

การศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางละมุงและอำเภอสัตหีบ

ชูดา วิมุกตายน*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการบริการและการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ 2) ศึกษาสภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขัน 3) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ความต้องการ ทศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อบริการสถานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางละมุงและอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา ทำการศึกษาข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้แบบสอบถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participation Observation) รวมถึงการสังเกตสภาพแวดล้อม ลักษณะอาคารสถานที่ และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 8 แห่ง รวม 10 คน ผู้ใช้บริการและ/หรือญาติของผู้ใช้บริการ จำนวน 17 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการบริการ และการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ของสถานดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นธุรกิจขนาดกลางไม่มีสาขา มีการจดทะเบียนจัดตั้งกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าในรูปแบบของ บริษัทจำกัด ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และผู้ช่วยพยาบาล สถานดูแลผู้สูงอายุมีรูปแบบผสมผสานระหว่างความเป็นบ้านพัก สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต สถานบริบาล และสถานดูแลผู้ปวยระยยะสุดท้าย มีการให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงแก่ผู้สูงอายุทั่วไป ผู้ที่อยู่ในภาวะเปราะบางด้วยโรคเรื้อรัง ตลอดจนผู้สูงอายุหรือผู้ปวยระยยะสุดท้าย เน้นการบำบัดฟื้นฟู และดูแลสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานแต่ไม่ได้ให้การรักษา อัตราส่วนบุคลากรผู้ให้บริการต่อจำนวนผู้ใช้บริการ อยู่ที่ 1:3 คน ความสามารถในการรองรับผู้ใช้บริการแปรผันตามขนาดของธุรกิจระหว่าง 4-23 คน ผู้ใช้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุแต่ละแห่งมีจำนวนค่อนข้างคงที่ ระยะเวลาครองเตียงไม่แน่นอน เกณฑ์การพิจารณารับผู้ใช้บริการ กรณีผู้สูงอายุทั่วไปที่ช่วยเหลือตัวเองได้หรือพอได้บ้างจะพิจารณารับทุกราย ส่วนกรณีอื่นๆ ขึ้นอยู่กับการประเมินอาการแรกรับโดยพยาบาลวิชาชีพพิจารณาควบคู่กับความพร้อมในการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุนั้นๆ มีการกำหนดอัตราค่าบริการระหว่างผู้ใช้บริการชาวไทยและชาวต่างชาติแตกต่างกัน โดยอัตราค่าบริการรายวันต่ำสุดและสูงสุดอยู่ระหว่าง 600 – 2,000 บาท อัตราค่าบริการรายเดือนต่ำสุดและสูงสุดอยู่ระหว่าง 12,000 -78,000 บาท อัตราค่าจัดส่งบุคลากร เริ่มต้นที่ 300 ต่อชั่วโมง และ 1,000-1,800 บาทต่อวัน อัตราค่าบริการจะพิจารณาตามลักษณะอาการความเจ็บป่วย และบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละราย สถานดูแลผู้สูงอายุมีการบริหารจัดการและดูแลโดยพยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และทีมบุคลากร ทำเลที่ตั้งและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ตั้งอยู่ในหมู่บ้านในเขตชุมชน สามารถเดินทางสะดวก มีระบบรักษาความปลอดภัยที่ดี ใกล้โรงพยาบาล สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ใช้บ้านพักอาศัยของตนเอง หรือ เช่าบ้านพักอาศัยทั่วไปและทำการปรับภูมิลักษณะของบ้านพักให้มีรูปแบบที่เอื้อต่อการอยู่อาศัยของ

* คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

อีเมล: chuda.wimuk@gmail.com

วันที่รับบทความ: 25 มกราคม 2562 วันที่แก้ไขบทความล่าสุด: 8 ตุลาคม 2564 วันที่อนุมัติการตีพิมพ์: 28 ธันวาคม 2564

ผู้สูงอายุ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็น มีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา บุคลากรผู้ให้บริการถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญมากที่สุดโดยเฉพาะตำแหน่งผู้ดูแล (Caregiver) สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เน้นจัดหาผู้ดูแลผ่านช่องทางของโรงเรียนการบริบาลและต้องผ่านการฝึกอบรมภายในก่อนการปฏิบัติงานจริง องค์ประกอบหลักของการประกอบธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ คือ 1) สถานที่ตั้ง ที่ดิน การก่อสร้าง การออกแบบตกแต่งภายใน 2) อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน 3) บุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เมื่อลงทุนดำเนินธุรกิจครั้งแรกมักใช้บ้านพักอาศัยของตนเองหรือใช้วิธีการเช่าบ้านพักอาศัยทั่วไปที่มีการตกแต่งพร้อมใช้งาน ประมาณการเงินลงทุนครั้งแรกประกอบด้วย ค่าตกแต่งสถานที่ 100,000 บาท ค่าอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ 100,000 บาท ประมาณการค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ประกอบด้วยต้นทุนคงที่ คือ ค่าเช่าสถานที่ 20,000 บาทต่อเดือน ค่าจ้างบุคลากร 80,000 บาทต่อเดือน ค่าใช้จ่ายในการบริหาร 14,000 บาทต่อเดือน รวมต้นทุนคงที่ 114,000 บาทต่อเดือน ด้านต้นทุนผันแปร คือ ค่าอาหาร 5,700 บาทต่อผู้ใช้บริการต่อเดือน ค่าซักรีด 300 บาทต่อผู้ใช้บริการต่อเดือน รวมเป็นค่าใช้จ่ายจากการให้บริการ 6,000 บาทต่อผู้ใช้บริการต่อเดือน ประมาณการรายได้ หากกำหนดอัตราค่าบริการเริ่มต้นที่ 20,000 บาทต่อผู้ใช้บริการ สถานประกอบการจะมีจุดคุ้มทุนที่จำนวนผู้ใช้บริการ 8 ราย

สภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขันของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ตลาดยังมีแนวโน้มเติบโตต่อไปได้อีกมาก มีการคาดคะเนว่าจำนวนคู่แข่งรายใหม่ที่จะเข้ามาในตลาดธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้ประกอบการบางรายเตรียมขยายสาขาของตนเอง ผู้ประกอบการบางส่วนมีความเห็นว่ากรมมีสถานดูแลผู้สูงอายุเปิดให้บริการเพิ่มมากขึ้นจะทำให้ตลาดธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาพรวมดีในแง่ของการส่งต่อผู้ใช้บริการให้ทันตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ในส่วนของบริการทดแทน (Substitution Service) คือ 1) ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care) หรือการจัดส่งพยาบาล หรือผู้ดูแลไปให้บริการตามบ้าน 2) การว่าจ้างผู้ดูแลอิสระมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 3) ธุรกิจเดย์แคร์ (Day Care) ให้บริการรับฝากผู้สูงอายุระหว่างวัน และ 4) ธุรกิจโรงแรมสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พักฟื้นสุขภาพ ให้บริการที่พัก อาหาร และการดูแลสำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วย สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการร่วมมือเป็นเครือข่ายและพันธมิตรกัน อาทิ เช่น โรงพยาบาล โรงเรียนบริบาล รพพยาบาลเอกชน สถานทูต และระหว่างสถานดูแลผู้สูงอายุด้วยกัน ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มี 6 ประการ คือ 1) ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรผู้ดูแล (Caregiver) 2) ปัญหาด้านการเงินของผู้ใช้บริการและญาติ 3) ปัญหาจากวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมไทย 4) ปัญหาด้านความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องโดยผู้ใช้บริการและญาติ หรือโดยบุคลากรของสถานประกอบการเอง 5) ปัญหาจากการที่ผู้ใช้บริการเสียชีวิตระหว่างอยู่ในการดูแลของสถานดูแลผู้สูงอายุ และ 6) ปัญหาด้านชุมชน ในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มี 9 ด้าน คือ 1) บริการและคุณภาพของบริการ 2) อัตราค่าบริการ 3) ทำเลที่ตั้ง 4) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 5) ทรัพยากรบุคคล 6) การจัดการเครือข่ายและพันธมิตร 7) การจัดการต้นทุน 8) การจัดการความเสี่ยงด้านรายรับ และ 9) การจัดการความเสี่ยงด้านการถูกฟ้องร้อง

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ความต้องการ ทศนคติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริการซื้อบริการสถานดูแลผู้สูงอายุ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาอยู่สถานดูแลผู้สูงอายุ คือ การไม่สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองหรือช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง หรือต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง กลุ่มลูกค้าเป้าหมายในธุรกิจนี้หมายถึงรวมถึงผู้สูงอายุ ญาติ และบุตรหลานของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ญาติและบุตรหลานจะเป็นผู้ตัดสินใจหลักในการเลือกซื้อบริการสถานดูแลผู้สูงอายุและเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายอีกด้วย กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลัก มี 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

ในเขตชุมชนเมือง 2) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามความสนใจเฉพาะตัว และ 3) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามรายได้ ปัจจัยในการเลือกใช้บริการประกอบด้วย ปัจจัย 3 ด้าน คือ 1) ปัจจัยทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมไทย 2) ปัจจัยทางสังคมและความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ และ 3) ปัจจัยทางด้านวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ สถานดูแลผู้สูงอายุ การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

Feasibility Study in Elderly Care Business in Bang Lamung and Sattahip

Chuda Wimuktayon*

Abstract

The objectives of this study were to 1) study the service model and management of the elderly care business 2) study the market situation and the competitive trend 3) study the personal factors of the target group on their buying behavior of elderly care in Bang Lamung and Sattahip, Chonburi Province. Study with in-depth interviewing using a semi-structured opened-end questions together with non-participant observation on physical evidences, environment and a routine of customers. The key informants were 8 elderly care providers, totaling 10 persons and customers and/or their children and relatives of 17 persons, totaling 27 persons.

The results of the study on the service model and management of the elderly care business indicated that most of the elderly care business are medium size businesses. Most no branches. It is registered with the Department of Business Development in the form of a limited company. Most of the entrepreneurs are hospital personnel such as a registered nurse, physical therapist and nurse aid. Elderly care is a combination of resident home, assisted living, nursing home and hospice care which is provide 24-hour nursing services for the elderly, people with chronic diseases or the final patient. The goal of the elderly care is focus on rehabilitation, basic health care but not treatment. Ratio of service personnel to number of customers is at 1:3 ratio, the ability to accommodate the service varies according to the size of the business. The number of customers per month has a relatively stable and the duration of the bed obsess is uncertain. Criteria for customer acceptance, in generally all the elderly persons are welcome excepted some conditioned elderly persons depends on the initial physical assessment by the registered nurse, along with the availability of services for the time. There are different tariffs between Thai and foreign customers. The minimum and maximum daily rates are between 600 - 2,000 Baht. The minimum and maximum monthly fee is between 12,000 - 78,000 Baht. The Caregiver delivery rate starts at 300 Baht per hour and 1,000-1,800 Baht per day. The costs of care giving are determined by the nature of symptoms, illness and services of the elderly requirement. Most elderly care business are managed and supervised by registered nurses, physical therapist and nurse aid. Location and physical environment, most elderly care is located in the community. Easy access. Have a good security system. Near the hospital. Most elderly care homes are single house in a village. Most of the entrepreneurs use their own houses or rent the houses and adjust the landscape

* Graduate School Public Administration, National Institute of Development Administration (NIDA).

