

การศึกษาสถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของ  
ธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย

สำนักบริหารการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

จัดทำโดย  
บริษัท ซี เอ อินเตอร์เนชั่นแนล อินฟอร์เมชั่น จำกัด  
มิถุนายน 2553

## คำนำ

รายงาน สรุปการศึกษาสถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ โรงพยาบาลในประเทศไทย เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา “โครงการการประกอบธุรกิจบริการของไทย เพื่อจัดทำแนวทางในการอนุญาตหรือมาตรการสนับสนุนการลงทุนจากต่างประเทศและส่งเสริมพัฒนาความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการไทย ” ข้อมูลที่นำเสนอนี้ ได้จากการศึกษาทั้งข้อมูลทุติยภูมิและปฐมภูมির่วมกันเพื่อวิเคราะห์ด้านสถานภาพการประกอบธุรกิจ และความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจบริการเป้าหมาย ซึ่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ได้มอบหมายให้บริษัท ซี เอ อินเตอร์เนชั่นแนล อินฟอร์เมชั่น จำกัด ดำเนินการในช่วงเดือนสิงหาคม 2552 ถึง มิถุนายน 2553 โดยข้อมูลทุติยภูมินั้นได้จากการศึกษาทบทวนข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแต่ละธุรกิจทั้งในภาครัฐและเอกชน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิได้จากสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญในธุรกิจ การสำรวจความคิดเห็นจากผู้ประกอบการในธุรกิจ และการสัมภาษณ์นาระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐภาคเอกชนในธุรกิจ

ทั้งนี้รายงานฉบับสมบูรณ์ ที่มีเนื้อหาครบถ้วน ในส่วนกรอบแผนงานและกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบและการพัฒนาขีดความสามารถของสถานประกอบการไทย เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือการเข้ามาประกอบกิจการของสถานประกอบการต่างชาติ ผู้อ่านสามารถติดต่อขอข้อมูลได้จาก สำนักบริหารการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

คณะที่ปรึกษาโครงการขอขอบคุณกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและหน่วยงานทั้งภาครัฐและสมาคมธุรกิจเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสถานประกอบการในทุกสาขาธุรกิจ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้การศึกษาครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์ทุกประการ

หัวหน้าทีมที่ปรึกษาโครงการ ฯ

เพียรจิต สิงห์โทธราช

บริษัท ซี เอ อินเตอร์เนชั่นแนล อินฟอร์เมชั่น จำกัด

มิถุนายน 2553

## สถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

**ธุรกิจโรงพยาบาล** ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง สถานพยาบาลที่ดำเนินกิจการหลักด้านโรงพยาบาลประเภทรับรักษาคนไข้ทั่วไปไว้ในการดูแลของคณะแพทย์และพยาบาล โดยต้องมีการจัดห้องพักรักษาคนไข้ให้แก่ผู้เข้ารับการรักษาด้วย ทั้งนี้ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาลได้กำหนดให้ โรงพยาบาลต้องมีเตียงมากกว่า 30 เตียงขึ้นไป และมีบริการด้านเวชกรรมด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรมและด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจมีบริการด้านทันตกรรมหรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ได้ ปัจจุบันโรงพยาบาลได้ถูกจำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อย 4 สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรมและสูติรีเวชกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่ให้บริการเฉพาะทาง จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางนั้นๆ เป็นผู้ให้บริการ 2) โรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีจำนวน วนไม่มากนัก ซึ่งให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไปหรือสาขาที่ให้บริการและมีผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองจากสภาวิชาชีพในสาขานั้นเป็นผู้ให้บริการ เช่น โรงพยาบาลตา โรงพยาบาลผิวหนัง โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น ในขอบเขตการศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมผู้ให้บริการโรงพยาบาลทั้ง 2 ส่วน โดยต้องจําแนกผู้ประกอบการที่ขึ้นทะเบียนขออนุญาตประกอบการต่อกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับการใช้ข้อมูลการส่งงบการเงินของกิจการต่อกรม พัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ เพื่อการประมาณการสัดส่วนจำนวนผู้ประกอบการ รายได้รวม สัดส่วนจำนวนและมูลค่าการลงทุน จำแนกตามสัญชาติ

สาระสำคัญของสถานภาพของธุรกิจได้พอสังเขป ดังนี้

จำนวนกิจการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ขออนุญาตประกอบการกับกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2552 มีจำนวน 322 ราย ในช่วง 6 ปี (2547-2552) จำนวนกิจการมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยลดลงร้อยละ 1.43 ต่อปี จากการประมาณการข้อมูลเปรียบเทียบกับฐานข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ในปี 2551 จำนวนกิจการที่มีสัญชาติไทย 100% มีจำนวน 273 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 82.73 ส่วนกิจการที่มีต่างชาติ มาร่วมทุนโดยถือหุ้นไม่เกิน 49% มีจำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.27 โดยประเทศที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการโรงพยาบาลเอกชนในประเท ศไทยมากที่สุด คือ จีน และกิจการที่มีสถานะเป็นต่างด้าว พบว่ายังไม่มีการขออนุญาตเข้าประกอบการในไทยผ่านช่องทางต่างๆ แต่อย่างใด โดยกิจการส่วนใหญ่ที่เข้ามาจดทะเบียนเป็นกิจการขนาดเล็ก (มีมูลค่าสินทรัพย์ไม่รวมที่ดินไม่เกิน 50 ล้านบาท) ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลถึงร้อยละ 43.48 ในปี 2551 และกิจการทั้งหมดมีรายได้รวมกันประมาณกว่า 7 หมื่นล้านบาท

ด้านความสามารถในการแข่งขัน /จุดแข็งที่ชัดเจนของผู้ประกอบการไทย พบว่าแตกต่างกันเล็กน้อยตามขนาดกิจการ กล่าวคือ กิจการทุกขนาดมีจุดแข็งด้านการตลาด นั่นคือค่าบริการที่ค่อนข้างต่ำกว่าประเทศอื่นๆ ในขณะที่กิจการขนาดใหญ่มีช่องทางการตลาดที่หลากหลาย นอกจากนี้กิจการโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยภาพรวมแล้วยังมีจุดแข็งด้านการมีระบบการบริหารจัดการที่ดี และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นต้น ส่วนจุดอ่อนที่สำคัญได้แก่บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ และปัญหาทางการเงิน ซึ่งเป็นปัญหาหลักของกิจการขนาดเล็กและขนาดกลาง

ทั้งนี้สามารถสรุปสถานภาพและสถานะการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน มีรายละเอียดดังนี้

