลยี วิทยาการ และเทคนิคต่างๆ เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีชีวภาพ นาโนเทคโนโลยี (Nanotechnology) วิทยาการด้านคอมพิวเตอร์ เทคนิคต่างๆทางการบริหาร เป็นต้น ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลโดยตรงต่อองค์การ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับรูปแบบ ระบบ และวิธีการผลติสินค้าและบริการ การตลาด การส่งมอบสินค้าและบริการ ตลอดจนระบบและวิธีการบริหารและการจัดการในองค์การ ทำให้องค์การต่างๆจำเป็นต้องปรับตัวหรือบริหารการเปลี่ยนแปลงโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ ในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การ เพื่อให้องค์การสามารถแข่งขันกับองค์การอื่นๆ และสามารถพัฒนาให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย

2. **ปัจจัยที่เป็นสภาวะแวดล้อมภายในองค์การ** Gregary & Margaret ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่มาจากภายในองค์การว่า สัญญาณของการเปลี่ยนแปลงนั้นมาจากภายในองค์การเอง ซึ่งบางครั้งเป็นสัญญาณที่ค่อนข้างตรง เช่น ต้นทุนการดำเนินงานที่สูงขึ้น เมื่อพนักงานหยุดงานพร้อมกันนั่นเป็นการสื่อได้อย่างชัดเจนเลยว่าพวกเขาไม่พอใจ ซึ่งการหยุดงานพร้อมกันนั้นนำไปสู่การเจรจาตกลงเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญอย่างเช่น การจัดสรรค่าจ้างแรงงาน หรือข้อตกลงในการทำงาน บางครั้งสัญญาณเหล่านั้นสามารถบอกเป็นนัยให้กับเราได้ เช่น การขาดงาน หรือ อัตราการลาออก สามารถชี้ให้เราเห็นถึงความไม่พอใจของพนักงานได้ สิ่ง

เหล่านี้เป็นความท้าทายอย่างยิ่งของการบริหารจัดการเมื่อฝ่ายบริหารได้ตระหนักว่าปัญหาเหล่านี้มีเพิ่มมากขึ้นจนไม่สามารถควบคุมได้

ปัญหาภายในสามารถถูกสะท้อนให้เห็นโดยทางอ้อมด้วย เช่น ข้อร้องเรียนของพนักงานที่เพิ่มสูงขึ้นอาจชี้ให้เห็นถึงความตรึงเครียดที่สูงระหว่างหัวหน้า นอกจากนั้นปัจจัยภายในองค์การที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นปัจจัยที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยภายนอกองค์การ เช่น เมื่อสังคมได้เปลี่ยนไป ทัศนคติของคนงานต่องานของพวกเขาอาจจะเปลี่ยนแปลงไปด้วย

นอกจากปัจจัยภายในองค์การที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้วยังมีปัจจัยภายในองค์การอื่นๆ ดังนี้

2.1 **วิสัยทัศน์** หมายถึง ภายลักษณ์ที่พึงประสงค์ในอนาคต ซึ่งระบุเป้าหมาย คุณค่า ปณิธาน และมาตรการหรือวิธีการหลักที่จะบรรลุวิสัยทัศน์นั้น โดยทั่วไป วิสัยทัศน์ต้องมีคุณค่าที่ท้าทายให้เกิดความพยายามร่วมกันในการดำเนินการให้บรรลุถึงวิสัยทัศน์นั้น ขณะเดียวกัน ก็ต้องมีความเป็นไปได้ มีความกระชับ ชัดเจนเป็นที่เข้าใจและยอมรับร่วมกันของสมาชิกองค์การและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การกำหนดวิสัยทัศน์จึงจำเป็นต้องอาศัยการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตรวจสอบ และกล่นกรองโดยผู้บริหารระดับต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานในองค์การ ตลอดจนลูกค้า และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder) ทั้งหมด โดยการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค หรือทำ SWOT Analysis ก่อนสังเคราะห์ ตรวจ กลั่นกรอง และกำหนดให้เป็นวิสัยทัศน์ขององค์การ

วิสัยทัศน์เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญหรือเป็นเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งในการบริหารการเปลี่ยนแปลงขององค์การ การริเริ่มกำหนดให้มีวิสัยทัศน์ขึ้น หรือการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์เดิมขององค์การเสียใหม่ในแต่ละช่วงเวลา จึงเป็นปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในองค์การที่มีอิทธิพลหรือผลกระทบให้องค์การจำเป็นต้องมีการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพันธกิจ กลยุทธ์ แผนงาน โครงการ งาน ตลอดจนการบริหารอื่นๆ ขององค์การให้สอดคล้องและสนับสนุนการบริหารองค์การให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ขององค์การได้

2.2 **พันธกิจ** หมายถึง ภารกิจหลัก กิจกรรมหลัก สินค้าหรือบริการหลักขององค์การตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การ หรือเหตุผลของการก่อตั้งองค์การนั้นขึ้น เมื่อองค์การมากำหนดวิสัยทัศน์ขึ้นใหม่ หรือมีการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ขององค์การ ย่อมมีผลกระทบให้มีการปรับเปลี่ยนพันธกิจขององค์การ หรืออาจไม่มีการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ แต่มีการทบทวนและกำหนดพันธกิจขององค์การให้ชัดเจน พันธกิจขององค์การย่อมมีอิทธิพลหรือเป็นเงื่อนไขให้จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการบริหารขององค์การ เช่น การปรับเปลี่ยนกล

ยุทธ์ แผนงาน โครงการ การปรับปรุงระบบและวิธีการดำเนินงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี วิทยาการ หรือเทคนิคที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งการออกแบบและการจัดโครงสร้างองค์การใหม่ เป็นต้น และจำเป็นต้องมีการบริหารการเปลี่ยนแปลง

2.3 **แผนกลยุทธ์** หมายถึง การวางแผนโดยอาศัยยุทธ์ศาสตร์ และยุทธวิธีต่างๆ ในแนวทางการทำสงครามหรือนำการต่อสู้ เพื่อให้สามารถเอาชนะฝ่ายศัตรูได้อย่างมีประสิทธิภาพ แผนกลยุทธ์แตกต่างจากแผนงานหรือโครงการตามปกติ เนื่องจากแผนกลยุทธ์เป็นแผนที่ช่วยกำหนดภาพลักษณ์หรือเป้าหมายที่พึงประสงค์ขององค์การในอนาคต รวมทั้งขั้นตอนการดำเนินการและปฏิบัติต่างๆที่ต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว แผนกลยุทธ์จึงมีองค์ประกอบหรือลักษณะสำคัญซึ่งแตกต่างจากแผนงานหรือโครงการตามปกติ คือ การมุ่งเน้นอนาคต การมุ่งเน้นที่ภาพรวมหรือจุดหมายในภาพรวมขององค์การ และการมุ่งเน้นที่กระบวนการอันต่อเนื่องในลักษณะของวงจร ซึ่งได้แก่ การกำหนดกลยุทธ์ การวางแผนกลยุทธ์ การนำแผนกลยุทธ์ไปดำเนินการ การตรวจสอบ ทบบวน และจัดวางกลยุทธ์ใหม่ ดังนั้นการวางแผนกลยุทธ์หรือการบริหารเชิงกลยุทธ์ องค์การจึงจำเป็นต้องศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ เพื่อวิเคราะห์ถึงจะแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ในทำนองเดียวกับการกำหนดวิสัยทัศน์ หรือนำผลการวิเคราะห์และกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การมาใช้เป็นข้อมูลสำหรับการกำหนดกลยุทธ์ขององค์การ

เมื่อองค์การมีการวางแผนกลยุทธ์หรือปรับเปลี่ยนแผลกลยุทธ์ขององค์การในแต่ละช่วงเวลา แผนกลยุทธ์ย่อมเป็นปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในองค์การที่สำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลกระทบหรือทำให้องค์การจำเป็นต้องมีการปริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์การ ในทางกลับกัน ตามแนวทางการจัดกลุ่มหรือประเภทของกลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้น การบริหารการเปลี่ยนแปลงอาจถือเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการบริหารองค์การ หรือเป็นแนวทางการบริหารองค์การที่เป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์นั่นเอง

2.4 **ปัจจัยอื่นๆ** นอกจากปัจจัยเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์ขององค์การแล้วปัจจัยอื่นๆ ซึ่งมีอิทธิพลหรือเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้องค์การจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีการบริหารการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ งานหรือกิจกรรมต่างๆ ขององค์การ ระบบงาน กระบวนการทำงาน เทคนิคหรือวิธีการปฏิบัติงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องจักรและเทคโนโลยีต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน การออกแบบงานและการจัดองค์การ การวางแผนและ

การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการด้านงบประมาณและการเงิน ตลอดจนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและระหว่างกลุ่มบุคคลภายในองค์การ

แม้ว่าจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือแผนกลยุทธ์ขององค์การ แต่จำเป็นต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขปัญหาเฉพาะที่เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆในองค์การ ทำให้องค์การจำเป็นต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ วางแผน และบริหารการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไขปัญหา หรือการพัฒนาปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การปรับเปลี่ยนบทบาท ภารกิจ การเพิ่มหรือลดงานหรือกิจกรรมบางอย่าง โดยเฉพาะงานหรือกิจกรรมที่เป็นพันธกิจองค์การ การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบงาน กระบวนการทำงาน เทคนิคหรือวิธีการปฏิบัติงานในการดำเนินงานขององค์การ การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมเครื่องมืออุปกรณ์เครื่องจักร รวมทั้งการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆในการผลิตหรือการดำเนินงานให้เหมาะสมและทันสมัย การปรับปรุงหรือพัฒนาเกี่ยวกับการออกแบบงานและการจัดองค์การใหม่ให้เหมาะสม สอดคลองกับเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องจักร หรือระบบและวิธีการดำเนินงานสมัยใหม่ รวมทั้งการปรับปรงหรือพัฒนาเกี่ยวกับระบบและวิธีการวางแผนและการจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้รองรับกับภารกิจขององค์การ การปรับปรุงระบบและวิธีการจัดการด้านงบประมาณและการเงินให้มีความคล่องตัว รัดกุม และตรวจสอบได้ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและระหว่างกลุ่มบุคคล เพื่อแก้ไขปัญหาความขัดแย้งหรือพัฒนารูปแบบและวิธีการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

ปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในองค์การดังกล่าว นอกจากจะได้รับอิทธิพลหรือผลกระทบจากสภาวะแวดล้อมภายนอกองค์การแล้ว ยังเป็นปัจจัยหรือส่วนประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลหรือผลกระทบโดยตรงต่อองค์การ ทำให้องค์การจำเป็นต้องมีการวางแผนและบริหารการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็เป็นปัจจัยที่ได้รับผลกระทบที่ตามมาจากการบริหารการเปลี่ยนแปลงขององค์การด้วย

กระบวนการการเปลี่ยนแปลง

ยุดา รักไทย(2545) ได้กล่าวถึงกระบวนการการเปลี่ยนแปลงว่า กระบวนการการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นวิธีที่นำเอาความคิดความเข้าใจเชิงระบบ (Systems Thinking) มาใช้ด้วยความเชื่อที่ว่า ทุกองค์ประกอบของการเปลี่ยนแปลงนั้นมีความสัมพันธ์ต่อกัน

1. **เข้าใจถึงสาเหตุที่ต้องเปลี่ยนแปลง**

เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การคือ การรับรู้และตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงองค์การ โดยเฉพาะการรับรู้เกี่ยวกับสภาพการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมต่างๆทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยเราต้องหาสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริง ซึ่งเราต้องพิจารณาถึงสภาพแวดล้อมขององค์การ เช่น ลูกค้า ตลาด ผู้ส่งมอบ พนักงาน เทคโนโลยี แนวโน้มของสังคมและเศรษฐกิจ ล้วนสามารถสร้างแรงกดดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น เราจึงควรตรวจสอบและคอยสังเกตความเปลี่ยนแปลงของสิ่งเหล่านี้ ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรให้ผู้เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงนั้น เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ด้วยกันตั้งแต่ต้น เพื่อดูท่าทีของพวกเขาไปในตัว

สำหรับสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงนั้น เราสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1.1 เนื่องจากความจำเป็น เพราะมีบางสิ่งบ่งชี้ว่าถ้าเราไม่เปลี่ยนแปลงอาจเกิดความเสียหายบางอย่างแก่องค์การได้ เช่น ยอดขายที่ลดลงเรื่อยๆ

1.2 เนื่องจากความต้องการ การเปลี่ยนแปลงจะเป็นไปในลักษณะเชิงรุก เนื่องจากเห็นว่า องค์การจะได้เปรียบคู่แข่ง หรือได้ประโยชน์บางอย่างจากการเปลี่ยนแปลงนั้น เช่น จะได้ส่วนแบ่งตลาดมากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงแล้วผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลงจะต้องกระตือรือร้นที่จะดำเนินการต่างๆ หากผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่กระตือรือร้น ขาดความเอาใจใส่ต่อปฏิกิริยาของลูกค้าอย่างจริงจังแล้ว ก็จำเป็นจะต้องกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- สร้างวิกฤตการณ์ย่อยๆขึ้นโดยการยอมให้เกิดความผิดพลาดต่างๆแทนที่จะแก้ไขอย่างไม่จริงจังหรือปล่อยปละละเลย จนลุกลามไปเป็นปัญหาทางด้านการเงิน
- กำหนดรายได้ ผลผลิต ระดับความพอใจของลูกค้าและเป้าหมายต่างๆให้สูงกว่าศักยภาพเดิมๆ ซึ่งทุกคนจะไม่สามารถทำได้ตามที่กำหนด ถ้าใช้วิธีการเดิม
- เน้นผลการปฏิบัติงานโดยรวมขององค์การให้มากกว่าการที่จะมุ่งความสนใจไปยังเป้าหมายการทำงานของแต่ละหน่วยงาน
- ส่งข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพอใจของลูกค้า ผลกำไรและจุดแข็งขององค์การ โดยเฉพาะข้อมูลที่แสดงถึงจุดอ่อน ข้อเสียเปรียบในการแข่งขันให้พนักงานรับรู้
- ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและพนักงานได้มีโอกาสพูดคุยอย่างสม่ำเสมอกับลูกค้า คู่ค้า ผู้ถือหุ้นที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินงานขององค์การ
- จูงใจพนักงานในองค์การด้วยผลตอบแทน

2. **กำหนดเป้าหมาย**

หลังจากเข้าใจถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงแล้ว เราก็ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะทำการเปลี่ยนแปลงนั้นไปเพื่ออะไร ซึ่งในที่นี้เราสามารถกำหนดเป้าหมายได้หลายข้อ แต่ควรมีเป้าหมายหนึ่งเป็นหลัก ส่วนข้ออื่นๆเป็นเป้าหมายรอง

กำหนดเป้าหมายการเปลี่ยนแปลง มักปรากฏออกมาในรูปของความต้องการในการพัฒนาองค์การเพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานสูงขึ้น เพิ่มผลผลิตหรือผลกำไร ตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริหารได้ดียิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน เพื่อก้าวให้ทันต่อสถานการณ์ หรือเพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้สูงขึ้น เมื่อกำหนดเป้าหมายแล้วต่อมาต้องนำเอาเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงมาแปลงเป็นวิสัยทัศน์และภารกิจขององค์การ

สำหรับเป้าหมายที่ดีที่จะช่วยบอกทิศทางการเปลี่ยนแปลง กระตุ้นบุคลากรให้ดำเนินการไปในทิศทางที่ถูกต้องและเกิดการประสานงานกันเป็นอย่างดีได้นั้นควรมีลักษณะดังนี้

- การกำหนดเป้าหมายที่สามารถวัดและประเมินได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแล้ว
- แจ้งให้บุคลากรในองค์การทราบถึงผลประโยชน์ที่จะได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง
- การกำหนดเป้าหมายนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจ มีความถูกต้องชัดเจนเกี่ยวกับองค์การ รู้ถึงศักยภาพอันแท้จริงของบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะเรื่องเงินทุนและเวลานั้นต้องพิจารณาอย่างถ่องแท้ และเป้าหมายนั้นต้องเป็นไปได้
- เป้าหมายต้องมีความสมบูรณ์และเจาะจงชัดเจน
- ง่ายต่อการสื่อสาร สามารถอธิบายให้เข้าใจกันทั่วไปได้ภายในเวลาสั้นๆ

3. **สร้างและกำหนดทางเลือก**

เทคนิคในการคิดหาทางเลือกมีดังนี้

- การระดมสมอง โดยให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
- เทคนิคโมดิฟายด์ เดลฟี โดยให้ทุกคนเขียนความคิดเห็นลงบนกระดาษ
- การเปรียบเทียบ เป็นการตรวจสอบสิ่งที่คนอื่นๆเคยทำ และเรียนรู้จากประสบการณ์รวมไปถึงความผิดพลาดของผู้อื่นๆโดยเอามาเปรียบเทียบกันหลายๆตัวอย่าง เพื่อพัฒนาสร้างทางเลือกของเราเอง

การสร้างและกำหนดทางเลือกนั้นมีการสร้างและกำหนดในเรื่องต่อไปนี้

1. **กำหนดลักษณะการเปลี่ยนแปลง**

- การเปลี่ยนแปลงด้วยการใช้อำนาจ (change through power) การเปลี่ยนแปลงเชิงบังคับด้วยการอาศัยสายการบังคับบัญชา ใช้อำนาจสั่งการจากบนสู่ล่าง (top-down)
- การเปลี่ยนแปลงด้วยเหตุผล (change through reason) ผู้บริหารเข้ามาชี้แจงถึงเหตุผลทำความเข้าใจกับบุคลากร
- การเปลี่ยนแปลงด้วยการให้การศึกษาใหม่ (change through reeducation) เน้นถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นแก่บุคลากรทุกระดับ

2. **การกำหนดกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลง**

จำแนกเป็น 3 กลยุทธ์หลักดังนี้

- กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การแบบต่อเนื่อง เป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปครอบคลุมทั่วองค์การ เทคนิคเช่น TQM , MBO , Learning Organization , ISO,PSO
- กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การแบบถอนรากถอนโคน ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงองค์การต้องดีขึ้นเพิ่มทวีคูณเมื่อเทียบกับก่อนการเปลี่ยนแปลง เทคนิคเช่น Reengineering
- กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การตามสถานการณ์ โดยเฉพาะสถานการณ์วิกฤตดำเนินการรวดเร็วในระยะเวลาสั้นๆ เช่น หากพบว่าโครงสร้างมีปัญหาก็ใช้เทคนิคการปรับโครงสร้างองค์การ (Restructuring)

4. **การวางแผนการเปลี่ยนแปลง**

ในการวางแผนเปลี่ยนแปลงองค์การจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างเป็นการจัดโครงสร้างองค์การใหม่ (reorganization) เพื่อให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ควรมีสายการบังคับชาน้อย และเน้นการทำงานเป็นทีม (team work) ซึ่งจะมีทั้งทีมในสายงานเดียวกันและทีมข้ามสายงาน

2. การเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบทางการบริหารที่เดิมผู้บริหารมักจะมีรูปแบบการบริหารที่เน้นการใช้อำนาจสั่งการควบคุม เป็นการบริหารที่ผู้บริหารและบุคลากรมีบทบาทหน้าที่ร่วมกันในการกำหนดเป้าหมาย มีการกระจายอำนาจโดย

ผู้บริหารจะรับผิดชอบเพียงหน้าที่สำคัญขององค์การและทำการตัดสินใจเรื่องสำคัญเช่น กลยุทธ์ นโยบาย การวางแผน

3. การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การ องค์การจำเป็นที่จ้ะต้องเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและมีทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น พร้อมกับปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรให้ยอมรับและเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง การเตรียมความพร้อมมักทำในรูปของการฝึกอบรม , โครงการศึกษาดูงาน

4. การเตรียมความพร้อมด้านงบประมาณ

5. การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี เป็นการดำเนินการเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร และเทคโนโลยีที่ใช้ในการทำงานให้ทันสมัยทันต่อวิทยาการที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นควรมีความพร้อมในเรื่องของเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) ที่เข้ามาช่วยในการจัดระบบข้อมูลต่างๆ และช่วยในการตัดสินใจทางการบริหารและการปฏิบัติงานต่างๆ

6. การเตรียมความพร้อมด้านวัฒนธรรมองค์การ สำหรับการดำเนินการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การโดยทั่วไปจะทำผ่านโครงการต่างๆ ซึ่งการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลงมีจุดร่วมที่สำคัญ 3 ประการคือ

- การส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (team work oriented culture)
- การเสริมสร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ (Learning oriented culture)
- การส่งเสริมวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Customer oriented culture)

7. การเตรียมความพร้อมด้านกฎระเบียบ ต้องปรับปรุงกฎระเบียบให้สามารถใช้ได้อย่างทันต่อสถานการณ์ มีความยืดหยุ่นในทางปฏิบัติ

8. การเตรียมความพร้อมด้านการติดต่อสื่อสาร นอกจากจะนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้แล้ว ยังต้องมีการเปิดช่องทางการติดต่อสื่อสารให้มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น เน้นการสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) และการติดต่อสื่อสารแนวนอน (horizontal communication) ไม่มีข้อจำกัดเรื่องสายการบังคับบัญชาหรือตำแหน่ง และเป็นได้ทั้งที่เป็นทางการ (formal communication) และไม่เป็นทางการ (informal communication)

5. ปฏิบัติตามแผน

การดำเนินการตามแผนการเปลี่ยนแปลงองค์การที่สำคัญ 4 ขั้นมีดังนี้ (นราธิป ศรีราม, 2548 : 223-226)

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ กลวิธีการสื่อสารมีดังนี้

1.1 การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ เช่น หนังสือเวียน แผ่นพับ ประกาศ ประชาสัมพันธ์ เวปไซต์องค์การ

1.2 การประชุมบุคลากร

1.3 การฝึกอบรม

1.4 การจัดเวทีรับฟังข้อเสนอแนะ

2. การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง

2.1 ผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง (Change Leader) คือผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานแต่ละระดับ

2.2 ผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง (Chief Change officer : CCO) เป็นผู้รับผิดชอบสูงสุดในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงองค์การ รับผิดชอบในการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การและพัฒนาระบบการปฏิบัติงาน

2.3 คณะกรรมการหรือทีมบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การ (Change Management Team)

2.4 ทีมการเปลี่ยนแปลง (Change Team) กลุ่มบุคคลที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นภายใต้การกำกับดูแลของทีมการเปลี่ยนแปลง

2.5 ที่ปรึกษาการเปลี่ยนแปลง (Change Counselors)

2.6 ผู้สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง (Change Supports) ผู้บริหารระดับกลางและระดับต้นในหน่วยงาน

2.7 ผู้ปฏิบัติตามแผนการเปลี่ยนแปลง (Change Implementators)

3. การให้สิทธิอำนาจ ผู้บริหารต้องมีการกระจายอำนาจทางการบริหารและตัดสินใจให้ผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงทุกๆฝ่าย

4. การปฏิบัติตามแผน

6. เสริมแรงให้กับความเปลี่ยนแปลง

การเสริมแรงนี้ทำเพื่อเป็นการสนับสนุนสิ่งที่บุคลากรในองค์การได้กระทำอยู่ โดยเป็นการเน้นย้ำถึงสิ่งที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและไม่ทำให้บุคลากรในองค์การกลับไปใช้วิธีการเดิมๆเนื่องจากความเคยชินอีก โดยการเสริมแรงนั้นจะต้องมีการชี้แจงให้รู้ทั่วกันถึงความ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแล้ว ให้ทั้งองค์การรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงภายใน รวมทั้งแจ้งให้สาธารณชนรับรู้ การปรับปรุงพัฒนาองค์การทำให้องค์การเป็นที่น่าจะตามองจากคนข้างนอกทำให้เกิดการตื่นตัวคอยระมัดระวัง นอกจากนั้นแล้วองค์การยังจำเป็นที่จะต้องตอบแทนบุคลากรในองค์การที่มีส่วนช่วยเหลือในการเปลี่ยนแปลงองค์การด้วย (ยุดา รักไทย, 2545 : 71)

7. การประเมินผล

ในแต่ละวงจรของการบริหารการเปลี่ยนแปลง การติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงนับเป็นขั้นตอนสุดท้ายในการบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์การ โดยทั่วไปการวางแผนการเปลี่ยนแปลงที่ดี จะต้องระบุรายละเอียดเกี่ยวกับช่วงเวลาหรือขั้นตอน การติดตามหรือรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานในแต่ละระยะ รวมทั้งวิธีการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้วย องค์การจะต้องให้ความสำคัญและวางระบบการติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งผู้มีหน้าที่รายงานความก้าวหน้าหรือรายงานผล และผู้ที่ทำหน้าที่กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานไว้ให้ชัดเจน โดยเฉพาะการติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม

ประเภทของการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงสามารถดำเนินการได้ในหลายลักษณะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมินผล และขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ใช้ผลของการประเมิน โดยมีวิธีการจำแนกประเภทของการประเมินผลดังนี้ (ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิมิต, 2548 : 61-64)

1. ประเภทของการประเมินผลจำแนกตามช่วงเลาของการประเมินผล

1.1 การประเมินผลก่อนเริ่มดำเนินงาน (Pre-evaluation) จำแนกได้ 2 ลักษณะดังนี้

- การประเมินความต้องการจำเป็น เป็นการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาหรือความต้องการเร่งด่วนที่ต้องการได้รับการแก้ไข โดยทั่วไปการประเมินความต้องการจำเป็นคณะผู้ประเมินจะประเมินความต้องการจำเป็นที่สำคัญ 2 ระดับ 1. ความต้องการจำเป็นระดับผู้รับบริการ ผู้ประเมินจะต้องสำรวยสภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการเหล่านี้ 2. ความต้องการจำเป็นระดับองค์การผู้ให้บริการ
- การประเมินความเหมาะสมหรือความเป็นไปได้ของการเปลี่ยนแปลง เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้กำหนดนโยบายและแผนในการดำเนินการ

เปลี่ยนแปลงเสร็จแล้ว เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะตรวจสอบความเหมาะสม ความสมเหตุสมผลของการเปลี่ยนแปลง

1.2 การประเมินผลระหว่างการดำเนินงาน (Implementation Evaluation) เป็นการประเมินผลการดำเนินการเปลี่ยนแปลง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาอะไรบ้าง การประเมินผลระหว่างการดำเนินงานมีบทบาทในการปรับปรุงแลพัฒนาการดำเนินการเปลี่ยนแปลงโดยตรง

1.3 การประเมินผลหลังการดำเนินงาน (Post-evaluation) ในขั้นตอนนี้จะเป็นการประเมินผลรวบยอด (Summative evaluation) ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในช่วงที่การดำเนินงานแล้วเสร็จไม่นานนัก

2. **ประเภทของการประเมินผลจำแนกตามการยึดวัตถุประสงค์ของการประเมินผล**

การประเมินผลประเภทนี้จำแนกได้ 2 แนวทาง คือ

2.1 การประเมินผลโดยยึดวัตถุประสงค์เป็นหลัก (Goal-Based evaluation) เป็นการประเมินผลที่เน้นการตรวจสอบความสำเร็จตามเจตนารมณ์ของการดำเนินงาน หรือตามเจตนารมณ์ของการเปลี่ยนแปลงว่าดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่

2.2 การประเมินผลที่เป็นอิสระไม่ยึดวัตถุประสงค์ของโครงการ (Goal-Free evaluation) เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นทั้งหมด โดยผู้ประเมินผลไม่เน้นเพียงการตรวจสอบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานเท่านั้น แต่เน้นการเก็บรวมรวมข้อมูลในแนวกว้าง เพื่อวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นในทุกแง่มุม ผู้ประเมินผลและผู้เกี่ยวข้องจะได้รับข้อมูลที่มีความหลากหมายเกิดการเรียนรู้ในการดำเนินการได้เป็นอย่างดี

3. **ประเภทของการประเมินผลจำแนกตามลักษณะการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ**

การประเมินผลประเภทนี้จำแนกได้ 2 แนวทาง คือ

3.1 การประเมินผลเพื่อการปรับปรุงหรือการประเมินผลความก้าวหน้า (Formative evaluation) เป็นการประเมินผลเพื่อมุ่งตรวจสอบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแผนหรือไม่ มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของงาน ข้อมูลที่ได้จาการประเมินในลักษณะนี้จะนำไปสู่การตัดสินใจปรับปรุงการดำเนินงานในช่วงต่อไป

3.2 การประเมินเพื่อสรุปผลหรือการประเมินผลรวบยอด (Summative evaluation) เป็นการประเมินผลที่เน้นตรวจสอบผลลัพธ์หรือผลผลิตที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานว่าเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ การประเมินผลในลักษณะนี้จะนำไปสู่การตัดสินใจยกเลิกหรือขยายผลการดำเนินงานในโอกาสต่อไป

4. ประเภทของการประเมินผลจำแนกตามผู้ประเมินผล

การประเมินผลประเภทนี้จำแนกได้ 2 แนวทาง คือ

4.1 การประเมินผลโดยใช้บุคคลภายในองค์การ (Internal evaluators) เป็นการประเมินผลโดยการใช้บุคคลภายในองค์การที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลง ข้อดีคือ การได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานย่อมจะได้เห็นรู้จักคุ้นเคยบุคลากรในองค์การทำให้ได้รับข่าวสารการดำเนินงานมาก ข้อเสียคือ อาจจะมีข้อจำกัดด้านความเชี่ยวชาญทางเทคนิคในการประเมินผล บางครั้งอาจต้องใช้บุคคลภายนอกองค์การ

4.2 การประเมินผลโดยใช้บุคคลภายนอกองค์กร (External evaluators) เป็นการประเมินผลโดยการใช้ผู้ประเมินผลหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลจากภายนอกองค์การ โดยผู้ประเมินผลจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการหรือการเปลี่ยนแปลงองค์การที่ได้ดำเนินมาแล้ว ข้อดีคือ ผู้ประเมินผลมีความเชี่ยวชาญ และไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับงาน ทำให้เป็นอิสระมีความเป็นกลาง ข้อเสียคือ มีข้อจำกัดในการับรู้ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ใช้เวลานานในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เทคนิคการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

เทคนิคที่นิยมนำมาในการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงองค์การมีอยู่ 2 เทคนิคหลักคือ

1. การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทน (Cost-Benefit Analysis) เป็นเทคนิคที่มุ่งประเมินประสิทธิภาพการเปลี่ยนแปลงในเชิงเศรษฐศาสตร์ โดยเน้นการพิจารณาความสอดคล้องหรือความสัมพันธ์กันระหว่างต้นทุน (Cost) ของการเปลี่ยนแปลงองค์การทั้งหมด เปรียบเทียบกับผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ (Benefit) ที่ได้รับจากการเปลี่ยนแปลงองค์การ ซึ่งจะมีวิเคราะห์และพิจารณาว่าต้นทุนหรือทรัพยากร (โดยเฉพาะเงิน) ที่ใช้ไปในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงองค์การนั้นคุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับกลับมาหรือไม่

2. การวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผล (Cost-Effectiveness Analysis) เป็นเทคนิคที่เน้นการวิเคราะห์ผลสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงองค์การโดยรวมว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่งจะจำแนกการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน โดยส่วนแรกจะเป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการเปลี่ยนแปลงกับผลที่กำหนดไว้ตามเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ทราบว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด หากตรงกันหรือแตกต่างกันน้อยก็แสดงว่าการเปลี่ยนแปลงมีประสิทธิภาพสูง หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ในส่วนที่สอง ซึ่งจะเป็นการเปรียบเทียบต้นทุนที่ใช้ไปในการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดว่ามีการใช้อย่างมีความคุ้มค่าเพียงใด (นราธิป ศรีราม, 2548:245)

แรงต้านทางการเปลี่ยนแปลง (Resistance to Change)

หมายถึง พฤติกรรมการต่อต้านหรือขัดขืนที่เกิดขึ้นกับระบบ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในองค์การ โอยอาจจะเป็นความรู้สึกของบุคคลในองค์การที่ไม่ยอมรับความขัดแย้งหรือมีทัศนคติในด้านลบต่อการเปลี่ยนแปลง แรงต้านการเปลี่ยนแปลงมี 2 ประเภทคือ (ณัฏฐพันธ์ เขจรนันท์ ,2545 :125-127)

1. แร้งต้านที่มาจากตัวบุคคล ซึ่งมีปัจจัยมาจ่าง
    - ความกลัว ต่อสิ่งที่ไม่รู้ไม่แน่ใจ หรือไม่ชัดเจนในอนาคต หรือเกรงว่าความรู้ ทักษะความสามารถของตนจะไม่เพียงพอในการทำงานใหม่ อาจถูกกดดันให้ออกจากงาน
    - ผลประโยชน์ส่วนตัว
    - บุคลิกภาพและลักษณะนิสัย โดยส่วนใหญ่จะเคยชินกับงานประจำไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงอาจทำให้งานประจำเปลี่ยนแปลงไป
    - คามขัดแย้งส่วนตัว
    - การรับรู้ที่แตกต่างกันของพนักงาน
    - ความไม่ไว้วางใจ ในตัวของบุคคลหรือกลุ่มที่ให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะถ้าผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบุคคลที่พนักงานไม่ให้ความเชื่อถือหรือไว้วางใจ
    - ความแตกแยกทางสังคม

2. แรงต้านที่มาจากองค์การ
    - โครงสร้างองค์การ หากเป็นโครงสร่างแบบอนุรักษ์นิยมก็จะเปลี่ยนแปลงได้ยาก
    - บรรทัดฐานของกลุ่ม เครื่องกำหนดหรือชี้นำพฤติกรมของพนักงานทำให้เกิดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง
    - วัฒนธรรมองค์การ การเปลี่ยนแปลงที่ขัดกับวัฒนธรรมที่สมาชิกเคยปฏิบัติสืบทอดกันมา
    - การบั่นทอนอำนาจ
    - การสูญเสียความชำนาญ การนำเทคโนโลยีมาใช้ทำให้ความชำนาญเดิมล้าสมัย
    - การจัดสรรทรัพยากรลดลง

การจัดการกับแรงต้านการเปลี่ยนแปลง

นอกจากผู้บริหารจะต้องศึกษาถึงสาเหตุของการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงแล้ว ต้องศึกษาถึงแนวทางในการลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงด้วย ดังนี้ (เฉลิมพงศ์ มีสมนัย , 2548 :161-167)

- การให้ความรู้และการสื่อสาร แก่บุคลากรในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงองค์การ เช่น การประชุม การชี้แจง การจัดทำจดหมายข่าว ฯลฯ
- การให้โอกาสได้มีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง เช่น การนำเสนอวิธีการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลป้อนกลับ การมีส่วนร่วมมักจะเป็นวิธีการที่ประสิทธิที่ภาพมากที่สุด เพื่อที่จะชนะการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงบุคคลที่มีส่วนร่วมภายในการวางแผนและการดำเนินงานการเปลี่ยนแปลงจะสามารถเข้าใจเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่า ความไม่แน่นอนของการเปลี่ยนแปลงจะถูกลดลง และผลประโยชน์ส่วนตัวและความสัมพันธ์ทางสังคมจะถูกคุกคามน้อยลง (สมยศ นาวีการ , 2543:958)
- การเจรจาต่อรอง
- การให้สิ่งอำนวยความสะดวกและให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง
- การบังคับ
- การสร้างแรงสนับสนุนของกลุ่ม
- การปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดี ผู้บริหารต้องเป็นตัวอย่างในเรื่องของการสนับสนุนเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงองค์การ
- การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้ทุกคนทุกฝ่ายได้แสดงความคิดเห็น
- การให้รางวัลเพื่อการยอมรับ
- การสร้างความมั่นคงทางจิตใจให้กับบุคลากร
- การเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ

ผู้บริหารจะต้องแสดงให้พนักงานเห็นถึงข้อดี และประโยชน์ที่เขาจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้พนักงานยินดีและยอมมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงขององค์กร (ณัฏฐพันธ์ เขจรนันท์ ,2545 :130)

ทิศทางการเปลี่ยนแปลง

1. **การเปลี่ยนแปลงจากบนลงล่าง**

การเปลี่ยนแปลงองค์การจากบนลงล่าง (Top down process) การเปลี่ยนแปลงเริ่มจากการที่ผู้บริหารองค์การเห็นความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง หรือมีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์การในด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งการที่ผู้บริหารมีความต้องการจะเปลี่ยนแปลงนี้อาจเกิดจากการที่ผู้บริหารมีนโยบายบางประการที่ต้องการเปลี่ยนแปลงองค์การหรือต้องการผลักดันให้องค์การก้าวไปในทางที่ต้องการ แรงผลักดันหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์การอาจเกิดจากภายนอกองค์การ หรือปัจจัยภายในองค์การเองก็ได้ การเปลี่ยนแปลงจากบนลงล่างมักจะเป็นเรื่องสำคัญ หรือเรื่องในเชิงนโยบาย อย่างไรก็ดี การเปลี่ยนแปลงจากบนลงล่างมักจะก่อให้เกิดปัญหาในเชิงการปฏิบัติอยู่ด้วยเนื่องจากผู้ที่เกี่ยวข้องหรือพนักงานไม่มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจ และอาจจะไม่ทราบถึงแนวทางการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การดำเนินการหลังจากที่มีการเปลี่ยนแปลงแล้วจะเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเมื่อองค์การต้องรีบเปลี่ยนแปลงและใช้รูปแบบการเปลี่ยนแปลงแบบบนลงล่างแล้วจะต้องทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้องหลังเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. **การเปลี่ยนแปลงแบบล่างขึ้นบน**

การเปลี่ยนแปลงจากล่างขึ้นบน หรือการเปลี่ยนแปลงที่มุ่งเน้นการกระจายอำนาจ (bottom up process or power equalization) จะริเริ่มและผลักดันจากพนักงานปฏิบัติงานและเสนอให้ผู้บริหารในองค์การทราบและให้การสนับสนุน รูปแบบการเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้มักจะเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นปัญหาเกิดขึ้นจากการทำงาน หรือต้องการพัฒนางานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ดียิ่งขึ้น การเปลี่ยนแปลงแบบล่างขึ้นบนยังไม่เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงในเรื่องเชิงนโยบาย เพราะรูปแบบดังกล่าวจะต้องให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง

3. **การเปลี่ยนแปลงรูปแบบผสม**

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบผสม เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีการผสมผสานวิธีการเปลี่ยนแปลงแบบบนลงล่างและแบบล่างขึ้นบนเข้าด้วยกันทั้งนี้เพื่อใช้ประโยชน์จากข้อดีของทั้งสองวิธี การเปลี่ยนแปลงจะมีลักษณะของการร่วมมือร่วมใจกันในองค์การ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้ปัญหา และทิศทางตลอดจนความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงแบบนี้องค์การจะสามารถเปลี่ยนแปลงองค์กรได้ทั้งระบบ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบนี้อาจมีมาจากผู้บริหารเป็นผู้ริเริ่มและเห็นปัญหา หรือความต้องการในการเปลี่ยนแปลง แล้วนำมาปรึกษาหารือเพื่อแสวงหา

แนวทางในการเปลี่ยนแปลงมีการระดมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน หรืออาจเกิดจากผู้ปฏิบัติงานต้องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้วเสนอผู้บริหารและมีการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อดำเนินการเปลี่ยนแปลงองค์การในส่วนที่ต้องการ มีข้อดีในด้านที่ผู้เกี่ยวข้องในองค์การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงทั้งหมด และก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน(วันชัย มีชาติ , 2548 : 159-162)

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาเกี่ยวกับการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งในการศึกษานี้ผู้วิจัยจะศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการจัดการกับแรงต้านในการเปลี่ยนแปลง

2. แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (MPR : Marketing Public Relations)

ความหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

Thomas L. Harris ได้อธิบายความหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด ไว้ว่า " การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด หมายถึง การใช้กลยุทธ์และเทคนิคทางด้านประชาสัมพันธ์เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด จุดมุ่งหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด คือ สร้างความตระหนัก กระตุ้นยอดขาย ทำให้การสื่อสารสะดวกขึ้น รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ระห่างลูกค้า บริษัท และตราสินค้า หน้าที่หลักของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด คือการสื่อสารข้อมูลที่เชื่อถือได้ ให้การอุปถัมภ์เหตุการณ์ที่มีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายทางการตลาดขององค์กรและสนับสนุนสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม" (Harris,1998:21)

การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด หรือเอ็มพีอาร์ หมายถึง ขั้นตอนการวางแผนการปฏิบัติดำเนินงานและการประเมินผลในกระบวนการกระตุ้นให้เกิดการซื้อและความพึงพอใจโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือ ผ่านรูปแบบการนำเสนอเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร เพื่อทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและต้องการซื้อสินค้าในที่สุด(BrandAge Magazine (Online), 18 ต.ค. 2550)

ความสัมพันธ์ระหว่างการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดกับการประชาสัมพันธ์องค์การ

การประชาสัมพันธ์ถือเป็นเครื่องมือสำคัญขององค์การในการสร้าง รักษา และแก้ภาพลักษณ์ให้แก่องค์การโดยรวม ปัจจุบันนี้ธุรกิจทุกธุรกิจแข่งขันกันด้วยภาพลักษณ์เชิงบวกให้อยู่ในใจของสาธารณชน เพราะสินค้าและหรือบริการแทบไม่มีความแตกต่างกัน แต่ภาพลักษณ์ของสินค้าและหรือบริการจะแตกต่างกันในใจของผู้บริโภค การประชาสัมพันธ์จึงมีหน้าที่ในการบริหารภาพลักษณ์ โดยการกำหนดวัตถุประสงค์และปรัชญาขององค์การให้สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม ดังนั้นนักประชาสัมพันธ์จะต้องพัฒนา บริหาร และประเมินโครงการต่างๆ โดยมีเป้าหมายที่จะส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างองค์การกับสาธารณชนให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ (Wish Image)

การประชาสัมพันธ์ยุคใหม่ถือเป็นการประชาสัมพันธ์เชิงบูรณาการ (Integrated Public Relations) ที่ได้รับการยกระดับสู่งานเชิงกลยุทธ์ขององค์การ นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์องค์การแล้ว ยังเพิ่มบทบาทในการสนับสนุนการตลาดมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการแข่งขัน งานประชาสัมพันธ์จึงเข้าไปมีส่วนกับการสื่อสารการตลาดในเรื่องของการสร้างตราสินค้า การรักษา ความเป็นเอกลักษณ์และชื่อเสียงขององค์การ (Corporate Identity & Reputation) การสื่อสารกับผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) การเป็นหน่วยงานที่ต้องรับภาระหนักในเรื่องของการจัดการภาวะวิกฤตฯลฯ การประชาสัมพันธ์เชิงบูรณาการจึงเป็นเรื่องของการจัดการการประชาสัมพันธ์ทั้ง 2 รูปแบบคือ

1. การประชาสัมพันธ์องค์การ (CPR : Corporate Public Relations)
2. การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด (MPR: Marketing Public Relations)

ความสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

1. การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 ความแตกต่างเกี่ยวกับคุณสมบัติของสินค้า (Product Differentiation) ที่โดดเด่นกว่าคู่แข่งในปัจจุบันสินค้าส่วนใหญ่จะไม่ค่อยแตกต่างกันมากนัก นักประชาสัมพันธ์จะต้องหาจุดเด่นในการนำเสนอข้อมูล

1.2 ความแตกต่างในด้านบริการ (Service Differentiation) สินค้าอาจจะมีคุณสมบัติที่ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ถ้าบริการดีกว่า ประทับใจกว่า ก็สามารถจะชนะใจผู้บริโภคได้มากกว่า นั่นคือหน้าที่ของฝ่ายประชาสัมพันธ์ต้องนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่ให้ผู้บริโภคเห็นว่าการบริการของเราดีกว่าคู่แข่ง

1.3 ความแตกต่างด้านภาพลักษณ์ (Image Differentiation) สินค้ามีคุณสมบัติ บริการที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน แต่ถ้าสินค้าที่มีชื่อเสียง (Reputation) ดีกว่า มีภาพลักษณ์ดีกวา เมื่อผู้บริโภคใช้แล้วมีความรู้สึกภูมิใจกว่า ก็จะต้องตัดสินใจเลือกสินค้านั้น

2. การประชาสัมพันธ์การตลาดสามารถสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Added) การโฆษณาจะใช้เวลาสั้นๆ ในการโฆษณาทางโทรทัศน์ 30-60 นาที หรือการลงโฆษณาในหนังสือพิมพ์เป็นเพียงชิ้นงานโฆษณาแต่มิได้ลงรายละเอียดในตัวสินค้า แต่ข้อมูลข่าวสารที่มีคุณค่าที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สินค้า จึงออกมาในรูปของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด เช่น การลงข่าว บทความสารคดี การถาม/ตอบ , การซื้อเนื้อที่ , หรือการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมากล่าวสนับสนุน (Celebrity Endorsement) เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือได้ดีกว่าโฆษณา

3. สินค้าหรือบริการบางประเภทไม่สามารถจะทำโฆษณาได้ แต่ใช้วิธีการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดได้ เช่น ผลิตภัณฑ์ประเภทอาหารเสริมหรือโรงพยาบาล จะใช้วิธีการที่ออกมาในรูปของการให้ข้อมูลข่าวสารในลักษณะของการให้ความรู้หรือเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค

4. การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเป็นกลยุทธ์แรกของการให้พลังทางการตลาดอื่นๆ สามารถแทรกเข้าสู่ตลาดเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพในการเข้าไปร่วมเสริมสร้างกับเครื่องมือการสื่อสารการตลาดอื่นๆ โดยเฉพาะในการออกผลิตภัณฑ์ใหม่สู่ตลาด โดยเริ่มจากการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าเพื่อสร้างการรับรู้แก่ผู้บริโภคให้รู้จักและเพิ่มระดับความสนใจเกี่ยวกับผู้ผลิต กรรมวิธีการผลิต และตัวสินค้า ซึ่งอาจจะเป็นการลงบทความในนิตยสารเกี่ยวกับสาระของสินค้านั้นๆ นอกจากจะส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสินค้าให้แก่ผู้บริโภคแล้วยังมีผลต่อการโฆษณาและการส่งเสริมการขายอีกด้วย ซึ่งถือว่าเป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ตราสินค้าให้ผู้บริโภคได้รู้จัก และสร้างความน่าเชื่อถือได้ดีกว่าการโฆษณา

5. หน้าที่หนึ่งของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดก็คือ การย้ำเตือน (Reminding) ความทรงจำในการรักษาตราสินค้าให้อยู่ในใจของผู้บริโภคอยู่ตลอดเวลา ฉะนั้น การที่ตราสินค้าอยู่ในความทรงจำของผู้บริโภคในอันดับต้นๆ ก็จะมีผลต่อการขายในระยะยาวเป็นอย่างมาก ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างความจงรักภักดีต่อตราสินค้านั้นๆ

6. การดูแลเอาใจใส่หลังการขาย (After Market) ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้ เป็นการสร้างชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีแก่บริษัท โดยการส่งข้อมูลข่าวสารในรูป

ของวารสารหรือนิตยสารที่ส่งตรงถึงลูกค้าเพื่อรับทราบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการเสนอการส่งเสริมการขายล่วงหน้าเพื่อกระตุ้นการซื้อ (พรทิพย์ พิมลสินธุ์ , 2549 : 41-42)

รูปแบบการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดในแต่ละประเภทดำเนินงานได้ 2 รูปแบบคือ

1. **การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรุก** (Proactive MPR) เป็นการมุ่งสร้างโอกาสทางการตลาดมากกว่า คอยแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นเพียงอย่างเดียว เช่น การใช้การประชาสัมพันธ์เพ่อการตลาดในการแนะนำสินค้าใหม่เข้าสู่ตลาด หรือการใช้การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเพื่อสนับสนุนเครื่องมือส่งเสริมการตลาดอื่นๆ ในภาวะการแข่งขันทางการตลาดอย่างรุนแรง การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรุกมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะมุ่งวัตถุประสงค์ทางการตลาดเป็นสำคัญ โดยอาศัยกิจกรรมการสื่อสารการตลาดอื่นๆช่วยสนับสนุนและส่งเสริมนอกเหนือจากการโฆษณา การส่งเสริมการขายและการขายโดยพนักงานขาย โดยจะมีบทบาทที่สำคัญในการแนะนำสินค้าใหม่ละปรับปรุงสินค้า (Product revisions) โดยการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเชิงรุกจะถูกใช้ร่วมกับเครื่องมือส่งเสริมการตลาดอื่นๆ เพื่อเพิ่มการเปิดรับข่าวสาร (สุรศักดิ์ สุขขารมย์ , 2548 : 22)

2. **การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรับ** (Reactive MPR) เป็นการมุ่งแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับสินค้าหรือบริษัท อันเป็นการทำลายชื่อเสียง ภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริษัท เป็นการจัดการกับภาวะวิกฤต (Crisis Management) ซึ่งการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรับเป็นการตอบโต้แรงกดดันหรือการท้าทายจากภายนอก เช่น ภาวะการแข่งขัน การเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล ฯลฯ เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพื่อแก้ไขและควบคุมการเกิดข่าวลือ (Rumor Control)

ประเภทของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

David และ Amanda ได้แบ่งประเภทของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดไว้ 2 ประเภท ดังนี้ (อ้างในสุรศักดิ์ สุขขารมย์ , 2548 : 20-21)

1. **Corporate Marketing Public Relations or Corporate CPR** คือ การประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการตลาดของสินค้าหรือตราสินค้า (Product or brand promotions) ในระดับองค์กร

(Corporate brand level) เป็นกลยุทธ์การสร้างตราสินค้าที่จะสร้างความแตกต่างและสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่องค์กรและสินค้า โดยทำให้ตราสินค้าหนึ่งขององค์กรมีความความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับตราสินค้าอื่นๆ หรือทำให้ตราสินค้าขององค์กรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด

2. Product Marketing Public Relations or Product MPR คือการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการตลาดของสินค้าหรือตราสินค้า (Product or brand promotions) ในระดับผลิตภัณฑ์ (Product brand level)

หลักการสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

สุรศักดิ์ สุขขารมย์ ได้สรุปหลักการสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดไว้ดังนี้

1. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการสื่อสาร** เนื่องจากลักษณะงานประชาสัมพันธ์นั้นเป็นการเผยแพร่ข่าวสาร ควบคู่ไปกับการกระทำความดี โดยยึดหลักว่าข่าวสารที่เผยแพร่ออกมานั้นต้องอยู่บนรากฐานของความเป็นจริง ดังนั้นในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพของสินค้าและบริการขององค์การให้มีคุณภาพที่ดี และต้องจัดกิจกรรมที่อำนวยประโยชน์แก่สังคมควบคู่ไปด้วย นอกจากนี้การดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดยังต้องคำนึงถึงประโยชน์และความต้องการร่วมกันระหว่างประชาชนกับองค์กร คือ การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจะเป็นสื่อกลางในการประสารความต้องการของประชาชนเข้ากับความต้องการขององค์กร เพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย

2. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง** (Two-way Communication) ระหว่างประชาชนกลุ่มเป้าหมายกับองค์กรและวางแผนโดยการประมวลข้อมูลจากสภาพแวดล้อมภายนอกสู่ภายใน (Outside-in planning) คือการวางแผนประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องเริ่มต้นจากประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และการดำเนินงานจะคำนึงถึงปฏิกิริยาและความรู้สึกของประชาชน โดยจะศึกษาทำความเข้าใจและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการและรูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มเป้าหมายอย่างละเอียด จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์และใช้เป็นพื้นฐานในการวางแผน เพื่อกำหนดกลยุทธ์ และกลวิธีการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม หลังจากการดำเนินงานในแต่ละครั้ง องค์กรต้องเก็บข้อมูลโดยการรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายว่าเขามีความรู้สึกและความต้องการอย่างไร เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงแผนงาน

ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงนโยบายและพฤติกรรมขององค์กรให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่อไป

3. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องมีการวางแผนและการบริหารงาน** หมายถึง การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเป็นการทำงานอย่างมีแบบแผน เป็นระบบ เป็นขั้นตอน มีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีการกำหนดวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ และกลวิธีที่ชัดเจน และการดำเนินงานประชาสัมพันธ์นั้นต้องมีเอกภาพสอดคล้องกันทุกขั้นตอน

4. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง** การประชาสัมพันธ์การตลาดต้องกระทำอย่างต่อเนื่องหยุดไม่ได้ และต้องใช้ความพยายามในระยะยาว โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และมีการปรับเปลี่ยนแผนงานให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันอยู่เสมอ

5. **ใช้เครื่องมือการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย** การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจะรวบรวมกิจกรรมต่างๆที่เป็นศูนย์กลางระหว่างสินค้ากับประชาชน ดังนั้น การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจะวางแผนโดยใช้เครื่องมือ (Tools) และกิจกรรม (Activities) ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายาและจำนำจุดแข็งของเครื่องมือแต่ละชนิดมาใช้อย่างผสมผสาน สอดคล้องต่อเนื่องกัน (Campaign Continuity) เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารมีความน่าเชื่อถือสูง

6. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสามารถดำเนินงานโดยใช้สื่อมวลชน** และไม่ใช้สื่อมวลชน และสามารถใช้ทั้งสื่อที่ต้องจ่ายเงิน (Paid media) และสื่อที่ไม่ต้องจ่ายเงิน (Free media) (เสรี วงษ์มณฑา, 2540:4)

7. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดมีกลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่ม (Multiple target groups)** คือ กิจกรรมต่างๆของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสามารถดำเนินการโดยตรงไปยังผู้บริโภค (consumers) และลูกค้า (customers) ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก หรือโดยอ้อมไปยังประชาชนกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่นสื่อมวลชน ผู้นำทางความคิดเห็น และกลุ่มอิทธิผล (influencers)

8. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจะดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการตลาดเป็นสำคัญ** เนื่องจากแผนงานประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเป็นส่วนหนึ่งของแผนงานสื่อสารการตลาด ดังนั้น การดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด จึงต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับแผนการสื่อสารการตลาดทั้งหมดขององค์กร และวัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องสนับสนุน

และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางการตลาด การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดจึงเป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนสินค้าหรือบริการขององค์กรเป็นหลัก โดยจะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภคหรือประชาชนกลุ่มเป้าหมายกับตราสินค้าหรือบริการขององค์กร และกับตัวองค์กรเองด้วย

9. **การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องมุ่งสร้างความภักดี (Loyalty) ต่อสินค้าหรือบริการขององค์กร** คือ การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดต้องใช้กลยุทธ์ทางการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ โดยเสนอข้อมูลข่าวสารที่มุ่งส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีและคุณค่าเพิ่ม (Value-Added) แก่สินค้าหรือบริการขององค์กร เพื่อให้ประชาชนมีความรู้สึกที่ดี นิยม (Goodwill) พึงพอใจ(Satisfaction) และมีทัศนคติที่ดีต่อสินค้าหรือบริการขององค์กร กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คือประชาชนต้องการซื้อและอยากสนับสนุนสินค้าหรือบริการขององค์กรต่อไปในระยะยาว ทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้น ไม่ใช่เพียงเพื่อสร้างความตระหนักในตราสินค้า (Brand Awareness) เท่านั้น

ขอบเขตของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

1. เขียนและบริหารแผนการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (MPR Planning and Management) อาจกล่าวได้ว่าเป็นการบริหารจัดการภาพรวมของเอ็มพีอาร์ทั้งหมด ซึ่งรวมถึงการวางแผนและควบคุมการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด โดยทำการกำหนดวัตถุประสงค์ ระบุกลุ่มชุมชน (Publics) และกำหนดกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดให้สอดคล้องกับการสื่อสารการตลาดในรูปแบบอื่นๆ จัดเวลาการบริหารขั้นตอนการปฏิบัติงานตลอดจนการประเมินผลงานเมื่อสิ้นสุดแผนงานแล้ว

2. สื่อมวลชนสัมพันธ์ (Media Relations) เป็นส่วนสำคัญของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด โดยสร้างความสัมพันธ์และความคุ้นเคยกับสื่อมวลชน ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่ความมั่นใจเพื่อกระตุ้นให้เกิดความชอบ ลดสิ่งที่เป็นแง่ลบ และยังเกี่ยวพันไปถึงความสัมพันธ์ของบุคคล ระหว่างนักประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดกับบรรณาธิการและนักข่าว ทำให้เกิดทัศนคติที่มีต่อกันในแง่บวก

3. การเผยแพร่ข่าวสาร (Producing Publicity) การส่งและเผยแพร่ข่าวสาร คือ หลักการสำคัญของการประชาสัมพันธ์ โดยส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับ ข่าวสาร และการส่งข่าวแจกเพื่อช่วยกระจายข้อมูลขององค์กรและสินค้าในด้านดี และยังช่วยจำกัดผลกระทบที่เกิดขึ้นในกรณีที่ให้ข้อมูลข่าวสารผิดพลาด การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารถือเป็นส่วนดีของการประชาสัมพันธ์เชิง

การตลาดที่สามารถใช้ให้เกิดประสิทธิผลและคุ้มทุน มีศักยภาพที่จะเป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีอำนาจ ซึ่งเป็นผลจากความน่าเชื่อถือและสามารถสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นได้

4. การผลิตสิ่งพิมพ์ (Producing Publications) เป็นส่วนสนับสนุนสำคัญของการเผยแพร่ข่าวสาร ความหลากหลายของสิ่งพิมพ์ อาจทำโดยการใช้พนักงาน ส่งจดหมายแจ้งข่าว รายงานการเงินไปยังลูกค้าหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจสินค้าและตราสินค้า

5. การสื่อสารองค์กร (Corporate Communications) ประกอบไปด้วยการวางแผนองค์กร การจัดการภาพลักษณ์ การประชาสัมพันธ์องค์กร ชุมชนสัมพันธ์ สร้างและคงสภาพความสัมพันธ์ทั้งในระดับท้องถิ่น ชาติ และระหว่างชาติที่เกี่ยวพันกันเพื่อประโยชน์ของการดำเนินธุรกิจ การติดต่อกับรัฐบาลและตัวแทนของรัฐบาลคราวหน้าผู้เขียนจะกล่าวถึงขอบเขตของการทำประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดต่อให้จบ และจะเขียนถึงรายละเอียดของเกณฑ์ในการวางแผนว่ามีอะไรบ้างที่ต้องพิจารณา ตลอดจนข้อดีข้อจำกัดและการวัดผลของเครื่องมือนี้ว่ามีอะไรบ้าง

6. การล็อบบี้ (Lobbying) เกี่ยวข้องกับชุมชนและการสร้างความสัมพันธ์กับสื่อ เพื่อที่จะสร้างและคงสภาพความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้นำกลุ่ม ผู้ออกกฎหมายและข้าราชการ เพื่อชักจูงโน้มน้าวและง่ายต่อการเจรจาต่อรองในอนาคต

7. การบริหารภาวะวิกฤต (Crisis Management) เป็นกระบวนการบริหารกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ร้ายๆ ที่ไม่เคยประสบมา ก่อนที่จะเกิดผลกระทบกับองค์กรตั้งแต่ระดับต่ำจนถึงขั้นรุนแรง ดังนั้นควรมีการเตรียมแผนการ (Contingency Plan) ไว้ล่วงหน้าเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

8. การวิจัยและวิเคราะห์ (Research and Analysis) เป็นการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการบริหาร วางแผนการปฏิบัติ ประเมินค่าและควบคุมขั้นตอนต่างๆ ให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้องและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ

9. กลุ่มชนเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations Audience) การรู้และเข้าใจกลุ่มเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้แผนเอ็มพีอาร์เกิดผลสำเร็จทางการตลาด โดยผู้บริโภคอีกส่วนหนึ่งที่จำเป็นต้องทำความรู้จักก็คือ ผู้มีอิทธิพล (influences) กับกลุ่มเป้าหมาย

10. การลงมือปฏิบัติตามแผนการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Implementing Marketing Public Relations) การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมีขอบเขตที่กว้าง จึงมีกิจกรรมมากมาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ควรใช้หลายกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้กิจกรรมเหล่านั้น ทำหน้าที่สนับสนุนและส่งเสริมกัน อันเป็นผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้
(Brand Age Magazine(Online), 18 ต.ค. 2550)

กลยุทธ์ของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด

เป็นวิธีการที่องค์การทางธุรกิจนิยมใช้ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของการเผยแพร่หรือการจัดกิจกรรมทางการประชาสัมพันธ์ เพื่อสนับสนุนการตลาด ดังต่อไปนี้ (รุ่งรัตน์ ชัยสำเร็จ , 2533 : 51-52)

1. **การให้ข่าวสารประชาสัมพันธ์** (Publicity)
    - เอกสารข่าวแจก (Press Release) เป็นเครื่องมือที่นิยมกันมากที่สุด ต้นทุนต่ำ เว้นเสียแต่จะใช้บริการนี้จากเอเยนซี่โฆษณาซึ่งจะมีค่านายหน้า
    - การจัดแถลงข่าว (Press Conference) เช่นการแถลงข่าวเปิดตัวสินค้า

การสัมภาษณ์ (Interviews) การสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงซึ่งสามารถสะท้อนแนวคิดและวิสัยทัศน์ของธุรกิจ ซึ่งจะแสดงถึงภาพลักษณ์ของธุรกิจในสายตาของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจ (Stakeholders)

- การซื้อพื้นที่เขียนบทความ (Advertorial)
- การให้ข่าวแฝงโฆษณา (Informercial)
- การนำเสนอภูมิหลังของสินค้า (Background)
- การเขียนบทความลงในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร (Feature Article) โดยผู้เขียนคือ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้มีชื่อเสียง
- การให้ข้อมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (Fact Sheet)
- การจัดพาสื่อมวลชนเยี่ยมชมกิจการ (Press Tour)
- การกล่าวคำปราศรัย (Speeches)
- การพาสื่อมวลชน ผู้บริโภคหรือประชาชนกลุ่มอื่นๆเยี่ยมชมกิจการ (Facility Visits)
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร (Corporate Literature) เช่น financial reports
- การให้เอกสิทธิ์ (Exclusives) คือการให้ข่าวสารแก่สื่อใดสื่อหนึ่ง เพื่อให้สื่อนั้นๆมีสิทธิในการเผยแพร่ข่าวสารแต่เพียงผู้เดียว

2. **การจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์** (Events)

- กิจกรรมประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ (Product Events) เช่นการจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (Exhibition) การสาธิตผลิตภัณฑ์ (Demonstrations) การแจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์ (Sampling of Products) เป็นต้น
- กิจกรรมประชาสัมพันธ์องค์การธุรกิจ (Corporate Events) เพื่อสร้างความรู้จักในองค์การธุรกิจ และสร้างความเข้าใจอันดีต่อองค์การธุรกิจ เช่น การเปิดให้เยี่ยมชมกิจการ
- กิจกรรมประชาสัมพันธ์เพื่อสังคม (Community Events) อยู่ในรูปของการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน

3. การมอบรางวัล (Special Award) คือ การที่องค์การธุรกิจจัดมอบรางวัลพิเศษให้แก่บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกในประเด็นต่างๆ ที่องค์การธุรกิจนั้นเป็นผู้กำหนด ซึ่งส่วนใหญ่มักจะให้มีความเกี่ยวข้องกับตัวสินค้า

4. การจัดประกวด (Contests) ได้แก่ การประกวดคำขวัญ บทความ เรียงความ การออกแบบตราสินค้า ฯลฯ

5. การจัดการแข่งขันต่างๆ (Competitions) สามารถจัดแข่งขันได้หลายรูปแบบ แต่ควรจะสอดคล้องกับผลิตภัณฑ์ขององค์การ

6. การเปิดงาน (Grand Opening) เป็นการจัดกิจกรรมในวันเปิดกิจการหรือวันเริ่มต้นธุรกิจใหม่ และเชิญบุคคลสำคัญหรือมีชื่อเสียงมาร่วมงาน เพื่อจะได้ทำข่าวเผยแพร่ออกไป

7. การเปิดตัวสินค้า (Launching Presentation) เป็นการจัดกิจกรรมพิเศษ เพื่อนำผลิตภัณฑ์ใหม่ออกสู่ตลาดซึ่งมักจะมีการแถลงข่าวแก่สื่อมวลชนเกี่ยวกับสินค้าพร้อมกันไปด้วย

8. การแจกของที่ระลึก (Souvenir) มักจะนิยมทำเพื่อให้ประชาชนได้รู้จักและจดจำชื่อและตราสินค้าได้ ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการโฆษณา และกิจกรรมส่งเสริมการขาย เช่น การแจกของที่ระลึกแก่สื่อมวลชน ตัวแทนจำหน่าย และประชาชนทั่วไป

9. การจัดงานฉลอง (Celebration) เป็นการจัดกิจกรรมในลักษณะฉลองเนื่องในโอกาสต่างๆ

10. การจัดวัน สัปดาห์ หรือเดือนพิเศษ (Special day / week / month) โดยกำหนดวัน สัปดาห์ หรือเดือนใดเดือนหนึ่ง โดยองค์การธุรกิจนั้นเป็นผู้กำหนด เพื่อสร้างจุดสนใจแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับสินค้า

11. การจัดพิพิธภัณฑ์ (Museum) เป็นการจัดในลักษณะเป็นพิพิธภัณฑ์ที่แสดงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ประชาชนผู้เข้ามาชมได้ทราบถึงประวัติความเป็นมาของผลิตภัณฑ์ การเจริญเติบโตและความก้าวหน้าของการผลิตสินค้าดังกล่าว

12. การจัดประชุม อบรม สัมมนา (Meeting) ซึ่งจัดขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม อบรม หรือสัมมนาได้รับความรู้เกี่ยวกับสินค้า ทั้งทางตรงและทางอ้อม

13. การอุปถัมภ์งานต่างๆ (Sponsorship) โดยองค์กรธุรกิจเป็นผู้ให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆอาจจะเป็นด้านเงินทุน สถานที่ สื่อประชาสัมพันธ์หรือของที่ระลึกแก่หน่วยงานราชการ ชุมชน สถาบันการศึกษา ฯลฯ

14. การสอดแทรกผลิตภัณฑ์ในภาพยนตร์หรือรายการทางโทรทัศน์ (Product Placement)

15. การใช้สื่ออื่นๆ เช่น company website

16. การสำรวจความคิดเห็น (Survey) เป็นการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภค และข้อมูลอื่นๆ

17. Corporate Identity materials การจัดทำวัสดุอุปกรณ์ทุกชนิดที่มีสี สัญลักษณ์ โลโก้ หรือชื่อขององค์กร เช่น นามบัตร เครื่องเขียน ฯลฯ

18. Arts and Entertainment Sponsorship การเป็นผู้อุปถัมภ์รายการต่างๆ ทางด้านศิลปะและบันเทิงเพื่อที่จะเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางด้านการจัดนิทรรศการคอนเสิร์ต

19. CD-ROM แผ่นดิสก์และซอฟแวร์ของคอมพิวเตอร์ได้เริ่มถูกใช้แทนการพิมพ์โฆษณาแบบเก่าเพื่อทำการสื่อสารกับสื่อและผู้บริโภค

20. Online Service การให้บริการสื่อออนไลน์

21. Road Show ช่วยส่งเสริมด้านการตลาดโดยตรงให้กับองค์กรต่างๆ โดยจะเป็นการแสดงสินค้าและให้รายละเอียดกับลูกค้า

22. Seminar & Symposium การสัมมนา

23. Trade Shows การจัดแสดงสินค้าจะใช้บ่อยในการออกสินค้าใหม่ โดยบริษัทจะส่งข่าวไปยังลูกค้าและสื่อ เพราะฉะนั้นจะมีการแข่งขันกันอย่างมาก เพื่อที่จะให้สินค้าของตัวเองเป็นข่าวใหญ่ (พรทิพย์ พิมลสินธุ์ , 2549 : 63-69)

24. Website เป็นสื่อใหม่สำหรับส่งข้อมูลข่าวสาร เป็นสื่อใหม่ที่สามารถเข้าถึงและมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคสามารถเปิดได้ตลอด 24 ชั่วโมง website จะต้องมีการปรับข้อมูลให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง

นอกจากกลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ดร.เสรี วงษ์มณฑา ยังได้นำเสนอกลยุทธ์อื่นๆดังนี้ (เสรี วงษ์มณฑา , 2542:313)

1. การแจกภายกิจกรรม หรือภาพตัวสินค้า (Photo Release)

2. การให้สัมภาษณ์ผู้บริหาร

3. การใช้โฆษกประจำตัวสินค้า (Spokesperson)

4. การใช้ผู้นำเสนอที่เป็นคนดังแนะนำสินค้า (Presenter) หรือการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงให้คำรับรอง (Celebrity Endorsements)

6. การมีแผนกลูกค้าสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ(Customer Relations)

การวัดประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด มี 3 วิธีใหญ่ๆ คือ(Brand Age Magazine (Online) , 18 ต.ค. 2550)

1 วัดผลจากกิจกรรมที่ทำจริง เช่น ดูจากจำนวนของสื่อที่ปรากฏ ข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร ตำแหน่งของข่าวสาร ประเภทและเกรดของสื่อ เนื้อหาของข่าวมีผลต่อภาพลักษณ์มากน้อยเพียงใด จำนวนของการเข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

2 วัดผลจากความคิดของกลุ่มเป้าหมาย เช่น วัดจากการตระหนักรู้และทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อข่าวสารและกิจกรรมต่างๆ

3 วัดผลจากพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น พิจารณาจากการเข้าร่วมกิจกรรมและการซื้อสินค้า ของกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

นอกจากวิธีการดังกล่าวข้างต้น การวัดและประเมินผลยังสามารถทำได้ด้วยวิธีอื่นๆอีก เช่น การทำโฟกัสกรุ๊ป (Focus Group) การวิจัยสำรวจ นอกจากนี้จะต้องพิจารณาด้วยว่าจะให้ใครเป็นผู้ประเมินผล ซึ่งผลการประเมินนอกจากจะทำให้ทราบถึงระดับความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานแล้ว ยังช่วยตัดสินว่าควรจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงการหรือไม่ อีกทั้งยังช่วยในการวางแผนการประชาสัมพันธ์ครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นด้วย

การเลือกใช้สื่อแต่ละประเภทในการประชาสัมพันธ์ ควรพิจารณาถึงเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้(วาสนา จันทร์สว่าง , 2534)

1. วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การสร้างความสัมพันธ์อันดี การสร้างชื่อเสียง ศรัทธาการส่งเสริมและสนับสนุนให้ร่วมมือ และการแก้ไขความผิด จะต้องเลือกพิจารณาเลือกให้ใช้สื่อให้เหมาะกับวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ที่ได้วางไว้

2. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนกลุ่มที่ต้องการเข้าถึงในการดำเนินการประชาสัมพันธ์

3. การเลือกใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพจะต้องเหมาะสม และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ โดยพิจารณาถึงคุณสมบัติและลักษณะต่างๆที่เกี่ยวข้องสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการสื่อสารในสังคมและอิทธิพลต่อคุณภาพ และสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

4. ศักยภาพของหน่วยงาน หมายถึง ความพร้อมในเรื่องของบุคลากร งบประมาณ และการบริหารจัดการ ซึ่งการเลือกใช้สื่อนั้นจะต้องเหมาะสมตามกำลังความสามารถ

ข้อดีและข้อจำกัดของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

โดยปกติการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด มีศักยภาพในการสร้างทั้งภาพลักษณ์ ความเชื่อถือศรัทธาและยอดขายในเวลาเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตาม การทำเอ็มพีอาร์เองก็มีข้อจำกัดที่นักกลยุทธ์ไอเอ็มซีต้องทราบ และเข้าใจเพื่อจะทำให้แผนงานและกลยุทธ์ไอเอ็มซีให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้เขียนจะขอสรุปทั้งข้อดีและข้อจำกัดของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดเป็น 4 ด้าน ด้วยกันดังนี้ (Brand Age Magazine(Online) , 18 ต.ค. 2550)

1 ด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นด้านที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนเครื่องมือไอเอ็มซีอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการทำประชา-สัมพันธ์ เชิงการตลาดในด้านความน่าเชื่อถือมีรายละเอียด คือ

1.1 ทำให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และศรัทธาในตราสินค้าและองค์กรมากขึ้น

1.2 สามารถเน้นทั้งสินค้าและองค์กรได้ในเวลาเดียวกัน

1.3 ช่วยสร้างทัศนคติในเชิงบวกอันเป็นผลประโยชน์ต่อการขายสินค้า

1.4 ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในตัวสินค้าและองค์กร จนทำให้เกิดเป็นความผูกพันในที่สุด

1.5 ช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี และขจัดความรู้สึกเชิงลบให้กับสินค้าและองค์กร

2 ด้านการรับรู้และเข้าถึง (Visibility and Reach) ด้านนี้เน้นการรับรู้และการเข้าถึงกลุ่มลูกค้า เป้าหมาย โดยการใช้กิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ช่วยให้การโฆษณามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งในแง่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ลดการสูญเปล่าและความสับสน (Waste and Clutter) จากการโฆษณา

2.2 สามารถสร้างการรับรู้ และมีอิทธิพลเหนือความคิดของกลุ่มเป้าหมาย และผู้นำทางความคิดโดยอาศัยจุดยืนและบุคลิกภาพของตรา สินค้าเป็นหลักในการสื่อสารเนื้อหาไปยังกลุ่มเป้าหมาย

2.3 สินค้าบางประเภทไม่สามารถทำโฆษณาได้ ก็สามารถใช้การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแทน ซึ่งให้ผลต่อสินค้าและองค์กรได้ไม่แตกต่างกัน

