

บทความวิชาการ (Academic Article)

การบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัล กรณีศึกษา “การศึกษาเปรียบเทียบมุมมองภาครัฐและภาคเอกชนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับสังคมผู้สูงอายุ” Health Business Management in the Digital Era: A Comparative Study of Public and Private Sector Perspectives on the Development of Healthcare Services for an Ageing Society

สุวลักษณ์ ห่วงเย็น^{1*} และ รรินทร์ วสุนันต์¹

Suwaluk Huangyen^{1*} and Rarinthorn Vasunan¹

วันที่รับบทความ (Received) วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) วันที่ตอบรับบทความ (Accepted)
16 สิงหาคม 2568 10 ตุลาคม 2568 15 ตุลาคม 2568

บทคัดย่อ

บทความนี้ได้มุ่งเสนอการวิเคราะห์เชิงแนวคิดและประสบการณ์การเปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงานและกลยุทธ์ของโรงพยาบาลภาครัฐ และโรงพยาบาลภาคเอกชน ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและบุคลากรหลักพบว่า โรงพยาบาลภาครัฐให้ความสำคัญกับการสร้างคุณค่าทางสังคมและความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ขณะที่โรงพยาบาลภาคเอกชนเน้นการสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันและการขยายตลาดเฉพาะกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุและชาวต่างชาติ ผลการวิเคราะห์สะท้อนใน 10 มิติหลักชี้ให้เห็นความแตกต่างเชิงโครงสร้างและยุทธศาสตร์อย่างชัดเจน ทั้งนี้ พบจุดร่วมสำคัญในด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การพัฒนาทักษะบุคลากรเชิงบูรณาการ โดยเฉพาะทักษะด้านมนุษย์ (Soft Skills) และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการ ข้อค้นพบเหล่านี้มีนัยสำคัญต่อการออกแบบหลักสูตรบริหารธุรกิจสุขภาพ และการเตรียมกำลังคนในระบบสุขภาพยุคใหม่

คำสำคัญ: การบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัล, การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, นวัตกรรมบริการ

¹คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

¹Faculty of Management Science, Suan Dusit University

*Corresponding author email: suwaluk_hua@dusit.ac.th

Abstract

This article presents a conceptual and experiential analysis comparing the operational approaches and strategic directions of public and private hospitals through the in-depth interviews with executives and key personnel. The results revealed that public hospitals focus on creating social value and ensuring equitable access to healthcare services, whereas private hospitals emphasize building competitive advantages and expanding niche markets, particularly among older adults and international patients. The analysis across ten key dimensions revealed distinct structural and strategic differences between the two sectors. However, both share common priorities in promoting holistic elderly care, developing integrated personnel competencies—especially human-oriented (soft) skills—and applying technology to enhance service quality. These findings provide important insights for designing health business management curricula and for preparing the healthcare workforce in the digital era.

Keywords: Health Business Management in the Digital Era, Development of health service systems, Service innovation

บทนำ

สถานการณ์ธุรกิจสุขภาพในปัจจุบัน

ในศตวรรษที่ 21 ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ 30 กันยายน 2568 ระบุว่า มีจำนวนผู้สูงอายุสัญชาติไทย 13,994,045 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.58% ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าระดับที่กำหนดไว้สำหรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ความต้องการด้านบริการสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกันการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Records: EHRs) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และอุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ (Wearable Devices) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการเฉพาะด้าน ดังนั้น การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการสุขภาพยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยี การขาดความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ และความจำเป็นในการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล (โครงการสุขภาพคนไทย, 2567) ซึ่งการบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัลจึงต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง การศึกษาเปรียบเทียบมุมมองของทั้งสองภาคส่วนจึงมีความสำคัญในการกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืนในอนาคต

ความสำคัญของการบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล

ในยุคดิจิทัล การบริการสุขภาพได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น (คณะกรรมการการสาธารณสุข สำนักงานวุฒิสภา, 2567) การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริการสุขภาพ เช่น ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Records: EMR) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และอุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ (Wearable Devices) ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความแออัดในสถานพยาบาลและเพิ่มความสะดวกสบายให้แก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ การบริการสุขภาพในยุคดิจิทัลยังช่วยลดต้นทุนในการดูแลสุขภาพโดยรวมและส่งเสริมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2565) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงไปสู่การบริการสุขภาพในยุคดิจิทัลยังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยี ความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพและความจำเป็นในการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้น การบริการสุขภาพในยุคดิจิทัลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในยุคปัจจุบัน

แนวโน้มสังคมผู้สูงอายุและผลกระทบต่อธุรกิจสุขภาพ

แนวโน้มการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อธุรกิจสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการวางแผนบริการ การจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนานวัตกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของกลุ่มประชากรสูงอายุ ตามข้อมูลทะเบียนราษฎร (กรมการปกครอง) ณ มีนาคม 2568 ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 65.90 ล้านคน และมีผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 14,848,192 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 ของประชากรทั้งหมด (กรมการปกครอง, 2568) ซึ่งสะท้อนว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในระดับที่ต้องการ การปรับตัวเชิงนโยบายและการจัดบริการเชิงระบบอย่างเร่งด่วน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ส่งผลให้ธุรกิจสุขภาพต้องปรับตัวเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านบริการทางการแพทย์ การดูแลระยะยาว การส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการแพทย์ ระบบติดตามสุขภาพ และบริการสุขภาพทางไกล (Telehealth) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (NSO) ได้เผยแพร่ข้อมูลประชากรและครัวเรือน ซึ่งรวมถึงสถิติผู้สูงอายุในประเทศไทย ดังนั้น ในการวางแผนและพัฒนาระบบสุขภาพในยุคดิจิทัลจึงต้องคำนึงถึงแนวโน้มของสังคมผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปและสร้างความยั่งยืน (กลุ่มเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2564)

การบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัล

รูปแบบธุรกิจสุขภาพสมัยใหม่

รูปแบบธุรกิจสุขภาพสมัยใหม่ได้พัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงของผู้บริโภค โดยเฉพาะในยุคดิจิทัลที่เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพ รูปแบบธุรกิจเหล่านี้สามารถจำแนกได้เป็นหลายประเภท โดยมีลักษณะและแนวโน้มที่สำคัญดังนี้

1. ธุรกิจบริการสุขภาพทางไกล (Telemedicine) การให้บริการทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การปรึกษาแพทย์ผ่านวิดีโอคอล การติดตามอาการผู้ป่วยระยะไกล และการส่งข้อมูลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน รูปแบบธุรกิจนี้ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพลดความแออัดในสถานพยาบาลและเพิ่มความสะดวกสบายให้แก่ผู้ป่วย

2. ธุรกิจสุขภาพเชิงป้องกันและองค์รวม (Preventive and Holistic Health Services) การให้บริการที่เน้นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ธุรกิจในรูปแบบนี้ตอบสนองต่อแนวโน้มของผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันมากขึ้น

3. ธุรกิจสุขภาพที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Health Tech Business) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการสุขภาพ เช่น การพัฒนาแอปพลิเคชันสุขภาพ การใช้ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพด้วยปัญญาประดิษฐ์ และการใช้เทคโนโลยี IoT ในการติดตามสุขภาพผู้ป่วย รูปแบบธุรกิจนี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ

4. ธุรกิจบริการสุขภาพที่บ้าน (Home Healthcare Services) การให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน เช่น การดูแลผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย การให้บริการพยาบาลที่บ้าน และการจัดส่งยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รูปแบบธุรกิจนี้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการรับบริการสุขภาพในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยและสะดวกสบาย

5. ธุรกิจสุขภาพและความงาม (Health and Wellness Business) การให้บริการที่ผสมผสานระหว่างสุขภาพและความงาม เช่น สปา ฟิตเนส โยคะ การทำทรีตเมนต์ผิวพรรณ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและความงาม รูปแบบธุรกิจนี้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการดูแลสุขภาพและรูปลักษณ์ภายนอกควบคู่กัน

รูปแบบธุรกิจสุขภาพสมัยใหม่เหล่านี้สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงของภาคธุรกิจสุขภาพที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีและความต้องการของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการสุขภาพไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ แต่ยังช่วยเพิ่มความพึงพอใจของผู้บริโภคและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในตลาดสุขภาพที่มีการแข่งขันสูงขึ้นเรื่อย ๆ

เทคโนโลยีดิจิทัลกับการให้บริการสุขภาพ

ในยุคดิจิทัล เทคโนโลยีดิจิทัลได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การนำ

เทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (AI), อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง (IoT), และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data Analytics) มาใช้ในระบบสุขภาพ ช่วยให้สามารถวินิจฉัยโรคได้แม่นยำขึ้น ติดตามอาการผู้ป่วยแบบเรียลไทม์ และวางแผนการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยลดความแออัดในสถานพยาบาล โดยการให้บริการสุขภาพทางไกล (Telemedicine) และการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Healthcare) ซึ่งเป็นทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเดินทาง หรือผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบสุขภาพยังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น ความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ การปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น การพัฒนานโยบายและมาตรการที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

นวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุ

นวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของประชากรสูงอายุในยุคดิจิทัล โดยมีการนำเทคโนโลยีและแนวคิดใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ตัวอย่างของนวัตกรรมที่โดดเด่น ได้แก่

1. ระบบเฝ้าระวังผู้สูงอายุด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI) ระบบ Well-Living Systems เป็นนวัตกรรมที่ใช้เซ็นเซอร์และ AI ในการเรียนรู้พฤติกรรมปกติของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง เพื่อเฝ้าระวังและแจ้งเตือนเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติ เช่น การใช้เวลานานผิดปกติในห้องน้ำ หรือการไม่เคลื่อนไหวในช่วงเวลาที่ควร ระบบนี้ช่วยลดความเสี่ยงจากการหกล้มและเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. อุปกรณ์ช่วยเหลืออัจฉริยะประกอบด้วย

- 2.1 วีลแชร์ควบคุมด้วยใบหน้า พัฒนาโดยมหาวิทยาลัยมิยาซากิ ประเทศญี่ปุ่น วีลแชร์นี้สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวผ่านการสแกนคำสั่งจากใบหน้า เช่น การกระพริบตาหรือการยิ้มน เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการใช้แขนหรือขา

- 2.2 เครื่องช่วยฟังอัจฉริยะ เช่น ReSound LiNX ที่มีขนาดเล็กสามารถเชื่อมต่อกับสมาร์ทโฟน และมีฟังก์ชันเสริม เช่น การบอกเส้นทางและแจ้งสภาพอากาศ

- 2.3 แขนหุ่นยนต์ผู้ช่วย พัฒนาโดย Toyota เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การหยิบสิ่งของหรือปิดฝาม่าน (กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2564)

3. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยและสุขภาพ

- 3.1 พันกันลื่นจากน้ำยางพารา พัฒนาขึ้นเพื่อลดอุบัติเหตุจากการลื่นล้มในผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบในการพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของวัสดุ

- 3.2 เข็มกลัดอัจฉริยะ อุปกรณ์ที่สามารถตรวจจับการล้มได้อย่างแม่นยำ มีปุ่ม SOS สำหรับขอความช่วยเหลือและสามารถส่งสัญญาณเตือนภัยอัตโนมัติไปยังผู้ดูแลผ่านระบบ GPS (พิชามญช์ สุริยพรรณ และคณะ, 2022)

นวัตกรรมเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มความสะดวกสบายและความปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ แต่ยังช่วยลดภาระของผู้ดูแลและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

การปรับตัวของธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัล

การปรับตัวของธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัลเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้ธุรกิจสามารถตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาใช้ในการพัฒนารูปแบบการให้บริการ การบริหารจัดการ และการสื่อสารกับผู้รับบริการ ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคซึ่งหนึ่งในแนวทางการปรับตัวที่สำคัญคือการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการสุขภาพ เช่น การให้บริการทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (Telemedicine) การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพในการติดตามและประเมินสุขภาพของผู้ป่วย และการใช้ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Records: EHRs) เพื่อเพิ่มความสะดวกและลดความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บข้อมูล นอกจากนี้ ยังมีการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data Analytics) เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ หากการปรับตัวของธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัลยังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น ความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ การปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น การพัฒนานโยบายและมาตรการที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน นอกจากนี้ การปรับตัวของธุรกิจสุขภาพยังต้องคำนึงถึงการพัฒนาทักษะและความสามารถของบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเรียนรู้และการปรับตัวอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จในการทำงานและชีวิตประจำวัน (พระครูสุนทร มหาเจติยานุรักษ์, 2567) ดังนั้น การปรับตัวของธุรกิจสุขภาพในยุคดิจิทัลจึงเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการอย่างรอบด้าน ทั้งในด้านเทคโนโลยี การบริหารจัดการ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคและสร้างความยั่งยืนในระยะยาว

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงานและกลยุทธ์ของโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนในบริบทของระบบบริการสุขภาพไทย คุณค่าและเป้าหมายหลักที่แต่ละภาคส่วนให้ความสำคัญ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และการบริหารจัดการ การสังเคราะห์จุดร่วมและความแตกต่างที่สะท้อนถึงโครงสร้าง กลยุทธ์ และทิศทางการพัฒนาของทั้งสองภาคส่วน เพื่อเสนอแนวทางเชิงนโยบายและออกแบบหลักสูตรบริหารธุรกิจสุขภาพที่สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพยุคดิจิทัล

ขอบเขตของการวิเคราะห์ของบทความวิชาการนี้ได้ศึกษามุ่งเน้นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและบุคลากรหลักของโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ซึ่งสะท้อนแนวทางการดำเนินงาน กลยุทธ์การจัดการ และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ ขอบเขตการวิเคราะห์อยู่ภายใต้บริบทของ

โรงพยาบาลในประเทศไทย และมุ่งเน้นผลเชิงเปรียบเทียบที่สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเชิงนโยบายและการพัฒนาหลักสูตรในระดับอุดมศึกษา

วิเคราะห์แนวคิดจากแหล่งข้อมูล

1. ด้านการบริหารจัดการและปฏิบัติการ (Management & Operations)

1.1 การบริหารจัดการคุณภาพ (Quality Management) ทั้งสองโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยและการบริการที่มีคุณภาพ โดยโรงพยาบาลภาครัฐกล่าวถึงระบบการกำกับดูแลที่ชัดเจน, การทำงานเป็นทีม และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพ ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชน กล่าวถึงมาตรฐานคุณภาพระดับโลก การดูแลที่ปลอดภัย และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ แนวคิดเหล่านี้สอดคล้องกับหลักการของ Total Quality Management (TQM) หรือ Continuous Quality Improvement (CQI) ซึ่งมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการและผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ขณะที่ CQI มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่องโดยใช้ข้อมูลและการวิเคราะห์เชิงประจักษ์เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงและการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร (Learn about quality) (6Sigma us, 2024)

1.2 การบริหารจัดการความเสี่ยงและวิกฤต (Risk & Crisis Management) โรงพยาบาลเอกชนมีแนวทางการรับมือกับวิกฤตที่ชัดเจน เช่น การวางแผนล่วงหน้า การเตรียมความพร้อมของบุคลากร การแบ่งแยกพื้นที่และการสื่อสาร รวมถึงการปรับตัวในช่วงวิกฤต เช่น การจัดการทรัพยากรซึ่งสะท้อนถึงหลักการ Crisis Management และ Business Continuity Planning เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานต่อไปได้ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่ปกติ ซึ่งการเตรียมความพร้อมรับมือวิกฤตในโรงพยาบาลสอดคล้องกับหลักการ Crisis Management ซึ่งเน้นการวางแผนล่วงหน้า การฝึกอบรมบุคลากร การสื่อสาร และการประเมินผลหลังวิกฤตเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ Business Continuity Planning (PCP) ยังเป็นแนวคิดสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถรักษาการดำเนินงานในสถานการณ์ฉุกเฉินโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยง วางแผนตอบสนองและทดสอบอย่างสม่ำเสมอ (Jaro education, 2023)

1.3 การบริหารจัดการทรัพยากร (Resource Management) การกล่าวถึงการบริหารจัดการทุนและงบประมาณ และการพัฒนา/บริหารจัดการบุคลากร ในแหล่งข้อมูลทั้งสองแห่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ Resource Management ในการจัดสรรและใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ขององค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด การจัดสรรและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎี Theory of Constraints (TOC) ที่เน้นการระบุข้อจำกัดหลักของระบบ และการวางแผนเพื่อจัดการข้อจำกัดเหล่านั้นอย่างเป็นระบบส่งผลให้เกิดการใช้ทรัพยากรสูงสุดและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

1.4 การปรับปรุงกระบวนการและประสิทธิภาพ (Process Improvement & Efficiency) โรงพยาบาลภาครัฐกล่าวถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงานและการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิด Operational Efficiency และการปรับปรุงกระบวนการทางธุรกิจ (Business Process Improvement) ได้มุ่งเน้นการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ลดความสูญเปล่า และเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยการนำเทคโนโลยีและกาวิเคราะห์ข้อมูลเข้ามาช่วยสนับสนุนการตัดสินใจและการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง (Rami Ali)

2. ด้านกลยุทธ์และการตลาด (Strategy & Marketing)

2.1 กลยุทธ์การแข่งขัน (Competitive Strategy) ทั้งสองโรงพยาบาลรับทราบถึงการแข่งขันในตลาดธุรกิจสุขภาพ และมีแนวทางในการสร้างความแตกต่าง เช่น โรงพยาบาลภาคเอกชนเน้นบริการครบวงจร และดึงดูดลูกค้าต่างชาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ Competitive Strategy ในการ position ตัวเองในตลาดเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ซึ่งสอดคล้องกับ บัณฑิต เหล่าพา (2559) เกี่ยวกับกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน

2.2 การตลาดบริการ (Service Marketing) การเน้นการสร้างภาพพจน์ และประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ, การดูแลเอาใจใส่, และการสื่อสารกับลูกค้า สะท้อนถึงหลักการ Service Marketing โดยเฉพาะการบริหารจัดการประสบการณ์ลูกค้าที่ผ่านการดูแลเอาใจใส่และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (ศิริกุลการดา, 2552)

2.3 การตลาดดิจิทัล (Digital Marketing) การใช้แพลตฟอร์มออนไลน์อย่าง TikTok, YouTube, Instagram, Website เพื่อสื่อสารและโปรโมท แสดงถึงการนำ Digital Marketing มาปรับใช้ในธุรกิจสุขภาพ การให้ความสำคัญกับประสบการณ์และความพึงพอใจของผู้ป่วยสะท้อนหลักการของ Service Marketing ที่เน้นการสร้างคุณค่าและประสบการณ์ลูกค้า (Customer Experience Management) ผ่านการดูแลเอาใจใส่และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนิชาภัทร อดิเปรมิษฐ์ (2562) ศึกษาปัจจัยการตลาดบริการที่ส่งต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (ทั่วไป) ในช่วงวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา ในเขตพื้นที่วังทองหลาง กรุงเทพมหานคร

2.4 การแบ่งส่วนตลาด (Market Segmentation) การเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น คนเมือง ผู้สูงอายุ, หรือกลุ่มเฉพาะทางเพศ (LGBTQ+) เป็นตัวอย่างของการนำ Market Segmentation มาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์บริการและการตลาด ซึ่ง ชิตพัทธ์ เดชธนาเลิศ (2555) ศึกษาเปรียบเทียบกลยุทธ์ธุรกิจและกลยุทธ์การตลาดในธุรกิจบริการโรงพยาบาล กรณีศึกษาผลิตภัณฑ์กลุ่ม Medical Tourism ของโรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่กล่าวถึงกลยุทธ์ของโรงพยาบาล

3. ด้านทรัพยากรบุคคลและพฤติกรรมองค์กร (HR & Organizational Behavior)

3.1 การบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resource Management) การให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรคือ หัวใจสำคัญของ Human Resource Management ในองค์กรสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและความผูกพันของบุคลากร

3.2 พฤติกรรมองค์กร (Organizational Behavior) การทำงานเป็นทีม การสื่อสารภายในองค์กร และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการเรียนรู้ล้วนเป็นส่วนประกอบของ Organizational Behavior ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความร่วมมือภายใน

4. ด้านสาธารณสุขและความรับผิดชอบต่อสังคม (Public Health & Social Responsibility)

4.1 สาธารณสุขชุมชน (Community Health) การทำงานร่วมกับหน่วยงานชุมชน และการมีโครงการเพื่อสังคม สะท้อนแนวคิด Community Health และบทบาทของโรงพยาบาลในฐานะส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพที่กว้างขวาง

4.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Health Promotion & Prevention) การเน้นสุขภาพ การให้ความรู้เพื่อดูแลตนเอง และการดำเนินงานด้านการป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีน สอดคล้องกับหลักการ Health Promotion และ Preventive Care ในมุมมองสาธารณสุข

4.3 ความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility - CSR) การไม่เน้นกำไรเป็นหลัก การทำโครงการช่วยเหลือสังคมและการดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมเป็นตัวอย่างของ Corporate Social Responsibility ที่โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนบางแห่งให้ความสำคัญ

4.4 ความยั่งยืน (Sustainability) การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การทำงานร่วมกับชุมชน และการพัฒนานวัตกรรมเพื่อประโยชน์ระยะยาวสอดคล้องกับแนวคิด Sustainability โดยเน้นคุณค่าทางสังคมมากกว่าผลกำไรระยะสั้น

5. ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม (Technology & Innovation)

5.1 สารสนเทศสุขภาพ (Health Informatics) และสุขภาพดิจิทัล (Digital Health/E-health) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ (Data) การใช้แอปพลิเคชันสำหรับผู้ป่วย และการสื่อสารผ่านช่องทางดิจิทัลแสดงให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้ Health Informatics และ Digital Health

5.2 นวัตกรรมทางการแพทย์ (Medical Innovation) การกล่าวถึงการพัฒนาวัตกรรมต่าง ๆ เช่น AI สำหรับจัดการสิ่งแวดล้อม นวัตกรรมเกี่ยวกับสายเลือด เครื่องมือจำลอง (Simulation) การจัดการขยะทางการแพทย์ และที่นอนป้องกันแผลกดทับ สะท้อนถึงการนำ Innovation Management มาใช้ในบริบททางการแพทย์

โดยสรุปแล้ว การดำเนินงานและกลยุทธ์ที่กล่าวถึงในแหล่งข้อมูลทั้งสองแห่งต่างอิงแอบกับแนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลายในวงการสุขภาพและการบริหารจัดการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพยายามในการพัฒนาคุณภาพบริการ ความสามารถในการแข่งขัน และการตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและผู้ป่วยอย่างรอบด้าน

มุมมองภาคเอกชนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ตั้งข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งถูกระบุว่าเป็นผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพที่มีประสบการณ์มายาวนานกว่า 20 ปี มุมมองของภาคเอกชนเน้นที่การเติบโต การมองเห็นโอกาสทางการตลาด และการดำเนินธุรกิจเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าประกอบด้วยดังนี้

1. ด้านกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการขยายธุรกิจ โดยมีแผนเพิ่มจำนวนเตียงและให้ความสำคัญกับการสร้างความเชื่อมั่น ความอบอุ่นใจ และความไว้วางใจให้กับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุและครอบครัวกลยุทธ์สำคัญคือ การตระหนักถึงการแข่งขันสูงในตลาดและการลงทุนในการสร้างแบรนด์ที่แข็งแกร่ง นอกจากนี้ยังเน้นการสร้างความแตกต่างด้วยบริการที่ครบวงจร และการ