E-mail: chuda.wimuk@gmail.com

Received: January 25, B.E.2562 Revised: October 8, B.E.2564 Accepted: December 28, B.E.2564

and interior design of the house to suit the elderly. Medical devices and equipment are important and necessary and ready to serve at all time. Personnel is the most important factor especially, the Caregiver. The elderly care schools are the main source of recruitment. However, those newly recruited must be trained internally before the actual work. For financial management, the main components of the elderly care business are 1) land location, construction, interior design 2) basic medical equipment and facilities 3) personnel. Most entrepreneurs when they invest their first business often use their own dwellings or rent a house that is fully furnished. The first financial investment consists of decorate the place and medical equipment and supplies about 200,000 Baht. Operating Expenses, which consist of fixed costs, are rental fees of Baht 20,000 per month, personnel wage and salary of Baht 80,000 per month, administrative expenses of Baht 14,000 per month, total fixed costs of Baht 114,000 per month. Monthly variable cost is 5,700 Baht per customer per month, laundry 300 Baht per customer per month. Total cost of service is 6,000 Baht per customer per month. For example, if the service fee starts at 20,000 Baht per customer. The establishment will have break-even at 8 customers.

Market conditions, growth prospects and the competitive trend of the elderly care business. The market is likely to grow further according to the aging society. It has been estimated that the number of new entrants entering the elderly care market will increase. Some entrepreneurs are expanding their branches. Some entrepreneurs are of the opinion that the presence of more elderly care providing will make the market of the elderly care business as a whole in terms of good service delivery. According to the needs of the elderly, there are services of replacement (substitution service) out there such as 1) Home Care or home delivery 2) hiring an Independent Caregiver to take care of the elderly at home. 3) Day Care Service provide day care for the elderly and 4) Hotel for chronic patients and health rehabilitators which provides accommodation, meals and care for seniors and patients. Most elderly care providers are networked and partnered with hospitals, elderly care schools, private ambulance, embassy and another elderly care providers. Problems, obstacles and limitations in the operation of the elderly care are 1) shortage of personnel especially the Caregiver 2) financial problems of customer and relatives 3) Thai culture and values 4) the risk of litigation by the consumer and relative or by personnel itself 5) The problem of death of the elderly during the care and 6) community issues. The key success factor of the elderly care business consists of 9 aspects 1) service and quality of service 2) price 3) location 4) physical evidence 5) human resources 6) network and alliance 7) cost of management 8) risk management regarding revenue and 9) risk management regarding litigation by customer.

Personal factors of the target group. In terms of the personal factors of elderly people who come to the elderly care due to they can not live on their own or could not help themselves or need close supervision 24 hours a day. Target customers in this business include elderly, children and

relatives. Most of the children and relatives are the main decision makers in the elderly care service and are the main contributors. The main target groups are 1) target customers in urban areas 2) target customers by their interesting and 3) target customers by revenue. Factors in choosing the service are 1) factors of Thai cultural and values 2) factors of social and belief in quality of service and 3) factors of the elderly lifestyle.

Keywords: Elderly, elderly care, elderly care business

บทนำ

สถานการณ์โครงสร้างประชากรโลกมีความเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ของหลายประเทศ องค์การสหประชาชาติ (UN) ได้ทำการคาดการณ์ว่าประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นประมาณ 7,851 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2029) ในจำนวนนี้มีประชากรวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2593 สถานการณ์ของประเทศไทยก็ได้ดำเนินไปเช่นเดียวกัน สถาบันวิจัยประชากรและสังคมประเมินว่าในปี พ.ศ. 2565 อัตราการการเพิ่มของประชากรของไทยจะใกล้ศูนย์ ซึ่งสะท้อนการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบมากขึ้น และในปี พ.ศ. 2579 จะส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ นอกจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นแล้วปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนไป มีส่วนทำให้อุตสาหกรรมการดูแลผู้สูงอายุเติบโตอย่างก้าวกระโดด ด้วยการเติบโตทางเศรษฐกิจและลักษณะความเป็นเมืองที่สูงขึ้นทำให้คนวัยทำงานโดยส่วนใหญ่มีเวลาในการดูแลพ่อแม่ที่ชราภาพน้อยลง **กระแสการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นปัจจัยผลักดันสำคัญให้เกิดธุรกิจเฉพาะด้านสำหรับบริการผู้สูงอายุและมีศักยภาพการเติบโตสูงในไทย** และด้วยสภาพอากาศที่เอื้ออำนวยประกอบกับค่าครองชีพที่ค่อนข้างถูกรวมไปถึงความมีน้ำใจของคนไทย และความพร้อมของธุรกิจบริการต่างๆ ทำให้ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศเป้าหมายที่ชาวต่างชาติที่เกษียณอายุแล้วเลือกที่จะมาใช้ชีวิตบั้นปลายหรือพำนักระยะยาวตามฤดูกาล แม้ว่าไทยจะเป็นสังคมที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุค่อนข้างมาก แต่ด้วยแนวโน้มการเติบโตของจำนวนประชากรสูงอายุในไทยที่สวนทางกับจำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลง ทำให้ลูกหลานจะต้องทำงานมากขึ้นและมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ส่งผลให้มีความต้องการบริการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัจจุบันเริ่มเห็นธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในไทยขยายตัวมากขึ้นแต่ตลาดยังมีขนาดเล็ก โดยส่วนใหญ่เป็นธุรกิจให้บริการในประเภทการให้บริการดูแลในระยะสั้นๆ จากสถิตินักท่องเที่ยวต่างชาติสูงอายุนิยมมาเที่ยวไทยมากขึ้น โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอายุมากกว่า 65 ปี มีการเดินทางมาเที่ยวเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8 ต่อปี และจากการที่มีการเคลื่อนย้ายของชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยอันเนื่องมาจากโครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ภายใต้ ไทยแลนด์ 4.0 ในสามจังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง ซึ่งจะนำมาทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติรวมถึงครอบครัวเข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ถือว่าจังหวัดในเขตพื้นที่โครงการ EEC เป็นพื้นที่ๆ มีศักยภาพสูงสำหรับธุรกิจหลายประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สถานดูแลผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษารูปแบบการบริการและการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางละมุง และอำเภอสัตหีบ
2. เพื่อศึกษาสภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขันในอำเภอบางละมุง และอำเภอสัตหีบ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ความต้องการ ทัศนคติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อบริการสถานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางละมุง และอำเภอสัตหีบ

รูปแบบการศึกษา พื้นที่การศึกษา และผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงตรรกะ มีการลงสนามเพื่อวิเคราะห์สภาพ ธรรมชาติและทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ในพื้นที่ที่ทำการศึกษาคือ อำเภอบางละมุงและอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ประกอบการสถานดูแลสูงอายุ จำนวน 8 แห่ง รวม 10 คน ผู้ให้บริการและ/หรือญาติของผู้ใช้บริการ จำนวน 17 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participation Observation) เครื่องมือที่ใช้ คือ ตัวผู้วิจัยเอง ใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง มีการบันทึกข้อมูลภาคสนามและถอดข้อมูลเสียงที่ได้ให้อยู่ในรูปแบบของข้อความ ด้านการ ตรวจสอบข้อมูล เนื่องจากวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพไม่เน้นข้อมูลเชิงปริมาณ การเก็บข้อมูลจึงไม่เน้นที่การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้วิจัย และการตรวจสอบข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ แนวทางการสัมภาษณ์ใช้แบบสัมภาษณ์ต่างชุดกัน เพื่อศึกษาถึงบริบทของพื้นที่ จำนวนผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นไปตามข้อมูลที่ที่สามารถเก็บรวบรวมได้หรือความอึดตัวของข้อมูล แนวทางการสัมภาษณ์ใช้แบบ สัมภาษณ์ ชุดที่ 1 ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุ มี 3 ส่วน คือ 1) รูปแบบการบริการและการบริหารจัดการธุรกิจ คุณลักษณะผู้ประกอบการ ตำแหน่งในสถานประกอบการ วิชาชีพของผู้ประกอบการ ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ ลักษณะของสถานดูแลผู้สูงอายุ และการบริการ 2) สภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขัน ปัญหา อุปสรรค และ ข้อจำกัดในการดำเนินธุรกิจ และข้อเสนอแนะ 3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม รวมถึงสภาพแวดล้อม ลักษณะอาคารสถานที่ และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการ ชุดที่ 2 ผู้ให้บริการและ/หรือญาติของผู้ใช้บริการ มี 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ความพึงพอใจในการให้บริการ และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับ สถานประกอบการ การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกังานวิจัยมาจาก 2 แหล่ง คือ 1) แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยใช้เครื่องมือหลัก คือ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก และจากการสังเกตแบบไม่มี ส่วนร่วม โดยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาทำการตรวจสอบแล้วมาทำการวิเคราะห์ 2) แหล่งข้อมูล ทุติยภูมิ (Secondary Data) ศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลที่มีผู้ศึกษาและวิจัยรวบรวมไว้ นำไปสู่การสร้างข้อสรุปอุปนัย เพื่อตอบโจทย์ของการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การเรียบเรียงข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก และการถอดเทปเสียง มาลำดับเหตุการณ์ แยกประเภท และจัดหมวดหมู่ตามประเด็นต่างๆ รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ อาศัยวิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Description Analysis) ผ่านการตีความที่ได้จากการสัมภาษณ์ ร่วมกับการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงเนื้อหาที่ได้จากการศึกษาเอกสารต่างๆ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา ส่วนที่ 1 รูปแบบการบริการ และการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

รูปแบบ โครงสร้าง และลักษณะบริการ สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นธุรกิจขนาดกลาง ส่วนใหญ่ไม่มีสาขา มีการจดทะเบียนในรูปแบบของ บริษัทจำกัด ผู้ประกอบการเป็นบุคลากรในโรงพยาบาล เช่นพยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพ บำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล สถานดูแลผู้สูงอายุมีรูปแบบผสมผสานระหว่างความเป็นบ้านพัก เป็นสถานที่ให้การ ช่วยเหลือในการดำรงชีวิต เป็นสถานบริบาล และเป็นสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีการให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงแก่ผู้สูงอายุทั่วไป ผู้ที่อยู่ในภาวะเปราะบางด้วยโรคเรื้อรัง ตลอดจนผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย เน้นการบำบัด พันฟู และดูแลสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานแต่ไม่ได้ให้การรักษา มีบริการที่พักอาศัย อาหาร และสิ่งอำนวยความสะดวก บางแห่งมีการจัดส่งบุคลากรให้บริการนอกสถานที่ด้วย ลักษณะของผู้ใช้บริการ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุ

ที่ช่วยเหลือตัวเองได้หรือพอได้บ้าง 2) ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้น 3) ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ และ 4) ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย ปัจจุบันผู้ใช้บริการจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 50-86 ปี จำนวนบุคลากรผู้ให้บริการต่อจำนวนผู้ใช้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุอยู่ที่อัตราส่วน 1:3 มีความสามารถรองรับผู้ใช้บริการได้ตั้งแต่จำนวน 4 - 23 คน ปกติผู้ใช้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุแต่ละแห่งจะมีจำนวนค่อนข้างคงที่ไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยเฉลี่ยอย่างน้อยรายละ 2-3 เดือนจึงจะสามารถจำหน่ายออกได้ เกณฑ์การพิจารณาของผู้สูงอายุเข้าพักอาศัยในสถานดูแลผู้สูงอายุ ปกติทั่วไปจะรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคนที่มีความต้องการที่จะมาใช้บริการ ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดต่อยาแรง ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ป่วยจิตเวชและมีอาการก้าวร้าว โดยพยาบาลจะทำการสัมภาษณ์ซักถามอาการ โรคประจำตัว และประวัติการเข้ารับการรักษาเพื่อพิจารณาอัตราค่าบริการ ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่จะเข้าใช้บริการต้องส่งประวัติการรักษา ยา บัตรนัดของโรงพยาบาล แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัว ระบุความต้องการในการรักษาหรือดูแลเพื่อสะดวกต่อการให้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสมเฉพาะราย สถานดูแลผู้สูงอายุบางแห่งรับผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยระยะสุดท้าย และผู้สูงอายุด้านจิตเวชที่ไม่มีอาการก้าวร้าวด้วย โดยผู้ใช้บริการจะต้องเตรียม 1) สำเนาทะเบียนบ้านของตนและญาติผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของตนและญาติผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย 3) บัตรทองผู้สูงอายุ/บัตรสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล 4) บัตรประจำตัวผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่รับการรักษาอยู่ และ 5) ของใช้ส่วนตัว และยารักษาโรคประจำตัว

อัตราค่าบริการ มีการกำหนดอัตราค่าบริการระหว่างผู้ใช้บริการชาวไทยและชาวต่างชาติแตกต่างกัน โดยอัตราค่าบริการสามารถพิจารณาออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) อัตราค่าบริการรายวันผู้ใช้บริการชาวไทยเริ่มต้นที่ 600-1,000 บาทต่อคนต่อวัน ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ 2,000 บาทต่อคนต่อวัน 2) อัตราค่าบริการรายเดือนผู้ใช้บริการชาวไทยเริ่มต้นที่ 12,000-25,000 บาทต่อคนต่อเดือน ผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ 36,500-78,000 บาทต่อคนต่อเดือน 3) อัตราค่าจัดส่งบุคลากรไปให้บริการนอกสถานที่ รายชั่วโมงเริ่มต้นที่ 300 บาทต่อชั่วโมง รายวันเริ่มต้นที่ 1,000-1,800 บาทต่อวัน ทั้งนี้อัตราค่าบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุแต่ละแห่งจะพิจารณาตามลักษณะอาการความเจ็บป่วยและบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละราย โดยอัตราค่าบริการเบื้องต้นนั้นครอบคลุมค่าใช้จ่ายในส่วนของ การดูแล การทำกายภาพบำบัด ค่าอาหาร 3 มื้อ ของว่าง 2 มื้อ แต่ไม่ครอบคลุมค่าอาหารสั่งพิเศษ ค่าของใช้ส่วนตัว ค่าทำกายภาพบำบัดที่จำเพาะเจาะจงใช้บริการจากภายนอกซึ่งมีอัตราค่าบริการรายชั่วโมงเริ่มต้นที่ 500 ต่อชั่วโมง รายวันเริ่มต้นที่ 1,000-1,500 บาทต่อวัน ค่ายาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อื่นๆ ค่ายานพาหนะรับ-ส่ง รวมถึงการดูแลรักษาโรคประจำตัว อัตราค่าบริการที่แตกต่างกันระหว่างผู้ใช้บริการชาวไทยกับผู้ใช้บริการชาวต่างชาติสืบเนื่องมาจากลักษณะห้องพัก การตกแต่ง สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้อง และอาหารเป็นสำคัญ

การบริหารงาน และการดูแลกระทำโดยพยาบาล นักกายภาพบำบัด และทีมบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เน้นการบริการที่ดี เอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ วางแผนการให้บริการโดยพิจารณาความเหมาะสมของผู้สูงอายุแต่ละราย เน้นให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น มีมาตรฐานและถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อตอบสนองความต้องการที่มากกว่าทางด้านสุขภาพ เน้นการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยบุคลากรที่มีรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ยึดหลักการให้บริการผู้สูงอายุ ประดุจญาติผู้ใหญ่ มุ่งเน้นความสำคัญในเรื่องของคุณภาพชีวิตที่ดี และการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีของผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคม

ทำเลที่ตั้งและสถานที่ ของสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยวตั้งอยู่ในหมู่บ้านที่อยู่ในเขตชุมชน สามารถเดินทางสะดวก มีระบบรักษาความปลอดภัยที่ดี ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ใช้บ้านพักอาศัยของตนเองหรือใช้เช่าบ้านพักอาศัยทั่วไปเพื่อการประกอบกิจการจึงทำให้ไม่สามารถกำหนดรูปแบบของสถานที่ได้ตามต้องการเท่าที่ควร แต่ก็ได้มีการปรับภูมิลักษณะของบ้านพักอาศัยทั่วไปให้มีรูปแบบที่เอื้อต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มากที่สุด เช่น ทำทางลาดสำหรับรถเข็นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกต่อการเข้าออกในพื้นที่ต่างๆ ของบ้านพัก มีการติดตั้งราวจับกันล้ม และพื้นกันลื่นในห้องน้ำ ปุ่มกดชักโครกในห้องพัก และในห้องน้ำ มีพื้นที่ส่วนกลางภายในเป็นห้องรับแขกสำหรับผู้สูงอายุและญาติได้พบปะกัน มีบรรยากาศคล้ายบ้านพักอาศัย ใช้พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นห้องเตียงรวม และห้องเตียงเดี่ยว สถานดูแลผู้สูงอายุบางรายมีห้องหรือกั้นพื้นที่บางส่วนสำหรับการทำกายภาพบำบัดโดยเฉพาะ พื้นที่ภายนอกอาคารมีส่วนหย่อม บางแห่งมีสระว่ายน้ำ ด้านสุขภาพอนามัย พบว่าสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรักษาความสะอาด การถ่ายเทของอากาศที่ดี และแสงธรรมชาติสามารถเข้าถึงได้ดี

อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน เนื่องจากสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับดูแลผู้สูงอายุทั้งช่วยเหลือตัวเองได้หรือได้บ้างและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องการการดูแลใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญประกอบด้วย เครื่องให้ออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ เครื่องให้อาหารทางสายยาง เครื่องวัดความดัน พรอท เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด และเครื่องมือที่เอื้อต่อการเดิน เช่น วอล์คเกอร์ ไม้เท้า รถเข็น เป็นต้น

บุคลากรผู้ให้บริการ ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำเนินธุรกิจบริการ ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุต้องจัดหาบุคลากรที่เหมาะสม มีทักษะที่จำเป็นด้านการดูแลผู้สูงอายุ และต้องมีใจรักงานบริการ บุคลากรผู้ให้บริการหลักได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse) 2) นักกายภาพบำบัด (Physical Therapist) 3) พยาบาลเวชปฏิบัติ (Practical Nurse) 4) เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล (Nurse Aid) และ 5) ผู้ดูแล (Caregiver) แนวทางการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรผู้ให้บริการโดยเฉพาะตำแหน่งผู้ดูแลซึ่งเป็นตำแหน่งที่ต้องใช้จำนวนมากและมีอัตราลาออกสูง โดยส่วนใหญ่จะรับผู้ผ่านการอบรมจากโรงเรียนการบริบาล หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพและผ่านการฝึกปฏิบัติงาน หรือรับบุคคลทั่วไป วุฒิการศึกษาระดับมัธยมต้นขึ้นไปที่มีใจรักในงานบริการผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าจะไม่มีประสบการณ์การให้บริการดูแลผู้สูงอายุทางสถานดูแลผู้สูงอายุก็จะส่งไปเรียนหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญภายในหรือภายนอกองค์กรมาให้ความรู้และสอนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แหล่งสรรหาบุคลากรนอกจากช่องทางโรงเรียนบริบาลแล้ว ผู้ประกอบการยังใช้การประกาศรับสมัครในสื่อสังคม (Social Media) ต่างๆ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) และไลน์ (LINE) ของกลุ่มวิชาชีพพยาบาล และผู้ดูแล เป็นต้น คุณสมบัติที่สำคัญนอกเหนือจากทักษะและประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุแล้ว ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุบางแห่งยังรับพิจารณาเฉพาะผู้สมัครที่ไม่มีภาระผูกพันด้านครอบครัว อันเนื่องมาจากลักษณะงานผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่เป็นการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

ผลการศึกษา ส่วนที่ 2 สภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขัน

สภาพการณ์ตลาด ในอนาคตจะมีจำนวนผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น สืบเนื่องมาจากปัจจัยส่งเสริมหลายด้าน นอกเหนือจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยที่เป็นกระแสหลัก ยังมีปัจจัยด้านด้านเศรษฐกิจคือโครงการระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ที่ก่อให้เกิดการย้ายถิ่นฐานของชาวต่างชาติและครอบครัวเข้ามาในพื้นที่ และด้านการท่องเที่ยวโดยนักท่องเที่ยวต่างชาติสูงอายุที่เข้ามาด้วยวีซ่า

ระยะยาว (Long Stay Visa) เพื่อมาใช้ชีวิตหลังเกษียณที่ประเทศไทย ดังนั้น ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุจึงต้องทำการศึกษาสภาพการณ์ตลาดและคาดคะเนทิศทางและแนวโน้มเศรษฐกิจ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ที่ถูกกำหนดโดยอุปสงค์และอุปทานของตลาด การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค และการวิเคราะห์คู่แข่งขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการนำเสนอบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคเพื่อให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด

การแข่งขัน ผู้ประกอบการทุกรายมีความเห็นคล้ายคลึงกันว่าธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีการแข่งขันสูง โดยนิยมใช้กลยุทธ์ด้านราคา หรือการตัดราคาคู่แข่งเป็นสิ่งดึงดูดใจผู้ใช้บริการ ผู้ประกอบการบางรายได้มีความพยายามใช้กลยุทธ์สร้างความแตกต่างโดยการวางตำแหน่งสถานดูแลผู้สูงอายุของตนให้อยู่ในตลาดระดับบน หรือ บางรายพยายามฉีกแนวออกจากธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมาแนวทางของธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุวัยเกษียณ เป็นต้น

บริการทดแทน จากการศึกษาเอกสารพบว่า บริการทดแทนต่างๆ ที่เริ่มเป็นที่นิยมในขณะนี้ อาทิ เช่น 1) ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care) เริ่มเป็นที่นิยมมากขึ้นและมีแนวโน้มเติบโตโดยจุดเด่นของโฮมแคร์ คือสามารถทำธุรกิจได้ง่ายกว่ามีต้นทุนต่ำ และมีค่าบริการต่ำกว่าเนอร์สซิ่งโฮมราวร้อยละ 10 2) การจ้างผู้ดูแลอิสระมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ หากครอบครัวพอมีฐานะ ครอบครัวลูกหลานมักหาทางออกด้วยวิธีการจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุมาดูแลที่บ้าน ซึ่งการว่าจ้างผู้ดูแลอิสระ และธุรกิจโฮมแคร์จะมีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 15,000 -25,000 บาทต่อเดือน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ผู้ดูแลและอาการผู้ป่วย แต่มีข้อเสียด้านการควบคุมคุณภาพการให้บริการซึ่งทำได้ยาก 3) บริการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล มีอัตราค่าบริการที่สูงกว่าสถานดูแลผู้สูงอายุทั่วไปเกือบ 2 เท่า แต่ยังได้รับความนิยมเพราะมีความน่าเชื่อถือในการดูแลสุขภาพและหากมีเหตุฉุกเฉินก็สามารถนำส่งเข้ารับรักษาที่ประจำโรงพยาบาลได้ทันที และ 4) ธุรกิจเดย์แคร์ (Day Care) ให้บริการรับฝากผู้สูงอายุระหว่างวัน สำหรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้พอสมควร อัตราค่าบริการอยู่ระหว่าง 1,000-1,500 บาทต่อวัน

เครือข่ายและพันธมิตร สถานดูแลผู้สูงอายุมักมีการสร้างเครือข่ายและพันธมิตร เช่น โรงพยาบาลซึ่งเป็นทั้งพันธมิตรต้นน้ำและปลายน้ำ กล่าวคือ โรงพยาบาลให้การรักษายาบาลคนไข้ผู้สูงอายุ แนะนำสถานดูแลผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุที่ต้องการหรือมีความจำเป็นต้องใช้บริการ ส่งต่อผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่แล้วจนไม่มีความจำเป็นต้องทำการรักษาต่อในโรงพยาบาลอีกเหลือเพียงการดูแลสุขภาพแบบฟื้นฟู หรือประคับประคองให้กับสถานดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุเฉพาะรายให้แก่สถานดูแลผู้สูงอายุ พันธมิตรต้นน้ำอีกธุรกิจหนึ่ง คือ โรงเรียนบริบาลซึ่งเป็นแหล่งสรรหาบุคลากรของสถานดูแลผู้สูงอายุ พันธมิตรกลางน้ำ คือ การสร้างเครือข่ายทางการตลาดแบบหลวมๆ ระหว่างสถานดูแลผู้สูงอายุด้วยกันในด้านการส่งต่อผู้ใช้บริการให้กันตามระดับอัตราค่าบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุแต่ละแห่ง ซึ่งอัตราค่าบริการเป็นไปตามอาการเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ใช้บริการ พันธมิตรปลายน้ำ เช่น โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการฉุกเฉินกรณีผู้สูงอายุจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน รวมถึงสถานทูตประเทศต่างๆ ที่ซึ่งสถานดูแลผู้สูงอายุสามารถติดต่อประสานงานในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ เช่น ติดต่อขอรับเงินบำนาญของผู้ใช้บริการเพื่อให้ส่งตรงเข้าสถานดูแลผู้สูงอายุ การติดตามญาติของผู้ใช้บริการ หรือ ติดต่อประสานงานกรณีผู้ใช้บริการต้องการเดินทางกับประเทศ เป็นต้น

ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 6 ประการ ดังนี้ 1) ปัญหาคาดแคลนบุคลากรผู้ดูแล (Caregiver) กล่าวคือ ผู้ดูแลขาดทักษะและความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ขาดความอดทนในการทำงานทำให้มีการเข้าออกบ่อย 2) ปัญหาด้านการเงินของผู้ใช้บริการและญาติ ผู้ประกอบการบางรายเคยประสบ

ปัญหาด้านรายรับที่ไม่ต่อเนื่องๆ จากการที่ญาติไม่ชำระเงินค่าบริการ หรือชำระล่าช้าเนื่องจากญาติฯ ไม่สามารถตกลงค่าใช้จ่ายกันได้ ผู้ประกอบการบางรายเคยประสบปัญหาติดขัดการติดต่อเป็นระยะเวลานาน ทำให้ผู้ประกอบการต้องแบกรับภาระการดูแลและค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องต่อไปตามหลักมนุษยธรรมโดยไม่ได้รับค่าบริการ 3) ปัญหาจากวัฒนธรรม และค่านิยมของสังคมไทย ยังมีความเชื่อว่าถ้าส่งพ่อแม่ไปอยู่สถานดูแลผู้สูงอายุ จะถูกกล่าวหาว่า “อกตัญญู” คนส่วนใหญ่จึงยังดูแลกันเองหรือจ้างผู้ดูแลมาดูแลที่บ้าน หลายครอบครัวประสบปัญหาว่าต้องมีบุคคลในครอบครัวคนใดคนหนึ่งต้องเสียสละออกจากงานเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเต็มเวลาเนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์ ทำให้หลายครอบครัวต้องดูแลผู้สูงอายุจนกว่าจะจากกันไป ส่งผลให้สถานดูแลผู้สูงอายุหลายแห่งมีผู้มาใช้บริการน้อย ส่งผลต่อรายรับของสถานประกอบการน้อยในขณะที่รายจ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่เท่าเดิม 4) ปัญหาด้านความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องโดยผู้ใช้บริการและญาติ อันเนื่องมาจากผู้ใช้บริการและญาติเชื่อว่าผู้ให้บริการให้บริการไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมอันเป็นเหตุให้ผู้ใช้บริการได้รับบาดเจ็บ หรือ การถูกฟ้องร้องโดยบุคลากรของสถานประกอบการเองต่อศาลแรงงานในกรณีถูกเลิกจ้างไม่เป็นธรรม อันเนื่องมาจากผู้ประกอบการเกิดความไม่ไว้วางใจในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ดูแลจึงให้พ้นจากหน้าที่โดยทันที 5) ปัญหาจากการที่ผู้ใช้บริการเสียชีวิตระหว่างการดูแลของสถานดูแลผู้สูงอายุ จะเกิดปัญหาเรื่องความยุ่งยากด้านเอกสาร และทางการจะเข้ามาสอบสวนหาสาเหตุการเสียชีวิต รวมถึงการเสียชีวิตและกำลังใจของผู้ใช้บริการคนอื่นๆ และบุคลากรผู้ให้บริการ ตลอดจนชุมชนที่สถานดูแลผู้สูงอายุตั้งอยู่ และ 6) ปัญหาความขัดแย้งกับชุมชน อันเนื่องมาจากความไม่เข้าใจในภาระหน้าที่ทางธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 9 ประการ คือ 1) การบริการและคุณภาพของการให้บริการ 2) อัตราค่าบริการ 3) ทำเลที่ตั้ง 4) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 5) ทรัพยากรบุคคล 6) การจัดการเครือข่ายและพันธมิตร 7) การจัดการต้นทุน 8) การจัดการความเสี่ยงด้านรายรับ และ 9) การจัดการความเสี่ยงด้านการถูกฟ้องร้อง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ความต้องการ ทักษะคิด ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุ

วิเคราะห์กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ลูกค้าเป้าหมายในธุรกิจนี้หมายถึงรวมถึง ผู้สูงอายุ ญาติและบุตรหลาน เพราะมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งญาติและบุตรหลานมักเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางการเงิน ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงต้องครอบคลุมมุมมองของทั้งสองกลุ่ม โดยสามารถวิเคราะห์เป็นกลุ่มย่อยตามลักษณะเฉพาะ ดังนี้ 1) กลุ่มลูกค้าในเขตชุมชนเมือง กลุ่มลูกค้านิยมให้มีสถานดูแลที่อยู่ใกล้บ้าน สภาพแวดล้อมดีและเดินทางสะดวก 2) กลุ่มลูกค้าตามความสนใจเฉพาะตัว กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพิงตนเองได้และมีรายได้สูงหรือมีรายได้เป็นของตนเอง สถานประกอบการจึงต้องมีการออกแบบบริการ (Service Design) ที่หลากหลาย และสอดคล้องกับความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย และ 3) กลุ่มลูกค้าตามรายได้ ส่งผลให้มีการออกแบบบริการที่มีราคาแตกต่างกันเพื่อตอบโจทย์ตามกำลังซื้อของกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ปัจจัยหลัก คือ สภาพร่างกายและภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่มาอยู่สถานดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ไม่สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง หรือช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ผู้สูงอายุหลายรายจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง น้อยรายที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แต่เลือกมาใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุเพราะสภาพครอบครัวที่อยู่เพียงลำพัง และ/หรือบุตรหลานต้องทำงานไม่สามารถดูแลได้เต็มที่ ประกอบกับไม่มั่นใจในชีวิตและทรัพย์สินหากจะจ้างผู้ดูแลมาดูแลที่บ้าน ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุได้มีการแบ่งส่วนทาง

การตลาด โดยเลือกเจาะกลุ่มเป้าหมาย ทั้งผู้สูงอายุชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยอาจจำแนกกลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามอาการออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพที่ช่วยเหลือตัวเองได้หรือช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง 2) กลุ่มผู้ป่วยในระยะพักฟื้นและผู้ป่วยติดเตียง 3) กลุ่มผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ผู้ป่วยทางสมอง และผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่มีอาการก้าวร้าว และ 4) ผู้ป่วยระยะสุดท้าย กลุ่มผู้ใช้บริการที่ทางสถานดูแลผู้สูงอายุยังไม่สามารถให้การตอบสนองได้ คือ กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีลักษณะก้าวร้าว และผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง นอกจากนี้แล้ว ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกอบ การที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้ผู้ใช้บริการเลือกเพราะสามารถสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้ใช้บริการ ได้ ในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวต่างชาติ พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านภูมิอากาศและสภาพแวดล้อม ด้านวัฒนธรรมและอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุเป็นอันดับต้นๆ ใกล้เคียงกับการพิจารณาปัจจัยด้านค่าครองชีพ