3. ด้านค่าใช้จ่าย (Cost) ดูเหมือนว่าจะเป็นข้อดีของการทำประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดเนื่องจากเหตุผล ดังนี้

3.1 ค่าใช้จ่ายในการทำเอ็มพีอาร์ค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือไอเอ็มซีอื่น

3.2 สามารถปรับใช้ได้กับองค์กรขนาดเล็ก องค์กรการกุศล หรือแม้องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ที่มีงบประมาณน้อยก็สามารถใช้เอ็มพีอาร์เป็นเครื่องมือในการสื่อสารการตลาดได้เป็นอย่างดี

3.3 กิจกรรมของเอ็มพีอาร์มีทั้งเสีย และไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้นจึงสามารถเพิ่มความถี่ขยายเวลา และการเข้าถึงได้ตามความต้องการภายใต้งบประมาณที่จำกัด

4 ด้านการควบคุม (Control) ทั้งในแง่การเผยแพร่ข่าวสาร และควบคุมการดำเนินกิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ซึ่งมีข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้

4.1 ควบคุมการเผยแพร่เนื้อหาข่าวสาร ได้ต่ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความพอใจของสื่อมวลชนในแขนงต่างๆ

4.2 ไม่สามารถควบคุมการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและองค์กรตามที่ต้องการได้

4.3 ควบคุมเวลาและพื้นที่ได้ยาก อาจมีการเปลี่ยนแปลงจากผู้มีอำนาจที่ควบคุมสื่อต่างๆ ซึ่งไม่เหมือนกับการทำโฆษณาที่ควบคุมได้มากกว่า

4.4 กิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ไม่สามารถรับรองผลได้ว่าจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เนื่องจากขาดความสามารถในการควบคุมนั่นเอง

การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอกเช่น ลูกค้า ในปัจจุบันนี้นั้น โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องการใช้วิธีการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อที่หลากหลาย ดังนั้นการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดนี้จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถสร้างชื่อเสียงและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนได้

3. **กลยุทธ์แบบปากต่อปาก** (Word of Mouth Marketing)

การตลาดในยุคปัจจุบันนี้ยังคงมุ่งใช้การโฆษณาและเครื่องมือสื่อสารอื่นๆ เพื่อดึงดูดลูกค้าในแต่ละรายไป โดยละเลยความเป็นจริงที่ว่าการซื้อสินค้าชนิดต่างๆนั้น เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางสังคม (Social Process) ซึ่งเกี่ยวข้องกันไม่เพียงแต่ความสัมพันธ์ระหว่างบริษัทและลูกค้าเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลและอิทธิพลของกลุ่มคนรอบข้างของลูกค้าด้วย

เลน ชอร์ท รองประธานบริหารการจัดการด้านการโฆษณา และตราสินค้าของ Charles Schwab สรุปให้ทราบว่า “ความคิดที่ถือว่าเป็นส่วนสำคัญหนึ่งทางด้านการตลาดก็คือการสื่อสารแบบปากต่อปากและการรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจัดเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งซึ่งนักการตลาดมักจะละเลยกับสิ่งนี้”

พฤติกรรมการพูดแบบปากต่อปากนั้นก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เกิดจากการสนทนากัน ซึ่งในทางการตลาดนั้น เอ็มมานูเอล โรเซน ให้คำจำกัดความโดยเรียกว่า Buzz ในปี 1998 นิตยสาร Newsweek ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า คือ การพูดคุยติดต่อสื่อสารที่เผยแพร่อกไปเป็นเรื่องจริง เป็นความตื่นเต้นเกี่ยวกับคนสำคัญ สถานที่หรือสิ่งของ” และนี่คือคำจำกัดความเกี่ยวกับสิ่งใหม่ ในทัศนะของนักหนังสือพิมพ์ กล่าวคือ เป็นสิ่งที่กำลังอยู่ในความนิยมสิ่งที่ดึงดูดความสนใจของผู้คนซึ่งไม่ใช่แค่วันนี้ แต่สามารถดึงดูดความสนใจตลอดเวลานักการตลาดและนักธุรกิจจะได้ประโยชน์มากจากการสำรวจความคิดเห็นของลูกค้าที่มีต่อผลิตภัณฑ์ของตน ไม่ใช่เฉพาะตอนที่มันยังใหม่สดเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงตอนที่สินค้าเริ่มอยู่ตัวแล้วด้วย ด้วยเหตุผลดังกล่าว Buzz ก็คือเรื่องราวทั้งหมดที่เป็นคำพูดปากต่อปากที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้า (Brand) ซึ่งเป็นการรวบรวมการติดต่อสื่อสารระหว่างคนหนึ่งๆ กับคนอีกคนหนึ่ง (Person-to-person Communication) ซึ่งเป็นการพูดที่เจาะจงลงไปในสินค้า การบริการ หรือ บริการ หรือบริษัทหนึ่งๆ ไม่ว่าจะเป็นในช่วงเวลาใดก็ตาม

ดังนั้นพฤติกรรมการสื่อสารแบบปากต่อปากที่พูดถึงตัวสินค้าในกลุ่มของลูกค้าด้วยกันเองจะมีบทบาทสำคัญในขบวนการตัดสินใจซื้อมากมายหลายชนิด จากการวิจัยพบว่า

- ภาพยนตร์ต่างๆเช่น The Blair Witch Project หรือเรื่อง There's something about Mary ที่มีผู้ชมมากมายนั้นเกิดจากการบอกต่อ โดยจากการสำรวจของ Maritz Marketing Research พบว่า 53 เปอร์เซ็นต์ของผู้เข้าชมภาพยนตร์นั้นมาจากคำแนะนำปากต่อปาก จากคนที่พวกเขารู้จัก จากเพื่อนๆ ดังนั้นไม่ว่าผู้สร้างภาพยนตร์จะโฆษณามากเท่าไร การตัดสินไปชมภาพยนตร์ของคนทั่วไปนั้น ก็มาจากการปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
- 70 เปอร์เซ็นต์ของชาวอเมริกันตัดสินใจเลือกแพทย์ประจำตัวคนใหม่ มาจากคำแนะนำของบุคคลอื่นและ 63 เปอร์เซนต์ของผู้หญิงที่สำรวจโดยนิตยสาร Self ระบุว่า เพื่อน ครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยา
- อีกตัวอย่างหนึ่ง เพื่อโยงเขากับงานวิจัยฉบับนี้ ยกตัวอย่าง บริษัท Pfizer ที่ทำธุรกิจทางด้านยา ได้ให้ความสนใจในการสนับสนุนการวิจัยถึง 40,000 ดอลล่าร์ (ในปี 1995 ซึ่งถือเป็นเงินจำนวนมากในยุคนั้น) เนื่องจากกำลังมีการผลิตยา Antibiotic ตัวใหม่ที่ชื่อ Tetracycline บริษัทคิดว่าเป็นโอกาสดีที่จะเผยแพร่ยาดังกล่าว จึงได้ติดต่อกับสำนักงานวิจัยด้านสังคมประยุกต์เพื่อให้วางแผนการศึกษาวิเคราะห์ถึงกระบวนการทำงาน นักวิจัยกลุ่มนี้ได้ติดตามข้อมูลข่าวสารที่เคลื่อนไหวอยู่ในกลุ่มแพทย์ต่างๆ ใน 4 เมืองใหญ่ๆเป็นเวลานาน 1 ปีครึ่ง โดยได้ถามแพทย์แต่ละคนถึงชื่อของแพทย์ที่ได้คุยด้วย และให้บอกถึงวันที่แพทย์แต่ละคนได้คำแนะนำให้ใช้ยาชนิดใหม่เป็นสิ่งแรก จากผลการศึกษา นักวิจัยสามารถเขียนแผนเชื่อมโยงการติดต่อกันระหว่างเพื่อนของแพทย์ นอกจากนี้แพทย์หลายคนยังเป็นศูนย์กลางเครือข่ายและได้แสดงให้เห็นถึงอานุภาพขบวนการเผยแพร่ความคิดเห็น ทำให้เกิดการเผยแพร่ยาดังกล่าวในหมู่แพทย์เป็นจำนวนมาก

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการพูดแบบปากต่อปาก

1. **ประเภทของสินค้า**

สินค้าบางประเภทอาจไม่อยู่ในหัวข้อของการแสดงความคิดเห็น เช่น ที่หนีบกระดาษ เป็นสินค้าที่ยากจะทำให้เกิด Buzz ขึ้นมาได้ นั่นก็คือ ผลิตภัณฑ์ที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างสรรค์การมีส่วนร่วมของลูกค้า ได้แก่

1.1 ผลิตภัณฑ์ที่น่าตื่นเต้น (Exciting Products) เช่น หนังสือ เทปเพลง และภาพยนตร์ หลังจากเมื่อมีการสัมผัสกับสินค้าดังกล่าวแล้ว ลูกค้าจะนำมาพูดคุยกัน

1.2 ผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ (Innovation Products) สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆที่เกิดขึ้น ผู้บริโภคจะตระหนักได้ถึงผลประโยชน์ของเครื่องมือ ความประทับใจในความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ

1.3 ผลิตภัณฑ์ที่เป็นประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience Products) หากสินค้าที่จำเป็นต้องเอาประสบการณ์ส่วนบุคคลมาใช้ในการประเมินผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่นธุรกิจโรงแรม สายการบิน รถยนต์ หนังสือ ฯลฯ หากมีเพื่อนเคยไปเที่ยวโรงแรมแห่งหนึ่งแล้วเกิดความพอใจในรสชาติอาหารและการบริการก็จะมีโอกาสมากในการมาเล่าต่อให้เพื่อนๆฟัง

1.4 ผลิตภัณฑ์ที่ซับซ้อน (Complex Products) เช่น ซอฟท์แวร์ เครื่องมือแพทย์ เนื่องจากมีความยุ่งยาก ซับซ้อน ผู้บริโภคจึงต้องมีการพูดถึงกันมากเพื่อหาเหตุผลสนับสนุน

1.5 ผลิตภัณฑ์ที่ราคาแพง (Experience Products) เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องใช้ไฟฟ้า ฯลฯ

1.6 ผลิตภัณฑ์ที่สังเกตเห็นได้ (Observable Products) ได้แก่ เสื้อผ้า รถยนต์ และโทรศัพท์

สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ผู้คนให้ความสนใจและมีส่วนร่วมสูงนั้น ขอเรียกว่าเป็น “สินค้าแห่งการสนทนา (Conversation Products)” แน่นอนว่านี่ไม่ใช่คำจำกัดความแต่จะเป็นชื่อหรือตราสินค้าที่ผู้คนมักจะพูดถึงอยู่เสมอๆ

2. **กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย**

ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายในแต่ละทวีป ประเทศ ล้วนมีความแตกต่างกันในเรื่องของสังคมวัฒนธรรม แต่จะมีการพูดแบบปากต่อปาก จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสังคมนั้นๆเช่น คนแถบละตินอเมริกามักจะทำอะไรแทบทุกอย่างตามคำแนะนำของเพื่อนๆ ตั้งแต่ชนิดของเบียร์ไปจนถึงธนาคารที่ใช้ ในประเทศเม็กซิโกไม่มีใครใช้แผนที่ในการเดินทาง แต่จะใช้การถามทาง จะเห็นได้ว่าแต่ละวัฒนธรรมล้วนมีความแตกต่างกัน การใช้ Buzz ต้องศึกษาและเข้าใจวัฒนธรรมนั้นๆด้วย

3. **ความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้า**

ยิ่งลูกค้ามีความสัมพันธ์กับธุรกิจมากขึ้นเท่าใด ธุรกิจก็จะยิ่งอาศัย Buzz มากขึ้นเท่านั้น ยกตัวอย่างเช่น ประธานและซีอีโอของบริษัทขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง ได้ใช้เวลาส่วนใหญ่พูดกับลูกค้าจนลูกค้าพึงพอใจในขณะที่อีกบริษัทได้บอกว่า เรารับฟังความคิดเห็นของลูกค้า แต่ไม่เคยเห็นตัวของผู้บริหารมาพบกับลูกค้าเลย นั่นแสดงถึงความแตกต่างกัน และยกตัวอย่างในไทย โดยโฆษณาของบริษัท แทค โดยมือถือ Dtac ได้นำผู้บริหารมาโฆษณา สร้างความใกล้ชิดกับลูกค้า จนลูกค้ารู้สึกถึงความเป็นกันเองใกล้ชิดกับผู้บริหารมากขึ้นและทำให้ Buzz มีมากขึ้น

4. **กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจ**

โดยในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี 1990 Dr.Bill New ได้พยายามแนะนำสินค้าที่เป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อช่วยผู้มีปัญหาด้านการรับฟังโดยเฉพาะในเด็ก พบว่าได้ผลอย่างดีกับเด็กเหล่านั้น แต่ปรากฏว่ามีโรงพยาบาลเพียงแค่ 11 แห่งที่ทำตาม หลังจากนั้น Dr. New จึงได้เกิดแนวความคิดที่จะทำให้ Buzz โดยได้นำความรู้นี้ไปคุยกับแพทย์ผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลมากขึ้น และทางการตลาดเขาได้ใช้วิธีคุยกับผู้บริหารระดับสูง และมีการพูดคุยและเผยแพร่ความคิดเห็นอย่างแพร่หลาย ปรากฏว่ามีหลายมลรัฐได้ผ่านกฎหมายบังคับใช้สินค้าดังกล่าวในโรงพยาบาลมากกว่า 400 แห่ง และ Dr.New ได้ส่งงานวิจัยทางการแพทย์ไปสมทบความคิดให้เกิดการใช้สินค้าที่แพร่หลายมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าปัจจัย 4 ประการ คือ ประเภทของผลิตภัณฑ์ กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ความสัมพันธ์ลูกค้า และกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจ เป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการเผยแพร่ของความคิด เกิดกรโต้เถียง จนได้เป็นความคิดใหม่ต่อสินค้า และเกิดการสื่อแบบปากต่อปาก (Buzz)

ในทางตรงกันข้าม หากกลยุทธ์แบบปากต่อปาก เป็นไปในทางที่ลบต่อตัวสินค้าจะเกิดอะไรขึ้น ยกตัวอย่าง กรณียาไวอากร้า (Viagra) การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ จะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าพวกเขาสามารถคุยเรื่องนี้ได้เกิดการรวมความเห็นคำวิจารณ์เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดของผู้บริโภคกันอย่างมากมายตั้งแต่วางสินค้าในตลาด แต่พอมีรายการตลกรอบดึกในรายการโทรทัศน์รายการหนึ่ง ได้แสดงตลกโดยการล้อเลียนผู้ที่เป็นโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ทำให้เกิดผลในทางลบ ไม่เกิดการพูดคุย ถกเถียงเกี่ยวกับโรคหย่อนสมรรถภาพในผู้บริโภค

วิธีที่จะสร้างความพึงพอใจให้ผู้บริโภค

1. สินค้าหรือบริการต้อง “ดีจริง” หากผู้ประกอบการจะแนะนำสินค้าหรือบริการให้ผู้บริโภครับรู้ ต้องไม่เอยอ้างคุณสมบัติเกินจริง เพราะอาจสร้างความผิดหวังให้ผู้บริโภคได้หากพบว่าสินค้าหรือบริการของเราไม่ดีจริงตามกล่าวอ้าง

2. สร้างบริการที่ประทับใจ ผู้ประกอบการสามารถสร้างความประทับใจให้ผู้บริโภคได้ ด้วยการบริการที่แตกต่างจากคู่แข่ง เช่น การส่งมอบบริการด้วยความรวดเร็ว ตรงเวลา และถูกต้องตามที่ผู้บริโภคต้องการ การจัดให้มีบริการเสริมนอกเหนือไปจากบริการมาตรฐานตามปกติ

3. อบรมพนักงานให้พร้อมนำเสนอบริการที่ดี สำหรับธุรกิจด้านการบริการนั้นพนักงานถือเป็นหัวใจสำคัญ ผู้ประกอบการควรอบรมพนักงานให้พร้อมสำหรับการให้บริการที่ดีทั้งการแต่งกาย การพูดจา การต้อนรับและให้รายละเอียดของสินค้าหรือบริการด้วยความเต็มใจมีอัธยาศัยดี ฯลฯ

4. ผู้ประกอบการต้องดำเนินธุรกิจด้วยความโปร่งใส พร้อมที่จะให้ผู้บริโภคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบการดำเนินงานได้ และการดำเนินธุรกิจจะต้องไม่มุ่งหวังผลกำไรจนกลายเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค (ดวงเนตร กรี่เงิน (online) , 2546)

4. แนวคิดเรื่องการสื่อสารในองค์การ

ความหมาย

การสื่อสารในองค์การ คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคลทุกระดับ ทุกหน่วยงาน โดยมีความสัมพันธ์กันภายใต้สภาพแวดล้อม บรรยากาศขององค์การ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนไปตามกาลเทศะ บุคคล ตลอดจนสาระเรื่องราวและวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร (กริช สืบสนธิ์ , 2537 : 64)

การสื่อสารในองค์การ หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวเนื่องกับบุคคล 2 หรือมากกว่า เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสาร และความหมาย หรือหมายถึงการแสดงออกและการแปลความหมายข่าวสารระหว่างหน่วย การติดต่อสื่อสารต่างๆ หรือบุคคลในตำแหน่งต่างๆที่อยู่ภายในองค์การ (สมยศ นาวีการ , 2527 : 4)

หน้าที่ของการสื่อสารในองค์การ

เพื่อสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับวิธีการสื่อสารภายในองค์การ ผู้บริหารสามารถมองให้ลึกลงไปอีกได้ว่า การสื่อสารมีหน้าที่หรือทำหน้าที่อะไรในองค์การ ซึ่งหน้าที่สำคัญๆ ของการสื่อสารในองค์การมี 3 ลักษณะด้วยกันคือ

1. **หน้าที่ของการสื่อสารในการสั่งการ** (The command function)

ในการดำเนินงานขององค์การนั้น การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทำหน้าที่สั่งการ ซึ่งหมายถึงการให้หรือการกำหนดแนวทางการทำงานให้กับพนักงานในองค์การ ซึ่งหน้าที่ในการสั่งการเป็นของผู้บริหาร การสื่อสารเพื่อสั่งการนั้นจะมีลักษณะเป็นการสื่อสาร 2 ทาง กล่าวคือ จากหัวหน้างานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการให้แนวทางในการทำงาน(direction) และจากผู้ใต้บังคับบัญชากลับสู่หัวหน้างาน (feed back) หน้าที่ของการสื่อสารในการสั่งการมีความสำคัญ เพราะจะทำให้การทำงานขององค์การเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถ้าไม่มีการสั่งการ

พนักงานก็จะทำงาตามแต่ตนเอง การสื่อสารเพื่อการสั่งการมี 2 ลักษณะคือ การตีพิมพ์ และการออกคำสั่งด้วยวาจา

2. **หน้าที่ของการสื่อสารในการสร้างความสัมพันธ์** (The relation function)

มนุษย์ย่อมต้องมีการก่อร่างสร้างความสัมพันธ์ โดยเริ่มแรกจากความสัมพันธ์ด้านการงาน รู้จักกันในฐานะเพื่อนร่วมงาน มีการปรึกษาหารือถึงปัญหา วิธีการแก้ไข หรือสิ่งที่ควรปรับปรุงภายในองค์การ ยิ่งไปกว่านั้น ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในหมู่พนักงานในองค์การมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมและการแสวงหาของพนักงาน ซึ่งจะเป็นไปในแง่ของทัศนคติต่องานและเพื่อนร่วมงาน หากเป็นทัศนคติที่ดีก็จะทำให้การประสิทธิภาพในการทำงานภายในองค์การเป็นไปด้วยดีราบรื่นและบรรลุตามเป้าหมาย

3. **หน้าที่ของการสื่อสารในการจัดการให้เกิดความกระจ่างชัดในการทำงาน** (The ambiguity-management function)

กิจกรรมที่ต้องการการตัดสินใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัญหาความไม่ชัดเจนในเรื่องของการสั่งงาน นโยบาย หรือกฎระเบียบขององค์การ มักเกิดขึ้นเสมอ การสื่อสารจึงเข้ามาทำหน้าที่สำคัญที่จะช่วยสร้างความชัดเจนให้เกิดขึ้น การสื่อสารสามารถทำหน้าที่ได้ 2 ประการด้วยกันคือ

- สร้างความสมดุลระหว่างผลประโยชน์ขององค์การกับผลประโยชน์ส่วนบุคคลของพนักงาน กล่าวคือ หากเกิดปัญหาและต้องมีการตัดสินใจ พนักงานมักจะเอาผลประโยชน์ของส่วนตนและขององค์การมาเปรียบเทียบเพื่อหาเหตุผลในการตัดสินใจในการทำงานของตน
- สร้างความสมดุลระหว่างแบบอย่างที่มีอยู่เดิมกับความเป็นจริงที่ควรจะเป็น และสร้างแนวคิดร่วมกันที่ดีกว่า กล่าวคือ หากเกิดปัญหาและต้องมีการตัดสินใจบ่อยครั้งที่พนักงานจะหันไปหาแบบอย่างที่มีอยู่แล้ว ที่เคยทำมาแล้ว และใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลเสียกับองค์การได้เพราะแบอย่างเดิมอาจจะไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน (รุ่งนภา พิตรปรีชา ,2530:456-458)

ประเภทการติดต่อสื่อสารในองค์การ

การสื่อสารภายในองค์การสามารถจำแนกออกได้หลายประเภทดังนี้

1. **จำแนกตามทิศทางการสื่อสาร**

1.1 **การสื่อสารทางเดียว** (One-Way Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งข่าวสารส่งข่าวสารไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ฝ่ายรับสารไม่มีโอกาสได้โต้กลับหรือซักถามใดในสารนั้นเลย มักจะอยู่ในรูปของคำสั่ง ข้อกำหนด และแนวนโยบายที่จะต้องทำตามโดยไม่มีข้อแม้ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะที่เป็นทางการ

1.2 **การส่อสารแบบสองทาง** (Two-way Communication) **หรือแบบป้อนกลับ (Feedback)** หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถส่งข่าวสาร และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันและกัน การสื่อสารสองทาง ผู้ส่งสารจะให้ความสนในกับปฏิกิริยาโต้กลับของผู้รับสาร (Feedback) ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นมากสำหรับการบริหาร เปรียบเสมือนหัวหน้าที่ทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารจากลูกน้องในขณะเดียวกันนั่นเอง การเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและความเข้าใจในเรื่องต่างๆ นับเป็นการลดช่องว่างของการสื่อสารที่ตีความหมายไปคนละทิศคนละทาง ประการสำคัญ การสื่อสารสองทางสามารถสร้างขวัญและการมีส่วนร่วมในงาน ความรู้สึกเป็นเจ้าของงานของผู้ใช้บังคับบัญชา ซึ่งรูปแบบของการสื่อสารสองทางระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน จะออกมาในลักษณะของการประชุมหรือปรึกษาหารือ (ดาริกา จารุวัฒนกิจ , 2539 : 24)

การสื่อสารกลับสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิดตามลักษณะของผลที่เกิดจากการสื่อสาร ได้แก่

- การสื่อสารกลับเชิงบวก (Positive Feedback) คือการสื่อสารกลับที่ทำให้ผู้ส่งสารพอใจในผลของการสื่อสาร
- การสื่อสารกลับในเชิงลบ (Negative Feedback) คือการสื่อสารกลับที่ทำให้ผู้ส่งสารไม่พอใจในผลของการสื่อสาร นอกจากนี้ การสื่อสารกลับยังสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทตามความเร็วหรือช้าของการรับทราบการสื่อสารกลับนั้นได้แก่ การสื่อสารกลับที่เกิดขึ้นในลักษณะทันทีทันใด (Immediate Feedback) คือ การสื่อสารกลับหรือปฏิกิริยาตอบกลับที่เกิดขึ้น โดยที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารอยู่ในสถานการณ์การสื่อสารที่สามารถติดต่อกันได้อย่างเต็มที่ ผู้ส่งสารสามารถทราบปฏิกิริยาของผู้รับสารได้อย่างรวดเร็ว การสื่อสารกลับที่ล่าช้า (Delayed Feedback) คือปฏิกิริยาตอบกลับที่เกิดขึ้นในสถานการณ์การสื่อสารที่ผู้ส่งและ

ผู้รับสารอยู่ห่างไกลกันหรือไม่สามารถติดต่อกันได้ เป็นการสื่อสารกลับที่ผู้ส่งสารสามารถทราบปฏิกิริยาของผู้รับสารได้ช้า

การสื่อสารแบบสองทางทำให้เกิดการไหลของข่าวสารแบบสองทอง โดยเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารทั้งจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และข้ามระหว่างหน่วยงาน ซึ่งทำให้สมาชิกขององค์การทุกระดับสามารถสื่อสารโต้ตอบ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ได้ทราบถึงสถานการณ์และปัญหา สามารถสร้างขวัญกำลังใจ และลดความขัดแย้ง ขจัดปัญหาอุปสรรค (ปุณฑริก จันทร์ลอย , 2545 : 11-12)

2. **จำแนกตามประเภทของการใช้**

2.1 **การสื่อสารแบบเป็นทางการ** (Formal Communication) หมายถึงการติดต่อสื่อสารที่มีระเบียบแบบแผน มีข้อกำหนดวางไว้โดยชัดแจ้ง มีลักษณะที่คำนึงถึงบทบาทหน้าที่และตำแหน่งระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสาร ซึ่งจะมีลักษณะเป็นระเบียบแบบแผนชัดเจน อาจจะเป็นการสื่อสารที่มีลายลักษณ์อักษร เช่น ประกาศแจ้งเตือนต่างๆ บันทึก หรืออาจจะเป็นการสื่อสารที่ไม่ใช่ลายลักษณ์อักษร เช่นการสั่งงานโดยตรง หรือใช้โทรศัพท์

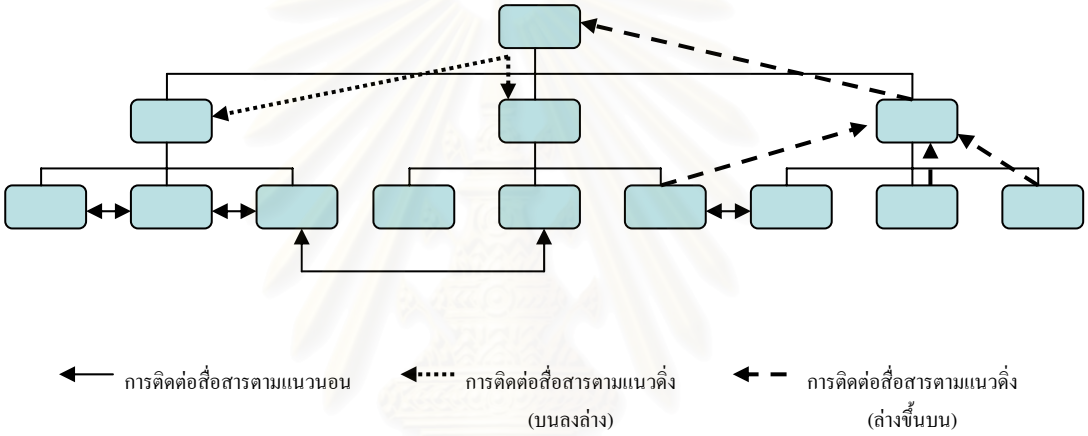
2.2 **การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ** (Informal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นโดยไม่พิจารณาถึงตำแหน่งในองค์การ มีทั้งจากเบื้องบนลงสู่เบื้องล่าง เบื้องล่างสู่เบื้องบน ตามแนวนอน และข้ามสายงาน โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ทางตำแหน่งน้อยมาก เนื่องจากข่าวสารที่ไม่เป็นทางการและเป็นส่วนตัวเกิดขึ้นจากความเกี่ยวพันระหว่างบุคคลทิศทางของข่าวสารจึงไม่อาจคาดคะเนได้

3. **จำแนกตามสัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร**

3.1 **การสื่อสารแบบวจนะ** (Verbal Communication) หมายถึง การสื่อสารทั่วๆไปที่อาศัย (Words) หรือเลขจำนวน (Number) หรือการเน้น (Punctuation) เป็นสัญลักษณ์ของข่าวสาร สัญลักษณ์นี้อาจเป็นในรูปภาษาพูด ภาษาเขียน หรือภาษาคณิตศาสตร์ก็ได้ เพื่อใช้ในการสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจสามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน ผู้รับได้รับข่าวสารตรงตามที่ผู้ให้ข่าวสารต้องการ การสื่อสารแบบวจนะ เช่น บันทึก คำสั่ง หนังสือเวียน จดหมาย เอกสารประกาศ รายงาน การประชุม การสนทนา

3.2 **การสื่อสารแบบอวจนะ** (Non-Verbal Communication) หมายถึงการสื่อสารที่ใช้สัญลักษณ์นอกเหนือไปจากคำ หรือเลขจำนวน หรือเครื่องหมายการเน้น ซึ่งโดยธรรมชาติได้สร้างให้มนุษย์มีอารมณ์ต่างๆ และแสดงออกโดยใช้ท่าทางและการปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าเราอยู่ในสถานการณ์ใด การสื่อสารโดยไม่ใช้ภาษาพูดเป็นการใช้ท่าทางที่จะช่วยให้ผู้พูดสะดวกในการที่จะสื่อสารมากยิ่งขึ้น ท่าทางที่แสดงออกเป็นธรรมชาติและเป็นลักษณะสากล ที่ทุกคนดูแล้วเข้าใจได้(ดาริกา จารุวัฒนกิจ , 2539 : 26-27)

4. **จำแนกตามช่องทางการเดินของสาร**



ภาพที่ 3 การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ

ที่มา สมยศ นาวีการ, 2546: 453

4.1 **การติดต่อสื่อสารตามแนวดิ่ง** (Vertical Communication)

การติดต่อสื่อสารคับบัญชาสองระดับตามแนวดิ่งคือการติดต่อสื่อสารที่เกี่ยวพันกับการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างระดับตามสายการบังคับบัญชาสองระดับหรือมากกว่า ดังนั้นการติดต่อสื่อสารตามแนวดิ่งจะเกี่ยวพันกับผู้บริหารและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาหรือเกี่ยวพันกับระดับตามสายการบังคับบัญชาหลายระดับ การติดต่อสื่อสารตามแนวดิ่งสามารถผ่านลงมาตามทิศทางบนล่างหรือล่างขึ้นบนได้

4.1.1 **การติดต่อสื่อสารจากบนลงล่าง** (Downward Communication)

การสื่อสารในองค์การรูปแบบนี้จัดเป็นหน้าที่พื้นฐานที่สำคัญที่สุด เพื่อตอบสนองความต้องการของฝ่ายบริหารให้สามารถสื่อสารแจ้งข่าวสารการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อหล่อหลอมสร้างทัศนคติและพฤติกรรมร่วมต่างๆ ตลอดจนเป็นช่องทางในการสื่อสารป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิดต่างๆที่อาจเกิดขึ้นไปยังพนักงาน (บุษบา สุธีธร , 2548 : 11)

การติดต่อสื่อสารจากบนลงล่างส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการให้ข้อมูลต่อไปนี้ (สมยศ นาวีการ ,2546:453)

- คำสั่งงานที่เกี่ยวพันกับงานที่เฉพาะเจาะจง
- คำชี้แจงงานที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างงานสองอย่างหรือมากกว่า
- ระเบียบวิธีปฏิบัติงานและการปฏิบัติขององค์การ
- การป้อนกลับผลการปฏิบัติงานของบุคคล ซึ่งเป็นข้อมูล 3 ประเภทคือ พนักงานปฏิบัติงานได้ผลอย่างไร , พนักงานควรปรับปรุงตัวเองอย่างไร และองค์การจะสามารถช่วยให้พนักงานปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้นอย่างไร
- การกระตุ้นความรู้สึกทางภารกิจและการอุทิศตนต่อเป้าหมายขององค์การ

การสื่อสารในลักษณะนี้จึงอาจสื่อสารผ่านรูปแบบต่างๆได้หลากหลาย ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยทั่วไปจะใช้ในช่องทางการส่งสารดังต่อไปนี้

- การสั่งงานตามลำดับขั้น (Chain of Command)
- โปสเตอร์และกระดานปิดประกาศ (Posers & Bulletin Boards)
- วารสารของบริษัท (Company Periodicals)
- จดหมายถึงพนักงานโดยตรง (Letters to Employees)
- คู่มือพนักงาน (Employee Handbooks)
- ที่เสียบข่าวสาร (Information Racks)
- รายงานประจำปี (Annual Reports)
- ระบบสื่อสารทางเครื่องกระจายเสียง (Loudspeaker System)
- ข่าวสารที่ใส่ในซองเงินเดือน (Pay Inserts)
- สหภาพแรงงาน (Labor Union)
- การประชุมกลุ่ม (Group Meeting)

ปัญหาและอุปสรรของการสื่อสารในแนวดิ่ง

ในการติดต่อสื่อสารผู้บริหารมีข้อควรระวัง 4 ประการคือ

1. องค์การที่ใช้การสื่อสารด้วยหนังสือมากเกินไปจะทำให้ขาดความเป็นกันเองกับผู้ปฏิบัติงาน ควรจะใช้การสื่อสารด้วยวาจาและเป็นแบบพบหน้ากันบ้าง

2. ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับข้อมูลต่างๆ มากเกินไปทำให้เกิดปัญหาในการจดจำข้อมูล การที่มีหนังสือเวียน ประกาศหรือบันทึกข้อความอยู่ตลอดเวลาจำนวนมากและบ่อยๆ ทำให้ข่าวสารอาจตกหล่น ไม่สามารจำข่าวสารเหล่านั้นได้ และก่อให้เกิดความเบื่อหน่ายจนเห็นว่าข้อมูลเหล่านั้นไม่มีความสำคัญ

3. ระยะเวลาในการส่งข้อมูลไม่เหมาะสมทำให้ข้อมูลตกหล่นและไม่ทั่วถึง

4. ข้อมูลผิดพลาดเกิดจากการกลั่นกรองจากบุคคลหลายระดับ

4.1.2 การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward Communication)

การติดต่อสื่อสารจากล่างขึ้นบนจะผ่านจากระดับที่ต่ำกว่าไปยังระดับที่สูงกว่าภายในองค์การ ข่าวสารที่ผ่านจากล่างขึ้นบนมักจะเป็นข้อมูลที่ผู้บริหารต้องการเพื่อที่จะทำงานของพวกเขา การติดต่อสื่อสารจากล่างขึ้นบนจำเป็นต่อผู้บริหารเพื่อที่จะประเมินประสิทธิภาพของกรติดต่อสื่อสารจากบนลงล่าง นี่จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าพวกเขาเป็นส่วนที่สำคัญขององค์การด้วย ข่าวสารหลายอย่างจะถูกติดต่อสื่อสารจากล่างขึ้นบน เช่น ปัญหาและข้อยกเว้น ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง การร้องขอ การตอบสนองต่อการติดต่อสื่อสารจากบนลงล่าง

ช่องทางที่จะสื่อสารมีลักษณะดังต่อไปนี้

- การประชุมกลุ่ม (Group Meeting)
- การร้องทุกข์ (Grievance Procedure)
- การเรียกร้อง (Complaint System)
- การปรึกษาหารือ (Counseling)
- การสัมภาษณ์พนักงานที่ออก (Exit Interview)
- สหภาพแรงงาน (Labour Union)

4.1.3 การสื่อสารตามแนวนอน หรือแนวทะแยง(Horizontal Communication or Lateral Communication)

การติดต่อสื่อสารตามแนวนอนคือ การแลกเปลี่ยนข่าวสารตามแนวนอนหรือท่ามกลางบุคคลระดับเดียวกัน อาจเกิดขึ้นภายในหรือข้ามแผนกงานได้ความมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสาร

ตามแนวนอนคือ การบอกกล่าว การขอการสนับสนุน และการประสานกิจกรรม การติดต่อสื่อสารตามแนวนอนวัตถุประสงค์ 6 ประการคือ

1. เพื่อประสานงานกัน
2. เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน
3. เพื่อแก้ปัญหา
4. เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน
5. เพื่อขจัดข้อขัดแย้ง
6. เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วิธีการสื่อสารในแนวนอนมีดังนี้

- การประชุม
- การแลกเปลี่ยนความเห็นกันระหว่างหยุดพักงาน
- การคุยโทรศัพท์
- บันทึกข้อความ
- กิจกรรมทางสังคม เช่น การเล่นกีฬา การเที่ยวพักผ่อน

ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนั้น จำเป็นต้องอาศัยการสื่อภายในองค์การเพื่อสื่อสารให้พนักงานในองค์การ รวมถึง ผู้บริหาร ผู้ถือหุ้น ได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้น ดังนั้นผู้บริหารที่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องมีการสื่อสาร ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาเกี่ยวกับทิศทางการสื่อสาร วิธีการสื่อสาร กระบวนการการสื่อสารภายในโรงพยาบาลเอกชน

5. แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ

นอกจากการประชาสัมพันธ์จะมีบทบาทอย่างยิ่งในการสร้างความสัมพันธ์อันดี สร้างความศรัทธาเลื่อมใสและสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นระหว่างองค์การกับกลุ่มต่างๆภายนอกองค์การแล้ว การประชาสัมพันธ์ยังมีบทบาทสำคัญต่อกลุ่มเป้าหมายภายในองค์การในการสร้างความรู้ ความเข้าใจและสื่อสารข้อมูลระหว่างกลุ่มเป้าหมายต่างๆในภายในองค์การ

วัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ในองค์การ

1. เพื่อให้การสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonnel communication) ภายในองค์การมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งปัจจุบันฝ่ายประชาสัมพันธ์นั้นควรรับผิดชอบในหน้าที่นี้ด้วย
2. เพื่อให้เกิดมีการสื่อสารที่ดีระหว่างกลุ่มย่อยภายในองค์การ หากมีการสื่อสารระหว่างกลุ่มย่อยมากขึ้น จะทำให้การทำงานเป็นไปอย่างคล่องตัวและประสบผลมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานกันภายในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นองค์การในลักษณะใด ประชาสัมพันธ์ต้องทำหน้าที่สร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างบุคลากรด้วยกันเองและองค์การให้เป็นไปด้วยดี (รุ่งนภา พิตรปรีชา , 2530 : 469-470)

ขั้นตอนของการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ขององค์การสถาบัน หลักการพื้นฐาน 4 ขั้น สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังต่อไป Scott M. Cuttip , Allen H. Center และ Glen M.Bloom (2000)

1. **การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น** (Research – Listening)

นับเป็นขั้นแรกของการดำเนินงาน โดยต้องค้นคว้าข้อเท็จจริง ข้อมูลต่างๆที่ได้มาจากการวิจัย รับฟังความคิดเห็น ทัศนคติและปฏิกิริยาที่ประชาชนมีต่อการดำเนินงาน/นโยบายขององค์กร ตลอดจนศึกษาหน่วยงานของตนให้เข้าใจ

2. **การวางแผน และการตัดสินใจ** (Planning – Decision Making)

ปฏิกิริยาต่างๆที่ได้รับจากการวิจัย รับฟังความคิดเห็น และนำปฏิกิริยาต่างๆเหล่านั้น มาประกอบการวางแผนกำหนดนโยบาย วางแผนปฏิบัติงานขององค์กร ในขั้นนี้จะกำหนด

- เป้าหมาย
- กลุ่มประชาชนเป้าหมายที่จะทำการประชาสัมพันธ์
- ยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์ เช่น เผยแพร่ข่าวสาร ชักจูงใจ สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสื่อแผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น
- กิจกรรมในการประชาสัมพันธ์
- กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตามแผน

3. **ขั้นตอนติดต่อสื่อสาร** (Communication – Action)

เป็นขั้นตอนการลงมือปฏิบัติตามแผนงานที่ได้วางไว้โดยใช้เครื่องมือ เทคนิคและกลยุทธ์ทางการสื่อสารในการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

4. **การประเมินผล** (Evaluation)

เป็นขั้นสุดท้ายในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ ในขั้นนี้จะมีการวัดผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ที่ได้ทำไปแล้วทั้งหมด ว่าได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่วางแผนไว้หรือไม่ ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวมากน้อยเพียงใด เช่นตรวจดูความประทับใจที่ผู้ฟังหรือผู้ชมได้รับจากการประชาสัมพันธ์ การประเมินนั้นสามารถแบ่งออกเป็นการประเมิน 4 แบบดังนี้

4.1 การประเมินผลการสื่อสารความจดจำและการยอมรับสาร เป็นการประเมินในเรื่องของการส่งการภายในองค์การ โดยจะทำให้ผู้บริหารทราบได้ว่าสารที่ตนสั่งการลงไปนั้นผู้รับสารหรือบุคลากรเมื่อได้รับแล้วจดจำหรือเก็บข้อความที่สั่งการลงไปได้หรือไม่ และมีการยอมรับเชื่อฟังต่อคำสั่งนั้นมาน้อยเพียงใด การประเมินผลลักษณะนี้มีความหมายรวมถึงการสื่อสารอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การ

4.2 การประเมินผลการปรับตัวเข้าหากันของบุคลากร

4.3 การประเมินผลของความมีมนุษยสัมพันธ์ภายในองค์การ

4.4 การประเมินผลความพอใจในการสื่อสาร เป็นการประเมินผลว่า บุคลากรขององค์การมีความพอใจต่อการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในองค์การหรือไม่ เช่นมีความต้องการได้รับข่าวสารหรือข้อมูลเพิ่มเติมจากองค์การ , ประเมินความพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรกับหัวหน้างาน ผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปและผู้ร่วมงาน การประเมินความพอใจต่อสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ (รุ่งนภา พิตรปรีชา , 2530 : 487-488)

สื่อประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ

สื่อภายใน (Internal Media) หรือมักเรียกว่า สื่อที่ควบคุมได้ (Controlled Media) เนื่องจากสื่อเหล่านี้เป็นการบริหารจัดการผลิตและเผยแพร่ได้ด้วยองค์การเอง ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. **สื่อประเภทสิ่งพิมพ์**

สื่อประเภทสิ่งพิมพ์จัดเป็นสื่อที่องค์การนิยมใช้เพื่อวัตถุประสงค์การประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายในองค์การที่มีรูปแบบหลากหลายและสามารถเลือกใช้ให้เหมาะกับวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันได้อย่างมีข้อจำกัดน้อยมาก (บุษบา สุธีธร , 2548 : 33)

- สิ่งพิมพ์ที่ใช้เพื่อการปฐมนิเทศ เช่น คู่มือการปฏิบัติงาน (Employee Handbooks)
- สิ่งพิมพ์เพื่อใช้เป็นหนังสืออ้างอิงในเรื่องต่างๆ
- สิ่งพิมพ์หัวข้อพิเศษ ในโอกาสพิเศษ
- สิ่งพิมพ์เพื่อสื่อสารข้อมูลปัจจุบันภายในองค์การ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์แผ่นปลิว จุลสาร อนุสาร จดหมายเวียน บันทึกข้อความ เป็นต้น
- วารสารของบริษัท (Company Peroidicals)
- จดหมายถึงพนักงานโดยตรง (Letters to Employees)
- ที่เสียบข่าวสาร (Information Racks)
- รายงานประจำปี (Annual Reports)
- ข่าวสารที่ใส่ในซองเงินเดือน (Pay Inserts)

2. **สื่อบูรณาการ สื่อกิจกรรม**

สื่อประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจต่างๆ มีทั้งในรูปแบบของสื่อเดี่ยวและการผสมผสานสื่อเข้าเป็นกิจกรรมต่างๆ เช่น

- การสื่อสารผ่านป้ายประกาศ
- โปสเตอร์ หรือการผสานสื่อจัดเป็นนิทรรศการ
- การจัดงานต่างๆ การประชุมกลุ่ม(Group Meeting)
- การแข่งขันกีฬาภายในเป็นต้น
- การจัดทัศนศึกษาให้กับพนักงาน
- การรับประทานอาหารในโอกาสพิเศษต่างๆ
- งานเลี้ยงสังสรรค์

3. **สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ** (ICT)

ปัจจุบันองค์การสามารถสื่อสารระหว่างกลุ่มภายในองค์การผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศภายในองค์การในหลากหลายลักษณะด้วยกัน เช่น

- การสื่อสารด้ายจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
- โฮมเพจ
- วีดิทัศน์ภายใน หรือ สไลด์ประกอบเสียง
- ระบบสื่อสารทางเครื่องกระจายเสียง (Loundspeaker System)

สื่อประเภทนี้มีความยืดหยุ่นในการจัดทำ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง แก้ไขข้อมูล สามารถทำได้รวดเร็ว

4. **สื่อบุคคล**

สื่อบุคคลผ่านการพูดจากันสามารถทำได้ในหลากหลายรูปแบบ ทั้งแบบเป็นทางการ เช่น

- การประชุม ชี้แจง
- การสัมมนา และแบบไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยเจรจากันในโต๊ะอาหาร
- การปรึกษาหาความร่วมมือ
- การพูดคุยโทรศัพท์(บุษบา สุธีธร , 2548: 33-37)

โครงการประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ

การประชาสัมพันธ์ภายในองค์การได้มีการให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์สองทางแบบสมดุลมากขึ้น แม้ว่ายังนิยมใช้สื่อสิ่งพิมพ์ในกาประชาสัมพันธ์เหมือนแต่ก่อน แต่ได้มีการปรับปรุงให้มีเนื้อหาที่เน้นหนักในเรื่องของบุคลากรมากกว่าผู้บริหาร ในสื่อสิ่งพิมพ์ภายในองค์กรการจะให้เนื้อหาเกี่ยวกับองค์กรในเรื่องของการจัดการ แผนงาน การดำเนินงาน และปัญหาซึ่งการให้ข่าวสารเหล่านี้จะเป็นไปในแนวทางที่จะช่วยให้บุคลากรสามารถใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับองค์การที่พวกเขาทำงานอยู่ โครงการประชาสัมพันธ์สองทางแบบสมดุลยังทำได้โดยประเภทสื่อบุคคล ซึ่งให้ผลเป็นอย่างดี นั่นคือการใช้เทคนิคการพบปะพูดจาและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรวมไปถึงการสัมมนาบุคลากร และโครงการอื่นๆเช่น โครงการทานอาหารเช้ากับผู้บริหาร , โครงการประชุมบุคลากร , โครงการบูรณาการ เป็นการเอาสื่อหลายๆสื่อมาใช้ด้วยกัน (รุ่งนภา พิตรปรีชา , 2530 : 483-485)

กิจกรรมหลักที่จะขาดไม่ได้ในกระบวนการการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างความพร้อมให้เกิดขึ้น คือการสร้างระบบการสื่อสารการทำงานประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ เพราะประสิทธิภาพของการสื่อสารจะมีผลกระทบต่อระบบการให้คุณค่า พฤติกรรมและความคิดของพนักงาน องค์การที่ประสบความสำเร็จในการบริหารการเปลี่ยนแปลงจึงให้ความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์มาเป็นอันดับต้นๆ นอกจากการประชาสัมพันธ์จะต้องคำนึงถึงการสร้างสรรค์ข่าวสารที่ต้องการสื่อ ยังต้องคำนึงถึงวิธีการที่ใช้ในการสื่อสารด้วยอย่างมีประสิทธิภาพด้วย (บุษบา สุธีธร , 2548:18)

ในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาถึงการประชาสัมพันธ์เพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการการประชาสัมพันธ์เพื่อการเปลี่ยนแปลงและสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

6. แนวคิดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ความหมาย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การเดินทางเพื่อท่องเที่ยวและพ่วงกิจกรรมด้านสุขภาพ ได้แก่ โปรแกรมการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลและคลินิก รวมทั้งโปรแกรมแพทย์ทางเลือก อาทิ การนวดแผนไทย และสปา ไว้ด้วย (ศูนย์วิจัยกสิกร(Online),10 ตุลาคม 2550)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลาดจนการเรียนรู้วิถีชีวิต และพักผ่านหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การผ่าตัดแปลงเพศ , การล้างสารพิษ , การตรวจสุขภาพ , การฟอกสีฟัน , การนวดแผนไทย ,การประคบสมุนไพร เป็นต้น (วัชรี ดำศรีและชนกันต์ หิรัญพันธุ์ , 2548 : 15)

ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ได้จำแนกการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยาจำกัด (มหาชน)(Online), 6 พฤศจิกายน 2550)

1. **การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism)** ซึ่งมีการแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในที่พัก อาทิ การนวดแผนไทย สปา การอบ/ประคบสมุนไพร และการฝึกสมาธิเป็นต้น

2. **การท่องเที่ยวเชิงรักษาฟื้นฟูสุขภาพ (Health Healing Tourism)** ที่มีการประกอบกิจกรรมใน การรักษาฟื้นฟูสุขภาพนอกเหนือจากการท่องเที่ยว โดยมุ่งรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ เช่น การตรวจร่างกายและรักษาโรคต่างๆ รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพฟันเป็นต้น

ลักษณะของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

สุรพงษ์ ลูกหนุมารเจ้า และปิยะนุช หงษ์หยก (อ้างในวัชรี ดำศรีและชนกันต์ หิรัญพันธุ์ , 2548 : 17-18) ได้กล่าวถึงลักษณะของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ โดยจำแนกตามพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวได้ 3 ประการดังนี้

1. นักท่องเที่ยวในกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีโรคประจำตัวต้องตรวจเช็คสม่ำเสมอ
2. นักท่องเที่ยวในกลุ่มที่ต้องการตรวจเช็คสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ โดยสามารถเดินทางมาพักผ่อนพร้อมกับบริการด้านสุขภาพไปในเวลาเดียวกันด้วย
3. นักท่องเที่ยวในกลุ่มที่ต้องการบริการเพื่อความสวยงาม โดยสามารถพักผ่านไปพร้อมกันได้ และเดินทางกลับประเทศตนเองพร้อมกับความงาม

กลุ่มเป้าหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ 5 แบบ ดังนี้ (เอกสารกองส่งเสริมบริการการท่องเที่ยวการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ,22 สิงหาคม 2550)

1. **ผู้ป่วยทั่วไป**: นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยแล้วเกิดอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยแล้วเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในประเทศไทย
2. **นักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ**: นักท่องเที่ยวทั่วไปที่เดินทางมาพักผ่อนในประเทศไทย แล้วถือโอกาสนี้เลือกใช้บริการด้านสุขภาพเล็กๆ น้อยๆ เช่น ตรวจสุขภาพ ทำฟัน ใช้บริการสปา ซึ่งนักท่องเที่ยวอาจซื้อแพกเกจจาก Travel Agent หรือเลือกใช้บริการด้วยตัวเอง
3. **ข้าราชการต่างประเทศ ชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทย และชาวต่างชาติที่ลงทุนในประเทศไทย**: เข้ารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย
4. **ข้าราชการต่างประเทศ ชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศใกล้เคียง และชาวต่างชาติที่ลงทุนในประเทศใกล้เคียง**: เดินทางมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย
5. **ผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่ได้นัดหมายแพทย์ด้วยตนเอง**: ซึ่งโรงพยาบาลอาจเป็นผู้ดำเนินการจัดการด้านการเดินทาง ที่พัก ค่ารักษาพยาบาล และการท่องเที่ยวหลังรับการรักษา หรือผู้ป่วยอาจติดต่อกับ Travel Agent ให้เป็นผู้ดำเนินการให้

จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยเอาไว้ดังนี้ (นพรัตน์ จวงพุ่ม , 2550:20-22)

จุดแข็งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Strengths)

1. ในปัจจุบันสถานบริการเชิงสุขภาพของไทยมีเป็นจำนวนถึง 2,835 แห่ง รวมทั้งมีรูปแบบและกิจกรรมการให้บริการทางด้านสุขภาพที่หลากหลาย สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างสะดวก
2. สินค้าและบริการด้านสุขภาพของไทยในปัจจุบัน ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพมาตรฐานอยู่ในระดับดี โดยผู้ประกอบการได้รับรองมาตรฐานคุณภาพจากกระทรวงสาธารณสุขถึงประมาณร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ประกอบการที่มีอยู่ทั้งหมดในตลาด
3. มูลค่าของตลาดในช่วงปี 2545-2547 มีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่อง เช่น ศูนย์บริการทางสุขภาพมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 22.8
4. จากการสำรวจของสมาคมโรงพยาบาลเอกชนในช่วงปี 2545-2548 พบว่า มีขาวต่างชาติมาใช้บริการในโรงพยาบาลของไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเฉลี่ยร้อยละ 33.9ต่อปี
5. สถานบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยหลายแห่ง มีชื่อเสียงและมีการให้บริการเป็นที่ยอมรับในระดับสากล
6. ความเป็นเอกลักษณ์ในการบริการ โดยการขายความเป็นสินค้าที่มีคุณภาพของธุรกิจสปาของไทย และผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพของไทยเป็นจุดขายที่สามารถดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้เป็นอย่างดี
7. บุคลากรในด้านการบริการเชิงสุขภาพของเมืองไทย มีเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมไทยที่ชาวต่างชาติประทับใจมาโดยตลอด
8. ประเทศไทยมีชื่อเสียงมากได้ด้านการให้บริการเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะการนวดแผนไทยซึ่งใช้เป็นวิธีการรักษาโรคต่างๆมาเป็นเวลานาน
9. ปัจจุบันผู้ประกอบการเชิงสุขภาพได้มีการทำตลาด โดยเชื่อมโยงกับเครือข่ายภาครัฐบาลและภาคเอกชนอย่างกว้างขวาง

นอกจากจุดแข็งข้างต้นแล้วกองกองส่งเสริมการบริการท่องเที่ยวยังได้วิเคราะห์ถึงจุดแข็งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยดังนี้(เอกสารกองส่งเสริมบริการการท่องเที่ยวการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ,2550)

1. การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ (Good Quality): เนื่องจากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการให้การรักษา มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย และการให้บริการที่ดีเยี่ยม
2. ราคา (Price): ค่ารักษาพยาบาลในประเทศไทยมีราคาไม่แพง

3. การรับการรักษา (Access): ในหลายประเทศผู้ป่วยต้องรอคิวเพื่อเข้ารับการรักษา แต่การมารับการรักษาในประเทศไทยสามารถทำได้ทันที โดยไม่ต้องใช้เวลารอนานกองส่งเสริมการบริการท่องเที่ยว

จุดอ่อนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Weaknesses)

1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อความต้องการของตลาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการในธุรกิจสปาหรือนักบำบัด

   ฝ่ายวิจัย ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) กล่าวว่า จำนวนแพทย์พยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุข ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการภายใน ประเทศ นอกจากนี้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีจำนวนน้อยและมีสถานที่ตั้งอยู่ตามเมืองท่องเที่ยวหลักเท่านั้น

   ในส่วนของธุรกิจสปานั้นมาตรฐานของสถานประกอบการธุรกิจสปาและคุณภาพของบุคลากร การขาดแคลนบุคลากร และการขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการธุรกิจสปา นับเป็นจุดด้อยของธุรกิจสปาไทย ประกอบกับ ธุรกิจนี้กำลังเข้าสู่ภาวะอิ่มตัว หลังจากมีการขยายการลงทุนต่อเนื่องตลอดช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ธุรกิจสปา มีจำนวนมากเกินความต้องการของตลาดภายในประเทศ ขณะที่ธุรกิจสปาที่มีมาตรฐานสูงเทียบเท่าสากลยังคงมีน้อย(ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยาจำกัด(มหาชน)(Online), 6 พฤศจิกายน 2550)
2. บุคลากรของไทยยังขาดความสามารถในด้านการสื่อสารภาษาต่างประเทศ ทำให้สื่อสารผิดพลาดและไม่ได้รับความประทับใจเท่าที่ควร
3. ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ (สปา) การนวดเพื่อเสริมสวย และนวดแผนโบราณ ได้รับความนิยามจากนักลงทุนเป็นจำนวนมาก ทำให้การควบคุมดูแลด้านคุณภาพและมาตรฐานของการบริการไม่ทั่วถึง

โอกาสของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Opportunities)

1. จากการสำรวจตลาดในปี 2548 พบว่า นักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติมีความสนใจในการทำกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้นในอนาคต
2. มีการจัดตั้งสถาบันศึกษาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสปาและผู้ให้บริการสปาบางแห่งมีการให้บริการความรู้เกี่ยวกับสปาพร้อมพันไปด้วย เป็นการยกระดับคุณภาพมาตรฐานให้บริการสปาไทยในระดับสากล

3. ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการผลักดันจากหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน โดยให้การสนับสนุนและส่งเสริมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างชัดเจนหลายโครงการ
4. ประเทศไทยมีความได้เปรียบสูงในด้านคุณภาพของการบริการที่มีประสิทธิภาพ และราคาบริการที่สมเหตุสมผล เมื่อเทียบกับคู่แข่งในเอเชีย ซึ่งสามารถเป็นจุดขายในการส่งเสริมการตลาดได้เป็นอย่างดี
5. มีการเปลี่ยนแปลงกำหนดเวลาเปิดทำการของสถานบริการเพื่อสุขภาพจากเดิมตั้งแต่เวลา 08.00น. ถึง 22.00น. ให้ขยายเวลาเปิดไม่เกิน 24.00 น. ทำให้ผู้ประกอบการมีโอกาสขยายเวลาให้บริการได้มากขึ้น

อุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Threats)

1. ประเทศไทยยังไม่มีการให้คำจำกัดความและกำหนดขอบเขตการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้สถานบริการสุขภาพบางประเภทมีการแอบแฝงที่ผิดกฎหมาย และภาพลักษณ์ของประเทศถูกมองในด้านลบ
2. การบริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเกี่ยวกับสปาของคนไทยมีความรู้ ความเข้าใจค่อนข้างน้อย ส่งผลให้ความสนใจ ในการมาใช้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับสปาน้อยลงตามไปด้วย
3. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะของ Wellness ที่เกิดจาสถานประกอบการประเภทคลินิคขนาดเล็กยังมีมาตรฐานไม่ดีพอในการรองรับการตลาดนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
4. ไทยยังเป็นรองประเทศจีนและอินเดียในด้านศักยภาพการผลิตสินค้าสมุนไพร เนื่องจากจีนและ อินเดียมีความพร้อมด้านวัตถุดิบที่หาได้ง่ายและมีความรู้ดั้งเดิมเรื่องสมุนไพรที่สืบทอดกันมาเป็นเวลานาน ประเทศไทยจึงควรพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรให้ได้รับการยอมรับในตลาดโลกให้มากขึ้นด้วยการปรับ ปรุงคุณภาพและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เพื่อสร้างโอกาสในการแข่งขันและส่งออกไปยังตลาดต่างประเทศ นอกจากนี้ หากประเทศอื่นๆ สามารถพัฒนาสมุนไพรชนิดเดียวกับไทยอาจเกิดปัญหาการละเมิดลิขสิทธิ์ตามมา ดังนั้นจึงควรดำเนินการป้องกันด้วยความระมัดระวังและรอบคอบ (ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยาจำกัด (มหาชน)(Online), 6 พฤศจิกายน 2550)

การศึกษาการประชาสัมพันธ์เพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น

ในโรงพยาลเอกชนหลายแห่ง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้เองที่โรงพยาบาลเอกชนใช้เป็นประเด็นในการทำประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. รัชฎา ปรีชาวุฒิ (2539) ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในโครงการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของฝ่ายช่างบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่นำมาใช้ในโครงการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานคือ การใช้การสื่อสารแบบบนลงล่าง โดยสื่อสารผ่านผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา ถ่ายทอดข่าวสารให้พนักงาน นอกจากนั้น ยังใช้สื่อมวลชนมาช่วยสนับสนุนในการให้ข้อมูลข่าวสาร โดยมุ่งเน้นให้มีการสื่อสารแบบสองทาง และการสื่อสารภายในองค์การนั้นส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารแบบแนวนอน แบบข้ามสายงาน

2. รัชนีกร กระจ่างวงษ์ (2548) ศึกษาการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) กรณีศึกษา : โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ พบว่า การสื่อสารภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันทุกระดับจากเดิมเป็นแบบแนวดิ่งจากบนลงล่าง มาเป็นการเชื่อมโยงการสื่อสารในแนวระนาบระหว่างหน่วยงานภายในองค์กรมากขึ้น นอกจากนั้นยังมีการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรโรงพยาบาลในลักษณะที่หลากหลาย

3. สุรศักดิ์ สุขขารมย์ (2548) ศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดโดยส่วนใหญ่มีกลยุทธ์ลูกค้าสัมพันธ์ , กลยุทธ์ 4P เน้นใช้สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อทีวี การจัดนิทรรศการตามสถานที่ต่างๆ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์เพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ “เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) โดยใช้การศึกษาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์เพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงภายในโรงพยาบาล รวมทั้งกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลและการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือชาวต่างชาติ โดยจะนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

<u>แหล่งข้อมูล</u>

1. **แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล**

เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) ผู้ที่รับผิดชอบในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ , การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลในต่างประเทศ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแหล่งข้อมูลไว้ดังนี้

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน
2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน
3. เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลเอกชน
4. ฝ่ายประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
5. นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

2. **แหล่งข้อมูลประเภทสื่อและเอกสารต่าง ๆ**

ศึกษาจากแหล่งข้อมูลที่เป็นสื่อและเอกสารหลายประเภท ดังนี้

2.1 ศึกษาจากเอกสารและสื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง เช่น รายงานประจำปี (Annual Reports) ข่าวตัด (News Clipping) แผ่นพับ โปสเตอร์ เวบไซต์ บทความข่าวของโรงพยาบาลจากสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น

2.2 ศึกษาจากเอกสารและสื่อประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เช่น รายงาน วารสาร เป็นต้น

<u>ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง</u>

งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นตัวแทนของการวิจัยในครั้งเป็นองค์การที่มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้

- เป็นโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
- เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ จากทั้งองค์การในประเทศไทยหรือต่างประเทศ
- เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเคยเข้าร่วม Trade Show ในต่างประเทศร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)
- เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีการดำเนินกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถเห็นได้จากสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อโทรทัศน์ , สื่อหนังสือพิมพ์ ฯลฯ
- เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดกลางและใหญ่ หรือมีจำนวนเตียงในระหว่าง 50-299 เตียง และ 300-999 เตียง

ซึ่งในงานวิจัยผู้วิจัยได้คัดเลือกโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่งเพื่อเป็นตัวแทนในการศึกษาดังนี้

1. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล
2. โรงพยาบาลกรุงเทพ
3. โรงพยาบาลพญาไท
4. โรงพยาบาลสมิติเวช
5. โรงพยาบาลปิยะเวท

2. บุคคลากรของโรงพยาบาลเอกชน , บุคลากรของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และบุคลากรของสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 18 คน ได้แก่

2.1 ผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลจำนวน 3 คน

2.2 ผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลกรุงเทพจำนวน 3 คน

2.3 ผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลพญาไทจำนวน 3 คน

2.4 ผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลสมิติเวชจำนวน 3 คน

2.5 ผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลปิยะเวท จำนวน 3 คน

2.6 เจ้าหน้าที่ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจำนวน 2 คน

2.7 นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 คน

<u>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย</u>

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยการใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ใช้เครื่องมือในการทำวิจัยดังนี้

1. **ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง**
2. **ประเด็นคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์** เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมประเด็นผู้วิจัยจะใช้คำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) ในการสัมภาษณ์ โดยมีประเด็นคำถามต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1 ประเด็นคำถามสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน

- โรงพยาบาลมีการบริหารเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร
- เมื่อมีนโยบายสนับสนุนจากรัฐบาล ผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือการบริหารโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร
- ผู้บริหารวางแผนในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไรบ้าง
- โรงพยาบาลมีรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลอย่างไร

- มีปัจจัยด้านใดบ้าง (ทั้งภายในและภายนอก) ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในด้านใดบ้าง
- ผู้บริหารได้กำหนดวิธีการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างไร
- ผู้บริหารได้เตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้วางแผนเอาไว้บ้างหรือไม่
- ผู้บริหารพบปัญหาในการเปลี่ยนแปลงองค์การหรือไม่ อย่างไร
- ผู้บริหารมีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรอย่างไรบ้าง
- ผู้บริหารมีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงต่อภายนอกองค์การอย่างไรบ้าง
- ผู้บริหารมีการสนับสนุนในการประชาสัมพันธ์เพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง

2.2 **แบบสัมภาษณ์สำหรับฝ่ายประชาสัมพันธ์ หรือบริษัทตัวแทนที่ปรึกษาการประชาสัมพันธ์ ของโรงพยาบาลเอกชน**

- ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ลักษณะและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาล
- รูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอะไรบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์ได้ทำการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลอย่างไรบ้าง ใช้สื่ออะไรบ้าง
- กลุ่มเป้าหมาย , กลุ่มลูกค้าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลมีใครบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์มีการตอบสนองต่อนโยบายการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์มีการวางแผนในการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงภายในองค์การอย่างไรบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายในโรงพยาบาลอย่างไรบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายนอกโรงพยาบาลอย่างไรบ้าง
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์พบปัญหาในการสื่อสารประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร
- โรงพยาบาลมีการวัดหรือประเมินผลการประชาสัมพันธ์อย่างไร

2.3 **แบบสัมภาษณ์สำหรับฝ่ายประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)**

- ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น สถิตินักท่องเที่ยว , แนวโน้มการพัฒนาในอนาคต เป็นต้น
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีวิธีการในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยเตรียมความพร้อมในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อมีนโยบายเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างไร
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยให้การสนับสนุนโรงพยาบาลเอกชนในการประชาสัมพันธ์อย่างไรบ้าง
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยใช้สื่อใดบ้างในการประชาสัมพันธ์
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีการวางแผนการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไรบ้าง

3. **เครื่องบันทึกเสียง**

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการเก็บข้อมูลดังนี้

1. **เอกสารและสื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล**

- ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เช่น ลักษณะของการเปลี่ยนแปลง , กระบวนการในการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น
- ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล
- สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงองค์การ
- สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

2 เอกสารและสื่อประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.2 สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

1. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลประเภทบุคคล โดยวางแนวทางการสัมภาษณ์ กำหนดประเด็นข้อมูลที่ต้องการซึ่งคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเป็นการใช้คำถามปลายเปิด (Open-ended question) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามในเชิงลึกได้อย่างเต็มที่ พร้อมบันทึกเทปการสัมภาษณ์และจดบันทึกบางส่วนจากการสัมภาษณ์

2. การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research) ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากข่าวของโรงพยาบาลจากสื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสารของโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 5 แห่ง และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เพื่อนำมาศึกษา , วิเคราะห์และใช้ในการประกอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของโรงพยาบาลเอกชน , เจ้าหน้าที่ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย รวมทั้งนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

<u>การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีการนำเสนอ</u>

จากผลการศึกษาผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ศึกษาร่วมกับข้อมูลประเภทเอกสาร โดยจะนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ในการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของการพรรณนาวิเคราะห์ (Analysis Description) โดยประมวลผลการวิเคราะห์ตามประเด็นของวัตถุประสงค์การวิจัย และปัญหานำการวิจัยที่กำหนดไว้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” เป็นการวิจัยซึ่งใช้การศึกษาแบบการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ร่วมกับการศึกษาจากเอกสาร(Documentary Research)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

- ศ.นพ. สิน อนุราษฎร์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการด้านการแพทย์
- คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ ตำแหน่ง ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์
- คุณพิบูลย์ ธาระพุทธิ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม

1. ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เปิดบริการเมื่อ17 กันยายน 2523 โดยมีบริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ดำเนินกิจการประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่จำนวน 554 เตียง โดยทีมงานบริหารจากนานาประเทศ พร้อม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 900 ท่าน ผู้ใช้บริการจำนวน 850,000 คนต่อปี เป็นผู้ใช้บริการชาว ต่างประเทศกว่า 300,000 คนต่อปี จาก 154 ประเทศทั่วโลก สำหรับผู้ป่วยต่างชาติ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีศูนย์บริการผู้ป่วยนานาชาติแบบครบวงจร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีเจ้าหน้าที่ให้บริการแปลภาษาต่าง ๆ ดังนี้ ,อังกฤษ ,อารบิค ,บังคลาเทศ ,ฝรั่งเศส ,เยอรมัน , เกาหลี ,จีนกลาง ,เวียดนาม ,ญี่ปุ่น

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่องในการเพิ่มผู้ป่วยจากต่างประเทศ จนมีฐานลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้มแข็ง ในปี 2549 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ในกรุงเทพมหานครได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยชาวต่างชาติจากกว่า 190 ประเทศ รวมกว่า 430,000 คน โดยที่ประเทศที่ทำรายได้สูงสุดให้กับบริษัทสามอันดับแรกคือสหรัฐอาหรับเอมิเรสต์ สหรัฐอเมริกา และโอมาน

เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อสอบถามโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลมีสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ (International Representative Officers) จำนวน 17 ที่ ดังนี้ ออสเตรเลีย , บังคลาเทศ ,เขมร ,แคนาดา ,เอธิโอเปีย ,ฮ่องกง ,มาเก๊า ,มองโกเลีย ,พม่า , เนปาล , เนเธอแลนด์ ,โอมาน , เซเชล (แอฟริกา) ,ศรีลังกา ,สวีเดน ,ไต้หวัน ,เวียดนาม (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์(ออนไลน์), 15 มีนาคม 2551)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Hospital Accreditation-HA)ในปี 2542 และ ในปี 2545 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้ รับการรับรองคุณภาพระดับสากล (Joint Commission International- JCI) ตามมาตรฐานของประเทศสหรัฐอเมริกาและได้รับอีกครั้งในปี 2548 ในปี 2549 ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล สำหรับมาตรฐานการรักษาพยาบาลโรคเฉพาะทาง “โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน” และ “โรคหลอดเลือดสมองตีบ”

ในปี พ.ศ. 2548 โรงพยาบาลบำรุงราษฎ์มีการปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ให้มีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้นโดยการเปลี่ยนชื่อ "โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์" เป็น "บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล" ปรับเปลี่ยนตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาล ตราสัญลักษณ์ใหม่ที่ยังคงเป็น "งูสองตัวพันไม้เท้า" แต่ตัดปีก 2 ข้างและตัวอักษร "B" และ "H" ออกไป กลายเป็นรูปวงกลมอันเป็นตัวแทนของลูกโลก ได้สะท้อนไปยังวิสัยทัศน์ของผู้บริหารที่จะเดินหน้าต่อไปในการให้บริการทางด้านสุขภาพของคนทั่วโลก (นิตยสารผู้จัดการ (ออนไลน์) , 17 มีนาคม 2551)

“ คือเรามีช่วงปรับแบรนด์ของเรา ในเรื่องภาพลักษณ์ ปรับ positioning ของเรา คือด้วยความที่เรามีผู้ป่วยชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น แล้วอยากให้มองว่าชื่อของเรามันเป็น international brand รองรับได้หมด เราตัดคำว่า hospital ทิ้งไปเพราะมั่นใจแล้วว่าถ้าพูดบำรุงราษฎร์ ทุกคนต้องเข้าใจแล้วว่าเป็นโรงพยาบาล เราก็เทียบกับพวกแบรนด์ชั้นนำอย่างโซนี่ที่เค้าไม่ต้องขึ้นคำว่า home appliance “

คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ – ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

ภาพที่ 4 สัญลักษณ์ (Logo) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แบบเก่า

ภาพที่ 5 สัญลักษณ์ (Logo) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แบบใหม่

โรงพยาบาลมีการบริการที่สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

1. การบริการผู้ป่วยนอก มีศูนย์บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 34 ศูนย์และคลินิกตรวจผู้ป่วย 135 ห้อง สามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ 3,500 คนต่อวัน
2. การบริการผู้ป่วยใน มีจำนวนเตียง 554 เตียง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2549 โรงพยาบาลมีเตียงพร้อมให้บริการ จำนวน 449 เตียง
3. การพยาบาลฉุกเฉินและห้องผ่าตัด มีแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมด้วยคณะแพทย์เฉพาะทาง และมีห้องผ่าตัดจำนวน 19 ห้องที่เพียบพร้อมด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย (รายงานประจำปี 2549 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ , 15 มีนาคม 2551)

สำหรับกลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลนั้นแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มลูกค้าคนไทย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 60
2. กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 40 โดยชาวต่างชาตินั้นแบ่งเป็นสองกลุ่มคือ
    - ชาวต่างชาติที่เดินทางมารักษาโดยตรงคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 90 ของชาวต่างชาติทั้งหมด ซึ่งชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยนั้นมีทั้งชาวต่างชาติที่มาจากประเทศที่มีบริการการแพทย์ที่ด้อยกว่าประเทศไทย เช่น ประเทศในตะวันออกกลาง และชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากประเทศที่มีบริการ

การแพทย์ดีกว่าประเทศไทย แต่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงมาก ซึ่งผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพไม่สามารถจ่ายได้ เช่น สหรัฐอเมริกา , บางประเทศในทวีปยุโรป

- ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expatriate) คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ศ.นพ.สิน ให้ความเห็นกับคำว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) ว่าเป็นชื่อเรียกที่ไม่ควรใช้ เพราะการที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีจุดประสงค์หลักคือเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย และมีการมีตรวจเช็คร่ายกาย หรือมาตรวจสุขภาพฟัน เป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยมาก เมื่อเทียบเป็นร้อยละมีประมาณ ร้อยละ 1 ของผู้ที่เข้ามาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเท่านั้น ผู้เข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลนั้นมาโดยมีจุดประสงค์ที่จะรักษาโดยตรง

