

ดร.อภิสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์

อุปนายกสมาคมการตลาดแห่งประเทศไทย

และอาจารย์ประจำคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

การตลาด สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ยุคใหม่

ABSTRACT

Today, services drive global economics especially in developed countries. Medical and health care services grow up their demands globally due to the population trend and the changing in demographics. Particularly, Thailand has good potential in service sector according to Thai culture. Medical professionals have to adapt their services to satisfy consumer needs which have changed dramatically from the past. It was driven by the changing in technology and development of health science. Medical professional should not only be a service provider but also a marketer. This article addresses the marketing for medical professionals to provide better quality to their customers. Some strategies will be applied to improve consumers' confidence in buying decision process such as giving more information and control, reducing consumers' perceived risks, building a positive image of medical professionals as well as having good physical evidences in service. Quality is the key to success in all services. There are 5 dimensions of service quality: reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles.

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันเศรษฐกิจของโลกมีรากฐานส่วนใหญ่มาจากส่วนของงานบริการ โดยงานในด้านการบริการทางสุขภาพและสาธารณสุขทั่วโลกมีแนวโน้มที่เติบโตไปได้อีกมากตามแนวโน้มความต้องการที่เพิ่มขึ้นของประชากรโลกและการเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ โดยเฉพาะในประเทศไทยที่มีศักยภาพสูงในงานบริการ นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงและเติบโตอย่างมากทั้งด้านเทคโนโลยีการสื่อสารการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์ในด้านต่างๆ ดังนั้นบุคลากรที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้เพราะบุคลากรทางการแพทย์นอกจากจะเป็นผู้ให้บริการแล้วยังต้องมีบทบาทเป็นนักการตลาดอีกด้วยโดยการประยุกต์ใช้การตลาดเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า ด้วยการเพิ่มข่าวสารข้อมูลที่ลูกค้าต้องการรับรู้ การเพิ่มความสามารถในการควบคุมของลูกค้า การลดความเสี่ยงของลูกค้าที่อาจเกิดขึ้น การมีภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการและการสร้างความมั่นใจด้วยหลักฐานทางกายภาพของงานบริการสำหรับงานบริการนั้นคุณภาพนับเป็นหัวใจสำคัญที่ลูกค้าให้ความคาดหวังอย่างมาก โดยคุณภาพของงานบริการประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าการรับรองเพื่อสร้างความมั่นใจ ความเห็นอกเห็นใจ และสิ่งจับต้องได้ของงานบริการทั้งหมดซึ่งบุคลากรทางการแพทย์สามารถ นำความรู้นี้ไปใช้เพื่อการบริการที่ดีขึ้นให้กับประชาชน

บทนำ

เศรษฐกิจของโลกปัจจุบันมีรากฐานส่วนใหญ่มาจาก ส่วนของงานบริการ จากข้อมูลซึ่งแสดงสัดส่วนของรายได้ มวลรวมประชาชาติ (GDP) เฉลี่ยของ 271 ประเทศทั่วโลกในปี 2004 พบว่า 64% ของรายได้มวลรวมประชาชาติมาจากภาคบริการ โดยเฉพาะประเทศที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจมากๆ อาทิ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร เป็นต้น มีสัดส่วน ของงานบริการในรายได้มวลรวมประชาชาติ กว่า 70% (The world fact book, 2006) ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีสัดส่วน ของแต่ละธุรกิจบริการ ดังนี้คือ 20% เป็นการบริการภาคการเงิน ประกันภัยและอสังหาริมทรัพย์ 13% เป็นบริการค้าส่งและ ค้าปลีก 11% เป็นภาคบริการทางด้านธุรกิจและวิชาชีพ 13% เป็นส่วนของภาครัฐซึ่งส่วนใหญ่เป็นบริการ 8% เป็นการบริการ ภาคการศึกษาและสาธารณสุข 5% เป็นการบริการขนส่งและ คลังสินค้า และ 11% เป็นภาคทั่วไป เช่น การสื่อสารและบันเทิง (Krikpatrick, 2004) สำหรับประเทศไทยในปี 2549 มีสัดส่วน ของงานบริการประมาณ 44.7% (Thailand fact sheet, 2007)

นอกจากนี้การที่เทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุขได้ก้าวหน้าขึ้นอย่างมาก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทางด้านประชากรศาสตร์ของโลกคือ แนวโน้มคนมีอายุเฉลี่ย ที่ยืนยาวมากขึ้น เช่น ในประเทศไทยพบว่า อายุเฉลี่ยของคนไทย อยู่ที่ประมาณ 72 ปี โดยผู้หญิงมีอายุเฉลี่ยที่ประมาณ 75 ปี และผู้ชายอยู่ที่ประมาณ 70 ปี (Thailand fact sheet, 2007) มีงานวิจัยพบว่าประชาชนให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพอนามัย มากขึ้น มีความต้องการสินค้าและบริการที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และความงามไม่แก่และดูดีมากขึ้น รวมทั้งมีความต้องการด้าน ความสะดวกสบายมากขึ้นอีกด้วย (พิชัย ศิริจันทน์, 2548)

ดังนั้นงานบริการทางแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลกจึง มีแนวโน้มที่จะเติบโตไปได้อีกมากตามแนวโน้มความต้องการ ของผู้บริโภคและการเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ โดยเฉพาะในประเทศไทยมีศักยภาพสูงในงานบริการทั้งด้านบริการ สาธารณสุขและสุขภาพอื่นๆเพราะวัฒนธรรมไทยมีจุดเด่นในการ ให้บริการและความมีอัธยาศัยดี บทความนี้ต้องการกระตุ้นให้ บุคลากรทางแพทย์ทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ทันตแพทย์ และผู้เกี่ยวข้อง ให้ปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งแสดงถึงกลยุทธ์การตลาดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ สามารถไปประยุกต์ใช้เพื่อการบริการที่ดีขึ้นอีกด้วย

แนวโน้มพฤติกรรมของผู้บริโภค

สถานการณ์ของโลกปัจจุบันมีการพัฒนาเทคโนโลยี ทางการสื่อสาร ทางด้านวิทยาศาสตร์ในด้านต่างๆ ก่อให้เกิด ความเจริญก้าวหน้าอย่างมาก ทำให้เกิดภาวะโลกรักรวมแดนขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคทั่วโลกมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม อย่างมากคือ ผู้บริโภคในปัจจุบันสามารถค้นหาและได้รับข้อมูล ข่าวสารได้ง่ายขึ้น มีความต้องการความเป็นเฉพาะบุคคล มากขึ้น ต้องการสินค้าและบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น แต่ต้องการ ราคาที่ถูกลง มีรสนิยมที่ใกล้เคียงกันทั่วโลกโดยเฉพาะในกลุ่ม คนรุ่นใหม่ (Kotler and Keller, 2006)