สรุปผล

ส่วนที่ 1 รูปแบบการบริการ และการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

รูปแบบการบริการ สถานดูแลผู้สูงอายุเอกชนเป็นสถานบริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ครอบคลุมในด้านการดูแลทั่วไป การให้การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพ การพักฟื้น การดูแลด้านจิตสังคม เป็นผลให้มีความหลากหลายของการให้บริการตั้งแต่การดูแลสุขภาพพื้นฐาน อนามัยเบื้องต้น จนถึงการทำหัตถการครอบคลุมในส่วนของผู้ที่มิภาวะพึ่งพิงทั้งหมด ได้แก่ ผู้สูงอายุทั่วไปที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือพอได้บ้าง ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคหรือ มีอาการที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการให้บริการทั้งในแบบระยะสั้น ระยะยาว และการจัดส่งผู้ดูแล ไปให้บริการที่บ้าน ให้การดูแลและบริหารงานโดย พยาบาล นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การวางแผนดูแล แบบองค์รวม เน้นการใช้ทักษะและความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะบุคคล ตามระดับความต้องการที่ต่างกัน ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นคล้ายบ้าน มีความร่มรื่นและเป็นธรรมชาติเพื่อตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ

โครงสร้างองค์กร สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการขึ้นทะเบียนจัดตั้งสถานประกอบการกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ในรูปแบบของ บริษัทจำกัด มีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งคล้ายคลึงกัน คือ เป็นสถานดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ปัจจุบันยังไม่มีมาตรการกำกับดูแลควบคุมคุณภาพของสถานประกอบการโดยหน่วยงานภาครัฐ และไม่มีกฎหมายหรือพระราชบัญญัติรองรับการจัดตั้งสถานประกอบการลักษณะนี้อย่างชัดเจน

ลักษณะของการบริการ สถานดูแลผู้สูงอายุมีการให้บริการเกี่ยวกับการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทั่วไป ตลอด 24 ชั่วโมง บริการที่พักรักษาตัว ดูแลทำความสะอาดเสื้อผ้า บริการอาหาร 3 มื้อ และอาหารว่าง 2 มื้อ ดูแลความสะอาดของร่างกาย การขับถ่าย การเดินและช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ ดูแลอาการเจ็บป่วยโดยจัดยาตามคำแนะนำของแพทย์ ทำกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด ติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่จะป่วยเป็น อัมพฤกษ์ อัมพาต อัลไซเมอร์ สมองเสื่อม ติดเตียงและมีแผลกดทับ บางรายมีอาการทางจิตชนิดไม่ก้าวร้าว บางรายเป็นผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย นอกจากนี้สถานดูแลผู้สูงอายุยังมีกิจกรรมนันทนาการต่างๆ และกิจกรรมตามวัฒนธรรม ประเพณี มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลเข้าเยี่ยมตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำ ไม่ได้ทำการรักษาแบบโรงพยาบาล หรือ เปลี่ยนแปลงการรักษาของแพทย์เจ้าของไข้เดิม ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทุกส่วนเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

มาตรฐานการบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐหลายฝ่ายได้ตระหนักและเตรียมการรับมือกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ตัวอย่างเช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) มีการจัดทำร่างกฎกระทรวงสาธารณสุข “กิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง” (เนอर्सซิงโฮม) ใจความสำคัญของร่างกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง จะมีการกำหนดลักษณะของกิจการฯ ออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน สถานที่พำนักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และสถานที่รับดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง เน้นการดูแล ส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพ และประคับประคอง รวมไปถึงการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการ เช่น สถานที่ต้องสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย มีแสงสว่างเพียงพอ มีการติดตั้งสัญญาณเรียกฉุกเฉินในห้องน้ำ บุคลากรได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพและฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการรักษาความลับของผู้สูงอายุ ฯลฯ เป็นต้น รวมไปถึงการกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมในการประกอบกิจการ โดยแบ่งตามประเภทกิจการและคิดค่าธรรมเนียมตามขนาดของพื้นที่การให้บริการ (Department of Health Service Support, 2018) สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) สำนักงานการส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้จัดทำคู่มือมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ โดยกำหนดมาตรฐานที่จำเป็นสำหรับบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวน 6 มาตรฐาน ในด้านต่าง ๆ คือ ด้านอาคารสถานที่ ด้านห้องพักอาศัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านผู้ให้บริการ ด้านการจัดการ และด้านการบริการ (Ministry of Social Development and Human Security, B.E.2561) กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ได้มีการจัดทำ “คู่มือสถานดูแลผู้สูงอายุ” ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจรวมถึงได้มีการจัดทำรายการประเมินมาตรฐานคุณภาพธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้ประกอบการได้ประเมินศักยภาพขององค์กรในด้านต่าง ๆ และเพื่อเป็นแนวทางการจัดทำมาตรฐาน เพื่อการดำเนินงานของธุรกิจ

การบริหารการเงิน องค์ประกอบหลักของการประกอบธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ทำเลที่ตั้งที่ดิน การก่อสร้าง การออกแบบตกแต่งภายในสถานที่ ๆ เน้นให้ความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุ 2) อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน และ 3) บุคลากรผู้ให้บริการ การประมาณการเงินลงทุนในส่วนของสถานที่และที่ดินมีความผันแปรตามทำเลที่ตั้งของสถานที่และขนาดของสถานที่ หากเป็นการเช่าบ้านเดี่ยวในชุมชนจะมีอัตราค่าเช่าระหว่าง 20,000-50,000 บาท การออกแบบตกแต่งภายในหากเป็นการปรับปรุงจากบ้านพักอาศัยที่พร้อมเข้าอยู่จะใช้งบประมาณไม่มากนักสำหรับการปรับปรุงพื้นที่และในส่วนของอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐานใช้งบประมาณลงทุนขั้นต่ำประมาณ 100,000-200,000 บาท

ตารางที่ 1. เงินลงทุน

เงินลงทุนครั้งแรก	บาท
ค่าตกแต่งภายใน	100,000
อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน	100,000
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	200,000

ที่มา: คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า (B.E.2559)

ตารางที่ 2. ต้นทุนคงที่ ต้นทุนผันแปร และจุดคุ้มทุน

ต้นทุนคงที่ต่อเดือน	บาท	ต้นทุนผันแปรต่อเดือนต่อผู้ใช้บริการ	บาท
ค่าเช่าบ้าน	20,000	ค่าอาหาร (3 มื้อต่อวัน)	5,700
ค่าจ้าง เงินเดือน บุคลากร	80,000	ค่าซักรีด	300
ค่าใช้จ่ายในการบริหาร	14,000	รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	6,000
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	114,000		

จุดคุ้มทุน

อัตราค่าบริการ 20,000 บาทต่อคนต่อเดือน จุดคุ้มทุนที่จำนวนผู้ใช้บริการ 8 ราย

ที่มา: จากการศึกษา

อนึ่ง สถานดูแลผู้สูงอายุมียังมีรายได้จากการขายสินค้าอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร นมผงสูตรต่างๆ และอาหารทานเล่น เป็นต้น

ตารางที่ 3. ค่าจ้างบุคลากร

รายการ	ประมาณเงินเดือนต่อคน	จำนวนคน	ประมาณการต่อเดือน
พยาบาล	25,000	1	25,000
พาร์ทไทม์	1,200/เวร (12 ชั่วโมง)	-	-
นักกายภาพบำบัด	15,000	1	15,000
พาร์ทไทม์	1,000/ครั้ง	-	-
ผู้ดูแล	15,000	1	15,000
แม่บ้าน	10,000	1	10,000
แม่ครัว	15,000	1	15,000

ที่มา: จากการศึกษา

ตารางที่ 4. ค่าใช้จ่ายในการบริหาร

รายการ	ประมาณการต่อเดือน
วัสดุสิ้นเปลือง	5,000
ค่าไฟฟ้า	3,000
ค่าน้ำประปา	2,000
อุปกรณ์สำนักงาน	2,000
ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด	2,000

ที่มา: คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า (B.E.2559)

ตารางที่ 5. ค่าใช้จ่ายในการบริการ

รายการ	ประมาณการต่อเดือน
ค่าอาหารและของว่าง	5,700
ค่าซักรีด	300

ที่มา: จากการศึกษา

ประมาณการรายได้ การประมาณการรายได้ขึ้นอยู่กับลักษณะสุขภาพความต้องการในการดูแล และจำนวนของผู้ใช้บริการในแต่ละเดือน ในส่วนของการบริหารความเสี่ยงด้านรายรับ สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเรียกเก็บเงินค่าบริการล่วงหน้าเท่ากับอัตราค่าบริการหนึ่งเดือน และเรียกเก็บเงินมัดจำเพื่อประกันความเสี่ยงเท่ากับอัตราค่าบริการอีกหนึ่งเดือน สถานดูแลผู้สูงอายุบางแห่งเรียกเก็บเงินสำรองค่ารักษาพยาบาลจากผู้ให้บริการชาวต่างชาติอีกจำนวนหนึ่งด้วย โดยอาจสรุปได้ตามตาราง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 6. อัตราค่าบริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
เงินค้ำประกันเมื่อผู้ใช้บริการเข้าพัก	เทียบเท่าอัตราค่าบริการรายเดือน	เงินจำนวนนี้เป็นการค้ำประกันค่าบริการหรือบางกรณีจะใช้เป็นเงินค้ำมัดจำให้แก่โรงพยาบาลกรณีผู้ใช้บริการเจ็บป่วยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาและไม่มีญาติมาดูแลค่าใช้จ่าย
ค่าบริการรายเดือนชำระล่วงหน้าก่อนเข้าพัก	12,000-78,000 บาท/คน/เดือน	อัตรานี้รวมค่าที่พัก อาหาร 3 มื้อ อาหารว่าง 2 มื้อ ค่ากิจกรรมบำบัด ไม่รวมค่าอาหารสั่งพิเศษ ค่าของใช้ส่วนตัว ค่ายา ค่าอุปกรณ์การแพทย์อื่นๆ และค่ารักษาพยาบาล
ค่าบริการรายวันชำระล่วงหน้าก่อนใช้บริการ	600-2,000 บาท/คน/วัน	อัตรานี้รวมค่าที่พัก อาหาร 3 มื้อ อาหารว่าง 2 มื้อ ค่ากิจกรรมบำบัด ไม่รวมค่าอาหารสั่งพิเศษ ค่าของใช้ส่วนตัว ค่ายา ค่าอุปกรณ์การแพทย์อื่นๆ และค่ารักษาพยาบาล
ค่าบริการประเภทจัดส่งผู้ดูแลชำระก่อนใช้บริการ	300-500 บาท/คน/ชั่วโมง	อัตรานี้รวมการดูแลทางด้านสุขภาพและอนามัยประจำวัน เฉพาะผู้ให้บริการเท่านั้น ไม่รวมค่าทำความสะอาดที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ

ที่มา: จากการศึกษา

ส่วนที่ 2 สภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขัน

สภาพการณ์ตลาดและแนวโน้มการแข่งขัน จากการศึกษาในประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เป็นโจทย์สำคัญที่ผู้ประกอบการจะต้องมีการวางแผนและปรับตัว เพื่อให้สินค้าและบริการสามารถตอบโจทย์กลุ่มลูกค้าผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และกำลังจะกลายมาเป็นลูกค้ากลุ่มใหม่ที่มีบทบาทสำคัญในอนาคต ซึ่งมีทั้งลูกค้าที่เป็นคนไทยและชาวต่างชาติ ผู้ประกอบการจะต้องเร่งศึกษาและพัฒนาสินค้าและบริการต่างๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นกลุ่มลูกค้าใหม่ที่น่าสนใจและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แนวโน้มการขยายตัวของสังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกๆ ประเทศน่าจะเอื้อให้หลากหลายธุรกิจของไทยโดยเฉพาะธุรกิจ สถานดูแลผู้สูงอายุ (Nursing Home) หรือสถานดูแลคนสูงอายุที่มีบุคลากรทางการแพทย์คอยดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ และจากการที่ภาครัฐผลักดันให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านบริการสุขภาพระดับโลกและเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ประกอบกับความมีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวของไทย กลายเป็นจุดแข็งสำคัญที่จูงใจหรือดึงดูดให้ผู้สูงอายุชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเข้ามาในรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระยะสั้น รวมถึงการพำนักอาศัยหลังเกษียณอายุในระยะยาว ตลอดจนชาวต่างชาติและครอบครัวที่มากับโครงการขนาดใหญ่ของภาครัฐในพื้นที่ EEC สะท้อนให้เห็นถึงตลาดที่ขยายใหญ่ขึ้น และนำมาซึ่งโอกาสในการสร้างรายได้ให้กับผู้ประกอบการ โดยปัจจัยหลักที่ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบบริการที่หลากหลาย คุณภาพของสินค้าและบริการ การเตรียมความพร้อมและการพัฒนาบุคลากร ศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับบรรณนิยมและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นต้น

บริการทดแทน ในปัจจุบันมีค่อนข้างหลากหลาย และมีช่องทางนำเสนอบริการผ่านแอปพลิเคชัน อาทิ ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care) ซึ่งทำในรูปแบบเดียวกันกับอูเบอร์แท็กซี่ (Uber Taxi) เป็นที่นิยมมากขึ้นและมีแนวโน้มเติบโตสามารถทำธุรกิจได้ง่ายและมีต้นทุนต่ำเพราะไม่ต้องจ้างผู้ดูแลเอง 2) การจ้างผู้ดูแลอิสระมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งมักมาจากการบอกปากต่อปาก หรือเป็นการจ้างลูกหลานคนในครอบครัวของผู้สูงอายุเอง 3) บริการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ซึ่งมีให้เลือกทั้งแบบบ้านเดี่ยวอยู่ได้ทั้งครอบครัวและแบบโรงแรมที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน และ 4) ธุรกิจเดย์แคร์ (Day Care) ให้บริการรับฝากผู้สูงอายุระหว่างวันที่เริ่มมีมากขึ้นเพราะต้นทุนค่อนข้างต่ำ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 9 ประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบริการและคุณภาพของการให้บริการ สถานดูแลผู้สูงอายุต่างให้ความสำคัญในการออกแบบและนำเสนอบริการให้การดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และมุ่งเน้นด้านคุณภาพของการบริการเป็นหัวใจสำคัญ โดยคุณภาพการบริการในทัศนะของผู้ประกอบการ คือ การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ การดูแลที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ และทำการรักษาคุณภาพของการบริการด้วยการควบคุมคุณภาพการบริการ มีการฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งจากภายในและจากภายนอก มีการควบคุมกระบวนการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด มีระบบเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ด้านเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการต้องมีการวางแผนการดูแล (Care Plan) สำหรับผู้ใช้บริการแต่ละราย และบันทึกการให้บริการที่สามารถตรวจสอบได้เพื่อประโยชน์ในการดูแลอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง อีกทั้งยังใช้เป็นหลักฐานโต้แย้งได้ในกรณีถูกฟ้องร้อง 2) ปัจจัยด้านอัตราค่าบริการ ในปัจจุบันธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะการให้บริการคล้ายคลึงกัน สามารถใช้ทดแทนกันได้ ดังนั้นการกำหนดอัตราค่าบริการเริ่มต้นของสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงคำนึงถึงความสามารถในการแข่งขันทางการตลาด สถานดูแลผู้สูงอายุทุกแห่งต่างเห็นตรงกันว่า การกำหนดอัตราค่าบริการที่เหมาะสมเป็นธรรมเป็นหนึ่งในปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ แม้ว่าต้นทุนในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุจะค่อนข้างสูงก็จะไม่กำหนดค่าบริการในราคาที่สูงเกินไป บางแห่งมีการกำหนดอัตราค่าบริการเริ่มต้นตามความสามารถในการจ่ายของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราค่าบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุทุกแห่งไม่ได้กำหนดจากราคาตลาดเพียงอย่างเดียว แต่จะกำหนดผ่านการประเมินลักษณะความต้องการ อากาศ ความเจ็บป่วย รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงของผู้สูงอายุเฉพาะราย เนื่องจากผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องการการดูแลที่แตกต่างกันส่งผลให้มีต้นทุนการดูแลและค่าใช้จ่ายในการดูแลที่แตกต่างกัน ผู้ประกอบการบางรายลดราคาค่าบริการให้ถูกลงโดยการแยกค่าดูแลและค่าใช้จ่ายออกจากกัน เช่น วัสดุอุปกรณ์ ของใช้สิ้นเปลือง ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถจัดหาเองได้ 3) ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้ง ทำเลที่ตั้งของสถานดูแลผู้สูงอายุจะต้องมีสิ่งแวดล้อมที่ดี อากาศดีไม่มีมลพิษ อุณหภูมิไม่ร้อนเกินไป ไม่มีเสียงรบกวนจากกิจกรรมประจำวันต่างๆ อยู่ใกล้กับบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล สถานีตำรวจ เพื่อความสะดวกในการใช้บริการ และสามารถเดินทางได้สะดวก ทำเลที่ตั้งของธุรกิจควรอยู่ในสภาพแวดล้อมของชุมชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อธุรกิจ เพื่อที่จะได้รับการยอมรับและการสนับสนุนจากชุมชนที่อยู่รอบข้าง 4) ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยหลักสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อบริการ สถานดูแลผู้สูงอายุจะต้องเป็นสถานที่ๆ มีบริเวณกว้างขวางเหมาะสมแก่การพักผ่อน มีการแยกพื้นที่ให้บริการตามเพศ และอาการของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม ลักษณะห้องพักมีความหลากหลายให้เลือกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ สามารถรองรับปริมาณผู้ที่มาใช้บริการได้ มีอาณาบริเวณและพื้นที่ส่วนกลางสำหรับการทำกิจกรรม นันทนาการร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและญาติ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจ มีความเงียบสงบ รวมถึงมีความปลอดภัยในทุกด้าน เพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ 5) ปัจจัยด้านทรัพยากรบุคคลโดยเฉพาะ ผู้ดูแล (Caregiver) เพราะการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานบริการที่ต้องใช้ความเข้าใจ และความอดทน ต้องมีความรู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ งานดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะงานที่ซ้ำเดิม ดังนั้น เมื่อทำงานได้

ระยะหนึ่งก็ต้องการเปลี่ยนงาน จึงทำให้บุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง ไม่ทันตามความต้องการของตลาด ทำให้ไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น ผู้ประกอบการต้องทำให้ได้มาและคงไว้ซึ่งบุคลากรที่จะช่วยผลักดันให้องค์กรขับเคลื่อนไปสู่ทิศทางของการบริการที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย “องค์กรขับเคลื่อนด้วยคน คนขับเคลื่อนด้วยใจ” บุคลากรหลักผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในสถานดูแลผู้สูงอายุ คือ 1) พยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse) 2) พยาบาลเวชปฏิบัติ (Practice Nurse) 3) พนักงานผู้ช่วยพยาบาล (Nurse Aid) และ 4) ผู้ดูแล (Caregiver) ผู้ซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมายในส่วนของผู้ประกอบการ พบว่าหากผู้ประกอบการเป็นบุคลากรวิชาชีพในโรงพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาล จะมีส่วนช่วยในด้านของความเชื่อมั่นในด้านการให้บริการมากกว่าผู้ประกอบการที่ไม่ใช่วิชาชีพดังกล่าว ผู้ประกอบการวิชาชีพที่บริหารงานสถานดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเองและปฏิบัติหน้าที่การดูแลและให้บริการผู้สูงอายุโดยเป็นแบบอย่างการให้บริการตามมาตรฐานการดูแลให้แก่บุคลากรผู้ให้บริการจะยังเป็นประโยชน์ในด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นการช่วยรักษามาตรฐานการดูแลและให้บริการในระยะยาว ผู้ประกอบการจะต้องมีการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรมแก่ผู้ใช้บริการ เป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวม ตลอดจนบุคลากรจะต้องได้รับค่าจ้างเงินเดือนที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Appraisal) เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลและเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Path) ของบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อลดอัตราการลาออก 6) ปัจจัยด้านการจัดการเครือข่ายและพันธมิตร ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีแนวคิดที่ว่าเครือข่ายและพันธมิตรเป็นเรื่องที่ดี โดยสถานดูแลผู้สูงอายุมีการร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เช่น โรงพยาบาล และบุคลากรในโรงพยาบาล คือ แพทย์ และพยาบาล มีส่วนช่วยให้สถานดูแลผู้สูงอายุได้ลูกค้าเพิ่มมากขึ้น จากการแนะนำส่งต่อผู้ใช้บริการให้สถานประกอบการของตน มีความร่วมมือกับโรงเรียนบริบาลในแง่ของการรับเป็นสถานที่ฝึกงานให้แก่นักเรียนและเป็นแหล่งสรรหาบุคลากรของตน สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการจับมือเป็นพันธมิตรกับสถานดูแลผู้สูงอายุอื่นเพื่อส่งต่อผู้ใช้บริการให้กันตามความต้องการในการดูแล และสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มองว่าการมีส่วนร่วมในชุมชนที่สถานดูแลผู้สูงอายุนั้นตั้งอยู่มีความจำเป็นและสำคัญ 7) ปัจจัยด้านการจัดการต้นทุน ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เห็นตรงกันว่าสถานดูแลผู้สูงอายุเปิดใหม่ไม่ควรลงทุนในสินทรัพย์ เช่น การก่อสร้างอาคาร การตกแต่งสถานที่ๆ มีมูลค่าสูงตั้งแต่ในครั้งแรก อันเนื่องมาจากการแข่งขันที่สูงทำให้มีสถานประกอบการให้เลือกลดต้นทุนให้ผู้ให้บริการตัดสินใจย้ายออกไปอยู่สถานดูแลผู้สูงอายุแห่งอื่นได้โดยง่ายเพราะต้นทุนในการเปลี่ยน (Switching Cost) ต่ำหรือเป็นศูนย์ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ประกอบการขาดรายรับที่ต่อเนื่องแต่ยังต้องรับภาระต้นทุนคงที่ทุกเดือน 8) ปัจจัยด้านการจัดการความเสี่ยงด้านรายรับ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เคยประสบปัญหาเรื่องการขาดรายรับที่ต่อเนื่องอันเนื่องมาจากปัญหาด้านการเงินของผู้ใช้บริการและญาติที่ไม่สามารถชำระค่าบริการได้ตามกำหนดหรือชำระได้บางส่วน ทำให้สถานประกอบการต้องตั้งเงินไขเรื่องการเก็บค่าบริการล่วงหน้าและค่ามัดจำล่วงหน้ารวมทั้งการเก็บเงินสำรองค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ให้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ อันเนื่องมาจากเกิดปัญหาชาวต่างชาติส่วนหนึ่งในพื้นที่ๆ ทำการศึกษา เข้ารับการรักษาพยาบาลและไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้และเกิดขึ้นเป็นประจำจนกลายเป็นปัญหาอย่างหนึ่งของการรับคนไข้ชาวต่างชาติของโรงพยาบาลในพื้นที่เช่นกัน นอกจากนี้สถานประกอบการต้องมีการขอเอกสารหลักฐานประจำตัวของผู้ใช้บริการ และญาติอย่างน้อย 2 คน รวมถึงมีความชัดเจนในส่วนของผู้รับผิดชอบในการชำระค่าบริการและค่าใช้จ่ายต่างๆ ตลอดจนต้องมีการทวนสอบที่อยู่ หรือภูมิลำเนาของผู้ใช้บริการเป็นระยะๆ เพื่อป้องกันปัญหาญาติขาดการติดต่อ ผู้ประกอบการบางรายมีการระบุข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติกรณีญาติขาดการติดต่อเป็นระยะเวลานาน เช่น เงื่อนไขการส่งตัวผู้ใช้บริการกลับภูมิลำเนา 9) ปัจจัยด้านการจัดการความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้อง สถานดูแลผู้สูงอายุต้องทำการตรวจประเมินอาคารและจัดทำบันทึกการประเมินอาคารแรกรับของผู้ใช้บริการอย่างละเอียดและให้ญาติลงนามรับทราบ ทำการสื่อสารกับผู้ใช้บริการและญาติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการและญาติเข้าใจกระบวนการดูแลและ

การให้บริการและกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างวันอย่างเป็นทางการ มีการลงนามยินยอมให้นำส่งแพทย์หรือโรงพยาบาลตามสิทธิหรือใกล้เคียงหากมีเหตุฉุกเฉินกับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้การสื่อสารประจำวันกับญาติในส่วนของอาการต่างๆ ไปประจำวันเพื่อเป็นการรายงานความคืบหน้าของผู้ใช้บริการเป็นระยะๆ ก็เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ระหว่างสถานดูแลผู้สูงอายุกับผู้ใช้บริการและญาติได้อีกด้วย

ส่วนที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ความต้องการ ทักษะชีวิต ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ สถานดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมไทย ด้วยวัฒนธรรมไทยที่อาศัยเป็นครอบครัวขยายเป็นส่วนใหญ่ และมีค่านิยมที่บุตรหลานควรตอบแทนญาติ ผู้ใหญ่โดยการเลี้ยงดูเมื่อเข้าสู่วัยชรา การส่งผู้สูงอายุมาอยู่ในสถานี่รับดูแลหรือฝากเลี้ยงในสถานดูแลผู้สูงอายุนั้นบางครั้งสังคมไทยถือว่าเป็นการอกตัญญู ญาติและบุตรหลานจึงนิยมหาค้นไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมากกว่า ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุต้องมีกลไกสร้างความมีส่วนร่วมระหว่างญาติและผู้สูงอายุในการบริการต่างๆ และจัดกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอเพื่อให้ไม่รู้สึกว่าเป็นการทอดทิ้ง 2) ปัจจัยทางสังคมและความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ สถานดูแลผู้สูงอายุต้องมีกลไกสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุตรหลานในคุณภาพการบริการทั้งการดูแลทางสุขภาพและจิตใจ สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรและอบอุ่นเสมือนอยู่บ้าน 3) ปัจจัยทางด้านวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ แนวโน้มการใช้ชีวิตที่แยกตัวจากครอบครัวของผู้สูงอายุมีมากขึ้น ทำให้มีจำนวนผู้สูงอายุอยู่ลำพังเฉพาะสามีภรรยาหรืออยู่คนเดียวมากขึ้น จากแนวโน้มที่มีผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานสูงขึ้นอาจกล่าวได้ว่ามีผู้สูงอายุในปัจจุบันมีสภาวะทางร่างกายที่แข็งแรงกว่าสมัยก่อนและสามารถพึ่งตนเองได้ ประกอบกับการพอใจที่มีกิจกรรมร่วมกับสังคมและผู้ที่อยู่วัยเดียวกัน ทำให้ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ การจัดสรรที่พักอาศัย การสร้างชุมชนผู้สูงอายุสำหรับผู้ที่สามารถพึ่งตนเองได้มีศักยภาพทางธุรกิจที่ดี กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลัก มี 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายในเขตชุมชนเมือง 2) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามความสนใจเฉพาะตัว และ 3) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามรายได้ สถานดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษาเน้นเจาะกลุ่มลูกค้าในเขตชุมชนเมืองที่มีวิถีชีวิตที่บุตรหลานมีเวลาอยู่บ้านเพื่อดูแลผู้สูงอายุน้อย ลูกค้ากลุ่มนี้จึงนิยมใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้บ้าน และเดินทางสะดวกเป็นหลัก และกลุ่มลูกค้าตามรายได้ ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุที่เจาะกลุ่มลูกค้าที่รายได้ไม่สูงมากจะต้องมีต้นทุนทางธุรกิจที่ต่ำ เช่น การเช่าบ้านในทำเลค่อนข้างห่างจากชุมชน บุคลากรผู้ให้บริการเป็นบุคคลในครอบครัวและมีการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภคต่างๆ ทางด้านกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติมักให้ความสำคัญกับปัจจัยด้าน บุคลากรผู้ให้บริการ ภูมิอากาศและสภาพแวดล้อม วัฒนธรรมและอาหาร และค่าครองชีพเป็นสำคัญ

ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากค่านิยมและวัฒนธรรมของสังคมไทยเกี่ยวกับความกตัญญูต่อผู้เป็นพ่อแม่ การสัมภาษณ์บุตรหลานของผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องที่สร้างความอึดอัดลำบากใจให้กับผู้ถูกสัมภาษณ์จึงมักไม่ค่อยให้ความร่วมมือมากนัก หากต้องการศึกษาเกี่ยวกับ ทักษะชีวิต ความต้องการและความพึงพอใจ ขอเสนอแนะให้ทำการศึกษาในรูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ร่างกฎกระทรวงสาธารณสุข “กิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง” (เนอร์สซิงโฮม) ซึ่งกำหนดมาตรฐาน 3 ด้านคือ ด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย และด้านการให้บริการ ในส่วนของด้านการให้บริการนั้นผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกันว่าควรระบุให้บุคลากรผู้ให้บริการหลัก และ/หรือหัวหน้าทีมดูแลเป็นพยาบาลวิชาชีพ เพราะพยาบาลจะมีความรู้ ทักษะการพยาบาลที่ลึกซึ้งในรายละเอียดมากกว่าเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการ

2. ชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศด้วยวีซ่าระยะยาว Non-Immigrant Visa รหัส “O-A” (Long Stay) สำหรับคนต่างชาติซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่า 50 ปีบริบูรณ์ ซึ่งประสงค์จะเดินทางเข้าประเทศไทยเพื่อพักผ่อนนั้น ควรเพิ่มเงื่อนไขการสมัครให้ต้องมีประกันสุขภาพรายปีภาคบังคับทุกปี เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นภาระของประเทศด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะของผู้ทำการศึกษา

ภาครัฐและสถานดูแลผู้สูงอายุต้องร่วมกันเปลี่ยนมุมมองและทัศนคติ สร้างค่านิยมใหม่ให้คนในสังคมเห็นว่า “การพาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาอยู่สถานดูแลผู้สูงอายุ คือความกตัญญู หากนั่นหมายถึงการดูแลที่เหมาะสมกว่า” ผ่านทางการออกแบบบริการที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและรักษาคุณภาพบริการที่ดี อีกทั้งสถานดูแลผู้สูงอายุยังเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคมในแง่ของการถ่ายโอนภาระการดูแลผู้สูงอายุช่วยให้ประเทศไม่ต้องเสียต้นทุนค่าเสียโอกาสในทางเศรษฐศาสตร์อันเนื่องมาจากบุคคลต้องลาออกจากงานเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุเต็มเวลา

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1. การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อาจจะได้ข้อมูลเชิงลึกและไม่ได้ข้อเท็จจริงมากนัก อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีความลำบากในการสื่อสาร และอาจจะมีอาการหลงลืมทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลได้มากนัก และอีกเหตุผลหนึ่งคือ ผู้สูงอายุไทยอยากอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะอยากอยู่ที่สถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับสภาพร่างกายที่เจ็บป่วยอยู่จากการเสื่อมถอยของวัย จึงเป็นไปได้ยากมากที่จะมีความพึงพอใจในการให้บริการ จึงควรสัมภาษณ์บุคคลในครอบครัวมากกว่าเพื่อที่จะได้ข้อมูลที่ต้องการ

2. จากการเคลื่อนย้ายของชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยอันเนื่องจากนโยบายส่งเสริมเศรษฐกิจด้านต่างๆ ของภาครัฐ เช่น การท่องเที่ยว การใช้วีซ่าอยู่ระยะยาว (Long Stay Visa) โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ซึ่งจะนำมาซึ่งชาวต่างชาติรวมถึงครอบครัวเข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ประกอบกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยซึ่งเป็นกระแสหลักอยู่แล้ว จึงเสนอแนะให้ทำการศึกษาและวิจัยในเรื่องสินค้าและบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในมิติที่มีความหลากหลายมากขึ้นนอกเหนือไปจากมิติการให้บริการด้านสุขภาพ

References

- Department of Business Development, Ministry of Commerce. (B.E.2559). *Ken Mattratan Kunnapap Khan Borihan Chad Khan Turakit Do Lae Pu Sung Ayu*. Retrieved August 18, B.E.2561 from https://dbd.go.th/download/article/article_20170202115050.pdf.
- Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. (2018). *Rang Kot Krasuang "Kitchakhan Do Lae Pu Sung Ayu Lae Pu Mee Pawa Pueng Ping*. Retrieved September 2, B.E.2561 from <https://www.facebook.com/Departmentofhealthservicesupport/photos/a.1991754634232316/1991773530897093/?type=3&theater>.
- Ministry of Social Development and Human Security. (B.E.2561). *Rai Ngan Satannakhan Tang Sangkom Lae Kwam Mankong Kong Manut Pee 2561 (January-March)*. Retrieved August 21, B.E.2561 from https://www.m-society.go.th/download/article/article_20180530120954.pdf.

- ไชยยะ เปรมอิสระกุล. 2549. ความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษหลักสูตรปริญญา
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา. 23 พฤศจิกายน 2561, สืบค้นที่ http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/47932717/chapter4.pdf
- ณัฐพล ลีลาวัฒน์นันท์. 2556. **ปัญหาของ SME ไทย**. สืบค้นจาก https://boc.dip.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=314&Itemid=14. (22 พฤศจิกายน 2561)
- ธีรกิตติ นวรัตน์ ณ อยุธยา. 2540. พันธมิตรทางธุรกิจ : ทางเลือกใหม่ของธุรกิจไทยในยุคโลกาภิวัตน์. วารสารจุฬาลงกรณ์
ธุรกิจปริทัศน์. 2540 (มิถุนายน): 1
- ธีรยุทธ วัฒนาศุภโชค. 2547. กลยุทธ์เพื่อการเติบโตสมัยใหม่ Innovative Growth Strategy. จุฬาลงกรณ์วารสาร.
ปีที่ 16 (เมษายน-มิถุนายน): 84-99
- นันทน์ภัส ทรัพย์โชคธนกุล. 2557. รูปแบบและกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร. สืบค้นที่ http://www.thapra.lib.su.ac.th/objects/thesis/fulltext/snamcn/Nannapat_Subchoktanakul/fulltext.pdf (20 สิงหาคม 2561)
- ปณิศา ลัญจนาพันธ์. 2548. หลักการตลาด. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร จำกัด
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. 2560. (21 กรกฎาคม). พาณิชย์เร่งแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ หลังพบธุรกิจดูแล
ผู้สูงอายุโตไม่ทันความต้องการตลาด. **ประชาชาติธุรกิจออนไลน์**. สืบค้นที่ <https://www.prachachat.net/economy/news-8434> (1 พฤศจิกายน 2561)
- ประสิทธิ์ ดงยั้งศิริ. 2542. การวางแผนและการวิเคราะห์โครงการ : Project Planning and Analysis. กรุงเทพฯ:
ซีเอ็ดยูเคชั่น
- ผดุงศักดิ์ สายสระสง. 2555. ความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการของงานซ่อมบำรุงระบบสื่อสารของการ
ไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เขต 1 (ภาคใต้). วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
15 กันยายน 2561, สืบค้นจาก https://fifathanom.wordpress.com/2014/12/07/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88-1-%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%84%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%97%E0%B8%A4%E0%B8%A9%E0%B8%8E%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2/#_ENREF_7
- พิพัฒน์ นนทธารณ์. 2553. การจัดการความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร : การสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขันอย่าง
ยั่งยืน. นนทบุรี: บริษัทธิงค์ บียอนด์ บัคส์
- พิสิษฐ์ พิริยาพรหม และคณะ. 2558. การพัฒนามาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์การให้บริการแบบพักค้าง.
บูรพาเวชสาร มหาวิทยาลัยบูรพา. ปีที่ 2 (มกราคม-มิถุนายน): 34-50. สืบค้นที่ http://digital_collect.lib.buu.ac.th/ojs/index.php/BJmed/article/view/4150 (18 สิงหาคม 2561)
- เพชร บุดสีทา. ม.ป.ป. พันธมิตรทางธุรกิจ (Alliance) : ทางเลือกของมหาวิทยาลัยราชภัฏ. มหาวิทยาลัยราชภัฏ
กำแพงเพชร. 25 กันยายน 2561, สืบค้นจาก <https://research.kpru.ac.th/sac/fileconference/12092018-05-10.pdf>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). 2559. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี 2559. สืบค้นที่
<http://thaitgri.org/?p=38427> (18 สิงหาคม 2561)
- ยุคดา รักไทย และ สุภาวดี วิหะระประพันธ์. 2545. กลยุทธ์พันธมิตรธุรกิจ Business Alliances Strategy. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : เอ็กสเปอร์เน็ท

- ศิริพันธ์ุ สาสัตย์. 2552. การศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย. สืบค้นที่ <http://thaitgri.org/?p=37263> (18 สิงหาคม 2561)
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2546. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร จำกัด
- ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย – Thailand Information Center. ม.ป.ป. ข้อมูลอำเภอบางละมุง. สืบค้นที่ <http://chonburi.kapook.com/%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%A1%E0%B8%B8%E0%B8%87> (25 สิงหาคม 2561)
- ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย – Thailand Information Center. ม.ป.ป. ข้อมูลอำเภอสัตหีบ. สืบค้นที่ <http://chonburi.kapook.com/%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%AB%E0%B8%B5%E0%B8%9A> (25 สิงหาคม 2561)
- ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ม.ป.ป. โครงการการศึกษารูปแบบการให้บริการการบริหารและการจัดการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุ. ประยุกต์จากไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. 2548. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่อง โครงการศึกษามาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ. สืบค้นที่ http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1512636145-109_4.pdf (18 สิงหาคม 2561)
- ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจธนาคารไทยพาณิชย์. 2560. **ธุรกิจ Home Care อีกหนึ่งทางเลือกของผู้สูงอายุ กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลได้เปรียบด้านการลงทุน**. สืบค้นที่ <https://www.tcijthai.com/news/2017/11/scoop/7501> (3 พฤศจิกายน 2561)
- ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป. ขอบเขตของงานที่ให้ Caregiver ทำ. สืบค้นที่ http://eh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=77 (11 พฤศจิกายน 2561)
- สำนักงานสถิติจังหวัดชลบุรี. ม.ป.ป. ผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2555-2560 สรุปสถานการณ์จากข้อมูลกลางเรื่อง “ผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี”. สืบค้นที่ http://chonburi.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=118&Itemid=585 (25 สิงหาคม 2561)
- สิทธิชัย ธรรมเสนห์. 2555. รูปแบบการจัดการธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. FEU Academic Review. ปีที่ 6 (มิถุนายน-พฤศจิกายน): 88-99. สืบค้นที่ <https://tci-thaijo.org/index.php/FEU/article/view/24813> (24 สิงหาคม 2561)
- สุชนนี เมธิโยธิน.ม.ป.ป. กลยุทธ์เพื่อการแข่งขัน Competitive Strategies. สืบค้นที่ https://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/july_sep_12/pdf/aw17.pdf (23 สิงหาคม 2561)
- สุมาลี จิระมิตร. 2541. การเงินธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุวิมล แม้นจริง. 2546. การจัดการการตลาด Marketing Management. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เอชเอ็นกรุ๊ป
- หฤทัย มินะพันธ์. 2550. หลักการวิเคราะห์โครงการ : ทฤษฎีและวิธีปฏิบัติเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. 2543. กลยุทธ์การตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อุไรรัตน์ จันทศิริ. 2561. **รับสังคมผู้สูงอายุกับ ‘ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ’ อย่างมีประสิทธิภาพ**. ทีดีอาร์ไอชวนอ่าน 22 มิถุนายน 2018. สืบค้นที่ <https://tdri.or.th/2018/06/ageing-business/> (23 สิงหาคม 2561)
- Economic Intelligence Center ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). 2558. **เจาะธุรกิจขายรับสังคมผู้สูงอายุ**. สืบค้นที่ <https://www.scbeic.com/th/detail/product/1675> (22 สิงหาคม 2561)

- Economic Intelligence Center. ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). 2557. **ธุรกิจบริการผู้สูงอายุกับโอกาสของผู้ประกอบการไทย**. สืบค้นที่ <https://www.scbeic.com/th/detail/product/556> (22 สิงหาคม 2561)
- Jennifer Pak. 2013. (15 October). Malaysia's mobile clinics provide home care for elderly. **BBC News, Kuala Lumpur**. สืบค้นที่ <https://www.bbc.com/news/business-24516288> (19 พฤศจิกายน 2561)
- Krungsri Research Intelligence. 2560. **ธุรกิจสถานดูแลรับคลื่นลูกใหญ่วัยสูงอายุ**. สืบค้นที่ https://www.krungsri.com/bank/getmedia/26ef1dcc-f6b1-4fad-bf36-aabdd1e9c52/RI_06_Elderly_Care_TH.aspx (24 สิงหาคม 2561)
- Modern Manufacturing. 2556). **ความสำคัญของราคากับการตลาด**. สืบค้นที่ <https://www.mmthailand.com/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%94/> (1 พฤศจิกายน 2561)
- SME Thailand Channel. 2557. (26 พฤษภาคม). **คุยกับเชียน**. ธุรกิจนำลงทุนรับสังคมผู้สูงอายุ. สืบค้นที่ <https://www.youtube.com/watch?v=4d3bvf2t9iw> (17 พฤศจิกายน 2561)
- TCIJ ทำความเข้าใจปรากฏ. 2560. **ต้นทุนดูแลคนชราพุ่งคาดอีก 10-15 ปีทะลุ 6-7 แสนล้าน**. สืบค้นที่ <https://www.tcijthai.com/news/2017/11/scoop/7501> (30 กันยายน 2561)
- Thaireform. 2559. (1 ตุลาคม). **โฮมแคร์เรียกบริการคนดูแลผู้ป่วยที่บ้านผ่านแอปฯ อีกธุรกิจรับสังคมสูงวัย**. **สำนักข่าวอิศรา**. สืบค้นที่ <https://www.isranews.org/thaireform-other-news/50379-at-home011059.html> (19 พฤศจิกายน 2561)
- TNN 24. 2559. (1 มิถุนายน). **เกาะติดข่าว TNN**. ต้นแบบที่พักอาศัย “ผู้สูงอายุ” ครบวงจร. สืบค้นที่ <https://www.youtube.com/watch?v=MZ1Pzu9Y4hA> (19 พฤศจิกายน 2561)