2.1 กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. **กลุ่มที่เดินทางมาโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเข้ารับการรักษาโดยตรง** เช่น เดินทางมาเพื่อผ่านตัดหัวใจ เปลี่ยนข้อกระดูก เป็นต้น และกลุ่มคนไข้กลุ่มนี้จะมีกิจกรรมในช่วงพักฟื้นและช่วงเวลาก่อนเดินทางกลับประเทศเพื่อท่องเที่ยวในประเทศไทย ซึ่งกลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มคนไข้หลักของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และถือเป็นกลุ่มที่สร้างรายได้หลักให้กับโรงพยาบาล ซึ่งมีประมาณร้อยละ 90 ของคนไข้ทั้งหมด

2. **กลุ่มทีเดินทางมาโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะท่องเที่ยวในประเทศไทย** และเข้ารักษาพยาบาลที่ง่ายไม่ซับซ้อนเช่น การตรวจสุขภาพ ตรวจฟัน ขูดหินปูน จี้ไฝ ฝ้า กระ ซึ่งใช้เวลาไม่นานและไม่จำเป็นต้องอยู่พักฟื้น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่เน้นกลุ่มคนไข้เหล่านี้เพราะมีจำนวนน้อย

2.2 ระดับของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสามารถแบ่งได้3 ระดับคือ

1. โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ(Primary Care) คือโรงพยาบาลเล็กๆที่รักษาโรคง่ายๆ
2. โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ(Secondary Care) เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดย เน้นรักษาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือมีการรักษาด้านอื่นบ้างเล็กน้อย เช่น โรงพยาบาลสำหรับศัลยกรรม

3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) หรือโรงพยาบาลศูนย์ คือโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคได้แทบทุกโรค และมีการผ่าตัดหรือรักษาซับซ้อนได้

"โรงพยาบาลที่จะให้การรักษาพยาบาลชาวต่างชาติได้นั้นส่วนใหญ่จะต้องเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความเชี่ยวชาญทุกสาขา ซึ่งโรงพยาบาลในประเทศไทยนั้นยังมีจำนวนน้อยที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติได้"

ศ.นพ. สิน อนุราษฎร์ - ผู้อำนวยการด้านการแพทย์ (สัมภาษณ์12 ก.พ.51)

3. การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล

การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีกระบวนการดังนี้

3.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1.1 ปัจจัยภายนอกองค์กร

- **สังคม**

เหตุการณ์วินาศกรรม 11 กันยายน พ.ศ. 2544 หรือ 9/11 เป็นเหตุการณ์วินาศกรรมของการปล้นเครื่องบินในสหรัฐอเมริกา โดยเครื่องบินพาณิชย์ ได้เข้าชนตึกเวิลด์เทรดเซ็นเตอร์ และเพนตากอน จึงส่งผลให้ประชาชนในกลุ่มประเทศตะวันออกกลางไม่กล้าที่จะเดินทางเข้าไปในประเทศสหรัฐอเมริกาเนื่องจากกลัวความไม่ปลอดภัย และกลุ่มประเทศในทวีปยุโรป ดังนั้นกลุ่มคนไข้จากตะวันออกกลางจึงเริ่มเข้ามารับการรักษาที่ประเทศในเอเชียมากยิ่งขึ้น นอกจากเหตุการณ์วินาศกรรมแล้วยังรวมไปถึงการระบาดของโรค SARS ทำให้ธุรกิจหลายแห่งหยุดชะงัก "เหตุการณ์ 11 กันยายน ชาวอาหรับเปลี่ยนจุดหมายมาท่องเที่ยวและใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศแถบเอเชีย จึงเป็นโอกาสของประเทศไทยที่จะเร่งส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงเวชกรรม" ผู้อำนวยการฝ่ายการตลาดโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (ศูนย์บริการวิจัย พัฒนา และนวัตกรรม สภาอุตสาหกรรมจังหวัดเชียงใหม่(ออนไลน์), 15 มีนาคม 2551)

“เหตุการณ์เมื่อวันที่ 11 กันยา ก็เป็นอีกโอกาสนึง โดยเฉพาะกลุ่มประเทศตะวันออกกลางเค้าไม่สะดวกที่จะไปอเมริกา ยุโรป เมื่อก่อนเค้ามีอะไรก็บินไปที่นั่น แต่ตอนนี้แทบจะเข้าประเทศไม่ได้ เค้าก็บินมาที่ทวีปเอเชีย “

คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ – ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสาและประชาสัมพันธ์ (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

- **เศรษฐกิจ**

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ในปีพ.ศ. 2540 ประเทศไทยเผชิญกับการเกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจ ค่าเงินบาทอ่อนค่าจาก 29 บาทต่อดอลล่าร์สหรัฐ เป็น 56 บาทต่อดอลลาร์สหรัฐ การที่ค่าเงินบาทอ่อนค่านี้มีผลกระทบเป็นวงกว้างในภาคธุรกิจซึ่งถึงโรงพยาบาลเอกชนด้วย เนื่องจากโรงพยาบาลที่มีการลงทุนในการสร้างตึกใหม่ 2,800 ล้านบาท ซึ่งทำให้โรงพยาบาล มีหนี้สินทั้งสิ้น 6,800 ล้านบาท มีส่วนทุนติดลบถึง 2,670 ล้านบาท และทำการกู้ยืมเงินเงินตราต่างประเทศ ในขณะนั้นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แม้ว่าจะมีผลประกอบการที่ดี แต่เนื่องจากวิกฤตค่าเงินบาททำให้จำนวนเงินที่ต้องชำระมีมากขึ้นถึงเท่าตัว จนกระทั่งต้องปรับโครงสร้างหนี้ครั้งใหญ่ในช่วงไตรมาส 2 ปี 2543 โดยกลุ่มเจ้าหนี้ซึ่งเป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ คือ ธนาคารกรุงเทพและเครดิต อกริโกล เข้ามาช่วยเหลือทำให้หนี้สินลดลงเหลือ 2,730 ล้านบาท และส่วนผู้ถือหุ้นกลับเป็นบวก122ล้านบาท

การฟื้นฟูและปรับโครงสร้างประกอบด้วยเพิ่มทุน ออกหุ้นกู้แปลงสภาพ แปลงหนี้เป็นทุนและลดดอกเบี้ยและมูลหนี้ ผลลัพธ์ โรงพยาบาลสามารถกลับมามีศักยภาพการดำเนินธุรกิจแข็งแกร่งอีกครั้ง ซึ่งการเข้าร่วมกลุ่มเจ้าหนี้อย่างธนาคารกรุงเทพที่เข้ามาถือหุ้นใหญ่นั้นทำให้เรื่องปัญหาหนี้ของโรงพยาบาลนั้นลดลงไปอย่างมาก ทำผู้บริหารของโรงพยาบาลจึงพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสโดยทำให้โรงพยาบาลมุ่งเน้นไปที่ตลาดต่างประเทศเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อดึงลูกค้าให้เข้ามารักษาในประเทศไทยด้วยค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่า (familyknowhow(ออนไลน์), 16 มีนาคม 2551)

- **การตลาด**

คู่แข่งของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นอกจากจะเป็นโรงพยาบาลในประเทศไทยแล้ว โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ยังมองไปถึงโรงพยาบาลในต่างประเทศอีกด้วย ซึ่งในปัจจุบันคู่แข่งที่น่ากลัวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์คือ โรงพยาบาลในประเทศสิงคโปร์และประเทศอินเดีย “ธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศเพื่อนบ้านเริ่มตื่นตัว จับกลุ่มชาวต่างชาติมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสิงคโปร์ อินเดีย และมาเลเซีย เห็นได้จากสิงคโปร์เริ่มหั่นราคาค่ารักษาพยาบาลลงมาอยู่ในระดับต่ำหลังจากรัฐบาลเข้ามาเป็นเจ้าภาพสนับสนุนเรื่องนี้อย่างเต็มตัว ดังนั้นหากรัฐบาลสิงคโปร์รุกหนักเราคงอยู่นิ่งไม่ได้เหมือนกัน” นี่คือปัจจัยลบที่ทำให้โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ หันมาจับกลุ่มผู้ป่วยนอกมากขึ้น” (มติชนรายวัน (ออนไลน์),15 มีนาคม 2551)

ความต้องการของตลาดเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล การที่ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในประเทศของตนเองได้เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงโดยเฉพาะชาวอเมริกัน และชาวยุโรปที่บางคนไม่มีประกันสุขภาพจึงต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองทั้งหมด นอกจากนั้นแล้วในการเข้ารับการรักษาบางครั้งจะต้องรอคิวนานเกินไป ดังนั้นผู้ป่วยเหล่านี้จึงหันมาให้ความสนใจเข้ามารักษาในทวีปเอเชียที่มีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าและไม่ต้องรอคิวนานชาวต่างชาติจึงเริ่มเดินทางเข้ามาในประเทศไทยมาขึ้น "…Thai hospitals are opening their doors to patients who are willing to travel from the United States and Europe to escape high costs or long waiting lists." (International Herald Tribune (online), 15 มีนาคม 2551)

3.1.2 ปัจจัยภายในองค์กร

- **วิสัยทัศน์**

ผู้บริหารเล็งเห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากลและสร้างความน่าเชื่อถือให้กับลูกค้าทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติในบริการ รวมทั้งผู้บริหารมีความมุ่งมั่นที่จะให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ HA กระทรวงสาธารณสุข และ JCI สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสากลจากสหรัฐอเมริกาซึ่งถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญของโรงพยาบาล

- **ศักยภาพของโรงพยาบาล**

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในการรับรู้ของคนไข้ชาวไทยนั้น เป็นโรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างสูง แต่สำหรับชาวต่างชาติแล้วนั้นค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลกับการบริการที่มีคุณภาพแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการตรวจรักษา และบุคลากรที่เอาใจใส่การให้บริการอย่างเป็นมิตรถือว่าเป็นสิ่งที่คุ้มค่า และเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในประเทศคู่แข่งแล้วโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีค่าบริการที่ถูกกว่ามาก

3.2 กำหนดเป้าหมาย

การกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นเริ่มต้นขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2535 โดยคณะกรรมการและผู้บริหารโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่จะยกระดับมาตรฐานโรงพยาลให้ได้ระดับสากล โดยศ.นพ.สินได้ตั้งกำหนดเวลาในการพัฒนาโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล โดยใช้เวลาภายใน 10 ปี มาตรฐานที่โรงพยาบาลต้องการคือ HA ของกระทรวงสาธารณสุข และ JCI

ภายใต้คณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงองค์กรเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพเหล่านี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร โรงพยาบาลจะต้องทำการพัฒนาองค์กรเพื่อให้ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดของสถาบันรับรองคุณภาพ

เป้าหมายขององค์กรนั้นได้ออกมาในรูปของพันธกิจดังนี้

พันธกิจ

“ เราให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลอย่างเอื้ออาทรและได้มาตรฐานระดับโลก “

หลักการปฏิบัติ

1. เป้าหมายหลักในการทำงานของเราคือทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ
2. เรามุ่งมันในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และระบบสวัสดิการที่ดีต่อพนักงานของเรา
3. เราปรับปรุงคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง
4. เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนานวัตกรรมทางการบริการ และการแพทย์อย่างต่อเนื่องเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นเลิศทางวิชาชีพ
5. เราให้บริการแบบไทย แก่ผู้ป่วยทุกชาติ ภาษา และวัฒนธรรมอย่างเท่าเทียมกัน
6. เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนาการบริการทุกขั้นตอนให้ได้มาตรฐานระดับโลก
7. เราปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความซื่อสัตย์ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันและคงไว้ซึ่งจริยธรรม
8. เราทำงานร่วมกันเป็นทีมและแลกเปลี่ยนสิ่งที่เรียนรู้แก่กันและกัน
9. เราปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดีของชาติ
10. เราให้ความสำคัญต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

(โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

3.3 การกำหนดกลยุทธ์

- **กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง**

สำหรับกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นใช้เทคนิคของการควบคุมคุณภาพ ซึ่งเป็นการควบคุมคุณภาพจากข้อบังคับของ JCI และมีหน่วยงาน TQM ในการควบคุมดูแลคุณภาพในองค์กร “ ต้องมุ่งเน้นการสร้างคุณภาพให้เป็นที่ยอมรับว่าเป็นอินเตอร์เนชั่นแนล เมดิคอล ทรีตเมนต์ ขณะนี้หลายโรงพยาบาลกำลังเร่งที่จะทำระบบเพื่อให้ได้ใบรับรอง

คุณภาพตามมาตรฐาน JCI : Joint Commission International ของสหรัฐอเมริกา มาตรฐานนี้เป็นเครือข่ายการตรวจสอบและให้การรับรองโรงพยาบาลสากลโดยมีศูนย์กลางใหญ่เรียกว่า JMI : Joint Medical International ส่วน JCI เป็นสาขาที่กระจายอยู่ตามทวีปต่างๆ เมื่อโรงพยาบาลใดได้ใบรับรอง ชาวต่างชาติจะเกิดความมั่นใจเข้ามาใช้บริการ " นายแพทย์อภิชาติ ศิวยาธร (หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ (ออนไลน์) , 17 มีนาคม 2551)

- **กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง**

โรงพยาบาลยังใช้กลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่างโดยการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาลให้เหมือนกับโรงแรมระดับห้าดาว(Hospitel Concept) (Hospitel = Hospital + Hotel) เพื่อสร้างความแตกต่างเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย และสร้างแรงดึงดูดรวมถึงสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า โดยการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาล ร้านค้าหรือร้านอาหารในโรงพยาบาลจะต้องมีคุณภาพ , มีความเป็นสากล และมีมาตรฐานเหมือนกับโรงพยาบาล นอกจากเรื่องของร้านอาหารแล้วในส่วนของบรรยากาศโดยรวมของโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีความสะอาดซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลแห่งนี้ต้องไม่มีกลิ่นยา

- **กลยุทธ์การพัฒนาเทคโนโลยี**

สำหรับการรักษาพยาบาลและเทคโนโลยีสารสนเทศภายในโรงพยาบาล เพื่อการเป็นองค์กรที่มีความทันสมัยมุ่งเน้นพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา

3.4 การวางแผน

โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆดังต่อไปนี้

- **การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง**

โรงพยาบาลมีแนวคิดในเรื่องของการจัดโครงสร้างและการบริหารงานโดยการแบ่งสายการบริหารเป็นสองสายคือ สายการบริหาร และสายการแพทย์ สำหรับการทำงานของบุคลากรมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน ว่าแต่ละตำแหน่งนั้นจะต้องปฏิบัติงานอย่างไร โดยการกำหนดหน้าที่ที่เป็นมาตรฐานชัดเจน หากมีการเปลี่ยนบุคลากรเข้ามาทำหน้าที่นั้นๆ ก็สามารถทำความเข้าใจหน้าที่ความรับผิดชอบได้โดยไม่ต้องจัดอบรมทุกครั้ง

“โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีวิธีคิดและการทำงานต่างไปจากโรงพยาบาลอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัดเจนที่สุด เมื่อ 23 ปีก่อนด้วยการบริหารองค์กรที่แตกต่างกว่าโรงพยาบาลอื่นในยุคนั้นคือ การดึงเอาคนทั่วไปที่ไม่ใช่แพทย์มาบริหารในตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โดยมีผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์อีกคนดูแลทางด้านการแพทย์แยกบทบาทกันออกไป” (นิตยสารผู้จัดการ (ออนไลน์), 19 มีนาคม 2551)

- **การเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร**

เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงมีวิสัยทัศน์ในเรื่องของการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล จึงมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารใหม่โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีผู้บริหารที่เป็นชาวต่างชาติเข้ามาบริหารงานโรงพยาบาลเพื่อทำให้โรงพยาบาลมีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้น มีการบริหารแบบกระจายอำนาจโดยที่ผู้บริหารจะเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องสำคัญเช่น กลยุทธ์ นโยบาย และมอบหมายให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติ และคิดค้นหาวิธีการในการปฏิบัติงานมานำเสนอ

“ ผู้บริหารก็มีจากหลายประเทศ มีอเมริกา สิงคโปร์ คนไทย ก็จะบริหารโรงพยาบาลแบบอเมริกัน อเมริกันเค้ามีวิสัยทัศน์ที่แตกต่างกันออกไป ทำให้รพ.มัน more international เป็นผู้บริหารระดับสูงบำรุงราษฎร์ จุดเปลี่ยนคือปี 1994 ปี 2537 ก่อนหน้านั้นสามปี MD คือคุณลินดา ก็เห็นว่า ถ้าจะไปได้ไกลกว่านี้คงต้องใช้บุคลากรมา lead เพราะบุคลากรที่มีอยู่ในโรงพยาบาลตอนนั้นคงพาเราไปไม่ถึง lead การเปลี่ยนก็เปลี่ยนเป็นแบบระบบอเมริกัน คืออเมริกาเค้าจะเปลี่ยน management เค้าจะเปลี่ยนที่หัว มอบหมายให้หัวจัดการ เพราะถ้าไม่เปลี่ยนหัว เอาคนเก่งมาเข้ามาหลายๆหัวนี่ มันนึกไม่ออก ไม่มีvision คนข้างล่างทำไม่ได้”

ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์ – ผู้อำนวยการด้านการแพทย์(สัมภาษณ์ 12 ก.พ. 51)

- **การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร**

ในปี 2535 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีจำนวนเตียงเพียง 200 เตียง และมีแพทย์เพียง 20 คนเท่านั้น ซึ่งหากโรงพยาบาลต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพระดับสากลนั้น จำเป็นต้องเปลี่ยนโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ศ.นพ.สินซึ่งในขณะนั้นได้รับมอบหมายหน้าที่ทางด้านการแพทย์ได้เห็นว่า การที่จะเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือเรื่องของบุคลากร การเป็นโรงพยาบาลศูนย์นั้นจำเป็นต้องมีแพทย์มากกว่า 20 คน ซึ่ง

ศ.นพ.สินได้ชักชวนแพทย์จากหลากหลายที่เพื่อเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ การเพิ่มจำนวนแพทย์นั้นเป็นไปอย่างไม่หยุดยั้ง โดยโรงพยาบาลคัดเลือกแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญชำนาญในด้านต่างๆ ทั้งแพทย์ไทยและแพทย์ต่างชาติ

นอกจากในเรื่องของการเพิ่มจำนวนแพทย์แล้ว บุคลากรด้านอื่นๆก็มีความสำคัญเช่นกัน โรงพยาบาลจำเป็นต้องจัดเตรียมหลักสูตรและวิธีการที่จะพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการเพิ่มสูงขึ้น หรือการเรียนรู้ระบบการทำงานใหม่ๆ โดยเป้าหมายของโรงพยาบาลนั้นเพื่อเป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานสากลดังนั้นจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ข้อกำหนดต่างๆของสถาบันรับรองมาตรฐาน ซึ่งมีจำเป็นต้องมีการเรียนรู้มากมายเช่น บุคลากรจะต้องปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพระดับสากล ในเรื่องของ Customer Service Excellence มีการจ้างผู้เชี่ยวชาญเพื่ออบรมเรื่องการพูดจา กิริยามารยาท และบุคลิกภาพ ทั้งในการติดต่อประสานงาน และการรักษา โดยยอมเสียเวลาในการเทรนพนักงานถึงคนละ 2 ปี (นิตยสารMarketeer (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

ภาษาเป็นศักยภาพอีกด้านหนึ่งที่พนักงานจะต้องมีการพัฒนา เพื่อรองรับชาวต่างชาติที่มาจากหลายประเทศและใช้ภาษาที่แตกต่างกัน แต่ภาษาที่สำคัญซึ่งเป็นภาษาที่ใช้กันโดยทั่วไปคือภาษาอังกฤษ พนักงานจะต้องมีความรู้ภาษาอังกฤษเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วยให้เข้าใจได้อย่างถูกต้อง โรงพยาบาลจะต้องเตรียมความพร้อมในส่วนของการพัฒนาภาษาให้กับพนักงานด้วย

- **การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี**

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นได้มีการพัฒนาในเรื่องของทั้งเครื่องมือทางการแพทย์ และเทคโนโลยีในสารสนเทศที่เข้ามาช่วยในการจัดระบบข้อมูลและการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรคือการเป็นองค์ที่มีมาตรฐานสากล และเป็นองค์กรทันสมัย ดังนี้

➢ ปี 2543 ได้นำระบบเก็บข้อมูลบันทึกประวัติคนไข้และข้อมูลระบบรังสีวิทยาในรูปแบบอิเลกทรอนิกส์ได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วน

➢ ปี 2544 "BH Cyber Corner" มีทั้งหมด 5 จุด กระจายอยู่รอบภายในอาคารของโรงพยาบาล ในแต่ละจุดของบีเอช มีคอมพิวเตอร์ให้บริการอยู่ ณ วันนี้ จุดละ 4-5 เครื่อง เป็นคอมพิวเตอร์รุ่นใหม่ของเดลล์ ที่ต่อเชื่อมเข้าอินเทอร์เน็ตไว้เสร็จสรรพ แต่ทั้งนี้ ผู้จะใช้บริการจะต้องเสียค่าบริการในอัตรา 30 นาที 90 บาท 1 ชม. 160 บาท โดยผู้ใช้บริการจะต้องซื้อคูปอง ซึ่งแต่ละจุดของการให้บริการะมีระบบคูปองอัตโนมัติ คูปองแต่ละใบ จะมีเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ต ยูเซอร์ไอดี พาสเวิร์ด เพื่อเชื่อมต่อเข้าอินเทอร์เน็ต (กรุงเทพไอที (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

➢ ปี 2549 โซลูชั่น InfraStruXure ประกอบด้วย ระบบยูพีเอสขนาด 40 KVA ด้วยคุณสมบัติแบบ เอ็น พลัส วัน (N+1) Redundancy จำนวน 2 ชุด โดยทำหน้าที่เป็นแบบ Load Sharing ระบบยูพีเอสแต่ละชุดจะได้พลังงานกระแสไฟฟ้าจากแหล่งจ่ายไฟที่มาจากคนละด้านของอาคาร ช่วยเพิ่มความปลอดภัยให้มากกว่าในกรณีที่แหล่งจ่ายไฟด้านใดด้านหนึ่งประสบปัญหาระบบไฟฟ้าขัดข้อง และเมื่อระบบของยูพีเอสตัวแรกหยุดทำงาน ยูพีเอสอีกตัวที่เหลืออยู่จะสามารถทำงานทดแทนได้ในทันที ช่วยสร้างความมั่นใจได้ว่าความเสียหายของข้อมูลและอุปกรณ์ไอทีต่างๆ จะไม่เกิดขึ้นเลย ส่งผลให้การบริการผู้ป่วยในทุกขั้นตอนมีความรวดเร็วและสามารถดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่การลงทะเบียนผู้ป่วย การตรวจรักษา การจ่ายค่าบริการและรับยา (นิตยสารPositioning (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

➢ ปี 2550 การตรวจประเมินร่างกายด้วยเครื่อง Biodex 4Pro System การฝึกการทรงตัวด้วยเครื่อง Balance System ที่สามารถประเมินความเสี่ยงต่อการลื่นตกหกล้ม และการพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกาย (Warm-up/ Exercise/ Cool-Down) โดยใช้เครื่อง EN-Dynamic System

➢ ปี 2550 “ระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อัตโนมัติ (Lab Automation) ของเบคแมน คูลเตอร์ (BECKMAN COULTER)” ระบบดังกล่าวมีความสมบูรณ์แบบ รวดเร็ว ถูกต้องแม่นยำ และมีความสามารถที่เป็นจุดเด่นในหลายด้าน อาทิ เป็นระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อัตโนมัติ ที่มีตู้เก็บรักษาสิ่งส่งตรวจควบคุมอุณหภูมิ เชื่อมต่อกับระบบสายพาน ที่สามารถสั่งให้สิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยกลับเข้าสู่เครื่องตรวจอัตโนมัติทันทีอย่างถูกต้องแม่นยำและรวดเร็ว หากแพทย์ต้องการตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติมภายหลัง นอกจากนี้ยังเป็นระบบสายพานลำเลียงแบบเปิดที่สามารถต่อเชื่อมกับเครื่องมือวิเคราะห์อัตโนมัติได้หลากหลายรุ่น หลายยี่ห้อ ไม่ผูกติดกับเครื่องตรวจวิเคราะห์เฉพาะ ทำให้การตรวจวิเคราะห์กระทำได้อย่างครอบคลุมทุกรายการบนระบบสายพานอัตโนมัติและสามารถปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมได้ และที่สำคัญมีความยืดหยุ่นสูง สามารถปรับรูปแบบในการติดตั้งระบบสายพานลำเลียงให้สอดคล้องกับพื้นที่ของห้องปฏิบัติการที่แตกต่างกัน สามารถให้เลี้ยว หักมุม เพื่อความเหมาะสม และยังสามารถย้ายตำแหน่งเครื่องวิเคราะห์ได้หรือเพิ่มเติมเครื่องมือวิเคราะห์ได้ภายหลัง เพื่อรองรับเครื่องมือชนิดใหม่หรือปริมาณผู้ป่วยที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต นอกจากนี้เป็นระบบที่สามารถประกันระยะเวลาในการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทันที่สิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยถึงห้องปฏิบัติการ หรือที่เรียกกันว่า Turn Around Time (TAT) (นิตยสารpositioning (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

➢ ปี 2550 โซลูชั่นการเชื่อมต่อไร้สายระดับองค์กรของโมโตโรล่า ซึ่งประกอบด้วยสวิตช์ไร้สาย และแอ็กเซสพอยต์กว่า 300 เครื่อง โซลูชั่นดังกล่าวจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพในการให้บริการและการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีอุปกรณ์ประมวลผลแบบพกพาของโมโตโรล่าสำหรับใช้ในการเข้าถึงข้อมูลของโรงพยาบาล และเวชระเบียนบนระบบ Hospital 2000 ซึ่งเป็นระบบการจัดการข้อมูลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่ได้รับการติดตั้งโดยโกลบอลแคร์ โซลูชั่น (Global Care Solutions) นอกจากนี้ เครือข่ายไร้สายดังกล่าวยังรองรับวิสัยทัศน์ระยะยาวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในเรื่องการจัดหาข้อมูลและการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตให้แก่ผู้ป่วยทุกคนทั่วทั้งโรงพยาบาล ข้อมูลผู้ป่วยจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะสามารถ เรียกดูได้ เครือข่ายไร้สายยังได้รับการคุ้มครองโดยระบบป้องกันการบุกรุกแบบไร้สาย (Wireless Intrusion Protection System - Wireless IPS) ของโมโตโรล่า ซึ่งทำให้ผู้ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของทางโรงพยาบาลสามารถตรวจสอบ ติดตามประสิทธิภาพของเครือข่าย WLAN ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง ระบบจะแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เมื่อเครือข่ายเกิดช่องโหว่หรือมีการโจมตีเกิดขึ้น จึงช่วยให้สามารถดำเนินการตอบสนองได้อย่างฉับไว สถาปัตยกรรมซอฟต์แวร์สามารถปรับขนาดได้อย่างยืดหยุ่น ติดตั้งได้สะดวก และอัพเกรดได้ง่าย (onverclockzone (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

➢ 2551 "หุ่นยนต์จัดยา" Swisslog ช่วยบริหารจัดการยาสำหรับผู้ป่วยให้มีประสิทธิ ภาพสูงขึ้น โดยหุ่นยนต์จัดยา Swisslog นับเป็นเทคโนโลยีการจัดจ่ายยาที่มีความแม่นยำสูง รวดเร็ว และช่วยป้องกันความผิดพลาดอันเกิดจากการจัดจ่ายยาให้กับผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับยาที่ถูกต้อง ตรงตามโรค และเป็นไปตามที่แพทย์สั่ง อีกทั้งยังมีระบบประกอบอื่นๆ ที่จะช่วยในเรื่องความปลอดภัยของ ผู้ป่วยอันเกิดจากการจัดจ่ายยา รวมถึงระบบการจัดเก็บยาที่มีประสิทธิภาพอีกด้วย (หนังสือพิมพ์ประชาชาติ (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

➢ เครื่องนำร่องฉายรังสีมะเร็ง(IGRT)ให้ความแม่ยำในการฉายรังสีสูงถึง 100 % เต็ม ทำให้ลดโอกาสในความผิดผลาดที่รังสีจะไปทำลายอวัยวะอื่น หรือเนื้อเยื่อที่อยู่รอบๆ ซึ่งจะทำให้การรักษาง่ายขึ้น (หนังสือพิมพ์สยามรัฐ (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

- **การเตรียมความพร้อมด้านวัฒนธรรมองค์กร**

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องเน้นในเรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ในการเตรียมความพร้อมในด้านความปลอดภัยและการให้บริการของผู้ป่วยนั้นเริ่มตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ามาปฏิบัติหน้าที่

ในการคัดเลือกบุคลากรนั้นโรงพยาบาลเน้นไปในเรื่องของการมี service mind เป็นหลัก และพนักงานที่เข้ามาใหม่นั้นจะต้องผ่านการ orientation เป็นเวลาสองวัน เพื่อศึกษาเกี่ยวกับองค์กรในด้านต่างๆ ทั้งในเรื่อง กฎระเบียบ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยจะต้องศึกษาและปฏิบัติตามข้อบังคับของ JCI เช่นการเรียนรู้ระบบความปลอดภัยของผู้ป่วย patient safety week โดยเรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพ การปั๊มหัวใจ การอพยพผู้ป่วย เป็นต้น

นอกจากจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับภาษาและวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างของชาติต่างๆ อีกด้วย ซึ่งโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นมีชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการจากหลากหลายประเทศ ทำให้เกิดความแตกต่างด้านภาษาและวัฒนธรรม ดังนั้นบุคลกรของโรงพยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้ ,ทำความเข้าใจ และจะต้องศึกษาในภาษาและวัฒนธรรมของแต่ชาติเพื่อทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างคนไข้และบุคลากร เกิดสะดวกในการทำงาน และเป็นการสร้างความประทับใจให้กับคนไข้อีกด้วย โดยที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้เตรียมคอร์สการเรียนภาษาและวัฒนธรรมให้กับบุคลากรได้เรียนรู้

- **การเตรียมความพร้อมด้านการติดต่อสื่อสาร**

การติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นเป็นการติดต่อสื่อสารหลายรูปแบบ โรงพยาบาลได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารและพนักงาน รวมทั้งมีการให้ความคิดเห็นระหว่างแผนก โดยทางฝ่ายบุคคลได้คิดการประชุมที่เรียกว่า Town Hall Meeting ซึ่งเป็นการประชุมที่แลกเปลี่ยนความคิดระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน , พนักงานกับพนักงานที่ต่างแผนกกัน

- **การเตรียมความพร้อมด้านการบริการ**

นอกจากการบริการด้านการแพทย์โรงพยาบาลมีการเตรียมการบริการด้านอื่นๆเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วยและผู้ที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลมีการคัดสรรเป็นอย่างดี

“ ล็อบบี้แห่งนี้นอกจากจะมีบรรยากาศราวกับห้องรับรองของโรงแรมชั้นหรูแล้ว ยังเพียบพร้อมด้วยบริการต่างๆ ทั้ง Cyber Corner, Digital Newspaper และ Shopping Center หรือ โซนพลาซ่าซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชั้นลอย ที่รวมร้านขายของ และร้านอาหารจำนวนพอสมควรเพื่อบริการญาติและผู้ป่วย เช่น – Au Bon Pain, McDonald, ฟาสต์ฟู้ด Dairy Express, ร้านอาหารญี่ปุ่น Ayame, ร้านเสื้อผ้า, รถเข็นและร้านดอกไม้, ร้านอุปกรณ์การแพทย์ Better Life และ ร้านอาหารเสริม Healthy Max รวมถึงร้านอาหารอินเดีย Comala’s, ร้านอาหารมุสลิม, และร้านเสริมสวย ที่อยู่ในส่วนอื่นของโรงพยาบาลด้วย ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นร้านขายของที่มีคุณภาพและมาตรฐานเท่าเทียมกับมาตรฐานของโรงพยาบาลเท่านั้น “จึงไม่ต้องแปลกใจที่ไม่เห็นร้านสะดวกซื้อทั่วๆ ไปอย่าง 7-11 หรือ Family Mart ในโรงพยาบาลนี้” เคารพ วงศ์ประเสริฐ กล่าวถึงกระบวนการคัดสรรร้านค้าเข้าสู่โรงพยาบาล (นิตยสารMarketeer (ออนไลน์) , 17 มีนาคม 2551)

- **การเตรียมความพร้อมด้านบริการทางการแพทย์**

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ได้เปิดคลินิกกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอกชื่อ "Doctor Golf" ซึ่งเป็นคลินิกเพื่อการรักษา ฟื้นฟูอาการบาดเจ็บจากการเล่นกอล์ฟ และกีฬาประเภทอื่นๆ โดยคลินิกกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอกแห่งใหม่นี้ เน้นการฟื้นฟูผู้ป่วยให้กลับไปใช้ชีวิตประจำวันให้ได้ใกล้เคียงหรือเทียบเท่าความสามารถของผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด

- **การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่**

ผู้บริหารมีแนวคิดที่ต้องการให้เป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่และครบถ้วนสมบูรณ์แบบ การลงทุนสร้างอาคารหลังใหม่เมื่อประมาณปีพ.ศ. 2539 จึงเกิดขึ้น ต่อมาในปี 2546 มีการสร้างอาคารหลังใหม่ และในปีพ.ศ. 2549 ได้ดำเนินการสร้างอาคารผู้ป่วยนอกใหม่เสร็จเมื่อปลายปี 2549 และได้เริ่มเปิดบริการศูนย์ตรวจสุขภาพ ชั้น 11 และที่จอดรถให้ผู้ป่วยและในปี 2551 โรงพยาบาลได้ปรับปรุงด้านสถานที่เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่มีเพิ่มขึ้น

“ ปี 2551 นี้ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ จะเริ่มเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยนอกในอาคารหลังใหม่ หลังจากที่ได้เปิดให้บริการศูนย์ตรวจสุขภาพในต้นปีที่ผ่านมา อาคารหลังใหม่นี้ ได้รับการออกแบบให้เป็นอาคารสำหรับผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะ จะทำให้สามารถรองรับการบริการผู้ป่วยนอกได้เพิ่มขึ้นจากเดิม วันละ 3,500 รายเป็น 6,500 ราย และอาคารหลังปัจจุบันจะมีการปรับให้เป็นอาคารผู้ป่วยใน เพื่อเพิ่มจำนวนเตียงผู้ป่วยในให้เป็น 700 เตียง ในแต่ละวันสามารถดำเนินการสิ่งส่งตรวจได้กว่า 1,500 สิ่ง ส่งตรวจ และมีการตรวจวิเคราะห์เกือบ 6,500 รายการ “ ศ.นพ.อภิชาติ กล่าว (หนังสือพิมพ์สยามรัฐ (ออนไลน์) , 18 มีนาคม 2551)

3.5 การปฏิบัติตามแผน

3.5.1 การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

กระบวนการประชาสัมพันธ์และการสื่อสารภายในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีดังนี้

1. เมื่อผู้บริหารได้กำหนดนโยบายแล้วผู้บริหารได้มีการสื่อสารนโยบายให้กับผู้จัดการฝ่ายต่างๆ รวมถึงฝ่ายบุคคลซึ่งเป็นฝ่ายที่ทำงานเกี่ยวกับการสื่อสารภายในโรงพยาบาล ฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายโดยผู้บริหารได้มีนโยบายของการพัฒนาโรงพยาบาลในส่วนของการใช้การรับรอง JCI โดยเป็นการปรับปรุงระบบการทำงานทั้งองค์กร ซึ่งฝ่ายบุคคลนั้นมีหน้าที่จะสื่อสารให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรู้และนำไปปฏิบัติ นอกจากนั้นฝ่ายบุคคลยังได้ทำการศึกษาว่ามีเรื่องใดที่บุคลากรยังปฏิบัติได้ไม่ดีพอ มีศักยภาพส่วนใดบ้างที่บุคลากรจะต้องปรับปรุง และส่วนใดควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์กับพนักงานให้มากขึ้น โดยเป็นการศึกษาจากคำวิจารณ์ของลูกค้าและการประเมินผลพนักงาน
ในขั้นตอนนี้มีการใช้สื่อการประชุมคือ

1.1 การประชุม

มีการจัดประชุม 3 ระดับคือ

- ขั้นแรกจะเป็นการจัดประชุมที่เรียกว่า AT (Administrative Team Meeting) เป็นการประชุมระหว่างผู้บริหารระดับสูงและผู้อำนวยการฝ่าย (Division Director)
- ต่อมาเป็นการจัดประชุมในระดับ Management Team จนถึง Department Manager
- การประชุมชี้แจงภายในแผนก ระหว่างหัวหน้าแผนกกับพนักงานภายในแผนก

2. เมื่อฝ่ายบุคคลได้ศึกษานโยบายแล้ว ฝ่ายบุคคลจะต้องมีการวางแผนหาวิธีการสื่อสาร และทำการประชาสัมพันธ์กับพนักงานภายในโรงพยาบาล โดยมีการกำหนดวิถีการให้บริการแบบบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad way)โดยรวบรวมหลักการบริการ 8 ข้อ และในการสื่อสารประชาสัมพันธ์นั้นโรงพยาบาลมีการเน้นไปในการสื่อสารสองทาง มีการกำหนดวิธีการการประชาสัมพันธ์ข่าวสารของโรงพยาบาล รวมถึงการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรในด้านต่างๆ เช่น ภาษา วัฒนธรรม การบริการ โดยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เอาไว้

ซึ่งในการวางแผนการปฏิบัติงานและกิจกรรมต่างๆนั้น ฝ่ายบุคคลได้นำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อขออนุมัติก่อนที่จะนำไปปฏิบัติ

3. การดำเนินการประชาสัมพันธ์ เมื่อฝ่ายบุคคลได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารแล้ว จำนำกิจกรรมต่างๆมาดำเนินการได้โดยกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1 สื่อสิ่งพิมพ์

- **โปสเตอร์** (Bulletin Board)

เป็นบอร์ดข่าวสารที่ติดอยู่ที่ตอกบัตรของพนักงาน

3.2 สื่อกิจกรรม

- **การจัดประชุมที่เรียกว่า** “Town Hall Meeting “

“ Town Hall Meeting เป็นการประชุมที่เน้นพนักงานเป็นหลัก โดยเป็นการประชุมระหว่างผู้บริหารระดับและพนักงาน ไม่ว่าผู้บริหารต้องการจะแถลงนโยบายใหม่ หรือมีการเปลี่ยนแปลงอะไรก็ตาม Town Hall จะเป็นที่ๆในการสื่อสารกัน จะมีการจัดประชุมทุก 3 เดือนจะมีการจัดประชุม 1 ครั้ง ซึ่งทางฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้เชิญพนักงานผ่านทั้งโปสเตอร์และ e-mail โดยภายในหนึ่งวันจะมีการจัดประชุม 3 รอบ เนื่องจากพนักงานนั้นทำงานเป็นรอบ จึงทำให้ต้องจัดการประชุมวันละสามรอบ เพื่อให้พนักงานที่สนใจได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมอย่างทั่วถึง โดยขอความร่วมมือกับทางผู้จัดการฝ่ายต่างๆในการจัดพนักงานเข้าฟัง

ในการประชุมแต่ละรอบนั้นผู้บริหารระดับสูงหรือ CEO จะเป็นผู้เข้าร่วมประชุมด้วนตนเองโดยมีจุดประสงค์ในการแจ้งแผนการดำเนินงาน นโยบายของโรงพยาบาล และติดตามผลการดำเนินงานจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา และจุดประสงค์หลักคือ เป็นการประชุมเพื่อฟังความคิดเห็นของพนักงาน ซึ่งพนักงานสามารถออกความคิดเห็นได้อย่างเสรี ซึ่งบรรยากาศในการประชุมจะเป็นไปอย่างเป็นกันเองและสนุกสนาน

วิธีการในการประชุมคือ ฝ่ายบุคคลจะนำกระดาษส่งให้พนักงานเพื่อเขียนคำถาม และในระหว่างประชุมก็จะสุ่มหยิบกระดาษขึ้นมาถาม และในขณะเดียวกันพนักงานก็สามารถถามได้ด้วนตนเอง ผู้ที่ให้คำตอบหลักคือ ผู้บริหาร หรืออาจมีการตอบคำถามจากพนักงานด้วยกันเองและนอกเหนือจากนั้นเป็นการให้ความรู้ระหว่างแผนก”

คุณพิบูลย์ ธาระพุทธิ – ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

- **การฝึกอบรม** (Training)

การฝึกอบรมเป็นส่วนสำคัญในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากพนักงานจำเป็นต้องได้รับความรู้และการพัฒนาศักยภาพด้านต่างของพนักงานเอง ในส่วนของการฝึกอบรมนั้น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้มีการจัดฝึกอบรวมในเรื่องต่อไปนี้

- ภาษา ภาษาเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับพนักงาน เนื่องจากโรงพยาบาลนั้นมีชาวต่างชาติเข้ามารับการรักษาเป็นจำนวนมาก ซึ่งภาษาที่โรงพยาบาลเน้นมากที่สุดคือภาษาอังกฤษ พนักงานทุกคนต้องมีความรู้ภาษาอังกฤษ ส่วนภาษาอื่นๆนั้นโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่แปลภาษาให้บริการ ซึ่งการจัดฝึกอบรมภาษานั้น โรงพยาบาลจะจัดคอร์ส (course) การภาษาอังกฤษให้ซึ่งสอนโดยอาจารย์สอนภาษาที่เป็น Native Speaker นอกจากวิธีการฝึกอบรมแล้ว พนักงานสามารถไปเรียนภาษาจากสถาบันสอนภาษา Wallstreet ซึ่งทางโรงพยาบาลจะออกค่าใช้จ่ายให้ครึ่งหนึ่ง

- การบริการที่ดี การจะเป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากลได้นั้นพนักงานจะต้องรู้จักมารยาท และการบริการที่ดี ดังนั้นจึงมีการฝึกอบรมเพื่อเน้นย้ำมารยาทต่างๆและการบริการที่ดีให้กับพนักงาน ผ่านคู่มือพนักงาน โดยเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับวิถีการให้บริการแบบบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad way)โดยรวบรวมหลักการบริการ 8 ข้อ เช่น การรับโทรศัพท์ , วัฒนธรรมนานาชาติ , การลงทะเบียนคนไข้ , การแต่งตัวที่ดี เป็นต้น ซึ่งวัตถุประสงค์ของการทำคู่มือคือการให้พนักงานได้ติดตัวและสามารถหยิบอ่านได้ตลอดเวลา

ซึ่งนอกจากจะมีเรื่องมารยาทและการบริการที่ดีแล้ว วัฒนธรรมก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้พนักงานปฏิบัติตนได้ถูกต้อง นอกจากเรื่องภาษาที่มีความหลากหลายแล้ว สิ่งที่มาพร้อมกับคนหลากหลายเชื้อชาติคือเรื่อง วัฒนธรรม พนักงานจะต้องเรียนรู้วัฒนธรรมที่หลากหลายข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติกับเชื้อชาติแต่ละชาติ

“เพื่อทำให้พนักงานเข้าใจมากยิ่งขึ้น การจัดอบรมนั้นได้มีการปฏิบัติต้อนรับเข้าสู่การอบรมกับพนักงานเป็นอย่างดี เช่น การกล่าวสวัสดีต้อนรับพนักงานตั้งแต่ออกจากลิฟท์ , พาพนักงานไปนั่ง , มีการเสิร์ฟของว่างจากร้าน โอ บอง แปง (Au bon pan) เมื่อเริ่มการอบรมจึงตั้งคำถามกับพนักงานว่า พนักงานชอบการบริการในรูปแบบนี้หรือไม่ หากชอบ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาลก็ชอบการบริการที่ดีแบบนี้เช่นกันการทำให้พนักงานได้สัมผัสจะทำให้พนักงานเข้าใจมากยิ่งขึ้น “

คุณพิบูลย์ ธาระพุทธิ – ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

การฝึกอบรมนั้นมีสื่อที่เข้ามาช่วยเสริมเพื่อสร้างความน่าสนใจมากยิ่งขึ้นคือ **ภาพยนตร์** มีการฉายภาพยนตร์ทั้งหมด 2 เรื่อง คือเรื่อง It's a dog world ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลสัตว์ที่ให้บริการได้ดีกว่าโรงพยาบาลของคน และภาพยนตร์อีกเรื่องมีเนื้อหาที่ครอบคลุมเกี่ยวกับคู่มือวิถีการให้บริการแบบบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad way)

- การจัดอบรมสำหรับพยาบาล เพื่อสอบใบอนุญาตทุกๆ 5 ปี
- การจัดอบรมสำหรับผู้จัดการ

- **การปฐมนิเทศ** (Orientation)

มีการจัดปฐมนิเทศพนักงานใหม่ทุกวันที่หนึ่งและสองของเดือนโดยพนักงานที่เข้ามาใหม่จะต้องเข้า Orientation เป็นเวลา 2 วัน เนื้อหาในการอบรมเกี่ยวกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ วิถีการให้บริการแบบบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad Way) กฎระเบียบต่างๆ ซึ่งในการอบรมจะมีพนักงานที่ต่างแผนกอบรมด้วยกัน ดังนั้นจึงมีการทำความรู้จักกัน และมีแยกย้ายกลับไปแผนกของตนเองก็จะมี Orientation Unit ซึ่งเป็นการเรียนรู้ความรู้เฉพาะ เช่น ทางหนีไฟ ถังดับเพลิง และกฎระเรียบในแผนก

- Mascot

Mascot ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มี 2 ตัวด้วยกัน คือคุณดำรงและหนูบำรุง

ภาพที่ 6 Mascot "หนูบำรุง"

- **การจัดกิจกรรมพิเศษ**

ฝ่ายบุคคลจะมีการจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ เช่น

- งานเลี้ยงปีใหม่

- งานวันเกิด ซึ่งทุกเดือนจะมีการเลี้ยงข้าวกลางวันสำหรับผู้ที่เกิดในเดือนนั้นๆ กับผู้บริหาร และสามารถหยุดในเดือนเกิดได้หนึ่งวัน จะเป็นวันใดก็ได้
- การแข่งกอล์ฟ เป็นการแข่งกันระหว่างพนักงานและแพทย์ ซึ่งแพทย์อาสาที่จะสอนการเล่นกอล์ฟให้กับพนักงานด้วย
- การ์ดสะสมคะแนน นำมาใช้ในโครงการต่อไปนี้

1. โครงการทำดีทันใด เป็นโครงการที่ทำเพื่อให้รางวัลกับพนักงานที่ทำดี โดยผู้จัดการแผนกต่างๆให้การ์ดชมเชยพนักงานที่ทำดี เช่น มีน้ำใจช่วยเพื่อน อาสาสมัครทำงานในวันหยุด ซึ่งการ์ดที่ให้ไปสามารถสะสมเป็นคะแนนและนำมาแลกเป็นรางวัลเช่น บัตรทานอาหารพิซซ่าฮัท เคเอฟซี เมเจอร์ สตาร์บัค

2. โครงการเกี่ยวกับการคิดนวัตกรรมใหม่ๆ (Innovation) เป็นโครงการที่ให้พนักงานนำเสนอวิธีการการทำงานที่สามารถช่วยทำให้โรงพยาบาลประหยัดงบประมาณได้มากขึ้น ซึ่งหากเป็นวิธีการที่ทำให้โรงพยาบาลประหยัด หรือลดต้นทุนลงไปได้ พนักงานจะได้รางวัลตอบแทนร้อยละ 10 จากจำนวนเงินที่ประหยัดได้ และยังได้รับการ์ดสะสมคะแนนเพื่อแลกรับรางวัลได้อีกด้วย

3. โครงการดาวเด่น เป็นการคัดเลือกพนักงานจากผู้ป่วย , ญาติผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นดาวเด่นที่เป็นบุคคลหรือเป็นทีมก็ได้ ผู้ที่ได้เป็นดาวเด่นจะได้รับรางวัลเป็นเงินประจำเดือนและได้รับการ์ดสะสมคะแนน โดยจะมีกล่องรับคะแนนอยู่ในแต่ละชั้นของโรงพยาบาล

ภาพที่ 7 กล่องใส่คะแนนโครงการดาวเด่นบำรุงราษฎร์ภายในโรงพยาบาล

"เทรนนิ่งเรามีประเมิน พนักงานเรามีการทำ employee engagement survey หรือ employee satisfaction survey ส่วนใหญ่เราอาจจะได้ยิน customer satisfaction survey ก็ประเมินความพึงพอใจของพนักงาน การสื่อสาร เรื่องผู้บริหาร policy ชัดเจนมั้ย สวัสดิการ

เงินเดือนเป็นยังไง ให้เค้าตอบแบบสอบถาม แล้วใช้ consult ข้างนอกเข้ามาทำเพื่อรักษาความลับข้อมูลของพนักงาน จ้างองค์กรข้างนอกเข้ามาวัด”

คุณพิบูลย์ ธาระพุทธิ – ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

3.3 **สื่อบุคคล** การพูดคุยกับผู้บริหารโดยตรง และ การที่หัวหน้าได้สื่อสารกับพนักงานภายในแผนกของตนเอง และบางครั้งฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้ทำการสื่อสารโดยตรงกับพนักงาน

3.4 **สื่ออีเลคทรอนิกส์** เช่น e-mail , TV , LCD , Intranet

ภาพที่ 8 TV เพื่อใช้ในการอบรมพนักงานที่ไม่ได้เข้าร่วมอบรมภายในการประชุม

4. การประเมินผลการประชาสัมพันธ์นั้นโรงพยาบาลได้มีการประเมินผลโครงการกิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปโดยดูได้จากการให้ความร่วมมือของพนักงานที่จะปฏิบัติตามและเข้าร่วมโครงการ นอกจากนั้นยังมีการวัด employee engagement survey

3.5.2 การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลงและการให้สิทธิอำนาจ

การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นผู้บริหารจะเป็นผู้ริเริ่มคิดกลยุทธ์หลักและนโยบายของโรงพยาบาล และให้ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานเป็นผู้นำไปคิดเป็นวิธีปฏิบัติโดยการประชุมร่วมกับทีมงานในแต่ละแผนก แล้วจึงนำมาเสนอให้กับคณะกรรมการผู้บริหาร มีคณะกรรมการผู้บริหารได้อนุมัติจึงนำไปดำเนินการต่อไป โดยการสื่อสารให้กับพนักงาน

“ ในการคิดวิธีการสื่อสารอย่าง Town Hall ฝ่ายบุคคลก็เป็นคนคิดเอง คือผู้บริหารเค้าให้เราลองคิดวิธีการที่จะมีการจัดประชุมแล้วมีความสนุกสนาน จัดกิจกรรมต่างๆให้พนักงาน เราก็

เริ่มไปคิดกันมา อย่างการ์ดสะสมคะแนนเราก็ไปเอาแนวคิดว่ามาจากการสะสมแสตมป์ของเซเว่นนั่นแหละ แล้วก็ไปเสนอผู้บริหาร ผู้บริหารก็ชอบแล้วก็ให้เรานำมาจัดการได้เลย "
คุณพิบูลย์ ธาระพุทธิ - ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรม (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

3.6 การเสริมแรง

โรงพยาบาลมีการสนับสนุนบุคลากรของโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆดังนี้

- การพัฒนาด้านภาษา โรงพยาบาลมีการกระตุ้นให้พนักงานสนใจที่จะพัฒนาภาษาอังกฤษของตนเองให้มากยิ่งขึ้น โดยให้พนักงานไปทดสอบความรู้ด้วยการสอบโทอิค (TOEIC- Test of English for International Communicaton) และนำคะแนนที่ได้มารับเงินพิเศษ โดยมีการแบ่งระดับของคะแนนที่ได้ เช่น ได้คะแนนสอบในระหว่าง 300-450 จะได้รับเงินพิเศษ 500 บาท เป็นต้น โดยพนักงานสามารถสอบได้ 2 ปี 1 ครั้งเท่านั้น เพราะฉะนั้นพนักงานจำเป็นต้องแน่ใจในความพัฒนาด้านภาษาของตนเองแล้วจึงไปสอบ
- การมอบของรางวัลในโครงการ "ทำดีทันใด" เพื่อให้พนักงานกระตุ้นให้พนักงานได้เห็นถึงผลของการทำความดี
- การสนับสนุนให้พนักงานมีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานไม่เพียงแต่รับฟังคำสั่งอย่างเดียวเท่านั้นในโครงการเกี่ยวกับการคิดนวัตกรรมใหม่ๆ (Innovation)

- โครงการดาวเด่นนั้นเป็นโครงการที่เห็นได้ชัดเจนในเรื่องของการเสริมแรงให้กับพนักงานคือ การที่พนักงานหรือแผนกมีการทำความดี หรือปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะวัดได้จากคำชมเชยของผู้ป่วย , ญาติผู้ป่วย หรือพนักงานด้วยกันเอง ซึ่งหากใครได้เป็นดาวเด่นก็จะมีการประกาศ และได้เงินพิเศษประจำเดือนนั้นๆไป ทำให้พนักงานตระหนักถึงสิ่งที่พนักงานทำว่าเป็นสิ่งที่ดีแล้ว และเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับพนักงานคนอื่นด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 9 แผ่นพับเพื่อชมเชยและลงคะแนนให้กับพนักงานในโครงการ “ดาวเด่น”

- การกล่าวแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่พนักงานจะได้ในการทำรับรองคุณภาพ การทำรับรองคุณภาพเป็นเรื่องที่พนักงานไม่คุ้นเคยและมีความกดดันในการทำงานที่เข้มงวดเพราะต้องทำตามข้อบังคับของมาตรฐานในหลายๆด้าน ดังนั้น ผู้บริหารจึงมีการกล่าวให้พนักงานได้รับทราบถึงประโยชน์ของการทำรับรองคุณภาพว่าเป็นการเพิ่มคุณค่าในงานที่พนักงานแต่ละคนทำและเป็นการเพิ่มค่าของพนักงานด้วย เพราะทำให้แต่ละคนได้รู้ว่ามาตรฐานสากลเป็นอย่างไร หากโรงพยาบาลได้รับมาตรฐานสากล ก็จะยิ่งทำให้ชาวต่างชาติมาเพิ่มมากขึ้น รายได้ของโรงพยาบาลก็มากขึ้น และผลตอบแทนของพนักงานก็จะเพิ่มมากขึ้นด้วย
- การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับพนักงาน เช่น อพาร์ทเม้นท์สำหรับพนักงาน เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการดำเนินงานตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลและบุคลาการด้านอื่นๆ จำเป็นต้องมีความสะดวกในการเดินทางมาปฏิบัติงาน การสร้างอพาร์ทเม้นท์ เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้พนักงานยินดีที่จะปฏิบัติหน้าที่

3.7 การประเมินผล

สำหรับการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีหลายแบบดังนี้

1. การประเมินพนักงาน คือการใช้ KPI และตัววัดอีกหลายอย่าง ซึ่งการประเมินเพื่อปรับค่าตอบแทนพนักงานและโบนัส ซึ่งจะมีแบบฟอร์มโดยต้นปีจะเป็นการตั้งเป้าหมายและมีหัวข้อการเมิน ซึ่งแบบประเมินจะทำทั้งพนักงานและหัวหน้างาน
2. การประเมินความพึงพอใจของพนักงาน เรียกว่า Employee engagement survey หรือ Employee satisfaction survey เป็นการประเมินในเรื่องของความ

พึงพอใจของพนักงานในนโยบาย สวัสดิการ โดยการใช้แบบสอบถาม เป็นการจ้างให้บริษัท Gallup มาประเมินผลเพื่อรักษาความลับข้อมูลของพนักงาน

3. การประเมินความพึงพอใจของลูกค้า โดยการใช้แบบสอบถามและโรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการ

4. การประเมินองค์กรผ่านสถาบันการรับรองคุณภาพ โดยที่โรงพยาบาลได้จ้างให้สถาบันการรับรองคุณภาพมาตรวจคุณภาพโรงพยาบาล

5. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล ศ.นพ.สินกล่าวว่า การประเมินผลคือ การที่คนไข้ชาวต่างชาติมากเพิ่มมาขึ้นและสื่อทั่วโลกให้ความสนใจของโรงพยาบาลและเผยแพร่ข่าวไปทั่วโลก

6. การประเมินผลการประชาสัมพันธ์คือการวัด PR Value โดยการเก็บ Clipping ข่าว

4. แรงต้านการเปลี่ยนแปลง

แรงต้านในการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลนั้นคุณพิบูลย์ได้ให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยที่เกิดในองค์กร เช่น การจ่ายโบนัส โดยปกติแล้วโรงพยาบาลจะมีการจ่ายเงินพิเศษหรือเรียกว่า อั่งเปา ให้กับพนักงานในระหว่างไตรมาส และมีโบนัสปลายปี ซึ่งเมื่อเทียบกับโบนัสของโรงพยาบาลอื่นแล้วถือว่าน้อยมาก ผู้บริหารเห็นว่าควรนำเงิน 2 ส่วนนี้มารวมกัน จึงมีการสื่อสารเรื่องนี้กันในการประชุม Town Hall Meeting ซึ่งผลการตอบรับของพนักงานเป็นไปในทางลบ ผู้บริหารก็ตอบรับกลับไปพิจารณา

ผู้วิจัยเห็นว่า โรงพยาบาลมีแนวทางในการเตรียมและจัดการกับการต่อต้านได้เป็นอย่างดี จากวิธีการสื่อสารและตัวเสริมแรงให้กับพนักงานเช่น การให้ความรู้และสื่อสารเช่นการประชุมชี้แจง , การให้โอกาสในการเข้าร่วมการเปลี่ยนแปลง แสดงความคิดเห็นเช่น การประชุม Town Hall Meeting , การให้รางวัลเพื่อการยอมรับเช่น การให้เงินพิเศษเมื่อมีการสอบพัฒนาภาษาอังกฤษ , การปฏิบัติเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้บริหาร

5. วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

Mr.Ruben Total ผู้อำนวยการงานการตลาดของโรงพยาบาลได้กล่าวไว้ว่า “ ในแต่ละปีเราจะใช้งบประมาณเพียง 2% ของรายได้เท่านั้นในการโฆษณาประชาสัมพันธ์ เพราะเราเชื่อว่าในมุมมองของผู้บริโภค ธุรกิจโรงพยาบาลหรือบริการทางการแพทย์ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความ

น่าเชื่อถือการโฆษณามากเกินไปคือผลเสียของความน่าเชื่อถือทางธุรกิจ” (นิตยสารBrandAge (ออนไลน์) , 16 มีนาคม 2551)

วิธีการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลต่อกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมีดังนี้

1. **กลยุทธ์ปากต่อปาก** (Word of Mouth)

กลยุทธ์ปากต่อปากเป็นกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ที่ดีที่สุด และมีอิทธิพลมากที่สุดในธุรกิจสถานพยาบาล โดยเฉพาะกับกลุ่มลูกค้าตะวันออกกลาง , อเมริกา และยุโรป โดยกลุ่มสามกลุ่มนี้เชื่อในเรื่องของการบอกต่อ โรงพยาบาลต้องทำให้ได้จริงก่อนที่ลูกค้าจะเข้ามารักษาและเมื่อพบว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านการรักษาและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ก็จะเกิดการบอกต่อ นอกจากการบอกต่อระหว่างนักท่องเที่ยวและสถานทูตแล้ว การที่ผู้ป่วยได้ประสบการณ์การรักษาพยาบาลและการบริการที่ดีจากโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยกลับประเทศก็นำประสบการณ์ที่ดีเหล่านั้นไปบอกต่อกับญาติพี่น้องและเพื่อนให้มาใช้บริการของโรงพยาบาล

“ปากต่อปาก ก็มาแล้วได้ผลดี เวลาคนต่างชาติเค้าเข้ามาก็จะถามทางสถานทูต ว่ารพ.ไหนดี สถานทูตเค้าไม่สบายเค้าก็มา เค้ารักษาก็ได้ผลดี เค้าก็บอกให้มาที่นี่ เพราะฉะนั้นสถานทูตอเมริกาทั่วเอเชียยกเว้นที่ญี่ปุ่น ไม่สบายก็จะบินมารักษาที่นี่ “

ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์ – ผู้อำนวยการด้านการแพทย์(สัมภาษณ์ 12 ก.พ. 51)

นอกจากบุคคลทั่วไปที่เข้ามาใช่บริการแล้วบอกต่อ โรงพยาบาลยังใช้กลยุทธ์ในการเชิญผู้ที่มีชื่อเสียง ชนชั้นสูง เช่น รัฐมนตรี ของหลายๆประเทศมาลองใช้บริการตรวจสุขภาพฟรี เพื่อให้นำความประทับใจกลับไปบอกต่อ ทำหน้าที่เป็นทูตผู้กระจายข้อมูลในประเทศของตัวเอง ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากในการเข้าถึงลูกค้าระดับสูง ที่มักมีอยู่ประเทศละไม่กี่ครอบครัว

2. **การใช้** Free Media

- **สื่อมวลชน**

คุณเคารพกล่าวว่าในแต่ละอาทิตจะมีสื่อมวลชนต่างเข้ามาทำข่าว และรายงานข่าวการติดตามคนไข้ว่าทำไมคนไข้ถึงมาที่นี่ การเผยแพร่ที่นำชื่อเสียงมาให้โรงพยาบาลคือ รายการ 60 Minutes ออกอากาศทาง CBS ซึ่งได้ออกอากาศเมื่อประมาณปีพ.ศ. 2548 ซึ่งเนื้อหาเกี่ยวกับการที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ทำการผ่าตัดหัวใจให้กับทางผู้ชายคนหนึ่ง ซึ่งไม่มีประกันสุขภาพและ

ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากมีราคาที่สูงมาก จากนั้นเขาได้อ่านนิตยสารและได้เห็นข่าวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จึงมีโทรศัพท์เพื่อสอบถามและเดินทางมาผ่าตัดทันที ซึ่งหลังจากการออกอากาศไปแล้ว ภายใน 24 ชั่วโมงโรงพยาบาลได้รับ e-mail จากชาวอเมริกันมากกว่า 3,000 ข้อความ บางคนไม่รอการนัดหมายแต่พวกเขาเดินทางมาที่โรงพยาบาลทันที นอกจากการเผยแพร่ทางรายการ 60 minutes แล้วโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ยังได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนอีกมากมายเช่น รายการ NBC Today Show รายการข่าวภาคเช้า ซึ่งได้รับความนิยมสูงสุดเป็นอันดับหนึ่งของสหรัฐอเมริกา ได้รายงานถึงบริการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ศูนย์กลางด้านการรักษาพยาบาลระดับแนวหน้าของไทยในรายงานตอนหนึ่งที่ออกอากาศต่อเนื่อง 3 วันเกี่ยวกับการท่องเที่ยวทางการแพทย์ , การออกอากาศในรายการโทรทัศน์แห่งชาติของแคนาดาชื่อ Conde Naste Traveller และลงบนสื่อออนไลน์ เช่น e-Women's News , นิตยสาร Newsweek

ภาพที่ 10 การจัดอันดับโรงพยาบาลในนิตยสาร Newsweek

- การทำสัมภาษณ์สกู๊ปพิเศษผู้บริหาร
- การเชิญแพทย์ไปร่วมสัมมนาในต่างประเทศ
- โบรชัวร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 11 แผ่นพับในภาษาต่างๆของโรงพยาบาล

- ซีดี-รอม แนะนำโรงพยาบาล

ภาพที่ 12 ซีดีรอมแนะนำโรงพยาบาล

- ซีดี-รอม รายการ 60 minutes

ภาพที่ 13 ซีดีรายการ 60 minutes

- Fact Sheet

3. **สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ** (International Representative Officers)

ในปัจจุบันสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศมีทั้งหมดจำนวน 17 ที่ สำนักงานมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านการบริการของโรงพยาบาลทั้งหมด ในการมีสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศนั้น สำนักงานจะต้องได้รับการแต่งตั้งจากโรงพยาบาลซึ่งเกณฑ์ในการเลือกเข้าไปตั้ง

สำนักงานตัวแทนคือ การดูจากยอดจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล หากมีจำนวนมากก็จะทำการศึกษาถึงเหตุผลที่ผู้ป่วยเดินทางเข้ามาก่อนที่จะตัดสินใจเข้าไปเปิดสำนักงานตัวแทน

ไม่ว่าโรงพยาบาลจะมีการเปลี่ยนปลงในด้านใดก็ตาม แพ็คเกจ การประเมินค่าใช้จ่าย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ การเดินทาง สำนักงานมีหน้าที่ให้ข้อมูลก่อนที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจเดินทางมารักษา หากโรงพยาบาลมีข้อมูลที่จะนำเสนอหรือประชาสัมพันธ์ ก็จะส่งไปให้กับทางสำนักงานในการประชาสัมพันธ์ต่อ

4. **สื่ออิเลคทรอนิคส์**

- **สื่อเวบไซต์** (Website)

เวบไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์คือ www.bumrungrad.com

ภาพที่ 14 เวบไซต์หน้าแรกของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เวบไซต์ถูกออกแบบมาให้เหมาะกับกลุ่มลูกค้า 3 แบบคือ

- ลูกค้าคนไทย
- ชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทย (Expatriate) มีการแปลเป็นภาษา อังกฤษ , เกาหลี , สเปน , อาราบิค ,เนปาล , เวียดนาม , แมนดาริน , ฝรั่งเศส , ญี่ปุ่น

- ชาวต่างชาติ (International visitors) มีการแปลเป็นภาษาอังกฤษ , เกาหลี , สเปน , อาราบิค ,เนปาล , เวียดนาม , แมนดาริน , ฝรั่งเศส

“เวบไซต์มีอิทธิพลต่อผู้ป่วยที่มาจาก สำหรับอเมริกา และยุโรป เพราะกลุ่มประเทศ 2 กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่หาข้อมูลด้วนตนเองก่อน “

คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ – ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

● สื่อนิตยสารออนไลน์

ภาพที่ 15 นิตยสาร BetterHealth แบบออนไลน์

เป็นนิตยสารที่ชื่อ Better Health ซึ่งใช้ในการประชาสัมพันธ์ในประเทศไทย แต่สำหรับชาวต่างชาติจะเป็นในรูปแบบของการส่ง e-mail โดยทำ 3 ภาษาคือ ภาษาไทย , ภาษาอังกฤษ , ภาษาอาราบิค

● Video Broadcast

Video Broadcast อยู่ในส่วนของเวบไซต์ของโรงพยาบาลโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับข่าวและรายการที่โรงพยาบาลได้ไปออกอากาศ

ภาพที่ 16 ตัวอย่างVideo Broadcast ที่อยู่ภายในเวบไซต์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

● กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์เพื่อดึงดูดคนไข้ต่างชาติคือ กลยุทธ์เชิงรุกที่เข้าหาคนไข้ถึงที่ นายแมค แบนเนอร์ ผู้อำนวยการด้านบริหาร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ได้เปิดเผยถึงแผนการการเปิดศูนย์บริการประจำท่าอากาศยานสุวรรณภูมิว่าต้องการนำแบรนด์บำรุงราษฎร์ไปหาคนไข้ถึงที่ ไปหาคนไข้มากกว่าที่จะรอให้คนไข้เข้ามา เพื่อจะให้คนไข้ได้รู้จักการป้องกันตนเองก่อนการเจ็บป่วยไม่สบาย ภายใต้ชื่อ "Bumrungrad International Airport Concierge Services" จะทำหน้าที่คอยต้อนรับ บริการด้านข้อมูล และบริการสนับสนุนภาคพื้นดิน สำหรับผู้ป่วยที่เดินทางเข้ามารับบริการจากต่างประเทศ ร่วมถึงบริการอื่นๆ ซึ่งจะทำให้คนไข้และญาติหรือสึกอบอุ่นและปลอดภัย นอกจากนั้นยังใช้วิธีการติดต่อแบบองค์กรต่อองค์กรโดยอาศัยสำนักงานตัวแทนที่ตั้งอยู่ในต่างประเทศ 12 แห่งเป็นตัวเจาะตลาด(บิสิเนสไทย (ออนไลน์) , 17 มีนาคม 2551)

ในการซื้อสื่อเพื่อลงโปรโมทสินค้าบริการของโรงพยาบาลนั้น คุณเคารพกล่าวว่า *“เราไม่ใช้ mass เลย เราไม่มีโฆษณาเลย เพราะเราพบว่ากลุ่มลูกค้าต่างชาติการบอกต่อสำคัญกว่า”*
คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ – ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

การซื้อสื่อนั้นจะเป็นการลงโปรโมชั่นหรือโปรโมทบางอย่างเท่านั้น ซึ่งเคยซื้อสื่อคือใน international herald tribune เป็นเล่มที่ออกภูมิภาคเอเชีย แต่ในแง่ของการสื่อสาร cooperate image brand แล้วนั้นโรงพยาบาลใช้การประชาสัมพันธ์ นอกจากนั้นแล้วโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่ใช้วิธีการไป Roadshow

“ไปน้อยมาก ไม่เคยไปกับการท่องเที่ยวนะ แต่ไปกับกรมส่งเสริมการส่งออก แต่ไปน้อยมาก เพราะเรามี represent อยู่แล้ว คือเราไปตั้ง represent ก่อนเราไปทำตลาดมาก่อนที่การท่องเที่ยวกับกรมส่งเสริมฯ จะทำ เค้าก็ตามไปที่ดูไบ ไปจัด road show trade fare เราก็ไม่ไป

เพราะเรามีอยู่แล้ว ในแง่ของการตลาดต่างประเทศเนี่ยภาครัฐอาจจะช้ากว่าเอกชน อาจจะเป็นเพราะความเชี่ยวชาญหรือช่องทางหาตลาด "

คุณเคารพ วงศ์ประเสริฐ – ผู้จัดการอาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

โรงพยาบาลกรุงเทพ

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 3 ท่านดังนี้

- นพ.วีรชาติ เพชรพิสิฐ ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด
- คุณรัชนีวรรณ เบ็ญจศิริวรรณ ตำแหน่ง International Marketing Executive
- ภก.อุดมศักดิ์ ศิริเลิศไชยากูล ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากร

1. **ประวัติความเป็นมา**

บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ดำเนินการและได้เปิดโรงพยาบาลกรุงเทพเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2515 โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีเตียงรับผู้ป่วยใน 550 เตียง คน มีศูนย์รักษาโรคเฉพาะทาง 11 ศูนย์ ห้องตรวจโรค 80 ห้อง สามารถให้บริการคนไข้นอกได้วันละ 2,500 คน มีศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางมากกว่า 20 ศูนย์ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

ในปีพ.ศ. 2544โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ได้รับรางวัลผู้ประกอบการดีเด่นประเภทธุรกิจบริการ (สาขาโรงพยาบาล) Prime Minister's Export Award 2001 จากกรมส่งเสริมการส่งออกกระทรวงพาณิชย์ ในฐานะที่สามารถให้การบริการที่ดีเลิศต่อผู้ป่วยชาวต่างประเทศ จนสามารถนำเงินตราจากต่างประเทศเข้ามาสู่ประเทศไทยจำนวนมาก และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ในการรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ โรงพยาบาลกรุงเทพได้เปิดศูนย์บริการผู้ป่วยต่างประเทศในระบบ One Stop Service พร้อมล่าม 26 ภาษา และหน่วยบริการฉุกเฉินทั้งทางบก และทางอากาศ ด้วยบุคลากรที่มีประสบการณ์สูง ที่พร้อมช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด โรงพยาบาลกรุงเทพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาพเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ด้วยการพัฒนาสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญศูนย์เฉพาะระบบอย่างครบวงจร ผู้ใช้บริการมั่นใจได้กับคุณภาพการบริการเหนือระดับโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่พร้อมให้การดูและสุขภาพอย่างเท่าเทียมแก่ผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยมีมาตรฐาน ISO 9001 : 2000 และ Hospital Accreditation (HA) รับรอง และประกันคุณภาพตลอดจนได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับปีกาญจนา

ภิเษก HA เป็นครั้งที่ 2 จากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการที่จะพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และคงไว้ซึ่งมาตรฐาน จริยธรรมแห่งวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตลอดมา โรงพยาบาลกรุงเทพประกอบไปด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง 4 โรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ โรงพยาบาลวัฒโนสถ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

- โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลหัวใจแห่งแรก ในประเทศไทยให้บริการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคหัวใจ และหลอดเลือดอย่างครบวงจร ตั้งแต่ การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การตรวจด้วยอุปกรณ์พิเศษ การดูแล และป้องกันโรคหัวใจ การรักษา การผ่าตัด การติดตามดูแล ในหออภิบาลผู้ป่วยหัวใจ ตลอดจน การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีอันทันสมัย ได้มาตรฐานสากล

- โรงพยาบาลวัฒโนสถ เป็นโรงพยาบาล ที่จัดตั้งขึ้น ด้วยวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้เป็นโรงพยาบาลเอกชนเฉพาะทาง ทางด้านโรคมะเร็ง ของประเทศไทยแห่งแรก

- โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลเปิดบริการเมื่อต้นปี 2549 เพื่อดูแลชาวต่างประเทศที่มีเพิ่มมากขึ้น พร้อมเปิดคลินิค JMS (Japanese medical service) ให้บริการผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น AMS (Arabic Medical Service)ให้บริการชาวอาหรับ และ คลินิก IMS (International Medical Service) สำหรับผู้ป่วยชาติอื่นๆ มีล่ามมากกว่า 26 ภาษา โดยโรงพยาบาลได้ตั้งเป้าไว้ว่าโรงพยาบาลกรุงเทพจะเป็นศูนย์แห่งสุขภาพแห่งภูมิภาคเอเชีย และมีชื่อเสียงระดับโลก

โรงพยาบาลกรุงเทพ มุ่งให้บริการทางการแพทย์ด้วยมาตราฐานระดับสากล พร้อมด้วยทีมแพทย์ที่เชียวชาญ พยาบาล และบุคลาการทางการแพทย์ ที่พร้อมให้บริการและอำนวยความสะดวกสำหรับชาวญี่ปุ่น เปรียบเสมือนมาทำการรักษาที่ประเทศญี่ปุ่น โดยมีทีมแพทย์ 14 ท่านที่สำเร็จการศึกษาด้านแพทย์ศาสตร์ และทันตแพทย์ศาสตร์จากมหาวิทยาลัยของประเทศญี่ปุ่น เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น และมั่นใจในการรักษาพยาบาลเหมือนอยู่ประเทศของตนเอง

แผนกบริการผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น ดูแล ใส่ใจ และให้ความสำคัญต่อลูกค้าชาวญี่ปุ่น เพื่อประโยชน์ในการดูแล ป้องกัน และรักษาโรค พร้อมทั้งให้บริการทางด้านงานประกันต่างประทศ เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับชาวญี่ปุ่นโดยตรง

บริการต่าง ๆของแผนกบริการญี่ปุ่น

- ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค พร้อมทั้งให้การรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะระบบ
- ให้บริการตรวจสุขภาพ
- มีล่ามไทย-ญี่ปุ่นพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
- ให้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั่วประเทศไทย
- สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่มีประกันชีวิตของบริษัทประกันหลัก 20 บริษัท (กรุณานำบัตรประกันมาด้วยเมื่อติดต่อโรงพยาบาล)
- บริการฉีดวัคซีน
- บริการล้างไต
- ให้บริการนัดหมายแพทย์
- ให้คำปรึกษาสำหรับชาวญี่ปุ่น 24 ชั่วโมง
- มีบริการห้องพัก ที่พร้อมด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งอาหารญี่ปุ่น และสถานีโทรทัศน์ช่อง NHK
- แผนกบริการญี่ปุ่นได้การรับรองโดยสถานทูตญี่ปุ่น
- บริการรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน อาทิเช่น กัมพูชา ลาว เวียดนาม บังคลาเทศ และอินเดีย
- มีบริการรถรับส่งจากซอยทองหล่อ มาโรงพยาบาลกรุงเทพ ทุกๆ ชั่วโมง บริการ 8.30-16.30 น.