ดึงดูดลูกค้าต่างชาติการนำเสนอแผนธุรกิจเน้นที่คุณภาพบริการ (มาตรฐานสากล ดูแลส่วนตัว) ความน่าเชื่อถือ (การรับรองมาตรฐานระดับโลก) ความคุ้มค่า และความสะดวกสบาย ในการเข้าถึงบริการ

2. ด้านการตลาดและการบริการสำหรับผู้สูงวัย โรงพยาบาลภาคเอกชน ใช้กลยุทธ์การตลาดที่หลากหลาย และเชิงรุกเพื่อเข้าถึงลูกค้ากลุ่มผู้สูงวัยสิ่งที่เน้นอย่างยิ่งคือ การสร้างประสบการณ์ที่เป็นเลิศให้แก่ลูกค้า โดยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเหมือนอยู่บ้านการดูแลที่เหมือนเป็นครอบครัวมีการดูแลใกล้ชิดสะดวกสบายเป็นส่วนตัว และให้อิสระในการเยี่ยมชมการใช้ช่องทางออนไลน์ เช่น TikTok, YouTube, Instagram ในการโปรโมท และจัดกิจกรรมที่ตอบโจทย์ผู้สูงอายุ จุดเด่นที่แตกต่างจากคู่แข่งคือ การเน้นดูแลด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุการสร้างประสบการณ์ที่ดีให้ลูกค้าเน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีการตอบสนองความต้องการเฉพาะบุคคล และการสื่อสารที่ชัดเจน

3. ด้านการบริหารการเงินและทรัพยากร การจัดการด้านการเงินที่ดีถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้มีเงินทุนเพียงพอ สำหรับการลงทุน การแข่งขัน และการมอบบริการคุณภาพ ความมั่นคงทางการเงินช่วยดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยการลงทุนในอุปกรณ์ที่ทันสมัยและการอบรมบุคลากร การบริหารจัดการทรัพยากรมีความสำคัญอย่างยิ่งในการจัดสรรและใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4. ด้านการสร้างเครือข่ายและพันธมิตรทางธุรกิจ ภาคเอกชนมีการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายผ่านการมีส่วนร่วมในโครงการเพื่อสังคม เช่น การผ่าตัดฟรี การบริจาคเลือด การรักษาเด็กพิการ มีการประสานงานกับมูลนิธิต่าง ๆ การทำงานร่วมกับชุมชนรอบโรงพยาบาล ในการรณรงค์ด้านสุขภาพก็เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเครือข่ายนี้

5. ด้านแนวทางการรับมือกับวิกฤตและการปรับตัว โรงพยาบาลเอกชน มีแนวทางที่ชัดเจนในการวางแผนล่วงหน้า สำหรับวิกฤตต่าง ๆ เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม โรคระบาด และมีการซ้อมแผนฉุกเฉินเป็นประจำทุกปี มีการเตรียมความพร้อมบุคลากร ทั้งด้านความรู้และการดูแลจิตใจในช่วงวิกฤตมีการบริหารจัดการทรัพยากร (ค่าใช้จ่าย บุคลากร) อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อรายได้ลดลง และพยายามดูแลรักษาบุคลากรไว้ วิกฤตถูกมองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

มุมมองภาครัฐในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

จากข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งถูกระบุว่าเป็นโรงพยาบาลภาครัฐภายใต้การกำกับดูแลของระบบราชการ มุมมองของภาครัฐเน้นที่การให้บริการเพื่อประโยชน์สาธารณะและสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก โดยไม่เน้นกำไรซึ่งจากมุมมองมีดังนี้

1. ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาปณิธานดั้งเดิมของโรงพยาบาลภาครัฐคือ การดูแลเกี่ยวกับโรคในเขตเมือง โดยมีจุดเน้นที่การบริการเพื่อประโยชน์สาธารณะและสุขภาพของประชาชน ยุทธศาสตร์เน้นการดูแลสุขภาพคนเมือง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ แต่ก้ดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคให้ความสำคัญกับสุขภาพะ ซึ่งไม่เพียงแต่การรักษาโรค แต่ยังรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองได้ ทั้งสุขภาพะทางกายและจิตใจ การบริการเน้นประชาชนเป็นหลัก มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นและการส่งต่อผู้ป่วยทำให้เกิดการทำงานเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย โรงพยาบาลภาครัฐเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ (Tertiary Care) ขั้นสูง ยุทธศาสตร์การขยายตัวเน้นการ

พัฒนาทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทักษะบุคลากร เพื่อการดูแลผู้ป่วยในระดับตติยภูมิขั้นสูง และการดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพตามสิทธิ มีการสร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา เพื่อสนับสนุนนักศึกษาฝึกงาน ยุทธศาสตร์โดยรวมคือ การพัฒนาคุณภาพการบริการการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกปฏิบัติตามนโยบายสาธารณสุข เช่น สปสช. และการนิเทศชัน เป็นต้น

2. ด้านการกำกับดูแลและควบคุมคุณภาพ โรงพยาบาลภาครัฐ มีระบบการกำกับดูแลที่ชัดเจน ประกอบด้วยมาตรฐานแนวทางปฏิบัติและการติดตามประเมินผล เน้นความรับผิดชอบส่วนบุคคล และยอมรับความผิดพลาดพร้อมทั้งส่งเสริมการทำงานเป็นทีมเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา มีการเรียนรู้และพัฒนาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์และมีการกำหนด Best Practice เพื่อส่งเสริมให้ปฏิบัติตาม มีการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ทั้งกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่และมีเครือข่ายกับโรงพยาบาลรัฐอื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ สิ่งเหล่านี้ส่งผลในการเพิ่มคุณภาพและความปลอดภัย ลดความผิดพลาด และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย

3. การสนับสนุนและส่งเสริมธุรกิจสุขภาพในมุมมองของโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งไม่ได้กล่าวถึงการสนับสนุนธุรกิจสุขภาพภาคเอกชนโดยตรง แต่เน้นบทบาทในระบบสุขภาพโดยรวม โรงพยาบาลภาครัฐสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการฝึกงานนักศึกษาฝึกงานนักศึกษาฝึกงานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน เช่น การตรวจสุขภาพชุมชน การรณรงค์ด้านสุขภาพ การดำเนินงานในลักษณะไม่เน้นกำไร และการให้บริการแก่ประชาชนจำนวนมาก สะท้อนถึงบทบาทในการสร้างหลักประกันสุขภาพและการเข้าถึงบริการสำหรับประชาชน มีการพัฒนานวัตกรรมและการวิจัย เช่น "โมเดล" และงานวิจัยต่าง ๆ เป็นการสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพโดยรวม

4. การพัฒนาบุคลากรและมาตรฐานวิชาชีพโรงพยาบาลภาครัฐเน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ทั้งบุคลากรทางการแพทย์ (พยาบาล) และบุคลากรสนับสนุน (Back office) เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ยังขาดแคลน เน้นการพัฒนาทักษะบุคลากรเพื่อการดูแลผู้ป่วยในระดับตติยภูมิขั้นสูงมีการดูแลสุขภาพของบุคลากร เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี ป้องกันการติดเชื้อ และสวัสดิการรักษายาบาล ในการพัฒนาบุคลากรในอนาคต นอกจากนี้ สำหรับหลักสูตรบริหารธุรกิจสุขภาพ มีการเน้นย้ำถึงความจำเป็นในการคัดเลือกผู้เรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เช่น ใจรักบริการ เข้าใจสุขภาพ อดทนกับผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมให้ผู้เรียนได้สัมผัสสถานการณ์จริง

อย่างไรก็ตาม การบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมีทั้งโอกาสและความท้าทายที่สำคัญ แม้จะมีความแตกต่างในโครงสร้างองค์กร เป้าหมาย และกลยุทธ์การดำเนินงาน แต่จุดร่วมที่มีอยู่ในด้านการพัฒนาศักยภาพ การนำเทคโนโลยีมาใช้และการมุ่งเน้นคุณค่าของการบริการสามารถเป็นรากฐานสำหรับการสร้างความร่วมมือ ความสำเร็จของการบูรณาการดังกล่าวต้องอาศัยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การพัฒนากรอบนโยบายที่สนับสนุนและการสร้างกลไกการทำงานที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส การมุ่งเน้นคุณค่าต่อผู้ป่วยและสังคมเป็นแกนหลัก พร้อมกับการพัฒนาศักยภาพที่มีคุณภาพและจิตบริการจะช่วยสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมมีคุณภาพและสามารถรองรับความต้องการของสังคมผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงานและกลยุทธ์ของโรงพยาบาล (ภาครัฐ) และโรงพยาบาล (เอกชน)

ประเด็น	โรงพยาบาล (หน่วยงานบริการสาธารณสุขภาครัฐ)	โรงพยาบาล (องค์กรธุรกิจบริการสุขภาพเอกชน)
1. พันธกิจและบทบาทหลัก	ดำเนินงานภายใต้ระบอบราชการ เน้นประโยชน์สาธารณะและสิทธิการรักษา ไม่มุ่งหวังกำไร	มุ่งการเติบโตทางธุรกิจและความเป็นผู้นำด้านสุขภาพ โดยเฉพาะตลาดผู้สูงอายุ
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนในเขตเมือง ครอบคลุมทุกกลุ่มโรค โดยเฉพาะผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ คนต่างชาติ และกลุ่มที่มีกำลังสูง
3. การให้บริการ	ครอบคลุมโรคทั่วไปและเฉพาะทาง ระดับ ตติยภูมิ เน้นสุขภาพองค์รวม	บริการครบวงจร ทั้งเวชกรรม ทันตกรรม ความงาม ศัลยกรรม เน้นการดูแลเฉพาะกลุ่มและการดูแลผู้สูงอายุแบบต่อเนื่อง
4. ยุทธศาสตร์องค์กร	ยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการใช้นวัตกรรมและสร้างความร่วมมือ	ขยายขีดความสามารถ สร้างแบรนด์ ลงทุนพัฒนานวัตกรรมใหม่และกลยุทธ์การตลาดเชิงรุก
5. การเงินและแหล่งทุน	โปร่งใส อยู่ภายใต้กรอบรัฐ เน้นความเสมอภาค	มุ่งความมั่นคงทางการเงิน ลงทุนแข่งขัน จัดหาอุปกรณ์และบริการคุณภาพสูง
6. การตลาดและการสื่อสาร	ใช้สื่อดิจิทัลเพื่อสร้างความรู้และตระหนักด้านสุขภาพเน้นการป้องกัน	ใช้สื่อออนไลน์หลากหลาย เน้นประสบการณ์ผู้ใช้บริการ บรรยากาศเป็นมิตร สะดวกและเป็นส่วนตัว
7. เทคโนโลยีและนวัตกรรม	ใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ เช่น AI, Simulation, Mobile App	ใช้นวัตกรรมดูแลผู้ป่วยโดยตรง เน้นความแตกต่าง เช่น อุปกรณ์ขั้นสูง แอปสื่อสารกับญาติ
8. ความยั่งยืนและ CSR	สร้างคุณค่าทางสังคม บุรณาการกับชุมชนและสิ่งแวดล้อม	โครงการช่วยเหลือสังคม บริจาค การณรงค์สุขภาพ การช่วยเหลือผู้มีข้อจำกัดทางการเงิน
9. การจัดการวิกฤต	ปรับตัวตามพลวัต เช่น โรคอุบัติใหม่ มลภาวะ	วางแผน BCP มีระบบรับมือฉุกเฉิน ดูแลบุคลากรและผู้ป่วยในช่วงวิกฤต
10. พัฒนาศักยภาพมนุษย์	เน้นทักษะเฉพาะทางและความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา	เน้นทักษะเฉพาะด้านผู้สูงอายุ-ศัลยกรรม มีโปรแกรมฝึกอบรม แรงจูงใจและเชิญผู้เชี่ยวชาญต่างชาติ
คุณลักษณะบุคลากรใหม่	Service mind, Teamwork, Problem solving, Empathy, Life-long learning	Soft skills, ภาษาต่างประเทศ, Empathy, การสร้าง Personal Branding

การเปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงานและกลยุทธ์ระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนสะท้อนให้เห็นถึงโครงสร้างองค์กรและพันธกิจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โรงพยาบาลภาครัฐมุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เท่าเทียมสำหรับประชาชน โดยเฉพาะการให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิขั้นสูงซึ่งครอบคลุมโรคที่หลากหลายและซับซ้อน ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนเน้นบทบาทในเชิงธุรกิจ มุ่งสร้างความแตกต่างทางการแข่งขัน และกำหนดเป้าหมายการเติบโตผ่านการเจาะตลาดผู้สูงอายุและกลุ่มผู้รับบริการที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจสูง

ในด้านกลุ่มเป้าหมายและการให้บริการ โรงพยาบาลภาครัฐมุ่งเน้นประชาชนทั่วไปในเขตเมืองครอบคลุมสิทธิการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง ส่วนโรงพยาบาลเอกชนเลือกใช้กลยุทธ์การแบ่งส่วนตลาด โดยเฉพาะการขยายฐานลูกค้าสู่กลุ่มผู้สูงวัยและผู้รับบริการชาวต่างชาติ พร้อมทั้งเน้นการให้บริการเฉพาะทางที่สร้างความแตกต่าง เช่น ศัลยกรรม เวชศาสตร์ความงาม และการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม นอกจากนี้ โรงพยาบาลเอกชนยังให้ความสำคัญกับการสร้างประสบการณ์ผู้รับบริการที่สะดวกสบายและเป็นส่วนตัว ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ในเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนา โรงพยาบาลรัฐเน้นการยกระดับคุณภาพบริการและพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยอาศัยความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ตรงข้ามกับโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการสร้างตราสินค้า การลงทุนเชิงนวัตกรรม และการดำเนินกลยุทธ์ตลาดเชิงรุก เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและตอบสนองต่อความต้องการของตลาดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

มิติด้านความยั่งยืนและความรับผิดชอบต่อสังคมสะท้อนถึงความแตกต่างในเชิงพันธกิจ โรงพยาบาลภาครัฐมุ่งเน้นการสร้างคุณค่าทางสังคมผ่านการบูรณาการกับชุมชน การวิจัยร่วมกับสถาบันการศึกษา และการพัฒนานวัตกรรมที่คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ขณะที่โรงพยาบาลเอกชนเน้นการดำเนินโครงการเพื่อสังคม (CSR) การให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส และการร่วมมือกับมูลนิธิหรือองค์กรไม่แสวงหากำไร ซึ่งมักถูกใช้เป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์การสร้างภาพลักษณ์องค์กรและการรักษาความสัมพันธ์เชิงบวกกับสังคม

ท้ายที่สุด การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และสมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในทั้งสองประเภทสะท้อนแนวทางที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลภาครัฐเน้นการปลูกฝังคุณลักษณะด้านจิตสำนึกบริการ ความอดทน และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ขณะที่โรงพยาบาลเอกชนเน้นทักษะเชิงวิชาชีพขั้นสูง การพัฒนาภาษาต่างประเทศ และ Soft Skills ตลอดจนการสร้างอัตลักษณ์เชิงวิชาชีพเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล การเปรียบเทียบดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างเชิงโครงสร้างและกลยุทธ์ที่สะท้อนทั้งข้อได้เปรียบและข้อจำกัดของโรงพยาบาลแต่ละประเภท อันเป็นประเด็นสำคัญสำหรับการกำหนดนโยบายสาธารณสุขและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในอนาคต

บทสรุป

การนำเสนอการเปรียบเทียบเชิงกลยุทธ์ระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนในฐานะตัวแทนขององค์กรบริการสุขภาพที่ดำเนินงานภายใต้บริบทและพันธกิจที่แตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลภาครัฐมีภารกิจหลักในการดูแลสุขภาพประชาชนเชิงสาธารณะ โดยเน้นความเสมอภาค ความเท่าเทียม และการสร้างคุณค่าทางสังคมผ่านการให้บริการเชิงองค์รวม การบูรณาการกับชุมชน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อยกระดับคุณภาพบริการและการสร้างความยั่งยืนทางสุขภาพ ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันและการเติบโตทางธุรกิจ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างความแตกต่าง การลงทุนในเทคโนโลยี การสร้างประสบการณ์ผู้รับบริการที่เป็นเลิศ การสร้างตราสินค้า และการแสวงหาโอกาสทางการตลาด โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและชาวต่างชาติ ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนยังคงดำเนินกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมและมีสมรรถนะในการจัดการวิกฤตเชิงธุรกิจ

การสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคลากรระดับนโยบายและปฏิบัติการ พร้อมการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบใน 10 มิติหลัก ได้แก่ กลยุทธ์องค์กร เป้าหมายและตลาด ขอบเขตบริการ การพัฒนาองค์กร การเงิน การตลาด และการสื่อสาร เทคโนโลยีและนวัตกรรม ความยั่งยืนและ CSR การจัดการวิกฤต และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผลการวิเคราะห์สะท้อนความแตกต่างเชิงโครงสร้างและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน แต่ก็พบจุดร่วมสำคัญ ได้แก่ การให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและการสร้างพันธมิตรเชิงกลยุทธ์กับภาคีภายนอก ในด้านสมรรถนะบุคลากรสุขภาพทั้งสองภาคส่วนต่างเห็นพ้องถึงความสำคัญของการบูรณาการ ความรู้ทางสุขภาพ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ควบคู่กับทักษะด้านมนุษย์ (Soft Skills) เช่น จิตสำนึกบริการ ความเห็นอกเห็นใจ ความอดทน การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีมเพื่อรองรับความซับซ้อนและพลวัตของระบบสุขภาพในอนาคต ส่วนแนวโน้มและทิศทางสำคัญในอนาคตที่ทั้งสองภาคส่วนตระหนักร่วมกัน ได้แก่ 1) การพัฒนานวัตกรรมบริการ อาทิ การแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ และอุปกรณ์ดูแลเฉพาะทาง 2) การขยายตลาดสุขภาพ โดยเฉพาะตลาดผู้สูงอายุ การแพทย์ความงาม การแพทย์ทางเลือกและกลุ่มเฉพาะอย่าง LGBTQ+ 3) การเกิดโอกาสใหม่ด้านบริการสุขภาพเชิงบูรณาการ และ 4) ความท้าทายด้านการแข่งขัน การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้มีรายได้น้อยและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างยั่งยืน

ประโยชน์เชิงประยุกต์ของการศึกษาคือ การมอบองค์ความรู้ที่สะท้อนความต้องการและพลวัตของอุตสาหกรรมสุขภาพ การเปรียบเทียบโมเดลธุรกิจสุขภาพระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อทำความเข้าใจกลยุทธ์และความรับผิดชอบต่อสังคม การสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติจริง การระบุสมรรถนะบุคลากรที่จำเป็นในอนาคต และการชี้ทิศทางกับความท้าทายใหม่ในธุรกิจสุขภาพ จากการศึกษานี้มีคุณูปการต่อการพัฒนาหลักสูตรบริหารธุรกิจสุขภาพและการเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับมือการเปลี่ยนแปลงของอุตสาหกรรมสุขภาพที่มีความซับซ้อนและพลวัตสูง โดยเน้นการบูรณาการองค์ความรู้เชิงวิชาการกับแนวปฏิบัติจริงเพื่อสร้างกำลังคนที่มีศักยภาพในการตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของสังคมอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). สถิติผู้สูงอายุ กันยายน 2568.

https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2578

กรมกิจการผู้สูงอายุ, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2564). 7 นวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุใช้ชีวิตง่ายและปลอดภัยขึ้น. กรมกิจการผู้สูงอายุ. <https://www.dop.go.th/th/know/15/359>

กรมกิจการผู้สูงอายุ, กลุ่มเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2564). สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย. กรมกิจการผู้สูงอายุ.

<https://www.dop.go.th/th/know/1/926>

คณะกรรมการธิการการสาธารณสุข วุฒิสภา. (2567). รายงานผลการพิจารณาศึกษา “ปัญหา อุปสรรค และทางออกของการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลในประเทศไทย”.

https://www.senate.go.th/assets/portals/122/fileups/276/files/รายงานสุขภาพดิจิทัล%20เสนอวุฒิสภา%2012%20มีค.%2067.pdf?utm_source=chatgpt.com

โครงการสุขภาพคนไทย. (2567). 11 หมวดหมู่ตัวชี้วัด “เทคโนโลยีดิจิทัลกับสุขภาพคนไทย”. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชิตทิพย์ เดชธนาเลิศ. (2555). การศึกษาเปรียบเทียบกลยุทธ์ธุรกิจและกลยุทธ์การตลาดในธุรกิจบริการโรงพยาบาล กรณีศึกษาผลิตภัณฑ์กลุ่ม Medical Tourism ของโรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. [การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย].

ณิชาภัทร อติเปรมินทร์. (2562). ปัจจัยการตลาดบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (ทั่วไป) ในช่วงวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา ในเขตพื้นที่วังทองหลวง กรุงเทพมหานคร. [การค้นคว้าอิสระหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ].

นครินทร์ อาจหาญ, สุกัญญา บัวศรี และ ชีรพันธ์ จันทรเป็ง. (2023). ผลของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล Ayutthaya Healthcare Ecosystem สำหรับเจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแลสุขภาพของประชาชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา, 5 (1), 1–14. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JSSP/article/view/261234>

ปัจจุพล เหล่าทา. (2559). กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในจังหวัดสมุทรปราการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช]. <https://ir.stou.ac.th/bitstream/123456789/7432/1/156028.pdf>

พระครูสุนทรมหาเจติยานุรักษ์. (2567). การพัฒนามนุษย์ในยุคดิจิทัล. ใน รายงานการประชุมวิชาการระดับนานาชาติครั้งที่ 1 (ระดับชาติครั้งที่ 2). หน้า 206 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา.

- พิชามญช์ สุริยพรรณ, สุทธิศิลป์ สุขสบาย, ปารณีย์ ชั่งกฤษ และ มหิดล สุริยพรรณ. (2022). การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ. *วารสารวิชาการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 1*, 7 (2), 33-39. https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/csnp_veis1/article/view/250642
- ฤทัยรัตน์ กรมโธสง และ พิสิฐ โอ่งเจริญ. (2565). การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์. *วารสารวิชาการสังคมมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*. 12 (2), 60-75. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/humannstru62/article/view/262787>
- ศิริกุล กานดา. (2552). *แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนสำหรับผู้ให้บริการชาวต่างชาติ กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต*. [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต].
- สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. (22 มิถุนายน, 2565). ETDA พาทั่วระบบ e-Health มาตรฐานใหม่สาธารณสุขในไทย-ต่างแดน พร้อมลิสต์ 10 ข้อดี ดิจิทัลช่วยยกระดับสุขภาพได้อย่างไร. https://www.etda.or.th/th/Useful-Resource/10-e-Health.aspx?feed=590fb9ad-c550-4bc5-9a56-459ad4891d74&utm_source=chatgpt.com
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2567). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567 The 2024 Survey of The Older Persons in Thailand. https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241209145003_27188.pdf?utm_source=chatgpt.com
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2566. https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2024/20240328112409_39023.pdf?utm_source=chatgpt.com
- ASQ. (2024). Total Quality Management. <https://asq.org/quality-resources/total-quality-management>
- Jaro education. (2023, November 3). Crisis Management in Healthcare: Responding to Emergencies and Disasters. <https://www.jaroeducation.com/blog/crisis-management-in-healthcare/>
- 6Sigma us. (2024, June 17). Articles continuous Quality Improvement (CQI): Driving Organization Excellence. <https://www.6sigma.us/six-sigma-in-focus/continuous-quality-improvement-cqi/>
- Rami Ali. (2025, March 5). What Is Operational Efficiency? A Definition and Guide. <https://www.netsuite.com/portal/resource/articles/financial-management/operational-efficiency.shtml>