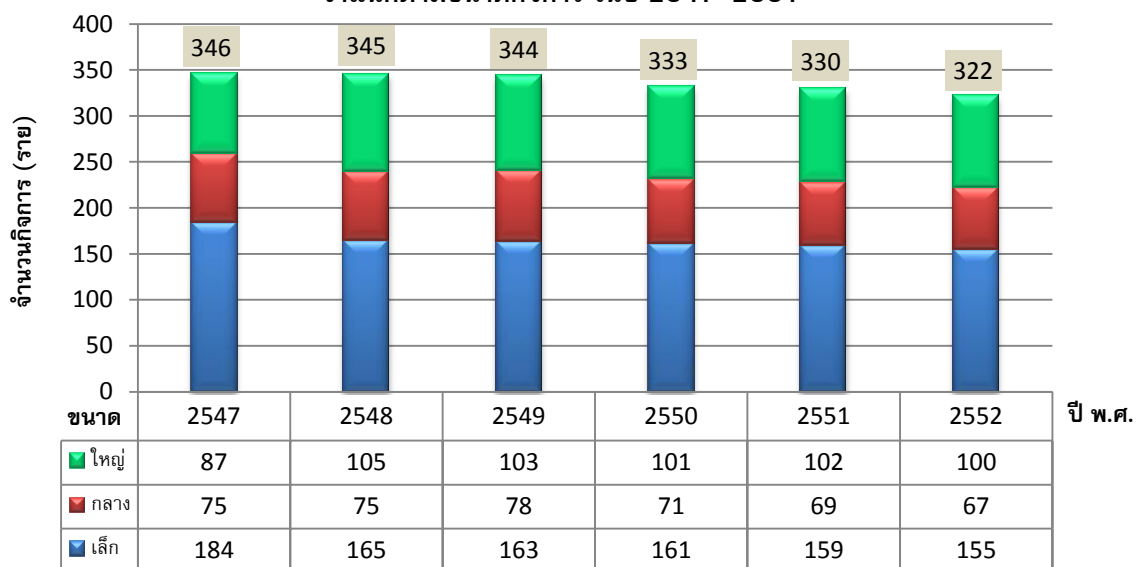
## 1. ข้อมูลทางเศรษฐกิจที่สำคัญของธุรกิจโรงพยาบาล

ข้อมูลทางเศรษฐกิจที่สำคัญประกอบไปด้วยจำนวนกิจการในธุรกิจ ประมาณการมูลค่าตลาดจากรายได้ของธุรกิจ สัดส่วนของจำนวน มูลค่าตลาด และมูลค่าการลงทุนของผู้ประกอบการในธุรกิจที่มีสถานะคงอยู่และมีการดำเนินธุรกิจอยู่จริง ทั้งกิจการที่เป็นสัญชาติไทย 100% กิจการที่มีต่างชาติร่วมทุนโดยถือหุ้นไม่เกิน 49 %

### 1.1. จำนวนกิจการในธุรกิจ

ประมาณการจำนวนกิจการที่มีสถานะคงอยู่และมีการดำเนินธุรกิจอยู่จริง

จำแนกตามขนาดกิจการ ในปี 2547-2551



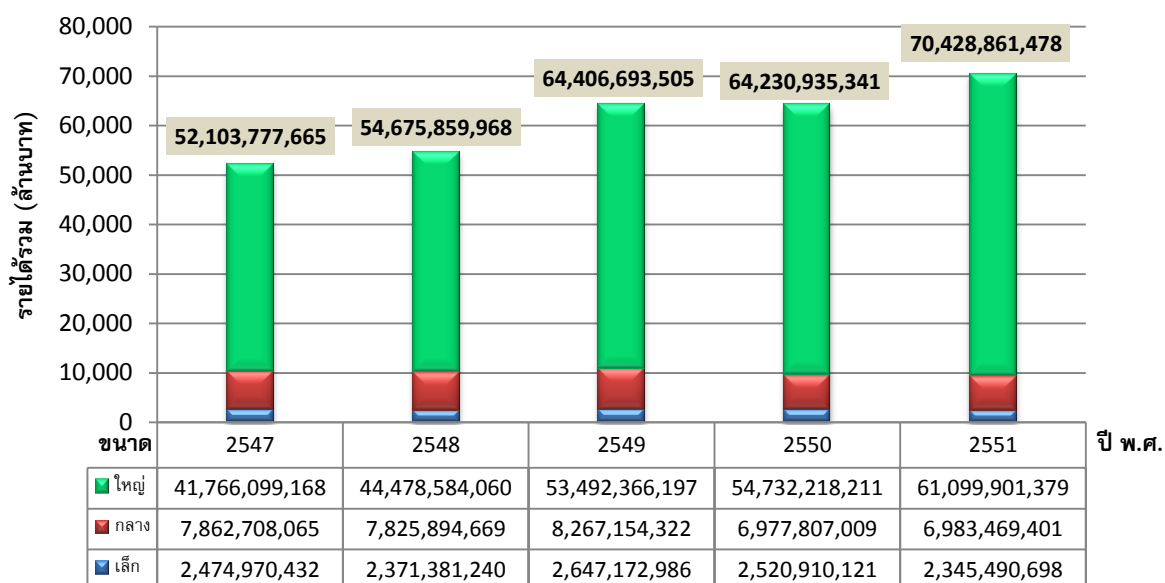
**ที่มา:** จำนวนกิจการ มาจากกิจการที่ขออนุญาตประกอบการกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า และมีสถานะคงอยู่และมีการดำเนินกิจการ (2551) และผู้ขออนุญาตประกอบการกับกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ณ ก .พ. 2553

**หมายเหตุ:** ขนาดธุรกิจจำแนกโดยใช้ขนาดสินทรัพย์ไม่รวมที่ดินของกิจการ โดย ธุรกิจขนาดเล็กมีสินทรัพย์ไม่รวมที่ดินไม่เกิน 50 ล้านบาท ธุรกิจขนาดกลางมีสินทรัพย์ไม่รวมที่ดิน 50 - 200 ล้านบาท ธุรกิจขนาดใหญ่มีสินทรัพย์ไม่รวมที่ดินตั้งแต่ 200 ล้านบาทขึ้นไป โดยใช้ข้อมูลสินทรัพย์จากฐานข้อมูลผู้ให้บริการที่ยังคง Active และมีการส่งงบการเงินต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้าในแต่ละปี

จำนวนกิจการทั่วประเทศ ณ ปี 2552 จากฐานข้อมูลของกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ากิจการที่มีสถานะคงอยู่และมีการประกอบกิจการอยู่จริงมีจำนวนรวม 322 ราย ในช่วง 6 ปี (2547-2552) จำนวนกิจการมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยลดลงร้อยละ 1.43 ต่อปี โดยผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดเล็ก (ร้อยละ 48.14) ด้านการกระจายตัวของสถานประกอบการพบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล (ร้อยละ 43.48) รองลงมาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 12.73) และภาคใต้ (ร้อยละ 10.25) ตามลำดับ

## 1.2. มูลค่าตลาดจากรายได้ของธุรกิจ

ประมาณการรายได้ของธุรกิจจำแนกตามขนาดกิจการ ในปี 2547-2551



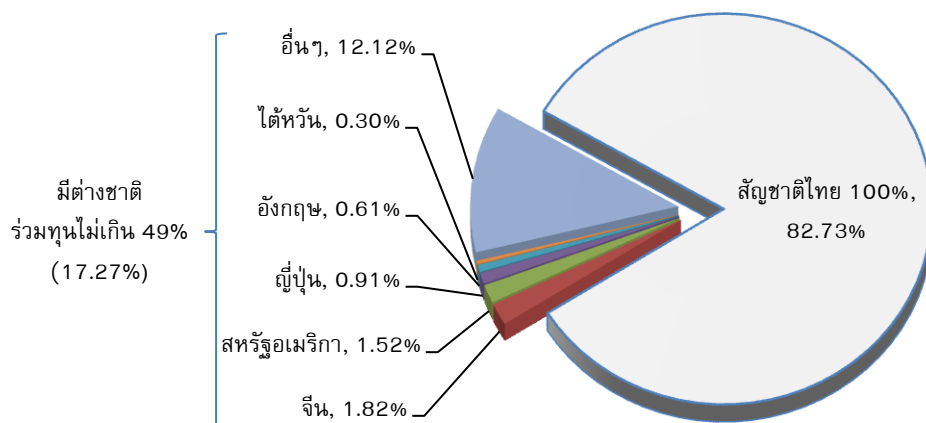
**ที่มา:** ประมาณการจากฐานข้อมูลนิติบุคคลที่มีสถานะคงอยู่และมีการดำเนินกิจการโดยมีการส่งรายงานงบการเงินต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้าในแต่ละปี

ด้านการประเมินมูลค่าตลาดของธุรกิจ พบว่า ประมาณการรายได้ของสถานประกอบการทุกขนาดรวมกัน ณ ปี 2551 มีมูลค่าประมาณ 70,428.86 ล้านบาท โดยรายได้รวมในรอบ 5 ปี (2547-2551) มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.83 ต่อปี ผู้ประกอบการที่เป็นผู้นำตลาด ซึ่งมียอดสูงสุดในช่วงปี 2549-2551 ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (บมจ.บางกอก เซ็น ฮอสปิทอล) โรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลรามคำแหง และโรงพยาบาลวิชัยยุทธ เป็นต้น โดยในปี 2551 พบว่าผู้ประกอบการที่เป็นผู้นำตลาดสัญชาติไทย 100% มี 3 ราย คือ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ โรงพยาบาลพญาไท 1 และโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต ผู้นำตลาด 7 ราย มีต่างชาติร่วมทุนโดยถือหุ้นไม่เกิน 49% โดยผู้นำตลาด 2 ราย คือ บจก.โรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา และ บจก. บีเอ็นเอช เมดิเคิล เซ็นเตอร์ ผู้ถือหุ้นหลักมาจากประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ สวิตเซอร์แลนด์ เดนมาร์ก อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ส่วนผู้นำตลาดอีก 5 ราย ที่สัญชาติของผู้ถือหุ้นไม่แน่นอนโดยสัญชาติของผู้ถือหุ้นมีการเปลี่ยนแปลงตามการซื้อขายหุ้นในตลาด หลักทรัพย์คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ โรงพยาบาลสมิติเวช และโรงพยาบาลบางกอก เซ็น ฮอสปิทอล และโรงพยาบาลธนบุรี

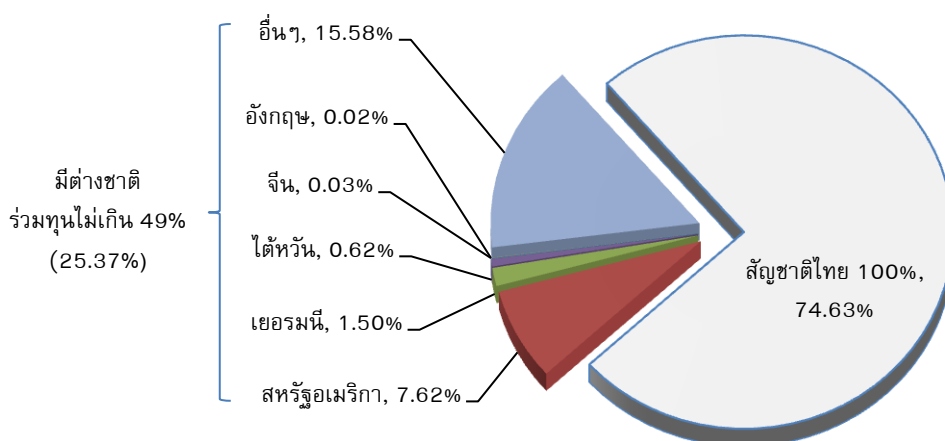
### 1.3. สัดส่วนของจำนวนและมูลค่าการลงทุนของผู้ประกอบการไทยกับผู้ประกอบการที่มีต่างชาติร่วมลงทุน

จากข้อมูลกิจการที่จดทะเบียนนิติบุคคลกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและมีสถานะคงอยู่และดำเนินกิจการอยู่จริงในปี 2551 จำนวน 330 ราย เพื่อชี้ให้เห็นว่าธุรกิจโรงพยาบาลมีต่างชาติสนใจเข้ามาลงทุนเพื่อดำเนินธุรกิจมากขึ้นเพียงใด สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลสัดส่วนจำนวนและมูลค่าการลงทุนของผู้ประกอบการไทยกับผู้ประกอบการต่างชาติ โดยพบว่ามีจำนวนกิจการที่เป็นสัญชาติไทย 100% ถึง 273 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.73 มีมูลค่าการลงทุนคิดเป็นร้อยละ 74.63 ของมูลค่าการลงทุนทั้งหมด ส่วนกิจการที่มีชาวต่างชาติ ร่วมทุนโดยถือหุ้นไม่เกิน 49% มีจำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.27 มีมูลค่าการลงทุนคิดเป็นร้อยละ 25.37 ของมูลค่าการลงทุนทั้งหมด โดยสัญชาติที่เข้ามาร่วมลงทุนในกิจการส่วนใหญ่มาจากประเทศจีน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น อังกฤษ และไต้หวัน ตามลำดับ

### สัดส่วนของจำนวนกิจการที่มีต่างชาติมาถือหุ้นจำแนกตามสัญชาติของผู้ถือหุ้น ณ ปี 2551



### สัดส่วนมูลค่าการลงทุนของกิจการที่มีต่างชาติมาถือหุ้นจำแนกตามสัญชาติของผู้ถือหุ้น ณ ปี 2551



**ที่มา:** ฐานข้อมูลนิติบุคคลที่จดทะเบียนกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและมีสถานะคงอยู่และมีการดำเนินกิจการ ณ ปี 2551

**หมายเหตุ:** บริษัทที่มีต่างชาติร่วมทุน หมายถึง บริษัทที่มีต่างชาติถือหุ้นไม่เกิน 49%

## 2. การเข้ามาสู่ธุรกิจโรงพยาบาลของคนต่างด้าว ตั้งแต่เริ่มมีการประกาศใช้ พ.ร.บ.การประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว (ปี 2543-2552)

จากฐานข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ณ ปี 2552 พบว่า ยังไม่มีการขออนุญาตของคนต่างด้าวผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเข้ามาดำเนินกิจการโรงพยาบาลที่เป็นของต่างชาติ 100% แต่พบว่ามี การเข้ามาลงทุนโดยการถือหุ้นหรือซื้อขายหุ้นของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ผ่านตลาดหลักทรัพย์ โดยสี่เงื่อนไขให้ต่างชาติถือหุ้นรวมไม่เกิน 49% เท่านั้น

## 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลและส่งเสริมพัฒนาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

**3.1. หน่วยงานกำกับดูแลและมาตรการกำกับดูแล** หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการกำกับดูแลธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และแพทยสภา ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโรงพยาบาล โดยจำแนกออกเป็น กองการประกอบโรคศิลปะ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ การพัฒนา การกำหนดมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบโรคศิลปะ และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังมี กองแบบแผน ซึ่งมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดพัฒนามาตรฐานและประเมินมาตรฐานด้านอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและสถาปัตยกรรมสาธารณสุขและปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย ส่วนแพทยสภา มีหน้าที่ที่สำคัญได้แก่ ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์ ส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษากับประชาชน และองค์กรอื่น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการสาธารณสุข ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย เป็นต้น

### 3.2. หน่วยงานส่งเสริมพัฒนาและมาตรการส่งเสริมพัฒนาที่ผ่านมา หน่วยงานเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาและกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาที่ผ่านมา ได้แก่

1) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีตัวอย่างโครงการ /กิจกรรม ดังนี้ การตรวจประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขปีงบประมาณ 2552 โดยได้กำหนดให้สถานพยาบาลสุขภาพทุกระดับใช้มาตรฐานบริการของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบ ประเมินผลและปรับปรุงบริการให้มีคุณภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้ดำเนินการในการตรวจประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่แจ้งความประสงค์ขอรับการตรวจ ประเมินคุณภาพการบริการของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการตรวจประเมินประจำปี

2) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. ร่วมกับสมาคมโรงพยาบาลเอกชน จัดอบรมหลักสูตร HA 900 สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์และแนวความคิดในการบริหารโรงพยาบาลทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนให้ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการรับฟังความเข้าใจในมาตรฐานโรงพยาบาล หลักการที่สำคัญและแนวทางปฏิบัติที่มีความเหมาะสมเป็นไปได้ การกำจัดอุปสรรคที่มีในการสร้างงานด้านคุณภาพของผู้บริหารโรงพยาบาลต่างๆ ด้วย

3) สมาคมโรงพยาบาลเอกชน มีการจัดอบรมหลักสูตร “การบริหารงานโรงพยาบาล” (รุ่นที่ 14 วันที่ 4 ก.ย. - 31 ต.ค. 2552) มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาผู้บริหารโรงพยาบาลให้มีความรู้พื้นฐาน สามารถวางแผนและบริหารจัดการโรงพยาบาลได้ โดยสามารถนำความรู้ไปใช้และสามารถถ่ายทอดหรือเป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังเป็นไปเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ในเชิงบริหาร

#### 4. โครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

จากการศึกษาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญและการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ประกอบการในธุรกิจ สามารถสรุปโครงสร้างของธุรกิจ ลักษณะการดำเนินธุรกิจ การใช้ทรัพยากรในการดำเนินธุรกิจ กลุ่มเป้าหมายของธุรกิจ ช่องทางและวิธีการตลาด ได้ดังนี้

##### 4.1. ลักษณะการดำเนินธุรกิจ

สถานประกอบการโรงพยาบาลในประเทศไทย สามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะดังนี้

1) *โรงพยาบาลทั่วไป* ให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อย 4 สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรมและสูติหรืออาจมีการให้บริการรักษาเฉพาะทางด้วยก็ได้ เช่น การจัดตั้งแผนกหรือศูนย์ศัลยกรรมความงาม ศูนย์โรคมะเร็ง แผนกทันตกรรม แผนกกายภาพบำบัด เป็นต้น นอกจากนี้สำหรับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมสูง ยังได้ขยายการให้บริการพำนักระยะยาวเพื่อการรักษาสุขภาพอีกด้วย (Longstay Health Care) ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการดำเนินธุรกิจของธุรกิจโรงพยาบาลแต่ละขนาด พบว่า ลักษณะการให้บริการไม่มีความแตกต่างกันมากนัก โดยมีการให้บริการด้านเวชกรรม 4 สาขาที่กล่าวมาข้างต้นเป็นหลัก แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะเน้นการสร้างแผนก/ศูนย์ที่ให้บริการเฉพาะทางขึ้นมาเพื่อนำมาเป็นจุดขายมากขึ้น

2) *โรงพยาบาลเฉพาะทาง* ให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง เช่น โรงพยาบาลตา โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลผิวหนัง เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ได้เน้นการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป เนื่องจากโรงพยาบาลเฉพาะทางมีจำนวนไม่มากนักและให้บริการค่อนข้างเฉพาะเจาะจงทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่กว้างมากนัก

##### 4.2. การใช้ทรัพยากรในการดำเนินธุรกิจ

จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ จำนวน 36 ราย พบว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนใหญ่มีการใช้ทรัพยากรในการดำเนินธุรกิจจากภายในประเทศ ยกเว้นด้านเครื่องมือและเทคโนโลยี โดยด้านบุคลากร และผู้เชี่ยวชาญ ใช้ทรัพยากรภายในประเทศเกือบทั้งหมด ร้อยละ 90-100 สำหรับเครื่องมือและเทคโนโลยี เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ เครื่องตรวจวัดทางการแพทย์ หรือวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ จะต้องนำเข้าจากต่างประเทศในสัดส่วนค่อนข้างสูง คือ ประมาณร้อยละ 75-80 เนื่องจากประเทศไทยยังไม่สามารถผลิตเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีสูงได้เอง และรูปแบบวิธีการบริหารจัดการโรงพยาบาล มีการใช้รูปแบบจากต่างประเทศประมาณร้อยละ 25-30 ด้านทุนพบว่ามีการใช้ทุนจากผู้ถือหุ้นชาวต่างชาติ ซึ่งปัจจุบันมีข้อกำหนดให้ถือหุ้นได้ไม่เกินร้อยละ 49 แต่เมื่อพิจารณาการใช้ทรัพยากรทุนในธุรกิจโรงพยาบาลแต่ละขนาด พบว่าแตกต่างกันออกไปเล็กน้อยตามขนาดกิจการ โดยโรงพยาบาลขนาดเล็กและขนาดกลางส่วนใหญ่ใช้ทุนจากผู้ถือหุ้นที่เป็นคนไทยเกือบทั้งหมด แต่กิจการขนาดใหญ่ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ทุกรายมีการลงทุนจากชาวต่างชาติในสัดส่วนที่ต่างกันไป โดยมีการซื้อขายหุ้นให้ชาวต่างชาติได้ไม่เกินร้อยละ 49 ตามที่พ.ร.บ.การประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวกำหนดไว้

4.3. *กลุ่มเป้าหมายของธุรกิจ* กลุ่มลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจโรงพยาบาลของไทยมีความแตกต่างกันออกไปตามทำเลที่ตั้งของกิจการเป็นสำคัญ โดยสามารถแจกแจงกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้

1) *โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองทั่วไป* เช่น โรงพยาบาลในตัวเมืองของจังหวัดต่างๆ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นคนไทย มีรายได้ระดับกลางถึงบน โดยลูกค้าระดับกลางส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการผ่านระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพ โดยเฉพาะการประกันอุบัติเหตุต่างๆ ในขณะที่ลูกค้าระดับบนเข้ามารับการรักษาโดยการจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเองและผ่านระบบการประกันสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยปกติและที่เกิดจากอุบัติเหตุ

2) *โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองหลักๆและพื้นที่ท่องเที่ยว* เช่น โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ ภูเก็ต ขอนแก่น ชลบุรี เป็นต้น โดยลูกค้ามีทั้งที่เป็นคนไทยและต่างชาติ แต่สัดส่วนลูกค้าชาวไทยมี



สัดส่วนที่สูงกว่า ยกเว้นโรงพยาบาลในพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการจำนวนมากและโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นทำตลาดในลูกค้าต่างชาติเป็นหลัก โดยมักมีลูกค้าต่างชาติใกล้เคียงกับลูกค้าไทยหรือสูงกว่าเล็กน้อย ทั้งนี้สามารถจำแนกกลุ่มลูกค้าได้ดังนี้

- **ตลาดลูกค้าคนไทย** ส่วนใหญ่มักเป็นลูกค้าระดับกลางถึงระดับบน โดยลูกค้าระดับกลางเข้ามารักษาผ่านระบบประกันสุขภาพ ในขณะที่ลูกค้าระดับบนมักให้สิทธิประกันสุขภาพและจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ในขณะที่มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่บางแห่งที่มีโรงพยาบาลในเครือจำนวนมาก (ซึ่งจัดโรงพยาบาลในเครือบางแห่งให้จับตลาดบนโดยเฉพาะ) และโรงพยาบาลขนาดเล็กจำนวนหนึ่งที่เน้นการจับตลาดระดับบน โดยเข้ามารักษาผ่านระบบประกันสุขภาพและการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองเท่านั้น โดยไม่รับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมเลย

- **ตลาดลูกค้าชาวต่างชาติ** แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ นักท่องเที่ยว หรือผู้ที่ต้องการเข้ามาใช้บริการในเมืองไทยโดยเฉพาะ เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าประเทศของตนเอง และกลุ่มที่ทำงานในประเทศไทย จากข้อมูลกรมส่งเสริมการส่งออก (2552) พบว่าในช่วงปี 2549-2550 ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในไทยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.14 และปี 2550 มีคนใช้ต่างชาติเข้ามารักษาในไทยจำนวนประมาณ 1,373,000 คน โดยกลุ่มประเทศที่เข้ามาใช้บริการในไทยมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น จีน และเกาหลีใต้ ประเทศในกลุ่มยุโรป ได้แก่ อังกฤษ เยอรมนี และฝรั่งเศส ประเทศในตะวันออกกลาง เช่น สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ โอมานและกาตาร์ ที่เหลือเป็น สหรัฐอเมริกา สแกนดิเนเวีย และประเทศเพื่อนบ้าน เป็นต้น ทั้งนี้พบว่าปัจจุบันสัดส่วนรายได้ที่มาจากลูกค้าชาวต่างชาติสูงกว่าลูกค้าชาวไทย โดยคิดเป็นรายได้จากลูกค้าชาวไทยต่อลูกค้าต่างชาติประมาณ 30:70 การที่รายได้จากลูกค้าต่างชาติมีสัดส่วนที่สูงกว่าลูกค้าไทยอย่างมากทำให้โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะโรงพยาบาลในเมืองหลักๆ หรือจังหวัดท่องเที่ยวได้หันมาปรับปรุงคุณภาพการบริการเพื่อรองรับความต้องการเข้ามาใช้บริการของชาวต่างชาติให้มากขึ้น

#### 4.4. ช่องทางและวิธีการตลาด สามารถจำแนกตามทำเลที่ตั้งของธุรกิจได้ดังนี้

1) **โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองทั่วไป** ไม่มีการทำการตลาดมากนัก เนื่องจากมีลูกค้าหลักเป็นคนไทยและเป็นที่ยอมรับในพื้นที่เป็นอย่างดีอยู่แล้ว เนื่องจากในพื้นที่หนึ่งๆจะมีโรงพยาบาลเอกชนเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้น โดยมีช่องทางในการรับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมเข้ามาใช้บริการ พร้อมกับสร้างความร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพต่างๆ ในการส่งลูกค้าเข้าใช้บริการอีกด้วย โดยจุดขายจะเน้นการใช้เครื่องมือที่ทันสมัย การให้บริการที่ดี รวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความสะดวกสบายในการเข้ามาใช้บริการให้มากที่สุด นอกจากนี้ยังประชาสัมพันธ์โดยมีการสร้างเว็บไซต์เพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลแก่ลูกค้าร่วมด้วย

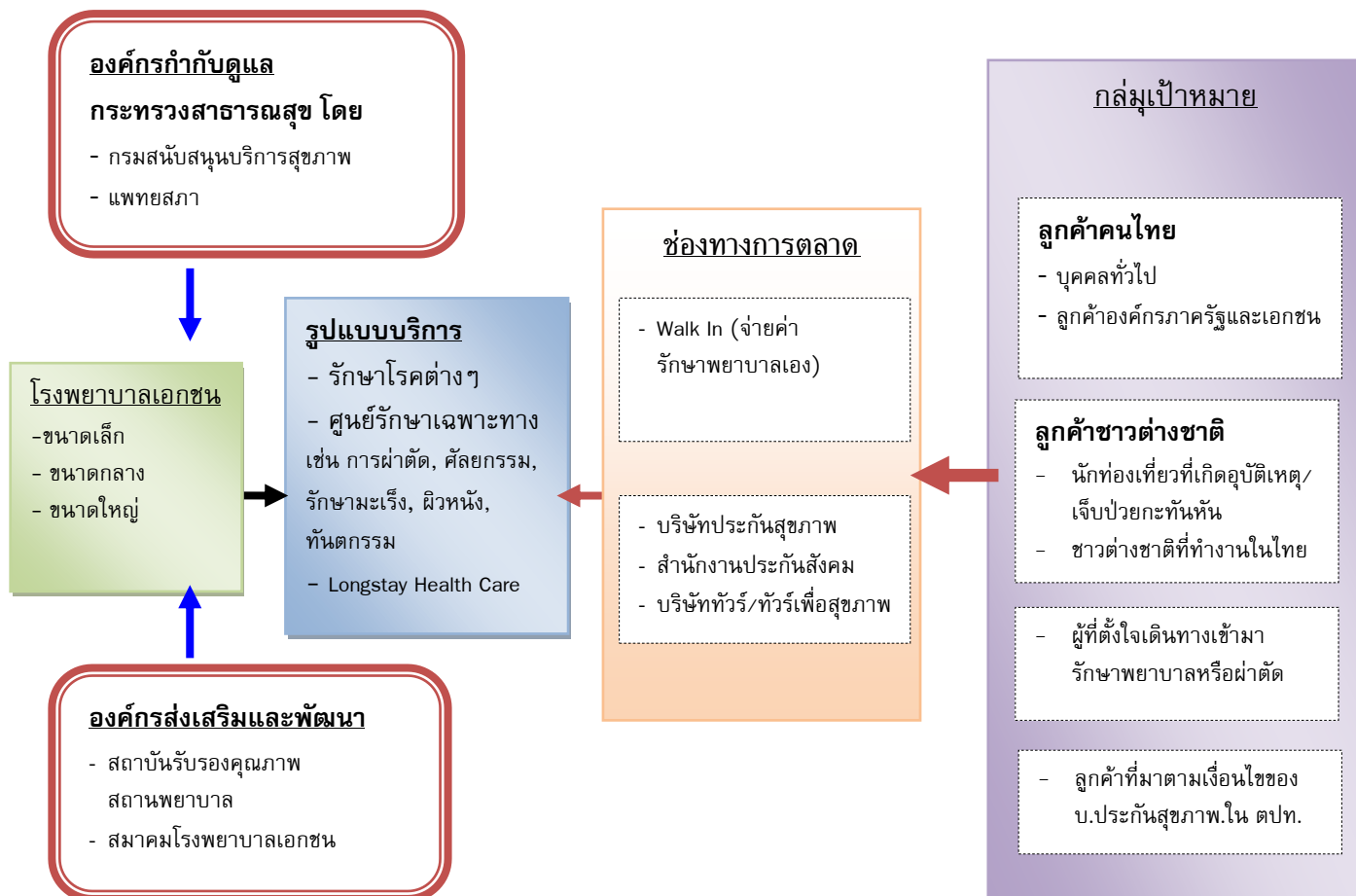
2) **โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองหลักๆ และพื้นที่ท่องเที่ยว** สามารถจำแนกได้เป็น

- **ตลาดลูกค้าในประเทศ** มีการรับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมและลูกค้าจากบริษัทประกันสุขภาพเช่นเดียวกัน แต่จะมีการทำการตลาดมากกว่า เนื่องจากมีการเน้นกลุ่มผู้เข้ารับบริการที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ซึ่งลูกค้ากลุ่มนี้สามารถเปลี่ยนไปใช้บริการโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ง่ายกว่า โดยวิธีการทำการตลาดลูกค้าในประเทศได้แก่ การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์ ป้ายโฆษณาและการจัดทำเว็บไซต์ โดยเน้นจุดขายด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์และความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ

- **ตลาดลูกค้าต่างประเทศ** ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการจะได้รับการแนะนำจากผู้ที่เคยเข้ามาใช้บริการมาก่อน การหาข้อมูลผ่านทางเว็บบอร์ด การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ บทความทางสุขภาพลงในนิตยสารด้านการท่องเที่ยวต่างๆ ส่วนช่องทางการตลาดอื่นๆ เช่น การสร้างความร่วมมือกับโรงแรมในการนำคนไข้ไปพักฟื้นเป็นเวลานานหลังจากการผ่าตัด (Longstay Healthcare) การสร้างความร่วมมือกับบริษัททัวร์เพื่อสุขภาพเพื่อนำลูกค้าเข้ามาใช้บริการและการร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพที่นำลูกค้าประกันสุขภาพจากต่างประเทศเข้ามารักษาในไทย เป็นต้น

เมื่อพิจารณาด้านการแข่งขันของผู้ประกอบการ พบว่า ภายในประเทศมีการแข่งขันกันพอสมควร ทั้งจากโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลของหน่วยงานภาครัฐและสถานพยาบาลอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาล โดยสำหรับ ตลาดลูกค้า

ชาวไทย มีการแข่งขันค่อนข้างสูงระหว่างโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งสถานพยาบาล เฉพาะทางต่างๆ ในตลาดระดับบนที่มีอำนาจการใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่นเดียวกับ ตลาดลูกค้าต่างประเทศ ที่ผู้แข่งขันส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพ โดยการแข่งขันจะเน้นการสร้างเครือข่ายพันธมิตรเพื่อการดึงดูดลูกค้า เช่น การสร้างความร่วมมือกับตัวแทนในต่างประเทศ นอกจากนี้ยังเน้นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ตลาดได้รับรู้เกี่ยวกับบริการ โดยจะเน้นความสามารถหรือความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้ให้บริการเป็นหลัก ทั้งนี้โครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้



## 5. สถานภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

จากการสำรวจความคิดเห็นจากสถานประกอบการ /โรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งการขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ด้านประเด็นของความสามารถในการแข่งขันและข้อจำกัด พบว่าปัจจัยด้านขนาดกิจการและการมีต่างชาติร่วมถือหุ้นไม่มีผลต่อสถานภาพขีดความสามารถในการแข่งขันในการดำเนินธุรกิจมากนัก ยกเว้นด้านการเงิน โดยสามารถแจกแจงรายละเอียดของความสามารถในการแข่งขันและข้อจำกัดของธุรกิจได้ดังนี้

### 5.1. สถานภาพการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจากผู้ประกอบการต่างชาติ

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยถือได้ว่ามีศักยภาพในการแข่งขันระดับโลก อันจะเห็นได้จากมูลค่าหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนของไทยที่มีมูลค่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและพบว่ามูลค่าหุ้นของโรงพยาบาลในภูมิภาคเอเชียสูงกว่าในภูมิภาคอเมริกาเหนือกว่า 40% โดยพบว่าหุ้นของโรงพยาบาลไทยแห่งหนึ่งมีราคาแพงที่สุดในโลก และราคาหุ้นพุ่งทะยานแตะระดับสูงสุดเป็นประวัติการณ์ในช่วงปี 2550 ที่ผ่านมา ด้านผลตอบแทนจากการดำเนินการพบว่าธุรกิจโรงพยาบาลสามารถสร้างกำไรให้เติบโตแบบทวีคูณ เช่น ในช่วงปี 2551 กำไรของธุรกิจโดยภาพรวมสูงขึ้นไปกว่าปี 2550 ถึง 40% นอกจากนี้ยังพบว่าสัดส่วนลูกค้าที่เป็นชาวต่างชาติของโรงพยาบาลเอกชนไทยก็เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, 2551)

ด้านการแข่งขันในระดับนานาชาตินั้น พบว่าตลาดผู้นำของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อังกฤษและเยอรมนี เนื่องจากประเทศเหล่านี้มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ค่อนข้างสูง และค่าบริการค่อนข้างสูงเช่นกัน ทำให้ไม่มีการแข่งขันมากนัก ในขณะที่การแข่งขันในระดับภูมิภาคกลับสูงมากกว่า โดยเฉพาะในประเทศในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ ที่มีมูลค่าหุ้นของกิจการโรงพยาบาลสูงกว่าทุกภูมิภาคของโลก โดยพบว่าแนวโน้มความนิยมเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศเหล่านี้ค่อนข้างสูงชันเรื่อยๆ ทำให้การแข่งขันในภูมิภาคนี้ค่อนข้างรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศ สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย เวียดนาม โดยแต่ละประเทศได้ประกาศตัวเองเป็นศูนย์กลางธุรกิจด้านสุขภาพและได้กำหนดมาตรการเชิงรุกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว เพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดลูกค้าชาวต่างชาติกันอย่างเข้มข้น

ด้านการเข้ามาลงทุนของชาวต่างชาติในกิจการโรงพยาบาลในประเทศไทยนั้น ยังไม่พบว่ามี การเข้ามาตั้งกิจการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เนื่องจากกิจการโรงพยาบาลถือเป็นการให้บริการทางด้านสุขภาพ ที่ค่อนข้างมีความซับซ้อน มีกฎระเบียบเข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย มีขั้นตอนการดำเนินการที่ค่อนข้างซับซ้อน รวมทั้งเกิดความเสี่ยงในด้านคดีความด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ทำให้นักลงทุนต่างชาติเน้นการเข้ามาลงทุนในกิจการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ผ่านตลาดหลักทรัพย์โดยการถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 49 ตามกฎหมายภายในประเทศกำหนดมากกว่าการเข้ามาลงทุนดำเนินการด้วยตนเอง ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนที่มีการซื้อขายหุ้นผ่านตลาดหลักทรัพย์ทั้งหมดถือเป็นผู้ครองส่วนแบ่งตลาดหลักอยู่แล้ว จากขนาดของกิจการและจำนวนสถานพยาบาลย่อยอื่นๆ ในเครือ

เมื่อพิจารณาด้านการเข้ามาลงทุนในกิจการโรงพยาบาลของนักลงทุนต่างชาติในประเทศไทย จากสัดส่วนจำนวนกิจการ ที่มีสัญชาติไทย 100% กิจการที่มีต่างชาติร่วมถือหุ้น พบว่าชาติที่เข้ามาร่วมลงทุนมากที่สุด ได้แก่ จีน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น อังกฤษ และไต้หวัน โดยสหรัฐอเมริกาคือชาติที่นำเงินเข้ามาลงทุนมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในไทยที่พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยจีน อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และเยอรมนี เป็นต้น

### 5.2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

จากข้อมูลการสำรวจความสามารถในการแข่งขันและข้อจำกัดที่ชัดเจนของผู้ประกอบการและการศึกษาข้อมูลปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินธุรกิจ สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโดยภาพรวมของประเทศไทยได้ดังนี้

จุดแข็ง/ความสามารถในการแข่งขัน	จุดอ่อน/ข้อจำกัด
<p>กิจการทุกขนาด มีจุดแข็งสำคัญ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ การตลาด                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>มีค่าบริการโดยเฉลี่ยที่ต่ำกว่า</b> เนื่องจากค่าครองชีพในประเทศไทยต่ำกว่า ทำให้กิจการทุกขนาดมีต้นทุนค่าแรงด้านบุคลากรทุกระดับค่อนข้างต่ำ รวมทั้งมีการบริหารจัดการด้านการตลาดด้วยการสร้างความร่วมมือกับธุรกิจที่เกี่ยวข้อง <b>การบริหารจัดการ</b> โรงพยาบาลเอกชนของไทยทุกขนาดมีการตื่นตัวในการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการนำระบบการรับรองต่างๆ เข้ามาใช้เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและให้มาตรฐานของการบริการมีคุณภาพสูงสุด เช่น มาตรฐาน Hospital Accreditation: HA, มาตรฐานระดับสากล ISO 9000, 9001, 14001 และการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลสากล JCIA (Joint Commission International Accreditation) เป็นต้น</li> <li>➢ <b>มีบุคลากรมีความสามารถที่ดี</b> โรงพยาบาลของไทยทุกขนาด มีบุคลากรทางการแพทย์มีความสามารถ มีความเชี่ยวชาญ เนื่องจากมีระบบการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่ดี โรงพยาบาลต่างๆ มีการผลักดันให้บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดมีการพัฒนาความสามารถอยู่เสมอ ทำให้แพทย์ไทยได้รับการยอมรับนับถือในระดับสากลในการรักษาเกือบทุกด้าน</li> </ul> </li> <li>กิจการขนาดใหญ่ มีจุดแข็งสำคัญ ได้แก่                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>มีช่องทางการตลาดหลากหลาย</b> โดยเฉพาะกิจการขนาดใหญ่ เช่น การจัดตั้งตัวแทนสำนักงานในต่างประเทศ เพื่อประสานงานกับลูกค้าต่างชาติและบริษัทประกันในต่างประเทศ รวมทั้งการเข้าไปลงทุนสร้างโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการในต่างประเทศ การส่งทีมแพทย์เข้าไปอบรมในต่างประเทศเพื่อสร้างฐานและต่อยอดนำผู้ป่วยเข้ามารักษาในไทย เป็นต้น</li> </ul> </li> </ul>	<p>กิจการทุกขนาด มีจุดอ่อนสำคัญ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>ขาดแคลนบุคลากร</b> ธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์อย่างมาก เนื่องจากการไม่สามารถผลิตแพทย์ให้เพียงพอ ในขณะที่ความต้องการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการแย่งตัวบุคลากรทางการแพทย์ขึ้น โดยเฉพาะในกิจการขนาดเล็กและขนาดกลางที่มีข้อจำกัดด้านเงินทุนค่อนข้างสูง</li> <li>กิจการขนาดเล็กและขนาดกลาง มีจุดอ่อนสำคัญ ได้แก่                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>การเงิน</b> โรงพยาบาลขนาดเล็กและขนาดกลางที่ไม่ได้เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ มักประสบปัญหาด้านการเงิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่ภาวะเศรษฐกิจโลกชะลอตัว รายได้ไม่สม่ำเสมอ ขาดสภาพคล่อง ทำให้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาธุรกิจและการบริการ รวมทั้งเกิดความเสียหายเปรียบกิจการขนาดใหญ่ในด้านข้อจำกัดในการส่งเสริมการตลาดอีกด้วย</li> </ul> </li> </ul>

โอกาส	อุปสรรค
<p>&gt; <b>ภาพลักษณ์ที่ดีของธุรกิจในประเทศ</b> จากการประชาสัมพันธ์หรือการให้ข้อมูลแก่สื่อระดับแนวหน้าของโลก ทำให้โรงพยาบาลไทยเป็นที่รู้จักและมีภาพลักษณ์ที่ดีในด้านความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและค่าบริการที่ต่ำกว่าประเทศต่างๆ ถือเป็นปัจจัยดึงดูดให้ลูกค้าต่างชาติเข้ามาใช้บริการมากขึ้น</p> <p>&gt; <b>ชาวต่างชาติมีความสนใจ ในการแพทย์ทางเลือกและ Long Stay Health Care มากขึ้น</b> โดยเฉพาะชาวตะวันตกได้ให้ความสนใจในศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศในภูมิภาคตะวันออก เช่น การแพทย์ทางเลือก ที่มีความลึกซึ้งนุ่มนวล นอกจากนี้กระแสความนิยม Long Stay Health Care ของนักท่องเที่ยวในญี่ปุ่นและแถบสแกนดิเนเวียยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกด้วย ทั้งนี้พบว่าประเทศต่างๆ กำลังให้ความสนใจที่จะส่งผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุมารับการดูแลรักษาสุขภาพระยะยาวในไทยเพิ่มขึ้น ซึ่งนอกจากจะส่งผลดีต่อธุรกิจโรงพยาบาลในการให้การรักษายาบาลแล้ว ยังส่งผลดีของธุรกิจที่พักและสปาอีกด้วย</p> <p>&gt; <b>กฎระเบียบของประเทศต่างๆ ที่เอื้อต่อการเข้ามา รักษาพยาบาลในไทย เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตัดสินใจของศาลในยุโรปให้ระบบประกันสุขภาพในประเทศ จะต้องส่งผู้ป่วยไปรักษาในประเทศอื่น เนื่องจากปัญหาการรอคิวการรักษาในยุโรปที่ค่อนข้างสูง</li> <li>- ประเทศแถบอเมริกาและยุโรป มีการแข่งขันวดกับประเทศตะวันออกกลาง / ชาวมุสลิมในการเข้าเมืองของกลุ่มประเทศตะวันออกมากขึ้น ทำให้ประชากรในประเทศดังกล่าวมีแนวโน้มเดินทางเข้ามาเข้ารับการรักษาในไทยมากขึ้น</li> <li>- ระบบประกันสุขภาพในญี่ปุ่นไม่ครอบคลุมการศัลยกรรมทำเลสิก ผ่าตัดหัวใจบางประเภท ในขณะที่อัตราการเติบโตของผู้สูงอายุรวดเร็วและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีถึง 20 % ของประชากร ทำให้ชาวญี่ปุ่นเข้ามารับการรักษาในไทยมากขึ้น สหรัฐอเมริกา บริษัทเอกชนในสหรัฐอเมริกาส่งเสริมให้พนักงานเข้าไปใช้บริการสุขภาพในประเทศที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าประเทศตน โดยประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่ได้รับการส่งเสริมให้เข้ามารักษา</li> </ul>	<p>&gt; <b>การแข่งขันสูง</b> ธุรกิจโรงพยาบาลของไทยมีการแข่งขันที่รุนแรงเพิ่มขึ้นตามลำดับ ในขณะที่การให้บริการและมาตรฐานไม่แตกต่างกันมากนัก ทั้งนี้ผู้ประกอบการต้องแข่งขันกันอย่างเข้มข้นในหลายด้าน เช่น การแย่งตัวบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญให้มีความหลากหลายมากที่สุด การแข่งขันด้านการสร้างแบรนด์ให้เป็นที่รู้จัก การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาให้บริการ ซึ่งต้องมีต้นทุนที่สูงอย่างมาก เป็นต้น นอกจากนี้การแข่งขันในระดับภูมิภาคก็มีความรุนแรงมากเช่นกัน โดยคู่แข่งที่สำคัญคือ สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย และเวียดนาม</p> <p>&gt; <b>ปัญหาเกี่ยวกับการทำวีซ่าของคนใช้ต่างชาติ</b> ประเภท <b>ของวีซ่าไม่มีความเหมาะสม / ไม่มียืดหยุ่นสำหรับ</b> บัญชีที่ต้องเดินทางเข้ามารักษาพยาบาลในไทย โดยผู้ป่วยบางรายต้องเข้ามารักษาตัวในประเทศเป็นเวลานานและไม่มีกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน ทำให้เกิดความไม่สะดวก นอกจากนี้ยังมีการควบคุมการออก Visa On Arrival ที่จำกัดเฉพาะบางประเทศที่ได้ตกลงเจรจากันไว้เท่านั้น ส่งผลให้เกิดความยุ่งยากในการดำเนินการ/รักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุในประเทศ / ในประเทศเพื่อนบ้านแต่มีความต้องการเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย</p> <p>&gt; <b>จำนวนสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ</b> ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานศึกษาด้านการแพทย์ประมาณ 16 แห่งเท่านั้น ในขณะที่ต่างประเทศมีจำนวนมาก ยกตัวอย่างเช่นญี่ปุ่นมีจำนวนกว่า 200 แห่งทั่วประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยไม่อนุญาตให้ภาคเอกชนสามารถจัดตั้งสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ได้โดยเสรี จึงทำให้เกิดปัญหาจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการอย่างต่อเนื่อง</p> <p><b>การเข้มงวดต่อการใช้จ่ายบางประเภท</b> โดยกระทรวงสาธารณสุขมีประกาศห้ามให้มีการใช้ยาหรือจ่ายยาบางประเภทให้แก่ผู้ป่วย ในขณะที่โรงพยาบาลในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาสามารถจ่ายยาให้ได้ แต่โรงพยาบาลในประเทศไทยจะต้องผ่านการขออนุญาตก่อน ซึ่งเป็นกระบวนการที่ยืดเยื้อมาก ทำให้ผู้ป่วยในประเทศไทยเดินทางเข้าไปรักษาพยาบาลในต่างประเทศ ทำให้เป็นการสูญเสียเงินตราออกนอกประเทศ</p>