การพัฒนาในด้านการบริการสำหรับโรงพยาบาลกรุงเทพแล้วมีบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ทันสมัยอาทิเช่น มอเตอร์ไซค์ฉุกเฉิน motorlance พร้อมที่จะออกปฏิบัติงาน ภายใน 2 นาที ห้องอภิบาลเคลื่อนที่mobile ICU ห้องอภิบาลหัวใจเคลื่อนที่ Mobile CCU ห้องอภิบาลหัวใจเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ให้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดโดยแพทย์หัวใจ และอุปกรณ์รักษาโรคหัวใจและอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูงครบครัน เช่นเดียวกับหออภิบาลหัวใจในโรงพยาบาล ทำให้สามารถดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีหากเกิดภาวะแทรกซ้อน และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศโดยเครื่องบิน (Medical Escort Service) ที่มีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Advanced Cardiac Life Support (ACLS) หรือหลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นสูง จะเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตลอดการเดินทางอย่างใกล้ชิด (Bed-to-Bed Transfer) การเคลื่อนย้ายทางอากาศโดยเครื่องบินและเฮลิคอปเตอร์ดำเนินการโดย Medevac Team ซึ่งผ่านการอบรมมาเป็นอย่างดี มีความชำนาญในด้านการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ (Medical Evacuation)

เฮลิคอบเตอร์การแพทย์ฉุกเฉิน(Helicopter Emergency Medical Services-HEMS) ลำแรกของภาคเอกชนใน South east asia ให้บริการครอบคลุมพื้นที่ทั่วราชอาณาจักรไทยและประเทศใกล้เคียง โดยใช้เฮลิคอปเตอร์พร้อมติดตั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ฉุกเฉิน ปฏิบัติการด้วยนักบินชำนาญภารกิจ HEMS แพทย์เวชศาสตร์การบิน พยาบาลด้านการบิน และแพทย์เฉพาะทางในกรณีจำเป็น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย ณ สถานที่เกิดความเจ็บป่วย และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมอย่างทันท่วงที

นอกจากศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพแล้ว โรงพยาบาลกรุงเทพยังมีเครือข่ายมีดังนี้ โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง ,โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ,โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง, โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี ,โรงพยาบาลกรุงเทพตราด ,คลีนิกอินเตอร์เนชั่นแนลเกาะช้าง โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต ,โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ ,โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย ,โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ,โรงพยาบาล BNH ,โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ,โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ,โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

นอกจากเครือข่ายในประเทศแล้วโรงพยาบาลกรุงเทพยังเปิดโรงพยาบาลเครือข่ายในต่างประเทศดังนี้ เขมรได้แก่ โรงพยาบาลรอยัลอังกอร์อินเตอร์เนชั่นแนล ,Bangkok Hospital Medical Center Office , Royal Rattanak Hospital บังคลาเทศได้แก่ DHAKA OFFICE(Banani) , BANGKOK HOSPITAL OFFICE, CHITTAGONG , BANGKOK HOSPITAL OFFICE เวียดนามได้แก่ Bangkok Hospital Office ที่โฮจิมินและฮานอย พม่าคือ BMCOMyanmar

วิสัยทัศน์

"ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจะเป็นสถานบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศ ที่มีมาตรฐานสูงด้วยคุณภาพในระดับสากล เพื่อความไว้วางใจและพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

พันธกิจ

"เรามุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย การบริหารธุรกิจที่มีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทีมบุคลากรที่มีความสามารถ ยึดมั่นเชิดชูมาตรฐาน และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ รวมถึงการเจริญเติบโตที่มั่นคงขององค์กร "

ปรัชญา

“ณ สถานที่แห่งนี้คือสถานที่ซึ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ และคุณธรรมมาบรรจบกัน”

อุดมการณ์ร่วม

"รวมกันเป็นทีม ทำงานด้วยใจ ร่วมมือร่วมใจ ทำด้วยใจที่มุ่งมั่น ทำด้วยความเข้าใจ"

คำนิยม

"เน้นผู้ป่วย (ลูกค้า) เป็นศูนย์กลาง"

นโยบายคุณภาพ (Quality Policy)

“ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้บริการทางด้านการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากลระดับสูง เพื่อความไว้วางใจ และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ โดยมุ่งมั่นพัฒนาระบบการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร”

คำขวัญของโรงพยาบาล :

“เทคโนโยลีก้าวหน้า จินตทัศน์กว้างไกล บริการอย่างห่วงใย ใส่ใจในคุณธรรม”

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การแบ่งกลุ่มคนไข้ชาวต่างชาติสามารถแบ่งได้ 2 แบบดังนี้

1. **แบ่งตามลักษณะของผู้ป่วย**

สำหรับโรงพยาบาลเอกชนลูกค้าชาวต่างชาติเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกันคือ

1.1 กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยโดยมีวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวเป็นหลักแต่มีความต้องการด้านการแพทย์ (Tourist) ซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุ หรือเป็นความต้องการส่วนตัว

1.2 กลุ่มนักธุรกิจที่เดินทางมาเพื่อทำธุรกิจ (Expatriate) และต้องการการรักษาที่ต่อเนื่องเนื่องจากมีโรคประจำตัวอยู่แล้ว

1.3 กลุ่มคนไข้ที่มีความต้องการที่จะรักษาพยาบาลอยู่แล้วและเดินทางมาเพื่อรับการรักษาโดยตรง (Direct fly-in)

ในบางครั้งการแบ่งกลุ่มชาวต่างชาตินั้นอาจรวมกลุ่มที่ 1 และ 2 ไว้ด้วยกัน และสำหรับชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเพื่อทำงาน (expatriate) นั้นโรงพยาบาลไม่ถือว่าเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. **แบ่งตามความต้องการของตลาด**

2.1 กลุ่มผู้ป่วยที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศที่พัฒนาทางด้านการแพทย์ด้อยกว่าประเทศไทย เช่น บัลคลาเทศ พม่า กัมพูชา ลูกค้าในกลุ่มนี้เป็นประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี หรือเป็นกลุ่มผู้นำประเทศ

2.2 กลุ่มผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศที่มีพัฒนาการทางการแพทย์เท่าเทียมกับประเทศไทย เช่น ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ลูกค้าในกลุ่มนี้เดินทางมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย เพราะบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศเหล่านี้มีจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการของลูกค้า

2.3 กลุ่มผู้ป่วยที่มาจากประเทศที่มีพัฒนาการทางการแพทย์ที่ดีกว่าประเทศไทย เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และประเทศในแถบยุโรป ส่วนใหญ่ลูกค้าในกลุ่มนี้จะมารักษาโรคเฉพาะที่ไม่มีระบบประกันสุขภาพรองรับค่าใช้จ่ายในประเทศของตน และเป็นประชากรที่ไม่ค่อยดีที่ไม่ต้องการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแพง นอกจากนั้นในประเทศของเขาเหล่านั้นต้องรอคิวการรักษาพยาบาลเกินไป (รายงานประจำปีโรงพยาบาลกรุงเทพ (ออนไลน์), 2548 : 31)

สำหรับโรงพยาบาลเอกชนนั้นกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่เป็นกลุ่มลูกค้าหลัก มีจำนวนมากกว่ากลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติแบบอื่นคือ กลุ่มคนไข้ที่มีความต้องการที่จะรักษาพยาบาลโดยตรงและได้ทำการนัดหมายเพื่อทำการรักษากับทางโรงพยาบาลก่อนที่จะเดินทางมา

นพ.วีรชาติกล่าวว่าการเมืองในประเทศไทยและปัญหา 3 จังหวัดภาคใต้มีผลทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยไม่ก้าวหน้า โดยรัฐบาลต้องช่วยแก้ไขปัญหา

"รัฐบาลต้องช่วย ยิ่งมีปฏิวัติยิ่งไปกันใหญ่ เค้าเชื่อว่าปฏิวัติ ปัญหาภาคใต้มีผลต่อความน่าเชื่อถือของประเทศไทยมาก ถึงแม้ว่าผ่าตัดบ้านเราถูกกว่าสิบเท่าก็จริง แต่เค้าก็กลัวเรื่องปฏิวัติ เรื่องภาคใต้ เค้าไม่รู้ว่าคนละที่กัน เค้าก็คิดว่าเป็นเมืองไทย ก็เลยมีปัญหา ทุกโรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ภาพลักษณ์ เพื่อให้โรงพยาบาลดูน่าไว้ใจ ดูน่ามา"

นพ.วีรชาติ เพชรพิสิฐ – รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด(สัมภาษณ์ 15 ก.พ. 51)

3. การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน

3.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1.1 ปัจจัยภายนอกองค์กร

- **สังคม**

ปัจจัยในประเทศ

ประเทศไทยตั้งอยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จึงสะดวกต่อการเดินทาง เนื่องจากเป็นชุมทางของสายการบินแห่งภูมิภาค โดยเฉพาะการเปิดสนามบินสุวรรณภูมิ ทำให้ประเทศไทยมีศักยภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากมีภูมิประเทศที่นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางมาได้สะดวกแล้ว ประเทศไทยยังมีอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่สวยงาม เป็นจุดจูงใจให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาในประเทศไทย และมาใช้บริการด้านสุขภาพหรือการรักษาพยาบาลที่ประเทศของตนเองให้บริการไม่เพียงพอ

ในช่วงปีพ.ศ. 2547 เป็นช่วงวิกฤตเศรษฐกิจที่ค่าเงินบาทอ่อนค่า แม้ว่าจะไม่เป็นผลดีต่อผู้ที่ทำธุรกิจเนื่องจากทำให้มีหนี้เพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว แต่สำหรับชาวต่างแล้วทำให้สามารถแลกเป็นเงินไทยได้มากขึ้นดังนั้นชาวต่างชาติจึงเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยมากยิ่งขึ้น

ในปีพ.ศ. 2546 เกิดไข้หวัดนกระบาดขึ้น ซึ่งประเทศไทยนั้นได้จัดการกับปัญหาและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และหลายประเทศมีนโยบายการป้องกัน การตรวจคนเข้าเมืองที่มีความยุ่งยากซับซ้อน แต่ประเทศไทยนั้นเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้ามาได้ไม่ปิดกั้น

ปัจจัยนอกประเทศ

การเกิดเหตุการณ์วินาศกรรม 11 กันยายน พ.ศ. 2544 หรือ 9/11 เป็นเหตุการณ์วินาศกรรมของการปล้นเครื่องบินในสหรัฐอเมริกา โดยเครื่องบินพาณิชย์ ได้เข้าชนตึกเวิลด์เทรดเซ็นเตอร์ และ เพนตากอน ทำให้ชาวตะวันออกเดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยมาขึ้น เนื่องจากไม่สามารถที่จะเดินทางเข้าสหรัฐอเมริกา และยุโรปได้อย่างสะดวกและไม่ปลอดภัย

“ในยุคก่อนเหตุการณ์ 11 กันยายนนั้น กลุ่มตะวันออกกลางจะนิยมใช้บริการที่อเมริกา อังกฤษ และประเทศอื่นๆ ในยุโรป เพราะคนกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง แต่ขาดบุคลากรด้านการแพทย์ แต่เมื่อหลังเหตุการณ์ดังกล่าวแล้ว คนตะวันออกกลาง ก็เปลี่ยนทิศทางการใช้บริการ

โรงพยาบาลมายังประเทศอื่นในเอเชียแทน” ชาตรี ดวงเนตร ประธานคณะผู้บริหาร ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าว (กรุงเทพธุรกิจ BIZ Week (ออนไลน์) , 24 มีนาคม 2551) กระแสนิยมหรือเทรนด์ (Trend) ในการเดินทางไปรักษาในต่างประเทศที่มีเพิ่มมากขึ้น

“ มันเป็นเทรนด์ของโลกเลยนะที่ต้องไปรักษาตัวในต่างประเทศ เค้าก็เดินทางกันมาเองในตอนแรกที่เราไม่ได้ทำโฆษณาประชาสัมพันธ์อะไรเลย”

คุณรัชนีวรรณ เบ็ญจศิริวรรณ - International Marketing Executive (สัมภาษณ์ 14 มี.ค. 51)

- **การเมืองและกฎหมาย**

การให้การสนับสนุนของรัฐบาลในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเชียในปีพ.ศ. 2546 มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเนื่องจากในช่วงเวลาของการออกนโยบายนี้เป็นช่วงของการเกิดเหตุการณ์การวินาศกรรมในอเมริกา (nine eleven) ทำให้ชาวอาหรับเดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยเพิ่มมายิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับความเป็นจริงทางสังคมที่มีปัจจัยเอื้อทำให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาในประเทศไทย

- **คู่แข่ง**

คู่แข่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลกรุงเทพต้องพัฒนาตนเองให้มากยิ่งขึ้นในหลายปีที่ผ่าน คู่แข่งของโรงพยาบาลกรุงเทพนั้นก็คือโรงพยาบาลเอกชน แต่คู่แข่งที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่มีความก้าวหน้าและพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติมาเป็นเวลานาน นอกจากนั้นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ยังมีกลุ่มผู้ป่วยหลักเป็นกลุ่มเดียวกับโรงพยาบาลกรุงเทพนั่นก็คือกลุ่มผู้ป่วยชาวอาหรับ หากโรงพยาบาลกรุงเทพจะพัฒนาโรงพยาบาลให้เทียบเคียงกับโรงพยาบาลคู่แข่งอย่างโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แล้วจะต้องพัฒนาทุกๆด้านของโรงพยาบาลทั้งคุณภาพของบุคลากร และคุณภาพการบริการ

3.1.2 ปัจจัยภายในองค์กร

- **วิสัยทัศน์**

เนื่องจากรัฐบาลได้ออกนโยบายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์เห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับทั้งโรงพยาบาลและผู้ป่วยหากโรงพยาบาลมีการ

พัฒนาในส่วนต่างๆ ส่งผลให้โรงพยาบาลกรุงเทพได้ปรับทิศทางและนโยบายเพื่อรองรับนโยบายของรัฐบาลมากยิ่งขึ้น

3.2 การกำหนดเป้าหมาย

โรงพยาบาลกรุงเทพมีเป้าหมายที่จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำโดยวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลคือ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพจะเป็นสถานบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศ ที่มีมาตรฐานสูงด้วยคุณภาพในระดับสากล เพื่อความไว้วางใจและพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังมีเป้าหมายที่จะขอการรับรองมาตรฐานจากสถาบันทั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ) และ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization เพื่อให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานสากล เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากผู้ป่วย

3.3 การสร้างและกำหนดทางเลือก

โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีวิธีการคิดสร้างและกำหนดทางเลือกด้วยวิธีการ Benchmarking กระบวนการในการดำเนินธุรกิจที่ทำให้เรารู้จักตัวของเราเอง" เพื่อวิเคราะห์ดูว่า ประสิทธิภาพขององค์กรเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่มีลักษณะการดำเนินการธุรกิจที่ใกล้เคียงกันโดยเฉพาะคู่แข่ง ทั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์หาจุดได้เปรียบ - เสียเปรียบของคู่แข่งและขององค์กรเอง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขจุดด้อยและเพิ่มเติมจุดแข็งขององค์กร ในการสร้างความได้เปรียบขององค์กรในการแข่งขัน นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วิทยากร กล่าวว่า เราอยู่ในยุคของการค้าเสรี และเนื่องจากโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการธุรกิจด้านการแพทย์ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรเพื่อการแข่งขันให้ธุรกิจดำรงอยู่ได้จึงเป็นสิ่งจำเป็น มิฉะนั้น องค์กรอาจต้องตายไปก่อนอายุครบ 40 ปี การที่องค์กรจะสามารถอยู่รอดได้ต้องมีการปรับตัว โดยดูว่าสถานการณ์สภาพแวดล้อมเป็นอย่างไร ใครทำดีไม่ดีอย่างไร และเราทำดีไม่ดีอย่างไร แล้วเราควรพัฒนาตัวเองอย่างไร ซึ่งขบวนการนี้เขาเรียกว่า Benchmarking

การทำ benchmarking ของโรงพยาบาลนั้นทำกับทั้งคู่แข่งภายนอกและคู่แข่งที่อยู่ในเครือเดียวกันด้วย การทำ benchmarking ต้องพิจารณาสิ่งต่อไปนี้

1. Strategic Benchmarking : การศึกษาวิสัยทัศน์และพันธกิจ โดยนำมาสร้างแผนยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลกรุงเทพคือ การเป็นโรงพยาบาลชั้นนำ และพันธกิจของโรงพยาบาลคือ มุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย การบริหารธุรกิจที่มีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทีมบุคลากรที่มีความสามารถ ยึดมั่นเชิดชูมาตรฐาน และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ รวมถึงการเจริญเติบโตที่มั่นคงขององค์กร และนำมาวิเคราะห์กำหนดแผนยุทธศาสตร์

2. Competitive Benchmarking : เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน โดยคำนึงถึงปัจจัยหลักในส่วนที่สร้างศักยภาพในการแข่งขันขององค์กรคู่แข่งมาพิจารณาร่วมกัน

3. Customer Benchmarking : เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า โดยศึกษาปัจจัยใดบ้างที่ลูกค้าคำนึงถึง จากการวิจัยพบว่า สิ่งที่ลูกค้าให้ความสำคัญกับการมารับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน คือ

1. ความรวดเร็ว
2. ความสะอาด
3. ความยอดเยี่ยมในการให้บริการ
4. คุณภาพของแพทย์
5. เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย

4. Financial Benchmarking : วิเคราะห์สถานการณ์และผลประกอบการด้านการเงินขององค์กร เช่น ดูผลกำไร ขาดทุน ยอดขาย ฯลฯ เพื่อเปรียบเทียบความมั่นคงด้านการเงินของ คู่แข่ง เช่น การที่โรงพยาบาลกรุงเทพมีการทำ Benchmarking เปรียบเทียบต้นทุนที่เป็นค่าใช้จ่ายตรงระหว่างโรงพยาบาลในเครือด้วยกัน เป็นต้น

5. Best Practice Benchmarking : ศึกษาเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่อยู่ในสายการดำเนินงานเดียวกัน แต่ได้รับการยอมรับในวงการว่าเป็นเลิศ

น.พ.พงษ์ศักดิ์ มีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลชั้นนำของเอเชียและต้องการพัฒนาให้คุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลกรุงเทพไม่แพ้ประเทศชั้นนำเหล่านั้น เพื่อรองรับความเป็น Medical Hub of Asia (นิตยสารเส้นทางไทย (ออนไลน์) , 25 มีนาคม 2551)

3.4 การกำหนดกลยุทธ์

- **กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายโรงพยาบาล**

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ(Tertiary Care) ในประเทศไทยส่วนใหญ่นั้นมีทั้งลักษณะเป็นเครือข่ายและไม่มีเครือข่าย การแข่งขันของสถานพยาบาลกลุ่มนี้มีค่อนข้างสูง โดยส่วนใหญ่มักพัฒนาเป็นศูนย์เฉพาะโรค ซึ่งจำเป็นต้องมีเครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีระดับสูง การเป็นศูนย์เฉพาะโรคที่ใหญ่ได้จะต้องมีเครือข่ายที่จะส่งผู้ป่วยมาจากพื้นที่ต่างๆทั้งประเทศ ดังนั้นการสร้างเครือข่าย (Net Work) ของการส่งต่อและการพัฒนาขบวนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งสำคัญ โรงพยาบาลกรุงเทพมีการเครือข่ายของโรงพยาบาลมากมายทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยจากทั่วประเทศไทย และผู้ป่วยในต่างประเทศด้วยเช่นกัน ซึ่งการจะพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยได้นั้นจำต้องอาศัยการพัฒนาภายในโรงพยาบาลให้มีการบริการทางการแพทย์อย่างครบครัน และมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยส่งผลให้เกิดการพัฒนาของโรงพยาบาลอย่างมากมาย

- **กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง**

เป็นการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลแบบทั่วทั้งองค์การโดยการขอการรับรองคุณภาพจากทั้งในและนอกประเทศ ซึ่งสถาบันที่รับรองทั้งในและนอกประเทศจะมีการกำหนดมาตรฐานเพื่อให้โรงพยาบาลที่ต้องการของการรับรองได้ปฏิบัติตาม ซึ่งหากโรงพยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงองค์กรได้แล้ว สถาบันรับรองคุณภาพเหล่านี้จะเข้ามาตรวจสอบและรับรองมาตรฐานให้กับโรงพยาบาล โดยการตรวจสอบนั้นสถาบันรับรองคุณภาพจะเข้ามาตรวจสอบโรงพยาบาลก็ต่อเมื่อโรงพยาบาลมีความพร้อมและแจ้งกลับไปเพื่อให้เข้ามาตรวจสอบ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงโรงพยาบาลตลอดเวลาและเป็นไปอย่างเป็นระบบ การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลในประเทศไทยเป็นการรับรองผ่านสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ) หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่า HA (Hospital Accreditation) ในส่วนของการรับรองคุณภาพจากต่างประเทศนั้น การรับรองคุณภาพที่เป็นที่ยอมรับอย่างมากคือการรับรองจากJoint Commission International Accreditation (JCI) ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของ JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization) ซึ่งเป็นองค์กรที่รับรองมาตรฐานโรงพยาบาลภายในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่ง JCI จะทำให้ชาวต่างชาติให้ความไว้วางใจในการรักษามากยิ่งขึ้น ด้วยการตรวจรับรองแต่ละครั้งมีระยะเวลา 3 ปี โรงพยาบาลจะต้องมุ่งมั่นปฏิบัติจริงที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและปลอดภัยโดย JCI ประกอบด้วย

มาตรฐาน 340 ข้อหลัก และข้อย่อยวัดประเมินผลอีก 1,031 ข้อ (รายงานประจำปีโรงพยาบาลกรุงเทพ (ออนไลน์) , 2550 : 31) เนื่องจากระบบภายในและความปลอดภัยของโรงพยาบาลนั้นได้ผ่านการตรวจสอบและมีการสร้างให้เป็นระบบระเบียบมากกว่าโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ การรับรองคุณภาพไม่ว่าจะจากสถาบันในประเทศไทยหรือต่างประเทศจึงส่งผลให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร โดยโรงพยาบาลจะมีวิธีการที่จะบรรลุมาตรฐานการรับรองคุณภาพของสถาบันต่างๆ ด้วยการพัฒนาแต่ละส่วนของโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นบุคลากรที่ต้องมีคุณภาพและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ,การพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลที่เป็นระเบียบและมีความถูกต้องแม่นยำ , เทคโนโลยีในการรักษาที่ต้องมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น เช่น ข้อกำหนดของ JCI ในการถามชื่อของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะต้องถามชื่อผู้ป่วยพร้อมกับการถามวันเดือนปีเกิดด้วย หากไม่ทราบวันเดือนปีเกิดก็ต้องมีตัวชี้ตัวอื่นว่า ผู้ป่วยคนนี้ชื่อนี้จริงๆ เพื่อป้องการความผิดพลาดในการรักษาเนื่องจากมีคนที่ชื่อซ้ำกันเยอะมาก โดยเฉพาะชาวต่างชาติ

- **กลยุทธ์การพัฒนาทางการแพทย์ครบวงจร**

การที่โรงพยาบาลกรุงเทพจะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความพร้อมทางด้านการรักษาที่ครบวงจรได้ โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาทางด้านการแพทย์อย่างมาก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จะต้องเป็นโรงพยาบาลที่สามารถรักษาโรคได้แทบทุกโรค และสามารถรักษาผ่าตัดที่ซับซ้อนได้ ดังนั้นการพัฒนาศูนย์การรักษาแต่ละแขนงให้มีความพร้อมทั้งเทคโนโลยีและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญได้อย่างครบวงจร จะสามารถทำให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายของการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำได้

" การมุ่งพัฒนาการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่างครบวงจร ซึ่งเราเชื่อมั่นว่าจะเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญอันหนึ่ง เห็นได้จากความสำเร็จในการเปิดบริการของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพอย่างเป็นทางการเมื่อเร็วๆ นี้ และได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากลูกค้า การสร้างความเป็นผู้นำด้านการให้บริการรักษาพยาบาลเฉพาะทางจะทำให้ BGH เติบโตได้อย่างต่อเนื่องและแข็งแกร่งยิ่งขึ้น รวมทั้งสร้างจุดแข็งและข้อได้เปรียบ ซึ่งจะทำให้เราสามารถเพิ่มรายได้และผลตอบแทนการลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับความพึงพอใจให้กับลูกค้า พนักงานทุกคน และผู้ลงทุนทุกฝ่าย" (โอกิลวี่ พับลิค รีเลชั่นส์ เวิลด์วายด์(ออนไลน์) , 25 มีนาคม 2551)

3.5 การวางแผน

โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆดังต่อไปนี้

- **การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง**

โรงพยาบาลกรุงเทพมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของโรงพยาบาลเพื่อให้โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลที่มีเครือข่าย เพื่อรองรับการขยายตัวทางธุรกิจและรองรับการรักษาพยาบาลของกลุ่มชาวต่างชาติให้มากขึ้นและทำให้นักท่องเที่ยว ผู้ป่วยสะดวกในการเข้ารับบริการ และสามารถเป็นโรงพยาบาลศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยจากทั้งในและต่างประเทศไทยได้ โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีเครือข่ายดังนี้

ปีพ.ศ. 2546 มีการจัดตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง ซึ่งทำให้โรงพยาบาลมีเครือข่ายในภาคตะวันออกครบทุกจังหวัดตั้งแต่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด

ปีพ.ศ.2547 จัดตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพสมุย ที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นโรงพยาบาลขนาด 50 เตียง นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังเข้าไปลงทุนซื้อหุ้นในบริษัทโรงพยาบาลรามคำแหงในนามของบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ และในปีเดียวกันนี้เองโรงพยาบาลได้เข้าซื้อหลักทรัพย์ของโรงพยาบาลสมิติเวช , โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ , โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต

ปีพ.ศ. 2548 โรงพยาบาลได้ลงทุนซื้อหุ้นในโรงพยาบาล บี เอ็น เอช เมดิเคิล เซ็นเตอร์ และได้เปิดโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพอย่างเป็นทางการในวันศุกร์ที่ 26 สิงหาคม 2548 และในปลายปีโรงพยาบาลได้เปิด โรงพยาบาลวัฒโนสถ เพื่อให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างไม่เป็นทางการขึ้น

ปีพ.ศ. 2549 ซื้อหลักทรัพย์ของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา , โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง , โรงพยาบาลวัฒนเวช (โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี) และโรงพยาบาลกรุงเทพตราด ในเดือนกุมภาพันธ์ ได้เปิดโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อให้บริการแก่ชาวต่างชาติโดยให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในในลักษณะของ One Stop Service พร้อมล่าม 26 ภาษา ในปีเดียวกันนี้เองโรงพยาบาลได้เข้าซื้อหุ้นของโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง ในเดือนกันยายนบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ ได้ลงทุนซื้อบริษัทย่อยแห่งใหม่คือ บริษัท เอเชีย อินเตอร์เนชั่นแนล เฮ็ลธ์แคร์ จำกัด เพื่อลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในต่างประเทศ ซึ่งบริษัทดังกล่าวได้ร่วมทุนกับนักลงทุนท้องถิ่นจัดตั้ง Royal Bangkok Hospital L.L.C. Abu Dhabi เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงที่เมืองอาบูดาบี ประเทศสหรัฐอาหรับอิมีเรทส์

ปีพ.ศ. 2550 บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการได้จัดตั้งบริษัทย่อยแห่งใหม่ในนาม บริษัทโกลบอล เมดิคัล เน็ทเวอร์ค จำกัด เพื่อเปิดให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เปิดโรงพยาบาลรอยัลอังกอร์อินเตอร์เนชั่นแนล เมืองเสียมเรียบ ประเทศกัมพูชา และโรงพยาบาลรอยัลรัตนาค เมืองพนมเปญ ประเทศกัมพูชา เพื่อขยายฐานลูกค้าในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเป็นศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยจากต่างประเทศเข้ามาในประเทศ

นอกจากธุรกิจลงทุนในโรงพยาบาลเครือข่ายแล้ว โรงพยาบาลกรุงเทพยังมีการลงทุนผ่านบริษัทในเครือต่างๆเพื่อเป็นการสนับสนุนกิจการด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ธุรกิจผลิตยา ธุรกิจห้องทดลอง (Lab) ธุรกิจการให้บริการขนส่งผู้ป่วยทางอากาศ

- **การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี**

เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์หรือการให้บริการเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถผลักดันให้โรงพยาบาลกรุงเทพสามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำได้ และพันธกิจของโรงพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและทันสมัย โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีดังนี้

ปีพ.ศ. 2539 ศูนย์ศัลยกรรมแกมม่าสมองกรุงเทพสร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาโรคสมองของผู้ป่วยชาวไทย และประเทศใกล้เคียงด้วยเครื่องมือรังสีศัลยกรรมแกมม่า ไนฟ์ (Gamma Knife) หรือรังสีแกมม่าโดยไม่ต้องผ่าตัดเปิดกระโหลกศีรษะ สามารถ บำบัดรักษาโรคทางสมอง 4 กลุ่มหลัก ได้แก่ เนื้องอก มะเร็ง เส้นเลือดขอดหรือ โป่งพองผิดรูป โรคพยาธิในสมอง และโรคปาร์กินสันหรือโรคลมชัก

ปีพ.ศ. 2547 โรงพยาบาลกรุงเทพได้เปิดให้บริการพร้อมกับการนำหุ่นยนต์ที่ใช้ในการผ่าตัดตัวแรกของประเทศและภูมิภาคเอเชียอาคเนย์มาใช้คือ Da Vinci Cardiac Surgical System มีส่วนประกอบหลักๆ 2 ส่วนคือ สรีระของร่างกายมี 4 แขน แบ่งเป็นซ้าย-ขวา มีกล้องและแขนสำหรับให้แพทย์ช่วย อีกส่วนคือคอนโซลสำหรับให้แพทย์บังคับหุ่นยนต์ นอกจากการลงทุนในการซื้อหุ่นยนต์แล้ว ยังมีการลงทุนในระบบห้องผ่าตัดหัวใจที่สร้างด้วยผนังห้องพิเศษไร้รอยต่อ มีการเดินทางของอากาศเป็น Laminar Flow ป้องกันการเกาะจับของฝุ่นละอองและลดโอกาสของการติดเชื้อ

ในด้านของการลงทุนนำเทคโนโลยีระบบ "Picture Archiving Communication" หรือระบบ PACS มาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลสำคัญๆ ทั้งในสาขากรุงเทพและสาขาต่างจังหวัด ที่จำเป็นต่อการบริการทางการแพทย์

เช่น ระบบเวชระเบียน ระบบฐานข้อมูลการตรวจวินิจฉัยโรค ระบบงานรังสีวิทยาและระบบเก็บข้อมูลฟิล์มเอกซ์เรย์ เป็นต้น ทั้งนี้เมื่อระบบดังกล่าวเชื่อมต่อกันได้ทั้งหมดแล้ว จะเอื้อให้การทำงานมีความครบถ้วน คล่องตัวและลดความผิดพลาดอันเกิดจากธรรมชาติของมนุษย์ แม้กระทั่งความเสื่อมของฟิล์ม แพทย์ที่ทำการรักษาสามารถเรียกดูภาพต่างๆ เหล่านี้จากหน้าจอภายในห้องตรวจได้เลย ทำให้ผู้ป่วยได้ทราบผลการรักษาเร็วขึ้น รวมทั้งลดขั้นตอนและระยะเวลาระหว่างการรักษา (หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ (ออนไลน์) , 25 มีนาคม 2551)

ปีพ.ศ. 2548 โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพได้นำนวัตกรรมใหม่ล่าสุดในการตรวจหลอดเลือดหัวใจโดยไม่ต้องสวนหลอดเลือดหัวใจ คือเครื่อง Brilliance CT 64—Channel Configuration มีการพัฒนาให้สามารถสแกนภาพได้ถึง 64 ภาพ ต่อการหมุน 1 รอบ รวมทั้งยังพัฒนาให้เวลาที่ใช้ในการหมุนหลอดเอกซเรย์ไม่ถึงครึ่งวินาทีในการหมุน 1 รอบ ซึ่งทำให้มีความแม่นยำ และประสิทธิภาพในการตรวจมากขึ้น สำหรับโรงพยบาลวัฒโนสถ ได้นำเครื่อง PET/CT (Position Emission Tomography) ซึ่งเป็นวิธีการตรวจที่ทันสมัย มีความแม่นยำสูง เป็นการตรวจดูการทำงานของอวัยวะต่างๆ โดยการใช้สารเรืองแสง โดยเฉพาะในการตรวจโรคมะเร็งระยะแรก

เครื่อง IMRT (Novalis) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดรักษามะเร็ง ด้วยรังสี (Radio Surgery) สามารถให้รังสีรักษาตรงตำแหน่งเนื้องอกได้อย่างสูงสุด โดมีผลข้างเคียงต่อเนื้อเยื่อที่ดีน้อย สามารถกำหนดของเขตการฉายรังสีที่มีคามเฉพาะเจาะจงในระดับ 4 มิติ และกำหนดรูปร่างของก้อนเนื้องอกมะเร็งได้อย่างแม่นยำโดยไม่ต้องผ่าตัด ไม่มีแผลเป็น และชุดอุปกรณ์ฉายแสงเร่งอนภาค (Linear Accelerator) เครื่องใส่แร่อิริเดียวสำหรับรักษามะเร็ง (รายงานประจำปี โรงพยาบาลกรุงเทพ (ออนไลน์) , 2548 : 22)

ศูนย์เบาหวานและต่อมไร้ท่อกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ ภายใต้การสนับสนุนของกระทรวงวิทยาศาสตร์ บริษัท Thai StemLife จำกัด ได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงได้มีการคิดค้นและพัฒนานวัตกรรมใหม่ที่เป็นทางออกให้กับผู้ เป็นเบาหวาน นั่นคือ การใช้เซลล์บำบัดหรือสเต็มเซลล์

ปีพ.ศ. 2550 มีเทคโนโลยีช่วยเสริมการผ่าตัด ที่เรียกว่า คอมพิวเตอร์ช่วยในการผ่าตัดข้อหรือคอมพิวเตอร์ระบบนำวิถี (Navigation system) เป็นระบบช่วยวางแผนในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อกระดูก ช่วยในการกำหนดขนาดของข้อเสื่อมที่สมดุลกับกระดูกข้อจริง รวมถึงตำแหน่งในการวางจะมีความแม่นยำ เหมือนกับการวางแผนไว้ในฟิล์มเอ็กซเรย์ก่อนผ่าตัด ความคลาดเคลื่อนจะน้อยมาก

เครื่อง CTC หรือที่เรียกอีกชื่อว่า virtual colonoscopy คือ การตรวจลำไส้ใหญ่วิธีใหม่ที่ใช้เครื่องเอกซ์เรย์คอมพิวเตอร์(เครื่อง CT) สแกนช่องท้องแล้วนำข้อมูลที่ได้มาประมวลโดยซอฟท์แวร์พิเศษ สร้างเป็นภาพเหมือนจริงชนิดสามมิติของโพรงลำไส้ใหญ่ (virtual colonoscopy) เสมือนหนึ่งภาพที่เห็นโดยการส่องกล้อง (optical colonoscopy) โดยไม่ต้องส่องกล้องจริงๆ

การรักษาโรคพาร์กินสันด้วย Deep Brain Stimulation (DBS) คือ การอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่ขนาดเล็ก ปล่อยกระแสไฟฟ้าเข้าไปกระตุ้นสมองส่วนที่ทำงานผิดปกติด้วยความถี่สูงเพื่อยับยั้งการทำงานของสมองส่วนนั้นๆ การรักษาด้วยวิธีนี้ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นทันทีหลังจากได้รับการผ่าตัด และสามารถปรับแต่งการกระตุ้นภายหลังได้โดยใช้ Remote Control ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

- **การเตรียมความพร้อมด้านบริการทางการแพทย์**

การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้นั้น โรงพยาบาลกรุงเทพต้องมีการพัฒนาในส่วนของศูนย์การแพทย์ เพื่อการรักษาที่ครบวงจร และเป็นโรงพยาบาลที่สามารถรักษาได้ทุกโรค โรงพยาบาลกรุงเทพมีศูนย์เฉพาะทางและคลินิกดังนี้

ศูนย์เฉพาะทาง

- ศูนย์สมองกรุงเทพ
- ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพกรุงเทพ
- ศูนย์จักษุกรุงเทพ
- ศูนย์เลสิกกรุงเทพ
- ศูนย์หู คอ จมูกกรุงเทพ
- ศูนย์โรคไตกรุงเทพ
- ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูกรุงเทพ
- ศูนย์กุมารเวชกรุงเทพ
- ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยกรุงเทพ
- ศูนย์เต้านมกรุงเทพ
- ศูนย์สุขภาพนักกอล์ฟกรุงเทพ
- ศูนย์กระดูกและข้อกรุงเทพ
- ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากกรุงเทพ ศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพ
- ศูนย์ศัลยกรรมแกมม่าสมองกรุงเทพ
- ศูนย์โรคระบบทางเดินปัสสาวะกรุงเทพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ศูนย์การได้ยิน การพูด การทรงตัว เสียงในหูกรุงเทพ
- ศูนย์ปอดและระบบทางเดินหายใจกรุงเทพ
- ศูนย์โรคภูมิแพ้และหอบหืดกรุงเทพ
- ศูนย์โรคทางเดินอาหารและตับกรุงเทพ
- ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนความดันสูงกรุงเทพ
- ศูนย์ส่องกล้องเพื่อการรักษาและวินิจฉัยโรคกรุงเทพ
- ศูนย์เบาหวานและต่อมไร้ท่อกรุงเทพ
- ศูนย์ผิวหนังและความงามกรุงเทพ
- ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัยกรุงเทพ

คลินิก

- คลินิกอายุรกรรม
- คลินิกศัลยกรรมทั่วไป
- คลินิกสูตินรีเวช คลินิกเฉพาะโรค
- คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว

<u>โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ</u>

เพื่อการบริการอย่างครบวงจรที่กว้างขวางกว่าศูนย์หัวใจ จึงเปลี่ยนฐานะเป็นโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพในปีพ.ศ.25478 ซึ่งถือเป็นโรงพยาบาลหัวใจเอกชนที่ครบวงจรแห่งแรกของประเทศไทย ให้บริการครบเครื่องทั้งการตรวจวินิจฉัย รักษา ผ่าตัด รวมทั้งป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยภายในโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพมีศูนย์เฉพาะทางและคลินิกคือ

ศูนย์เฉพาะทาง

- ศูนย์หลอดเลือด

คลินิก

- คลินิกภาวะหัวใจอ่อนกำลัง
- คลินิกฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพหัวใจ
- คลินิกเวชศาสตร์เชิงรุกป้องกันโรคหัวใจ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลวัฒโนสถ

ในปลายปีพ.ศ.2548 ได้มีการเปิดโรงพยาบาลวัฒโนสถ โรงพยาบาลวัฒโนสถเป็นศูนย์กลางการแพทย์ระดับนานาชาติในการตรวจโรคมะเร็ง ซึ่งสามารถตรวจมะเร็งในระยะเริ่มแรกได้ในอวัยวะหลายอย่าง เช่น มะเร็งปอด มะเร็งศีรษะและลำคอ มะเร็งลำไส้ เมลาโนมา มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และมะเร็งตับอ่อน การตรวจหาระยะของมะเร็ง ตรวจการตอบสนองต่อการรักษาหรือติดตามผลการรักษาแบบเคมีบำบัด/รังสีรักษา ตรวจหามะเร็งที่กระจายหรือกลับมาเป็นใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังใช้ตรวจกลุ่มโรคต่างๆ ของสมองได้คือ เนื้องอกในสมอง วินิจฉัยและกำหนดตำแหน่งของสาเหตุการชักในสมอง ทำให้มีความแม่นยำสูง ทำให้ศัลยแพทย์สามารถผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาวะความจำเสื่อม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ สามารถวินิจฉัยพยาธิสภาพและค้นหาสาเหตุของภาวะนี้ ช่วยให้รักษาถูกต้องมากขึ้น

โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

ในปีพ.ศ.2549 ได้มีการเปิดบริการ “โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล” เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติและชาวไทยอย่างเต็มรูปแบบพร้อมทั้งมีการขยายศูนย์ส่งเสริมสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลมีศูนย์การให้บริการแบ่งออกเป็น 3 ศูนย์ คือ

1. Japanese Medical Services (JMS)

ศูนย์บริการการแพทย์สำหรับชาวญี่ปุ่น เปิดขึ้นเพื่อลดช่องว่างระหว่างวัฒนธรรมและการสื่อสารภาษาญี่ปุ่น ซึ่งมีการเปิดเมื่อปีพ.ศ.2520 หลังจากก่อตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพ 5 ปี และในปี 2539 แพทย์และพยาบาลประจำศูนย์มีความเชี่ยวชาญทางด้านภาษา ในส่วนของแพทย์นั้นได้รับการรับรองการรักษาและประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลประเทศญี่ปุ่นเป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังมีเจ้าหน้าที่แปลภาษาจำนวน 16 คนคอยดูและประสานงานตลอดเวลาในการรักษาของผู้ป่วย

2. Arabic Medical Services (AMS)

ให้บริการแก่ชาวอาหรับโดยเฉพาะ มีห้องบริการสำหรับการทำละหมาด และมีการตกแต่งแบ่งเป็นสัดส่วนแยกคนละชั้นกับศูนย์บริการชาติอื่นๆ

3. International Medical Services (IMS)

ให้บริการแก่ชาวต่างชาติทั่วไปโดยมีเจ้าหน้าที่แปลภาษาทั้งหมด 26 ภาษา

ศูนย์ทันตกรรมและศัลยศาสตร์ช่องปากกรุงเทพ (Bangkok Dental and Maxilofcial Center โดยมีการก่อสร้างบริษัทปากซอยศูนย์วิจัย ริมถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เพื่อเป็นการขยายบริการทางการแทพย์เฉพาะทางและเป็นการเพิ่มพื้นที่สำรหับรองรับผู้ปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น

ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแบบครบวงจร

ปีพ.ศ. 2549 โรงพยาบาลกรุงเทพได้ปรับปรุงและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูเดิม ให้เป็นศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายแบบครบวงจร รองรับกลุ่มผู้ป่วยสมองระบบประสาทรวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการปวดตามร่างกาย โดยเปิดบริการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนปีที่แล้ว มีลูกค้าทั้งชาวไทยและต่างชาติใช้บริการ 70-80 คนต่อวัน ภายในศูนย์ประกอบด้วย ศูนย์ดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก การบำบัดดูแลผู้ป่วยเพื่อลดความเจ็บป่วยจากการอักเสบของกล้ามเนื้อกระดูกและข้อต่อ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายในผู้ป่วยโรคปอดทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจ รวมถึงการทำกิจกรรมบำบัดเป้าหมายเพื่อกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ อาทิ กล้ามเนื้อมือ, การฝึกกลืนในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก เพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดจากการสำลักน้ำและอาหาร, ธาราบำบัด รวมถึงการรักษาแบบอรรถบำบัด สำหรับผู้ที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการพูด และการสื่อความหมาย

นอกจากการเปิดโรงพยาบาลเฉพาะทางและศูนย์การแพทย์แล้วโรงพยาบาลกรุงเทพยังมีความพร้อมด้านการบริการทางการแพทย์ด้านอื่นอีกด้วย

บริการเฮลิคอปเตอร์ทางการแพทย์ฉุกเฉิน(Helicopter Emergency Medical Services-HEMS) หรือ Sky ICU ลำแรกใน South East Asia เพื่อให้บริการด้านเวชศาสตร์การบินเพื่อช่วยชีวิตและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยเฮลิคอปเตอร์ อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน จะถูกติดตั้งบนเฮลิคอปเตอร์รุ่น EC 145 พร้อมทีมแพทย์ฉุกเฉินจากทางโรงพยาบาลกรุงเทพ พร้อมเปิดรับบริการ 24 ชั่วโมง ที่คิดค่าบริการชั่วโมงละ 120,000 บาท สามารถบินรับผู้ป่วย บนพิสัยการบินสูงสุดนานถึง 680 กม. บนความเร็วสูงสุด 268 กม.ต่อชั่วโมงโดยไม่ต้องแวะเติมน้ำมัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายหลัก ผู้ป่วยที่เป็นลูกค้าบริษัทประกัน และได้รับความคุ้มครองที่ครอบคลุมถึงบริการเฮลิคอปเตอร์ในการรับส่งผู้ป่วยด้วย โดยเฉพาะลูกค้าที่เป็นชาวต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีประกันใน รูปแบบนี้รวมอยู่ด้วยนอกจากบริการรับส่งผู้ป่วยแล้วบริษัทยังเปิดให้บริการเป็นเครื่องบินเช่าเหมาลำขนาด 8 ที่นั่ง โดยภายในเฮลิคอปเตอร์สามารถถอดอุปกรณ์กู้ชีพไปเป็นที่นั่ง ผู้โดยสารได้โดยใช้เวลาเพียง30นาทีแต่ทั้งนี้เบื้องต้นจะเลือกให้บริการแก่ผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

ปีพ.ศ.2548 โรงพยาบาลได้ลงทุนในห้องอภิบาลหัวใจเคลื่อนที่ (Mobile CCU) รถตู้เมอร์เซเดส เบนซ์ ที่มีอุปกรณ์รักษาเบื้องต้นได้ทันที จำนวน 2 คัน ภายในประกอบด้วยอุปกรณ์ช่วยชีวิตและรักษาโรคหัวใจครบครันเสมือนผู้ป่วยอยู่ในหออภิบาลหัวใจในโรงพยาบาล โดยจะมีอายุรแพทย์หัวใจและพยาบาล ร่วมเดินทางในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการโรคหัวใจรุนแรงหรือเฉียบพลันก่อนนำส่งถึงโรงพยาบาล

- **การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร**

โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้าน แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเปลี่ยนแปลงคือบุคลากรที่เป็นผู้ขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้ดำเนินการในทุกๆ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมให้กับพนักงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด

ในการพัฒนาด้านบุคลากรนั้นโรงพยาบาลคำนึงถึงการคัดเลือกบุคลากรเป็นอันดับแรก โดยมีแนวคิดว่าทำอย่างไรโรงพยาบาลถึงจะมีบุคลากรที่มีความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเพื่อรองรับการเติบโตและพัฒนาของโรงพยาบาล วิธีการของโรงพยาบาลคือการทำ Employment Branding คือการสร้างภาพลักษณ์ ให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันทั้งภายในและภายนอกองค์กร เป้าหมายก็เพื่อดึงทักษะในแต่ละด้านของพนักงานที่อยู่เดิม และหาพนักงานใหม่ที่ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล ปณิธานของรพ.กรุงเทพคือ Medical Advance & Caring หรือความก้าวหน้าทางการแพทย์และการดูแลใส่ใจ ผสมผสานให้สอดคล้องกันทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เมื่อสื่อออกไปให้คนภายนอกเห็นอย่างไร พนักงานก็จะต้องเห็นและเป็นอย่างนั้น

“การคัดเลือกบุคลากรนั้นจะต้องดูที่ความสามารถมาก่อนอย่างอื่น ดูว่าผู้สมัครมีความสามารถกับตำแหน่งหน้าที่นั้นๆมั้ย”

ภก.อุดมศักดิ์ ศิริเลิศไชยากูล - ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากร(สัมภาษณ์ 10 มี.ค. 51)

ต่อมาเมื่อพนักงานเข้ามาอยู่ในองค์กรแล้ว โดยเริ่มแรกผู้บริหารต้องมีความชัดเจนในเรื่องของนโยบาย โดยจะต้องสื่อสารให้พนักงานเข้าใจถึง วิสัยทัศน์กลยุทธ์ธุรกิจ , กำหนดภาระหน้าที่ให้ชัดเจน (Core Competencies) และผลตอบแทน รางวัลผลประโยชน์ต่างๆ โดยการสื่อสารจะทำการสื่อสารผ่านปฐมนิเทศ สัมมนา และฝึกอบรมให้พนักงานเข้าใจถึงความหมายของ Medical Advancement and Caring อย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้ก็มีการสร้างมาตรฐานในการสรรหาบุคลากร ปรับระบบประเมินผล และระบบผลตอบแทนให้พนักงานมีพฤติกรรมและมีแรงจูงใจในการทำงาน

ให้ตรงตามภาพลักษณ์ที่กำหนดไว้ เน้นความก้าวหน้า (Advancement) กระตุ้นให้พนักงานเป็นคนก้าวหน้าทันสมัย เช่น นำระบบ IT มาใช้ ส่งเสริมการฝึกอบรมพนักงาน เป็นต้น

นพ.พงษ์ศักดิ์ วิทยากร กรรมการผู้อำนวยการใหญ่ บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) กล่าวว่า การแข่งขันในอนาคตของธุรกิจโรงพยาบาลจะมีปัจจัยสำคัญคือ 1.บุคลากร 2. โปร์ดักส์ ที่จะขายให้กับคนไข้และ 3.เทคโนโลยีการแพทย์ แต่สุดท้ายสิ่งที่สำคัญที่สุดจะเป็นบุคลากร อย่างไรก็ตามในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาเครือโรงพยาบาลกรุงเทพมีการลงทุนด้าน อาคารสถานที่ และเครื่องมือแพทย์ ไปกว่า 2,000 ล้านบาท และมีแผนที่จะขยายธุรกิจไปเรื่อยๆ นอกจากนี้ยังมีการขยายการลงทุนในต่างประเทศ เช่น ที่กัมพูชา และการออกไปเจาะลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย มากขึ้น อาทิ ประเทศในกลุ่มตะวันออกกลาง อเมริกา และยุโรป (หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ (ออนไลน์) , 26 มีนาคม 2551)

การเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากร โรงพยาบาลกรุงเทพได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาบุคลากร หรือ BDMS Training Center เพื่อใช้อบรมบุคลากรให้มีมาตรฐานคุณภาพและบริการที่เป็นหนึ่งเดียวกัน รองรับการขยายตัวของธุรกิจในอนาคตและสอดรับกับระบบบริหารงานแบบเครือข่าย ในการอบรมจะเป็นการพนักงานทุกระดับโดยจะเริ่มจากระดับผู้บริหาร และผู้ที่จะเป็นผู้บริหารก่อน จากนั้นจะเป็นระดับผู้ปฏิบัติการ และจะมีการอบรมต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา Medical Advance & Caring เปรียบเสมือนกรอบแนวคิดการทำงานของโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งจะอยู่ส่วนบนสุดของกลยุทธ์การจัดการคน และครอบคลุมงานภาพกว้างทั้งหมดขององค์กร

“การอบรมพนักงานเป็นการอบรมในเรื่องของ Course cultural training ทั้งวัฒนธรรมอาหรับและญี่ปุ่น รวมทั้งการถ่ายทอดความรู้เรื่อง JCI ด้วย ไม่ว่าจะเป็น Patient safety goal , การ service , fire fighting , basic life support , product ของโรงพยาบาลนอกจากนั้นยังต้องมีการอบรวมโดยให้พนักงานเรียนรู้เกี่ยวกับการวัดและประเมินผล”

ภก.อุดมศักดิ์ ศิริเลิศไชยากูล - ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากร(สัมภาษณ์ 10 มี.ค. 51)

- **การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่**

การขยายตัวของโรงพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีเพิ่มมาขึ้น สถานที่เป็นสิ่งหนึ่งที่จะทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาไปได้ โรงพยาบาลกรุงเทพมีการเพิ่มจำนวนพื้นที่การก่อสร้างและอาคารในการรองรับผู้ป่วยเพิ่มมากยิ่งใน รวมทั้งการสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับญาติของผู้ป่วยอีกด้วย

- โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีการปรับปรุงซ่อมแซมห้องพักเก่าอาคารซี ชั้น 7-8 จำนวน 38 ห้องเพื่อปรับเป็นเซอร์วิส อพาร์ทเมนท์ เพื่อสร้างความสะดวกให้กับครอบครัวที่เดินทางมากับคนไข้ โดยรูปแบบของการขยายเซอร์วิส อพาร์ตเม้นต์จะดำเนินการทั้งแบบซื้ออาคารเก่ามาปรับปรุง หรือซื้อที่ดินมาพัฒนาใหม่
- โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถใหม่สูง 6 ชั้น
- โครงการอาคาผู้ป่วยสำหรับรองรับชาวต่างชาติ (Bangkok International Hospital) สามารถรองรับผู้ป่วยในได้ประมาณ 90 เตียง

นอกจากการปรับพื้นที่เพื่อรองรับการรักษาพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลยังมีการทำพื้นที่เพื่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกด้วย เช่น ร้านอาหารและร้านขายเครื่องดื่ม , ร้านขายหนังสือ , ร้านเสริมสวย เป็นต้น

3.6 การปฏิบัติตามแผน

3.6.1 การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

กระบวนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลกรุงเทพมีดังนี้

1. ผู้บริหารได้วางนโยบายเกี่ยวกับการรองรับชาวต่างชาติและได้สื่อสารให้กับผู้อำนวยการและผู้จัดการฝ่ายต่างๆ โดยการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพนั้นฝ่ายบุคคลเป็นผู้ดำเนินการ โดยการใช้การรับรองมาตรฐาน JCI ดังนั้นฝ่ายบุคลจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับ JCI เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาล ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้ใช้การสื่อสารคือ การประชุมในระดับผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายต่างๆ
2. การวางแผนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบุคคลได้มีการวางแผนการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการรองรับชาวต่างชาติและการทำรับรองมาตรฐาน JCI ให้กับพนักงานซึ่งฝ่ายบุคคลเห็นว่าการรับรองชาวต่างชาตินั้น จำเป็นต้องทำให้พนักงานมีความสามารถทางด้านภาษาและการเรียนรู้วัฒนธรรมที่ถูกต้อง รวมทั้งบุคลากรต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถอย่างแท้จริง ดังนั้นฝ่ายบุคคลจึงเลือกที่จะจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับภาษาและวัฒนธรรม ซึ่งในส่วนของภาษานั้นฝ่ายบุคคลได้มีการกำหนดผู้ที่ต้องมีความสามารถด้านภาษาและมีการเรียนรู้มากกว่าบุคคลอื่นคือผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโดยตรง คนที่ได้เรียนภาษาคือคนที่ได้ใช้ภาษาจริงๆ นอกจากนั้นในส่วนของ JCI ก็จำเป็นต้องมีการกระตุ้นพนักงานให้รับรู้และเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับโรงพยาบาลเพื่อให้โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองมาตรฐาน

“การเตรียมความพร้อมของพนักงานก็มีสองสามตัว อย่างเช่น การรองรับลูกค้าชาวต่างชาติจะเป็นเรื่องของภาษา เรื่องของ course cultural training , recruit ก็ชัดเจนมากขึ้นที่ต้อง qualify ภาษาด้วย การrecruitถ้าเป็น professional การกำกับด้วยภาษาคงไม่ใช่ เรากำกับด้วยความ professional ของคุณ หลังจากนั้นจะเทรนก็อีกเรื่องนึง อย่างพยาบาลเป็นตัวขลาดแคลนเพราะฉะนั้นก็เข้ามาก่อนแล้วมาเทรน ถ้าได้ภาษาด้วยก็จะดี”

ภก.อุดมศักดิ์ ศิริเลิศไชยากูล - ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากร(สัมภาษณ์ 10 มี.ค. 51)

3. การสื่อสารการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ได้มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจ , เตรียมความพร้อมให้กับพนักงานและกระตุ้นพนักงานดังนี้

3.1 สื่อสิ่งพิมพ์

- Newsletter

ฝ่ายบุคคลได้ทำ Newsletter แจกให้กับพนักงานเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพ JCI และภายหลังมี Newsletter อีกฉบับที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของพนักงาน

ภาพที่ 17 Newsletter ของโรงพยาบาลกรุงเทพ

- **โปสเตอร์**

การติดโปสเตอร์ที่บริเวณที่ Hand Scan ของพนักงานเมื่อพนักงานเข้าทำงาน

- **จดหมายเวียน**

3.2 สื่อกิจกรรม

- **การปฐมนิเทศ** (Orientation)

สำหรับพนักงานใหม่นั้นจะต้องผ่านการปฐมนิเทศเป็นเวลา 5 วัน สำหรับพนักงานทั่วไปและสำหรับพยาบาลแล้วนอกจาการปฐมนิเทศในเรื่องทั่วไป 5 วัน จะต้องผ่านการปฐมนิเทศในส่วนของพยาบาลเพิ่มอีก 5 วัน ซึ่งเนื้อหาในการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการสร้างความคุ้นเคยกับสถานที่ , วิสัยทัศน์พันธกิจเป้าหมายของโรงพยาบาล , การเรียนรู้เกี่ยวกับมาตรฐานโรงพยาบาล การทำ JCI , Patient safety goal , วิธีการ service ผู้ป่วย , Fire Fighting , basic life support , การเรียนรู้เกี่ยวกับการบริการของโรงพยาบาลว่ามีอะไรบ้าง

นอกจากการปฐมนิเทศรวมแล้ว เมื่อพนักงานแยกไปตามแผนกของตนเองก็จะต้องมีการปฐมนิเทศภายในแผนกอีกด้วย

- **การฝึกอบรม** (Training)

ในส่วนของการฝึกอบรมนั้นได้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนรู้วัฒนธรรมของผู้ป่วย (Course Cultural Training) โดยวัฒนธรรมหลักที่บุคลากรต้องเรียนรู้คือ วัฒนธรรมญี่ปุ่นและอาหรับ เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีจำนวนมากที่สุด

การอบรมภาษา โรงพยาบาลจะเน้นการอบรมภาษาอังกฤษเป็นภาษาสำคัญโดยคุณอุดม ศักดิ์กล่าวว่า เรื่องของการเรียนภาษาไม่สามารถจัดการด้วยการฝึกอบรมอย่างเดียว ฝ่ายบุคคลพยายามผลักดันในเรื่องของ English Management คือการให้พนักงานเรียนรู้ภาษาในส่วนที่ตนเองจำเป็นต้องใช้ ถ้าไม่ใช้ก็ไม่ต้องเรียน และคนที่ได้เรียนคือคนที่ได้ใช้ภาษา

การอบรมเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจะต้องมีการกำหนดแนวทางคุณภาพว่าในแต่ละปีจะมีการอบรมในเรื่องใดบ้าง และในปีต่อๆไปจะต้องมีการอบรมในส่วนไหนเพิ่มเติม โดยจะมีหน่วยงาน TQC มาเป็นผู้ดูแลในเรื่องของแนวทางคุณภาพ และฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะเป็นผู้ดูแลจัดอบรมต่อไป และในการอบรมคุณภาพที่มีทุกปีนั้นจะเป็นการเตือนย้ำ โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบ E-Learning ด้วยเพื่อเป็นการทดสอบพนักงานว่าพนักงานสามารถจดจำพื้นฐานมาตรฐานได้หรือไม่ ซึ่งก็ต้องขึ้นกับ TQC ว่าเห็นควรว่าต้องย้ำในรูปแบบไหน

ผู้ที่มาฝึกอบรมให้กับพนักงาน มีทั้งการเชิญวิทยากรจากภายนอกมาและเป็นการจัดฝึกอบรมของโรงพยาบาลเอง

3.3 สื่อบุคคล

- **การประชุม**

การประชุมของโรงพยาบาลมีรูปแบบดังนี้

3.3.1 การประชุมพนักงานสาย operation

เป็นการประชุมก่อนเปลี่ยนเวรของสายพยาบาล ก็จะต้องมีการชี้แจงเรื่องต่างๆเกี่ยวกับคนไข้ เช่นอาการคนไข้ , การรักษาต่อไป เป็นต้น และในตอนเช้าจะมีการประชุมแบบ Morning brief ก่อนเริ่มทำงาน ซึ่งการประชุม Morning brief จะมีการประชุมกันในทุกๆฝ่าย

3.3.2 การประชุม Performance Audit

เป็นการประชุมแถลงผลงานประจำเดือนของผู้บริหาร ซึ่งเป็นการประชุมร่วมทั้งผู้บริหารและพนักงานทุกคน พนักงานคนใดที่สนใจสามารถเข้าร่วมฟังได้

3.3.3 การประชุมแถลงนโยบายประจำปี

เป็นการประชุมแถลงนโยบายโดยการประชุมเป็นการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหารและพนักงานทุกคน

- **หัวหน้างาน**

โรงพยาบาลได้เน้นการสื่อสารผ่านหัวหน้างานเป็นหลัก เนื่องจากการสื่อสารในรูปแบบอื่นนั้นบางครั้งไม่สามารถที่จะสื่อสารรายละเอียดได้อย่างครบถ้วน การสื่อสารผ่านหัวหน้าเป็นการสื่อสารที่ดีที่สุด หัวหน้างานสามารถอธิบายระละเอียดและตอบข้อซักถามจากพนักงานได้ โดยเฉพาะกับหน่วยงานที่ไม่มีคอมพิวเตอร์เป็นของตัวเอง หัวหน้างานจะเป็นผู้บอกต่อข่าวสารให้กับพนักงานให้รับทราบ

3.4 สื่ออิเลคทรอนิกส์

- E-document

เป็นการสื่อสารผ่าน Intranet โดยการแปลงข่าวสารที่อยู่ในรูปของเอกสารไปอยู่ในรูปของไฟล์ข้อมูล โดยจะมีส่วนกลางในการดูแลว่าจะต้องสื่อสารเรื่องอะไร

- Intranet

4. การประเมินผลการสื่อสาร การประเมินผลการสื่อสารของโรงพยาบาลกรุงเทพ นั้น ฝ่ายบุคคลได้มีการประเมินพนักงานในภาพรวมโดยการใช้ employee engagement เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของพนักงาน ความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับการบริการของพนักงาน นอกจากนั้นยังสามารถประเมินได้จากการให้ความร่วมมือของพนักงาน และความเข้าใจใน มาตรฐาน JCI ซึ่งจะมีการจัดสอบให้ตอบคำถาม

3.6.2 ผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลโดยการใช้การรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลได้มีการกำหนดหน่วยงานที่จะคอยควบคุมพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วยภายในองค์กรโดยให้มีคระกรรมการดูแลดังนี้

1. Board of Directors (BOD)
2. Joint Executive Committee (JEXCO)
3. Center Executive Committee (CEC)
4. Medical Executive Committee (MEC)
5. Hospital Executive Committee (HECs)
6. Quality Management Committee (QMC)
7. Patient Safety Committee (PSC)
8. Environment Care Committee (ECC)

3.7 การเสริมแรง

คุณอุดมศักดิ์กล่าวว่า ในการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นเรื่องที่คนไม่ชอบอยู่แล้ว แต่ผลงานที่ออกมาจะเป็นตัวส่งเสริมที่ดีให้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เมื่อผลงานที่ทำออกมาแล้วดี พนักงานก็จะลืมความยากลำบากในส่วนของการเปลี่ยนแปลงตรงนั้นไป ซึ่งเรามีตัววัดที่เห็นได้ชัดเจน และมีการปรับค่าตอบแทนตามศักยภาพการทำงาน ไม่ใช่อายุของการทำงาน นอกจากนั้นยังมีสวัสดิการพนักงาน และโบนัสให้กับพนักงานด้วย

3.8 การประเมินผล

1. การประเมินผลองค์กร โดยการใช้มาตรฐานของ JCI , HAมาตรวจสอบมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล

2. การประเมินผลองค์กร โดยการวัดความพึงพอใจของลูกค้าหรือ CSI โรงพยาบาลเป็นผู้วัดผลเอง เครื่องมือในการวัดผลคือแบบสอบถาม

3. การประเมินผลพนักงาน โรงพยาบาลใช้การวัดผลแบบ Competency base evaluation โดยประเมินตาม competency มี Core competency ซึ่งเป็นการกำหนดมาจากโรงพยาบาลว่าพนักงานแต่ละคนต้องมีอะไรบ้าง ถือว่าเป็นแบบ Top down และการวัดอีกตัวหนึ่งคือ Functional competency แต่ละหน้าที่ของพนักงาน โดยหัวหน้าจะต้องรู้ว่าพนักงานแต่ละคนมีความรู้ความสามารถมีหน้าที่ต้องทำอะไรบ้าง การประเมินจะใช้ Competency สองตัวนี้ควบคู่กันไป

4. การประเมินผลพนักงาน การใช้ Balance Scorecard ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและเชื่อมโยงเข้ากับการบริหารตอบแทน การใช้ Balance Scorecard ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและพนักงานทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้วางเอาไว้

4. แรงต้านการเปลี่ยนแปลง

การจัดการแรงต้านการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลกรุงเทพคือการสื่อสารให้พนักงานเข้าใจถึงประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับ คุณค่างานของพนักงานจะเพิ่มมากขึ้น ด้วยการจัดฝึกอบรม การส่งเสริมอาชีพด้านต่างๆ ทำให้พนักงานมีความสามารถมากยิ่งขึ้น ค่าตอบแทนก็เพิ่มขึ้นไปด้วย

ในส่วนของการสื่อสารกับแพทย์ จะต้องมีการใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารเพื่อทำให้แพทย์เกิดการยอมรับโดยให้แพทย์ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง

“หมอเป็นอาชีพที่ควบคุมยาก วิธีการบังคับเค้าไม่work แน่นอน ต้องทำความเข้าใจวิธีที่จะสำเร็จได้ง่ายสุด คือเรื่อง involvement ถ้าเค้ามีส่วนร่วมเมื่อไหร่ ถ้าเค้าเป็นคนที่ได้เริ่มต้นคิดด้วยเมื่อไหร่ หรือถ้าทำให้เค้ารู้สึกว่าเค้าได้ร่วมคิดเมื่อไหร่ ก็จะร่วมมือง่ายขึ้น เค้าก็จะยินดี จะ lead ด้วยซ้ำไป โรงพยาบาลเป็นศูนย์รวมของวิชาชีพ หมอมีหลายสาขา หมอกระดูก หมอหัวใจ มาตรฐานบอกว่าคุณต้องรักษาคนไข้ 100% มีคนเกิดปัญหาแค่ 0.05% เราก็บอกว่า ถ้าหน่วยไหนทำได้ก่อนจะถือว่าเป็น pioneer สามารถไปสอนหน่วยอื่นต่อได้ แค่นี้แหละ เค้าก็คิดว่าชั้นก็เก่งนะ เค้าก็ยินดีทำ ทำเร็วด้วย ไม่ต้องไปสั่งเลยแค่บอกว่าเราอยากเห็นแบบนี้นะ ถ้าเห็นแบบนี้ก็ถือว่าเป็นหน่วยที่มีเกียรติสามารถทำได้ก่อน เรียกได้ว่ามี autonomy อยู่ก่อนแล้ว ไม่ต้องมานั่งสั่งการคือเหมือนกับถามคนเก่งว่า คุณเก่งจริงหรอ เค้าก็ต้องพิสูจน์ตัวเองซึ่งเค้าก็ชอบ”

นพ.วีรชาติ เพชรพิสิฐ – รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด(สัมภาษณ์ 15 ก.พ. 51)

5. วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลกรุงเทพมีวิธีการต่อไปนี้

โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีการวิเคราะห์กลุ่มลูกค้าดังนี้

"คนอาหรับชอบความสัมพันธ์ส่วนตัว คนอาหรับไม่ชอบอินเตอร์เน็ต ไม่เอาเลย คนอาหรับชอบโทรศัพท์ ถ้าพูดกับเค้ารู้เรื่องก็คิดว่าเป็นพี่น้องกัน "

"อเมริกาเป็นชนชาติที่ออกนอกประเทศน้อยที่สุด คนอเมริกัน 100% เป็นคนที่มี passport จริงๆแค่19% ที่เหลือไม่มี passport ไม่เคยออกไปไหนเลย แต่ที่สำคัญคือใน 19%นั้นเนี่ย ไปแค่แม็กซิโก ไม่ค่อยมีใครได้ไปต่างประเทศนอกทวีป คนอเมริกันกลัว คนต่างประเทศ คนที่เราเห็นคือคนที่มาทำงาน มาเที่ยวมาทำงานทำธุรกิจ คนที่เหลือไม่เคยมา"

"ยุโรปเป็นคนชอบท่องเที่ยว ไม่กลัวการบินการไปต่างประเทศ. ไม่กลัวภาษาแปลกๆ เพราะฉะนั้น คนยุโรปชอบไปอยู่ที่อื่น คนเหล่านี้พอป่วยไข้ก็อยากไปที่ใกล้ๆไม่อยากกลับไปที่ประเทศตัวเอง ก็มาเมืองไทยง่ายสุด แล้วเวลาหาข้อมูลอะไรเค้าจะsearch จากอินเตอร์เน็ตก่อน"

นพ.วีรชาติ เพชรพิสิฐ – รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด(สัมภาษณ์ 15 ก.พ. 51)

1. กลยุทธ์ปากต่อปาก

กลยุทธ์ปากต่อปากเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล โดยนพ.วีรชาติได้กล่าวว่า กลยุทธ์ปากต่อปากเป็นวิธีที่ดีที่สุด ข่าวสารที่มาจากญาติพี่น้องเรา น่าเชื่อถือมากที่สุด ความไว้วางใจในการมาใช้โรงพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด และความไว้ใจเกิดจากการได้รับข่าวสารที่น่าเชื่อถือ ซึ่งก็คือคนใกล้ชิดของผู้ป่วย

"สิ่งที่สำคัญที่สุดในกิจการรพ.คือ testimonial เมื่อไหร่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยตัวเองกลับไปคุยให้ฟังมันเป็น pr ที่ดีที่สุดเลย ปากต่อปากไป ยากใช้เวลา ถ้าสมมติตัวเราบินไปอยู่ที่อุซเบกิสถาน ไม่สบาย แล้วเค้าจะรักษาเราที่นั่น ถามว่าเราจะยินดีเข้ารพ.ที่นั่นมั้ยหรือรอขึ้นเครื่องบินกลับเมืองไทย ถามในความรู้เท่านี้ ประสบการณ์ในเมืองอุซเบกิสถานเท่านี้ เราก็ไม่เอาหรอก ไม่มีใครกล้ามันคือชีวิตของเรา ถึงแม้จะมีบิลบอร์ด ดีอย่างนั้นอย่างนี้ แต่พอเข้าไปไม่ใช่ว่าจะออกมาง่ายๆ ไปอยู่ในเงื้อมมือของใครก็ไม่รู้ เพราะฉะนั้นเราเห็นได้ชัดว่าการตัดสินใจในการตัดสินใจของผู้ป่วยเนี่ย อันดับหนึ่งเลยคือความไว้ใจ ความไว้ใจเกิดจากการได้รับข่าวสารที่ได้ว่าน่าเชื่อถือขนาดไหน ข่าวสารที่น่าเชื่อถือที่สุดคือ ญาติพี่น้องเรา ที่แย่ที่สุดคือซื้อได้"

นพ.วีรชาติ เพชรพิสิฐ – รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด(สัมภาษณ์ 15 ก.พ. 51)

2. การเข้าไปสนับสนุนรายการ "มอร์นิ่ง ทอล์ค"

