บทที่ 2
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ และธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

คณะผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยมีหัวข้อเรื่องดังต่อไปนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

2.2 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

2.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

2.1.1 ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป (General Hospital) จดทะเบียนในนามบริษัทแอร์พอร์ตเนิสซิ่งโฮม จำกัด ตั้งอยู่ที่เลขที่ 29 หมู่ 6 ถนนพหลโยธิน แขวงสายไหมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ทั้งหมด 5 ไร่ เริ่มเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 16 กันยายน 2542 โดยคณะผู้ก่อตั้งโรงพยาบาลเป็นกลุ่มแพทย์ที่มีอุดมการณ์เดียวกันในการตั้งใจที่จะให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากในขณะนั้นมีโรงพยาบาลที่รองรับผู้ป่วยไม่เพียงพอ นอกจากนี้คณะผู้ก่อตั้งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และมีความผูกพันในการทำงานด้านการแพทย์มากกว่า 50 ปี ทำให้สามารถเข้าใจถึงสายสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย และเข้าถึงแก่นแท้ของความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย จึงได้รวบรวมกลุ่มแพทย์ที่มีอุดมการณ์เดียวกันก่อตั้งโรงพยาบาลขึ้น

ในช่วงแรกโรงพยาบาลมีเพียงอาคารเดี่ยว 5 ชั้น ชื่ออาคารสมสราญ สามารถรองรับคนไข้ได้ จำนวน 100 เตียง การออกแบบทั้งภายในและภายนอกอาคารคำนึงถึงหลักการและผลวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งผลทางด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและสถานพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกพื้นที่สามารถอำนวยความสะดวกและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้มาใช้บริการ และยังเน้นการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาลให้เหมือนกับบ้านหลังใหญ่ เมื่อเข้ามาใช้บริการแล้ว รู้สึกอบอุ่น และผ่อนคลาย

ผลการดำเนินงานตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาโรงพยาบาลประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับอย่างรวดเร็วและขยายตัวอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาและจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลจึงได้ก่อสร้างอาคารหลังที่ 2 คือ อาคารปานปิติ เป็นอาคาร 6 ชั้น และได้เปิดใช้บริการในปี 2550 โดยสามารถรองรับผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นอีก 50 เตียง

ปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จัดเป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิ ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001:2000 และอยู่ระหว่างการขอรับรอง Hospital Accreditation (HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองระบบคุณภาพโรงพยาบาล มีทุนจดทะเบียน 120 ล้านบาท และภายในบริเวณพื้นที่ด้านหน้าของโรงพยาบาลพึ่งเปิดให้บริการประกอบด้วย โรงเรียนดนตรี สปา และห้องออกกำลังกาย (Fitness)

(ที่มา : โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์)

2.1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์

<u>วิสัยทัศน์</u> (Vision)

โรงพยาบาลทุติยภูมิที่มีมาตรฐานระดับประเทศ

<u>พันธกิจ</u> (Mission)

- ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ ครบ 4 มิติ
- ให้การรักษาพยาบาลแบบองค์รวม
- ให้บริการโดยเน้นการทำงานร่วมกันของทีมบุคลากรทุกสาขา
- ให้การบริการที่ดีที่สุด และปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการทุกคนประดุจเป็นบุคคลในครอบครัวของเรา
- ให้การบริการด้วยความรอบคอบ ซื่อสัตย์ต่อจริยธรรมวิชาชีพ
- จัดให้มีระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในทุกกลุ่มเป้าหมาย

(ทั้งนี้ 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ)

<u>เป้าประสงค์</u> (Goals)

ด้านผู้ใช้บริการ

- ให้การบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ผู้รับบริการปลอดภัย และพึงพอใจเกินความคาดหมาย
- ข้อมูลการเข้ารับบริการถูกบันทึกครบถ้วน สามารถใช้เป็นข้อมูลในการรักษาพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานการบริการทางการแพทย์ได้

ด้านผู้ให้บริการ

- สนับสนุนให้ผู้ให้บริการพัฒนาการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
- กระตุ้นให้ผู้ให้บริการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง
- ให้บริการโดยยึดมั่นในจริยธรรม
- ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน และส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- สร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีจิตวิญญาณของการบริการที่ดี

ด้านองค์การ

- ได้รับการรับรองมาตรฐาน
- จำนวนผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นตามแผนธุรกิจ
- เป็นที่ยอมรับในเรื่องมาตรฐานการบริการและได้รับความไว้วางใจจากผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์
- มีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

(สาริณี มกรมณี, สัมภาษณ์ , 16 กุมภาพันธ์ 2551)

2.1.3 โครงสร้างการบริหารงาน

โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ ซึ่งจดทะเบียนในนามบริษัทแอร์พอร์ตเนิสซิ่งโฮม จำกัด (มีหุ้นร้อยละ 50 ในบริษัทสมสราญ ซึ่งสร้างอาคารให้บริษัทปานสายเช่าเพื่อประกอบธุรกิจสปา) บริหารงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยมีหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการได้แก่ สำนักคุณภาพ สำนักผู้อำนวยการ สำนักประกันสังคม และผู้ตรวจการ และมีรองผู้อำนวยการแบ่งเป็น 4 สายงาน โดยแบ่งเป็น 12 ฝ่าย กับ 1 ศูนย์ และแต่ละฝ่ายยังมีการแบ่งเป็นระดับแผนก

และงานอีกด้วย (โครงสร้างการบริหารงานดังภาคผนวก ก.) (สาริณี มกรมณี, สัมภาษณ์, 16 กุมภาพันธ์ 2551) ดังนี้

- รองผู้อำนวยการสายงานบริการการแพทย์ ดูแล ฝ่ายแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายบริการทางการแพทย์ ฝ่ายสารสนเทศ
- รองผู้อำนวยการสายงานบริหาร ดูแล ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ฝ่ายสนับสนุนบริการ ฝ่ายบริการและบำรุงรักษา
- รองผู้อำนวยการสายงานงบประมาณ และการเงิน ดูแล ฝ่ายบัญชี ฝ่ายการเงิน ฝ่ายบัญชีกิจการร่วมค้า
- รองผู้อำนวยการสายงานบริหารธุรกิจ ดูแล ฝ่ายการตลาด ฝ่ายวางแผนและพัฒนาธุรกิจ ศูนย์พัฒนาการและการเรียนรู้สำหรับเด็ก

2.1.4 **โครงสร้างบุคลากร**

โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีพนักงานประจำทั้งสิ้น 379 คน (ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2550) ประกอบด้วยแพทย์ 23 คน พยาบาล 48 คน พนักงานช่วยการพยาบาล 114 คน เจ้าหน้าที่ในฝ่ายทรัพยากรบุคคล 5 คน และบุคลากรในตำแหน่งอื่นๆ อีก 189 คน ดังตาราง ซึ่งนอกจากนี้ยังมีการจ้างงานในลักษณะชั่วคราวอีก โดยเป็นการจ้างแพทย์ 867 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และบุคลากรในสาขาอื่นๆ อีก 3,400 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1

โครงสร้างบุคลากรของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์

บุคลากร	ประจำ			ชั่วคราว (ชั่วโมง/สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ระดับต่ำกว่าปริญญา	รวม	
แพทย์	23	-	23	867
เภสัชกร	5	-	5	125
พยาบาลวิชาชีพ	48	-	48	1,051
พยาบาลเทคนิค (TN&PN)	2	2	4	120
เทคนิการแพทย์	5	-	5	36
รังสีเทคนิค	-	2	2	86

บุคลากร	ประจำ			ชั่วคราว (ชั่วโมง/สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ระดับต่ำกว่าปริญญา	รวม	
กายภาพบำบัด	3	-	3	20
สุขศึกษา	2	-	2	-
พนักงานช่วยการพยาบาล	-	114	114	1,945
ผู้ช่วยทันตกรรม	-	7	7	17
ผู้ช่วยรังสี	-	3	3	-
เวชสถิติ	3	1	4	-
เวชระเบียน ห้องบัตร	8	15	23	-
งานบริการผู้รับบริการส่วนหน้า	5	1	6	-
นำส่ง พนักงานยานยนต์	-	21	21	-
ฝ่ายสนับสนุนการบริการ	3	21	24	-
บัญชีและการเงิน	15	10	25	-
การตลาดและประชาสัมพันธ์	11	7	18	-
ทรัพยากรบุคคล	4	1	5	-
ธุรการทั่วไป	12	12	24	-
เดย์แคร์	1	12	13	-
รวม	**150**	**229**	**379**	**4,267**

ที่มา : โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์

2.1.5 ลักษณะการให้บริการ

โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปทุกสาขา (General Hospital) มีเตียงที่รองรับผู้ป่วยใน 150 เตียง ห้องตรวจโรค 25 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คน มีศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางถึง 15 ศูนย์ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง แบบครบวงจร มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญทุกสาขา

ศูนย์รักษาโรคที่เปิดให้บริการ ประกอบด้วย ศูนย์อายุรกรรม ศูนย์สุขภาพสตรี ศูนย์ศัลยกรรม ศูนย์กุมารเวช บี.แคร์ ศูนย์พัฒนาการและการเรียนรู้สำหรับเด็ก ศูนย์ศัลยกรรมและกระดูกและข้อ ศูนย์ หู คอ จมูก ศูนย์จักษุ บี.แคร์ ศูนย์ทันตกรรม บี.แคร์ ศูนย์การได้ยิน บี.แคร์ อินทิเม็กซ์ ศูนย์สุขภาพดี ศูนย์ความงาม บี.แคร์ ศูนย์ไตเทียม ศูนย์การแพทย์ทางเลือกฝังเข็ม ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด (โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ , ออนไลน์)

2.1.6 **คู่แข่งทางธุรกิจ**

คู่แข่งของโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกัน จำนวน 3 ราย ได้แก่ โรงพยาบาลสายไหม โรงพยาบาลเซ็นทรัลเยอเนอร์รัล และโรงพยาบาลแพทย์รังสิต (พิทักษ์ ฐานบัญชา, สัมภาษณ์ , 27 มีนาคม 2551) ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้จัดทำตารางเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ กับโรงพยาบาลคู่แข่งรายละเอียดตามตามภาคผนวก ค.

2.1.7 **ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย**

โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ กำหนดตลาดลูกค้ากลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนในพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลได้แก่ เขตสะพานใหม่ สายไหม ดอนเมือง และรังสิต-ลำลูกกา เนื่องจากโดยทั่วไปผู้ที่เจ็บป่วยมักจะเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยของตนเองหรือใกล้สถานที่ทำงาน อีกทั้งโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดเรื่องศักยภาพในการดึงดูดผู้ใช้บริการในขอบเขตพื้นที่ที่กว้างมากได้

ทั้งนี้ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้แบ่งกลุ่มลูกค้าของตนเองเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) **ลูกค้าเงินสด** คือ กลุ่มลูกค้าที่โรงพยาบาลจะได้รับค่ารักษาพยาบาลจากการให้บริการรักษาพยาบาลนั้นๆ โดยตรง เช่น ลูกค้าทั่วไปที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ลูกค้าคู่สัญญาซึ่งบริษัทคู่สัญญาเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ลูกค้ากองทุนเงินทดแทนหรือผู้ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถยนต์ รวมถึงลูกค้าชาวต่างประเทศที่เข้ามาทำงานในสถานประกอบการในพื้นที่ดังกล่าว เป็นต้น

(2) **ลูกค้าประกันสังคม** คือ กลุ่มลูกค้าที่เลือกใช้สิทธิในการเข้ารับการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เนื่องจากทางโรงพยาบาลจะได้รับงบประมาณการรักษาเหมาจ่ายรายหัว (capitation) จากสำนักงานประกันสังคม

(พิทักษ์ ฐานบัญชา, สัมภาษณ์ , 27 มีนาคม 2551)

2.2 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

2.2.1 <u>แนวคิดในการบริหารโรงพยาบาลเอกชน</u>

โรงพยาบาลเอกชนตั้งขึ้นเนื่องจากรัฐไม่สามารถจัดบริการการรักษาพยาบาลให้ได้เพียงพอ เป้าหมายของการดำเนินกิจการของเอกชนก็คือ การดำเนินการให้ได้กำไร ดังนั้นกิจการของเอกชนจำต้องแสวงหาตลาดหรือผู้ใช้บริการที่มีกำลังซื้อ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีรายได้ระดับปานกลางขึ้นไป โดยผู้ที่มีกำลังซื้อย่อมประสงค์ที่จะได้สินค้าที่ดี หากเป็นการซื้อบริการก็ย่อมจะเลือกบริการที่ดีเป็นที่พอใจ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องสร้างมาตรฐานทั้งในการรักษาพยาบาลและการให้บริการประกอบการรักษาให้สูงกว่ามาตรฐานของโรงพยาบาลรัฐ

ผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลแยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ผู้ที่มาใช้บริการโดยตรง ได้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้มารับการตรวจทุกประเภท
2. ผู้ที่มาใช้บริการทางอ้อม ได้แก่ ญาติผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ที่พาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล

การบริหารโรงพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้ง 2 ประเภทนี้ตลอดเวลา ซึ่งบุคคลเหล่านี้อยู่ในสภาพที่อ่อนแอทั้งร่างกายและจิตใจ การกำหนดมาตรฐานของบริการมีหลักการแพทย์อยู่ว่า “ผู้ป่วยที่จิตใจเบิกบาน กำลังใจดี โอกาสที่จะรักษาให้หายและการฟื้นตัวจะกระทำการได้ง่ายและรวดเร็ว” โรงพยาบาลเอกชนจึงจับเอาจุดนี้มาเป็นหลักในการกำหนดปรัชญาและการบริหาร

การบริหารโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเน้นการบริการแบบ “โรงพยาบาล+โรงแรม” คือให้บริการด้านรักษาพยาบาล ผสมผสานกับบริการด้านความสะดวกสบาย ความรวดเร็วของการบริการ เช่นเดียวกับบริการที่มุ่งหวังจากโรงแรมทั้งหลาย เพื่อความสุขกาย สบายใจของผู้ป่วยและญาติมิตรของผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้ที่มีกำลังทรัพย์ต้องการได้รับแต่ไม่สามารถหาได้จากโรงพยาบาลของรัฐ

อย่างไรก็ตามแนวคิดในการบริหารโรงพยาบาลด้านอื่นๆ เช่น การจัดหน่วยงานทางการแพทย์ เทคนิคการแพทย์ เภสัชกรรม เวชระเบียน ฯลฯ ก็ยังคงมีวิวัฒนาการมาจากโรงพยาบาลของรัฐเป็นหลัก และมาผสมผสานแนวความคิดในด้านการบริการของหน่วยงานเอกชนที่ถือว่า “ลูกค้า

เป็นสิ่งสำคัญ” หรือ “บริการเป็นหัวใจ” เข้าด้วยกัน หากพิจารณาในวัตถุประสงค์ใหญ่แล้วจะเหมือนกันคือ “ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องและที่ดี”

สิ่งที่จะสร้างความพอใจให้แก่ผู้ป่วย จะเกิดจาก

- **ได้รับการต้อนรับ ดูแล เอาใจใส่และอำนวยความสะดวก**จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับด้วยอัธยาศัยไมตรี เป็นกันเอง เรียบร้อย รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- **มีความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถและประสิทธิภาพของแพทย์และพยาบาล** มีความเชื่อมั่นไว้วางใจโรงพยาบาลและแพทย์ว่า จะให้การตรวจรักษาในสิ่งที่จำเป็น ไม่มีการเอาเปรียบผู้ป่วย
- **ความสะดวกสบายและบรรยากาศของโรงพยาบาล**ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ผู้ป่วยทุกคนต้องการเพื่อชดเชยความรู้สึกทุกข์ร้อนใจในความเจ็บไข้ได้ป่วยของเขา ซึ่งรวมถึงเรื่องของความสะอาดด้วย
- **ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม**ไม่แพงจนเกินควร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527)

จากงานวิจัย ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน (กุศล สุนทรธาดา และ วรชัย ทองไทย, 2539) พบว่า **เหตุผลของการมาใช้บริการสถานบริการเอกชน** ได้แก่

- ความสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 41
- คุณภาพของการบริการ ร้อยละ 26
- ความเชื่อถือในตัวบุคคล หรือแพทย์ ร้อยละ 15
- มีผู้แนะนำ ร้อยละ 9
- มีสิทธิประโยชน์พิเศษ ร้อยละ 8

2.2.2 <u>การแบ่งส่วนตลาด (Market Segmentation)</u>

การแบ่งส่วนตลาด หมายถึง กระบวนการแบ่งกลุ่มผู้บริโภคหรือตลาดรวมให้เป็นกลุ่มย่อยที่เรียกว่า “ส่วนตลาด” (Market segment) โดยแต่ละกลุ่ม จะมีความคล้ายกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น พฤติกรรมในการซื้อหรือใช้สินค้า รสนิยม ทัศนะคติต่อสินค้ายี่ห้อต่างๆ

ประโยชน์ของการแบ่งส่วนตลาด

- มองเห็นโอกาสทางการตลาด หรือ ตำแหน่งผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมในการขายสินค้าสำหรับส่วนตลาดที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง
- สามารถปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ตอบสนองความพอใจของผู้บริโภคในส่วนตลาดนั้นๆ ได้ดีขึ้น
- สามารถจัดสรรทรัพยากรทางธุรกิจที่มีอยู่ไปยังเครื่องมือทางการตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพและ เหมาะสมกับตลาดเป้าหมาย

เกณฑ์การแบ่งส่วนตลาด อาจพิจารณาตามหลักเกณฑ์ต่างๆ ได้แก่

- ภูมิศาสตร์ (Geographic) เช่น ภูมิภาค ขนาดของพื้นที่ และความหนาแน่นของประชากร
- ประชากรศาสตร์ (Demographic) เช่น อายุ เพศ วงจรชีวิตครอบครัว อาชีพ การศึกษา เชื้อชาติ รายได้
- จิตวิทยา (Psychographic) ได้แก่ ค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิต และระดับชั้นทางสังคม ซึ่งแบ่งเป็น 1.กลุ่มลูกค้าระดับพรีเมี่ยม คือ กลุ่มลูกค้าที่มีรายได้สูง หรือมีสวัสดิการอื่นๆ เช่น ประกันสุขภาพที่มีสิทธิ์ประโยชน์สูง หรือมีความสามารถในการจ่ายส่วนเกินได้โดยไม่ได้ใช้สิทธิ์ของรัฐ 2.กลุ่มลูกค้าระดับบน คือ กลุ่มลูกค้าที่มีรายได้ปานกลางถึงสูง หรือมีสวัสดิการอื่นๆ เช่น ประกันสุขภาพที่มีสิทธิ์ประโยชน์ และมีความสามารถในการจ่ายส่วนเกินได้ในระดับหนึ่ง โดยไม่ได้ใช้สิทธิ์ของรัฐ 3.กลุ่มลูกค้าระดับกลาง คือ กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่ากลุ่มแรก เน้นการใช้สิทธิ์สวัสดิการด้านประกันสุขภาพที่มีส่วนต่างที่ต้องจ่ายเพิ่มน้อยที่สุด อาจใช้สิทธิ์ประกันสังคมร่วมด้วยบ้าง 4.กลุ่มลูกค้าระดับล่าง เน้นการใช้สิทธิ์ประกันสังคมมากกว่าและหลีกเลี่ยงการจ่ายเพิ่มในส่วนต่าง
- พฤติกรรม (Behaviorist) ได้แก่ อัตราการใช้ การแสวงหาผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์ และสถานะความซื่อสัตย์

นอกจากนี้หากพิจารณาตามหลักของกระทรวงสาธารณสุขแล้วสามารถแบ่ง**สถานพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท**ดังนี้

- **ปฐมภูมิ** คือสถานพยาบาลที่มีความสามารถให้บริการคนไข้ภายนอกและให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเท่านั้นเช่น คลินิก สถานอนามัย และ โรงพยาบาลขนาดเล็ก
- **ทุติยภูมิ** คือสถานพยาบาลที่สามารถรักษาผู้ป่วยอาการหนัก เช่น โรงพยาบาลขนาดกลางของรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชน
- **ตติยภูมิ** คือ สถานพยาบาลทีสามารถให้การรักษาพยาบาลคนไข้ที่มีความซับซ้อนของโรคโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่หลากหลายและสามารถดำเนินการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ทุกโรค

2.2.3 <u>ธุรกิจการดูแลสุขภาพ</u>

ตลาดการดูแลสุขภาพ (Health Care Market) จะประกอบไปด้วยผู้บริโภคที่มีความหลากหลายอยู่ในอาณาบริเวณที่กว้างใหญ่ และมีความแตกต่างกันในความต้องการความจำเป็นทางด้านสุขภาพ ซึ่งโดยหน้าที่ขององค์การสุขภาพ คือ การสร้าง การแลกเปลี่ยน และพัฒนาให้เกิดสัมพันธภาพในระยะยาว ด้วยกระบวนการ 2 ขั้นตอน คือ

1. ดึงดูดลูกค้าหรือผู้ใช้บริการที่มีศักยภาพว่าจะใช้บริการจากตลาด
2. รักษาไว้ให้เป็นลูกค้าขององค์การตลอดไป

องค์การสุขภาพ โดยทั่วไปจะจัดระบบการให้บริการทางสุขภาพตามสาขาที่มีความเชี่ยวชาญ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีผู้บริโภคที่มีความต้องการความจำเป็นและปรารถนาที่จะใช้บริการที่มีความแตกต่างกันอยู่ด้วย

2.2.4 <u>นโยบายการเป็น Medical Hub</u>

ปัจจุบันผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนหลายรายได้หันมาให้ความสนใจกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลปิยะเวท และโรงพยาบาลพระรามเก้า นอกจาก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช และโรงพยาบาลกรุงเทพ ที่ได้เน้นทำการตลาดผู้ป่วยต่างประเทศอยู่ก่อนแล้ว ทั้งนี้ เพื่อชดเชยรายได้ในส่วนของผู้ป่วยในประเทศที่หายไปเพราะผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจที่ชะลอตัวลง และเพื่อสนองตอบนโยบาย

ของภาครัฐที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub of Asia โดยในปี 2549 มีชาวต่างชาติที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยประมาณ 1.4 ล้านคน (ขยายตัวร้อยละ 12 จากปี 2548)

ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มแรก คือ กลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ทำงานอยู่ในประเทศไทยและประเทศใกล้เคียง (Expatriate หรือ Expat.) โดยนิยมเข้ามารักษาโรคทั่วไป โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคหัวใจ โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วยต่างชาติที่มีสัดส่วนสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในไทย
- กลุ่มที่สอง คือ กลุ่มที่มีความต้องการเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยโดยตรง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคเฉพาะทางหรือโรคที่รักษายาก โดยนิยมเข้ามารักษาโรคหัวใจมากที่สุด รองลงมา คือ โรคมะเร็ง โรคที่เกี่ยวกับระบบประสาท รวมถึงการผ่าตัดแปลงเพศ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 30 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด
- กลุ่มที่สาม คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในไทยแล้วเกิดเจ็บป่วยหรือ เกิดอุบัติเหตุ จึงได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของไทย มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 10 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด

ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นถือเป็น ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในไทยเป็นสัดส่วนมากที่สุด โดยอยู่ที่ร้อยละ 15 ของจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติทั้งหมด รองลงมาได้แก่ สหรัฐอเมริกา และเอเชียใต้ มีสัดส่วนร้อยละ 11 และร้อยละ 8 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2.2) ทั้งนี้ภายหลังจากการลงนามความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจระหว่างไทยกับญี่ปุ่น (Japan-Thailand Economic Partnership Agreement) หรือ JTEPA ทำให้เอื้อต่อการเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในไทยของผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น ทั้งในกลุ่มที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยและกลุ่มที่เดินทางเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทยโดยตรง ขณะที่สหรัฐอเมริกา ปัจจุบันมีบริษัทเอกชนหลายรายสนับสนุนให้พนักงานของตนเข้าซื้อบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในต่างประเทศที่มีคุณภาพและมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าโรงพยาบาลในประเทศของตน โดยหนึ่งในนั้นมีโรงพยาบาลเอกชนของไทยรวมอยู่ด้วย ส่งผลให้ผู้ป่วยจากทั้ง 2 ประเทศนี้ยังมีโอกาสขยายตัวเพิ่มขึ้นอีก กลุ่มผู้ป่วยจากประเทศในแถบภูมิภาคตะวันออกกลางถือเป็นตลาดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก โดยเฉพาะหลังจากเกิดเหตุวินาศกรรมในสหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2544 นั้น ประเทศในแถบยุโรปและอเมริกาได้มีมาตรการด้านการรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวดมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วย

จากประเทศในภูมิภาคตะวันออกกลางซึ่งเดิมเคยเข้ารับการรักษาพยาบาลในประเทศเหล่านั้นเป็นส่วนใหญ่ไม่ได้รับความสะดวกในการเดินทางเข้าไปในประเทศเหล่านั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้หันเข้ามารับการรักษาพยาบาลในไทยมากขึ้น

ตารางที่ 2.2

จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ 10 อันดับแรกที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนไทย พ.ศ.2544-2548

สัญชาติ	จำนวนผู้ป่วยต่างชาติในแต่ละปี				
	2544	2545	2546	2547	2548
ญี่ปุ่น	118,170	131,584	162,909	247,238	185,616
สหรัฐอเมริกา	49,253	59,402	85,292	118,771	132,239
อังกฤษ	36,778	41,599	74,856	95,941	108,156
ตะวันออกกลาง	n.a.	20,004	34,704	71,051	98,541
เอเชียใต้	34,857	47,555	69,574	107,627	98,308
อาเซียน	n.a.	n.a.	36,708	93,516	74,178
ไต้หวัน/จีน	26,893	27,438	46,624	57,051	57,279
เยอรมนี	19,057	18,923	37,055	40,180	42,798
ออสเตรเลีย	14,265	16,479	24,228	35,092	40,161
ฝรั่งเศส	16,102	17,679	25,582	32,409	36,175

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนไทย 30 แห่ง รวบรวมโดยกรมส่งเสริมการส่งออก

หมายเหตุ :

1. ข้อมูลตั้งแต่ปี 2546 เป็นข้อมูลที่รวมจำนวนการกลับมาใช้บริการซ้ำด้วย
2. ปี 2548 โรงพยาบาลเอกชนไทยส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญกับการเก็บข้อมูลแยกรายสัญชาติ

สำหรับโอกาสของไทยในการส่งเสริมธุรกิจบริการประเภทนี้ ได้แก่ การรักษาพยาบาลบางประเภท เช่น ศัลยกรรมเพื่อความสวยงาม และการรักษาฟัน เป็นต้น ผู้ป่วยต่างประเทศไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทนี้ได้จากบริษัทประกัน จึงเป็นโอกาสที่จะชักชวนคนกลุ่มนี้ให้เข้ามาเที่ยวในไทยและรักษาพยาบาลไปพร้อมๆ กัน การรักษาพยาบาลประเภท Recondolence Care หรือ การพักฟื้นตัวหลังจากการรักษา เช่น โรคหัวใจ การผ่าตัดข้อ เป็นต้น

การรักษาพยาบาลประเภท Integrated Medicine โดยการผสมผสานการนวดแผนไทยควบคู่กับการรักษาพยาบาล

ประเทศไทยมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพเอเชีย สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศ 30,000 ล้านบาทต่อปี อย่างไรก็ตามความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจด้านการพยาบาลและสุขภาพของไทยยังมีความไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียว ขาดหน่วยงานกลางของภาครัฐรับผิดชอบ อีกทั้งภาคเอกชนยังไม่สามารถรวมตัวเป็นกลุ่มได้ ดังนั้นรัฐบาลจึงได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการรักษาสุขภาพของเอเชีย ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพแห่งเอเชีย (Thailand as Excellent Health of Asia) โดยแบ่งผลิตภัณฑ์เป็นสามกลุ่มได้แก่ กลุ่มบริการรักษาพยาบาล กลุ่มบริการส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยประเทศไทยมีจุดขายเพื่อนำเสนอได้แก่ ค่าบริการที่เหมาะสม รูปแบบบริการหลากหลาย คุณภาพบริการแบบไทย จรรยาบรรณทางการแพทย์ และการได้รับมาตรฐานสากลแห่งแรกของเอเชีย

กลุ่มตลาดเป้าหมายของไทยได้แก่ กลุ่มประเทศอินโดจีน กลุ่มเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง เอเชียตะวันออก และ ยุโรป โดยมีกลยุทธ์ในการเจาะตลาด คือสร้างภาพลักษณ์บริการสุขภาพให้เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับ การเจรจาเรื่องการเบิกจ่ายเงินค่าประกันสังคมและเรื่องข้อจำกัดด้านกฎระเบียบ และการร่วมมือและแลกเปลี่ยนบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมส่งเสริมการตลาด เช่น การจัดงาน Health and Beauty การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆทั้งในและต่างประเทศ และการจัด Road ปัจจุบันเรื่องการรักษาพยาบาลเป็นประเด็นสำคัญในการเจรจาทางการค้า ความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านเป็นสิ่งที่จำเป็น เช่น กรณีที่ไทยร่วมมือกับประเทศสิงคโปร์ในการฝึกอบรมรวมทั้งอาจร่วมลงทุนในประเทศที่สาม เป็นต้น

กระทรวงการต่างประเทศในฐานะหน่วยงานที่มีสถานเอกอัครราชทูตและสถานกงสุลใหญ่อยู่ในทุกภูมิภาคของโลก ได้มีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว ดังนี้

- จัดหา/แจ้งข้อมูลด้านธุรกิจการรักษาพยาบาลของต่างประเทศให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทย
- แสวงหาความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับต่างประเทศ
- ประชาสัมพันธ์ศักยภาพโรงพยาบาลเอกชนไทยให้ต่างประเทศทราบ

- มีส่วนร่วมในการประสาน/อำนวยความสะดวกแก่คณะฝ่ายไทยในการไปขยายตลาดในต่างประเทศ

นอกจากนี้หากพิจารณาจากค่ารักษาพยาบาลในประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ดังตารางที่ 2.3 จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีอัตราค่ารักษาพยาบาลถูกที่สุด แต่หากเปรียบเทียบในภูมิภาคเอเชียประเทศอินเดียจะมีราคาถูกกว่า อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารวมถึงเรื่องของการบริการและการท่องเที่ยว ประเทศไทยน่าจะมีความได้เปรียบมากกกว่าประเทศอินเดีย

ตารางที่ 2.3

เปรียบเทียบอัตราค่ารักษาพยาบาลในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา อินเดีย และสิงคโปร์ (ไม่รวมค่าเดินทาง)

Procedure	US Cost	India	Thailand	Singapore
Heart Bypass	$130,000	$10,000	$11,000	$18,500
Heart Valve Replacement	$160,000	$9,000	$10,000	$12,500
Angioplasty	$57,000	$11,000	$13,000	$13,000
Hip Replacement	$43,000	$9,000	$12,000	$12,000
Hysterectomy	$20,000	$3,000	$4,500	$6,000
Knee Replacement	$40,000	$8,500	$10,000	$13,000
Spinal Fusion	$62,000	$5,500	$7,000	$9,000

ที่มา http://medicaltourism.com/compare-cost.php