จากการศึกษาของ เอซี นีลเสน ในช่วงปี 2545-2546 เกี่ยวกับตลาดสินค้า Personal Care ของ 56 ประเทศทั่วโลก ใน 5 ภูมิภาค คือ เอเชียแปซิฟิก ยุโรปตะวันตก ละตินอเมริกา กับกลุ่มประเทศที่เป็นตลาดใหม่ หรือ Emerging Market คือ คัพที่ เอซี นีลเสน กำหนดขึ้นเองเพื่อเรียกกลุ่มประเทศ ในตะวันออกกลาง แอฟริกาทางเหนือ ยุโรปตะวันออก และ ประเทศที่เพิ่งออกจากระบบสังคมนิยมเข้าสู่ระบบตลาดเสรี ผลการศึกษาดังกล่าวพบ 6 แนวโน้มในตลาด Personal Care ของโลก (พิชัย ศิริจันทน์, 2548) ดังนี้

1. ผู้บริโภคต้องการความสะดวกสบายมากขึ้น เนื่องจาก ชีวิตในเมืองใหญ่ๆ ทั่วโลกที่วุ่นวายและแข่งขันกันมากทำให้ ผู้บริโภคเกิดความเครียด ดังนั้นในแต่ละวันจึงต้องการ ความเร็ว ง่าย และสะดวก พบว่าลูกค้าทั่วโลกเริ่มมองหา ความสะดวกในการดำรงชีวิต ทั้งในด้านสินค้าที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม ตลอดจนสินค้าที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ส่วนบุคคล สินค้าใช้แล้วทิ้งโตมาก รวมทั้งสินค้าประเภทพร้อมดื่ม พร้อมชม ผลิตเสร็จ อีกด้วย

2. ผู้บริโภคต้องการการพัฒนาสินค้าทั้งในด้านรูปแบบ และการใช้งาน ความต้องการสินค้าแบบใหม่ๆ เป็นตัวผลักดัน การเติบโตของตลาด เช่น ในอดีตน้ำดื่มก็คือน้ำเปล่าธรรมดา แต่ในปัจจุบันมีทั้งน้ำแร่ น้ำดื่มเกลือแร่สำหรับนักกีฬา น้ำดื่มที่มีการแต่งกลิ่นต่างๆ รวมทั้งการเสริมวิตามินด้วย มีสินค้าแบบใหม่ๆ



ตลอดจนประโยชน์ใช้สอยแบบใหม่ๆ ถูกวางตลาดตลอดเวลา เช่น น้ำยาดับกลิ่นปากในรูปแบบ เป็นตัน มีสินค้าใหม่ในตลาดที่ ย่อยๆ ลง เช่น ยาสีฟันประเภททำให้ฟันขาว สำหรับพวกเสียวฟัน หรือผสมน้ำยาบ้วนปาก เป็นตัน พบว่า สินค้าในกลุ่มสบู่เหลว สินค้าระงับกลิ่นกาย เครื่องสำอางให้ความชุ่มชื้นที่หน้าและ ร่างกาย มีการเติบโตขึ้นมาก อาจสรุปได้ว่าผู้บริโภคปัจจุบัน ต้องการสินค้าแปลกแต่ดี

3. ผู้บริโภคมีความห่วงใยในด้านสุขภาพ และความปลอดภัย เนื่องจากมีข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ ช่วยกระตุ้น ให้เกิดความตื่นตัวในเรื่องนี้มากขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะโรค ระบาดที่เกิดขึ้นในปีที่ผ่านมา เช่น โรคซาร์ โรคไข้หวัดนก เป็นต้น ได้สร้างความตื่นตระหนกให้ผู้บริโภค จนกลายเป็นปัญหา ที่เหมือนกันในทุกประเทศ ดังนั้นผู้บริโภคจึงให้ความสำคัญใน การเลือกสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยมากขึ้น คือเป็นสินค้าที่ดี และปลอดภัย อาทิ เลือกริโภคน้ำผลไม้ นมเปรี้ยว ชาเขียว และซื้อสินค้าป้องกันยูวีมากขึ้น

4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของกลุ่มอายุ ประชากร โดยมีคนสูงอายุเพิ่มมากขึ้น พบว่าจำนวนคนอายุมาก เพิ่มขึ้นในทุกประเทศ มีเด็กและจำนวนวัยรุ่นลดน้อยลง คาดว่า จำนวนประชากรของโลกที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จะมีเพิ่มมากขึ้น จาก 10.4% ในปี 2548 เป็น 15% ในอีก 20 ปี ข้างหน้า (Global population at a glance: 2002 and beyond, 2004) ผู้บริโภคมีความสนใจสินค้าที่เกี่ยวข้องกับการคงความอ่อนเยาว์และ ต่อต้านความแก่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา เช่น แชมพูเปลี่ยนสีผมหรือ ป้องกันผมร่วง ยาสีฟันกำจัดคราบ อาหารเสริม เป็นต้น

5. เกิดกลุ่มผู้ชายเมืองอยากหล่อ (Metro-sexual Man) มากขึ้น โดยเป็นกลุ่มผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ ซึ่งใช้เวลาและเงินจำนวนมากที่หาทำได้ในการทำให้ตัวเองดูดี โดยให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ ยอมใช้จ่ายเงินและเวลา เพื่อ ต้องการให้ตนเองดูดี รักสวยรักงามมากขึ้น กล้าใช้จ่ายซื้อของ มากขึ้น สินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยส่วนตัวของผู้ชายมีเพิ่มขึ้น อย่างเห็นได้ชัดนับตั้งแต่ปี 2545

6. มีการเพิ่มปริมาณของสินค้านำเข้าที่มีคุณภาพและ ราคาสูง พบว่าผลิตภัณฑ์ด้านสุขอนามัยที่มีราคาสูงมีมากขึ้น และได้รับการตอบรับจากผู้บริโภคเป็นอย่างดี รวมทั้งสินค้านำเข้า สูงและปานกลางขายได้มากขึ้น แสดงว่าผู้บริโภคในปัจจุบันให้ ความสนใจในคุณภาพของสินค้ามากขึ้น

ดังนั้นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการ ประกอบธุรกิจ คือ การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การตลาดของให้ทัน หรือรองรับกว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วของตลาด



ต่างๆ ในอนาคตทั่วโลก

ความแตกต่างของงานบริการและสินค้าอุปโภคบริโภค

งานบริการ สามารถแบ่งออกเป็นหลายอุตสาหกรรม อาทิ

1. การบริการด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล ร้านขายยา คลินิก
2. การบริการด้านวิชาชีพ เช่น ทางบัญชี กฎหมาย สถาปัตยกรรม
3. การบริการด้านการเงิน เช่น ธนาคาร การลงทุน การประกันภัย
4. การบริการด้านการต้อนรับ เช่น ร้านอาหาร โรงแรม ที่พัก
5. การบริการด้านการเดินทาง เช่น สายการบิน ท่องเที่ยว สวนสนุก
6. การบริการด้านอื่นๆ เช่น บริการทำผม ควบคุมแมลง เฮลท์คลับ การศึกษาอื่นๆ เป็นต้น (Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

ทั้งนี้งานบริการมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากสินค้า ด้านอุปโภคบริโภคอย่างมาก ดังนี้ (Lovelock, Wirtz and Tat Keh, 2002; Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

- งานบริการไม่สามารถจับต้องได้ การบริการไม่ใช่สิ่งที่จะเก็บเป็นสินค้าคงคลังไว้ได้ การบริการมักจะไม่ค่อยมีลิขสิทธิ์ และการบริการไม่ใช่สิ่งสำเร็จรูปที่สามารถนำมาใช้ได้ทันที

- การบริการแต่ละครั้งมีความแตกต่างกัน เพราะการให้ บริการและความพอใจของลูกค้าขึ้นอยู่กับ การกระทำของ พนักงานหรือผู้ให้บริการนั่นเอง คุณภาพของงานบริการจะขึ้น กับปัจจัยหลายอย่างที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น สิ่งแวดล้อม ในการให้บริการลูกค้า พนักงาน เป็นต้น ไม่สามารถให้การรับประกันว่าการให้บริการทุกครั้งจะเป็นไปตามแผน หรือที่ได้ให้

การตลาดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ยุคใหม่

สัญญาไว้ทุกครั้ง

- การผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน ลูกค้าจะเข้าร่วมและส่งผลต่อการดำเนินการ ลูกค้ามีผลต่อกลุ่มลูกค้าด้วยตนเอง พนักงานมีผลต่อผลลัพธ์ของงานบริการอย่างมาก จึงเป็นเรื่องยากสำหรับการผลิตงานบริการในปริมาณมากๆ เพราะจะขึ้นกับจำนวนผู้ให้บริการในหน่วยงานนั้นๆ

- งานบริการไม่สามารถเก็บและนำกลับมาได้ จึงยากต่อการสร้างสมดุลระหว่างอุปสงค์และอุปทาน รวมทั้งไม่สามารถเรียกเก็บคืนหรือกลับมาขายใหม่ได้อีก

- งานบริการมีความเกี่ยวข้องกับเวลาเป็นอย่างมาก เพราะลูกค้าให้ความสำคัญต่อเวลาในการให้บริการ รวมทั้งเวลาที่รอใช้บริการ

การตัดสินใจซื้องานบริการทางการแพทย์

ผู้ให้บริการต้องทำความเข้าใจในกระบวนการตัดสินใจซื้อ (Buying Decision Process) ของผู้บริโภคในแต่ละส่วนหรือกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สามารถกำหนดสิ่งกระตุ้นที่เหมาะสมให้ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจซื้อบริการนั้นๆอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในแต่ละครั้งเปรียบเสมือนเป็นกล่องดำ (Black Box) ที่ยากต่อความเข้าใจอย่างยิ่ง เพราะในบางครั้งแม้แต่ตัวผู้บริโภคเองยังไม่สามารถตอบได้ว่าเหตุใดจึงตัดสินใจเช่นนั้น

ในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคที่ต้องการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความแตกต่างจากการซื้อบริการทั่วไปในหลายมิติ ทั้งนี้เพราะว่างานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้น ผู้บริโภคมีการรับรู้ว่ามีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเมื่อใดที่ผู้บริโภคมีความต้องการใช้บริการด้านนี้ มักจะเป็นช่วงที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งผู้บริโภคส่วนใหญ่ทั่วไปขาดความเข้าใจและข้อมูลของปัญหาสุขภาพดังกล่าว รวมทั้งขาดความสามารถในการเลือกใช้บริการและการควบคุมในขั้นตอนต่างๆ ของการให้บริการ (Hill and Neely, 1988; Kotler, Hayes and Bloom, 2002; Moutinho and Meidan, 1993)



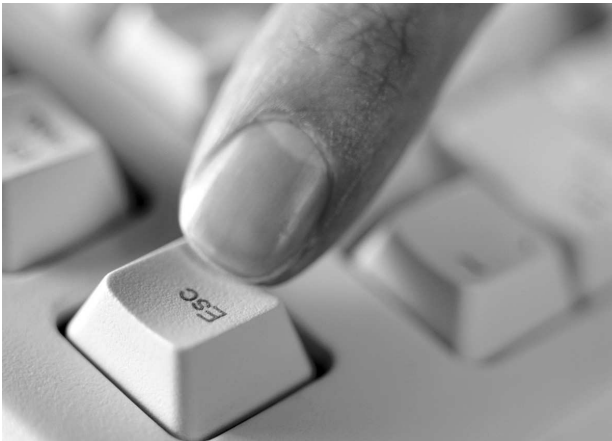
นอกจากนี้ผู้บริโภคมีการรับรู้ว่างานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้นมีความเสี่ยงทางการเงินสูง เพราะค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการโดยมากมักจะสูง ราคาไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการหรือสถานบริการจะเรียกเก็บ รวมทั้งค่าใช้จ่ายจะอยู่บนพื้นฐานของเวลาที่ผู้ให้บริการใช้ไปซึ่งไม่แน่นอนระบุไม่ได้ ตั้งแต่ก่อนเข้ารับบริการ อีกทั้งยังไม่สามารถแยกความแตกต่างของแต่ละรายได้ (Hill and Neely, 1988; Kotler, Hayes and Bloom, 2002) บุคลากรทางการแพทย์

ทั้งนี้ผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องเป็นทั้งผู้ให้บริการและนักการตลาด จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในความแตกต่างของแต่ละขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อจะได้นำกลยุทธ์ต่างๆ มาปรับให้เข้ากับความต้องการของผู้บริโภคต่อไปได้ ดังนี้ (อภิสิทธิ์ และ จิระเสกข์, 2550; Hill and Neely, 1988)

1) ขั้นตอนการยอมรับความต้องการ (Need Recognition)

ขั้นตอนการยอมรับความต้องการ หมายถึง การที่ผู้บริโภคตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการของตนเอง เมื่อผู้ซื้อรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสภาวะที่แท้จริงของตนและสภาวะที่ปรารถนา ความต้องการถูกกระตุ้นจากสิ่งกระตุ้นภายใน เช่น ความทิว ความกระหาย หรือเพศสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้นจนถึงระดับที่สูงพอที่จะกลายเป็นแรงขับ ความต้องการยังเกิดจากการกระตุ้นจากสิ่งกระตุ้นภายนอกได้ด้วย (Kotler and Armstrong, 2001) กล่าวคือกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจะเกิดขึ้นเมื่อเกิดความต้องการ ความต้องการบางอย่างถูกกระตุ้นและยังคงอยู่ได้เป็นเวลานานโดยที่ไม่ทำให้ความต้องการถึงระดับที่จะทำให้อุณหภูมิเกิดการกระทำ เช่น ความต้องการจะไปพบทันตแพทย์ จะยังไม่เกิดขึ้นแม้ว่าครบกำหนดนัดแล้ว เพราะยังไม่ปวดฟัน แต่ถ้าเมื่อใดที่รับประทานแล้วรู้สึกปวดฟัน ซึ่งเป็นแรงขับที่ต้องการแก้ปัญหาโดยไปพบทันตแพทย์แม้ว่ายังไม่ถึงเวลานัดก็ได้ นั่นคือความต้องการจะพัฒนาไปสู่ขั้นตอนต่อไปของกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคนั่นเอง

ในการซื้อบริการทั่วไป เช่น การดูคอนเสิร์ต การท่องเที่ยว หรือเลือกร้านอาหาร เป็นต้น ผู้ซื้อสามารถระบุถึงความต้องการหรือปัญหาได้อย่างชัดเจนว่าต้องการอะไร โดยไม่จำเป็นต้องใช้คำแนะนำจากผู้ให้บริการ หรือหากต้องใช้ก็ไม่มากนัก แต่สำหรับการบริการสาธารณสุขนั้น ผู้ซื้อไม่สามารถจะระบุถึงปัญหาหรือความต้องการได้ จึงต้องพึ่งคำแนะนำจากผู้ให้บริการ ทั้งนี้เพราะผู้ซื้อไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคหรือปัญหา



สุขภาพอื่นๆ นั่นเอง

2) ขั้นตอนการแสวงหาทางเลือก (Identification of Alternatives)

การแสวงหาทางเลือก เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังการยอมรับความต้องการของผู้บริโภค ผู้บริโภคที่ได้รับการกระตุ้นอาจเสาะหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้ เพราะถ้าหากแรงขับของผู้บริโภคมีมากพอและมีสินค้าที่เป็นที่พึงพอใจอยู่ใกล้มือแล้ว โดยมากผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อทันที ไม่เช่นนั้นผู้บริโภคจะเก็บความต้องการนั้นไว้ในความทรงจำหรือเสาะหาข้อมูล โดยเป็นการแสวงหาทางเลือกหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสินค้านั้นๆ ก่อนตัดสินใจซื้อ เช่น ประเภทและชนิด คุณลักษณะทั่วไป ตรายี่ห้อ ผู้ผลิต ผู้ให้บริการ สถานที่จำหน่าย รวมถึงการบริการหลังการขายของสินค้านั้นๆ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อครั้งนั้นๆ ผู้บริโภคสามารถรับข้อมูลได้จากหลายแหล่งดังต่อไปนี้คือ

- * แหล่งบุคคล ได้แก่ คนในครอบครัว ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อน คนคุ้นเคยหรือคนแปลกหน้า เป็นต้น
- * แหล่งการค้า ได้แก่ สื่อการโฆษณา พนักงานขาย ผู้แทนจำหน่าย บรรจุกฎภัณฑ์ หรือการจัดงานแสดงสินค้า เป็นต้น
- * แหล่งสาธารณะ ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรของรัฐบาล เป็นต้น
- * แหล่งประสบการณ์ ได้แก่ ผู้ที่เคยใช้สินค้าหรือบริการมาก่อน ผู้ควบคุม ผู้ตรวจสอบ เป็นต้น

ความสำคัญของแหล่งข้อมูลมีความแตกต่างกันตามชนิดของสินค้าหรือบริการและลักษณะผู้ซื้อ โดยทั่วไปผู้บริโภคจะรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการจากแหล่งการค้ามาก

ที่สุด ซึ่งเป็นข้อมูลที่นักการตลาดเป็นผู้จัดให้มีขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่าแหล่งข้อมูลที่มีประสิทธิผลมากที่สุด คือ แหล่งบุคคล โดยปกติแหล่งการค้าแจ้งข่าวสารแก่ผู้ซื้อ แต่แหล่งบุคคลจะช่วยประเมินสินค้าหรือบริการให้กับผู้บริโภค นักการตลาดจึงควรรู้ว่าสินค้าหรือบริการประเภทนี้ผู้บริโภคมักจะทำการค้นหาข้อมูลจากแหล่งใด เช่น พงษ์ชกฟอก ยาสีฟัน ผู้บริโภคจะหาข้อมูลจากแหล่งการค้า ส่วนงานบริการทางการแพทย์ผู้บริโภคส่วนใหญ่สอบถามจากแหล่งประสบการณ์หรือแหล่งบุคคล (Hill and Neely, 1988) เราอาจทราบแหล่งข้อมูลด้วยการทำการวิจัยด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริโภคโดยถามว่าได้ยินจากแหล่งข่าวใดบ้างในการซื้อบริการทั่วไป ในขั้นตอนนี้ผู้ซื้อไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามมากในการหาข้อมูลหรือหาทางเลือกต่างๆ เพราะข้อมูลดังกล่าวหาได้ง่ายส่วนใหญ่ผู้บริโภคจะหาจากแหล่งการค้า เช่น การโฆษณา และส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการใช้บริการมาก่อน แต่สำหรับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้น ผู้ซื้อต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการค้นหาข้อมูลและทางเลือก เพราะข้อมูลส่วนใหญ่หาได้ยากและมีไม่เพียงพอ ส่วนค่าใช้จ่ายในการแสวงหาทางเลือกก็มักจะมีราคาสูง รวมทั้งผู้บริโภคไม่ค่อยเชื่อการโฆษณาแต่นิยมใช้ข้อมูลจากแหล่งบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น เพื่อน สมาชิกในครอบครัว เป็นต้น หรือผู้ที่เชื่อว่ามีผู้เชี่ยวชาญหรือมีประสบการณ์มาก่อนผู้บริโภคจะให้ความเชื่อถือและไว้วางใจ

3) ขั้นตอนการประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives)

การประเมินทางเลือก หมายถึง วิธีการที่ผู้บริโภคใช้ข้อมูลที่มีอยู่ไปประเมินตรายี่ห้อที่อยู่ในกลุ่มตรายี่ห้อที่เลือกโดยผู้บริโภคไม่ได้ใช้กระบวนการประเมินง่ายๆ เพียงกระบวนการเดียวในการซื้อทุกสถานการณ์ (Kolter and Armstrong, 2001) หรือเป็นกระบวนการภายหลังการแสวงหาทางเลือกหรือแสวงหาข้อมูลได้ในระดับที่ต้องการครบถ้วนแล้ว ผู้บริโภคจะทำการประเมินทางเลือกต่างๆ จากข้อมูลเหล่านั้นโดยการเปรียบเทียบข้อดี ข้อด้อย และความเหมาะสมอื่นๆ ทั้งความจำเป็นและความต้องการใช้ระดับราคา และทัศนคติส่วนตัวของผู้บริโภคที่มีต่อตรายี่ห้อของสินค้านั้นๆ

ในการซื้อบริการทั่วไปนั้นส่วนใหญ่มีทางเลือกมากซึ่งง่ายต่อการเปรียบเทียบหรือประเมิน อีกทั้งยังมีเกณฑ์ในการเลือก เช่น ต้องการคุณภาพยี่ห้อหนึ่งจะประเมินทางเลือกว่ามีโรงพยาบาลไหนบ้าง และมีเกณฑ์ในการเปรียบเทียบอะไรบ้าง เช่น เรื่องของความสะอาดสบาย การตกแต่ง สถานที่ตั้งราคา เป็นต้น ส่วนการซื้อบริการทางการแพทย์และสุขภาพนั้น

การตลาดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ยุคใหม่

ผู้ซื้อจะไม่ค่อยได้ซื้อหรือมีประสบการณ์ในการใช้มาก่อน เช่น อาจเป็นครั้งแรกที่ต้องเข้าผ่าตัด เป็นต้น ทางเลือกก็มีไม่มากนัก และยากต่อการเปรียบเทียบ อีกทั้งผู้ซื้อไม่มีเกณฑ์ในการประเมินที่ชัดเจน ดังนั้นในการประเมินทางเลือกนี้จึงใช้เวลามากและเป็นขบวนการที่มีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าการใช้งานบริการทั่วไป

4) ขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ (Purchase and Related Decision)

เมื่อสามารถประเมินทางเลือกที่ต้องการได้แล้วจะเข้าสู่ขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ โดยผู้บริโภคจะเลือกตราสินค้าที่เขาชอบมากที่สุด ซึ่งเป็นตราสินค้าที่เขาตั้งใจจะซื้อ นั่นคือความตั้งใจซื้อ อย่างไรก็ตาม ความตั้งใจซื้อและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค อาจถูกคั่นกลางด้วยทัศนคติของผู้อื่น เช่น สมมติว่านายเอกชัยชอบรถยนต์ตราเล็กซ์ แต่ถ้าภรรยาของเขามีความเห็นว่ารถยนต์ตรานี้สู้รถเบนซ์ไม่ได้ อาจทำให้ทัศนคติความชอบต่อรถตรานี้เริ่มลดน้อยลง เป็นต้น และปัจจัยทางสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง เช่น ช่วงเวลาระหว่างผู้ซื้อตั้งใจว่าจะซื้อกับเวลาที่ซื้อจริง อาจเกิดสถานการณ์อื่น เช่น ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ผู้ซื้อตกงาน หรือพบว่าสินค้าที่ตั้งใจจะซื้อไม่ดีเพราะผู้เคยใช้ได้บอกต่อ หรือสินค้านั้นขาดตลาด เป็นต้น

การตัดสินใจซื้อบริการโดยทั่วไปจะชัดเจน ในขณะที่บริการทางการแพทย์นั้น อาจมีการตัดสินใจอย่างไม่แน่ใจ เพราะผู้ซื้อส่วนใหญ่ลังเลที่จะถามคำถามกับแพทย์ เภสัชกร หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆอย่างตรงไปตรงมาเกี่ยวกับคุณสมบัติ ประวัติการศึกษา ประสบการณ์ ความสำเร็จในอดีต บุคคลอ้างอิง และขบวนการในการให้บริการ หรือแม้ได้รับคำตอบแล้วก็อาจไม่เข้าใจซึ่งอาจเกิดจากปัญหาในการสื่อสารก็ได้

5) ขั้นตอนพฤติกรรมหลังการซื้อ (Post-Purchase Behavior)

พฤติกรรมหลังการซื้อ เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการตัดสินใจ ที่ผู้บริโภคจะประเมินคุณค่าหรือประโยชน์ที่ได้รับจากสินค้าที่ได้ตัดสินใจซื้อมา ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้านั้นๆ ในครั้งต่อไป รวมถึงการแนะนำแบบปากต่อปากไปยังผู้ใกล้ชิดให้ซื้อสินค้านั้นๆด้วย สิ่งที่พิจารณาว่าผู้บริโภคมีความพอใจในการซื้อหรือไม่ คือการพิจารณาจากความคาดหวังของผู้บริโภคและการรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของสินค้า ถ้าสินค้าหรือบริการให้ผลต่ำกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคจะเกิดความผิดหวัง ถ้าสินค้าให้ผลได้ตามความคาดหวัง ผู้บริโภคจะรู้สึกพอใจ ถ้าสินค้าให้ผลสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคจะรู้สึกประทับใจ

สินค้านั้นๆ

ในการซื้อบริการทั่วไปนั้น ผลจากการใช้บริการอาจไม่แน่นอนตามที่สัญญา แต่ผลเสียที่ตามมาไม่เสียหายรุนแรง เหมือนกับงานบริการทางการแพทย์ เพราะหากมีผลเสียที่ตามมาส่วนมากจะมีความรุนแรง เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย หากผลงานบริการนั้นไม่เป็นที่พอใจ การที่ให้กลับมาใช้บริการใหม่อีกนั้นลูกค้าอาจไม่ต้องการหรืออาจทำไม่ได้เช่น ลูกค้ามาทำเลเซอร์ให้หน้าขาว แต่ผลออกมาแล้วเกิดเป็นหน้าดำขาวแทน ลูกค้าอาจไม่ยอมให้แพทย์คนเดิมแก้ไขอีกครั้งแม้ว่าจะไม่เก็บค่าบริการครั้งใหม่ก็ตาม แต่สำหรับการบริการทั่วไปอาจทำการแก้ไขได้ง่ายกว่า เช่น ถ้ามาใช้บริการสปา หากลูกค้าไม่พอใจ อาจลดราคา คืนเงิน หรือให้มาใช้บริการใหม่อีกครั้ง ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่จะรับข้อเสนอดังกล่าวได้ง่ายกว่า

กลยุทธ์การตลาดของบุคลากรทางการแพทย์

ในกระบวนการตัดสินใจซื้อข้างต้น จะเห็นได้ว่าลูกค้าของงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้นมีการรับรู้ว่ามีความเสี่ยงในการซื้อบริการ อีกทั้งยังขาดข้อมูลข่าวสารขาดประสบการณ์หรือความรู้ความเข้าใจในการตัดสินใจซื้อ ดังนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มความมั่นใจให้ลูกค้า บุคลากรทางการแพทย์จึงควรนำกลยุทธ์ต่างๆ ไปใช้เพื่อเพิ่มความมั่นใจ ดังนี้ (Herman, 2002; Hill and Neely, 1988; Kotler, Hayes and Bloom, 2002; Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

1) เพิ่มข้อมูลข่าวสารที่ลูกค้าต้องการได้ให้มากขึ้น

- ให้ข้อมูลคุณสมบัติของตนแก่บุคคลด้านสาธารณสุขอื่นและผู้เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์สาขาอื่นๆ พยาบาล หรือเภสัชกร เป็นต้น เพื่อว่าจะมีการแนะนำหรือส่งลูกค้ามาให้
- เพิ่มการพบเห็นถึงความชำนาญของบุคลากรนั้นทั้งในการประชุมวิชาการหรือการลงผลงานในวารสารวิชาการ การให้สัมภาษณ์หรือการเขียนบทความ ตามสื่อต่างๆ เป็นต้น
- พัฒนาแผนพับหรือใบปลิวที่แนะนำถึงงานบริการที่มีอยู่
- จัดเตรียมการนำเสนองานบริการและผลที่คาดว่าจะได้รับโดยใช้ภาพเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือวีดิโอก็ได้
- จัดให้มีรายชื่อของผู้ที่มีชื่อเสียงหรือเป็นที่ยอมรับมาช่วยสนับสนุนถึงงานบริการนั้นๆ โดยต้องขออนุญาตจากแต่ละบุคคลก่อน รวมทั้งต้องคำนึงถึงกฎหมาย ข้อบังคับและจรรยาบรรณของแต่ละวิชาชีพด้วย

- ให้คำปรึกษาพูดคุยกับลูกค้าเพื่อเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของบริการที่ได้นำเสนอ

2) เพิ่มความสามารถในการควบคุมของลูกค้าในกระบวนการตัดสินใจ

- ให้ลูกค้ามีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ช่วงต้นๆ ของการออกแบบงานบริการ ว่าต้องมีขั้นตอนอะไรบ้าง รวมทั้งให้ลูกค้าได้มีส่วนให้ข้อมูลว่าต้องการให้บริการออกมาในรูปแบบใดบ้าง

- เสนอให้ลูกค้าสามารถหยุดใช้บริการได้หลายจุดในแต่ละขั้นตอนของการบริการ

- มีการทำงานร่วมกับลูกค้าได้เป็นอย่างดี

3) สร้างความเชื่อถือและเชื่อมั่นเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

- มีความสามารถในการค้นหาปัญหา ความต้องการของลูกค้าได้ โดยให้ข้อมูลและพูดคุยกับลูกค้าถึงความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้บริการนั้นๆ อย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา

- นำเสนอเงื่อนไขเพื่อกระตุ้นความเชื่อมั่นของลูกค้า เช่น การเสนอการเยี่ยมไข้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายหลังจากใช้บริการ หรือการให้ผลิตภัณฑ์เสริมหลังการรับบริการดูแลผิวหนัง โดยไม่คิดมูลค่าเพิ่มจากราคาที่ตั้งไว้เริ่มต้น

- ให้โปรแกรมข้อเสนอการแก้ไขต่างๆ หากลูกค้าได้รับบริการแล้วไม่ได้ผลดังที่คาดหวัง

4) การมีภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการ

- ผู้ให้บริการต้องสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้าด้วยบุคลิกภาพที่ดี มีผู้กล่าวว่าคนเราจะตัดสินผู้อื่นจากภายนอกในเวลาไม่กี่นาทีเท่านั้น (Herman, 2002) ดังนั้นการสร้าง ความประทับใจในครั้งแรกที่พบ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญจุดหนึ่ง

- การมีภาพลักษณ์ที่ดีประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ลักษณะภายนอก และการนำเสนอ (Herman, 2002) กล่าวคือ



1. ภาพลักษณะภายนอก ประกอบด้วย การแต่งกาย ให้สมกับอาชีพ ทรงผม รูปร่าง หน้าตา ถ้าผู้หญิงจะรวมถึง การแต่งหน้าด้วย การไว้เล็บ รูปแบบของแว่นตา การดูแล สุขอนามัยส่วนตัวด้วย เช่น ฟัน กลิ่นปาก กลิ่นตัว ผิวพรรณ เป็นต้น หรือลักษณะภายนอกอื่นๆ ที่ประกอบเป็นรูปลักษณ์ ภายนอกของผู้ให้บริการ ซึ่งต้องสอดคล้องกับลักษณะที่ต้อง สามารถความน่าเชื่อถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เช่น แพทย์เชี่ยวชาญโรคอ้วนแต่ตัวแพทย์เองมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นต้น และมีความเป็นกันเองกับลูกค้าพร้อมให้ความช่วยเหลือ ตลอดเวลา

2. การนำเสนอ ประกอบด้วย ทักษะหลายชนิด เช่น ทักษะในการฟัง ทักษะในการพูด ทักษะในการขาย ทักษะในการสื่อสารให้เป็นภาษาต่างๆ ที่ประชาชนเข้าใจ รวมทั้ง น้ำเสียง ท่าทางและภาษากาย ต้องเป็นคนที่ชอบงานท้าทาย มีแรงบันดาลใจ มุ่งมั่น และมีแรงจูงใจในการให้บริการลูกค้าอีกด้วย (Herman, 2002; Kotler, Hayes and Bloom, 2002)

- นอกจากนี้แล้วผู้ให้บริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข ต้องเป็นบุคคลที่มีศีลธรรมจรรยาบรรณ มีจิตใจ เมตตา กรุณาแก่เพื่อนมนุษย์ ขอบช่วยเหลือผู้อื่นเป็นพื้นฐาน พร้อมเสียสละเวลาเพื่อให้ลูกค้าได้รับผลงานบริการที่ดีที่สุด ไม่ใช่ เป็นการให้บริการเพียงเพื่อต้องการเงินเป็นสิ่งตอบแทน เท่านั้น ดังนั้นคุณสมบัติด้านจิตใจที่เป็นผู้ให้บริการ ขอบช่วยเหลือ ผู้อื่นจึงนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง

5) เพิ่มความมั่นใจด้วยหลักฐานทางกายภาพ

หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) เป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของงานบริการที่ลูกค้าเห็น จับต้องหรือรู้สึกได้ เช่น สถานที่ตั้งทั้งภายนอก ภายในและ สภาพแวดล้อมข้างเคียง สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ องค์ประกอบ ต่างๆ ที่จับต้องได้ อาทิ แผ่นพับ นามบัตร รายงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อคุณภาพของงานบริการ (Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006) ดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องมีความสนใจในหลักฐานทางกายภาพต่างๆ เหล่านี้ให้สอดคล้องกับการวางตำแหน่งของงานบริการที่วางไว้ เช่น หากวางตำแหน่ง ของธุรกิจบริการไว้เป็นโรงแรม 5 ดาว โรงแรมนั้นต้องมีการตกแต่งที่สวยงาม ทันสมัย มีห้องอาหารที่มีคุณภาพสวยงาม มีพนักงานที่แต่งกายทันสมัย สวยงาม เข้ากับสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ต้องมีเทคโนโลยีที่ใหม่ทันสมัย สอดคล้องกับการวาง ตำแหน่งของธุรกิจ เป็นต้น

หากเป็นตัวอย่างของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

การตลาดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ยุคใหม่

หลักฐานทางกายภาพจะหมายถึงสิ่งที่จับต้องได้ของธุรกิจทั้งหมด ซึ่งต้องสอดคล้องกับตำแหน่งจุดยืนขององค์กรที่วางไว้ว่า ถ้าต้องการเป็นเลิศทางการบริการด้านการแพทย์ของเอเชีย ดังนั้นสัญลักษณ์ทั้งหมดจึงต้องทันสมัย สามารถสื่อถึงเทคโนโลยี ที่ก้าวหน้ากว่าคู่แข่งในภูมิภาคนี้ โลโก้และสโลแกนต้องสื่อได้กับทุกชาติในภูมิภาค ส่วนปัจจัยสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ต้องคำนึงถึงมีดังนี้คือ

* สิ่งอำนวยความสะดวกภายนอก ได้แก่ การตกแต่งภายนอกอาคารและบริเวณรอบๆ ป้ายต่างๆ บริเวณจอดรถ สิ่งแวดล้อมรอบๆของค์การ เป็นต้น ควรสอดคล้องกันทั้งแสง สี สัน เสียง และกลิ่น ซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้ของลูกค้า

* สิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ได้แก่ การออกแบบการตกแต่งภายในอาคาร เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ป้ายต่างๆ อุณหภูมิ แสง สี สัน เสียงและการถ่ายเทของอากาศ เป็นต้น

* หลักฐานทางกายภาพอื่นๆ เช่น นามบัตร ใบเสร็จเก็บเงิน รายงาน ชุดของพนักงาน ใบปลิวแผ่นพับ เครื่องใช้สำนักงาน อาทิ หัวจดหมาย ของจดหมาย แฟ้ม เป็นต้น (Lovelock, Wirtz and Tat Keh, 2002; Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

ปัจจัยทางกายภาพทั้งหมดนี้ต้องได้รับการออกแบบที่สอดคล้องกันทั้งแสง สี สัน เสียง กลิ่นและรูปแบบความทันสมัย ให้เหมาะสมกับตำแหน่งขององค์กรที่วางไว้ จึงช่วยสร้างความรู้สึกและประสบการณ์ที่ประทับใจจากสิ่งภายนอกนี้ ประกอบกับการให้บริการที่ดีของพนักงาน จะช่วยสร้างประสบการณ์ที่ดี ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีภายในจิตใจของลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการได้ และเมื่อลูกค้ามีความประทับใจจะช่วยบอกต่อไปยังเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดอีกด้วย

คุณภาพคือหัวใจของงานบริการ

คุณภาพนับเป็นหัวใจของทั้งสินค้าหรือบริการในปัจจุบัน สำหรับงานบริการแล้วทั้งงานบริการทั่วไปหรือบริการการแพทย์ คุณภาพของงานบริการเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่สร้างให้เกิดความพึงพอใจให้แก่ลูกค้านอกจากเรื่องของราคา คุณภาพของสินค้า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ภาวะอารมณ์ของลูกค้าในขณะนั้น เป็นต้น และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ภาวะอากาศ เป็นต้น (Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

ดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องเข้าใจว่า คุณภาพของงานบริการนั้น ประกอบด้วย 5 มิติ ซึ่งลูกค้าในแต่ละรายอาจจะให้น้ำหนักความสนใจในแต่ละมิติไม่เท่ากัน และการที่จะรู้ได้ว่า มิติไหนเป็นจุดสนใจหลักนั้นต้องทำการศึกษาวินิจฉัยผู้บริโภคเท่านั้น มิติต่างๆ ได้แก่

(1) ความน่าเชื่อถือ คือ ความสามารถในการให้บริการที่ได้ตามที่สัญญาไว้กับลูกค้า เช่น ถ้าเป็นงานโรงพยาบาล ลูกค้าจะดูว่าให้บริการตรงเวลาตามที่นัดหมายหรือไม่ มีการวินิจฉัยถูกต้องหรือไม่

(2) การตอบสนองต่อความต้องการ เป็นความตั้งใจในการให้ความช่วยเหลือในการบริการนั้นๆ เช่น การตั้งใจฟังคำขอความช่วยเหลือ หรือแนะนำจากลูกค้า การตอบคำถามหรือแก้ปัญหาที่ลูกค้ามี ไม่ให้ลูกค้าเสียเวลา สามารถเข้าถึงได้ง่าย เป็นต้น

(3) การรับรองเพื่อสร้างความมั่นใจ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจในบริการ โดยผ่านทางชื่อเสียงขององค์กร พนักงานมีความรู้ความสามารถและมีชื่อเสียง หรือได้รับรางวัล หรืออาจจะเป็นภูมิหลังประวัติขององค์กรก็ได้

(4) ความเห็นอกเห็นใจ เป็นการแสดงความเอาใจใส่ลูกค้าแบบเฉพาะบุคคล สามารถจดจำปัญหาของผู้ป่วยในอดีตได้ เป็นผู้ฟังที่ดี มีความอดทน

(5) สิ่งที่จับต้องได้ทั้งหมด จะเป็นตัวแสดงถึงสภาพทางกายภาพทั้งหลายของงานบริการ อาทิ ห้องรับรองลูกค้า อาคารสถานที่ภายนอกและภายใน บริเวณห้องตรวจ เครื่องมืออุปกรณ์ เครื่องเขียนต่างๆ เป็นต้น (Kotler, Hayes and Bloom, 2002; Zeithaml, Bitner and Gremler, 2006)

หากต้องการให้งานบริการมีการรับรู้ว่ามีคุณภาพ ผู้บริการจำเป็นต้องมุ่งปรับปรุงในแต่ละมิติทั้ง 5 ข้างต้น เพื่อให้สะท้อนออกมาตรงตามที่ได้วางตำแหน่งทางธุรกิจเอาไว้ อย่างไรก็ตาม ควรทำการวิจัยว่ากลุ่มลูกค้าเป้าหมายให้ความสำคัญต่อมิติใดมากที่สุดก่อน เพื่อที่จะได้นำมาปรับปรุงจุดดังกล่าวให้ตรงใจและสื่อสารได้ถูกใจลูกค้ามากที่สุด



สรุป

บุคลากรทางการแพทย์ต้องเป็นทั้งผู้ให้บริการและนักการตลาด จึงควรเข้าใจว่า งานบริการมีลักษณะที่แตกต่างคือไม่สามารถจับต้องได้ การบริการแต่ละครั้งมีความแตกต่างกัน การผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน งานบริการไม่สามารถเก็บและนำกลับมาได้ รวมทั้งมีความเกี่ยวข้องกับเวลาเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ลูกค้ามักจะมีการรับรู้ว่ามีความเสี่ยงสูงและมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าการซื้อบริการอื่นๆ ดังนั้นผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงควรเรียนรู้ถึงกระบวนการในการตัดสินใจซื้อบริการด้านสุขภาพเพื่อที่จะได้นำมาเป็นข้อมูลในการวางกลยุทธ์เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับกลุ่ม

ลูกค้าเป้าหมาย ไม่ว่าจะด้วยการเพิ่มข้อมูลที่ลูกค้าต้องการรับรู้ การเพิ่มความสามารถในการควบคุมในกระบวนการตัดสินใจ การลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การมีภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการ และการสร้างความมั่นใจด้วยหลักฐานทางกายภาพ สำหรับงานบริการทุกชนิด คุณภาพของงานบริการเป็นสิ่งที่ลูกค้ามีความคาดหวังอย่างมาก ซึ่งคุณภาพของงานบริการประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า การรับรองเพื่อสร้างความมั่นใจ ความเห็นอกเห็นใจ และสิ่งที่จับต้องได้ทั้งหมด ซึ่งผู้ให้บริการการแพทย์สามารถนำข้อมูลนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงานต่อไป

บรรณานุกรม

- พิชัย ศิริจันทน์. (2548) Brand Activation: *The Ultimate Tool of Tomorrow Brand Success*. Brand Age Book, กรุงเทพฯ.
- อภิลิทธิ ฉัตรทนานนท์ และ จิระเสกข์ ตรีเมธสุนทร. (2550) *หลักการตลาดสำหรับธุรกิจ*, พิมพ์ครั้งที่ 2, สำนักพิมพ์เสริมมิตร, กรุงเทพฯ.
- Global population at a glance: 2002 and beyond, issued March 2004, <http://www.census.gov/prod/www/abs/population.html> , Accessed April 14, 2006.
- Herman L. 2002, *Managing your image in a week*, Hodder Headline Plc., London.
- Hill, C. and Neely, S. 1988, 'Differences in the consumer decision process for professional vs generic services', *The Journal of Service Marketing*, vol. 2, no. 1, pp. 17-23.
- Kotler, P. and Armstrong, G. 2001, *Principle of Marketing*, ninth edition, The Prentice- Hall., New Jersey.
- Kotler P., Hayes T. and Bloom P.N. 2002, *Marketing Professional Services*, second edition, Prentice Hall Press, U.S.A.
- Kotler, P. and Keller K. L. 2006, *Marketing Management*, twelve edition, Englewood Cliffs, The Prentice- Hall., New Jersey.
- Krikpatrick, D. 2004, 'Inside Sam's \$ 100 billion growth machine', *Fortune*, June 14, p. 86.
- Lovelock, C., Wirtz, J. and Tat Keh, H. 2002, *Service Marketing in Asia: Managing People, Technology and Strategy*, The Prentice Hall, Singapore.
- Moutinho, L. and Meidan, A. 1993, *Cases in marketing of services: an international collection*, Wokingham, Addison-Wesley.
- Thailand fact sheet. 2007, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/th.html>, Accessed January 13, 2008.
- The world fact book. 2006, <http://www.cia.gov/cia/publications/factbook>, Accessed April 14, 2006.
- Zeithaml, V., Bitner, M. and Gremler D. 2006, *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, International edition, McGraw-Hill, Singapore.