เป็นรายการที่ดำเนินรายการโดยใช้ภาษาอังกฤษตลอดรายการ โดยรายการออกอากาศทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ ยูบีซี-ทรู 60 (เคเบิลใยแก้ว)

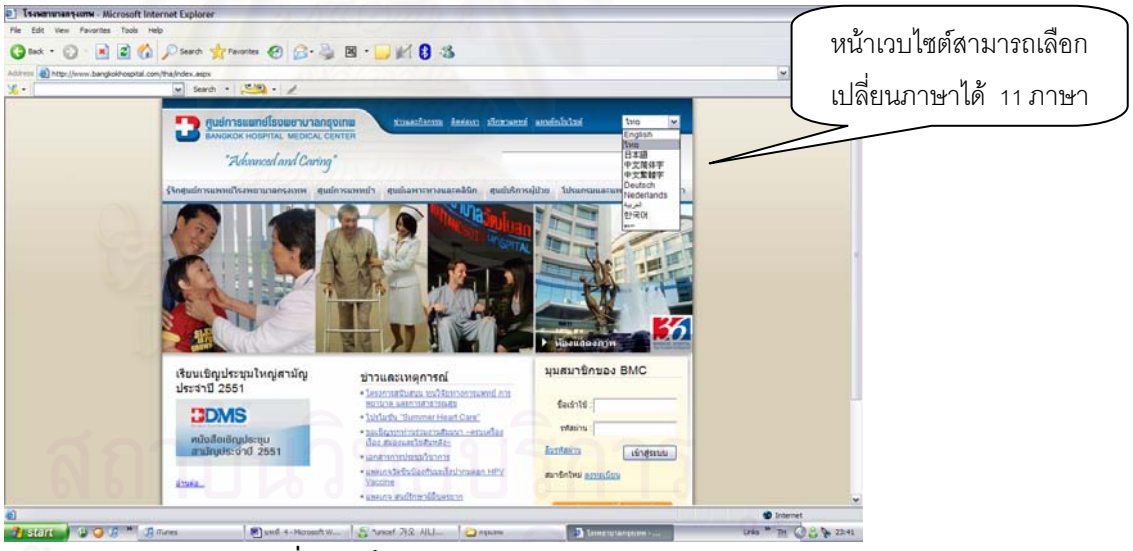
และยูบีซี-ทรู 94 (สัญญาณผ่านดาวเทียม) รวมทั้งช่องไทยโซไซตี้ แชนแนล (ช่อง 11/2) และไทยโกลบอล เน็ตเวิร์ค ใน 170 ประเทศทั่วโลก (รายการมอร์นิ่งทอล์ค (ออนไลน์) , 26 มีนาคม 2551)

3. **รายงานประจำปี**

4. **สื่อออนไลน์ (ออนไลน์)**

- **เวบไซต์** (Website)

เวปไซต์ของโรงพยาบาลคือ www.bangkokhospital.com โดยภายในเวบไซต์นั้นจะมีการแปลเป็นภาษาต่างประเทศอีก 10 ภาษา คือ ภาษาอังกฤษ , ภาษาญี่ปุ่น , ภาษาแมนดาริน , ภาษาแคนโตนิส , ภาษาเยอรมัน , ภาษาดัชท์ , ภาษาเกาหลี , ภาษาอาราบิค และภาษาเวียดนาม เวบไซต์ของโรงพยาบาลจะมีการลงข่าวต่างๆของโรงพยาบาลอยู่ตลอด และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาล เช่น ศูนย์การรักษา , บริการระบบประกัน , การจองห้องพัก , การติดต่อทัวร์ท่องเที่ยวเป็นต้น



ภาพที่ 18 หน้าเวบโรงพยาบาลกรุงเทพ

- Brochure **ออนไลน์**

สามารถดาวโหลด (Download) ได้จาก เวบไซต์ของโรงพยาบาล โดยมีศูนย์การรักษาทั้งหมด 5 ศูนย์ให้เลือกอ่าน

5. **บริษัทตัวแทน** (Agent)

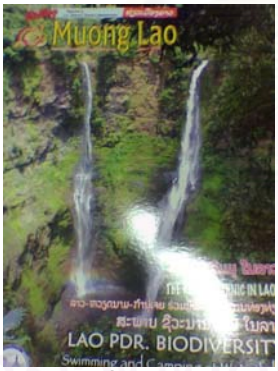
โรงพยาบาลได้มีการติดต่อหาบริษัทตัวแทนทั้งในและต่างประเทศ โดยบริษัทตัวแทนจะมีวิธีการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลที่แตกต่างกันออกไป โดยโรงพยาบาลสามารถส่งข่าวไปให้กับบริษัทตัวแทนในการลงประชาสัมพันธ์ให้ในประเทศนั้นๆ โดยบริษัทตัวแทนสามารถนำไปลงข่าวต่อได้

ภาพที่ 19 ตัวอย่างข่าวของโรงพยาบาลกรุงเทพที่ลงในประเทศเนปาล โดยบริษัทตัวแทนเป็นผู้ส่งกลับมาให้

6. **บิลบอร์ด** (BillBoard)

เป็นการซื้อสื่อในต่างประเทศ

7. **นิตยสาร**



ภาพที่ 20 โฆษณาของโรงพยาบาลลงในนิตยสารประเทศลาว

8. Booklet

หนังสือแนะนำโรงพยาบาลโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับประวัติ , ศูนย์การแพทย์ , รางวัลและการรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล การบริการด้านอื่นๆ

ภาพที่ 21 หนังสือแนะนำโรงพยาบาลกรุงเทพ

9. **ซีดีรอม**

เนื้อหาภายในเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับประวัติโรงพยาบาล บริการทางการแพทย์ และแนะนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยของโรงพยาบาล

ภาพที่ 22 ซีดีแนะนำโรงพยาบาล

10. **การเผยแพร่ข่าวสารจากสื่อมวลชน**

- **การทำสารคดีจากต่างประเทศ**

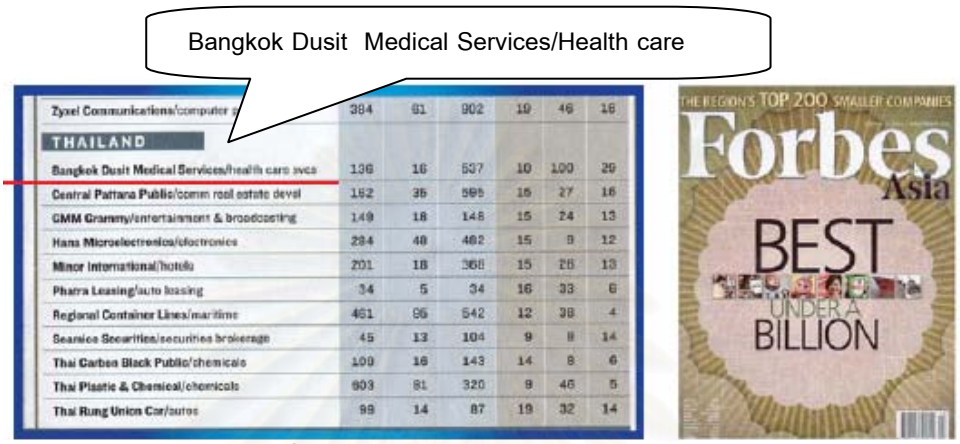
รายการโทรทัศน์ของชาวต่างชาติเค้ามาขออนุญาตทำรายการโทรทัศน์หรือสารคดีภายในโรงพยาบาล

- **News release**

โรงพยาบาลได้ใช้วิธีการส่งข่าวสารต่างๆเพื่อเผยแพร่การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล รวมทั้งการที่โรงพยาบาลได้รับรางวัลในหลาๆด้าน รวมทั้งการได้รับมาตรฐานที่สำคัญๆเช่น ISO , HA , JCI เพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับโรงพยาบาล ซึ่งรางวัลและการรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาลมีดังนี้

- พ.ศ. 2550 โรงพยาบาลได้รับการรับรองจาก Joint Commission International Accreditation (JCI)
- ในปีพ.ศ. 2545 , 2549 และ 2550 ได้รับรางวัลชนะเลิศ The Asian Hospital Management Awards

- ได้รับการจัดอันดับจากนิตยสารฟอร์บส์ ให้เป็นหนึ่งใน 200 บริษัทที่ดีที่สุดในเอเชียแปซิฟิกในกลุ่มธุรกิจที่มีผลประกอบการไม่เกิน 1,000 ล้านเหรียญสหรัฐฯ หรือ “Best Under a Billion” เป็นที่ 3 ติดต่อกันนับจากปี 2548 ถึง 2550



ภาพที่ 23 แสดงการจัดอันดับจากนิตยสารฟอร์บส์

- ได้รับรางวัล “Fastest Growing Company” จากนิตยสาร “ฟอร์บส์เอเชีย” ที่ประเทศสิงคโปร์
- เป็น 1 ใน 300 บริษัทที่ได้รับการจัดอันดับให้อยู่ใน S&P Global Challengers Index-Class of 2006
- หุ้นกู้แปลงสภาพของบริษัทได้รับการคัดเลือกจาก Finance Asia ให้เป็น “ Best Thailand Deal of the Year 2006” จากนิตยสาร Asia Money ให้เป็น “ Country Deals of 2006”
- ได้รับรางวัลผู้ประกอบการธุรกิจบริการดีเด่น หรือ Prime Minister’s Export Award จากกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ ปี 2544 และ 2549
- ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 14001 ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐาน มอก.18001/OHSAS 18001 ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยจาก Japan Audit and Certification Organization (JACO) ปี 2547
- ได้รับรางวัล Superbrands Thailand ในปี 2546 โดยเป็นโรงยาบาลหึ่งในสองแห่งของประเทศไทยที่ผู้บริโภคสามารถจดจำรู้จักชื่อเสียงในทางที่ดี และประทับใจในบริการทางการแพทย์ (รายงานประจำปีโรงพยาบากรุงเทพ ปี 2550 : 26-27)

โรงพยาบาลพญาไท

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 3 ท่านดังนี้

- นพ.สุรพงศ์ อำพันวงษ์ ตำแหน่ง รองประธานเจ้าหน้าที่บริหารกลุ่มการแพทย์ และธุรกิจต่างประเทศ
- คุณสิตราภรณ์ วาณิชเสนี ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนกการตลาดกลุ่มประเทศเอเชียอาวุโส
- คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล

1. **ประวัติความเป็นมา**

โรงพยาบาลพญาไทดำเนินธุรกิจภายใต้การบริหารจัดการของ บริษัท ประสิทธิ์พัฒนา จำกัด(มหาชน) โดยมีการแบ่งออกเป็นบริษัทย่อย 3 บริษัท และบริษัทร่วม 1 บริษัท ดังนี้

โรงพยาบาลพญาไท 1 ประกอบด้วยอาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วย 220 เตียง พร้อมห้องตรวจโรค 58 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คน

โรงพยาบาลพญาไท 2 เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2530 ประกอบด้วยอาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่จำนวน 550 เตียง ห้องตรวจโรค 76 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คน อีกทั้งเข้าร่วมโครงการ Hospital Accreditation เพื่อรองรับมาตรฐานการบริการที่ดีแก่ประชาชนรวมถึงการเปิดศูนย์หัวใจโดยความร่วมมือจาก Harvard Medical International แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา

โรงพยาบาลพญาไท 3 ถือกำเนิดขึ้นเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2539 ประกอบด้วยอาคารรักษาพยาบาล 1 อาคาร มีเตียงสำหรับผู้ป่วย 500 เตียง ห้องตรวจโรค 54 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คน

โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 5 กันยายน 2538 ประกอบด้วยอาคาร 2 อาคาร สามารถให้บริการได้เต็มที่ 250 เตียง และบริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 1,500 คน โดยบริษัท ประสิทธิ์พัฒนา จำกัด(มหาชน) ได้ถือหุ้นเอาไว้ร้อยละสามสิบ

บริการสำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติโรงพยาบาลพญาไทมีเจ้าหน้าให้บริการแปลภาษาหรือเรียกว่าแผนก International Relations Center (IRC) ดังนี้ อังกฤษ ,อาราบิค , ฝรั่งเศส , บัคลาเทศ ,เยอรมัน ,สเปน ,ฮินดี ,สวีเดน ,อิตตาเลียน ,เฟลมมิช ,ญี่ปุ่น , เดนมาร์ก ,นอร์เวย์ ,ดัชท์ ,เขมร ,โปรตุเกส ,แมนดาริน , อูรดู(ปากีสถาน) รวมถึง one stop service ที่ช่วยให้การบริหารชาวต่างชาติมีความสะดวกสบายในการติดต่อรับบริการ มีตัวแทนในประเทศโอมาน โรงพยาบาลพญาไทได้เข้าร่วมโครงการ Hospital Accreditation เพื่อรองรับมาตรฐานการบริการที่ดีแก่ประชาชนรวมถึงการเปิดศูนย์หัวใจโดยความร่วมมือจาก Harvard Medical International แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา นอกจากนั้นยังมีรางวัลดังนี้PM AWARD 2006 , รางวัลนักเทคนิคการแพทย์ดีเด่น ปี 2549 , Phyathai achieves Trusted Brand Gold Award 2007 และ Thailand Diversity & Refinement

โรงพยาบาลพญาไทมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

ในช่วงปีพ.ศ. 2519 – 2540 เป็นช่วงที่โรงพยาบาลประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจการ โดยโรงพยาบาลพญาไทถือเป็นโรงพยาบาลเอกชนแรกๆ ซึ่งในขณะนั้นมีโรงพยาบาลเอกชนน้อยราย ในระยะแรกผู้บริหารมีการจัดองค์การและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี นอกจากนั้นโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับ Haward Medical School ในเรื่องของการถ่ายทอดวิชาการโดยเน้นไปทางเรื่องของหัวใจ และผู้บริหารนั้นมีธุรกิจกับเกี่ยวการศึกษาคือมหาวิทยาลัยรังสิต ซึ่งพยาบาลสามารถมาฝึกงานที่โรงพยาบาลและมีแพทย์ที่เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ การบริหารงานในขณะนั้นเป็นการบริหารงานแบบเป็นอิสระต่อกัน แต่ละสาขาบริหารโรงพยาบาลของสาขาตนเอง แต่มีผู้ถือหุ้นเดียวกันมีแนวทางในการบริหารกว้างๆไปในแบบเดียวกัน เทคโนโลยีน้อย ฝ่ายบุคคลทำงานเหมือนกับการออกกฎระเบียบ Regulation Controller การวัดผลการทำงานและการจ่ายค่าตอบแทนเป็นไปตามอายุงาน การพัฒนาบุคลากรตามความจำเป็น บุคลากรไม่คิดสร้างสรรค์

ต่อมาในช่วงปี2540-2547 โรงพยาบาลประสบกับภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ เป็นช่วงที่ค่าเงินบาทอ่อนค่า ส่งผลให้โรงพยาบาลมีหนี้สินเพิ่มขึ้นเท่าตัว รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลยังเป็นบบเดิม ผู้บริหารในขณะนั้นพยายามที่จะใช้วิธีการลดต้นทุนให้ได้มากที่สุด โดยใช้วิธีการปลดพนักงานที่อยู่ในช่วงทดลองงานออกก่อน แต่ก็ไม่สามารถที่ทำให้โรงพยาบาลกลับมาเป็นปกติได้จึงจำเป็นต้องเข้าศาลล้มละลายกลาง

ปี พ.ศ.2543 – 2547 ในช่วงฟื้นฟูของโรงพยาบาลจึงมีคณะกรรมการเจ้าหนี้เป็นผู้ควบคุมดูแลกิจการ เพื่อจัดการปัญหาด้านการเงินนโยบายในช่วงนี้จึงเป็นแบบการจัดการสั้นๆ และมีการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยครั้ง โดยเฉลี่ยทีมละปีครึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงมีหลากหลายรูปแบบ

วิธีที่ผู้บริหารนำมาใช้เช่น การประเมินผลมีการเปลี่ยนบ่อยครั้ง เช่น KPI , 5 ส , balance scorecard , zig zigma ในส่วนของค่าตอบแทนของพนักงานไม่มีการปรับเพิ่มขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อพนักงานทั้งในด้านการปฏิบัติงานที่ไม่รู้ว่าจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงการทำงานอีกเมื่อไหร่ ทำให้ไม่ต้องการทุ่มเทกับการทำงาน และด้านจิตใจรู้สึกไม่มั่นคงและมีความรู้สึกต่อต้าน ทำให้พนักงานสูญเสียความเชื่อมั่นกับองค์กรและผู้บริหาร

"สุดท้ายมันก็นำไปสู่ความเชื่อมั่นต่อฝ่ายจัดการน้อยลง คือล่มสลายไปเลยดีกว่าพนักงานอยู่ด้วยความรู้สึกไม่เชื่อถือผู้บริหาร เป็นแรงเสียดทานใหญ่สำหรับยุคใหม่ที่เรากำลังเดิน"

คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ- ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

ปีพ.ศ. 2548 ถึงปัจจุบัน เป็นช่วงที่โรงพยาบาลพญาไทมีผู้ถือหุ้นใหม่คือตระกูลทองแตง ซึ่งในระยะนี้เองที่โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล วิสัยทัศน์ในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นได้เริ่มขึ้นในปี 2548 เช่นกัน

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นพ.สุรพงษ์ รองประธานเจ้าหน้าที่บริหารกลุ่มการแพทย์และธุรกิจต่างประเทศ โรงพยาบาลพญาไทได้มีความเห็นเกี่ยวกับคำว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือที่เรียกว่า Medical Tourism นั้นยังเป็นคำที่ไม่ถูกต้อง ในวงการวิชาการหรือการจัดประชุมทางวิชาการในต่างประเทศนั้นมักจะใช้คำว่า Medical Travel คือเป็นการเดินทางเพื่อเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยวิธีใดก็ตาม ซึ่งได้มีการหาพูดคุยกับทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยแล้วว่าควรเปลี่ยนมาใช้คำนี้แทน

สำหรับประเทศที่เข้ามารับการบริการที่โรงพยาบาลพญาไทมากที่สุดคือ ประเทศเขมร

3. การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล

การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลพญาไทมีกระบวนการดังนี้

3.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1.1 ปัจจัยภายนอกองค์กร

- **สังคม**

ก่อนเกิดเหตุการณ์ 9/11 การก่อวินาศกรรมในสหรัฐอเมริกา ชาวตะวันออกกลางนิยมที่จะเดินทางไปรักษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา แต่หลังจากเกิดเหตุการณ์นี้ขึ้นทำให้ชาวตะวันออกกลางไม่สามารถเข้าประเทศสหรัฐอเมริกา และยุโปได้ ด้วยสาเหตุของความปลอดภัยและความสะดวกสบายที่จะใช้บริการในโรงพยาบาล ทำให้ชาวตะวันออกลางได้หันมาสนใจที่จะเข้ามารักษาทางทวีปเอเชียมากยิ่งขึ้น

- **ตลาด**

ฐานลูกค้าในต่างประเทศนั้นมีมากมายหลายฐาน โดยเฉพาะฐานลูกค้าที่อยู่ในระดับสูง (High Premium) ที่มีกำลังในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งหากมองในกลุ่มของประเทศเพื่อนบ้านหรือประเทศที่อาจถูกมองว่าเป็นประเทศยากจนเป็นประเทศในโลกที่สาม หากนับกลุ่มhigh premium อาจจะดูว่ามีน้อย แต่หากว่าคนที่เป็น high premium ของประเทศแต่ละประเทศเดินทางมาประเทศไทยทั้งหมดก็จะทำให้โรงพยาบาลมีรายได้มากยิ่งขึ้น

นอกจากมองฐานลูกค้าในต่างประเทศแล้วยังมีชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยแล้วเกิดอุบัติเหตุ หรือมีการเจ็บป่วยซึ่งเดิมผู้ป่วยจะติดต่อบริษัทประกันหรือแพทย์หรือญาติของผู้ป่วยมารับตัวกลับไปรักษาในประเทศของผู้ป่วยเอง ทำให้โรงพยาบาลสูญเสียรายได้จากส่วนนี้ไป

- **การเมืองและกฎหมาย**

การให้การสนับสนุนของรัฐบาลในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเชีย เป็นหนทางในการสนับสนุนโรงพยาบาลเอกชนในการเปิดตลาดต่างประเทศทางหนึ่ง ทำให้โรงพยาบาลพญาไทสนใจที่จะดำเนินตามนโยบายของรัฐบาล ในการรองรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้นและเปิดตลาดต่างประเทศมายิ่งขึ้น

3.1.2 ปัจจัยภายในองค์กร

- **ผู้บริหาร**

โรงพยาบาลพญาไทได้มีคณะกรรมการผู้ถือหุ้นรายใหม่ และผู้บริหารใหม่เข้ามาบริหารโรงพยาบาลในช่วงพ.ศ.2548 ซึ่งการมีผู้บริหารรายใหม่นี้จึงนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องของนโยบาย , วิสัยทัศน์ , ค่านิยมรวม และแนวทางการบริหารโรงพยาบาลทั้งหมด

- **วิสัยทัศน์**

ผู้บริหารใหม่ที่เข้ามาบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลในแนวทางใหม่ทั้งสิ้น

- **บุคลากร**

เนื่องจากในช่วงปี พ.ศ.2543 – 2547 เป็นช่วงที่โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงมากมาย โรงพยาบาลประสบกับปัญหาหนี้สิน , การเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยครั้ง , บุคลากรต้องเผชิญกับแนวทางระบบบริหารที่ไม่มีความแน่นอน และไม่มีการปรับค่าตอบแทนในการทำงานเป็นเวลาหลายไป ส่งผลให้บุคลากรขาดความมั่นใจในตัวผู้บริหาร และไม่ทุ่มเทในการทำงานเนื่องจากความไม่แน่นอนของโรงพยาบาล บุคลากรถือเป็นปัจจัยสำคัญในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลครั้งนี้ ก่อนการเปลี่ยนแปลงในด้านอื่นผู้บริหารจำเป็นต้องสร้างความเชื่อมั่นและกระตุ้นพนักงานให้ได้

- **ศักยภาพของโรงพยาบาล**

ศักยภาพของโรงพยาบาลในการบริการชาวต่างชาติของโรงพยาบาลพญาไทนั้นมีศักยภาพเพียงพอในเบื้องต้น เนื่องจากมีค่ารักษาบริการที่ต่ำ แต่มีบริการการรักษาที่ดี เนื่องจากรากฐานของโรงพยาบาลพญาไทเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลเป็นอย่างดีเป็นระยะเวลายาวนาน ดังนั้นจึงมีผู้ป่วยชาวต่างชาติเข้ารับการรักษา แต่ในจำนวนที่น้อย นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังไม่เคยทำการตลาดต่างประเทศมาก่อน แต่เมื่อมีปัจจัยหลายด้านทั้งศักยภาพของโรงพยาบาล และตลาดชาวต่างชาติที่มีมากมาย โรงพยาบาลจึงเห็นควรที่จะต้องทำในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3.2 การสร้างและกำหนดทางเลือก

ผู้บริหารใหม่ที่เข้ามาบริหารจัดการโรงพยาบาลได้เล็งเห็นถึงปัญหาต่างๆ ภายในโรงพยาบาล และต้องการที่จะปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาไปในทางที่ดีและสามารถที่ดำเนินกิจการต่อไปได้ เนื่องจากโรงพยาบาลพญาไทเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการด้วยงบประมาณของตนเอง (Self - Funding) ผู้ถือหุ้นต้องดูแลเอง โดยวิธีการในการคิดหาทางเลือก คือ การระเบิดความคิดของผู้บริหาร (Disruption Process) ระดับผู้อำนวยการสายและ ตัวแทนผู้จัดการส่วนใน หัวหน้างาน พยาบาล เป็นต้น

“เอาผู้บริหารระดับสูงไประเบิดความคิดกันก่อน ก็ระดับผู้อำนวยการสาย และตัวแทนผู้จัดการส่วนในหัวหน้างาน พยาบาล เป็นต้น ประมาณ 40 คน ในขั้นตอนคือ เหมือนกับถอดวิญญาณตัวเองออกจากร่าง ถ้าเราไม่ใช่พญาไท ถ้าเป็นบริษัทโซนี่เข้ามา take over พญาไทเราคิดว่าพญาไทจะพัฒนาไปอย่างไร ถ้าเราเป็นผู้บริหาร โรงแรมโอเรียลเต็ล , ไนกี้ , บอดี้ฟิต เราจะพัฒนาพญาไทไปอย่างไร เราสามารถปรับวิธีคิดออกจากไปกะลาได้”

คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ- ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

3.3 การกำหนดเป้าหมาย

หลังจากที่ได้มีการประชุมค้นหาวิธีการและแนวทางในการบริหารแล้ว สิ่งที่ได้มาคือโรงพยาบาลได้วิสัยทัศน์ ที่เป็น key word แสดงให้เห็นถึงตัวตนของโรงพยาบาล

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ Creating the world in which people have the power to control their own well-being”

“สร้างสรรค์สุขภาพที่ดี เพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต”

พันธกิจ (Mission)

เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเครือข่ายธุรกิจด้านการบริการทางสุขภาพ โดยบุคลากรมืออาชีพที่มีจิตวิญญาณที่ดี เทคโนโลยีทันสมัย นวัตกรรมการบริการที่หลากหลายทางเลือก ครบวงจรอย่างบูรณาการ ด้วยบริการที่อบอุ่น ห่วงใย วางใจได้ สนองตอบความพึงพอใจ อย่างเกินความคาดหวังและการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

สัญลักษณ์ของโรงพยาบาล(Logo)

ภาพที่ 24 สัญลักษณ์(Logo)โรงพยาบาลพญาไทแบบเก่า

ภาพที่ 25 สัญลักษณ์(Logo)โรงพยาบาลพญาไทแบบใหม่

สัญลักษณ์ใหม่นี้สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมหลักขององค์กร สัญลักษณ์ใหม่ของพญาไทคือรูปกงล้อ 3 กลล้อประกบกัน แต่ละกงล้อมีรูปทรงยืดหยุ่นแทนการให้บริการสุขภาพบนพื้นฐานทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมุ่งมั่นที่จะปรับตัว เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทั้งนี้ ทั้ง 3 กงล้อมีการเชื่อมโยงประสานกันสื่อถึงกาทำงานสอดคล้องกันของหน่วยงานทุกระดับ พนักงาน และผู้บริหารทุกคน เพื่อร่วมกันส่งมอบบริการที่ดีมีประสิทธิภาพให้แก่ผู้มารับบริการ แลร่วมกันขับเคลื่อนให้กิจการบรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์

ค่านิยมหลัก (Core Value)

1. Guardian **(สีเขียวเข้ม)** คือ ความใส่ใจ ห่วงใย เฝ้าประเมิน เพื่อค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือต่อเนื่องซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนากิจการอย่างยั่งยืน
2. Expert **(สีเทา)** คือ ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์และสุขภาพพร้อมจะประยุกต์ความรู้เพื่อให้บริการอย่างเหมาะสม เข้าใจง่ายแก่ผู้รับบริการ และมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม
3. Enabler **(สีเขียวอ่อน)** คือ ยืดหยุ่นที่จะเสนอทางเลือกที่เหมาะสมให้แก่ผู้รับบริการตลอดจนความพร้อมตลอดเวลาที่จะปรับปรุงตนเองและการบริการให้เหมาะสมกับผู้รับบริการทุกประเภท เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจอย่างเหนือความคาดหวัง

และโรงพยาบาลมีความมุ่งหวังที่จะให้โรงพยาบาลมีการบริการในระดับ International World Class Standard เพื่อดึงนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการและ การให้บริการระดับสากลกับคนไทยด้วย

3.4 การกำหนดกลยุทธ์

กลยุทธ์ที่โรงพยาบาลใช้คือการเตรียมพัฒนาภายในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพที่ดีในทุกด้านก่อน ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมบุคลากรที่มีความสามารถและชำนาญ , การมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพการสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล การเพิ่มศูนย์การแพทย์ในแขนงต่างๆ การบริการระดับสากล และมีการประกาศนโยบาย World Class quality for Thai เพื่อดึงดูดให้ลูกเค้าเข้ามาใช้บริการ และสร้างชื่อเสียงจนเป็นที่รู้จักและจะเป็นจุดที่ดึงดูดชาวต่างชาติให้เข้ามาใช้บริการ (รายงานประจำปี 2550) และการใช้การปรับโครงสร้างองค์กรโดยเริ่มตั้งแต่วิสัยทัศน์

“สำหรับการบริหารงานเครือ พญาไท นั้น ขณะนี้ทางกลุ่มกำลังปรับปรุงการให้บริการในทุกด้าน ทั้งอาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ เทคโนโลยีไอที รวมถึง บุคลากร โดยใช้งบประมาณ 2,000 ล้านบาท เพื่อจับกลุ่มลูกค้าต่างชาติมากขึ้น”นายวิชัย ทองแตง ประธานกรรมการ เครือโรงพยาบาลพญาไทกล่าว (หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ (ออนไลน์), 18 มีนาคม 2551)

3.5 การวางแผน

เมื่อได้กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจแล้ว ผู้บริหารมีกระบวนการในการตรวจสอบวิสัยทัศน์และการสื่อสารให้กับพนักงาน โดยการให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งเป็นกระบวนการตรวจสอบและสื่อสารในเวลาเดียวกัน โดยการทำประชุมสัมมนาซึ่งมีหลายรอบและถือเป็นการเปลี่ยนแปลงโดยให้บุคลากรเข้ามาเรียนรู้และมีส่วนร่วมไปด้วย

“เราเอาผู้บริหารระดับแผนกไปจนถึงฝ่าย แบ่งเป็นห้ากลุ่ม ไปสอบทานวิสัยทัศน์อีกรอบหนึ่ง ว่าทุกคนเข้าใจอย่างไร มองว่ามันเป็นวิสัยทัศน์ที่ใช้ได้ในระยะยาวหรือไม่ สอดรับกับที่พญาไทจะเดินไปมั้ย ทำความเข้าใจสามคำนี้ให้เข้าใจตรงกันว่าหมายถึงอย่างไร กระบวนการถ่ายทอดมันซ้อนกับกระบวนการที่เค้ามามีส่วนร่วม วิสัยทัศน์กับ brand personality มันไม่ได้เกิดแบบ top down อย่างเดียวมันผสมกับการให้พนักงานเข้ามามีส่วนพัฒนาด้วย วิสัยทัศน์ภาษาไทยได้มาจากการประชุมสัมมนาห้ารุ่นนี้เลย ภาษาอังกฤษเกิดก่อน”

คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ- ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- **การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง**

โรงพยาบาลพญาไทได้มีการจัดโครงสร้างในการบริหารองค์กรใหม่ คือการบริหารเป็นไปในรูปแบบของ Corporate organization หรือ ระบบเครือ คือมีบริษัทประสิทธิ์พัฒนาเป็นบริษัทแม่ และมีหุ้นในบริษัทลูก

"ปัจจุบันเราบริหารในรูปแบบของ corporate organization เราไม่ได้เป็น single organization ถ้าเป็นแบบนี้จะหมายถึงโรงพยาบาลเดียว แต่เราเป็นแบบระบบเครือ มีบริษัทหนึ่งเป็นบริษัทแม่ ในปัจจุบันคือทีมบริหารของบริษัทประสิทธิ์พัฒนา ส่วนหนึ่งก็มาถือหุ้นในบริษัทลูกด้วย ในเชิงของบัญชี แต่ในเชิงของการบริหารประสิทธิ์พัฒนาก็เป็นแกนกลางในการกำหนดนโยบายและระบบต่างๆในการบริหาร"

คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ- ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

- **การเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร**

การบริหารได้เปลี่ยนจากแบบ Centralization มาเป็นแบบ Matrix โดยเครือโรงพยาบาลพญาไทนั้นมี 3 โรงพยาบาล มีการออกนโยบายจากส่วนกลางและให้โรงพยาบาลในเครือนำไปปฏิบัติเหมือนกัน การบริหารแบบ Matrix อาจจะมีข้อเสียที่หากมีเรื่องใดต้องส่งเข้ามาที่เครือก่อน รูปแบบการบริหารเช่น ฝ่ายทรัพยากรบุคคลหลักจะคอยตรวจสอบการทำงานและวางระบบให้กับการทำงานของ ฝ่ายบุคคลที่อยู่ตามโรงพยาบาลในเครือ เรียกว่า (HR site) ซึ่ง HR site จะดูแลในส่วนงานของประจำวัน หากมีปัญหาใดเกิดขึ้นจะต้องส่งเรื่องกลับไปที่สำนักงานฝ่ายทรัพยากรบุคคลหลัก

- **การเตรียมพร้อมด้านบุคลากร**

โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมให้กับพนักงาน เพื่อให้พนักงานนั้นได้เตรียมตัวและปรับตัวได้ ผ่านการทำกิจกรรม 2 รูปแบบคือ ในวันแรกโรงพยาบาลได้พาบุคลากรไปทำกิจกรรมภายนอกโรงพยาบาล คือการพาบุคลากรไปฝึกร่างกายที่กรมทหาร โดยทำกิจกรรมตามที่ทหารกำหนดไม่ว่าจะเป็น การมุด ปีน คลาน เหมือนกับการฝึกทหาร กิจกรรมในวันที่สองนั้นมีความเชื่อมโยงกับกิจกรรมวันแรกคือ การสัมมนาบุคลากร โดยแสดงให้เห็นถึงภาพของคู่แข่ง โดยชี้ให้เห็นว่าในวันแรกที่มีการฝึกร่างกายนั้น บุคลากรเหน็ดเหนื่อยทางกาย แต่ในวันนี้ที่เราเห็นภาพของคู่แข่งนั้นทำให้เหนื่อยใจ ซึ่งนอกจากจะแข็งแรงทางกายแล้ว ต้องมีความเข้มแข็งและใช้

สติปัญญาในการทำงานเป็นอย่างมาก ผู้บริหารให้เห็นถึงคู่แข่งของโรงพยาบาลพญาไทที่มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ซึ่งมีปัญหาเรื่องของทางเข้าออกโรงพยาบาล แต่การบริการเทคโนโลยีของโรงพยาบาลมีมากมาย เช่นเดียวกับโรงพยาบาลกรุงเทพ แต่ทั้งสองโรงพยาบาลพัฒนาจนได้การรับรองคุณภาพ JCI หรือคู่แข่งที่แต่เดิมนั้นโรงพยาบาลไม่คิดว่าเป็นคู่แข่งเช่น โรงพยาบาลธนบุรี , โรงพยาบาลเกษมราษฎร์

หลังจากนั้นให้บุคลากรของโรงพยาบาลได้ลองพิจารณาโรงพยาบาลพญาไทและลองคิดว่าความต้องการของผู้บริโภคต้องการอะไร โดยมีการแบ่งออกเป็นกลุ่มให้ลองทบทวนและ brainstorm ว่าพญาไทควรจะไปทางไหนและโรงพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง ซึ่งการจัดกิจกรรมเหล่านี้ถือเป็นการ share vision ให้กับพนักงานได้รับทราบ , เตรียมความพร้อมให้กับพนักงาน และให้พนักงานได้เตรียมความพร้อมในตนเอง

การฝึกอบรมในด้านต่างๆเช่น ภาษา , วัฒนธรรมต่างชาติเนื่องจากโรงพยาบาลมีการปรับการทำการตลาดต่างประเทศมากยิ่งขึ้น รวมถึงการรับพนักงานเพิ่มเช่น เจ้าหน้าที่แปลภาษา , หมอ , พยาบาล ซึ่งเป็นการขาดแคลนแพทย์และพยาบาลปัญหาสำหรับโรงพยาบาล เป็นต้น การอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถในการรักษาและการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยโดยร่วมมือกับ Harvard Medical Center ไปเสริมทักษะและประสบการณ์การรักษาที่สหรัฐอเมริกา

- **การเตรียมความพร้อมด้านวัฒนธรรม**

เนื่องจากโรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์และค่านิยมร่วมใหม่ โดยเดิมโรงพยาบาลแต่ละสาขามีความแตกต่างกัน ดังนั้นการเปลี่ยนให้เป็นเครือเดียวกันจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ร่วมกัน และเหมือนกันดังนั้น จึงมีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรใหม่ในส่วนของการบริการด้วยการใช้ Service Development หรือ GSB (General Service Behavior)

นอกจากนั้นแล้วตามวิสัยทัศน์ขององค์กรแล้วบุคลากรทุกคนต้องมองที่ลูกค้าเป็นอันดับแรก ให้ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง จากที่เคยบอกลูกค้าว่าลูกค้าเป็นอะไรก็เปลี่ยนเป็นว่าลูกค้ามีแนวโน้มเป็นอะไร มีทางเลือกในการรักษายังไง มีผลกระทบอย่างไร ให้ลูกค้าเป็นคนตัดสินใจ และให้บุคลากรทุกคนเป็นผู้ที่สนใจใฝ่รู้ตลอดเวลา วัฒนธรรมเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้บุคลากรต้องมีลักษะสองแบบคือ

1. คนดีของพญาไท มีนิสัย 7 อย่าง
    - มีสติคิดก่อนทำ
    - ทำงานโดยมีเป้าหมายชีวิต
    - การบริหารจัดการโดยมีเข็มทิศ

- มีทัศนคติแบบชนะ เข้าใจคนอื่นก่อนที่คนอื่นจะมาเข้าใจเรา
- เสริมผนึกพลัง
- คอยพัฒนาตัวเองอยู่เรื่อยๆ

2. คนเก่งของพญาไท แบ่งออกเป็น 3 ชุดคือ

2.1 Core Competency บุคลากรทุกคนต้องยึดมั่น

- พัฒนาผลงานให้เป็นเลิศ
- สื่อสารเกิดความเข้าใจให้เป็นผล
- บริการให้ความสุขทั่วทุกคน
- มุ่งผลสำเร็จเพื่อองค์กร

2.2 Managerial Competency ในส่วนของพนักงานระดับบริหารจะต้องมีอีก 4 ข้อคือ

- ต้องเป็นผู้สอน
- ต้องทำตามแผน
- ต้องคอยดูแลมอบหมายงาน และติดตามควบคุม
- พาทุกคนไปสู่เป้าหมาย

2.3 Functional Competency การพัฒนาตามสายอาชีพ ขณะนี้โรงพยาบาลพยายามที่จะพัฒนาในส่วนนี้

- **การเตรียมความพร้อมในด้านเทคโนโลยี**

โรงพยาบาลมีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยอยู่ตลอดเวลาเช่น

- โรงพยาบาลสามารถผ่าตัดหัวใจได้ตั้งแต่เด็กแรกเกิดไปจนทุกอายุ
- การนำ stemcell ซึ่งเป็น Method Research ของคณะแพทย์ศาสตร์ ศิริราชมาใช้รักษา
- การรักษาสมองมีเทคนิคพิเศษที่เรียกว่าวิธีคีโม ซึ่งแผลเล็ก สามารถใช้ endoscope เข้าไปนำทางเป็นตัวยิงและบอกตำแหน่งเนื้อสมองได้แล้ว
- การปลูกถ่ายไขกระดูให้แก่เด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย

➢ พญาไท 3 ได้นำเข้าเครื่อง 64- Slice MDCT หรือเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง ที่มีมูลค่าสูงกว่า 10 ล้านบาท เพื่อนำมาเสริมศักยภาพการตรวจโรคต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วยิ่งขึ้น เพราะนวัตกรรม ทางการแพทย์ชิ้นนี้จะใช้เวลาตรวจราว 10-20 นาที แต่ขีดความสามารถนั้นจะสามารถช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น

"ขยายโรงพยาบาลพญาไทภายในช่วง 2-3 ปีจากนี้ โดยแบ่งเป็น ลงทุนเครื่องมือทางการแพทย์ 1,450 ล้านบาท นำร่องปีนี้ด้วยการทุ่มงบ 850 ล้านบาท ซื้อเครื่องมือการแพทย์ใหม่ พร้อมกันนี้ยังได้เจรจาผู้จำหน่ายเครื่องมือทางการแพทย์ซึ่งยังไม่สามารถเปิดเผยรายละเอียดได้ โดยได้ทุ่มงบ 650 ล้านบาท ในการเป็นผู้ได้รับลิขสิทธิ์จำหน่ายเครื่องมือแพทย์ในประเทศไทย และจะเป็นรายแรกที่จะได้ใช้เครื่องมือการแพทย์ระดับสูง" (ผู้จัดการออนไลน์ (ออนไลน์), 17 มีนาคม 2551)

- **การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่**

โรงพยาบาลมีการปรุงสถานที่เพื่อให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น เพื่อสอดรับกับนโยบายในการให้บริการที่ดีที่สุด

- **การเตรียมพร้อมด้านการบริการด้านการแพทย์**

ปีพ.ศ. 2547 พญาไทได้มีการปรับตัวด้วยการหันไปเน้นการให้ความสำคัญกับโรคที่รักษายากๆ มากขึ้น เช่น การใช้งบฯกว่า 600 ล้านบาท ในการเปิดศูนย์สมองและระบบประสาทที่ครบวงจร ตั้งแต่การมีศูนย์บริการรักษาโรคทางสมองด้วยยา ศูนย์รังสีวิทยา ศูนย์รักษาโรคทางสมองด้วยการผ่าตัดด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย และศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

- **การเตรียมพร้อมด้านการบริการ**

นอกจากนั้นยังมีการเปิดแผนกใหม่คือ International Relations Center (IRC)เจ้าหน้าที่แปลภาษา เพื่อให้ความสะดวกแก่ชาวต่างชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.6 การปฏิบัติตามแผน

3.6.1 การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

ลักษณะของการสื่อสารภายในองค์กรของโรงพยาบาลไทนั้นเป็นการสื่อสารสองทาง และมีทั้งแบบ informal และ formal

"มีตั้งแต่ formal informal เพาะตั้งแต่ระดับแผนกก็พูดคุยกันได้โดยที่ไม่จำเป็นต้องเขียนจดหมายเป็นเรื่องราว ก็พุดคุยกัน แต่ถ้าในระดับโตขึ้นไปก็คงต้องรวบรวมตรงนี้แล้วจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรขึ้นไป ผู้บริหารที่นี่เค้าเปิดใจกว้างอยู่แล้ว เป็นการสื่อสารทั้งสองทาง"

คุณสิตราภรณ์ วาณิชเสนี - ผู้จัดการแผนกการตลาดกลุ่มประเทศเอเชียอาวุโส

(สัมภาษณ์ 25 ม.ค. 51)

กระบวนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลพญาไทมีดังนี้

1. เนื่องจากโรงพยาบาลพญาไทได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลใหม่รวมทั้งมีการออกนโยบายเกี่ยวกับการรับรองคนต่างชาติ ซึ่งโรงพยาบาลนั้นมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในทุกๆด้านของโรงพยาบาล เมื่อผู้บริหารได้กำหนดเรียบร้อยแล้วจึงได้มีการประชุมหัวหน้าฝ่ายต่างๆเพื่อถ่ายทอดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรงพยาบาล โดยผู้บริหารโรงพยาบาลได้เล็งเห็นว่าบุคลากรของโรงพยาบาลนั้นไม่มีความไว้วางใจในผู้บริหารและขาดความเชื่อมั่นในระบบการทำงาน จึงจำเป็นต้องมีวิธีการสื่อสารให้พนักงานได้รับทราบและทำความเข้าใจกับสิ่งใหม่ โดยเปิดโอกาสให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนของการคิดค้นนี้ด้วย การสื่อสารในขั้นนี้คือ การประชุมผู้บริหาร , ผู้อำนวยการฝ่าย รวมทั้งผู้จัดการฝ่ายต่างๆ

2. การวางแผนการสื่อสารนั้น เมื่อฝ่ายบุคคลได้รับนโยบายมาแล้ว เห็นว่าโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน และสิ่งสำคัญคือการสื่อสารให้พนักงานได้ทำความเข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายของโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีการจัดกิจกรรมเพื่อสื่อสาร และสร้างความเข้าใจกับพนักงาน

3. การดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบุคคลได้มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์กับบุคลากรเพื่อทำความเข้าใจและกระตุ้นพนักงานผ่านวิธีการดังนี้

3.1 **สื่อสิ่งพิมพ์**

- **นิตยสาร** at Phyathai มีเนื้อหาเกี่ยวกับกิจกรรมที่เกิดขึ้นของบุคลากรภายในโรงพยาบาลและมีสาระความรู้มากมาย

ภาพที่ 26 นิตยสาร @ Phyathai

- **จดหมายเวียน**
- Leaflet
- **โปสเตอร์**

ภาพที่ 27 ตัวอย่างโปสเตอร์ที่มีเนื้อหาย้ำเกี่ยวกับวิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาลที่อยู่ตามแผนกต่าง

- **รายงานประจำปี**

ภาพที่ 28 ตัวอย่างรายงานประจำปี

3.2 **สื่อกิจกรรม และสื่อบูรณาการ**

- **การปฐมนิเทศ** (Orientation)

สำหรับพนักงาที่เข้ามามาใหม่โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ แนวทางของพญาไท ลูกค้าของพญาไท บริการ บุคลิกภาพ

- **การจัดกิจกรรมกลุ่ม**

การทำ focus group หากต้องการสื่อสารเรื่องใหญ่ๆ เช่น การสื่อสารเรื่องวิสัยทัศน์

- **การฝึกอบรม** (Training)

- การสร้างความเข้าใจในวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายใหม่ของโรงพยาบาลโดยการพาไปทำกิจกรรมภายนอกโรงพยาบาลและการทำ focus group กับพนักงานในโรงพยาบาล

- ภาษา โรงพยาบาลจะเน้นที่ภาษาอังกฤษเป็นอันดับแรก โดยในเรื่องภาษานั้นต้องมีการคัดเลือกตั้งแต่การสมัคร และมีการฝึกอบรมแต่โรงพยาบาลเน้นการคัดเลือกบุคลากรที่พูดภาษาอังกฤษได้เป็นอันดับแรก

- เทคโนโลยีใหม่ๆ หากโรงพยาบาลมีเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้ในโรงพยาบาล จะมีการจัดฝึกอบรมทำ workshop มีเจ้าหน้าที่สาธิตการใช้ โดยจะขอความร่วมมือไปทางหัวหน้าแผนกในการส่งบุคลากรภายในแผนกเพื่อเข้าฝึกอบรม

ในแต่ละปีแต่ละแผนกจะต้องวางแผนงานว่าควรจะจัดอบรมหรือเพิ่มศักยภาพของพนักงานในส่วนใดบ้างและนำเสนอไปยังฝ่ายทรัพยากรบุคคลเพื่อพิจารณาและจัดอบรม หากฝ่ายทรัพยากรไม่สามารถจัดอบรมด้วยตัวเองก็จะจัดจ้างวิทยากรจากภายนอกมาฝึกอบรมให้

- **บอร์ด**

อยู่ในส่วนของที่ตอกบัตรพนักงานและในแผนกแต่ละแผนก

3.3 **สื่อบุคคล**

- **การประชุม**

เช่น morning brief , การประชุมในแผนก , การประชุมระดับผู้บริหาร

3.4 **สื่ออิเลคทรอนิกส์**

- Intranet

ในส่วนของผู้ที่ไม่ได้มีโต๊ะนั่งประจำทำให้บุคลากรบางคนไม่สามารถเข้ามาดูได้

4. การประเมินผลการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบุคคลได้วัดจากการให้ความร่วมมือของพนักงาน , ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน และความพึงพอใจของลูกค้า

3.6.2 **การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลงและการให้สิทธิอำนาจ**

การเปลี่ยนแปลงสำหรับโรงพยาบาลพญาไทนั้นเกิดขึ้นจากผู้บริหารและผู้ถือหุ้นของโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ร่วมด้วยผู้อำนวยการฝ่ายต่างๆ และมีการสื่อสารไปยังหัวหน้าแผนก และถ่ายทอดไปยังบุคลากรในแผนก หากจะมองไปถึงวัฒนธรรมของโรงพยาบาลในส่วนของคนดีของพญาไท ผู้บริหาร Managerial Competency จะต้องมีคุณสมบัติ 4 ข้อคือ

- ต้องเป็นผู้สอน
- ต้องทำตามแผน
- ต้องคอยดูแลมอบหมายงาน และติดตามควบคุม
- พาทุกคนไปสู่เป้าหมาย

ซึ่งจะเห็นได้ถึงการมองอำนาจให้กับหัวหน้าแผนกในการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่างๆ

3.7 การเสริมแรง

โรงพยาบาลมีการสนับสนุนบุคลากรของโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆดังนี้

- การปรับโครงสร้างค่าจ้าง เนื่องจากโรงพยาบาลประสบกับวิกฤตทางเศรษฐกิจทำให้บุคลากรไม่ได้ปรับค่าจ้างมาเป็นเวลาหลายปี ดังนั้นจึงมีการปรับค่าจ้างเพิ่มขึ้นอย่างเหมาะ
- โบนัส
- การได้ค่าตอบแทนพิเศษหากมีความสามารถทางภาษาเพิ่ม
- การกระตุ้นบุคลากรโดยผู้บริหาร ผู้บริหารเป็นผู้ที่กระตุ้นบุคลากรด้วยการเข้าไปร่วมประชุมกับบุคลากรและให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ เห็นได้จากการประชุมเพื่อทำความเข้าใจวิสัยทัศน์ใหม่กับบุคลากร

“ คุณอัฐ ทองแตง เป็นคนทำพรีเซ้นต์ด้วยตัวเองเลย พูดเอง อธิบายเอง ท่านทำเองทุกอย่าง ท่านตั้งใจมาก พนักงานก็รู้สึกดีไปด้วย”

คุณชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ- ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 20 ก.พ. 51)

นอกจากนั้นยังมีการสื่อสารให้บุคลากรได้รับทราบถึงผลประโยชน์ที่บุคลากรจะได้รับหากบุคลากรได้พัฒนาตนเองและเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับโรงพยาบาล

- การได้รับเป็นพนักงานในดวงใจ สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี และมีการรับแต้มสะสมได้รางวัล ซึ่งจะมีการประกาศกันในแผนกว่าใครได้ เป็นการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้พนักงานคนอื่นต้องการทำตามบ้าง

3.8 การประเมินผล

กาประเมินผลของการเปลี่ยนแปลงองค์กรมีหลายมิติดังนี้

1. การประเมินผลรายบุคคล การใช้ KPI วัดผลการปฏิบัติงานของพนักงาน
2. การประเมินผลบุคลากร ด้วยความพึงพอใจของลูกค้าตัวปลอมเรียกว่า “ Mystery Shopper” โดยการว่าจ้างบุคคลภายนอกทั้งหมด 4 คน เข้ามาอบรมวิธีวัดผลหรือ GSB (General service behavior) และ เข้ามาเป็นลูกค้าของโรงพยาบาลโดยทำตามขั้นตอนเหมือนกับลูกค้าตัวจริง

คุณชัยชนะ กล่าวว่า *“mystery shopper คือลูกค้าตัวปลอม เราไม่สนใจ volume ส่งไปแค่เดือนละสี่คนต่อโรงพยาบาล แต่ว่าสี่คนนี้ประเมินเทียบเคียงกับมาตรฐาน GSB สี่คนนี้ต้องถูกติวก่อนว่ามาตรฐานเป็นยังไง เค้าเข้ามาเป็นเหมือนลูกค้าปกติ เค้าก็ทำ checklist ให้ เราจ้างเค้าเป็นคนข้างนอก ทำให้เรารู้ว่ามันได้มาตรฐานทุกที่มั้ย “* (สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2551)

3. การประเมินผลองค์กร การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีการวัดผลด้วยการวัด brand image และ brand awareness ซึ่งใช้องค์กรภายนอกทำการวิจัย โดยใช้วิธีการทำกลุ่ม (Focus Group) โดยจะมีการวัดผลทุก 3 เดือน
4. การประเมินผลองค์กร การเพิ่มจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติและรายได้ของโรงพยาบาลที่มีเพิ่มขึ้น
5. การประเมินผลองค์กรด้วยความพึงพอใจของลูกค้าเรียกว่า “ external sat “ เป็นการวัดผลจากลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาล

3.11 แรงต้านการเปลี่ยนแปลง

แรงต้านในการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลที่มาจากบุคลากรภายในโรงพยาบาลนั้น โรงพยาบาลพญาไทได้มีการตรวจสอบความเห็นและให้บุคลากรได้เข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้แรงต้านจากบุคลากรไม่เกิดขึ้น นอกจากนั้นโรงพยาบาลได้มีการสื่อสารให้พนักงานโดยตลอดบอกถึงผลประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับและมีการกระตุ้นพนักงานจากหลายๆด้าน เช่น ค่าตอบแทน การอำนวยความสะดวกในการพัฒนาตนเองของบุคลากร

4. วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลพญาไทนั้นไม่มีการใช้สื่อที่แบบ Mass media เนื่องจาก

วิธีการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลพญาไทเพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลต่อกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมีดังนี้

1. **กลยุทธ์ปากต่อปาก** (Word of Mouth)

คุณสิตราภรณ์ กล่าวว่า *“ต่างประเทศก็จะทำในรูปแบบที่เหมาะกับประเทศนั้นๆ สื่อที่เป็น mass มากๆ ไม่ว่าจะเป็น บิลบอร์ด หรือหนังสือพิมพ์เนี่ย มันก็ไม่ได้ผลอย่างในเมืองไทย แต่รพ.อื่นก็ทำ แต่ว่าตรงนั้นจะทำผ่าน agent หรือ rep อีกทีนึง เรามองว่าสื่อตรงนั้นเป็นสื่อที่ไม่ได้ยั่งยืนมากเราเน้นที่ การบอกต่อ word of mouth มากกว่ามันจะดีมาก effective มาก ผล*

ของเรามันไม่ใช่บอกกันเป็น propaganda ไง มันเป็น experience จริง เพราะฉะนั้นของเราจะเป็น word of mouth กับ testimonial ตรงนี้ช่วยได้เยอะ" (สัมภาษณ์วันที่25 มกราคม 2551)

2. **สื่อกิจกรรม**

การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลพญาไทในต่างประเทศนั้นจะเน้นไปที่การทำกิจกรรมเป็นหลัก กิจกรรมมีดังนี้

- **Road Show**

การไป Road show ของโรงพยาบาลพญาไท เป็นการไปร่วมกิจกรรมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและกรมส่งเสริมการส่งออก เช่น Thailand Road show , Thailand Festival โดยมีการคัดเลือกการไป Road show นั้นคือการเลือกประเทศที่เป็นเป้าหมายหลัก และจะต้องดูผลตอบรับซึ่งหากผลตอบรับจากประเทศใดไม่ดีก็จะมีการหยุดไปประเทศนั้นๆ ซึ่งการ Road show ทางโรงพยาบาลจะมีฝ่ายการตลาดและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้การแนะนำเกี่ยวกับการแพทย์แก่ผู้ที่สนใจภายในงาน โดยสื่อที่นำไปใช้ในการ Road show คือ Press Release , Back Drop ,Roll up ,J Flag ,โปสเตอร์

- **การประชุมสัมมนา**

เป็นการส่งแพทย์เข้าร่วมประชุมสัมมนาในต่างประเทศ (Medical Conference) โดยการไปเข้าร่วมประชุมนั้นจะต้องมีการศึกษาก่อนว่า ในประเทศนั้นๆมีความต้องการทางการแพทย์ด้านใดมากที่สุด

3. **สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ** (International Representative Officers)

สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศมีหน้าที่ให้ข้อมูลและช่วยในการประสานงานให้ระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการรักษา

4. **บริษัทตัวแทน** (Agent)

ในการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล บริษัทตัวแทนจะมีวิธีการประชาสัมพันธ์ที่แตกต่างกันไป มีกลยุทธ์ที่แตกต่างกันออกไป แต่ทุกที่จะต้องมี Corporate Identity เหมือนกับของโรงพยาบาลโดยโรงพยาบาลจะเป็นผู้ส่งไปให้

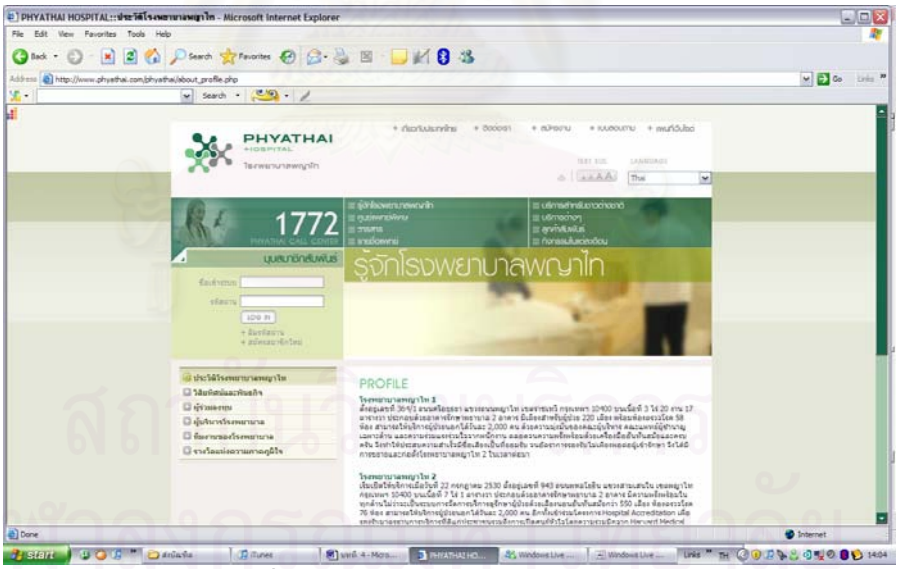
5. Booklet

หนังสือสำหรับแนะนำโรงพยาบาลมีเนื้อหาเกี่ยวกับประวัติโรงพยาบาล , บริการของโรงพยาบาล

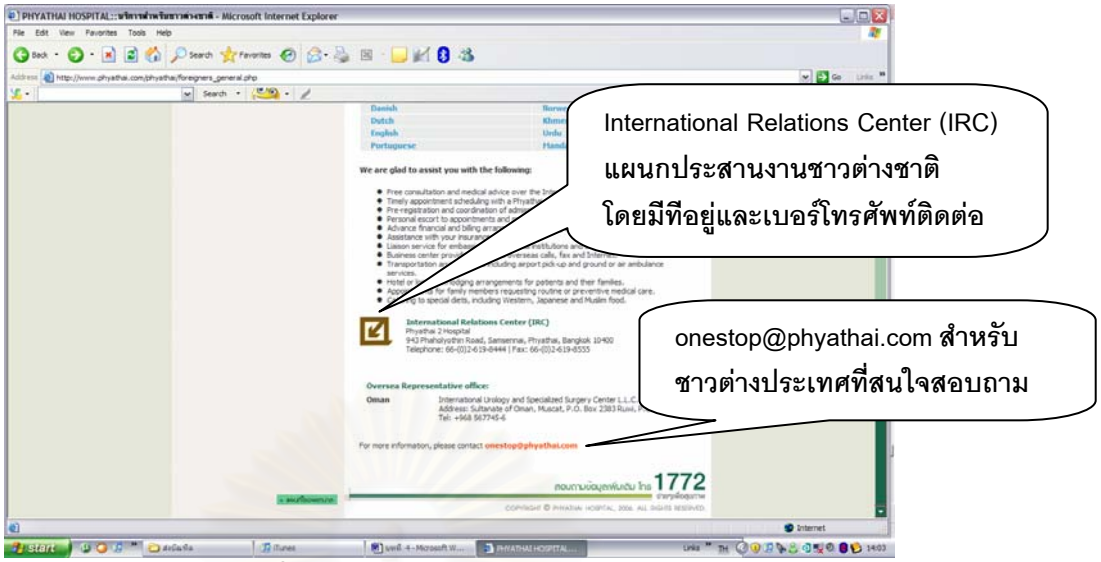
ภาพที่ 29 หนังสือสำหรับแนะนำโรงพยาบาลพญาไท

6. **สื่อเวบไซต์**

เวปไซต์ของโรงพยาบาลคือ www.phyathai.com โดยภาษาที่ใช้ในเวบไซต์มี 3 ภาษาด้วยกัน คือ ภาษาไทย , ภาษาอังกฤษ และภาษาอาราบิค และมี content ในส่วนของชาวต่างชาติโดยเฉพาะโดยชาวต่างชาติสามารถติดต่อโรงพยาบาลผ่าน One Stop Service



ภาพที่ 30 หน้าเวบแรกของโรงพยาบาลพญาไท



ภาพที่ 31 หน้าเวบสำหรับบริการชาวต่างชาติ

โรงพยาบาลสมิติเวช

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 2 ท่านดังนี้

- คุณศิริวรรณ สุรภาพ ตำแหน่ง Marketing Operation Manager
- คุณกาญจนา ส่งเสริม ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล

1. ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลในเครือสมิติเวชประกอบไปด้วย โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท , สมิติเวชศรีนครินทร์ , โรงพยาบาลเด็กสมิติเวชศรีนครินทร์ และสมิติเวชศรีราชา ในปี 2532 บริษัทสมิติเวช จำกัด (มหาชน) ได้นำหลักทรัพย์ของบริษัทฯ เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย

โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท ได้ก่อตั้งขึ้นในพ.ศ.2522 โรงพยาบาลสมิติเวชมีประวัติโดดเด่นด้านงานบริการและความทันสมัย ในพ.ศ. 2542 เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองเป็น “โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก” จากจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) นอกจากนี้ ยังมีความสำเร็จอื่นๆ เช่น รางวัลผู้ประกอบการดีเด่นด้านธุรกิจบริการ สาขาโรงพยาบาล (Prime Minister Award 2004) และได้รับการประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย Hospital Accreditation (HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล นอกจากนั้นยังได้รับการรับรองจาก Joint Commission International Accreditation (JCIA) จากประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อเพิ่มความไว้วางใจในการรักษาแกผู้ป่วย

โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทพร้อมพรั่งด้วยอุปกรณ์และบริการครบวงจรตั้งแต่ด้านความงาม จนถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยเตียงรองรับผู้ป่วย 270 ราย ห้องตรวจโรค 87 ห้อง และบุคคลากรกว่า 1,200 คน เราจึงได้ชื่อว่าเป็นแหล่งให้บริการทางการแพทย์ที่ครบวงจรสำหรับทั้งชาวไทย, ชาวต่างประเทศ, และนักท่องเที่ยว ด้วยเครื่องมือการแพทย์ที่ล้ำสมัยครบวงจรและทีมบุคคลากรและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มากด้วยประสบการณ์ทำให้ศัลยกรรมที่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดหัวใจหรือการผ่าตัดเปลี่ยนตับล้วนประสบความสำเร็จ เรามีอุปกรณ์การแพทย์ครบครัน ตั้งแต่การบันทึกภาพระบบดิจิทัล (digital imaging) ไปจนถึงเครื่องซีทีสแกนรุ่นล่าสุด

สำหรับชาวต่างชาติโรงพยาบาลสมิติเวชยังจัดแผนกผู้ป่วยต่างชาติไว้คอยดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการต่างชาติ นอกจากนี้ ทางโรงพยาบาลยังมีศูนย์บริการพิเศษที่พร้อมให้ความช่วยเหลือด้านวีซ่าและเอกสารเกี่ยวกับการเดินทางเข้าประเทศ

นอกจากบริการด้านการรักษาพยาบาลแล้วยังมีสมิติเวช พลาซ่าเพียบพร้อมด้วยกว่า 20 ร้านค้า ที่อำนวยความสะดวกในเรื่องประจำวัน เช่น ร้านเซเว่น-อีเลเว่น, ธนาคาร, หรือแม้แต่ร้านสตาร์บัค นอกจากนี้ยังมีอีกหลายร้านที่มีสินค้า อาหาร และเครื่องดื่มให้เลือกใช้บริการ

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ มีพื้นที่ 110,000 ตารางเมตร ในอาคารสูง 17 ชั้นที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่ดินกว้าง 43 ไร่บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์แบ่งออกเป็นสองแผนก – แผนกผู้ป่วยนอกกับแผนกผู้ป่วยใน ซึ่งรองรับโดยห้องยา, ห้องทดลอง, แผนกการเงิน,แผนกรังสีรักษา, และหน่วยงานอื่นๆ โรงพยาบาลของเราพร้อมพรั่งด้วยเทคโนโลยีทันสมัย เช่น เครื่องวินิจฉัยด้วยสนามแม่เหล็ก(MRI), เครื่องเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan), และ Linear Accelerator สำหรับรักษาโรคมะเร็ง ที่โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างดีเยี่ยมจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากด้วยประสบการณ์, พยาบาลผู้ผ่านการอบรมมาเป็นอย่างดี, และเจ้าหน้าที่สนับสนุนอีกมากมาย

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ได้ประกาศนียบัตร ISO9002 ในปี 2544 และเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลกลุ่มแรกที่ได้รับประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของไทย (Hospital Accreditation3-HA) โดยมาตรฐานองค์กรคุณภาพโรงพยาบาลในปี 2546 รวมทั้งได้การรับรองมาตรฐานจาก Joint Commission International Accreditation (JCIA) อีกด้วย

ในเดือนกรกฎาคม 2546 โรงพยาบาลเด็กสมิติเวช ศรีนครินทร์ อันเป็นโรงพยาบาลเด็กของเอกชนรายแรกในประเทศไทยได้เปิดตัวขึ้น พัฒนาการและการลงทุนอย่างต่อเนื่องด้านเทคโนโลยีใหม่ล่าสุด, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, และอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล

วิสัยทัศน์ (VISION)

บริษัทฯ มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำของโรงพยาบาลระดับแนวหน้าของประเทศที่มีบริการทางการแพทย์ครบวงจร ด้วยเทคโนโลยีอันทันสมัย มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจริยธรรม เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของผู้รับบริการ แพทย์ บุคลากร ผู้ถือหุ้น และชุมชน

พันธกิจ (MISSION)

เพื่อให้บรรลุถึงวิสัยทัศน์ข้างต้น บริษัทฯ จึงมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติดังนี้

- ให้โรงพยาบาลมีบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามมาตรฐานระดับสากลแบบครบวงจร ในสาขาที่กำหนด
- ให้บริการที่มีคุณภาพสูงด้วยราคาที่เหมาะสม เพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้มารับบริการ
- เป็นศูนย์รวมในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูง ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีจริยธรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของชุมชนในทุกระดับที่กำหนด ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องในทุกสาขา เพื่อคงไว้ซึ่งบริการที่มีคุณภาพและบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

คุณค่า (VALUE)

บริษัทฯ ได้กำหนดคุณค่าในการดำเนินกิจการของบริษัทฯ สู่วิสัยทัศน์และพันธกิจดังนี้

- เพื่อคุณค่าของการดำเนินชีวิตด้วยสุขภาพที่ดีของผู้มารับบริการ โดยโรงพยาบาลให้การดูแลสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- บริษัทฯ มุ่งเน้นความสำคัญเพื่อเป็นที่ยอมรับในการให้บริการที่มีคุณภาพ และดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมเชิงคุณภาพในการดำเนินงานทุกภาคส่วนของบริษัทฯ และโรงพยาบาล
- เคารพ ให้เกียรติ และรักษาความลับของผู้มาใช้บริการ โดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้มาใช้บริการเป็นสำคัญ

- ตระหนักถึงความสำคัญและยอมรับในบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา รวมทั้งให้การสนับสนุนในการทำแผนปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร
- ศึกษาความต้องการของชุมชน ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพอนามัยอันเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี และแหล่งที่มาของการให้บริการสาธารณสุข โดยนำมากำหนดวางแผนเพื่อให้บริการที่สอดคล้องต่อความต้องการของชุมชน
- บริษัทฯ ตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดให้มีบริการ ทั้งทางด้านการรักษาและดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด โดยการเสนอคุณค่าบริการด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง

ปี 2543 บริษัทฯ มีการเปลี่ยนแปลงผู้ถือหุ้นรายใหญ่ และฝ่ายบริหาร ต่อมา ในปี 2547 บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ได้เสนอแผนการปรับโครงสร้างการถือหุ้นและการจัดการของบริษัทฯ โดยได้ทำคำเสนอซื้อหลักทรัพย์ทั้งหมดของบริษัทฯ (Tender Offer) จากผู้ถือหุ้น ส่งผลให้บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ถือหุ้นในบริษัทฯ เท่ากับร้อยละ 92.91 ของทุนจดทะเบียน ซึ่งภายหลังการควบรวมกิจการ มีนโยบายให้บริษัทฯ ดำเนินกิจการภายใต้นิติบุคคลเดิม และประกอบกิจการภายใต้ชื่อเดิม โดยไม่เปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารงานรวมทั้งคณะกรรมการและผู้บริหาร และไม่มีการโอนย้ายทรัพย์สินใดๆ โดยจะเน้นนโยบายการบริหารงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (รายงานประจำปีโรงพยาบาลสมิติเวช ,2549)

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลสมิติเวชนั้น ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวช เฉลี่ยเป็นผู้ป่วยคนไทย 65% และชาวต่างชาติ 35% ทั้งนี้พบว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติที่นิยมเข้ามาใช้บริการจะเป็นผู้ป่วยจากประเทศสหรัฐอเมริกา, ยุโรป, อังกฤษ, เกาหลี และญี่ปุ่น โดยเฉพาะญี่ปุ่นจะนิยมเข้ามาใช้บริการมากที่สุดเฉลี่ยประมาณ 20% ของลูกค้าชาวต่างชาติทั้งหมดที่เข้าใช้บริการ โดยจำนวนชาวต่างที่เดินทางมารักษาโดยตรงมีเพียงร้อยละ 5 ของผู้ป่วยชาวต่างชาติ ที่ผ่านโรงพยาบาลสมิติเวชนั้นได้เน้นกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นส่วนใหญ่ โดยพื้นที่ของโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทนั้นเอื้อต่อการเข้ารับการรักษาของชาวต่างชาติ เนื่องจากอยู่ในเขตชุมชน , โรงเรียนและสำนักงานที่มีชาวต่างชาติ

ปัญหาที่โรงพยาบาลพบในการทำท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงพยาบาลคิดว่าการออกนโยบายของรัฐบานนั้นเป็นแค่เพียงนโยบายที่ไม่ได้มีการสนับสนุนอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม

" รัฐบาลแค่ประกาศไม่ได้มีอะไร support เลย เรื่อง rule regulation ทั้งหลาย เราโดนบังคับมากกว่าโรงพยาบาลรัฐด้วยซ้ำ ภาษีเสียมากกว่าขึ้นราคาอีกต่างหาก เรื่องบุคลากรนะบางสาขาขาดแคลนแต่ไม่เปิดให้คนนอกเข้าไปเรียน เราจะทำเราต้องหาทางของตัวเอง ประกาศออกมากก็ดูดีนะแต่เป็นแค่เพียงการพีอาร์เท่านั้นแหละ"

คุณกาญจนา ส่งเสริม - ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล(สัมภาษณ์ 3 เม.ย. 51)

3. การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล

การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลสมิติเวช มีกระบวนการดังนี้

3.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1.1 ปัจจัยภายนอกองค์กร

- **สังคม**

ปัจจัยในประเทศ

ประเทศไทยเป็นประเทศแห่งการท่องเที่ยว กรุงเทพมหานครเป็นเมืองแห่งการท่องเที่ยวที่ผู้คนนิยมมาท่องเที่ยวสูง โดยได้รับการจัดอันดับให้เป็นเมืองที่เป็นจุดหมายการเดินทางของโลก และเป็นเมืองที่ดีที่สุดในเอเชีย กรุงเทพมีสถานที่ท่องเที่ยวมากมาย รวมทั้งมีสถานที่ที่สามารถผ่านคลายได้อย่างสปา จนไปถึงบาร์และดิสโก้เธค และกรุงเทพยังเป็นประตูไปสู่จังหวัดอื่นอีกที่มีแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงาม การเป็นประเทศที่น่าท่องเที่ยวทำให้นักท่องเที่ยวจำนวนมากเดินทางมายังประเทศไทย การเดินทางของนักท่องเที่ยวนี้เองที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้อุตสาหกรรมต่างๆในประเทศได้มีการเจริญเติบโต และจำเป็นต้องพัฒนาธุรกิจเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

- **ผู้บริโภค**

ระบบประกันสุขภาพของประชาชนในสหรัฐอเมริกาและยุโรปนั้นมีราคาที่สูง จึงทำให้สัดส่วนของชาวอเมริกันที่ไม่มีประกันสุขภาพ หรือมีประกันสุขภาพที่ไม่ครอบคลุม มีเป็นจำนวนมาก จนส่งผลให้ผู้ป่วยต้องใช้เวลารอรับการรักษาเป็นเวลานาน ซึ่งบางคนต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน หรือเป็นโรคที่สามารถรอคิวการรักษาในประเทศได้ นอกจากนั้นค่าใช้จ่ายในการรักษา

โรคในประเทศดังกล่าวยังมีค่าใช้จ่ายที่สูงมาก ผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพบางรายไม่สามารถที่จะจ่ายค่ารักษาได้ ดังนั้นประชาชนส่วนหนึ่งจึงเสาะหาการรักษาจากประเทศอื่นๆที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เทียบเท่า

- **คู่แข่ง**

ธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทยนั้นมีการแข่งขันกันมาก แต่ก็ยังไม่รุนแรงมากเมื่อเทียบกับคู่แข่งที่น่ากลัวอย่างโรงพยาบาลในต่างประเทศเช่นสิงคโปร์ แม้ว่าในปัจจุบันโรงพยาบาลของไทยจะมีเทคโนโลยีที่เทียบเท่าสิงคโปร์ ค่ารักษาที่ถูกกว่า แต่ภาพลักษณ์ของประเทศสิงคโปร์และความเชื่อของผู้ป่วยเชื่อว่าการรักษาสิงคโปร์ดีกว่า ดังนั้นโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย และสร้างชื่อของโรงพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและน่าไว้วางใจแก่ชาวต่างชาติ

- **การเมืองและกฎหมาย**

นโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์การสุขภาพแห่งเอเชียในปีพ.ศ. 2546 นั้นเป็นนโยบายที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนได้มีโอกาสเปิดรับคนไข้ชาวต่างชาติมากขึ้น โดยโรงพยาบาลนั้นจำเป็นต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้มีมาตรฐานเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในต่างประเทศ

นอกจากนั้นนโยบายของการเปิดสนามบินสุวรรณภูมิเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลสมิติเวชเล็งเห็นโอกาสที่จะเปิดรับกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติมากยิ่งขึ้น เนื่องจากพื้นที่ของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์อยู่ใกล้กับสนามบินเป็นอย่างมาก โดยใช้เวลาในการเดินทางจากสุวรรณภูมิเพียงไม่กี่นาทีก็สามารถเข้าใช้บริการของโรงพยาบาลได้

3.1.2 ปัจจัยภายในองค์กร

- **วิสัยทัศน์**

ผู้บริหารโรงพยาบาลสมิติเวชและโรงพยาบาลในเครือมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการรับชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นและทำให้โรงพยาบาลเป็นสากลมากขึ้น โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทนั้นอยู่ในพื้นที่ของชุมชน , โรงเรียน และสำนักงานที่มีชาวต่างชาติอาศัยอยู่มาก ทำให้โรงพยาบาลมีลูกค้าชาวต่างชาติก่อนอยู่แล้ว และด้วยศักยภาพของโรงพยาบาลที่สามารถรองรับชาวต่างชาติได้ ดังนั้นผู้บริหารจึงเห็นว่าควรที่จะเปิดตลาดรับผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยให้เพิ่มมากยิ่งขึ้นไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยทั่วไปที่สนใจ หรือผู้ป่วยจากบริษัทประกัน ซึ่งการรับผู้ป่วย

ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในต่างประเทศนั้นควรมีมาตรฐานการบริการที่เทียบเท่ากับต่างชาติด้วย โรงพยาบาลจำต้องเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น

- **ราคา**

ค่าใช้จ่ายในการรักษาของโรงพยาบาลในต่างประเทศเมื่อเทียบกับการเดินทางมารักษาในโรงพยาบาลในประเทศไทย สามารถรวมค่าเดินทาง , เดินทางท่องเที่ยวพักผ่อน และจับจ่ายซื้อของตามความต้องการ เช่นการผ่าตัดเปลี่ยนผิวหนังสะโพก โรงพยาบาลจะคิดค่าบริการเพียง 20,000 – 25,000 เหรียญดอลล่าร์สหรัฐฯ ในขณะที่โรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาจะคิดค่าบริการถึง 48,000 – 50,000 เหรียญ หรือเท่ากับประหยัดได้ถึง 40 – 60% ซึ่งเงินที่เหลือจากนี้ยังสามารถนำไปใช้จ่ายเพื่อยกระดับการเดินทาง ที่พัก และใช้จับจ่ายในการท่องเที่ยวมากขึ้น (สมิติเวช (ออนไลน์) , 27 มีนาคม 2551)

3.2 การกำหนดเป้าหมาย

เป้าหมายของโรงพยาบาลสมิติเวชคือการเป็นศูนย์การรักษา โดยต้องการที่จะผ่านการรับรองคุณภาพจากต่างประเทศคือ Joint Commission International Accreditation (JCIA)เพื่อสร้างความเชื่อมั่นนอกจากนั้นยังมีเป้าหมายที่จะพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลไฮเทค ที่มีเทคโนโลยีการรักษาและการสื่อสารที่ทันสมัย

3.3 การกำหนดกลยุทธ์

- **กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง**

จากนโยบายที่ต้องการทำให้โรงพยาบาลมีความเป็นสากลและเปิดรับผู้ป่วยชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น การขอการรับรองคุณภาพจากต่างประเทศจึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะสามารถทำให้โรงพยาบาลพัฒนาไปได้ การผ่านการรับรอง JCI: Joint Commission International จะช่วยให้ขยายตลาดคนไข้จากสหรัฐอเมริกา และยุโรป โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาการบริการการรักษาให้มีความปลอดภัย น่าเชื่อถือ จำเป็นต้องจัดองค์กรให้เป็นระบบ มีระเบียบขั้นตอนที่ตรวจสอบได้ รวมถึงให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลการตรวจรักษาด้วย

- **กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง**

โรงพยาบาลได้มีการสร้างความแตกต่างด้วยการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในเรื่องของการรักษาพยาบาลและการสร้างบรรยากาศที่ดีสร้างความสนุกสนานในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีจิตใจร่างกายที่ดี

นอกจากเรื่องเทคโนโลยีแล้วโรงพยาบาลยังดึงแพทย์ต่างชาติเข้าร่วมรักษาประจำที่สมิติเวชสุขุมวิท โดยเฉพาะชาวญี่ปุ่น เพื่อสร้างความไว้วางใจกับผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นซึ่งเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีสัดส่วนเยอะที่สุดในกลุ่มลูกค้าต่างชาติ

- **การเตรียมความพร้อมเพื่อการเปลี่ยนแปลง**

โรงพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆดังต่อไปนี้

- **การเตรียมพร้อมด้านการโครงสร้าง**

โรงพยาบาลสมิติเวชมีการปรับโครงสร้างการทำงานคือ ในส่วนของแผนกการตลาดจะมีการแยกออกเป็นสองที่คือ การตลาดที่สมิติเวชศรีนครินทร์ และการตลาดสมิติเวชสุขุมวิท และจะมีการตลาดหลักคอยควบคุมทั้งสองฝั่ง โดยในส่วนของการตลาดต่างประเทศนั้นจะมีการตลาดต่างประเทศที่เป็นศูนย์กลางที่เดียวเนื่องจากการตลาดต่างประเทศของโรงพยาบาลสมิติเวชนั้นยังทำในส่วนน้อย นอกจากนั้นยังมีแผนกพัฒนาธุรกิจที่มีหน้าที่ติดต่อหาตลาดต่างประเทศทั้งการหาลูกค้าโดยตรง และการหาลูกค้าบริษัทประกันในต่างประเทศ ในส่วนของแผนกประชาสัมพันธ์ไปเป็น แผนก corporation affair and communication เพื่อดูแลภาพรวมของโรงพยาบาล

- **การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่**

โรงพยาบาลได้มีการปรับพื้นที่เพื่อรองรับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นโดยในปีพ.ศ. 2548 สมิติเวชสุขุมวิทได้ สร้าง “อาคารสมิติเวช” ซึ่งเป็นอาคาร 6 ชั้น ประกอบด้วยห้องตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (Out Patient Department) แผนกฉุกเฉิน (Emergency Unit) ห้องพักผู้ป่วยใน (In Patient Wards) และหอผู้ป่วยวิกฤติ (Intensive Care Unit) พร้อมด้วยภัตตาคารและร้านค้าต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

สำหรับโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ได้ปรับปรุงอาคารสถานที่อย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2548 ได้ปรับปรุงบริเวณทางเข้าด้านหน้าอาคารเพื่อขยายเป็นแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับ

ผู้ใช้บริการเด็กและห้องพักผู้ป่วยในจนแล้วเสร็จเพื่อรองรับปริมาณผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น (รายงานประจำปีโรงพยาบาลสมิติเวช, 2549)

- **การเตรียมความพร้อมด้านการบริการ**

เพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างความประทับใจให้กับชาวต่างชาติมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลสมิติเวชได้จัดตั้ง ศูนย์ "Samitivej Immigration Center" (ศูนย์บริการขออยู่ต่อในราชอาณาจักรไทย ขึ้น เพื่อร่นระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปต่อวีซ่า นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้จัดเตรียมสถานที่และเจ้าหน้าที่ เพื่อดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้มาติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่จากกองตรวจคนเข้าเมือง เพื่อให้ข้อมูลในการจัดเตรียมเอกสารได้ถูกต้องและรวดเร็ว (jobthaihospital (ออนไลน์) , 27 มีนาคม 2551)

แผนก International Coordinator ซึ่งเป็นผู้ประสานงานคนไข้ต่างชาติ ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย ไม่เฉพาะการรักษา แต่ครอบคลุมไปถึงการเข้าพักตามโรงแรม การจัดการด้านเสื้อผ้า จัดรถรับส่งระหว่างโรงแรมที่พักกับโรงพยาบาล และการดูแลเด็กให้กับคนไข้ที่มีบุตรระหว่างรอรับการตรวจ และเมื่อผู้ป่วยได้ตรวจรักษาและออกจากโรงพยาบาลแล้วโรงพยาบาลมีบริการการดูแลหลังออกจากโรงพยาบาล (Follow-up Service) โดยจะมีพยาบาลโทรศัพท์ติดต่อกลับไป เพื่อสอบถามอาการ รวมทั้งมีการส่งข้อมูลให้กับคนไข้เพื่อให้ทราบถึงการฟื้นตัว

ปี 2551 โรงพยาบาลได้เปิดการให้บริการเครื่องบินเจ็ทเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภาวะวิกฤติ เครื่องบินเจ็ทฮอร์กเกอร์ 850 (Hawker 850) นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังมีเครื่องบินขนย้ายผู้ป่วยอีก 3 แบบ คือ เฮลิคอปเตอร์ (ยูโรคอปเตอร์ 145) สำหรับการขนย้ายในรัศมี 300 กิโลเมตร พื้นที่ที่ไกลกว่านั้นจะเป็นเครื่องบินฟิกซ์วิงก์ รุ่นคิงก์แอร์ 350 โดยทั้งสองเครื่องรองรับผู้ป่วยได้ 1 คน และเครื่องสุดท้ายคือเครื่องบินเอทีอาร์ 162 เคลื่อนย้ายได้ทีละ 8 คน (หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ , 2550 : 21)

- **การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี**

เพื่อการก้าวไปสู่การเป็น digital hospital โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงในด้านเทคโนโลยี ดังนี้

➢ การเตรียมพร้อมในด้านเทคโนโลยีโรงพยาบาลสมิติเวชมีการพัฒนาเทคโนโลยีทั้งในส่วนของการรักษาทางการแพทย์และการสื่อสารภายในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโดยมีการติดตั้งทั้งสามสาขาของโรงพยาบาลรวมกว่า300 จุด ระบบเทคโนโลยีที่โรงพยาบาลได้นำมาใช้เรียกว่า Infotainment เป็นเทคโนโลยีที่รวมและเชื่อมต่อการแพทย์ , การสื่อสารและความบันเทิงไว้ด้วยกัน โดยการใช้จอแอลซีดี คีย์บอร์ดไร้สาย และรีโมทคอนโทรล ประกอบกับอุปกรณ์เซ็ท

ท็อป บ็อกซ์ (Set-Top-Box) ซึ่งเป็นอุปกรณ์สำหรับการแปลงข้อมูลในรูปแบบดิจิตอลขึ้นมาแสดงผลบนหน้าจอโทรทัศน์และช่วยเชื่อมต่ออินเตอร์เน็ตแบบไร้สาย ทำให้ผู้รับบริการสามารถเรียกชมข้อมูลต่างๆ ได้ทั้งข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรม สัมมนา โปรแกรมสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์และการบริการต่างๆในโรงพยาบาลสมิติเวช และยังสามารถเพลิดเพลินกับการดูหนัง เล่นเกมส์ ฟังเพลง รับ-ส่งอีเมล์ หรือการค้นหาข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต หรือแม้แต่ร้องคาราโอเกะ ผ่านจอโทรทัศน์ในห้องพักผู้ป่วยได้อีกด้วย ระบบ Infotainment จะเข้ามาช่วยเชื่อมโยงให้ผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นนักธุรกิจ หรือคนรุ่นใหม่ สามารถใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งในรูปแบบของการทำงาน ค้นหาความรู้ ติดต่อสื่อสารและความบันเทิงได้อย่างลงตัว ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยฟื้นฟูร่างกายและจิตใจได้เร็วขึ้น ในขณะเดียวกันแพทย์ยังสามารถสื่อสารข้อมูลการให้การรักษาผู้ป่วยโดยการดึงผลเอ็กซเรย์หรืออัลตราซาวนด์มาให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับทราบเกี่ยวกับผลการรักษาผ่านทางจอแอลซีดีด้วยระบบ Infotainment ได้ด้วย

- ระบบ PACS (Picture Archiveing and Communication System) หรือการจัดเก็บภาพถ่ายทางการแพทย์ (ฟิลม์เอกซเรย์) ในรูปของดิจิตอลผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล ที่แพทย์สามารถเรียกข้อมูลภาพเอกซเรย์ของผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและทันที ลดปัญหาความล่าช้าในการค้นหาฟิลม์และการรายงานผล ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยในการตรวจวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษายังโรงพยาบาลที่มีการติดตั้งระบบPACSทั้งในและต่างประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- E-nursing Kardex ที่ช่วยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการบันทึกข้อมูล ตลอดจนการเพิ่มประสิทธิภาพและความคล่องตัวให้กับงานบริการดูแลผู้ป่วย(สมิติเวช (ออนไลน์) , 27 มีนาคม 2551)
- พ.ศ. 2546 โรงพยาบาลเปิดให้การบริการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตความเร็วสูงแบบไร้สาย โดยลูกค้าใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์พกพา อาทิ โน้ตบุ๊ค หรือ พีดีเอ ที่รองรับเทคโนโลยี WiFi 802.11b พร้อมกับ Wireless Internet Card ที่มี User Name และ Password ก็สามารถใช้บริการ M-WEB Hotspot เพื่อเข้าอินเทอร์เน็ตหาข้อมูล เช็คอีเมล์ สนทนา และประชุมออนไลน์ รวมถึงการใช้งานอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงต่างๆ อาทิ ดูหนัง ฟังเพลง หรือเล่นเกมส์ออนไลน์ได้ในบรรยากาศสบายๆ ผู้ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ในระบบของ DTAC สามารถใช้บริการ M-WEB Hotspot, Powered by KSC ได้อย่างสะดวกและง่ายดายมากยิ่งขึ้น
- เค เอส ซีได้ติดตั้งจุดให้บริการ M-WEB Hotspot, Powered by KSC บริเวณลอบบี้ ชั้น 1 และ แผนกผู้ป่วยนอก ชั้น 6 และ 7 โดยลูกค้าที่สนใจสามารถขอรับ Wireless Internet Card เพื่อใช้บริการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตไร้สายความเร็วสูงได้ฟรี 60 นาที ณ จุดให้บริการที่มี

สัญลักษณ์ M-WEB Hotspot, Powered by KSC ภายในโรงพยาบาล (thaitelecom (ออนไลน์) , 27 มีนาคม 2551)

➢ พ.ศ. 250 ผู้บริหารโรงพยาบาลได้มีการเจรจาเพื่อเป็นพันธมิตรการให้บริการที่ปรึกษาการแพทย์ผ่านระบบประชุมทางไกลโดยใช้พื้นที่ของห้างสรรพสินค้ารวมถึงการเจรจาพันธมิตรนักธุรกิจท้องถิ่นเพื่อเปิดบริการที่ปรึกษาการแพทย์ทางไกลในประเทศจีนและเวียดนาม (หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ , 2550)

➢ นอกจากเทคโนโลยีด้านการสื่อสารแล้ว ในส่วนของการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวชได้มีการนำเทคโนโลยี Minimally Invasive Surgery (MIS) ซึ่งเป็นการผ่าตัดแบบใหม่ ทำให้ขนาดของแผลเล็กเหลือเพียง 1-2 เซนติเมตร และมีอาการเจ็บน้อยละ ทำให้แผลหายเร็วประหยัดค่าใช้จ่าย

- **การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร**

โรงพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมของพนักงานในโรงพยาบาลตั้งแต่การคัดสรรบุคลากรเพื่อเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลโดยมีการเพิ่มคุณสมบัติของผู้สมัคร คือ ผู้สมัครจะต้องมีทักษะด้านภาษา 2 ภาษาคือ ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ

เมื่อพนักงานเข้าทำงานในโรงพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลได้มีการจัดฝึกอบรมสร้างความรู้และทักษะให้กับพนักงานเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละคน รวมทั้งสร้างความเข้าใจเนื่องจากโรงพยาบาลได้นำนำเทคโนโลยีใหม่เข้ามาใช้อย่างมากมายจำเป็นที่จะต้องให้บุคลากรของโรงพยาบาลได้ทำความเข้าใจและยอมรับเทคโนโลยีใหม่เหล่านั้น

การเสริมสร้างทักษะของบุคลากรนอกจากจะเป็นการทำความเข้าใจเรื่องเทคโนโลยีแล้ว การให้บริการชาวต่างชาติ ภาษาและวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่จำเป็นในการสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจกับผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลาเช่นพนักงานส่วนต้อนรับ, พยาบาล เป็นต้น แม้ว่าพนักงานจะผ่านคุณสมบัติในการคัดสรรพนักงานมาแล้วก็ตาม แต่การพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งที่โรงพยาบาลเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง

การฝึกอบรมวัฒนธรรมคุณศิริวรรณ Marketing Operation Manager กล่าวว่า

“พนักงานต้องถูกเทรน อย่างลูกค้าญี่ปุ่นเห็นได้ชัด เรามีคลาสญี่ปุ่น ต้องapproach เค้ายังไง ญี่ปุ่นเป็นคนสุภาพเค้าก้มหน้า yes แต่จริงๆเค้าไม่ yes นี่คือคนญี่ปุ่นเป็นคนบอกเราเอง เราต้องเรียนรู้ว่าเค้าชอบไม่ชอบอะไร”

คุณศิริวรรณ สุรภาพ - Marketing Operation Manager (สัมภาษณ์ 5 มี.ค. 51)

“ก็จะมี Course cultural ให้พนักงานได้เรียนรู้ อีกหน่อยจะมีโปรแกรมให้พนักงานไปอยู่ต่างประเทศ มีแพลนไปญี่ปุ่นให้ไปเรียนรู้วัฒนธรรมเค้าเพราะว่าคนไข้ชาวญี่ปุ่นของเราเยอะที่สุด ชาติอื่นก็มีประเทศใกล้ในปีนี้นี่แหละ แต่ว่าญี่ปุ่นเราเคยส่งไปแล้ว เราส่งไปอยู่โรงพยาบาลที่อยู่ใน connection ก็ต้องส่งคนที่เกี่ยวข้องไปนะอย่างแผนกคนไข้ญี่ปุ่นเป็นต้น”

คุณกาญจนา ส่งเสริม - ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล(สัมภาษณ์ 3 เม.ย. 51)

การฝึกอบรมและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพหรือการทำ JCI ให้พนักงานได้เข้าใจวิธีการปฏิบัติและ ผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

นอกจากการฝึกอบรมแล้ว โรงพยาบาลได้สนับสนุนโครงการ “การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์” ของแพทยสภา โดยจัดการประชุมวิชาการและนิทรรศการต่างๆ เกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์เป็นประจำทุกปีให้แก่คณะแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเอง รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศและประชาชนทั่วไปที่สนใจอีกด้วย (รายงานประจำปีโรงพยาบาลสมิติเวช , 2549)

ในการสื่อสารกับแพทย์นั้นผู้บริหารได้กล่าวว่า แพทย์ไม่ใช่ซัพพลายเออร์ของโรงพยาบาล เพราะฉะนั้น เมื่อมีเรื่องใดเกิดขึ้นจะมีการจัดประชุมโดยให้แพทย์ได้เข้าร่วมประชุมด้วย ไม่ใช้การออกคำสั่ง

นอกจากนั้นยังมีการเพิ่มจำนวนของพนักงานและมีการสรรหาล่ามที่จะมาช่วยแปลภาษา โดยบางครั้งได้มีการขอยืมตัวล่ามมาจากโรงพยาบาลกรุงเทพด้วย

3.5 การปฏิบัติตามแผน

การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

กระบวนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลสมิติเวชมีดังนี้

1. ผู้บริหารได้ถ่ายทอดนโยบายให้กับผู้อำนวยการฝ่ายต่างๆแล้ว จึงมีการถ่ายทอดลงไปให้กับผู้จัดการฝ่ายต่างๆ ซึ่งฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้ทำการสื่อสารภายในองค์กร โดยการสื่อสารในขั้นตอนนี้ใช้วิธีการประชุมเป็นหลัก

2. การวางแผนการประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบุคคลมีการวางแผนการประชาสัมพันธ์โดยการฝึกอบรมพนักงานเช่น ภาษา การอบรมเรื่องของความปลอดภัยและวิธีการการปฐมพยาบาลซึ่งจำเป็นต้องมีการแบ่งการอบรมออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มพยาบาลหรือผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล ซึ่งจะเข้าใจภาษาทางการแพทย์ได้ง่าย และอีกกลุ่มคือกลุ่มที่ไม่ได้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับ

การรักษาพยาบาลซึ่งจะต้องมีการปรับเนื้อหาในการฝึกอบรมให้ง่ายขึ้น สำหรับในส่วนของ JCI นั้นฝ่ายบุคคลได้มีการวางแผนในการจัดฝึกอบรมให้กับพนักงานเพื่อทำความเข้าใจในมาตรฐาน

3. การดำเนินการ การดำเนินการประชาสัมพันธ์นั้นฝ่ายบุคคลได้สื่อสารทำความเข้าใจและกระตุ้นพนักงานผ่านวิธีการดังนี้

3.1 สื่อสิ่งพิมพ์

- **โปสเตอร์** (poster)

เป็นการประกาศข่าวสารต่างๆ โดยมีการติดไว้ที่สแกนนิ้วมือเมื่อพนักงานเข้าทำงาน และห้องอาหารสำหรับพนักงาน บอร์ดในส่วนของสำนักงาน และโปสเตอร์เพื่อสอนและย้ำเตือนให้พนักงานปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI

ภาพที่ 32 โปสเตอร์สำหรับการใช้ห้อง sound lab

ภาพที่ 33 บอร์ดสำหรับติดประกาศข่าวสารภายในโรงพยาบาล

ภาพที่ 34 ตัวอย่างโปสเตอร์ขั้นตอนการล้างมือ เพื่อส่งเสริมให้พนักงานทำตามมาตรฐาน JCI

- **จดหมายเวียน**

จดหมายเวียนถือเป็นเอกสารสำคัญอย่างหนึ่งที่จะยืนยันว่าพนักงานได้รับทราบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลแล้ว

3.2 **สื่อกิจกรรม**

- **การปฐมนิเทศ** (Orientation)

เนื้อหาในการปฐมนิเทศเป็นสิ่งที่พนักงานควรเรียนรู้ กฎระเบียบ ผู้บริหาร วัฒนธรรม ระบบประเมิน ระบบบริการ ระบบคุณภาพ

- **การฝึกอบรม** (Training)

เนื่องจากโรงพยาบาลสมิติเวชได้อยู่ภายใต้การบริหารของโรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการหรือ โรงพยาบาลกรุงเทพ ดังนั้นการจัดอบรมบางครั้งเป็นการอบรมร่วมกับพนักงานโรงพยาบาลในเครือ คือ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาล บี เอ็น เอช และโรงพยาบาลสมิติเวช

สำหรับโรงพยาบาลสมิติเวชนั้นฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้แบ่งออกเป็น 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล และ ฝ่ายการศึกษาต่อเนื่อง โดยฝ่ายการศึกษาต่อเนื่องจะเป็นผู้จัดอบรมพัฒนาบุคลากร โดยมีการแบ่งการอบรมออกเป็น 2 แบบคือ

- พนักงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เช่น พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล โดยจะต้องมีการอบรมให้ได้ 100 ชั่วโมงต่อปี ส่วนพนักงานเก่านั้นต้องได้ 80 ชั่วโมงต่อปี

- พนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล พนักงานเหล่านี้แม้ว่าไม่ได้มีหน้าที่รักษาดูแลผู้ป่วย แต่มีความจำเป็นที่จะต้องรู้เกี่ยวกับพื้นฐาน เช่น การฟื้นคืนชีพ ปลอดภัยหมู่ อัคคีภัย

โดยทั้งสองแบบนั้นจะต้องมีการอบรมเกี่ยวกับการรับรองมาตรฐาน JCI ด้วย

ในส่วนของการเรียนรู้วัฒนธรรมนั้นได้มีการจัดผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเจ้าของวัฒนธรรมมาสอนโดยตรง ซึ่งโรงพยาบาลสมิติเวชนั้นมีผู้ป่วยที่เป็นญี่ปุ่นเยอะทำให้ต้องรู้จักวัฒนธรรม วิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

หากแผนกอื่นต้องการฝึกอบรมพนักงานก็ต้องแจ้งมายังฝ่ายศึกษาต่อเนื่อง โดยทางฝ่ายจะเป็นผู้ดำเนินการเรื่องค่าใช้จ่ายให้

ในส่วนของภาษานั้นเมื่อเข้ามาทำงานพนักงานจะต้องมีการสอบวัดความรู้ภาษาอังกฤษโดยมีข้อสอบวัดระดับ เมื่อสอบแล้วจะมีการสัมภาษณ์จากชาวต่างชาติที่เป็นเจ้าของภาษา และจะมีการจัดระดับว่าอยู่ในระดับใดหากพนักงานคนใดอยู่ในระดับที่ต้องไปพัฒนาก็จะต้องไปเรียนเพิ่มเติม ส่วนพนักงานคนใดที่อยู่ในระดับที่ดีก็จะมีการให้ไปสอบ TOEIC เพิ่มเติมอีกครั้ง โดยมีการจัดสอบทุกปี ในการวัดความรู้ภาษาอังกฤษนั้นไม่ใช่การวัดเพียงพนักงานระดับปฏิบัติการเท่านั้นแต่ยังรวมถึงระดับผู้จัดการฝ่ายด้วย

ภาพที่ 35 ห้อง “English Sound Lab” สำหรับให้พนักงานฝึกภาษา

3.3 สื่อบุคคล

- การประชุมระหว่างผู้บริหารกับแพทย์

เป็นการประชุมโดยตรงระหว่างผู้บริหารและหัวหน้าแพทย์แต่ละแผนกเพื่อไม่ทำให้เกิดช่องว่างในการทำงาน และเป็นการให้เกียรติกับแพทย์โดยแสดงให้เห็นว่าแพทย์ทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล นอกจากนั้นโรงพยาบาลได้จัดห้องอาหารเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับแพทย์ ซึ่งเป็นการคุยกันอย่างไม่เป็นทางการผู้บริหารสามารถรับรู้การปฏิบัติการและปัญหาในการปฏิบัติงานของแพทย์ได้ด้วย เป็นการ update ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์และการรักษารวมทั้งในเรื่อง

ของการทำคุณภาพ JCI ด้วย และจะมีการจัดประชุมวิชาการทุกวันพฤหัสบดี นอกจากการประชุมแล้วแพทย์สามารถเข้าพบผู้บริหารได้โดยตรงอีกด้วย

- Morning Brief

เป็นการประชุมก่อนที่จะทำงานทุกวัน เช่น งานพยาบาล , แม้บ้าน , ยานยนตร์ หรือแม้กระทั่งผู้บริหาร

- การประชุมระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน

เป็นการประชุมระหว่างผู้อำนวยการและพนักงาน ซึ่งพนักงานทุกคนสามารถขึ้นไปเข้าประชุมได้ โดยมีการสลับกันขึ้นไปเนื่องจากพนักงานช่วงเวลาที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะเมื่อมีการขอการรับรองมาตรฐาน JCI แล้วพนักงานทุกคนจะต้องเข้าประชุม

นอกจากการประชุมแล้วผู้บริหารจะมีการร่วมรับประทานอาหารกับพนักงานเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีอีกด้วย

- **หัวหน้างาน**

หัวหน้างานเป็นการสื่อสารที่ได้ผลและสำคัญที่สุดเนื่องจากการสื่อสารทางอื่น พนักงานอาจไม่ได้รับข่าวสาร หรือบางครั้งพนักงานไม่มีโต๊ะทำงานหรือคอมพิวเตอร์ประจำโต๊ะจึงอาจจะไม่ได้ข่าวสารจาก Lotus Note หัวหน้างานจึงเป็นช่องทางการสื่อสารที่ดี เช่น การวัดประเมินผลแบบใหม่ที่พนักงานจะต้องทำ หัวหน้างานจะเป็นผู้ไปเข้าประชุมรับนโยบายและนำมาบอกกล่าวให้พนักงานภายในแผนกได้รับทราบ ต้องสร้างเครื่องมือและต้องอธิบายว่าจะต้องเก็บข้อมูลอย่างไร จะเอาอะไรมาวัด ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงานอย่างไร เป็นต้น

“ หัวหน้างานเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างเวลาที่ top management คิดว่าเราจะไปทางไหน middle เนี่ยก็เอามาทำอะไรดี ช่วยกันคิด เสร็จแล้วก็ส่งหัวหน้าไปปฏิบัติ แล้วก็คอยกำกับ monitor ให้เป็นไปตามนั้น”

คุณกาญจนา ส่งเสริม - ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล(สัมภาษณ์ 3 เม.ย. 51)

- **ผู้บริหาร**

ผู้บริหารจะเป็นผู้ไปเดินตรวจแต่ละแผนกทุกวันเพื่อเป็นการสื่อสารกับพนักงานและเป็นการตรวจมาตรฐานไปด้วย

3.4 สื่ออิเลคทรอนิกส์

- Lotus Note
- Webboard

4. การประเมินผล ฝ่ายบุคคลได้มีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ โดยคุณกาญจนาได้กล่าวยกตัวอย่าง

" ไม่ต้องไรมากเลย เราดูได้จากwebboard เค้าไม่รู้เรื่องอะไรจะกลับมาถามในนี้เลย"

คุณกาญจนา ส่งเสริม - ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล(สัมภาษณ์ 3 เม.ย. 51)

3.6 การเสริมแรง

การเสริมแรงให้พนักงานเช่น เมื่อพนักงานได้ทำการทดสอบภาษาอังกฤษ TOEIC แล้วจะมีการจ่ายค่าตอบแทนพิเศษให้กับพนักงาน โดยนำคะแนนที่ได้มาวัดเป็นระดับ ซึ่งหากว่าพนักงานได้คะแนนเพิ่มก็จะได้ค่าตอบแทนเพิ่มไปด้วย เป็นการทำให้พนักงานต้องการที่จะพัฒนาภาษาให้ดียิ่งขึ้นไปอีก นอกจานั้นผู้บริหารยังเป็นตัวอย่างที่ดีในการเปลี่ยนแปลงโดยที่ผู้บริหารจะเป็นผู้เดินไปตามแผนกต่างๆ

" อย่างเรามีตรวจหนีไฟ มันต้องตรวจทุกที่นะ ผู้บริหารก็นำเลยเดินทุกอาทิตเดินตั้งแต่ชั้น 16 ลงมาเลย พนักงานก็เดินตามกันลงมา "

คุณกาญจนา ส่งเสริม - ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล(สัมภาษณ์ 3 เม.ย. 51)

3.7 การประเมินผล

1. การประเมินผลองค์กร โดยการใช้มาตรฐานของ JCI , HAมาตรวจสอบมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล

2. การประเมินพนักงาน การประเมินพนักงานโรงพยาบาลได้ใช้ตัววัด KPI โดยจะมีการประเมินปีละ 2 ครั้ง โดยโรงพยาบาลมีการกำหด Core Competency ว่าพนักงานต้องวัดอะไรบ้าง และอีกส่วนหนึ่งเป็นการวัดจาก Job Description ของแต่ละแผนก ซึ่งในการประเมินผลนั้นจะแบ่งการสัดส่วนคือ Core Competency 40% , วัดจากแผนก 60%

3.8 แรงต้านการเปลี่ยนแปลง

สำหรับแรงต้านการเปลี่ยนแปลงนั้นคุณศิริวรรณได้กล่าวว่า แรงต้านในการเปลี่ยนแปลงไม่เห็นชัดมากเนื่องจากว่าโรงพยาบาลได้มีการกระตุ้นโดยช่องทางการสื่อสารต่างๆ โดยเฉพาะการกระตุ้นจากผู้บริหารและหัวหน้างาน นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลัน

4. วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลในต่างประเทศ คุณศิริวรรณได้กล่าวว่า การประชาสัมพันธ์ในต่างประเทศนั้นโรงพยาบาลไม่ได้มีการทำประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังนัก เพราะผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทย โดยโรงพยาบาลนั้นไม่มีการใช้สื่อ Mass เลย การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลสมิติเวชมีดังนี้

1. กลยุทธ์ปากต่อปาก

กลยุทธ์ปากต่อปากของโรงพยาบาลนั้นเป็นการแนะนำของโรงพยาบาลโดยสถานทูต โดยนักท่องเที่ยวจะมีการสอบถามผ่านสถานทูตเกี่ยวกับโรงพยาบาลในประเทศไทย

2. Road Show

การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลผ่านการไป Road Show ในภาคพื้นเอเชีย โรงพยาบาลนั้นเคยทำเมื่อประมาณ 5 ปีที่แล้ว ซึ่งโรงพยาบาลไม่ได้ทำอีกเนื่องจากอยู่ภายใต้การบริหารของโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีการทำการตลาดที่แตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลกรุงเทพนั้นได้ไปร่วม Road Show กับทางการท่องเที่ยวแห่งประเทศทุกครั้ง

3. บริษัทตัวแทน (Agent)

เป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านบริษัทตัวแทนในต่างประเทศ ซึ่งการประชาสัมพันธ์บริษัทตัวแทนจะเป็นผู้ทำการประชาสัมพันธ์ หรือทำการโฆษณาเอง นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังมีการสื่อสารข้อมูลกับลูกค้ารายเก่าว่าขณะนี้โรงพยาบาลมีบริการอะไรใหม่ๆบ้าง เพื่อให้ลูกค้ารายเก่าบอกต่อไปยังลูกค้ารายใหม่ ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลมีลูกค้าต่างประเทศรายใหม่มากขึ้น

4. **การเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน**

การเผยแพร่สื่อมวลชนคือการที่สื่อมวลชนต่างประเทศได้ขออนุญาตเข้ามาถ่ายทำการบริการภายในโรงพยาบาล การสัมภาษณ์แพทย์ เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีในโรงพยาบาลที่ผ่านมานั้นต่างชาติให้ความสนใจเป็นอย่างมาก โดยสื่อมวลชนของมาเลเซีย หนังสือพิมพ์ Hi-Tech Malaysia ให้ความสนใจติดตามข่าวสารความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และการบริการที่ก้าวล้ำของสมิติเวชเป็นกรณีศึกษา เนื่องจากในแต่ละปีจะมีนักท่องเที่ยวชาวมาเลเซียเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยแบบ Medical Tourism เป็นจำนวนมาก

5. **คลินิกโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ**

เป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านคลินิกที่อยู่บริเวณฝั่งตรงข้ามประตูทางเข้าที่ 3 ชั้น 3 ของอาคารผู้โดยสาร เพื่อให้บริการด้านการแพทย์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงแก่พนักงาน นักเดินทาง และประชาชนที่เข้ามาใช้บริการทั้งจากภายในท่าอากาศยานฯ และจากบริเวณใกล้เคียง โดยให้บริการอย่างครบถ้วน ทั้งด้านการตรวจ รักษา และให้คำปรึกษาโดยทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งภายในคลินิกมีเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่พร้อมให้บริการและความช่วยเหลือแก่ผู้โดยสารทั้งชาวไทยและต่างประเทศ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในท่าอากาศยานฯ และประชาชนทั่วไปที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ ยังมีรถฉุกเฉิน (Ambulance) ของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ประจำอยู่ภายในสนามบินซึ่งพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ถือเป็นการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลทางหนึ่ง แม้ว่าผู้ที่เข้ามารักษาจะไม่ใช่ผู้ป่วย แต่จุดที่ตั้งก็สามารถมองเห็นได้ ทำให้เป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลทางหนึ่งด้วย

6. **เวบไซต์** (Website)

เวบไซต์ของโรงพยาบาลคือ www.samitivej.co.th ซึ่งภายในเวบไซต์มีการแปลภาษาต่างประเทศอีก 4 ภาษาคือ ภาษาอังกฤษ , ภาษาจีน , ภาษาญี่ปุ่น ภายในเวบไซต์จะมีการประชาสัมพันธ์เรื่องต่างๆของโรงพยาบาลเช่น การได้การรับรองคุณภาพจาก JCI , แพ็กเกจสุขภาพ , กิจกรรมต่างๆ , Immigration Service เป็นต้น

ภาพที่ 36 หน้าเวบแรกของโรงพยาบาลสมิติเวชซึ่งสามารถเลือกชมแต่ละสาขาได้

โรงพยาบาลปิยะเวท

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 4 ท่านดังนี้

- นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์ ตำแหน่ง CEO
- คุณอกณิษฐ์ ชัยเฉลิมศักดิ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ระหว่างประเทศ
- คุณเฉลิมวรรณ โพธิ์งาม ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล
- คุณวิภารัตน์ ไทยเทวรักษ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายวิชาการโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. **ประวัติความเป็นมา**

โรงพยาบาลปิยะเวทเป็นโรงพยาบาลขนาดกลางโดยมีจำนวนเตียง 100 เตียง โดยได้ก่อตั้งและดำเนินการมาเป็นเวลา 14 ปีโรงพยาบาลปิยะเวท ภายใต้การบริหารงานของ นพ.บุญ

วนาสิน ซึ่งดำรงตำแหน่ง ประธานกรรมการ บริษัทโรงพยาบาลปิยะเวท จำกัด (มหาชน) และเป็นหนึ่งในเครือของ โรงพยาบาลธนบุรี ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 20 แห่งทั่วประเทศไทย

การบริหารงานของโรงพยาบาลปิยะเวทนั้นดำเนินการภายใต้แนวคิด “ศูนย์รวมแห่งความเป็นเลิศ” โดยมุ่งเน้นการรักษา และดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยสถาบันหัวใจเพอร์เฟคฮาร์ท-ปิยะเวท รักษาและดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อ โดยสถาบันกระดูกและข้อ รักษาและดูแลผู้ป่วยทางสมองและระบบประสาท โดยศูนย์สมองและระบบประสาท ร่วมกับศูนย์วินิจฉัยโรคทางสมองและระบบประสาทด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง และดูแลสุขภาพของผู้หญิงทุกวัยโดยเฉพาะรักษาภาวะมีบุตรยาก โดยสถาบันเพอร์เฟควูแมน รักษาและดูแลบำบัดผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยศูนย์มะเร็งและพันธุกรรมบำบัด รักษาดูแลสุขภาพฟันและช่องปาก โดยสถาบันทันตกรรม ให้การบริการศัลยกรรมความงาม โดยสถาบันความงามนายแพทย์ปรีชา ซึ่งนอกจากบริการทางด้านการแพทย์แล้ว ที่โรงพยาบาลปิยะเวทเรายังมีบริการด้านอื่น ๆ อีกมากมาย อาทิเช่น มีโรงแรม และอพาร์ทเม้น ไว้คอยบริการ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ญาติ มิตร ลูก หลานผู้ป่วย ที่เดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วย

ปัจจุบันโรงพยาบาลปิยะเวทมีกลุ่มลูกค้าคือ จีน อังกฤษ เยอรมัน อาหรับ และญี่ปุ่น และสัดส่วนคนไข้ต่างชาติ 40% คนไทย 60% แต่รายได้หลักมาจากชาวต่างชาติ 70% และคนไทย 30%

โรงพยาบาลปิยะเวทได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในมาตรฐานการบริการ จึงได้นำระบบ ISO 9001:2000 มาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนของการพัฒนามาตรฐาน HA Hospital Accreditation

บริการของโรงพยาบาลปิยะเวทมีดังนี้

1. ศูนย์รักษาโรคของโรงพยาบาลมีทั้งหมด ศูนย์ ดังนี้ สถาบันหัวใจ , สถาบันกระดูกและข้อ , สถาบันเพอร์เฟควูแมน , แผนกศัลยกรรมทั่วไป , สถานบันทันตกรรม , ศูนย์มะเร็ว , ศูนย์เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ , ศูนย์หู คอ จมูก , ศูนย์ตา , ศูนย์ตรวจสุขภาพ , ศูนย์แพทย์แผนจีน , ฮาร์ทฟิตเนสเซนเตอร์ , การภาพบำบัด , แผนกอายุรกรรม , คลินิกลดความอ้วน , รมย์รวินท์คลินิก(สถาบันความงามดูแลผิวหน้า , กระชับสัดส่วน), ศูนย์ไตเทียม , แผนกกุมารเวช

2. ภัตตาคาร

3. ห้องจัดเลี้ยง บริเวณชั้น 16 ที่จัดเป็นห้องสัมมนาจัดเลี้ยงสามารถรองรับผู้เข้าร่วมสัมมนาทางวิชาการที่ทางโรงพยาบาลปิยะเวทจัดให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป และเปิดให้เช่าห้อง

จัดเลี้ยงสำหรับบริษัทภายนอก ซึ่งเรามีห้องจัดเลี้ยงไว้คอยบริการ 4 ห้อง ขนาดห้องนั้นจะมีความใหญ่ กลาง เล็ก แตกต่างกันไป โดยห้องขนาดใหญ่ที่สุดจะสามารถรองรับประชาชนได้ถึง 300 คน

4. สปา “ Tria”
5. ห้องพักผู้ป่วย ห้องพักที่มีตั้งแต่ห้องธรรมดาจนถึงห้องวีไอพี
6. มีการบริการรถอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินพร้อมบริการตลอด 24 ชั่วโมง
7. รถอภิบาลหัวใจฉุกเฉินสมบูรณ์แบบ (Perfect Heart Ambulance)
8. ร้านดอกไม้และร้านสะดวกซื้อ
9. ร้านกาแฟและเบเกอรี่
10. สวนพักผ่อน
11. ห้องสำหรับละหมาด (Prayer room)
12. อพาร์ทเม้นท์ และโรงแรม

บริการสำหรับชาวต่างชาติโรงพยาบาลปิยะเวทได้มีฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (International Customer Relations Center) เพื่ออำนวยความสะดวกสบายให้กับลูกค้าชาวต่างชาติทั้งการประสานงาน และการให้ข้อมูล นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังมีเจ้าหน้าที่ให้บริการแปลภาษาทั้งภาษาอังกฤษและภาษาอาราบิค (โรงพยาบาลปิยะเวท (ออนไลน์) , 18 มีนาคม 2551)

ปัจจุบันโรงพยาบาลปิยะเวทดำเนินการภายใต้การบริหารของนพ.บุญ วนาสิน ซึ่งเป็นหุ้นส่วนใหญ่ร่วมกับ คุณเฉลียว อยู่วิทยา

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลปิยะเวทเริ่มต้นขึ้นเมื่อประมาณปีพ.ศ. 2548 โดยนพ.ธนาธิปกล่าวว่า โรงพยาบาลปิยะเวทเปรียบเสมือน second wave ของการรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ โดยคลื่นลูกแรกต้องยกให้กับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และตามด้วยโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวนชาวต่างชาติของโรงพยาบาลในระยะแรกนั้นไม่ได้มีจำนวนมากเท่ากับการทำตลาดที่มากขึ้นเช่นตอนนี้

3. การบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล

3.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

3.1.1 ปัจจัยภายนอกองค์กร

- **สังคม**

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่สวยงามและมีแหล่งท่องเที่ยวมากมาย ประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่อยู่ในบัญชีเส้นทางการท่องเที่ยวหลักของโลก (World Tourist Destination) ดังนั้นนักท่องเที่ยวจากทั่วทุกมุมโลกจึงต้องการมาท่องเที่ยว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นเหมือนกับกิจกรรมที่ช่วยเข้ามาเสริมให้การท่องเที่ยวในประเทศไทยมีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น ช่วยดึงดูดนักท่องเที่ยวที่นอกจากต้องการเข้ามาเที่ยวอย่างเดียวแล้ว ก็ได้พบกับการดูแลสุขภาพที่ดีด้วย

- **การตลาด**

การเดินทางมารักษาโรคในประเทศไทยนั้น หากเปรียบค่ารักษากับต่างประเทศแล้ว ในต่างประเทศมีค่าใช้จ่ายที่มีราคาสูงมาก ด้วยต้นทุนที่ต่ำกว่า 3-4 เท่า ราคาถูกว่าสิงคโปร์ 30-40% ถูกกว่าสหรัฐอเมริกา 4-5 เท่า และราคาถูกกว่ายุโรป 3 เท่าการรักษาบางอย่างมีค่าใช้จ่ายที่ประเทศไทยถูกกว่าถึง 6-7 เท่า เช่นการรักษาระบบสมองเป็นต้น

- **ผู้บริโภค**

นอกจากความราคาถูกแล้ว ความต้องการของลูกค้าในเรื่องของการรักษาพยาบาลก็มีมาก ในต่างประเทศเช่นสหรัฐอเมริกาหรือยุโรป ผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพจะต้องจ่ายค่ารักษาเองซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่สูงมาก และความต้องการในการรักษาหรือเรื่องความเจ็บป่วยของร่างกายเป็นเรื่องที่รอไม่ได้ ดังนั้นจึงมีการเดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยมากยิ่งขึ้นเนื่องจากค่าใช้จ่ายถูกกว่าและไม่ต้องรอคิวนาน

- **คู่แข่ง**

ในส่วนของคู่แข่งนั้นโรงพยาบาลปิยะเวทถือว่าตัวเองนั้นเป็น second wave สำหรับการรองรับชาวต่างชาติ แต่เมื่อเป็นโรงพยาบาลเอกชนแล้วย่อมมีการแข่งขันกันสูง เพื่อดึงลูกค้าให้มาใช้บริการ จึงถือได้ว่าโรงพยาบาลที่มีการรองรับชาวต่างชาติเหมือนกันย่อมเป็นคู่แข่งกันด้วย ซึ่งคู่แข่งนั้นนอกจากจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยแล้ว ยังรวมไปถึงโรงพยาบาลในต่างประเทศเช่น อินเดียและสิงคโปร์

3.1.2 ปัจจัยภายในองค์กร

- **ผู้บริหาร**

เมื่อครั้งโรงพยาบาลปิยะเวทได้ก่อตั้งขึ้นผู้ก่อตั้งคือสมศักดิ์ ฮุนตระกูล แต่ต่อมาประสบกับปัญหารอบด้านทั้งในเรื่องพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่อยู่โดดเดี่ยวไม่มีชุมชน อีกทั้งยังอยู่ท่ามกลางโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงอย่างโรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลพระรามเก้า และโรงพยาบาลรามคำแหง ต่อมาด้านหน้าของโรงพยาบาลมีการก่อสร้างสะพานและมีการทำทางเกิดขึ้นทำให้ไม่เกิดความสะดวกในการเดินทางของลูกค้า ประกอบกับโรงพยาบาลต้องเผชิญกับวิกฤตทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้ภายใน 5 ปีโรงพยาบาลมีหนี้สินถึง 1,800 ล้าน ในปี 2543 นพ.บุญ วนาสิน ได้เข้ามาบริหารโรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงเจ้าของและผู้บริหารนี้เองที่ทำให้โรงพยาลมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

- **วิสัยทัศน์**

เมื่อมีผู้บริหารรายใหม่เข้ามาบริหารจัดการโรงพยาบาลซึ่งในปัจจุบันคือ นพ.บุญ วนาสิน นพ.บุญ ได้เล็งเห็นว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมในหลายด้าน ทั้งอาคารสถานที่ เครื่องมือแพทย์ แต่โรงพยาบาลจะต้องมีความแตกต่างและมีกลุ่มลูกค้าที่มีกำลัง ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลฟื้นตัวได้ และเนื่องจากโรงพยาบาลปิยะเวทนั้นเป็นโรงพยาบาลในเครือของโรงพยาบาลธนบุรีซึ่งต้องการที่จะมุ่งให้บริการคนไทยเป็นหลัก ดังนั้นนพ.บุญจึงต้องการให้โรงพยาบาลปิยะเวทมุ่งไปในทิศทางต่างประเทศ โดยมุ่งไปสู่ความเป็น International มากยิ่งขึ้น

3.2 กำหนดเป้าหมาย

การกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลนั้นมาจากการที่ผู้บริหารต้องการที่จะให้โรงพยาบาลมีความแตกต่างไปจากโรงพยาบาลคู่แข่ง เป้าหมายที่ผู้บริหารใหม่ต้องการคือ การทำให้โรงพยาบาลปิยะเวทเป็นศูนย์สุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในเอเชีย เพิ่มจำนวนการให้บริการชาวต่างชาติ

นโยบายคุณภาพ

มุ่งมั่นในการให้บริการทางการแพทย์ ที่เปี่ยมด้วยคุณภาพและมาตรฐานเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพ และได้รับความไว้วางใจจากผู้ใช้บริการตลอดไป

พันธกิจ

มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และการบริการด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

ปรัชญา

โรงพยาบาลปิยะเวท เห็นคุณค่าของการเป็นมนุษย์ ถือว่าผู้ใช้บริการทุกท่าน คือ ผู้มีเกียรติ มีความสำคัญ

3.3 การกำหนดกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลง

กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีดังนี้

- **กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง**

กลยุทธ์ที่ใช้คือการรับรองมาตรฐาน โรงพยาบาลปิยะเวทใช้ ระบบ ISO 9001:2000 เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ด้วยระบบมาตรฐานระดับสากล เพื่อให้มั่นใจได้ว่าโรงพยาบาลมีระบบควบคุม ตรวจสอบและเฝ้าระวัง โดยมีผู้ที่รับผิดชอบในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มก้าวเข้าสู่โรงพยาบาล จนกระทั่งส่งมอบบริการ และบริการหลังการบริการให้กับลูกค้า รวมทั้งการสำรวจความพึงพอใจหลังการบริการ(โรงพยาบาลปิยะเวท (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551) นอกจากนั้นโรงพยาบาลปิยะเวทยังพยายามพัฒนาโรงพยาบาลให้ได้รับการรับรองจาก กระทรวงสาธารณสุขหรือ HA (Hospital Accreditation) ซึ่งขณะนี้โรงพยาบาลนั้นอยู่ในระหว่างการพัฒนาและตรวจสอบ

- **กลยุทธ์การสร้างโรงพยาบาล " ศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทาง"**

การเน้นศูนย์การรักษาเฉพาะทางซึ่งจะสร้างความแตกต่างให้กับโรงพยาบาลปิยะเวทได้โดยเฉพาะ 5 ศูนย์แห่งความเป็นเลิศ คือ ศูนย์หัวใจ สมอง สูตินารี ศัลยกรรมตกแต่ง และกระดูกและข้อ เพื่อรุกตลาดต่างประเทศ "เราจะเน้นการรักษาเฉพาะทางมากขึ้น ซึ่งเทรนด์โลกเป็นอย่างนั้น ต้องจำเพาะ เพราะว่าทฤษฎีเปลี่ยน โรคยากขึ้น ซึ่งการที่เราจะได้อายุยืนขึ้นอีก 10 ปี หมอทั่วไปรักษาไม่ได้ ต้องใช้ความชำนาญ อย่างหมอตาผ่าเฉพาะกระจกตา ประสาทตาอย่าง

เดียว เลนส์อย่างเดียว แยกเป็น 4-5 สาขา เพื่อได้ผลการรักษาดีที่สุด เป็นคอนเซปต์เฉพาะทาง" นพ.ธนาธิป กล่าว (กรุงเทพธุรกิจ (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551)

"กลุ่มผู้บริหารได้ตัดสินใจรุกตลาดต่างประเทศเต็มตัวโดยมีนโยบายที่จะพัฒนาพื้นที่ด้านหลังอีก 20 ไร่ให้เป็นที่ตั้งของศูนย์แพทย์ทางเลือก เพื่อดูแลสุขภาพโดยวิธีการดูแลในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และการบำบัดความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ แทนที่จะเป็น การรักษาด้วยยาและเครื่องมือสมัยใหม่ทางด้านการแพทย์อย่างเดียว โดยหวังจะให้เป็นศูนย์กลางทางด้านวิชาการในเรื่องแพทย์ทางเลือกที่ดีที่สุดของเอเชีย"

3.4 การเตรียมความพร้อมเพื่อการเปลี่ยนแปลง

- **การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร**

บุคลากรมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีบุคลากรและแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ และการที่จะพัฒนาไปเป็นโรงพยาบาลศูนย์ได้จำเป็นต้องมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้วยเช่นกัน การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรเริ่มแรกคือ การเพิ่มจำนวนบุคลากรและแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ด้วยวิธีการต่างๆเช่น การซื้อตัวหรือดึงตัวแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ เช่น ในส่วนของศูนย์กระดูกนั้นในประเทศไทยมีแพทย์ที่เชี่ยวชาญในด้านกระดูกประมาณ 4-5 คน โรงพยาบาลจึงได้มีการซื้อตัวมาจากต่างประเทศด้วยอัตราเงินเดือนไม่ต่ำกว่า 5 แสนบาทต่อเดือน และในส่วนของสถาบันหัวใจเพอร์เฟค ฮาร์ท ปิยะเวทนั้น โรงพยาบาลได้ดึงตัวและทีมงานของ ศ.นพ.นิธิ มหานนท์ อายุรแพทย์หัวใจและหลอดเลือดชื่อดัง จากโรงพยาบาลกรุงเทพ การมุ่งไปสู่ศูนย์รวมแห่งความเป็นเลิศในแพทย์แขนงต่างๆนั้นต้องมีมาตรฐานทางการแพทย์เทียบเท่ากับตะวันตกนพ. ธนาธิป ศุภประดิษฐ์กล่าวว่า "อะไรก็ตามในทางการแพทย์ เช่น หัวใจ ที่ทำได้อเมริกาและยุโรปตะวันตก เราต้องทำได้ และดีเทียบเท่า" (หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ (ออนไลน์) ,19 มีนาคม 2551) นอกจากการซื้อตัวและดึงตัวแพทย์แล้ว โรงพยาบาลมีการสร้างบุคลากรโดยใช้วิธีการอบรม (Training)โรงพยาบาลได้ส่งแพทย์ในศูนย์ของโรคอ้วนไปเทรน (Train) ที่ Albert Einstein College of Medicine จำนวน 2 คน

ในส่วนของบุคลากรนั้นฝ่ายบุคคลต้องมีการคัดเลือกบุคลากรตั้งแต่การสมัครงาน โดยมีการเพิ่มคุณสมบัติในเรื่องของภาษาเข้ามาเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก โดยภาษาที่ผู้สมัครต้องมีทักษะคือภาษาอังกฤษ นอกจากนั้นได้มีการเตรียมการฝึกอบรม (Training) ให้กับพนักงาน 4 หมวดคือ

- Business
- culture
- Job functional
- Service

โดยการจัดฝึกอบรมนั้นคุณวิภารัตน์ ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลได้กล่าวว่า โรงพยาบาลได้อยู่ในกระบวนการขั้นตอนของการทำมาตรฐานคุณภาพ HA ซึ่งโรงพยาบาลอยู่ในการควบคุมและตรวจสอบจากสถาบัน ดังนั้นการจัดฝึกอบรมนั้นจะต้องสอดคล้องกับการพัฒนา competency คือสมรรถนะหลักของพนักงานซึ่งรวมถึงผู้บริหารด้วย

" พนักงานก็ต้องพัฒนาตัวเองในเรื่องของภาษา วัฒนธรรม เรามีจัด training ภาษา ยกเว้นภาษาอังกฤษ ในส่วนภาษาอาหรับ เรามีเจ้าหน้าที่ที่เชี่ยวชาญมาเปิดคลาสสอนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เราก็สอนให้ในส่วนของพื้นฐาน เพราะยาก ก็เท่าที่จำเป็นและสำคัญไม่ลึกซึ้งเป็นการรู้พื้นฐาน คำสำคัญ คนที่ต้องเรียนคือพนักงานพื้นที่ให้บริการโดยตรง ก็คือพนักงานที่ติดต่อกับลูกค้า ต้อนรับ , เวชระเบียน , เจ้าหน้าที่วอร์ด , พยาบาล , การเงินส่วนหน้า พนักงานส่วนหน้าทั้งหมด อย่างน้อยถามว่าวันนี้เป็นอะไร ต้องการอะไร แล้วก็ส่งต่อได้ แค่นั้นพอแล้ว"

คุณเฉลิมวรรณ โพธิ์งาม – ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 3 มี.ค.51)

- **การเตรียมพร้อมด้านเทคโนโลยี**

โรงพยาบาลปิยะเวทมีการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยในแต่ละศูนย์ของโรงพยาบาลอยู่สม่ำเสมอ การมีเครื่องมือที่ทันสมัยสามารถรักษาคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างความมั่นใจให้กับคนไข้ที่จะมาใช้บริการของโรงพยาบาลได้เช่น

- โรงพยาบาลได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของ Albert Einstein College of Medicine ซึ่งเป็นมหาลัยเอกชนทางการแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อรับข่าวและเทคโนโลยีใหม่ๆทางแพทย์
- โรงพยาบาลปิยะเวทได้ทำสัญญาเช่าซื้อเครื่องมือรักษาโรคหัวใจรุ่นล่าสุดมูลค่า 51 ล้านบาท กับธนาคารออมสิน เครื่องมือทั้งหมดประกอบไปด้วยเครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง เครื่องทดสอบการทำงานของหัวใจด้วยการออกกำลังกายบนสะพานเลื่อน เครื่องตรวจและรักษาโรคหัวใจด้วยการสอดสายสวนหัวใจ และเครื่องนวดกระตุ้นการทำงานของ

หัวใจ โดยมีอายุสัญญาเช่าซื้อทั้งหมด 5 ปี หลังจากนั้นกรรมสิทธิ์ในเครื่องมือจึงจะตกเป็นของโรงพยาบาลโดยสมบูรณ์ (นิตยสารผู้จัดการ (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551)

➢ ศูนย์โรคกระดูกและข้อโรงพยาบาลปิยะเวท มีการนำเข้าและใช้เครื่องมือผ่าตัดผ่านกล้องและระบบนำวิถีผ่านจอคอมพิวเตอร์ เพื่อช่วยให้การผ่าตัดเกิดความรวดเร็ว แม่นยำ ปลอดภัย โดยแผลจากการผ่าตัดมีขนาดเล็กเพียง 2 ซม. ทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดน้อย จึงสามารถพักฟื้นตัวหลังจากการผ่าตัดเพียง 1 วันเท่านั้น โดยระบบนำวิถีผ่านจอคอมพิวเตอร์ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสร้างภาพจำลองบริเวณที่ต้องการผ่าตัด โดยใช้เทคโนโลยี GPRS ในการส่งสัญญาณจากเครื่องมือที่แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดใช้ควบคุม ไปยังกล้องอินฟาเรดเพื่อแสดงรายละเอียดตำแหน่งที่จะทำการผ่าตัดผ่านทางหน้าจอ ทำให้แพทย์ทราบตำแหน่งเส้นประสาทไขสันหลังล่วงหน้า ทำให้การผ่าตัดมีความปลอดภัย แม่นยำ และลดความเสี่ยงในการบาดเจ็บของเส้นประสาท(นิตยสารผู้จัดการ (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551)

การพัฒนาสเต็มเซลล์ โดยร่วมกับสถาบันวิจัย เบเกอไบโอเทคโนโลจิคอล แอนด์ เซนเซน เบเกอ เซลล์ เอ็นจิเนียริ่ง ซึ่งเป็นกลุ่มวิจัยเรื่องเซลล์รักษาที่มีชื่อเสียงระดับโลกของจีน ในการส่งต่อคนไข้มาใช้บริการกับทางโรงพยาบาล โดยจะเป็นผู้ฉีดสเต็มเซลล์และรักษาโรคอื่นๆ อาทิ สมองอัมพาต และอัมพฤกษ์ รวมทั้งทำกายภาพบำบัด พร้อมกันนี้ยังร่วมมือกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดตั้ง “ศูนย์ วิจัยสเต็มเซลล์” ร่วมกับสถาบันวิจัยจากจีนอีกด้วย (หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551)

- **การเตรียมพร้อมด้านการบริการด้านการแพทย์**

ทิศทางของโรงพยาบาลปิยะเวทนั้นต้องการเป็นโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทาง โรงพยาบาลได้จัดตั้งศูนย์การแพทย์แขนงต่างๆเพิ่มขึ้นโดยตลอด เช่น ในปีพ.ศ. 2549 โรงพยาบาลได้จัดตั้งศูนย์ครบวงจร 3 ศูนย์ คือ ศูนย์ต่อมลูกหมาก ศูนย์ทางเดินอาหาร และศูนย์รักษาตา

เพื่อมุ่งเน้นการให้ความรู้การดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลมีการลงทุนเปิดสปา “ตรัยยา” (Tria) ซึ่งเป็นศูนย์บริการสุขภาพครบวงจรแห่งแรกของประเทศไทยและทันสมัยที่สุดในเอเชีย ตรัยยาเป็นการผสมผสานศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ และศาสตร์การแพทย์ทางเลือก อาทิ จากอินเดีย จีน ญี่ปุ่น และการรักษาตามแนวทางธรรมชาติบำบัด วารีบำบัด และโภชนาการบำบัด

- **การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่**

โรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงพื้นที่ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากภายในโรงพยาบาล เพื่อรองรับศูนย์การแพทย์ของโรงพยาบาลที่จะเกิดขึ้น นอกจากนั้นยังมีการปรับปรุงพื้นที่เพื่อสร้างอพาร์ทเม้นท์รองรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอีกด้วย โรงพยาบาลได้มีการปรับสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้มีความร่มรื่น ภายในตัวอาคารมีการจัดแบ่งให้เป็นสัดส่วนอย่างคร่าวๆ ตามศูนย์ต่างๆ มีบางพื้นที่ต้องปรับไปเพื่อรองรับศูนย์ใหม่ๆเช่น ศูนย์กระดูก, ศูนย์รักษาโรคอ้วน และศูนย์ความงาม การสร้างอาคารศูนย์เอ็กซ์เรย์ที่ร่วมกับต่างประเทศ มีพื้นที่ให้บริการกว่า 20,000 ตารางเมตร ในส่วนของด้านหลังโรงพยาบาลที่มีพื้นที่กว่า 70 ไร่ จะถูกสร้างในรูปแบบคอมเพล็กซ์ ประกอบด้วย โครงการโรงแรมระดับ 3-5 ดาว ไว้ให้บริการแก่ลูกค้าหรือญาติของผู้ป่วย โครงการคอนโดมิเนียม จำนวน 3 ตึกๆ ละ 200 ยูนิต โครงการศูนย์การค้าสูง 2 ชั้น รวมถึงจะมีศูนย์วินิจฉัยโรคที่ครบวงจร

โรงพยาบาลปิยะเวทมีโครงการในเครืออีก 2 แห่งคือ "มวกเหล็ก เฮลท์ สปา แอนด์ รีสอร์ท" ซึ่งเป็นการลงทุนร่วมกับเทียน เฟื่องฟุสกุล ในพื้นที่ 500 ไร่ นอกจากโรงแรมหรู ครบวงจรแล้ว ยังมีไทม์แชริ่งในโครงการบ้านเดี่ยวที่ขายหลังละ 60 ล้านบาทอีกด้วย มวกเหล็ก เฮลท์ สปา แอนด์ รีสอร์ท จะเปิดตัวประมาณปลายปี 2546 ส่วนโครงการ "ไตรภูมิ เฮลท์ แอนด์ รีสอร์ท" ในจังหวัดพังงา บนพื้นที่ 200 ไร่ โดยลงทุนร่วมกับเขมนันท์ เจียมอนุสรณ์ เป็นรีสอร์ตสไตล์หรูที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันโดยกำหนดเสร็จสิ้นในปี 2547 (นิตยสารผู้จัดการ (ออนไลน์) , 19 มีนาคม 2551)

นอกจากเตรียมสถานที่เพื่อสร้างศูนย์รักษาพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลยังได้ปรับพื้นที่เพื่อสร้างอพาร์ทเม้นที่พักอาศัยให้กับผู้ป่วยที่รอรับการรักษาและพักฟื้นจากการรักษา นอกจากนั้นยังรองรับญาติของผู้ป่วยที่เดินทางมาพร้อมกับผู้ป่วยอีกด้วย

“อพาร์ทเม้นทำเพื่อให้ชาวต่างชาติอยู่เลย ทำนานแล้วประมาณสี่ปี เดิมมีแค่ชั้น 20 กับชั้น22 ราคาต่างกันนิดหน่อยคือ 1500 , 1900 รวมอาหารเช้า ถ้าเทียบกับการไปพักข้างนอกแล้วนั่งแท็กซี่มา แล้วบางคนหลังจาการผ่าตัดก็ต้องรอพบหมออีกอาทิต หลังจากนั้นต้องทำกายภาพ อยู่ที่นี่ก็สะดวกกว่า ก็ถือว่าบริการให้ ชั้น 21 เป็นห้องdeluxe แพงกว่านิดนึงคือ 4500 แต่หรูหรามาก “

คุณอกณิษฐ์ ชัยเฉลิมศักดิ์-ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

(สัมภาษณ์ 27 ก.พ. 51)

3.5 การปฏิบัติตามแผน

3.5.1 การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร

กระบวนการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลปิยะเวทมีดังนี้

1. ในส่วนของผู้บริหารจะมีการตัดสินใจเรื่องของนโยบายต่างๆ เมื่อมีการกำหนดแล้วจึงมีจัดประชุมกับหัวหน้าแผนกต่างๆ โดยฝ่ายบุคคลเป็นผู้รับนโยบายมาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาล ซึ่งฝ่ายบุคคลก็มีการสำรวจเครื่องมือทางการประชาสัมพันธ์ให้มีความสอดคล้องกับนโยบายที่จะสื่อสารลงไปให้กับบุคลากร ซึ่งในการสื่อสารระหว่างผู้บริหารและหัวหน้าแผนกต่างๆจะเป็นการประชุม

- การประชุม SBU (Special Business Unit) เป็นการประชุมระหว่างผู้บริหารและหัวหน้าแผนกต่างๆ ซึ่งจะมีการจัดประชุมเดือนละหนึ่งครั้ง

2. การวางแผนการสื่อสาร นโยบายของโรงพยาบาลนั้นมีการเกี่ยวข้องกับชาวต่างชาติและการทำรับรองคุณภาพ HA ดังนั้นฝ่ายบุคคลจึงมีการวางแผนเกี่ยวกับการอบรมด้านภาษาและวัฒนธรรม รวมทั้งการสร้างความเข้าใจและสร้างความร่วมมือของพนักงานในการทำรับรองมาตรฐาน

3. การดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ มีวิธีการดังนี้

3.1 การประชุม

- เวทีเสวนา ผู้บริหารพบประชาชน คือการจัดประชุมระหว่างผู้บริหารและพนักงานโดยใช้ห้องประชุมใหญ่ประมาณ 400 คน โดยพนักงานผู้ใดสนใจก็สามารถเข้าประชุมได้ โดยจะมีการสับเปลี่ยนกันเข้าฟังเนื่องจากบุคลากรทำงานกันเป็นรอบ จึงไม่สามารถที่จะเข้าฟังพร้อมกันได้ทุกคน โดยจะมีอย่างน้อย 3 รอบต่อ 1 วัน โดยผู้บริหารจะพูดในเรื่องเดียวกันทุกรอบ โดยการจัดประชุมรูปแบบนี้จะจัด 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง โดยในการประชุมแต่ละครั้งจะเป็นการประชุมเกี่ยวกับการแจ้งให้พนักงานทราบความเป็นมาเป็นไปของนโยบาย ทิศทางขององค์กร เป้าหมายของโรงพยาบาลโดยที่ผู้บริหารจะเป็นผู้บอกกล่าวและอธิบายด้วยตนเอง หากผู้บริหารต้องการขอความร่วมมือจากพนักงานในเรื่องใดก็สามารถที่จะแถลงให้พนักงานได้ทราบโดยทั่วกัน

และในทางกลับกันหากพนักงานมีข้อสงสัย หรือต้องการร้องเรียนเรื่องอะไรก็สามารถที่จะร้องเรียนได้เลย โดยผู้บริหารก็จะรับฟังและนำไปพิจารณา

- การประชุมภายในแผนก ในการสื่อสารภายในโรงพยาบาลหัวหน้างานถือว่าเป็นสื่อหลักที่สำคัญ ไม่ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีนโยบายอะไรเกิดขึ้นหัวหน้างานจะต้องนำมาสื่อสารให้กับพนักงานในแผนกของตนเอง เนื่องจากพนักงานบางคนอาจเข้าไม่ถึงสื่อและอาจจะไม่ได้รับข่าวสารของโรงพยาบาล

3.2 **การปฐมนิเทศ** (Orientation)

การปฐมนิเทศของโรงพยาบาลมีเนื้อหาเกี่ยวกับการแนะนำโรงพยาบาล ทิศทางของโรงพยาบาลรวมถึงยังมีการเรียนรู้วัฒนธรรมของต่างชาติโดยเฉพาะชาวอาหรับ ซึ่งมีวัฒนธรรมที่ต่างไปจากคนไทยมาก

"เราสอนวัฒนธรรมตั้งแต่ปฐมนิเทศ วัฒนธรรมเราไม่เหมือนกัน ก็ต้องรู้ว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ อันไหนเป็นข้อห้าม เอาล่ามที่เป็นคนอาหรับที่พูดภาษาไทยได้ มาเป็นวิทยากรสอน เช่น ถ้าเค้าชี้หน้าเราเราโกรธไม่ได้ เพราะการชี้หน้าสำหรับเค้าเป็นเรื่องปกติ แต่ของเราถ้าชี้หน้าเรารู้สึก down การทักทายจะทักทายยังไง อะไรที่เป็นเรื่องต้องห้าม เป็นเกร็ดเล็กน้อย ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิงระหว่างอาหรับกับยุโรป"

คุณเฉลิมวรรณ โพธิ์งาม – ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล (สัมภาษณ์ 3 มี.ค. 51)

3.3 **การฝึกอบรม** (Training)

นอกจากการฝึกอบรม 4 หมวดหลักคือ business , culture , job functional และการบริการจากฝ่ายบุคลากรแล้ว แต่ละแผนกจำเป็นต้องมีแผนอบรมของแต่ละแผนกด้วย โดยแต่ละแผนกต้องมีการวางแผนในการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องสำหรับบุคลากรภายในแผนกของตนเอง และต้องส่งแผนของของตนเองให้กับฝ่ายบุคคล

3.4 Intranet

Intranet หรือการใช้ Lotus Note พนักงานสามารถเข้ามาดูได้ตลอดเวลา พนักงานทุกคนต้องเข้ามาเพื่อตรวจเช็คข้อความว่ามีข้อความใหม่หรือมีข่าวใหม่หรือไม่ หากพนักงานที่ไม่มีที่นั่งประจำหรือไม่มีคอมพิวเตอร์ประจำโต๊ะ โรงพยาบาลได้เตรียมคอมพิวเตอร์ส่วนกลางไว้ให้

ในส่วนของชั้น 2 Lotus Note เป็นระบบที่พนักงานสามารถรับรู้ข่าวสารได้อย่างเร็วที่สุด เนื่องจากหากมีข่าวสารเร่งด่วน Lotus Note มีสัญญาณขึ้นมาให้เห็นอย่างชัดเจน ฝ่ายบุคคลได้ทำการเน้นย้ำให้หัวหน้าแผนกเปิดอ่าน Lotus Note เป็นอันดับแรกก่อนที่จะเริ่มทำงานในแต่ละวัน

3.5 **เวบบอร์ด**

เป็นการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งที่พนักงานสามารถเข้าเวปบอร์ดเพื่อสร้างหัวข้อต่างๆได้ เป็นสื่อสารแสดงความคิดเห็นของตนเอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และฝ่ายบุคคลหรือหัวหน้างานสามารถที่จะสำรวจความคิดเห็นของพนักงานได้

3.6 **บอร์ด**

บอร์ดสำหรับประกาศข่าวสารให้พนักงานเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่พนักงานทุกคนสามารถรับรู้ข่าวสารจากส่วนนี้ได้ บอร์ดสำหรับประกาศข่าวสารภายในโรงพยาบาลจะติดตรงส่วนที่ตอกบัตรของพนักงาน และในส่วนของห้องอาหารพนักงาน

3.7 **เข็มกลัด**

เข็มกลัด (pin) เรียกว่า “ มิสเตอร์คุณภาพ “ มีการแจกให้กับพนักงานเพื่อเป็นการเตือนและกระตุ้นพนักงานว่าโรงพยาบาลนั้นกำลังอยู่ในขั้นตอนของการขอการรับรองคุณภาพ และเป็นการเตือนให้พนักงานนั้นปฏิบัติงานให้ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และปลอดภัย

4. การประเมินผล การประเมินผลการประชาสัมพันธ์นั้นเป็นการประเมินผลจากความพึงพอใจจากลูกค้าและ การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงาน โดยเป็นการวัดว่าบุคลากรนั้นเข้าใจและรับรู้ถึงข่าวสารต่างหรือไม่ และมีการนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้องหรือไม่

3.5.2 **การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลงและการให้สิทธิอำนาจ**

การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลมีผู้นำในการเปลี่ยนแปลงคือผู้ถือหุ้นและผู้บริหารระดับสูงซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นเริ่มจากวิสัยทัศน์และนโยบายของนพ.บุญ วนาสินและคุณเฉลียว อยู่วิทยา โดยมีการสื่อสารให้กับผู้บริหารของแต่ละสายเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและเป็นผู้ช่วยสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงภายในโรงพยาบาล ในส่วนของผู้ปฏิบัติตามแผนการเปลี่ยนแปลงคือบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคน

3.7 การเสริมแรง

วิธีการเสริมแรงให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลมีดังนี้

1. ค่าตอบแทนพิเศษ

การกระตุ้นและเสริมแรงให้กับบุคลากรในเรื่องของการพัฒนาเรื่องภาษา เดิมโรงพยาบาลได้จัดคอร์สการเรียนภาษาอังกฤษให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล แต่เนื่องจากจำนวนของบุคลากรภายในโรงพยาบาลนั้นมีจำนวนมาก และการใช้ภาษาของแต่ละคนไม่เท่ากัน นอกจากนั้นบุคลากรบางคนเมื่อเรียนแล้วไม่ได้นำไปใช้เท่าที่ควรดังนั้น โรงพยาบาลจึงส่งเสริมให้พนักงานเรียนเพิ่มเติมด้วยตนเองและมีการจ่ายค่าตอบแทนพิเศษให้ หากพนักงานนำผลการทดสอบภาษาอังกฤษโทอิค (TOEIC) มาให้ โดยมีการแบ่งเป็นระดับ หากพนักงานมีการพัฒนาและได้คะแนนมากขึ้นก็จะได้ค่าตอบแทนพิเศษมากขึ้นไปด้วย โดยผลการสอบนี้มีอายุ 12 เดือน ฝ่ายบุคคลกล่าวว่าหากมีอายุนานกว่านี้จะทำให้พนักงานไม่พัฒนาตัวเอง ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงานใน

2. เป็นการเสริมแรงจากผู้บริหาร

ผู้บริหารได้สื่อสารและมีการแสดงให้เห็นถึงผลสำเร็จของโรงพยาบาล ให้กำลังใจพนักงาน

“ก็พูดเคย showcase motivate ให้กำลังใจ งานบางอย่างยาก ก็ต้องแสดงทั้งขู่ทั้งปลอบ เพราะบางอย่างก็ยากจริงๆ”

นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์ - CEO (สัมภาษณ์ 13 ก.พ. 51)

3.8 การประเมินผล

กาประเมินผลของการเปลี่ยนแปลงองค์กรมีหลายมิติดังนี้

1. การประเมินผลองค์กร เนื่องจากโรงพยาบาลปิยะเวทนั้นได้ทำการรับรองมาตรฐานของ ISO และ HA ดังนั้น มาตรฐานจากองค์กรเหล่านี้จึงเป็นการประเมินองค์กรในส่วนหนึ่งว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปตามมาตรฐานที่กำหนดให้หรือไม่

2. การประเมินผลองค์กร นพ.ธนาธิปกล่าวว่า การประเมินองค์กรว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นเช่นไรนั้น สามารถเห็นได้จากการที่ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลมากขึ้น มียอดขายเพิ่มมากขึ้น ยิ่งมีคนไข้มาใช้บริการมากเท่าใดก็ยิ่งเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นได้ว่าโรงพยาบาลได้ดำเนินการในทิศทางที่ถูกต้องแล้ว

3. การประเมินผลองค์กร การประเมินผลอีกรูปแบบหนึ่งคือ การประเมินความพึงพอใจของลูกค้าโดยจะทำทุกเดือน และจะมีการวัดว่าแต่ละแผนกมีผลการดำเนินงานที่เป็นที่พอใจของลูกค้าหรือไม่ โดยจะเป็นไปในรูปแบบของการตอบแบบสอบถาม

4. การประเมินผลพนักงาน โรงพยาบาลนั้นใช้ Competency ในการประเมินผลพนักงาน ซึ่งการประเมินผลแบบนี้จะทำปีละ 2 ครั้ง

5. การประเมินผลพนักงาน เป็นการประเมินผลโดยใช้ 5 ส เป็นการประเมินผลหน่วยงาน ดังนั้นพนักงานทุกคนในหน่วยงานต้องร่วมมือกันในการทำงาน ทำงานกันเป็นที ไม่ว่าได้คะแนนดีหรือไม่ดีพนักงานในแผนกทุกคนก็จะได้คะแนนเท่ากัน เพื่อป้องกันการแข่งขันกันและส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกัน คะแนนในส่วนนี้จะนำไปรวมกับคะแนน performance ส่วนตัวของพนักงานแต่ละคนเพื่อประเมินในภาพรวมอีกครั้ง

3.9 แรงต้านการเปลี่ยนแปลง

แรงต้านในการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลปิยะเวทนั้น ผู้บริหารได้มีการจัดการเพื่อป้องกันแรงต้านในการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลโดยการใช้วิธีการจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน

“ชอบก็เอามาอยู่แนวหน้า ไม่ชอบก็ไปอยู่ข้างหลัง เราก็มีservice คนไทยด้วย การจัดฟลอร์ให้มันเป็นเรื่องเป็นราวมากขึ้น แบบฟลอร์นี้ดูแลคนไทย ฟลอร์นี้ดูแลอาหรับ ฟลอร์นี้ดูแลฝรั่ง วางคนให้ถูกที่ บางคนพูดภาษาอังกฤษไม่ได้เลยจะเอาไป service ฝรั่งก็ไม่ได้”

นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์ - CEO (สัมภาษณ์ 13 ก.พ. 51)

ในส่วนของฝ่ายบุคคลนั้นได้รับทราบแรงต่อต้านจากพนักงานผ่านทางแบบประเมิน , หัวหน้างาน และเวปบอร์ด (webboard) โดยแรงต่อต้านของพนักงานที่ผ่านมานั้นเป็นเรื่องที่ไม่รุนแรง เป็นเรื่องเล็กน้อยที่สามารถแก้ปัญหาได้เช่นเรื่อง สวัสดิการไม่เพียงพอ ไม่พอใจหัวหน้างาน เป็นต้น ฝ่ายบุคคลกล่าวว่าในส่วนของแรงต่อต้านเพื่อที่จะต้องพัฒนาตนเองให้มากขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อพนักงานมาก มีการสื่อสารแสดงให้เห็นข้อดีและประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับ หากพนักงานไม่สามารถทำงานได้ก็จะต้องมีการฝึกอบรมก่อนและมองหาตำแหน่งหน้าที่ที่เหมาะสมต่อไป

4. วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล

การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลปิยะเวทมีวิธีการดังนี้

1. **กลยุทธ์ปากต่อปาก** (Word of mouth)

นพ.ธนาธิปกล่าวถึงวิธีการประชาสัมพันธ์ว่า การที่โรงพยาบาลได้เน้นไปเป็นโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญการรักษาด้านต่างๆ ทั้ง 5 ศูนย์ทำให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจ ก่อให้เกิดการบอกปากต่อปาก ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุดและน่าเชื่อถือมากที่สุด

“ทั้ง 5 ศูนย์เราไม่แพ้ใคร ไม่เฉพาะในประเทศไทย แต่รวมถึงในเซาท์อีสเอเชียด้วย จะเห็นได้จากที่ต่างประเทศบินมารักษากับเราทั้งที่ไม่มีการโฆษณา แต่จะเป็นการบอกกันปากต่อปาก โดยเฉพาะลูกค้าตะวันออกกลาง” (กรุงเทพธุรกิจ (ออนไลน์) , 22 มีนาคม 2551)

“ทำโรงพยาบาลต้องทำให้มันดี ทำเสีย case เดียวคนก็ไปบอกกัน ทำโรงพยาบาลก็เหมือนทำร้านอาหารต้องทำให้อร่อย อยู่ในตรอกซอกซอยไหน เดี๋ยวเค้าก็มา ก็ต้องขายคุณภาพของสินค้า โฆษณาไม่มีผลเท่าไหร่หรอก ต้องปากต่อปากกันไป “ นพ.ธนาธิปกล่าว (สัมภาษณ์วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2551)

2. **สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ** (International Representative Officers)

โรงพยาบาลได้เลือกเปิดสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศคือบังกลาเทศและตะวันออกกลางเป็นอันดับแรก เนื่องจากคนบังกลาเทศมีประมาณ 140 ล้านคน และชาวตะวันออกกลางเป็นตลาดใหญ่ที่มีกำลังซื้อสูง แต่การแพทย์ในประเทศดังกล่าว ยังไม่ได้รับความเชื่อถือจากประชากรเท่าที่ควร

3. **แผ่นพับ** (Brochure)

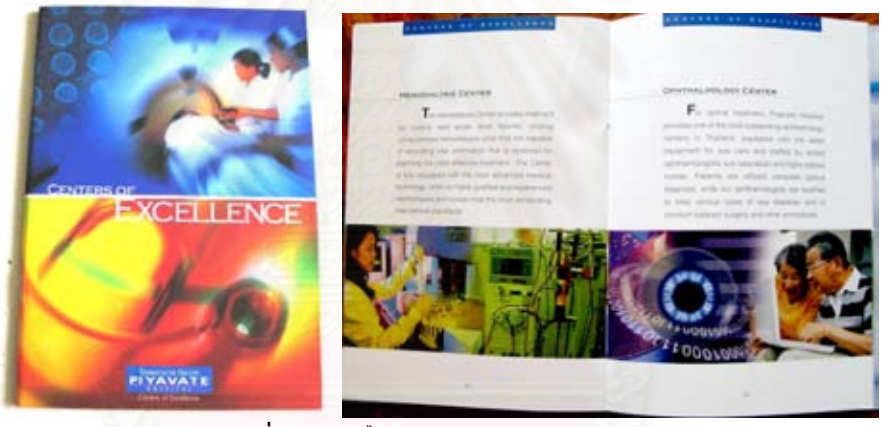
แผ่นพับที่แต่ละแผ่นจะนำแนะนำเกี่ยวกับศูนย์การแพทย์ด้านต่างๆของโรงพยาบาล , เทคโนโลยีที่โรงพยาบาลได้ใช้ และวิธีการรักษา โดยแผ่นพับจะมีสองภาษาคือ ภาษาอังกฤษ และภาษาอาหรับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 37 ตัวอย่างแผ่นพับของโรงพยาบาลปิยะเวท

4. Booklet

หนังสือแนะนำโรงพยาบาล การให้บริการด้านการแพทย์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ



ภาพที่ 38 หนังสือแนะนำโรงพยาบาลปิยะเวท

5. **บริษัทตัวแทน** (Agent)

เป็นบริษัทตัวแทนที่อยู่ในต่างประเทศเช่น กัมพูชา พม่า เอธิโอเปีย บังคลาเทศ เป็นต้น ซึ่งบริษัทตัวแทนในต่างประเทศส่วนใหญ่จะเป็นผู้ติดต่อเข้ามาขอเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลโดยดูข้อมูลจากเวบไซต์ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะจัดทำสื่อต่างๆตามที่บริษัทตัวแทนต้องการ เช่น Roll up , แผ่นพับ , ประวัติของแพทย์ เป็นต้น นอกจากนั้นบริษัทตัวแทนยังมีหน้าที่ในการทำโฆษณาให้กับโรงพยาบาลเช่น หากมีการจัดประชุมในต่างประเทศบริษัทตัวแทนจะนำไปลงโฆษณาในนิตยสาร และจัดแผ่นพับเชิญเข้าร่วมสัมมนา นอกจากนั้นหากโรพยาบาลต้องการประชาสัมพันธ์ข่าวด้านใดเช่น มีโปรโมชั่นใหม่ ราคาใหม่ บริการใหม่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายกาตลาดก็จะส่งข่าวผ่าน E-mail ส่งไปให้บริษัทตัวแทนโดยจะส่งเป็น soft file ไปให้

“ต้องมีความร่วมมือจากพันธมิตรในทุกภูมิภาค ผ่านเอเยนต์ทัวร์ต่างชาติจากทั่วโลก สร้างเป็นเครือข่าย จึงจะสำเร็จได้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลปิยะเวท ได้ร่วมมือกับเอเยนต์สำคัญจากตะวันออกกลาง ยุโรป อเมริกา จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้”

6. **การออกงานในต่างประเทศ** (Exhibition)

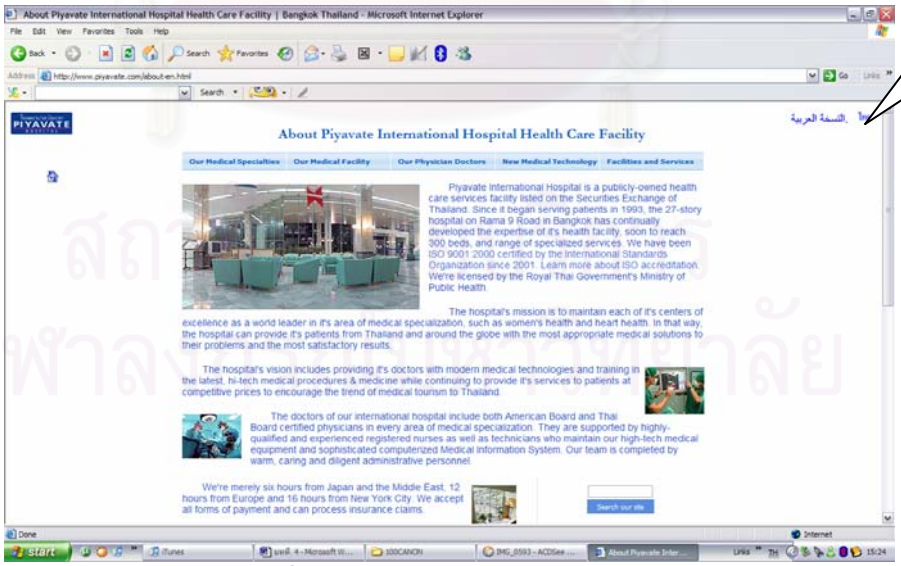
เป็นการออกงานแสดงสินค้าในประเทศต่างๆซึ่งในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลได้ไปออกงานในประเทศเพื่อนบ้านของไทยซึ่งถือเป็นกลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลที่สามารถเดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยได้อย่างสะดวก

7. Road Show

โรงพยาบาลมีการวางแผนไว้โดยการไป Road Show ในต่างประเทศนั้นจะไปร่วมกับกรมส่งเสริมการส่งออก ซึ่งในปีพ.ศ.2551 นี้จะเดินทางไปกัมพูชา เอธิโอเปีย โดยจะไปเพื่อการอภิปราย Launch Symposium โดยในการอภิปรายนี้จะมีแพทย์ภายในประเทศนั้นเข้าร่วมฟัง โรงพยาบาลจะมีแพทย์ของโรงพยาบาลไปร่วมอภิปรายและแนะนำโรงพยาบาล การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลว่าเชี่ยวชาญทางด้านใดบ้าง เพื่อสร้างความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลปิยะเวท

8. **เวบไซต์** (Website)

เวบไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์คือ www.piyavate.com โดยภาษาที่ใช้มี 3 ภาษา คือ ภาษาไทย , ภาษาอังกฤษ , ภาษาอาหรับ



ภาพที่ 39 หน้าเวบของโรงพยาบาลปิยะเวท

9. **นิตยสาร**

โรงพยาบาลได้มีการซื้อนิตยสาร Scanasia ซึ่งเป็นนิตยสารแถบสแกนดิเนเวียนทั้งหมดเก้าประเทศ ในปีพ.ศ. 2551 โรงพยาบาลได้ซื้อหน้าของหนังสือทั้งหมด 4 ฉบับต่อหนึ่งปี เล่มแรกออกในเดือนธันวาคม 2549 และจะลงในนิตยสารประเทศเอธิเปียต่อไป

10. **ซีดี – รอม**

ภาพที่ 40 ซีดีแนะนำโรงพยาบาลปิยะเวท

11. **กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์คือการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการแพทย์**

คือ ขณะนี้กำลังติดต่อไปยังคนอ้วนคนหนึ่งในไทเป น้ำหนักประมาณ 400 กิโลกรัม เดินไม่ได้ ให้มาทำการผ่าตัดรักษาตัวที่โรงพยาบาลปิยะเวท โดยทางโรงพยาบาลจะออกค่าใช้จ่ายให้ทั้งหมด ในกรณีนี้ทางโรงพยาบาลจะต้องยอมเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 2 ล้านบาท เพราะต้องเริ่มตั้งแต่พาคนไข้มาตรวจ และรักษาสุขภาพก่อนทำการผ่าตัดอย่างน้อย 3 เดือน รวมทั้งต้องดูแลหลังการผ่าตัดไปอีกระยะหนึ่ง แต่หากผ่าตัดสำเร็จ การยอมรับและชื่อเสียงจะเกิดขึ้นตามมาอย่างรวดเร็วเช่นกัน (บิสิเนสไทย (ออนไลน์) , 27 มีนาคม 2551)

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

1. **การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย**

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 2 ท่านดังนี้

- คุณศศิอาภา สุคนธรัตน์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมสินค้าการท่องเที่ยว
- คุณจิระวดี คุณทรัพย์ ตำแหน่ง หัวหน้างานส่งเสริมสถานบริการกองส่งเสริมการบริหารการท่องเที่ยว

2. **สมาคมโรงพยาบาลเอกชน**

ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวน 1 ท่านดังนี้

- นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์ ตำแหน่ง นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในปัจจุบันมีการเรียกว่า Medical Travel ซึ่งเป็นการใช้ในเวทีการสัมมนาในต่างประเทศ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยเริ่มขึ้นเมื่อประเทศไทยได้ประสบปัญหาวิกฤตทางเศรษฐกิจ โรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ริเริ่มที่จะทำตลาดต่างประเทศก่อนต่างเริ่มหาลูกค้าชาวต่างชาติด้วยตนเอง ในปัจจุบันนี้ชาวตะวันตกได้หันเข้ามารักษาในตะวันออกมายิ่งขึ้นเนื่องจากมีกระแสสองกระแสคือ

1. ด้วยความเจริญทางเทคโนโลยีได้แพร่หลายไปทั่วโลกซึ่งไม่ใช่แค่เพียงทางตะวันตกที่มีเทคโนโลยีเท่านั้น ทางตะวันออกก็มีเช่นกัน นอกจากนั้นตะวันออกยังมีการบริการที่ดีและลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการที่ง่าย
2. กระแสนิมยมที่จะเดินทางมายังฝั่งตะวันออก ซึ่งในฝั่งตะวันออกนั้นมีการรักษาที่เรียกว่า alternative medicine เช่น การทำสปา นวดไทย นวดแผนโบราณ เป็นต้น

จุดแข็งของโรงพยาบาลในประเทศไทยคือ โรงพยาบาลมีการบริการที่ดี มีการจัดกลุ่มลูกค้า ทราบความต้องการของทุกกลุ่มลูกค้าได้เป็นอย่างดี และการทำนัดหมายของโรงพยาบาลเอกชนเร็วกว่าในต่างประเทศ กำหนดการเป็นไปตามนัด มีหมอที่เชี่ยวชาญ และมีราคาเหมาะสมกับคุณภาพการบริการรวมทั้งเครื่องมือที่ทันสมัย

การประชาสัมพันธ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เปรียบได้กับสินค้าประเภทหนึ่งของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นกลุ่มที่เรียกว่า Niche Marekt การท่องเที่ยวฯ ได้แบ่งตลาดออกเป็น 7 กลุ่ม ในโครงการ "Seven amazing Wonders of Thailand" โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิถีไทยหัวใจแผ่นดิน (The Worlds Friendliness Culture) เป็นการนำเสนอเสน่ห์ของไทย

2. มรดกแห่งแผ่นดิน (Land of Heritage and History) นำเสนอสินค้าวัฒนธรรมไทย

3. หลากหลายทะเลไทย (Sun Surf and Serenity) ที่เป็นจุดขายหลักของประเทศ เพราะทะเลไทยแต่ละแห่งมีบุคลิกไม่เหมือนกัน

4. ชีวิตร่วมสมัยความสุขใจที่แตกต่าง (Your Senses with Unique Trends) นำเสนอกลุ่มสินค้าบริการที่สอดคล้องกระแสนิยม

5. รักษ์ ห่วงใย ใส่ใจธรรมชาติ (The Beauty of Natural Wonders) ในรูปแบบของกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยวแบบประหยัดพลังงาน

6. สุขภาพนิยม (The Beauty of Wellness and Wellbeing) ให้ความสำคัญต่อสุขภาพทั้งทางกายและใจ เช่น สปา สมาธิ บริการทางการแพทย์และเสริมความงามที่ทันสมัย

7. เทศกาลความสุข สีสันหรรษา (The land of Year Round Festivities) กิจกรรมท่องเที่ยวที่ควบคู่ไปกับความสนุกสานร่าเริง และความบันเทิง

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในกลุ่มของสุขภาพนิยม ซึ่งกลุ่มชาวต่างชาติสามารถแบ่งออกได้ 3 กลุ่มคือ

1. ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามารักษาโดยตรง
2. ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวและมีความต้องการการแพทย์เล็กน้อย เช่น ทำฟัน เป็นต้น
3. ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศหรือในประเทศเพื่อนบ้าน

การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีดังนี้

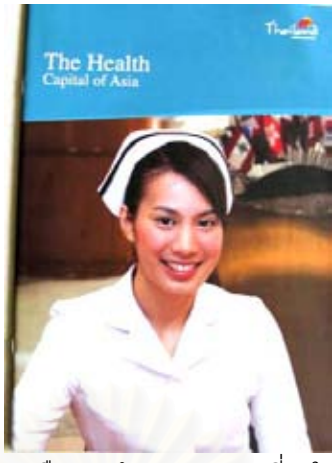
1. การประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักงานการท่องเที่ยวในต่างประเทศ

สำนักงานการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีอยู่ในประเทศต่างๆ การท่องเที่ยวฯ จะมีการแจ้งข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับโรงพยาบาลเช่น โรงพยาบาลใดมีการสื่อสารภาษาญี่ปุ่นได้บ้าง หรือโรงพยาบาลไหนมีผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาอาหรับได้ การท่องเที่ยวฯจะเป็นผู้ให้ข้อมูลตามจริงรายละเอียดข้อมูลการบริการ โดยจะไม่เป็นการโฆษณาโรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่งว่ามีข้อดีอะไรบ้าง หากมีผู้สนใจก็จะต้องติดต่อกับทางโรงพยาบาลเพื่อข้อมูลรายละเอียด

2. การจัด Table Top Sale เป็นการนัดพบปะกันระหว่างโรงพยาบาลและ Travel Agent ในต่างประเทศ โดยการท่องเที่ยวฯจะเป็นผู้นัดให้

3. การจัด Road Show โดยการท่องเที่ยวฯจะร่วมกับสมาคมโรงพยาบาลเอกชน โดยสมาคมฯจะเป็นผู้คัดเลือกโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับชาวต่างชาติ

4. Booklet ส่งให้สำนักงานต่างประเทศแจก และเอาไปใช้ในเวลาไป Road show หรือ travel mart ต่างๆ

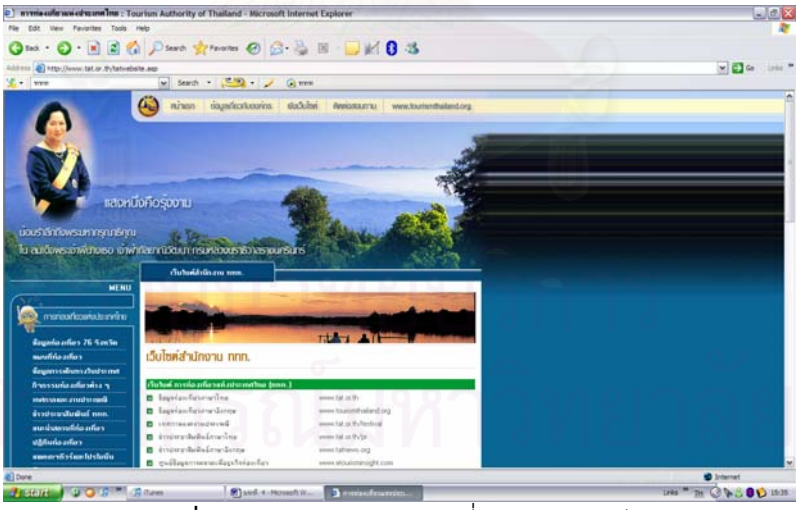


ภาพที่ 41 หนังสือแนะนำการการท่องเที่ยวในประเทศไทย

5. สำนักงานการท่องเที่ยวในต่างประเทศเป้าหมายเช่นสำนักงานที่สตอร์คโฮม เดนมาร์ค ดูไบ หรือออสเตรเลีย ญี่ปุ่น จัดงานร่วมกับสถานทูตไทย ซึ่งก็จะนำเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าไปประชาสัมพันธ์ในงานด้วย

6. การจัด Fam Trip (familiarization trip) โดยการเชิญสื่อมวลชน เชิญบริษัทตัวแทน สายการบินว่าสายการบินต้องการโรงพยาบาลไหนเป็นพันธมิตร ตรวจสุขภาพให้กับลูกเรือ

7. เวบไซต์ (Website)



ภาพที่ 42 หน้าเวบของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

8. นิตยสาร

9. โทรทัศน์

นอกจากการประชาสัมพันธ์แล้วการท่องเที่ยวยังช่วยสนับสนุนและหากลุ่มลูกค้าใหม่ๆ ให้กับโรงพยาบาลอีกด้วย โดยมีการจัด Focus Group เพื่อรับฟังความคิดเห็นของโรงพยาบาลทั้งอุปสรรค และปัญหา และความต้องการตลาดใดเพิ่มเติมโดยทางการท่องเที่ยวฯจะเป็นผู้ช่วยหาบริษัทตัวแทนหรือสื่อต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง

" ตอนนี้รพ.กรุงเทพอยากได้ตลาดไหน เวลาเรา media หรือ เอเจ้น มาเราจะได้จัดให้ถูกกลุ่ม อย่างภูมิภาคเอเชีย มีทริปมาจากจีน ก็ถามในที่ประชุมว่ามีโรงพยาบาลไหนสนใจตลาดจีน บางโรงพยาบาลอย่างบำรุงราษฎร์เค้าก็ไม่เอาเลย ก็จะมีBNH ที่สนใจ "

คุณจิรวดี คุณทรัพย์ - หัวหน้างานส่งเสริมสถานบริการกองส่งเสริมการบริหารการท่องเที่ยว (สัมภาษณ์ 22 ก.พ. 51)

ปัญหาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

1. นโยบายของประเทศ และรัฐบาลไม่เอาจริงเอาจังในการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย นโยบายที่ประกาศออกมาไม่ได้มีการลงมือทำอย่างจริงจัง คู่แข่งของประเทศอย่างสิงคโปร์ , อินเดีย หรือแม้แต่เวียดนามได้พัฒนามากไปกว่าประเทศไทย
2. นอกจากการพัฒนาด้านการแพทย์แล้วประเทศเหล่านี้ยังมีการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีอีกด้วย เช่นสิงคโปร์สามารถจัดการประชุมนานาชาติ เกี่ยวกับด้านการแพทย์ หรืออินเดียที่สามารถผลิตแพทย์ได้เยอะ เนื่องจากมีโรงเรียนการแพทย์ในประเทศเยอะมาก คุณศศิอาภา สุคนธรัตน์ ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมสินค้าการท่องเที่ยวให้ความเห็นว่า นอกจากมีการแพทย์ที่ดี ทันสมัยแล้ว ประเทศไทยจะต้องมีการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีด้วย อีกทั้งจำเป็นต้องหาจุดเด่นว่าประเทศไทยมีจุดเด่นทางการแพทย์ในเรื่องใด

"เราต้องพยายามสร้าง brand ให้คน perceive ว่าถ้านึกถึงทำฟัน นึกถึงใคร อย่างทำฟังหรือศัลยกรรมเนี่ย ด้วยเหตุที่ว่าพวกศัลยกรรมที่ไม่ได้ระดับมันเยอะ ก็เกิดภาพลักษณ์ที่เสียก็ออกสื่อมากมายว่าทำแล้วหน้าเน่า คงต้องใช้คำว่า นอกเหนือจากนโยบายแล้วเนี่ย มาตรฐานที่จะทำให้เกิดการยอมรับ ศัลยกรรมญี่ปุ่นเกาหลีทำสวยมาก คนไทยทำก็ยังไม่ได้ ศัลยกรรมความงามเป็นจุดแข็งของไทยนะ ถ้าถามว่านึกถึงประเทศไทยเรื่อง medical เราหา positioning ไม่ค่อยเจอ แต่เรื่องทำ กิฟท์ หมอไทยเก่งนะ แต่เรากลับไปมีชื่อเสียงด้านผ่าตัดแปลงเพศ ตราบใดที่เราเป็นจุดของโรคซาร์ อหิวา คนคงไม่มารักษาโรคอื่น พวกโรคติดต่อเรายังกำจัดไม่ได้เลย"

คุณศศิอาภา สุคนธรัตน์ - ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมสินค้าการท่องเที่ยว(สัมภาษณ์ 22 ก.พ.51)

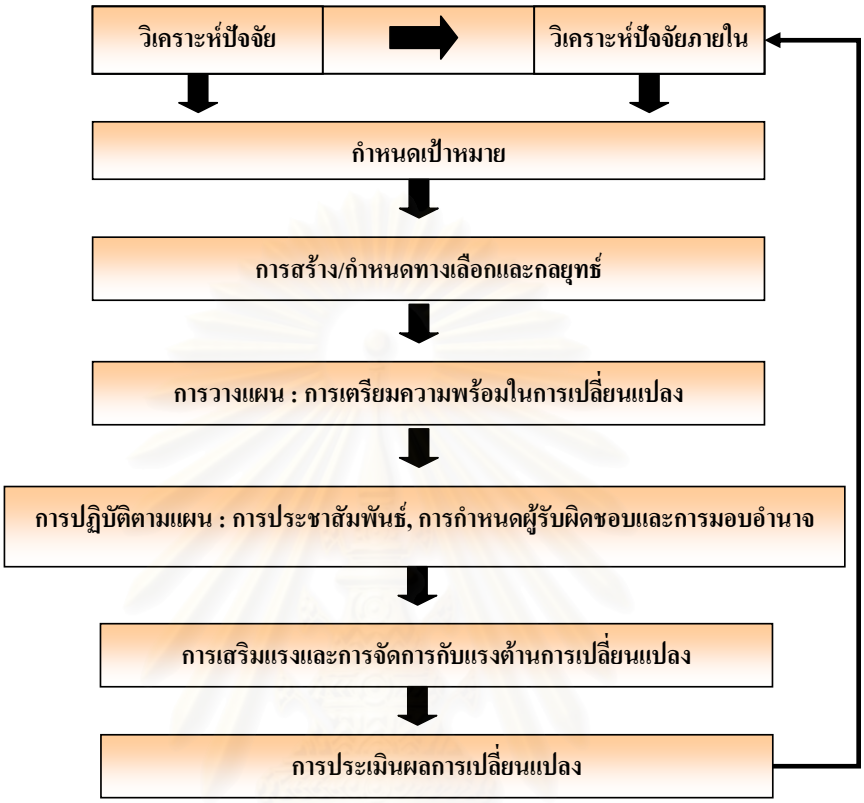
3. ปัญหาในการขอต่อวีซ่าของผู้ป่วยชาวต่างชาติซึ่งทางสมาคมโรงพยาบาลเอกชนได้เป็นผู้ประสานงานแจ้งไปยังรัฐบางแล้ว แต่ก็ยังไม่ได้รับการแก้ไขโดย

"มีปัญหาอุปสรรคเรื่องการขอ ต่อวีซ่าแต่เราก็แจ้งไปแล้วให้กับรัฐบาล แต่ก็ยังไม่ได้ เพราะมันก็อาจจะมีเหตุผลเกี่ยวกับความมั่นคง การเงินการคลังที่เราไม่รู้ แต่เราก็แจ้งไป เราจะเอาแต่ใจตัวเองไม่ได้ เพราะทางรัฐเค้าก็มีเหตุผลของเค้าเอง"

นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์ – นายาสมาคมโรงพยาบาลเอกชน(สัมภาษณ์ 6 ก.พ.51)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการศึกษาการประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงดังนี้



ภาพที่ 43 แผนภูมิแสดงการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชน

จากแผนภูมิแสดงการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนอธิบายได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลเอกชนได้มีการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาลที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล โดยปัจจัยภายนอกของโรงพยาบาลคือ

1. ปัจจัยทางสังคม เหตุการณ์ 9/11 หรือการก่อวินาศกรรมในสหรัฐอเมริกาโดยส่งผลให้ชาวอาหรับไม่สามารถที่จะเดินทางเข้าไปรักษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศในกลุ่มยุโรปได้อย่างสะดวกเหมือนในอดีต , โรค SARS , และปัจจัยภายในประเทศคือการที่ประเทศไทยและกรุงเทพมหานครเป็นจุดหมายของการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ คือ วิกฤตทางเศรษฐกิจในปีพ.ศ. 2540 ส่งผลให้หนี้สินของโรงพยาบาลนั้นเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวทำให้โรงพยาบาลจะต้องหารายได้ที่เพิ่มมากกขึ้น โดยเล็งเห็นถึงจำนวนเงินที่ชาวต่างชาติจะเข้ามาใช้ในประเทศไทยเพื่อการรักษา ทำให้โรงพยาบาลได้ทำการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มจำนวนลูกค้าชาวต่างชาติให้มากยิ่งขึ้น

3. ปัจจัยทางคู่แข่ง โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้นมีคู่แข่งมากมาย แต่ในการรองรับชาวต่างชาตินั้นโรงพยาบาลเอกชนได้มองถึงคู่แข่งในต่างประเทศเช่น อินเดีย , สิงคโปร์ เป็นต้นที่มีข้อดีที่แตกต่างกันออกไปซึ่งทำให้เกิดเป็นตัวเลือกของผู้ป่วยชาวต่างชาติ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจำเป็นต้องมีการพัฒนาและสร้างความแตกต่างเพื่อก่อให้เกิดความประทับใจแก่ชาวต่างชาติ

4. ปัจจัยทางผู้บริโภค ปัจจัยที่เกิดจากผู้บริโภคนี้โรงพยาบาลได้เล็งเห็นถึงความต้องการทางการแพทย์โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งจำเป็นต้องจ่ายค่ารักษาในราคาเต็มซึ่งมีราคาสูงกว่าในประเทศไทยถึง 10 เท่าสำหรับการผ่าตัดสำคัญๆเช่น การผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น นอกจากนั้นการรอคิวการรักษาหรือผ่าตัดในต่างประเทศเป็นเวลานานซึ่ง การรักษาบางอย่างนั้นรอไม่ได้ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนเห็นเป็นโอกาสที่ลูกค้าชาวต่างชาติจะหันมารับการรักษาในประเทศไทย โดยโรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นโรงพยาบาลที่สามารถรักษาได้ทุกโรค และสามารถทำการผ่าตัดได้ทุกโรคเช่นกัน

5. ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมาย โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งได้มีการดำเนินการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย

สำหรับปัจจัยภายในโรงพยาบาลเอกชนมีดังนี้

1. ปัจจัยด้านวิสัยทัศน์ ทุกโรงพยาบาลมีปัจจัยในด้านวิสัยทัศน์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรตามไปด้วย วิสัยทัศน์ในที่นี้คือวิสัยทัศน์ของผู้บริหารและแนวทางการดำเนินการของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งได้เริ่มการเปลี่ยนแปลงจากวิสัยทัศน์นี้เอง

2. ปัจจัยด้านผู้บริหาร ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูงได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ , โรงพยาบาลกรุงเทพ ในส่วนของโรงพยาบาลพญาไท , โรงพยาบาลสมิติเวช , โรงพยาบาลปิยะเวชนั้นได้มีการเปลี่ยนผู้ดำเนินกิจการโรงพยาบาล มีผู้บริหารใหม่เข้ามา ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนผู้บริหารในระดับใดก็ตามก็ส่งผลให้วิสัยทัศน์และการดำเนินการเปลี่ยนไปด้วย

3. ปัจจัยด้านบุคลากร การเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลที่เกิดจากปัจจัยด้านบุคลากรนั้นพบในโรงพยาบาลพญาไทที่มีการเปลี่ยนการบริหารงานหลายครั้งทำให้บุคลากรเกิดความไม่มั่นใจในผู้บริหารและเป็นอุปสรรคในการดำเนินการของโรงพยาบาล

4. ปัจจัยด้านศักยภาพของโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในการศึกษาในครั้งนี้ได้มีศักยภาพเพียงพอในการรองรับชาวต่างชาติ แต่การที่จะรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้นนั้นจำเป็นต้องมี

การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น เช่นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นั้นได้มีศักยภาพในการรองรับชาวต่างชาติและมีการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลตลอดมาก่อนที่รัฐบาลจะมีนโยบาย

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาลนั้นมีผลต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลด้วย เมื่อมีผลกระทบจากภายนอกโรงพยาบาลส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านวิสัยทัศน์ไปด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลในการรองรับชาวต่างชาตินั้น โรงพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายโดยต้องการให้ตนเองมีมาตรฐานในระดับสากล, เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำ นอกจากนั้นยังมีเป้าหมายในระยะสั้นคือการผ่านการรับรองมาตรฐานจากต่างประเทศ หรือมาตรฐาน JCI โดยโรงพยาบาลมีความมุ่งหวังที่จะเพิ่มจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติให้มีมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ในการสร้าง/กำหนดทางเลือกนั้นโรงพยาบาลเอกชนได้มีการใช้การประชุมแลกเปลี่ยนความคิด และการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียทางธุรกิจระหว่างโรงพยาบาลและโรงพยาบาลคู่แข่ง และระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจในด้านอื่นๆ ซึ่งโรงพยาบาลที่ใช้วิธีนี้คือโรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลพญาไท ในส่วนของกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลได้มีการใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การแบบต่อเนื่องหรือการใช้ มาตรฐาน HA , JCI , ISO กลยุทธ์อื่นๆเช่น กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง , กลยุทธ์การพัฒนาเทคโนโลยี กลยุทธ์การพัฒนาทางการแพทย์ครบวงจร เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การวางแผน โรงพยาบาลทุกแห่งได้มีการเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆดังนี้

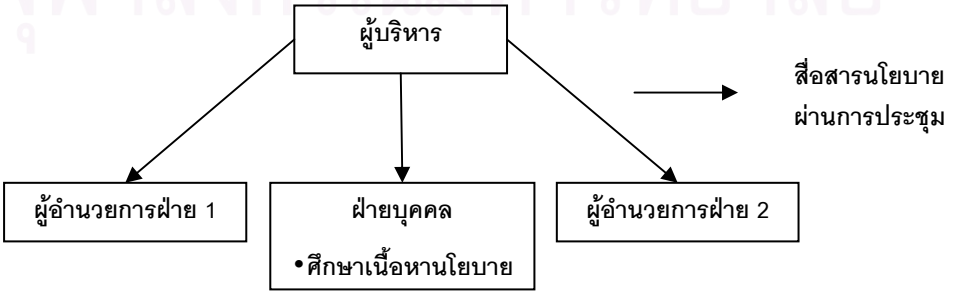
- การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง พบว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีการปรับสายงานการทำงานโดยแบ่งออกมาเป็นสายบริหาร และสายการแพทย์ เพื่อสะดวกในการบริหารงาน ,โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีการบริหารแบบเครือข่าย รวมทั้งโรงพยาบาลพญาไทได้มีการปรับเปลี่ยนการบริหารเป็นแบบระบบเครือ
- การเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร พบว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีการนำผู้บริหารชาวต่างชาติเข้ามาบริหารงาน และโรงพยาบาลพญาไทได้มีการปรับสายการทำงาน
- การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร เป็นการเตรียมความพร้อมที่พบในทุกโรงพยาบาลซึ่งใช้วิธีการเตรียมความพร้อมในหลายๆด้านด้วยกันเช่นการประชุม , การอบรม เป็นต้น

- การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี เพื่อก้าวให้ทันต่อโรคที่เกิดขึ้นใหม่ , เท่าทันเทคโนโลยีต่างประเทศและเพื่อผลการรักษาที่ได้ประสิทธิภาพโรงพยาบาลจำเป็นต้องการเตรียมความพร้อมด้านนี้ด้วย
- การเตรียมความพร้อมด้านวัฒนธรรมองค์กร
- การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสาร
- การเตรียมความพร้อมด้านการบริการ
- การเตรียมความพร้อมด้านการบริการทางการแพทย์ การพัฒนาทางการรักษาและเพิ่มศูนย์การแพทย์ให้มีมายิ่งขึ้นเพื่อเป็นโรงพยาบาลศูนย์อย่างเต็มรูปแบบ รองรับการรักษาทุกโรค
- การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ เพื่อรองรับศูนย์การแพทย์และการบริการเพื่อรองรับชาวต่างชาติที่จะมีเพิ่มขึ้นโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการเตรียมสถานที่ด้วย

ขั้นที่ 5 การปฏิบัติตามแผน : การประชาสัมพันธ์ การมอบอำนาจและการกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง

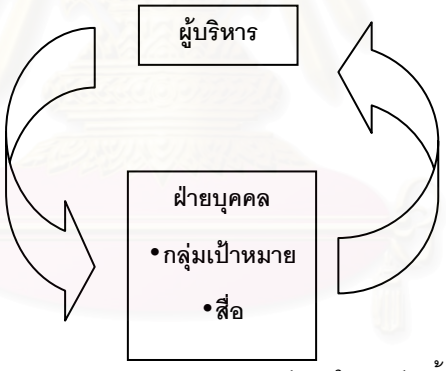
โรงพยาบาลมีกระบวนการในการประชาสัมพันธ์มีขั้นตอนในการสื่อสารดังนี้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนได้ถ่ายทอดนโยบายให้กับผู้อำนวยการฝ่าย และหัวหน้าแผนกต่างๆ ผ่านการประชุม การประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนนั้นเป็นหน้าที่ของฝ่ายบุคคล ซึ่งจะเป็นฝ่ายหลักที่ทำการประชาสัมพันธ์ภายในโดยฝ่ายบุคคลนั้นจะศึกษานโยบายว่ามีอะไรบ้าง จะต้องสื่อสารอย่างไร นอกจากนโยบายแล้ว ฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้ศึกษาว่าในปีที่ผ่านมาบุคลากรของโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงการทำงานในด้านใดบ้าง และในปีถัดไปจะบุคลากรควรมีการพัฒนาในด้านใด นอกจากนั้นฝ่ายบุคคลยังมีการสำรวจสื่อว่ามีเพียงพอ และเหมาะสมกับเนื้อหาที่จะสื่อสารออกไปหรือไม่



ภาพที่ 44 กระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรขั้นตอนที่1

2. เมื่อมีการสำรวจโดยฝ่ายบุคคลจะเป็นผู้นำไปดำเนินการ ซึ่งฝ่ายบุคคลนั้นจำเป็นต้องมีการกำหนดเป้าหมาย หรือกลุ่มบุคคลที่จะสื่อสารเนื่องจากโรงพยาบาลนั้นได้มีกลุ่มของคนทำงานทั้งที่เป็นส่วนของผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับส่วนการรักษา เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้จะสามารถเข้าใจเกี่ยวกับภาษาเกี่ยวกับทางการแพทย์ และอีกกลุ่มหนึ่งจะเป็นกลุ่มของผู้ทำงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น แผนกบัญชี เจ้าหน้าที่ขับรถ เป็นต้น ซึ่งคนกลุ่มนี้จะไม่เข้าใจในภาษาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาเท่าใดนัก ซึ่งในการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงก็จำเป็นที่จะต้องมีการแบ่งแยก และปรับภาษาในการสื่อสารเพื่อทำให้คนกลุ่มนี้เข้าใจได้ง่ายขึ้น นอกจากนั้น ในบางโรงพยาบาลนั้นได้มีการสร้างสื่อใหม่น่าสนใจ , ที่เหมาะสมและทำให้บุคลากรเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น เช่นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีการสร้างสรรค์สื่อภาพยนตร์ เพื่อที่จะถ่ายทอด bumrungrad way ทั้ง 8 ข้อ เป็นต้น นอกจากการพิจารณาว่าควรใช้สื่อใดแล้ว โรงพยาบาลเอกชนนั้นได้เน้นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพนักงานในการเปลี่ยนแปลง โดยการสื่อสารนั้นได้เพิ่มในส่วนของการรับฟังความคิดเห็นของพนักงานในเรื่องต่างๆอีกด้วย เมื่อฝ่ายบุคคลได้คิดค้นวิธีการแล้วจึงนำไปแจ้งให้กับผู้บริหาร โดยผู้บริหารจะเป็นผู้พิจารณาอีกครั้ง เมื่ออนุมัติแล้วฝ่ายบุคคลจึงนำไปสื่อสารต่อไป



ภาพที่ 45 กระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรขั้นตอนที่ 2

3. ในการสื่อสารการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลได้ใช้สื่ออันหลากหลาย โดยขึ้นการความสำคัญของเนื้อหาที่ต้องการสื่อ เช่น หากเป็นเรื่องเร่งด่วนก็จะสื่อสารผ่านสื่อประเภทอิเลคทรอนิกส์ หากเป็นเรื่องที่มีรายละเอียดเยอะก็จะต้องสื่อสารผ่านสื่อบุคคลเช่น ผู้บริหาร หรือหัวหน้างาน เป็นต้น

ในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนนั้น แต่ละโรงพยาบาลได้มีการใช้สื่อที่มีความคล้ายคลึงกันดังนี้

โรงพยาบาล	สื่อสิ่งพิมพ์	สื่อกิจกรรม/ สื่อบูรณาการ	สื่อบุคคล	สื่ออิเลคทรอนิกส์
บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	โปสเตอร์	"Town Hall Meeting " ,การฝึกอบรม , การปฐมนิเทศ , Mascot ,การจัดกิจกรรมพิเศษ , ภาพยนตร์	ผู้บริหาร , หัวหน้างาน , ฝ่ายบุคคล	e-mail , TV , LCD , Intranet
กรุงเทพ	Newsletter , โปสเตอร์, จดหมายเวียน	การปฐมนิเทศ,การฝึกอบรม,	การประชุมผู้บริหาร , หัวหน้างาน	E-document , Intranet
พญาไท	นิตยสาร at Phyathai , จดหมายเวียน , แผ่นพับ , โปสเตอร์, รายงานประจำปี	การปฐมนิเทศ, การจัดกิจกรรมกลุ่ม, การฝึกอบรม , บอร์ด	การประชุม	Intranet
สมิติเวช	โปสเตอร์, จดหมายเวียน	การปฐมนิเทศ,การฝึกอบรม	การประชุม, หัวหน้างาน , ผู้บริหาร	Lotus Note , เวบบอร์ด
ปิยะเวท	โปสเตอร์	การปฐมนิเทศ,การฝึกอบรม , เข็มกลัด , บอร์ด	การประชุม	Intranet , เวบบอร์ด

ตารางที่ 5 แสดงสื่อประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชน

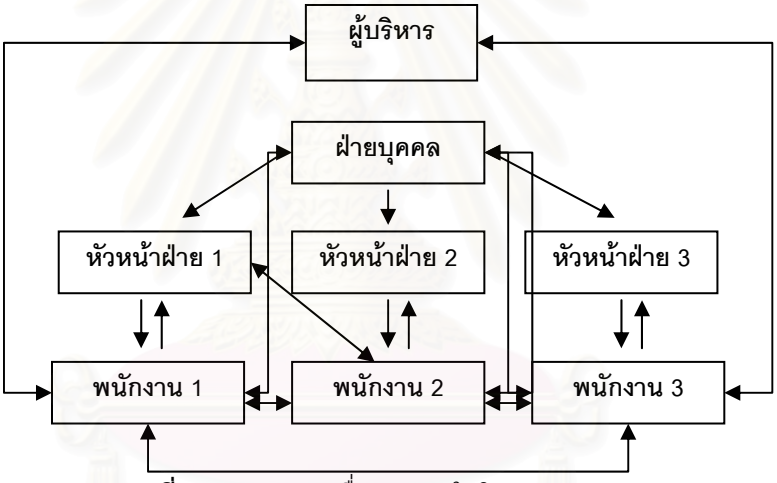
รูปแบบของการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงมีหลายรูปแบบคือ

1. การสื่อสารจากบนลงล่าง เป็นการสื่อสารเกี่ยวกับนโยบายของโรงพยาบาลเอกชน , การให้คำแนะนำ , การตักเตือน , การแจ้งข่าวของผู้บริหาร , ผู้อำนวยการสาย , หัวหน้างาน , ฝ่ายบุคคล ไปสู่พนักงาน ผ่านสื่อดังนี้ การประชุม , Newsletter ,นิตยสาร, จดหมายเวียน , คู่มือพนักงาน , โปสเตอร์ , การอบรมพนักงาน , การปฐมนิเทศ , Leaflet , intranet , lotus note ,e-mail , TV , LCD , การสื่อสารผ่านผู้บริหารและหัวหน้างาน

2. การสื่อสารจากล่างขึ้นบน เป็นการสื่อสารจากผู้ที่มีตำแหน่งที่ต่ำกว่าไปสู่ผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่า เช่น ฝ่ายบุคคล-ผู้บริหาร , พนักงาน-หัวหน้างาน , พนักงาน-ผู้บริหาร เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารในรูปแบบนี้ จะเป็นการสื่อสารเกี่ยวกับ ความพอใจและไม่พอใจของพนักงาน , การแจ้งปัญหาให้กับผู้บริหาร , หัวหน้างาน หรือฝ่ายบุคคลให้รับทราบ , การรายงานผลการปฏิบัติงาน , การเสนอวิธีการทำงาน โดยผ่านสื่อดังนี้ การประชุม , เวบบอร์ด , การจัดกิจกรรมพิเศษ , การสื่อสารโดยตรงกับผู้บริหาร,หัวหน้างาน และฝ่ายบุคคลโดยตรง

3. การสื่อสารในระดับเดียวกัน และการสื่อสารข้ามสายงาน เป็นการสื่อสารโดยการให้คำปรึกษาของแต่ละหน่วยงาน ในบางครั้งเป็นการตอบคำถาม เป็นสร้างความเข้าใจร่วมกัน โดยผ่านสื่อดังนี้ การประชุม , การพูดคุยกันในแผนกและระหว่างแผนก , เวบบอร์ด

ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงนั้นได้ใช้ทั้งการสื่อสารอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และเน้นการสื่อสารสองทาง



ภาพที่ 46 รูปแบบการสื่อสารภายในโรงพยาบาลเอกชน

4. การประเมินผลการสื่อสาร ฝ่ายบุคคลของได้ใช้การประเมินผลความพึงพอใจของพนักงาน , การวัดผลการทำงานของพนักงานเช่น balance scorecard ,KPI เป็นต้น ซึ่งในการวัดความพึงพอใจของพนักงานนั้น บางโรงพยาบาลได้ให้องค์กรภายนอกเข้ามาเป็นผู้วัด , การวัดจากความเข้าใจของพนักงานเช่น การถามคำถามเดิมๆน้อยลง แสดงว่าพนักงานมีความเข้าใจในเรื่องนั้นแล้ว หรือบางครั้งเป็นการทดสอบว่าพนักงานจดจำเรื่องเหล่านั้นได้หรือไม่ เช่น การทำการรับรองมาตรฐาน ในบางเรื่องมีการสื่อสารบ่อยครั้งเมื่อเห็นว่าพนักงานสามารถจดจำได้แล้ว ก็จะเปลี่ยนเป็นการทดสอบแทนที่จะอบรมซ้ำเดิม เมื่อมีการประเมินผลแล้วจึงกลับมาเข้ากระบวนการพิจารณาว่าควรปรับปรุงอะไร และควรประชาสัมพันธ์อะไรต่อไป

การมอบอำนาจและการกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนั้นจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเริ่มจากผู้บริหารระดับสูง , ผู้ถือหุ้น หรือเจ้าของ และเป็นผู้กำหนดนโยบายการเปลี่ยนแปลง โดยมีการสื่อสารและมอบอำนาจในการดำเนินการให้กับผู้อำนวยการ และหัวหน้าฝ่ายต่างๆ นอกจากนั้นในบางครั้งในมีการมอบอำนาจในการเปลี่ยนแปลงให้กับหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นมาโดยเฉพาะ โดยโรงพยาบาลเอกชนได้มีการขอการรับรองมาตรฐานดังนั้นจำเป็นต้องมีหน่วยงานคุณภาพที่คอยควบคุมการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 6 การเสริมแรงและการจัดการกับแรงต้านการเปลี่ยนแปลง

แรงต้านในการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนนั้นพบว่ามีไม่มากและไม่รุนแรง โดยพบสาเหตุดังนี้

1. บุคลากรมีความกลัวว่าจะไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ โดยกลัวว่าความสามารถและทักษะในการทำงานของของตนเองจะไม่เพียงพอ

2. ความไม่ไว้วางใจในผู้บริหาร ซึ่งเข้ามาบริหารใหม่ โดยพนักงานนั้นเคยมีประสบการณ์มาในการทำงานกับผู้บริหารและการจัดการที่ไม่แน่นอน ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจกับผู้บริหารชุดใหม่ที่เข้ารวมทั้งนโยบายในการบริหาร

การจัดการกับแรงต้านและการเสริมแรงของโรงพยาบาลเอกชนมีวิธีการดังนี้

1. การให้ค่าตอบแทนพิเศษ โดยโรงพยาบาลได้มีการกำหนดค่าตอบแทนพิเศษสำหรับพนักงานที่นำผลคะแนนการสอบภาษาอังกฤษจากการสอบ TOEIC มายื่นโดยมีการแบ่งเป็นระดับต่างๆ พบวิธีนี้ในทุกโรงพยาบาล

2. การให้รางวัลอื่นๆ เช่นการให้รางวัลในสำหรับโครงการการ์ดสะสมคะแนนของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่สามารถนำมาแลกเป็นของรางวัลอื่นๆได้

3. การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับพนักงาน เช่นการสร้างที่พักอาศัยที่สะดวกให้กับพนักงาน

4. การกระตุ้นจากผู้บริหาร เป็นการประชุมระหว่างผู้บริหารและพนักงาน ซึ่งผู้บริหารจะเป็นผู้สื่อสารและรับฟังพนักงานโดยตรง เป็นการกล่าวให้พนักงานเห็นถึงข้อดีในการเปลี่ยนแปลง ประโยชน์ที่พนักงานจะได้รับหากมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อรับผู้ป่วยชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น

5. การยกย่องพนักงาน โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้มีการใช้วิธีการยกย่องพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น เป็นที่น่าชื่นชม และยกขึ้นมาเป็นตัวอย่างให้กับพนักงานทั่วไป

6. การให้พนักงานเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลง เป็นวิธีการที่ทุกโรงพยาบาลได้ผลักดันให้พนักงานได้แสดงความคิดเห็นกับการเปลี่ยนแปลง นอกจากนั้นยังสามารถเป็นผู้ริเริ่มหรือเสนอการพัฒนางานต่อผู้บริหารอีกด้วย

7. การจัดตำแหน่งของบุคลากรให้มีความเหมาะสมกับงานที่ทำ ในบางโรงพยาบาลนั้นได้มีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งที่เหมาะสมให้กับบุคลากร โดยดูถึงความสามารถที่บุคลากรมี

8. การสื่อสารภายในองค์กร เป็นการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงผ่านสื่อต่างๆ เป็นการให้ข้อมูลแก่พนักงานเป็นระยะตั้งแต่เริ่มการเปลี่ยนแปลง ทำให้พนักงานสามารถที่จะรับรู้และปรับตัวตามได้

9. การปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีของผู้บริหาร พบว่าในบางโรงพยาบาลนั้นผู้บริหารได้ปฏิบัติงาน เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมทำให้พนักงานในองค์การได้เห็นและปฏิบัติตัวตาม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล

ในการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงพยาบาลได้มีการประเมินผลดังนี้

1. การประเมินผลจากรายได้และจำนวนของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาภายในโรงพยาบาล

2. เนื่องจากโรงพยาบาลได้มีการขอรับรองมาตรฐานจากสถาบันต่างๆ ดังนั้นสถาบันเหล่านั้นก็จะเข้ามาตรวจสอบและประเมินผลว่าโรงพยาบาลเอกชนได้ปฏิบัติและมีการเปลี่ยนแปลงให้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนดมาให้หรือไม่ โดยการประเมินผลของสถาบันเหล่านี้ก็ถือว่าเป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนด้วย

3. การประเมินผลความพึงพอใจของลูกค้า เป็นการรับฟังความคิดเห็นของลูกค้าว่าได้รับการบริการที่ดีหรือไม่ ซึ่งการบริการเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานว่ามีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี และเป็นที่พอใจของลูกค้าหรือไม่

4. การวัดภาพลักษณ์และการรับรู้ของประชาชนทั่วไป ว่าเมื่อโรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงไป กลุ่มภายนอกได้รับรู้และมีเกิดภาพลักษณ์ในลักษณะใดบ้าง

ในส่วนของการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอกโรงพยาบาลนั้น โรงพยาบาลเอกชนได้มีการใช้วิธีการหลากหลายวิธีในการประชาสัมพันธ์ดังนี้

โรงพยาบาล	วิธีการประชาสัมพันธ์ / สื่อ
บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	กลยุทธ์ปากต่อปาก , การเผยแพร่โดยสื่อมวลชน โดยไม่ซื้อสื่อ (Free Media) , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ ,สื่อเวบไซต์ ,สื่อนิตยสารออนไลน์, Video Broadcast , นิตยสาร , Press Release , การทำสัมภาษณ์สกู๊ปพิเศษผู้บริหาร , การเชิญแพทย์ไปร่วมสัมมนาในต่างประเทศ , โบรชัวร์ , ซีดี-รอม และการเข้าไปเปิดพื้นที่ที่สนามบินสุวรรณภูมิ , บริษัทประกัน
กรุงเทพ	กลยุทธ์ปากต่อปาก ,การเข้าไปสนับสนุนรายการโทรทัศน์ , เวบไซต์ , Brochure Online ,บริษัทตัวแทน , บิลบอร์ด ,นิตยสาร , Booklet , ซีดี-รอม, การทำสารคดีจากต่างประเทศ , News release , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ , บริษัทประกัน
พญาไท	กลยุทธ์ปากต่อปาก ,การเข้าไปสนับสนุนรายการโทรทัศน์ , เวบไซต์ , Brochure Online ,บริษัทตัวแทน , บิลบอร์ด ,นิตยสาร , Booklet , ซีดี-รอม, การทำสารคดีจากต่างประเทศ , News release , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ , บริษัทประกัน
สมิติเวช	กลยุทธ์ปากต่อปาก , Road Show , บริษัทตัวแทน, สื่อมวลชน , เวบไซต์ , การเปิดคลินิกที่สนามบินสุวรรณภูมิ
ปิยะเวท	กลยุทธ์ปากต่อปาก , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ ,แผ่นพับ , Booklet , บริษัทตัวแทน , Road Show , เวบไซต์ , นิตยสาร , กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์คือการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการแพทย์ , บริษัทประกัน

ตารางที่ 6 แสดงวิธีการและสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอก

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประชาสัมพันธ์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษากระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. เพื่อศึกษากระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. เพื่อศึกษาถึงความแตกต่างของกระบวนในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
5. เพื่อศึกษาวิธีการที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายภายนอกโรงพยาบาล

การวิจัยในครั้งนี้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ร่วมกับการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกได้ทำการศึกษาจากผู้บริหาร , เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ของโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 5 โรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ , โรงพยาบาลพญาไท , โรงพยาบาลกรุงเทพ , โรงพยาบาลสมิติเวช และโรงพยาบาลปิยะเวท รวม 15 คน , เจ้าหน้าที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย 2 คน และสมาคมโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 1 คน รวมทั้งหมด 18 คน

ผลการวิจัยผู้วิจัยสรุปออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
2. ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

สำหรับคำว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือ Medical Tourism ในวงวิชาการหรือการสัมมนาในต่างประเทศ รวมทั้งผู้บริหารโรงพยาบาลและการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ได้เห็นว่าคำว่า Medical Tourism เป็นคำที่ไม่ถูกต้อง โดยควรใช้คำว่า “Medical Travel” ซึ่งจะเป็นคำที่ถูกต้องโดยหมายถึงการเดินทางมาเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ และมีการท่องเที่ยวในประเทศที่มารักษาด้วย

จากการศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชนมีการรับรองชาวต่างชาติโดยมีลักษณะและจุดประสงค์ของการเดินทาง 3 แบบ คือ

1. ชาวต่างชาติที่มีจุดประสงค์ของการเดินทางมาเพื่อรักษาพยาบาลโดยตรง และเมื่อพักฟื้นหรือหลังจากพักฟื้น อาจะมีการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศ
2. ชาวต่างชาติที่มีจุดประสงค์ของการเดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวเป็นหลัก และใช้เวลาส่วนหนึ่งของการท่องเที่ยวในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยการเลือกรักษาทางการแพทย์อย่างง่าย ใช้เวลาในการรักษาและฟื้นตัวไม่นาน เช่น การตรวจเช็คร่างกาย , การทำฟัน เป็นต้น
3. ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นการอยู่อาศัย , การทำงาน และชาวต่างชาติที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในประเทศเพื่อนบ้าน

โดยทุกโรงพยาบาลมีความเห็นเหมือนกันว่ากลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือ กลุ่มที่มีจุดประสงค์ในการเดินทางมาเพื่อรักษาพยาบาลโดยตรงและ กลุ่มที่เข้ามาเพื่อต้องการเดินทางท่องเที่ยวโดยใช้เวลาส่วนหนึ่งในการักษาพยาบาลอย่างง่าย โดยกลุ่มชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยไม่ว่าจะเป็นการอาศัยอยู่หรือผู้ที่ทำงานนั้นไม่ถือว่าเป็นกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โรงพยาบาลเอกชน 4 แห่งมีกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่เป็นกลุ่มท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นกลุ่มลูกค้าหลักและมีจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล และมีโรงพยาบาลเพียง 1 แห่งที่มีสัดส่วนของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เป็นอาศัยอยู่ในประเทศมากกว่ากลุ่มท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แต่ในปัจจุบันอยู่ในช่วงของการเร่งหากลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่เป็นกลุ่มท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มาจากต่างประเทศโดยตรง

ในการแบ่งกลุ่มชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามานั้น ยังสามารถแบ่งได้อีกรูปแบบหนึ่งคือ

1. ชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศที่มีการแพทย์ด้อยกว่าประเทศไทย
2. ชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศที่มีการแพทย์เท่าเทียมกับประเทศไทย
3. ชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศที่มีการแพทย์ดีกว่าประเทศไทย

โดยโรงพยาบาลที่สามารถที่จะรองรับชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ดีนั้น จะต้องเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) หรือโรงพยาบาลศูนย์ ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคและผ่าตัดได้ทุกโรค

ปัญหาในการรับรองชาวต่างชาติสำหรับโรงพยาบาลเอกชน คือ การไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลอย่างเต็มที่ นโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็น"ศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย" (Health Hub of Asia or Medical Hub of Asia) นั้นเป็นเพียงนโยบาย ไม่มีการสนับสนุนและการปฏิบัติ รวมทั้งการประสานงานกันในภาครัฐอย่างจริงจัง ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องพยาบาลหาทางดำเนินการในการประชาสัมพันธ์และหาตลาดเอง นอกจากเรื่องของนโยบายแล้ว โรงพยาบาลยังพบกับปัญหาของการขอต่อวีซ่าของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ไม่สามารถขอต่อวีซ่าได้

<u>ส่วนที่ 2</u> ผลการวิจัย

1. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

กระบวนการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์คือ เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลโดยการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเกิดจากปัจจัยดังนี้

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยทางสังคมคือเหตุการณ์การก่อวินาศกรรม 11 กันยาในอเมริกา, ปัจจัยทางเศรษฐกิจคือโรงพยาบาลต้องพบกับปัญหาค่าเงินอ่อนค่า , ปัจจัยทางคู่แข่งที่มีมากขึ้นโดยเฉพาะในต่างประเทศ , ปัจจัยทางผู้บริโภคที่ไม่มีประกันสุขภาพและไม่ต้องการคิวนาน

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล คือ วิสัยทัศน์โดยต้องการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับชาวต่างชาติด้วยการผ่านการรับรอง HA และ JCI , ศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีค่ารักษาถูกแต่คุณภาพการรักษาเป็นเลิศ

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงแล้ว ได้มีการกำหนดเป้าหมายโดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้มีเป้าหมายที่จะยกระดับมาตรฐานโรงพยาลให้ได้ระดับสากล โดยต้องการพัฒนาโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานระดับสากล ต้องการให้มีการยกระดับทางการแพทย์และการบริการให้ได้มาตรฐาน ในการเปลี่ยนแปลงนั้นโรงพยาบาลได้กำหนดกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงองค์การไว้โดยใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง,กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง และกลยุทธ์การพัฒนาเทคโนโลยี และเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ราบรื่นโรงพยาบาลได้ทำการวางแผนโดยได้เตรียมความพร้อมในด้านต่างๆของโรงพยาบาลคือ โครงสร้าง , การบริหาร , บุคลากร , เทคโนโลยี , วัฒนธรรมองค์กร , การติดต่อสื่อสาร , การบริการ , การบริการด้านการแพทย์ , สถานที่

การปฏิบัติตามแผนที่ได้วางเอาไว้ โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีกระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล พบว่ามีการดำเนินการตามขั้นตอนประชาสัมพันธ์ 4 ขั้นตอน คือ

1. การวิจัยและรับฟังความคิดเห็นโดยฝ่ายบุคคลได้รับนโยบายจากผู้บริหารและนำมาศึกษาว่ามีส่วนใดของพนักงานที่ต้องปรับปรุงและต้องมีการประชาสัมพันธ์ในส่วนใดเพิ่มขึ้นบ้าง โดยสื่อที่ใช้ในขั้นตอนนี้มากที่สุดคือ การประชุม

2. การวางแผน ฝ่ายบุคคลกำหนดวิธีการประชาสัมพันธ์และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และเมื่อมีการกำหนดวิธีการแล้วจึงนำไปเสนอผู้บริหาร

3. การดำเนินการ เป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆดังนี้ การประชุม , การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม โดยมีการฝึกอบรมด้านภาษา การบริการ การอบรมพยาบาล , การจัดกิจกรรมพิเศษ , Mascot , e-mail , TV , LCD , Intranet , โปสเตอร์ , หัวหน้างาน , ผู้บริหาร , ฝ่ายบุคคล

4. การประเมินผล

ในการเสริมแรง โรงพยาบาลได้มีการกำหนดเงินค่าตอบแทนของการสอบวัดผลภาษาอังกฤษ , การมอบรางวัลในโครงการทำดีทันใด , การให้ค่าตอบแทนพิเศษสำหรับความคิดสร้างสรรค์ , การกล่าวชี้แจงถึงประโยชน์หากโรงพยาบาลได้รับรองคุณภาพ และการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับพนักงาน สำหรับแรงต้านในการเปลี่ยนแปลงนั้นโรงพยาบาลได้ใช้การสื่อสารแบบสองทางเพื่อป้องกันแรงต้านที่จะเกิดขึ้น นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งเป็นผู้ริเริ่มที่จะเปลี่ยนแปลงอีกด้วย

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล ได้มีการประเมินผลทางด้านความพึงพอใจของพนักงาน เรียกว่า Employee engagement survey หรือ Employee satisfaction survey โดยใช้องค์กรภายนอกเข้ามาวัด , การประเมินความพึงพอใจของลูกค้า , เป็นการประเมิน

ผ่านสถาบันการรับรองคุณภาพ , การวัดจากจำนวนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงของพนักงานวัดได้จาก KPI

วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้แก่ การใช้กลยุทธ์ปากต่อปาก , การเผยแพร่โดยสื่อมวลชน โดยไม่ซื้อสื่อ (Free Media) , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ ,สื่อเวบไซต์ ,สื่อนิตยสารออนไลน์, Video Broadcast , นิตยสาร , Press Release , การทำสัมภาษณ์สกู๊ปพิเศษผู้บริหาร , การเชิญแพทย์ไปร่วมสัมมนาในต่างประเทศ , โบรชัวร์ , ซีดี-รอม และการเข้าไปเปิดพื้นที่ที่สนามบินสุวรรณภูมิ , บริษัทประกัน

2. โรงพยาบาลกรุงเทพ

กระบวนการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลกรุงเทพคือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลโดยพบปัจจัยดังนี้

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยทางสังคมภายในประเทศคือประเทศไทยชุมทางของสายการบินแห่งภูมิภาค วิกฤตเศรษฐกิจที่ค่าเงินบาทอ่อนค่า ไข้หวัดนกระบาดและปัจจัยทางสังคมภายนอกประเทศคือการเกิดเหตุการณ์วินาศกรรม 11 กันยายน กระแสนิยมในการเดินทางไปรักษาในต่างประเทศ , ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมาย โดยรัฐบาลได้สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ, ปัจจัยทางคู่แข่งทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล คือ วิสัยทัศน์ของผู้บริหารที่เห็นโอกาสจากการสนับสนุนของรัฐบาล

โดยมีการกำหนดเป้าหมายที่จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นและมีมาตรฐานสากล เมื่อกำหนดเป้าหมายแล้วโรงพยาบาลได้มีวิธีการสร้างและกำหนดทางเลือกโดยใช้วิธี benchmarking สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ได้มีการใช้ กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายโรงพยาบาล , กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง , กลยุทธ์การพัฒนาทางการแพทย์ครบวงจร การวางแผนการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในด้าน โครงสร้าง , เทคโนโลยี , การบริการด้านการแพทย์ ,ด้านบุคคล , ด้านสถานที่

การปฏิบัติตามแผน โรงพยาบาลได้มีการประชาสัมพันธ์และสื่อสารการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นให้กับพนักงานได้ทราบ ผ่านกระบวนการการประชาสัมพันธ์ดังนี้

1. การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น โดยฝ่ายบุคคลได้เรียนรู้เกี่ยวกับนโยบายของผู้บริหาร ซึ่งการสื่อสารที่ใช้ในขั้นตอนนี้คือการประชุม

2. การวางแผน โดยมีการกำหนดวิธีการและกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์

3. การดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อดังนี้การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม , การประชุม , Newsletter , โปสเตอร์ , E-document , Intranet , หัวหน้างาน , จดหมายเวียน

4. การประเมินผล

นอกจากการสื่อสารภายในโรงพยาบาลแล้วยังต้องมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงและการมอบอำนาจรวมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง

การเสริมแรงเป็นการให้ค่าตอบแทนในการทำงานตามศักยภาพในการทำงาน สำหรับแรงต้านการเปลี่ยนแปลงนั้นโรงพยาบาลได้ใช้การสื่อสารให้เห็นถึงประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง , การส่งเสริมเพิ่มคุณค่าการทำงาน และการเพิ่มค่าตอบแทนพนักงาน

การประเมินผลในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลได้ใช้ มาตรฐานของ JCI และ HA , การวัดความพึงพอใจของลูกค้า , การวัดผลแบบ Competency base evaluation โดยประเมินตาม competency มี Core competency , การใช้ Balance Scorecard

วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลกรุงเทพได้แก่ การใช้กลยุทธ์ปากต่อปาก ,การเข้าไปสนับสนุนรายการโทรทัศน์ , เวบไซต์ , Brochure Online ,บริษัทตัวแทน , บิลบอร์ด ,นิตยสาร , Booklet , ซีดี-รอม, การทำสารคดีจากต่างประเทศ , News release , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ , บริษัทประกัน

3. โรงพยาบาลพญาไท

กระบวนการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลพญาไท การวิเคราะห์ปัจจัยของโรงพยาบาลทั้งภายในและภายนอก

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยทางสังคมคือก่อนเกิดเหตุการณ์ 9/11 การก่อวินาศกรรมในสหรัฐอเมริกา, ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมายโดยรัฐบาลได้สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ , ปัจจัยด้านการตลาดที่มีฐานลูกค้าในต่างประเทศอยู่มาก

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล คือ วิสัยทัศน์ในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลรอบด้าน , ผู้บริหารรายใหม่ , บุคลากรขาดความเชื่อมั่นในองค์กร , ศักยภาพของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลไทยนั้นได้มีการเปลี่ยนแปลงองค์กรโดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ปัจจัยการเปลี่ยนแปลง และมีการกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลใหม่โดยมีวิสัยทัศน์ , พันธกิจ , ค่านิยมหลักของโรงพยาบาล สำหรับเป้าหมายของโรงพยาบาลของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นคือ

โรงพยาบาลมีความมุ่งหวังที่จะให้โรงพยาบาลมีการบริการในระดับ International World Class Standard เพื่อดึงนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการ

เมื่อโรงพยาบาลได้กำหนดเป้าหมายแล้ว ผู้บริหารได้มีวิธีการในการสร้างและกำหนดทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงโดยใช้การการระเบิดความคิดของผู้บริหาร และกำหนดกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงคือการใช้กลยุทธ์การเตรียมความพร้อมภายในองค์กรทุกด้าน โดยเริ่มวางแผนงานจากการเตรียมความพร้อมในด้านโครงสร้าง , การบริหาร , บุคลากร , วัฒนธรรม , เทคโนโลยี , สถานที่ , บริการด้านการแพทย์

ในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลได้มีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงให้กับพนักงานซึ่งเป็นขั้นตอนที่ทับซ้อนกับการสอบทานวิสัยทัศน์ใหม่ที่นำมาใช้ และการสื่อสารที่ใช้ภายในโรงพยาบาลเป็นการสื่อสารสองทาง กระบวนการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลมี 4 ขั้น ดังนี้

1. การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น โดยมีการทำความเข้าใจและสำรวจความรู้สึกของพนักงานก่อนที่จะวางแผนการสื่อสารรวมทั้งในการวางวิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาลพนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่แรก โดยการสื่อสารที่ใช้ในขั้นตอนนี้คือการประชุมและการทำ focus group

2. การวางแผน ฝ่ายบุคคลเป็นผู้สร้างสรรค์กิจกรรมและสื่อในการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสาร และสร้างความเข้าใจกับพนักงาน

3. การดำเนินการประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีการสื่อสารดังนี้ การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม , การประชุม ,การจัดกิจกรรมกลุ่ม , นิตยสาร , Intranet , จดหมายเวียน , Leaflet , โปสเตอร์

4. การประเมินผล

มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลง

ในการเสริมแรงของโรงพยาบาลได้มีการปรับโครงสร้างค่าจ้าง , การให้โบนัส , ค่าตอบแทนพิเศษ , การยกย่องพนักงานที่ปฏิบัติงานดี และการกระตุ้นโดยผู้บริหาร โดยมีการจัดการกับแรงต้านที่เกิดขึ้นคือการให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีการเสริมแรงให้กับพนักงานในด้านต่างๆ

การเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลได้ใช้วิธีการดังนี้ การวัดผลด้วยการวัด brand image และ brand awareness , การเพิ่มจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติและรายได้ , การวัดความพึงพอใจของลูกค้า external sat , Mystery Shopper , KPI

วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลพญาไทได้แก่ กลยุทธ์ปากต่อปาก , Road Show , การประชุมสัมมนา , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ , บริษัทตัวแทน , เวบไซต์

4. โรงพยาบาลสมิติเวช

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมีดังนี้

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยทางสังคมที่เกิดจากภายในประเทศโดยประเทศไทยเป็นประเทศแห่งการท่องเที่ยว , ปัจจัยทางผู้บริโภคที่ไม่มีประกันสุขภาพและไม่ต้องการคิวนาน , ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมายโดยรัฐบาลได้สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ, ปัจจัยคู่แข่งทั้งภายในและภายนอกประเทศ

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล คือ วิสัยทัศน์เกี่ยวกับการรับชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นและทำให้โรงพยาบาลเป็นสากลมากขึ้น , ราคาพยาบาลของโรงพยาบาลมีราคาถูก

เมื่อมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแล้วจึงมีการกำหนดเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายของโรงพยาบาลคือการเป็นศูนย์การรักษา การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลได้มีการใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง , กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างด้วยเทคโนโลยี โดยมีการเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้าง , สถานที่ ,การบริการ , เทคโนโลยี , บุคคล

กระบวนการในการประชาสัมพันธ์มี 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น การถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารมาสู่ผู้จัดการ การสื่อสารที่ใช้คือการประชุม

2. การวางแผน ฝ่ายบุคคลได้กำหนดวิธีการประชาสัมพันธ์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายโดยมีการแยกออกเป็นสองกลุ่มเพื่อทำให้มีประสิทธิภาพในการสื่อสาร

3. การดำเนินการประชาสัมพันธ์ฝ่ายบุคคลได้ทำความเข้าใจและกระตุ้นพนักงานผ่านสื่อดังนี้ การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม ,การประชุม เช่น Morning brief การประชุมระหว่างพนักงานและผู้บริหาร , Lotus Note , โปสเตอร์ , หัวหน้างาน ,ผู้บริหาร , เวบบอร์ด , จดหมายเวียน

4. การประเมินผล

การเสริมแรงในการเปลี่ยนแปลงการให้ค่าตอบแทนพิเศษเมื่อพนักงานมีการพัฒนาด้านภาษา และในการจัดการแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงได้ใช้วิธีการสื่อสารและแรงกระตุ้นจากผู้บริหารและหัวหน้างาน

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลสมิติเวชได้ใช้การตรวจมาตรฐานจากสถาบันรับรอง JCI สำหรับพนักงานได้ใช้การประเมินผล KPI รวมทั้ง Core Competencyและ Job Description

วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลสมิติเวชได้แก่ กลยุทธ์ปากต่อปาก , Road Show , บริษัทตัวแทน, สื่อมวลชน , เวบไซต์ , การเปิดคลินิกที่สนามบินสุวรรณภูมิ

5. โรงพยาบาลปิยะเวท

การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลปิยะเวทเกิดจากปัจจัยดังต่อไปนี้

ปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล คือ ปัจจัยทางสังคมโดยประเทศไทยเป็นเส้นทางการท่องเที่ยวหลักของโลก, ปัจจัยทางตลาดโดยประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลถูก , ปัจจัยคู่แข่งภายในและภายนอกประเทศ, ปัจจัยด้านผู้บริโภคที่ต้องการการรักษาพยาบาล

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล คือ วิสัยทัศน์ที่มุ่งให้โรงพยาบาลมุ่งไปสู่ความเป็น International , ผู้บริหารใหม่

เป้าหมายของโรงพยาบาลปิยะเวทคือการเป็นศูนย์สุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในเอเชีย เพิ่มจำนวนการให้บริการชาวต่างชาติ โดยใช้กลยุทธ์ดังนี้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงแบบต่อเนื่อง , กลยุทธ์การสร้างโรงพยาบาล “ ศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทาง” โดยมีการเตรียมความพร้อมทางด้านบุคคล , เทคโนโลยี , บริการด้านการแพทย์ และสถานที่

เมื่อมีการกำหนดเป้าหมาย , กลยุทธ์และเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆแล้ว การปฏิบัติตามแผนคือ การสื่อสารให้พนักงานในโรงพยาบาลรับทราบโดยผ่านกระบวนการประชาสัมพันธ์ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น ผู้บริหารได้ถ่ายทอดนโยบายลงมาให้กับหัวหน้าแผนกต่างๆ และฝ่ายบุคคลเป็นผู้ทำการสื่อสารให้กับพนักงานได้สำรวจเครื่องมือทางการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับนโยบาย โดยในขั้นตอนนี้ได้ใช้สื่อการประชุมเป็นหลัก

2. การวางแผน ฝ่ายบุคคลจึงมีการวางแผนเกี่ยวกับการอบรมด้านภาษาและวัฒนธรรม รวมทั้งการสร้างความเข้าใจและสร้างความร่วมมือของพนักงานในการทำรับรองมาตรฐาน

3. การดำเนินการประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลมีการสื่อสารผ่านสื่อดังนี้ การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม , Intranet , เวบบอร์ด , บอร์ด , เข็มกลัด

4. การประเมินผล

นอกจากการประชาสัมพันธ์แล้วยังมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลง

การเสริมแรงสำหรับโรงพยาบาลปิยะเวทคือการให้ค่าตอบแทนพิเศษ , การเสริมแรงจากผู้บริหาร การจัดการการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงจากพนักงานนั้นเริ่มจากการคัดสรรบุคลากรให้ตรงกับหน้าที่และใช้การสื่อสารต่างๆ

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลปิยะเวทคือ การประเมินจากมาตรฐาน HA และ ISO , การเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยชาวต่างชาติและรายได้ของโรงพยาบาล , การประเมินความพึงพอใจของลูกค้า , Competency ในการประเมินผลพนักงาน และ 5 ส

วิธีการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลปิยะเวทได้แก่ กลยุทธ์ปากต่อปาก , สำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ ,แผ่นพับ , Booklet , บริษัทตัวแทน , Road Show , เวบไซต์ , นิตยสาร , กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์คือการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการแพทย์ , บริษัทประกัน

<u>อภิปรายผลการวิจัย</u>

1. **ศึกษากระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน**

จากการวิจัยพบว่า กระบวนการการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนั้นสอดคล้องกับกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของยุดา รักไทย(2545) โดยมีกระบวนการ 7 ขั้นคือ

1. เข้าใจถึงสาเหตุที่ต้องเปลี่ยนแปลง
2. กำหนดเป้าหมาย
3. สร้างและกำหนดทางเลือก
4. วางแผน
5. ปฏิบัติตามแผน
6. เสริมแรง และการจัดการกับแรงต้านการเปลี่ยนแปลง
7. ประเมินผล

1. การเข้าใจถึงสาเหตุที่ต้องเปลี่ยนแปลง เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมซึ่งมีผลที่ทำให้โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบมีทั้งปัจจัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยปัจจัยเหล่านี้ ดังนี้

- ปัจจัยทางสังคม เหตุการณ์ 9/11 หรือการก่อวินาศกรรมในสหรัฐอเมริกา , โรค SARS , และปัจจัยภายในประเทศคือการที่ประเทศไทยและกรุงเทพเป็นจุดหมายของการเดินทาง

- ปัจจัยทางเศรษฐกิจ การเกิดวิกฤตเศรษฐกิจทำให้โรงพยาบาลมีหนี้สินเพิ่มขึ้นเท่าตัว โรงพยาบาลจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวเพื่อมารับชาวต่างชาติ เพื่อเพิ่มรายได้
- คู่แข่ง คู่แข่งของโรงพยาบาลเอกชนมีทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ
- ความต้องการของผู้บริโภคที่ไม่มีประกันสุขภาพ ไม่ต้องการจ่ายค่ารักษาแพง และไม่ต้องการรอคิวนาน
- การเมืองและกฎหมาย เกิดจากการสนับสนุนของรัฐบาลให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย

ปัจจัยภายในองค์กรคือ

- วิสัยทัศน์ ผู้วิจัยพบว่า วิสัยทัศน์เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญหรือเป็นเงื่อนไขสำคัญในการเปลี่ยนแปลงองค์กร การริเริ่มกำหนดให้มีวิสัยทัศน์ขึ้น หรือการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์เดิมของแต่ละช่วงเวลา
- ผู้บริหาร โดยในบางโรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนผู้บริหาร ทำให้เกิดวิสัยทัศน์ใหม่ในการบริหารโรงพยาบาล
- ศักยภาพของโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีศักยภาพและมีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างชาติอยู่แล้ว ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาให้โรงพยาบาลมีความพร้อมมากยิ่งขึ้น
- บุคลากร จากการศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงที่มีผลจากบุคลากรนั้น เกิดขึ้นกับโรงพยาบาลพญาไทที่บุคลากรมีการต่อต้านจากโครงสร้างและการบริหารของผู้บริหารเก่าทำให้จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

จากปัจจัยทั้งหมดนั้นพบว่าปัจจัยภายในได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในเช่น วิสัยทัศน์ นั้นเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อองค์กร ทำให้องค์กรจำเป็นต้องมีการวางแผนและบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยผู้วิจัยเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการ เป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงรุก ยุดา รักไท(2545) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงเชิงรุกเนื่องจากเห็นว่าองค์การได้เปรียบคู่แข่ง ได้ประโยชน์บางอย่างจากการเปลี่ยนแปลงนั้น เพื่อรองรับชาวต่างชาติ แม้ว่าโรงพยาบาลจะมีกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติเป็นพื้นฐานมาก่อน แต่เมื่อเห็นโอกาสจึงมีการพัฒนาโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น

2. การกำหนดเป้าหมาย โรงพยาบาลเอกชนได้มีการกำหนดเป้าหมายใหญ่คือเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานระดับสากล

3. การสร้างและกำหนดทางเลือกนั้น ผู้วิจัยได้พบวิธีการสร้างทางเลือกคือ การระดมสมองและการเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นว่าโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร โดยสอดคล้องกับวิธีของยุดา รักไทย(2545)

ในส่วนของการกำหนดกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงนั้นพบว่าโรงพยาบาลมีการกำหนดกลยุทธ์โดยการใช้มาตรฐานการรับรองจากสถาบันต่างๆ คือ การรับรอง HA , JCI และ ISO ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับนราธิป ศรีราม (2548) ที่กล่าวถึงกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์การแบบต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมทั้งองค์การโดยอาจจะดำเนินการเปลี่ยนแปลงไปในทุกส่วนหรือทุกระบบขององค์การไปพร้อมๆกัน นอกจากนั้นยังมีกลยุทธ์ของโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกันออกไปโดยมุ่งให้เกิดความสัมพันธ์กับเป้าหมาย เช่น กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง , กลยุทธ์การพัฒนาเทคโนโลยี กลยุทธ์การพัฒนาทางการแพทย์ครบวงจร เป็นต้น

4. การวางแผน ของโรงพยาบาลนั้นได้มีการเตรียมความพร้อมในหลายๆด้าน ดังนี้

- การเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้าง
- การเตรียมความพร้อมด้านการบริหาร
- การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร
- การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี
- การเตรียมความพร้อมด้านวัฒนธรรมองค์กร
- การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสาร

ซึ่งผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลนั้นได้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านการบริการ , การบริการทางด้านการแพทย์ และสถานที่เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกด้วย

ในส่วนของการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับบุคลากรมากที่สุด ถือเป็นการสื่อสารอย่างหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ได้มีการเตรียมพร้อมให้กับพนักงานผ่านการฝึกอบรมโดยการฝึกอบรมของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น คือการอบรมทางด้านภาษา , วัฒนธรรม , การบริการ , มาตรฐานสากล , เทคโนโลยีใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับ ฌานีน ลามาร์ช (Jeanenne Lamarsh , 1995 อ้างใน ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิติ ,2548) คือองค์กรควรจัดการอบรมโดยมุ่งสร้างทักษะ ปรับพฤติกรรม และฝึกฝนการใช้เครื่องมือต่างๆให้กับบุคลากรสามารถบริหารและปฏิบัติงามตามแนวทางใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การปฏิบัติตามแผน

การปฏิบัติตามแผนนั้นได้เป็นไปตาม ขั้นตอน 4 ขั้นของ นราธิป ศรีราม (2548) คือ

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ
2. การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง
3. การให้สิทธิอำนาจ
4. การปฏิบัติตามแผน

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ

โรงพยาบาลเอกชนได้มีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลในหลากหลายรูปแบบโดยผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อกิจกรรม , สื่อบุคคล , สื่ออิเลคทรอนิกส์

2. การกำหนดผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลง

การดำเนินการการเปลี่ยนแปลงต้องมีผู้รับผิดชอบ การกำหนดผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงและการมอบอำนาจนั้น จากการศึกษาพบว่าผู้ที่เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงคือผู้บริหาร นอกจากผู้บริหารจะเป็นผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงแล้วยังเป็นผู้บริหารการเปลี่ยนแปลงด้วย และเป็นกลุ่มผู้บริหารที่ทำการเปลี่ยนแปลงเองโดยที่ไม่ได้จ้างองค์กรภายนอกมาช่วยในการบริหารการเปลี่ยนแปลง และมีการมอบอำนาจในการเปลี่ยนแปลงเป็นลำดับขั้นลงมาให้กับผู้อำนวยการสายต่างๆ และผู้จัดการหรือหัวหน้าแผนกเป็นผู้สื่อสารและดำเนินการในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงให้กับบุคลากรในแผนก จนถึงบุคลากรที่เป็นผู้เข้าร่วมการเปลี่ยนแปลงและปฏิบัติตาม นอกจากนั้นจะมีการแต่งตั้งทีในการเปลี่ยนแปลงและตรวจสอบ โดยโรงพยาบาลมีการของการรับรองมาตรฐานดังนั้นจึงมีการแต่งตั้งทีมงานเพื่อดูแลในเรื่องการตรวจสอบและการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลกำกับให้ถูกต้องตามมาตรฐาน ซึ่งการกำหนดผู้รับผิดชอบนี้ได้สอดคล้องกับการจำแนกผู้รับผิดชอบการเปลี่ยนแปลงของนราธิป ศรีราม (2548) ดังนี้

2. ผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง (Change Leader) คือผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานแต่ละระดับ ในภาคเอกชนคือประธานกรรมการ ผู้อำนวยการ ผู้จัดการ มีบทบาทสำคัญในการในการกำหนดทิศทาง สนับสนุน และร่วมแก้ปัญหาต่างที่เกิดขึ้นในการเปลี่ยนแปลงองค์กร โดยผู้ริเริ่มของโรงพยาบาลคือผู้ที่เป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ , ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับสูง

3. ผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้รับผิดชอบสูงสุดในการดำเนินการเปลี่ยนแปลง หน้าที่หลักคือการรับผิดชอบในการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์การและพัฒนาระบบการ

ปฏิบัติงานขององค์การให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนคอยอุปถัมภ์หรือช่วยเหลือ โดยการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลคือ ผู้ถือหุ้นใหญ่ , ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับสูง

4. คณะกรรมการหรือทีมบริหารการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นสมาชิกในหลายๆฝ่ายของโรงพยาบาล

5. ทีมการเปลี่ยนแปลง เป็นการรับผิดชอบการเปลี่ยนแปลงในแต่ละฝ่ายของโรงพยาบาล

6. ที่ปรึกษาการเปลี่ยนแปลง เป็นทีมที่ให้คำปรึกษาในด้านของการตรวจสอบมาตรฐานของโรงพยาบาล

7. ผู้สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง คือผู้บริหารระดับกลางและระดับต้นในหน่วยต่างๆ

8. ผู้ปฏิบัติตามแผนการเปลี่ยนแปลง คือบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล

3. การให้สิทธิอำนาจ

ผู้บริหารการเปลี่ยนแปลงจะมีการให้อำนาจแก่ผู้อำนวยการฝ่ายต่างๆ และหัวหน้าแผนกในการคิดค้นหาวิธีการดำเนินงานของแผนกตนเอง ให้เป็นไปตามแนวทางที่องค์กรได้กำหนดเอาไว้ และถึงแม้ว่าจะมีมาตรฐานการจากสถาบันการรับรองเป็นตัวกำหนดการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล แต่มาตรฐานเหล่านี้จะเป็นเพียงการบอกแนวทางในการปฏิบัติ ในส่วนของวิธีการนั้นโรงพยาบาลเอกชนจะต้องเป็นผู้คิดค้นวิธีการเอง

4. การปฏิบัติตามแผน

6. การเสริมแรงและการจัดการกับแรงต้านการเปลี่ยนแปลง

แรงต้านทานการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเกิดจากการกลัวกับการเปลี่ยนแปลงที่มีความไม่แน่นอนรวมถึงทักษะของตนเองที่มีไม่เพียงพอ และไม่ไว้วางใจในผู้บริหารที่จะเข้ามาบริหารโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ ณัฏฐพันธ์ เขจรนันท์ (2545) ที่กล่าวถึงแรงต้านทานการเปลี่ยนแปลงว่า แรงต้านที่มาจากตัวบุคคลคือความกลัว ต่อสิ่งที่ไม่รู้ ไม่แน่ใจหรือไม่ชัดเจนในอนาคตหรือเกรงว่าความรู้ ทักษะความสามารถของตนจะไม่เพียงพอในการทำงานใหม่ อาจถูกกดดันให้ออกจากงาน นอกจากนั้นยังมีเรื่องของความไม่ไว้วางใจในตัวบุคคลหรือกลุ่มที่ให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะถ้าผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบุคคลที่พนักงานไม่ให้ความเชื่อถือหรือไว้วางใจ

การเสริมแรงหรือการเอาชนะการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงให้กับบุคลากรในการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนมีวิธีการดังนี้

- การให้ค่าตอบแทนพิเศษ
- การให้รางวัลอื่นๆ
- การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับพนักงาน
- การกระตุ้นจากผู้บริหาร
- การยกย่องพนักงาน
- การให้พนักงานเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลง
- การจัดตำแหน่งของบุคลากรให้มีความเหมาะสมกับงานที่ทำ
- การสื่อสารภายในองค์กร
- การปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีของผู้บริหาร

ซึ่งวิธีการของโรงพยาบาลเหล่านี้ได้สอดคล้องกับ เฉลิมพงศ์ มีสมนัย (2548) ที่มีวิธีการ คือ การให้ความรู้และการสื่อสาร , การให้โอกาสเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลง , การให้สิ่งอำนวยความสะดวกและให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง , การให้รางวัลเพื่อการยอมรับ เช่น เดียวกับณัฏฐพันธ์ เขจรนันท์ (2545) ที่กล่าวถึงการจัดการแรงต้านว่า ผู้บริหารจะต้องแสดงให้พนักงานเห็นถึงข้อดี และประโยชน์ที่เขาจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้พนักงานยินดีและยอมมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงขององค์การ โรงพยาบาลบางแห่งให้ความใส่ใจในเรื่องของการให้พนักงานเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสมยศ นาวีการ (2543)กล่าวว่า การมีส่วนร่วมมักจะเป็นวิธีการที่ประสิทธิที่ภาพมากที่สุด เพื่อที่จะชนะการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงบุคคลที่มีส่วนร่วมภายในการวางแผนและการดำเนินงานการเปลี่ยนแปลงจะสามารถเข้าใจเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่า ความไม่แน่นอนของการเปลี่ยนแปลงจะถูกลดลง และผลประโยชน์ส่วนตัวและความสัมพันธ์ทางสังคมจะถูกคุกคามน้อยลง

นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับเดวิสและนิวสตรอม (Davis and Newstrom, 1985 อ้างใน เฉลิมพงษ์ มีสมนัย , 2548)ที่กล่าวว่าเมื่อผู้บริหารหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ริเริ่มเปลี่ยนแปลงองค์การจะต้องปฏิบัติตัวให้เป็นตัวอย่างในเรื่องของการสนับสนุนและเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง

ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลบางเอกชนบางแห่งได้ใช้วิธีการจัดบุคลากรให้ตรงกับตำแหน่งที่บุคลากรมีความสามารถ เนื่องจากโรงพยาบาลมีการรองรับชาวต่างชาติดังนั้นบุคลากรที่ไม่มี

ความสามารถด้านภาษาหรือไม่สามารถที่จะต้อนรับชาวต่างชาติได้ ก็จะมีการจัดให้บุคลากรไปอยู่ในตำแหน่งที่ไม่ต้องมีส่วนเกี่ยวกับกับชาวต่างชาติ

นอกจากนั้น ในบางโรงพยาบาลผู้วิจัยสังเกตว่าในการเสริมแรงและการเอาชนะการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง มีการใช้วิธีการร่วมกันในเรื่องของการใช้การยกย่องพนักงานร่วมกับการให้ค่าตอบแทนพิเศษหรือมอบรางวัลให้กับพนักงาน ผ่านกิจกรรมพิเศษที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลเป็นผู้คิดสร้างสรรค์เพื่อกระตุ้นให้พนักงานได้เข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลงในโรงพยาบาล

7. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นโรงพยาบาลมีการประเมินผลดังนี้

ผู้วิจัยเห็นว่าการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนั้นมี 3 รูปแบบด้วยกัน โดยได้แบ่งตามการประเมินผลของจีระ ประทีป (2548) ดังนี้

1. การประเมินผลโดยยึดวัตถุประสงค์เป็นหลัก (Goal-Based Evaluation) เป็นการประเมินผลที่เน้นการตรวจสอบความสำเร็จตามเจตนารมณ์ของการดำเนินงาน หรือตามเจตนารมณ์ของการเปลี่ยนแปลงว่าดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่ ซึ่งการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลคือการใช้วิธี

- การประเมินโดยมีการตั้งเป้าหมายเอาไว้ก่อน โรงพยาบาลเอกชนนั้นมีการตั้งเป้าหมายในการขอรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองมาตรฐานไม่ว่าจะเป็น HA , ISO , JCI ก็ตาม ซึ่งองค์กรเหล่านี้จะมีมาตรฐานกำหนดมาให้ โดยโรงพยาบาลจะต้องปฏิบัติให้ได้ตามกำหนดดังนั้นการประเมินผลคือการที่โรงพยาบาลสามารถที่จะขอการรับรองได้หรือไม่

2. การประเมินผลโดยใช้บุคคลภายนอกองค์การ (External Evaluation) เป็นการประเมินผลโดยการใช้ผู้ประเมินผลหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลจากภายนอกองค์การ โดยผู้ประเมินผลจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการหรือการเปลี่ยนแปลงองค์การที่ได้ดำเนินมาแล้ว

- การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงจากความพึงพอใจของลูกค้า
- การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีการวัดผลด้วยการวัด brand image และ brand awareness ซึ่งใช้องค์กรภายนอกทำการวิจัย โดยใช้วิธีการทำกลุ่ม (Focus Group) โดยจะมีการวัดผลทุก 3 เดือน

- ความพึงพอใจของลูกค้าตัวปลอมเรียกว่า “ Mystery Shopper” โดยการว่าจ้างบุคคลภายนอกทั้งหมด 4 คน เข้ามาอบรมวิธีวัดผลหรือ GSB (General service behavior) และ เข้ามาเป็นลูกค้าของโรงพยาบาลโดยทำตามขั้นตอนเหมือนกับลูกค้าตัวจริง

3. นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังมีการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงจากรายได้และจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการของโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการเทคนิคการประเมินผลของนราธิป ศรีราม (2548) คือการวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผล (Cost-Effectiveness Analysis) เป็นเทคนิคที่เน้นการวิเคราะห์ผลสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงองค์การโดยรวมว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่งจะจำแนกการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน โดยส่วนแรกจะเป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการเปลี่ยนแปลงกับผลที่กำหนดไว้ตามเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ทราบว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด หากตรงกันหรือแตกต่างกันน้อยก็แสดงว่าการเปลี่ยนแปลงมีประสิทธิภาพสูง หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ในส่วนที่สอง ซึ่งจะเป็นการเปรียบเทียบต้นทุนที่ใช้ไปในการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดว่ามีการใช้อย่างมีความคุ้มค่าเพียงใด

ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนั้นโรงพยาบาลผู้วิจัยพบเงื่อนไขของการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลเอกชนนอกจากการปัจจัยภายนอกโรงพยาบาลแล้วสิ่งสำคัญในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลคือวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสูงสุด ผู้บริหารจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและสามารถที่จะมองเห็นอนาคตของโรงพยาบาลได้ไกลกว่าโรงพยาบาลคู่แข่ง โดยโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานั้นเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นผู้นำทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้ป่วยชาวต่างชาติเดินทางเข้ามารับการรักษามาก ซึ่งส่วนสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเป็นผู้นำได้คือวิสัยทัศน์ของผู้บริหารนั่นเอง โดยในบางโรงพยาบาลนั้นได้มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับชาวต่างชาติมาก่อนที่จะเกิดนโยบายของรัฐบาลที่จะผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชียเช่น

นอกจากวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสูงสุดแล้วยังมีเงื่อนไขในเรื่องของศักยภาพของโรงพยาบาลผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีความพร้อมอยู่แล้วในการรองรับชาวต่างชาติ และบางโรงพยาบาลมีการรองรับชาวต่างชาติมาตั้งแต่ก่อตั้งโรงพยาบาล ซึ่งทำให้การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลนั้นจึงเป็นไปในรูปแบบของการพัฒนาสิ่งที่มีอยู่ให้ดียิ่งขึ้นและเหมาะสมกับชาวต่างชาติมากยิ่งขึ้น

2. สื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับการท่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่าสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนมีดังนี้

สื่อประเภทสิ่งพิมพ์ สื่อสิ่งพิมพ์ที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการสื่อสารภายในองค์กรคือ นิตยสาร , จดหมายเวียน , Leaflet , โปสเตอร์ , Newsletter , คู่มือการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยพบว่าสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้เป็นสื่อที่โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งได้ใช้ในการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงขององค์กร และสังเกตว่าการใช้สื่อโปสเตอร์นั้นมักจะอยู่ในตำแหน่งที่พนักงานทุกคนสามารถเห็นได้ เช่น ที่ตอกบัตรหรือที่สแกนนิ้วมือของพนักงาน ซึ่งพนักงานทุกคนจะต้องผ่านเข้ามาในส่วนนี้ ส่วนจดหมายเวียนนั้นพบในบางโรงพยาบาลเท่านั้น สื่อสิ่งพิมพ์นั้นได้ใช้ร่วมกับการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์อื่นๆ เช่น การปฐมนิเทศ , การฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับบุษบา สุธีธร (2548) ได้กล่าวว่า สื่อประเภทสิ่งพิมพ์จัดเป็นสื่อที่องค์การนิยมใช้เพื่อวัตถุประสงค์การประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายในองค์การที่มีรูปแบบหลากหลายและสามารถเลือกใช้ให้เหมาะกับวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันได้อย่างมีข้อจำกัดน้อยมาก ผู้วิจัยเห็นว่าสื่อประเภทสิ่งพิมพ์ภายในโรงพยาบาลสำหรับสื่อสารการเปลี่ยนแปลงเป็นสื่อที่ใช้ย้ำเตือนการเปลี่ยนแปลง และไม่มีความรีบเร่งในการสื่อสาร นอกจากนั้นยังเป็นสื่อที่ใช้เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากร ยังสร้างความบันเทิงให้กับบุคลากรด้วย

สำหรับสื่อกิจกรรมของโรงพยาบาลเอกชนคือ การจัดกิจกรรมพิเศษให้กับพนักงาน เช่น งานเลี้ยงปีใหม่ งานวันเกิด การแข่งกีฬา , การรับประทานอาหารกับผู้บริหาร , Focus Group สื่อกิจกรรมเป็นสื่อที่พนักงานและผู้บริหารสามารถที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน พนักงานสามารถเสนอความคิดเห็นให้กับผู้บริหารได้ ซึ่งการจัดกิจกรรมพิเศษของโรงพยาบาลเป็นการลดช่องว่างระหว่างพนักงานและผู้บริหารระดับสูงได้

สื่อบุคคล เป็นที่สังเกตได้ว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่ทุกโรงพยาบาลนั้นได้มีการใช้เป็นสื่อหลักในการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงให้กับพนักงานโดยสื่อบุคคลที่โรงพยาบาลเอกชนใช้คือ การประชุม , การฝึกอบรม , การพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ , การปฐมนิเทศ , การสื่อสารจากหัวหน้างาน การประชุมการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงนั้นเช่น morning brief , การประชุมระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับหัวหน้าแผนก , ผู้บริหารระดับสูงกับพนักงาน , ผู้บริหารกับแพทย์ เห็นได้ว่าผู้บริหารมักจะใช้การประชุมในการสื่อสารการเปลี่ยนแปลง เช่นเดียวกับการศึกษาของรัชนีกร กระจ่างวงษ์

(2548) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลจะใช้ลักษณะของการสื่อสารในรูปแบบของการประชุมมากที่สุด ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้มีการใช้การประชุมเป็นกิจกรรมพิเศษสำหรับผู้บริหารและบุคลากรด้วย นอกจากจะเป็นการสื่อสารนโยบายการเปลี่ยนแปลงต่างๆแล้ว ยังมีการสื่อสารเพื่อการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างพนักงานด้วยกันอีกด้วย เนื่องจากการประชุมของโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้จัดขึ้นเพื่อเป็นการเปิดให้พนักงานได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องต่างๆ ถือว่าเป็นการให้พนักงานเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลงและเป็นการลดการต่อต้านในการเปลี่ยนแปลงอีกทางหนึ่ง นอกจากการประชุมแล้วสื่อการประชาสัมพันธ์ที่สำคัญอีกสื่อหนึ่งคือ การสื่อสารจากหัวหน้างาน โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์ของหัวหน้างานมาก เนื่องจากเป็นสื่อที่บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงได้

สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) สื่อที่โรงพยาบาลเอกชนใช้คือ Intranet, E-document , e-mail , TV , LCD , เวปบอร์ด (เวบบอร์ด) , Lotus Note สื่อเหล่านี้มีความรวดเร็วในการสื่อสาร โรงพยาบาลได้ใช้สื่ออย่าง Intranet , Lotus Note ในการสื่อสารให้กับพนักงานเมื่อต้องการประชาสัมพันธ์เรื่องเร่งด่วน ซึ่งสื่อเหล่านี้มีการแก้ไข ปรับแต่งได้ง่าย และเป็นสื่อที่ทันสมัย แต่โรงพยาบาลได้พบกับปัญหาของการที่บุคลากรไม่สามารถเข้าถึงสื่อทันสมัยเหล่านี้ เนื่องจากบุคลากรบางคนได้ทำงานในส่วนที่ไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์หรือโต๊ะนั่งเป็นของตนเอง

จากผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลมีการใช้สื่ออื่นๆ ในการประชาสัมพันธ์ด้วยคือ เข็มกลัด และ mascot โดยผู้วิจัยเห็นว่าสื่อทั้งสองสื่อนี้เป็นสื่อที่มีไว้ย้ำเตือนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เมื่อพนักงานเห็นจะทำให้นึกถึงสิ่งที่ต้องปฏิบัติที่แตกต่างออกไปจากเดิม

สื่อในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มีการศึกษาข้อผิดพลาดของพนักงานและรับฟังความคิดเห็นของลูกค้า และนำสิ่งเหล่านั้นมาปรับปรุง โดยได้คิดค้นสื่อที่พนักงานสามารถเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการเปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ฉายภาพยนตร์เกี่ยวกับการเปรียบเทียบการให้บริการสุนัขกับคน ให้กับพนักงานได้เข้าใจถึงการบริการที่ดีว่าเป็นอย่างไรซึ่งได้สอดคล้องกับสิ่งที่โรงพยาบาลพยายามอบรมพนักงานให้มีใจรักบริการมากยิ่งขึ้น นอกจากการอบรมแล้วในการเปลี่ยนแปลงผู้วิจัยเห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้มีการใช้สื่อเพื่อย้ำเตือนให้พนักงานได้จดจำและเตือนใจตนเองให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบใหม่ หรือข้อปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงไปของโรงพยาบาลด้วย

3. **กระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชน ในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

จากการพบว่ากระบวนการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเอกชนนั้นประกอบไปด้วยวิธีการ 4 ขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับขั้นตอนการประชาสัมพันธ์ของ สก็อต เอ็ม คัทลิป แอลเอ็น เอช เซ็นเตอร์ และ เกรน เอ็ม บลูม (Cutlip, Center and Bloom, 1999) ดังนี้

1. **การวิจัยและรับฟังความคิดเห็น** ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยพบว่าเป็นขั้นตอนที่ฝ่ายบุคคลได้รับนโยบายจากผู้บริหาร และจะต้องศึกษาเนื้อหาที่ต้องการที่จะประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล และทำการศึกษาว่าในการดำเนินการฝ่ายบุคคลยังได้ทำการศึกษาว่ามีเรื่องใดที่บุคลากรยังปฏิบัติได้ไม่ดีพอ มีศักยภาพส่วนใดบ้างที่บุคลากรจะต้องปรับปรุง และส่วนใดควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์กับพนักงานให้มากขึ้น ในขั้นตอนนี้มักจะใช้วิธีการสื่อสารโดยการประชุม ซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารจากบนลงล่าง โดยสอดคล้องกับบุษบา สุธีธร (2548) โดยการสื่อสารในรูปแบบนี้ทำเพื่อตอบสนองความต้องการของฝ่ายบริหารให้สามารถสื่อสารแจ้งข่าวสารการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และโรงพยาบาลเอกชนมีการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายคือมีการเปลี่ยนแปลงที่เริ่มจากผู้บริหารเช่นเดียวกับที่วันชัย มีชาติ (2548) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงจากบนลงล่างมักจะเป็นเรื่องสำคัญ หรือเรื่องในเชิงนโยบาย การที่ผู้บริหารมีความต้องการจะเปลี่ยนแปลงนี้อาจเกิดจากการที่ผู้บริหารมีนโยบายบางประการที่ต้องการเปลี่ยนแปลงองค์การหรือต้องการผลักดันให้องค์การก้าวไปในทางที่ต้องการ

2. **การวางแผน และการตัดสินใจ** ในขั้นของการวางแผนและตัดสินใจนี้โรงพยาบาลเอกชนได้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะสื่อสาร และมีการกำหนดวิธีการประชาสัมพันธ์ขึ้นด้วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าวิธีการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้มีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลาย และมีการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงแบบแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารและบุคลากร โดยจะเห็นได้ว่าฝ่ายบุคคลมีการจัดให้มีกิจกรรมที่ผู้บริหารและบุคลากรได้พบปะพูดคุยและมีการสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งเป็นการผลักดันให้บุคลากรเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กรมากยิ่งขึ้น และเป็นการลดแรงต้านในการเปลี่ยนแปลงอีกด้วย ซึ่งตรงกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบผสมของวันชัย มีชาติ (2548) ที่ว่าผู้บริหารเป็นผู้ริเริ่มและเห็นปัญหา หรือความต้องการในการเปลี่ยนแปลง แล้วนำมาปรึกษาหารือเพื่อแสวงหาแนวทางในการเปลี่ยนแปลงมีการระดมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน หรืออาจเกิดจากผู้ปฏิบัติงานต้องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้ว

เสนอผู้บริหารและมีการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อดำเนินการเปลี่ยนแปลงองค์การในส่วนที่ต้องการ มีข้อดีในด้านที่ผู้เกี่ยวข้องในองค์การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงทั้งหมด และก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน

3. **ขั้นตอนติดต่อสื่อสาร** การประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรของโรงพยาบาลเอกชนนั้นผู้วิจัยพบว่ารูปแบบของการสื่อสารและสื่อที่โรงพยาบาลใช้ในการประชาสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงนั้น เป็นการสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward Communication) , การสื่อสารจากล่างขึ้นบน(Upward Communication) และการสื่อสารตามแนวนอน หรือแนวทะแยง(Horizontal Communication or Lateral Communication) ซึ่งเห็นได้จากวิธีการและสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

สื่อที่มีรูปแบบของการสื่อสารจากบนลงล่าง เช่น การประชุม , Newsletter ,นิตยสาร, จดหมายเวียน , คู่มือพนักงาน , โปสเตอร์ , การอบรมพนักงาน , การปฐมนิเทศ , Leaflet , intranet , lotus note ,e-mail , TV , LCD , การสื่อสารผ่านผู้บริหารและหัวหน้างาน โดยเนื้อหาในการสื่อสารนั้นได้สอดคล้องกับสมยศ นาวีการ (2546) คือ การสั่งการ , คำชี้แจงอธิบายงาน , ระเบียบวิธีการปฏิบัติ และสอดคล้องกับรัชฎา ปรีชาวุฒิ (2539) ที่ศึกษาพบว่ากลยุทธ์การสื่อสารที่นำมาใช้ในโครงการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานคือ การใช้การสื่อสารแบบบนลงล่าง โดยสื่อสารผ่านผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา ถ่ายทอดข่าวสารให้พนักงาน

สื่อที่มีรูปแบบของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน เช่น การประชุม , เวบบอร์ด , การจัดกิจกรรมพิเศษ , การสื่อสารโดยตรงกับผู้บริหาร,หัวหน้างาน และฝ่ายบุคคลโดยตรง ซึ่งการสื่อสารจากล่างขึ้นบนนั้นเป็นการสื่อสารเพื่อเสนอแนะวิธีการทำงาน , การร้องขอหรือร้องทุกข์ , ปัญหาในการทำงาน โดยสอดคล้องกับสมยศ นาวีการ (2546) และวันชัย มีชาติ (2548)ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงจากล่างขึ้นบนโดยพนักงานปฏิบัติงานและเสนอให้ผู้บริหารในองค์การทราบและให้การสนับสนุน รูปแบบการเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้มักจะเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นปัญหาเกิดขึ้นจากการทำงาน หรือต้องการพัฒนางานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้ดียิ่งขึ้น

สื่อที่มีรูปแบบของการสื่อสารตามแนวนอน หรือแนวทะแยง เช่น การประชุม , การพูดคุยกันในแผนกและระหว่างแผนก , เวบบอร์ด โดยการสื่อสารรูปแบบนี้เป็นการสื่อสารเพื่อการประสานงานกัน , การแลกเปลี่ยนข้อมูล , การแก้ปัญหา , การสร้างความเข้าใจร่วมกัน

เป็นที่สังเกตได้ว่าวิธีการประชุมนั้นนอกจากจะใช้เป็นการสื่อสารจากบนลงล่างเพื่อสื่อสารนโยบายของผู้บริหารแล้ว ยังสามารถเป็นวิธีการที่ใช้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน และพนักงานกับพนักงานด้วย แต่ปัญหาของการประชุมของโรงพยาบาลเอกชนนั้นคือ

การที่บุคลากรไม่สามารถเข้าประชุมได้พร้อมกันทุกคนในครั้งเดียว เนื่องจากบุคลากรมีจำนวนมากและต้องทำงานในช่วงเวลาที่ต่างกัน

การประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นการสื่อสารที่เป็นทางการเท่านั้น แต่วิธีการสื่อสารยังมีการใช้วิธีที่ไม่เป็นทางการอีกด้วย ถึงแม้ว่าจะเป็นสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับพนักงานก็ตาม

4. **การประเมินผล** การประเมินผลของการประชาสัมพันธ์นั้นได้สอดคล้องกับการประเมินผลของรุ่งนภา พิตรปรีชา (2530) โดยโรงพยาบาลเอกชนได้ใช้วิธีการประเมินผลการสื่อสารความจดจำและการยอมรับสาร โดยดูจากการที่บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติตามสิ่งที่ได้ประชาสัมพันธ์ไปหรือไม่ นอกจากนั้นยังมีการประเมินในรูปแบบของความพอใจในการสื่อสารอีกด้วย

ผู้วิจัยพบว่าการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเมื่อต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงเรื่องใดก็ตาม โรงพยาบาลทุกแห่งได้สร้างสรรค์กิจกรรมที่ผลักดันให้พนักงานได้เข้ามามีส่วนร่วมและได้รับฟังนโยบายความคิดเห็นของผู้บริหารโดยตรง และผู้บริหารนั้นก็ได้รับฟังปัญหาและความต้องการของพนักงานโดยตรงเช่นกัน ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวอภิปรายไปแล้วข้างต้นว่า สื่อที่โรงพยาบาลใช้แม้ว่าจะมีความคล้ายคลึงกัน แต่สิ่งที่แตกต่างกันออกไปคือวิธีการสื่อสาร โรงพยาบาลเอกชนได้เน้นถึงสื่อบุคคลเป็นหลักโดยการจัดประชุม ซึ่งจะเห็นได้จากกิจกรรมของแต่ละโรงพยาบาลที่เน้นให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วม โดยในการประชุมนั้นไม่ใช่การสื่อสารจากบนลงล่างทางเดียว แต่ยังเป็นการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และการสื่อสารตามแนวนอนด้วย นั่นก็คือการประชุมไม่เพียงแต่เป็นการรับนโยบายจากผู้บริหารแต่ยังเป็นการให้ผู้บริหารได้รับฟังความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ , ปัญหาในการทำงาน รวมทั้งยังเป็นการปรึกษาให้คำแนะนำระหว่างแผนกอีกด้วย โดยการสื่อสารเหล่านี้เป็นการสื่อสารที่อยู่ในการประชุมภายในครั้งเดียว ซึ่งทำให้เห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด และไม่ได้เริ่มต้นจากผู้บริหารฝ่ายเดียวเท่านั้น แต่การเปลี่ยนแปลงสามารถเริ่มต้นได้จากพนักงานด้วยเช่นกัน นอกจากจะเป็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายในแล้วยังเป็นการเสริมแรงที่ดีอีกด้วย

4. ความแตกต่างของกระบวนการในการประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลในการบริหารการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยพบว่ากระบวนการประชาสัมพันธ์และการสื่อสารภายในองค์กรของโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารการเปลี่ยนแปลงนั้นเหมือนกัน แต่จะมีส่วนที่แตกต่างกันไปคือการใช้สื่อที่ถึงแม้จะใช้สื่อที่เหมือนกันแตกต่างกันออกไปในเรื่องวิธีการสื่อ แต่ละโรงพยาบาลมีการสร้างสรรค์วิธีการและการสร้างบรรยากาศของการประชาสัมพันธ์เพื่อตอบสนองเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาล เช่น การจัดประชุมของโรงพยาบาลที่มีเหมือนกัน แต่วิธีการสื่อสารไม่เหมือนกัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีการจัดการประชุม Town hall meeting ที่มีกิจกรรมข้างในที่ต่างกับการจัดประชุมผู้บริหารพบประชาชนของโรงพยาบาลปิยะเวท เป็นต้น แต่ทุกโรงพยาบาลนั้นได้เน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากร และมีการจัดกิจกรรมที่เป็นการสื่อสารแบบสองทางมากยิ่งขึ้น

5. วิธีการที่โรงพยาบาลเอกชนใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายภายนอกโรงพยาบาล

สำหรับวิธีการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลนั้น โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ สุขขารมย์ (2548)ที่ศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด โดยมีการใช้สื่อที่หลากหลายแต่เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างให้เกิดความน่าเชื่อถือแก่โรงพยาบาลมากที่สุด โดยไม่เป็นการประชาสัมพันธ์ที่เกินความเป็นจริง ซึ่งสอดคล้องกับBrandAge Magazine (2550) ที่กล่าวว่า การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด หรือเอ็มพีอาร์ หมายถึง ขั้นตอนการวางแผนการปฏิบัติดำเนินงานและการประเมินผลในกระบวนการกระตุ้นให้เกิดการซื้อและความพึงพอใจโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือ ผ่านรูปแบบการนำเสนอเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร เพื่อทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและต้องการซื้อสินค้า นอกจากการประชาสัมพันธ์เพื่อก่อให้เกิดการซื้อขายสินค้าแล้ว การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดยังเป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลนั้นเป็นธุรกิจที่ไม่สามารถที่จะโฆษณามากได้ นอกจากนั้นการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดยังสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับโรงพยาบาลอีกด้วย ตรงกับที่ พรทิพย์ พิมลสินธุ์ (2549) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด 6 ข้อคือ

1. การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน โดยคู่แข่งของโรงพยาบาลเอกชนมีมากมายทั้งในประเทศและต่างประเทศ การประชาสัมพันธ์ทางการตลาดช่วยสร้างความโดดเด่นทั้งทางด้านการบริการ , สินค้า และภาพลักษณ์

2. การประชาสัมพันธ์การตลาดสามารถสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Added) โดยพบว่าโรงพยาบาลนั้นมักไม่ใช้สื่อโฆษณาแต่จะเป็นการให้ข่าวเพื่อสร้างความหน้าเชื่อถือให้กับโรงพยาบาลเช่น การให้ข่าวว่ามีผู้นำของต่างประเทศมาใช้บริการของโรงพยาบาล

3. สินค้าหรือบริการบางประเภทไม่สามารถจะทำโฆษณาได้ แต่ใช้วิธีการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดได้ โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีข้อจำกัดในการประชาสัมพันธ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมาย นอกจากนั้นโรงพยาบาลไม่ควรที่จะทำการโฆษณามากเกินไปหรือเกินความเป็นจริง เพราะจะทำให้ไม่มีความน่าเชื่อถือ

4. การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดเป็นกลยุทธ์แรกของการให้พลังทางการตลาดอื่นๆ สามารถแทรกเข้าสู่ตลาดเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพในการเข้าไปร่วมเสริมสร้างกับเครื่องมือการสื่อสารการตลาดอื่นๆ โดยเฉพาะในการออกผลิตภัณฑ์ใหม่สู่ตลาด ซึ่งจะเห็นว่าเมื่อโรงพยาบาลเอกชนได้ทำการตลาดต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนใช้วิธีการในการส่งข่าวสาร , การ Road Show , เวบไซต์

5. การย้ำเตือน (Reminding) ความทรงจำในการรักษาตราสินค้าให้อยู่ในใจของผู้บริโภคอยู่ตลอดเวลา

6. การดูแลเอาใจใส่หลังการขาย (After Market) ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้ เป็นการสร้างชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีแก่บริษัท โรงพยาบาลได้มีการใช้วิธีการโทรศัพท์ไปตรวจสอบผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยกลับถึงประเทศบ้านเกิดแล้ว ถึงผลการรักษาและอาการของผู้ป่วยว่าเป็นเช่นไร

จากการวิจัย ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนได้ใช้กลยุทธ์ปากต่อปากมากที่สุด เนื่องจากเป็นวิธีที่น่าเชื่อถือเมื่อผู้ป่วยได้ทราบข้อมูลของโรงพยาบาลจากคนใกล้ชิดทำให้เกิดความไว้วางใจและตัดสินใจเดินทางมารักษา ซึ่งวิธีที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจและเกิดการพูดปากต่อปากนั้นโรงพยาบาลเอกชนจะต้องมีความพร้อมในการให้บริการทางการรักษา ไม่ว่าจะเป็นนวัตกรรมใหม่ แพทย์ , พยาบาล และบุคลากรของโรงพยาบาลที่พร้อมให้บริการ รวมถึงต้องเป็นการรักษาที่ประสบผลสำเร็จ มีการบริการที่ดีและสามารถรองรับชาวต่างชาติได้อย่างครบสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับวิธีที่จะทำให้ลูกค้าพอใจจนมีการพูดปากต่อปากคือ สินค้าหรือบริการต้องดีจริง , สร้างบริการที่ประทับใจ , อบรมพนักงานให้พร้อมนำเสนอบริการที่ดี

โรงพยาบาลได้มีการใช้วิธีการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดสำหรับการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งวิธีการเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์การตลาดผ่านวิธีการดังนี้ Road Show , ประชุมสัมมนาในต่างประเทศ , เวบไซต์ Brochure Online , Video Broadcast, นิตยสารออนไลน์, การเข้าไปสนับสนุนรายการ , บิลบอร์ด , นิตยสาร , Booklet , ซีดีรอม , การทำสารคดีจากต่างประเทศ , News release , โบรชัวร์, การทำสัมภาษณ์สกู๊ปพิเศษผู้บริหาร โรงพยาบาลเอกชนไม่ค่อยมีการลงทุนในการซื้อสื่อเท่าใดนักและเห็นว่าการใช้สื่อที่ไม่ได้ซื้อ (Free Media) นั้นดีกว่าและได้ผลมากกว่า

นอกจากนั้นแล้วโรงพยาบาลเอกชนยังมีวิธีการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลผ่านสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ , บริษัทตัวแทน , บริษัทประกัน , กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์คือการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการแพทย์ , กลยุทธ์เชิงรุกที่เข้าหาคนไข้ถึงที่โดยโรงพยาบาลบางแห่งได้เข้าไปเปิดสาขาในสนามบินสุวรรณภูมิอีกด้วย

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนนั้นโรงพยาบาลได้มีการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่มีความแตกต่างกันออกไป โดยกลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลเอกชนสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มลูกค้าใหญ่ๆคือ ญี่ปุ่น , ยุโรป , อเมริกา , อาหรับ ซึ่งลูกค้าที่มาจากประเทศเหล่านี้จะมีความแตกต่างกันออกไปทั้ง ภาษา , วัฒนธรรมโดยโรงพยาบาลได้มีการสำรวจการเปิดรับข่าวสารของลูกค้าและได้ใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสาร เช่นชาวยุโรปนั้นเป็นกลุ่มคนที่ชอบเดินทางและมักใช้สื่ออินเตอร์เน็ตในการค้นหาข่าวสารของโรงพยาบาลก่อนแหล่งข่าวอื่น , กลุ่มลูกค้าชาวอาหรับเป็นกลุ่มที่ไม่สนใจเวบไซต์ และมักจะเน้นถึงการพูดคุยทางโทรศัพท์ โดยเน้นรับข่าวสารผ่านทางบริษัทตัวแทน หรือสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ รวมทั้งการโทรศัพท์มาสอบถามโดยตรง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับวาสนา จันทร์สว่าง(2534)ที่กล่าวถึงการเลือกใช้สื่อแต่ละประเภทในการประชาสัมพันธ์ โดยควรพิจารณาถึงกลุ่มเป้าหมายและการเลือกใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพจะต้องเหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนั้นๆโดยพิจารณาถึงสภาพแวดล้อมต่างๆที่มีผลกระทบต่อการสื่อสารในสังคมและสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลมีการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายภายนอกก่อนการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลเข้ามากลุ่มเป้าหมายได้โดยตรง ไม่เสียค่าใช้จ่ายไปกับการซื้อสื่อมากเกินความจำเป็น นอกจากนั้นการเข้าไปประชาสัมพันธ์โดยการซื้อสื่อภายนอกประเทศยังจำเป็นต้องศึกษาว่าสื่อใดที่มีอิทธิผลและได้รับความนิยมจากประชาชนบ้างซึ่งจะเสียค่าใช้จ่ายมาก

วิธีการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนนั้นยังขึ้นอยู่กับระยะเวลาและการทำประชาสัมพันธ์อีกด้วย กล่าวคือโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งนั้นได้มีระยะเวลาของการรับผู้ป่วยชาวต่างชาติมาเป็นเวลานานแล้วดังนั้นวิธีการประชาสัมพันธ์ในบางรูปแบบเช่น การไป Road Show ในต่างประเทศโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งไม่ได้ใช้วิธีการนี้แล้ว โดยส่วนใหญ่การ Road Show ในต่างประเทศมักจะเป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อเปิดตลาดในต่างประเทศ เป็นวิธีการที่จะแนะนำโรงพยาบาลให้กับชาวต่างชาติในประเทศนั้นๆได้รู้จัก แต่เมื่อรู้จักแล้วก็มักจะใช้วิธีการจัดตั้งสำนักงานตัวแทนหรือบริษัทตัวแทนขึ้นมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงผู้บริหารสูงสุดในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลได้ ทำให้ไม่ทราบวัตถุประสงค์และการดำเนินงานที่เป็นการวางแผนจากผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลที่ได้มาไม่ละเอียดเพียงพอ

2. ในการศึกษาวิจัยผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านไม่สามารถที่จะตอบคำถามบางคำถามได้ เนื่องจากเป็นความลับขององค์กร นอกจากนั้นการตอบคำถามบางคำถามผู้สัมภาษณ์ไม่ได้ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนทุกด้านของการเปลี่ยนแปลง โดยเรื่องดังกล่าวอาจเป็นเรื่องที่ไม่สามารถค้นหาได้จากเอกสารเช่น เรื่องของงบประมาณ และกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงองค์กรเป็นต้น ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่ครบถ้วนในทุกด้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. โรงพยาบาลเอกชนควรศึกษากลุ่มเป้าหมายภายนอกหรือ กลุ่มลูกค้าในแต่ละประเทศว่ามีวัฒนธรรม มีวิธีการเปิดรับสื่ออย่างไร นิยมใช้สื่ออะไร เพื่อทำให้เกิดการสร้างสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันให้ได้มากที่สุด

2. โรงพยาบาลควรจะเก็บสื่อที่บริษัทตัวแทน (Agent) ในต่างประเทศได้จัดทำขึ้น และควรให้บริษัทตัวแทนได้จัดเก็บข่าวที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนที่มีการลงในสื่อต่างประเทศ เพื่อโรงพยาบาลสามารถที่จะประเมินผลการประชาสัมพันธ์ และภาพลักษณ์ขององค์กรในสายตาของชาวต่างชาติได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ มีขอบเขตการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น จึงควรมีการศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในจังหวัดอื่นๆด้วย เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับทางบุคลากรของโรงพยาบาล ร่วมการศึกษาจากเอกสารเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถทราบถึงการรับรู้ของลูกค้าชาวต่างชาติได้ว่ามีการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลหรือไม่ และรับรู้ข่าวสารของโรงพยาบาลอย่างไร จึงควรมีการศึกษากลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กาญจนา ส่งเสริม. ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลสมิติเวช. สัมภาษณ์, 3 เมษายน 2551

กริช สืบสนธิ์ .วัฒนธรรมและพฤติกรรมการสื่อสารในองค์การ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2537.

กรุงเทพธุรกิจ. “สมิติเวชยันตรึงราคาตลอดปีรุกตปท.เปิดคลินิกเอเชีย-ยุโรป”. กรุงเทพธุรกิจ(19 มีนาคม 2551): 34

กรุงเทพธุรกิจ. “สมิติเวช-ค้าปลีกลุยบริการที่ปรึกษาสุขภาพผ่านทางไกล”. กรุงเทพธุรกิจ(25 พฤษภาคม 2550): 9

กรุงเทพธุรกิจBizweek. ผ่าแผน 'ปิยะเวท' 'ศูนย์รวม' แพทย์เฉพาะทาง[Online]. แหล่งที่มา: http://www.bangkokbizweek.com/20080104/bschool/index.php?news=column_25568047.html[24 มีนาคม 2551]

กรุงเทพไอที. อินเทอร์เน็ตคาเฟ่ ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์[Online]. 2544, แหล่งที่มา: http://www.2poto.com/cfwebboard/00068.html[16 มีนาคม 2551]

ข่าวสด. “สมิติเวชตรึงราคาดูดคนใช้บริการ”. ข่าวสด(24 มีนาคม 2551): 23

เคารพ วงศ์ประเสริฐ. อาวุโสแผนกสื่อสารและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2551

จิรวดี คุณทรัพย์. หัวหน้างานส่งเสริมสถานบริการกองส่งเสริมการบริหารการท่องเที่ยว. สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2551

จีระ ประทีป. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่ 8-15: หน่วยที่ 9 การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงกรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.

เฉลิมพงศ์ มีสมนัย. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่ 8-15: หน่วยที่ 11 การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.

เฉลิมวรรณ โพธิ์งาม. ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลปิยะเวท. สัมภาษณ์, 3 มีนาคม 2551

ชัยชนะ หะริณธนาวุฒิ. ผู้อำนวยการสายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลพญาไท. สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2551

ณัฏฐนันท์ เขจรนันท์. กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กร. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท , 2547.

ดาริกา จารุวัฒนกิจ. ปัจจัยการสื่อสารภายในองค์การที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานกลุ่มบริษัท มินีแบ (ประเทศไทย). วิทยานิพนธ์ปริญญานิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต , ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2539.

ดวงเนตร กรี่เงิน. 2546. “Buzz Marketing การตลาด “ปากต่อปาก”สำหรับธุรกิจ SMEs.” เพื่อนธุรกิจ SMEs. 2, 9: 10

ธนาธิป ศุภประดิษฐ์. CEOโรงพยาบาลปิยะเวท. สัมภาษณ์, 13 กุมภาพันธ์ 2551

นพรัตน์ จวงพุ่ม. ศักยภาพของโรงพยาบาลในการรองรับการเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวางแผนและการจัดการการท่องเที่ยวเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2550.

นราธิป ศรีราม. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่1-7: หน่วยที่ 5 กระบวนการเปลี่ยนแปลงองค์การ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.

นิตยสารผู้จัดการ. บำรุงราษฎร์สู่อินเตอร์[Online]. 2548, แหล่งที่มา: http://www.gotomanager.com/news/details.aspx?id=32123[16 มีนาคม 2551]

นิตยสารผู้จัดการ. The Leading Specialist Healthcare Hub[Online]. อรวรรณ บัณฑิตกุล, 2546. แหล่งที่มา: http://www.gotomanager.com/news/details.aspx?id=8247[19 มีนาคม 2551]

นิตยสารผู้จัดการ. "ปิยะเวท" โรงพยาบาลในแนวคิดใหม่[Online]. อรวรรณ บัณฑิตกุล, 2546. แหล่งที่มา: http://www.gotomanager.com/news/details.aspx?id=8256 [19 มีนาคม 2551]

นิตยสารผู้จัดการ. Perfect Heart ปิยะเวท[Online]. 2548. แหล่งที่มา: http://www.gotomanager.com/news/details.aspx?id=34698[19 มีนาคม 2551]

นิตยสารเส้นทางไทย. สุดยอดหมอนักบริหารโรงพยาบาล แห่งโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร [Online]. แหล่งที่มา: http://www.sentangonline.com/sentangonline/004/textthai004@20.html[25 มีนาคม

นิตยสารMarketeer. การตลาด Ambience The Next Step of Branding (10/13)

The Pride of Thai Hospital[Online]. 2546. แหล่งที่มา:
http://www.marketeer.co.th/inside_detail.php?inside_id=2487[16 มีนาคม 2551]

นิตยสารmarketeer. The Pride of Thai Hospital[Online]. 2546, แหล่งที่มา:
http://www.marketeer.co.th/inside_detail.php?inside_id=2487[16 มีนาคม 2551]

นิตยสารpositioning. รพ.บำรุงราษฎร์เลือกติดตั้ง APC InfraStruXure เพิ่มประสิทธิภาพความต่อเนื่องด้านบริการผู้ป่วย[Online]. พีอาร์พลัสทู, 2549. แหล่งที่มา:
http://www.positioningmag.com/prnews/prnews.aspx?id=49059[16 มีนาคม 2551]

นิตยสารpositioning. รพ.บำรุงราษฎร์ฯ ลงนามติดตั้งระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อัตโนมัติ[Online]. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2550. แหล่งที่มา:
http://www.positioningmag.com/prnews/prnews.aspx?id=65657[16 มีนาคม 2551]

บิสิเนสไทย. บุคลากรขาด 'วิกฤต' อนาคต[Online]. 2550. แหล่งที่มา:
http://www.businessthai.co.th/content.php?data=411711_%E0%B8%82%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%81[27 มีนาคม 2551]

บิสิเนสไทย. โรงพยาบาลยุค Knock Door ผุดบริการเข้าถึงตัวผู้ป่วย[Online]. สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2550. แหล่งที่มา:
http://cms.sme.go.th/cms/c/journal_articles/view_article_content?article_id=VC-NEWS-01[17 มีนาคม 2551]

บิสิเนสไทย. Medical Marketing ไทยชิงดำศูนย์แพทย์แห่งเอเชีย[Online]. แหล่งที่มา:
http://www.businessthai.co.th/content.php?data=411710_%E0%B8%82%E0%B9%88%%20%20%20%20%20E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%81%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B8%8D%E0%B9%88%E0%B9%86,%20%20บิสิเนสไทย,%20%20%20Medical%20Marketing%20ไทยชิงดำศูนย์แพทย์แห่งเอเชีย%20[14 พฤศจิกายน ,2550]

บุษบา สุธีธร , เอกสารการสอนชุดวิชา กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์หน่วยที่11-15 : หน่วยที่ 11 กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายภายในองค์การ, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , 2548.

ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิมิต. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่ 8-15: หน่วยที่ 8 การเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.

ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยาจำกัด (มหาชน). ไทยกับเป้าหมายศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย[Online]. ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยาจำกัด(มหาชน). แหล่งที่มา:

www.krungsriproperty.com/download/downloadFile.asp?fname=ANALYSIS_aug47_03.pdf [6 พฤศจิกายน 2550]

ผู้จัดการออนไลน์. รพ.เอกชนไทยแห่ขอใบรับรองJCIส.โรงพยาบาลฯระบุนโยบายรัฐขัดแย้ง [Online]. แหล่งที่มา: http://www.acassoc.com/o2/Newsdetail.asp?id=4638[6 พฤศจิกายน 2550]

ผู้จัดการออนไลน์. The Leading Specialist Healthcare Hub[Online]. อรวรรณ บัณฑิตกุล, 2546. แหล่งที่มา: http://www.gotomanager.com/news/details.aspx?id=8247[15 มีนาคม 2551]

พิบูลย์ ธาระพุทธิ. ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝึกอบรมโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2551

พาณิชย์, กระทรวง. กรมส่งเสริมการส่งออก, สำนักบริการส่งอออก. การส่งเสริมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย[Computer File]. กระทรวงพาณิชย์: สำนักบริการส่งออก[22 สิงหาคม 2550]

ยุดา รักไทย. การบริหารความเปลี่ยนแปลง-แนวคิด...สู่วิธีปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: ธีระป้อมวรรณกรรม, 2545.

รัชนีกร กระจ่างวงษ์. การสื่อสารภายในองค์กร เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) กรณีศึกษา : โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ พบว่า การสื่อสารภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาการสื่อสารภาครัฐและเอกชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2548.

รัชนีวรรณ เบ็ญจศิริวรรณ. International Marketing Executiveโรงพยาบาลกรุงเทพ. สัมภาษณ์, 14 มีนาคม 2551

รัชฎา ปรีชาวุฒิ. กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในโครงการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของฝ่ายช่างบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน). ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานิเทศศาสตรพัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2539.

รายการมอร์นิ่งทอล์ค. โรงพยาบาลกรุงเทพสนับสนุนรายการ “มอร์นิ่ง ทอล์ค”. แหล่งที่มา: http://www.mxphone.com/show.php?id=1816[26 มีนาคม 2551]

รุ่งนภา พิตรปรีชา. เอกสารการสอนชุดวิชา 16430 การบริหารงานประชาสัมพันธ์หน่วยที่8-15: หน่วยที่9 การบริหารงานประชาสัมพันธ์ภายในองค์การ, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

รุ่งรัตน์ ชัยสำเร็จ. นิเทศศาสตร์การตลาด. กรุงเทพมหานคร : เหรียญทองดีไซน์ แอนด์ พับลิเคชั่น , 2533.

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลของไทย ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล สำหรับมาตรฐานการรักษาโรคเฉพาะทางโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และโรคหลอดเลือดสมองตีบ[Online]. แหล่งที่มา: http://www.newswit.com/news/2007-002/0dc465171bf074131eac0d8b723036f1/ [22 พฤศจิกายน 2550]

วัชรี ดำศรี และ ชนกันต์ หิรัญพันธุ์. โครงการศักยภาพของโรงพยาบาลพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต[CD-ROM]. สำนักงานการพัฒนาและจัดการการท่องเที่ยวเชิงพื้นที่อย่างยั่งยืนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย , 2548.

วันชัย มีชาติ. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่1-7: หน่วยที่ 4 รูปแบบการเปลี่ยนแปลงองค์การ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.

วิภารัตน์ ไทยเทวรักษ์. ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลปิยะเวท. สัมภาษณ์, 3 มีนาคม 2551

วีรชาติ เพชรพิสิฐ. รองผู้อำนวยการฝ่ายการตลาดโรงพยาบาลกรุงเทพ. สัมภาษณ์, 15 กุมภาพันธ์ 2551

ศศิอาภา สุคนธรัตน์. ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมสินค้าการท่องเที่ยว. สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2551

ศิริวรรณ สุรภาพ. Marketing Operation Managerโรงพยาบาลสมิติเวช. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2551

ศูนย์บริการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม. บทความจาก รพ.บำรุงราษฎร์ อินเตอร์[Online]. ปิยะฉัตร , 2549. แหล่งที่มา: http://www.chiangmaiinnovation.com/index.asp?contentID=10000006&bid=6&title=%BA%B7%A4%C7%D2%C1%A8%D2%A1+%C3%BE.%BA%D3%C3%D8%A7%C3%D2%C9%AE%C3%EC+%CD%D4%B9%E0%B5%CD%C3%EC&keyword=[15 มีนาคม 2551]

ศูนย์วิจัยกสิกร. ทัวร์สุขภาพ : สร้างรายได้เข้าประเทศกว่า 36,000 ล้านบาท[Online]. ศูนย์วิจัยกสิกร, 2550. แหล่งที่มา: http://www.kasikornresearch.com/kr/search_detail.jsp?cid=10&id=9502 [10 ตุลาคม 2550]

สมิติเวช. Infotainment:บริการใหม่ที่ให้คุณมากกว่าการรักษา[Online]. แหล่งที่มา: http://www.samitivejhospitals.com/e-newsletter/vol_6/special_report_th.aspx[27 มีนาคม 2551]

สยามธุรกิจ. “สมิติเวชเดินหน้าลุยลูกค้าเอเชียทุ่ม 100 ล้านสร้างค่านิยมคนไทยไม่กลัวผ่าตัด”. สยามธุรกิจ(22 มีนาคม 2551): 27

สาธารณสุข, กระทรวง. สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. การประกอบโรคศิลปะ, กอง. สถิติสถานพยาบาลเอกชน ปี2549(ทั่วประเทศ)และรายชื่อโรงพยาบาลเอกชน ปี2549[Online]. กองประกอบโรคศิลปะ. แหล่งที่มา: http://mrdhss.moph.go.th/Admin/filestat/16.xls[20 พฤศจิกายน 2550]

สาธารณสุข, กระทรวง. 2546 อ้างถึงใน ต่างประเทศ, กระทรวง. ธุรกิจบริการไทย – สมุนไพร แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย[Online]. แหล่งที่มา: http://yuwathut.mfa.go.th/web/1641.php?id=6943 [3 ตุลาคม 2550]

สิตราภรณ์ วาณิชเสนี. ผู้จัดการแผนกการตลาดกลุ่มประเทศเอเชียอาวุโสโรงพยาบาลพญาไท. สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551

สิน อนุราษฎร์. ผู้อำนวยการด้านการแพทย์โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สัมภาษณ์, 12 กุมภาพันธ์ 2551

สุรพงศ์ อำพันวงษ์. รองประธานเจ้าหน้าที่บริหารกลุ่มการแพทย์ และธุรกิจต่างประเทศ โรงพยาบาลพญาไท. สัมภาษณ์, 30 มกราคม 2551

สุรศักดิ์ สุขขารมย์. กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน. วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการสื่อสารภาครัฐและเอกชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

เสรี วงษ์มณฑา. การประชาสัมพันธ์เชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : บริษัทA.N. การพิมพ์, 2540.

เสรี วงษ์มณฑา. การประชาสัมพันธ์ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : ธีระฟิลม์และไซเท็กซ์ , 2542.

สมยศ นาวีการ , การสื่อสารภายในองค์กร . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณกิจ, 2527.

ส่งเสริมการบริการท่องเที่ยวการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, กอง. บทบาทของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ[Computer File]. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย: กองส่งเสริมการบริการการท่องเที่ยว[22 สิงหาคม 2550]

หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ. ชู”ศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทาง” จุดเด่นโรงพยาบาลปิยะเวท [Online].2551. แห ล่งที่มา: http://www.thannews.th.com/detialnews.php?id=M2823021&issue=2302

[26 มีนาคม 2551]

หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. รพ.กรุงเทพ ทุ่ม 30 ล้านพลิกโฉมงานบริการทางการแพทย์[Online]. 2547. แหล่งที่มา: http://www.thaitelecom.com/pub2004/news.php?ID=00017469&Keyword=[25 มีนาคม 2551]

หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ. น.พ.อภิชาติ แห่งบำรุงราษฎร์ ร.พ.ไทยทวงแชมป์ เมดิคอลฮับ สำเร็จแล้ว !![Online]. แหล่งที่มา: http://news.mumuu.com/travel/cat9/news55/ [17 มีนาคม 2551]

หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ. บำรุงราษฎร์ฯเปิดตัวหุ่นยนต์จัดยา[Online]. 2551, แหล่งที่มา: http://www.matichon.co.th/prachachat/prachachat_detail.php?s_tag=02mar1606 0351&day=2008-03-06&sectionid=0207[16 มีนาคม 2551]

หนังสือพิมพ์สยามรัฐ. รพ.ไทย พลิกกลยุทธ์รักษามะเร็งทุ่มเงินนับพันล้าน[Online]. 2550, แหล่งที่มา: http://www.healthcorners.com/2007/news/Read.php?id=1929[18 มีนาคม 2551]

หนังสือพิมพ์สยามรัฐ. รพ.รัฐ-เอกชนลงทุนเพิ่มปี 51ชิงแชร์ 9 หมื่นล้าน[Online]. webmaster@acassoc.com, 2550. แหล่งที่มา: http://www.acassoc.com/o2/Newsdetail.asp?id=5735[16 มีนาคม 2551]

อกณิษฐ์ ชัยเฉลิมศักดิ์. ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ระหว่างประเทศโรงพยาบาลปิยะเวท. สัมภาษณ์, 27 กุมภาพันธ์ 2551

อาริสา สันติธนานนท์. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาวการณ์เปลี่ยนแปลงองค์การ : ศึกษากรณีแปรรูปองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2544.

เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์. นายสมาคมโรงพยาบาลเอกชน. สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2551

อุดมศักดิ์ ศิริเลิศไชยากูล. ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลกรุงเทพ. สัมภาษณ์, 10 มีนาคม 2551

โอกิลวี่ พับลิค รีเลชั่นส์ เวิลด์วายด์. โรงพยาบาลกรุงเทพโชว์ผลประกอบการพุ่งก้าวกระโดด ชูจุดแข็งกระตุ้นการเติบโตต่อเนื่องสวนกระแสเศรษฐกิจปี '48[Online]. 2548. แหล่งที่มา: http://www.newswit.com/news/20050329/598400cd5bf81a92f23c1b560c42cb6f/ [25 มีนาคม 2551]

ภาษาอังกฤษ

Brand Age Magazine. เครื่องมือ IMC : 2002 (ตอนที่ 9) การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations : MPR)[Online]. แหล่งที่มา: http://www.brandage.com/issue/edn_detail.asp?id=674 [18 ตุลาคม 2550]

Familyknowhow. บำรุงราษฎร์กลับมาแล้ว[Online]. Available from: http://www.familyknowhow.com/S17_ContentPrintFriendly.jsp?txtBrokerId=FKH&contentId=2000000000581[16 มีนาคม 2551]

Goeldner และ Ritchie อ้างถึงใน วิกิพีเดียสารานุกรมเสรี. http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89:Warachm [Online][6 พฤศจิกายน 2550]

Harris, Thomas L. Value-added Public Relations : The Secret Weapon of Integrated Margeting .Illinois :NTC Business Books, 1998.

International Herald Tribune. Thais tap demand for outsourced medical care[Online]. Cumming-Bruce, Nick, 2548. Available from: http://www.iht.com/articles/2005/07/27/news/hospital.php[15 March 2008]

Jobthaihospital. สมิติเวชรุกธุรกิจ ผุดศูนย์ต่อวีซ่า จับตลาดต่างชาติ[Online]. 2549. Available from: http://www.jobthaihospital.com/html/news_detail.php?id=213&PHPSESSID=c299a8bb18bf3401898b9d6d71e25c38[27 มีนาคม 2551]

thaitelecom. KSC จับมือสมิติเวช เปิดตัวโรงพยาบาลไฮเทคแห่งแรกของไทย[Online]. Available from: http://www.thaitelecom.com/pub2004/news.php?ID=00012267&Keyword=[27 ด มีนาคม 2551]

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวธนินี เตรียมชัยศรี เกิดวันที่ 10 ตุลาคม 2525 สำเร็จการศึกษาปริญญาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาบัณฑิตจากคณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปีการศึกษา 2546 จากนั้นในปีพ.ศ. 2549 ได้เข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย