

ttb analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2567 สร้างรายได้ 3.22 แสนล้านบาท บนความท้าทายจากข้อจำกัดที่มีแนวโน้มเผชิญกับจุดอิมตัว

ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี หรือ ttb analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2567 สร้างรายได้ 3.22 แสนล้านบาท บนความท้าทายที่เริ่มเผชิญกับข้อจำกัดจากแนวโน้มประชากรที่ลดลง และแนวคิดในการให้บริการที่เปลี่ยนแปลงไปจากการรักษาพยาบาลขึ้นเป็นการป้องกัน เพื่อลดความเสี่ยงในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนต่างไปจากเดิม

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มีการเติบโตแบบก้าวกระโดดในช่วงกว่า 10 ปีที่ผ่านมาจากโครงสร้างประชากรและอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้น รวมถึงข้อบังคับทางกฎหมายที่กำหนดให้ผู้ประกอบการต้องขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตน ส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มจากระบบประกันสังคมโดยผู้ประกันตนที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลสูงถึง 13.7 ล้านคน รวมถึงสวัสดิการประกันกลุ่มที่บริษัทเอกชนมอบให้แก่พนักงานจำนวนกว่า 2.6 ล้านกรมธรรม์ นอกจากนี้ในมิติของจำนวนอุปสงค์ที่เพิ่มขึ้นในช่วงที่ผ่านมา ธุรกิจโรงพยาบาลเป็นกลุ่มธุรกิจบริการที่ไม่อ่อนไหวต่อราคาและรายได้ จากการที่เป็นธุรกิจบริการที่จำเป็นและทดแทนไม่ได้ในมิติของคุณภาพและระยะเวลาการเข้ารับรักษา ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอำนาจในการส่งผ่านราคาค่าบริการได้ง่าย เป็นผลให้ค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนมีทิศทางปรับเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ผ่านมา ส่งผลให้มูลค่าตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนสามารถขยายได้ต่อเนื่อง โดย ttb analytics ประเมินปี 2567 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้รวมสูงแตะ 3.22 แสนล้านบาท ขยายตัว 4% จากปี 2566 ที่มีรายได้รวม 3.14 แสนล้านบาท

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาตั้งแต่ปี 2565 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนฟื้นตัวและได้รับผลบวกจากวิกฤตโควิด-19 มีรายได้เติบโตถึง 29% โดยในปี 2566 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเริ่มเห็นสัญญาณการเติบโตที่มีข้อจำกัดมากขึ้นกว่าในอดีต ส่วนหนึ่งมาจากลักษณะเฉพาะตัวของอุปสงค์กลุ่มผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะคาดการณ์ไม่ได้ (Unpredictable Demand) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ จะมีการใช้บริการเมื่อมีการเจ็บป่วย ส่งผลให้ต้องอาศัยอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรจำนวนมากจึงจะสามารถสร้างจำนวนผู้ป่วยในอัตราที่พึงประสงค์บนเงื่อนไขที่อัตราการเข้าโรงพยาบาลคงที่ ดังนั้น ในช่วงปี 2566 ที่จำนวนประชากรเริ่มลดลงกoppelกับกระแสการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพที่สูงขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยจากการที่ตระหนักถึงค่ารักษาพยาบาลที่สูงเมื่อเทียบกับรายได้ ที่แม้จะมีสิทธิ์ค่ารักษาพยาบาลจากประกันสุขภาพแต่ก็ยังพบว่า หลายครั้งผู้ใช้บริการยังต้องชำระเงินส่วนเกินของค่ารักษา ทำให้อัตราการเข้าโรงพยาบาลในอนาคตอาจมีแนวโน้มลดลง ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในภาพรวมเริ่มประสบความท้าทาย โดยการเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนจะมีลักษณะเป็น K-Shape โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มดังนี้

- **กลุ่มที่ยังรักษาอัตราการเติบโตได้ดี** คือ โรงพยาบาลเอกชนที่เน้นลูกค้าต่างชาติที่รายได้ในปี 2566 ยังขยายตัวได้ราว 15.3% จากความสามารถในการขยายตลาดเพื่อเพิ่มจำนวนผู้เข้ารับบริการจากคุณภาพการรักษาพยาบาลที่สูงบนราคาที่เข้าถึงได้ (High Quality Medical Service at an Affordable Price) ประเทศต่าง ๆ ในกลุ่มตะวันออกกลางที่ไทยได้เปรียบเรื่องราคาที่ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคุณภาพเดียวกันหรือสูงกว่า รวมถึงกลุ่มอุปสงค์ที่มีรายได้สูงในภูมิภาคอาเซียน เช่น กัมพูชา เมียนมาร์ ลาว ที่ไทยมีข้อได้เปรียบเรื่องคุณภาพของระบบสาธารณสุขที่มีมาตรฐานที่สูงกว่า
- **กลุ่มที่เริ่มเผชิญข้อจำกัดในการขยายตัว** คือ กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่เน้นลูกค้าชาวไทย ที่รายได้รวมลดลง 18.3% ในปี 2566 เริ่มเผชิญข้อจำกัดจากจำนวนผู้ป่วยนอกที่ลดลงจากรายงานการสำรวจการเข้าโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในปี 2565 มีจำนวนผู้ป่วยนอก 58.5 ล้านราย เทียบกับ 58.8 ล้านรายในปี 2560 กอปรกับเมื่อพิจารณาบนบริบทที่ประชากรไทยกำลังเข้าสู่ช่วงลดลง ส่งผลให้ปริมาณอุปสงค์ของผู้ใช้บริการเริ่มมีข้อจำกัดในการขยายตัว รวมถึงในช่วงเวลาที่ผ่านมามีค่ารักษาพยาบาลมีทิศทางปรับตัวเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าการเพิ่มขึ้นของรายได้ กัดดันให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ที่ได้ใจสุขภาพมากขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่าง ๆ ในระยะยาว

ดังนั้น บนสถานการณ์ปริมาณอุปสงค์ของผู้ใช้บริการในประเทศที่เข้ารักษาพยาบาลมีแนวโน้มลดลง รวมถึงในกลุ่มตลาดผู้ให้บริการชาวต่างชาติที่แม้ยังมีพื้นที่ในการขยายตัวไม่ว่าจะมาจากจำนวนผู้ให้บริการและราคาที่ยังปรับเพิ่มจากราคาเปรียบเทียบที่ยังต่ำกว่าประเทศต้นทางในบางประเทศ แต่ในระยะยาวการเติบโตบนบริบทที่ตลาดต่างชาติเริ่มเข้าสู่ภาวะอิ่มตัว การรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมอาจเริ่มเผชิญกับข้อจำกัด ซึ่ง ttb analytics มีความเห็นว่านับจากปี 2567 จะเป็นจุดเริ่มต้นของรูปแบบการดำเนินธุรกิจที่เปลี่ยนไปของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) **การนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าใช้บริการ** เนื่องจาก ปัจจุบันโครงสร้างรายได้ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ส่วนหนึ่งมาจากระบบประกันสุขภาพ เช่น ประกันกลุ่มที่มีจำนวนกรมธรรม์สูงถึง 2.6 ล้านฉบับ ซึ่งตามสถิติ ผู้มีประกันกลุ่มเข้ารับบริการโรงพยาบาลเฉลี่ย 5.7 ครั้งต่อปี แต่อย่างไรก็ตามการใช้บริการโรงพยาบาลแม้ไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลกลับมีต้นทุนแฝงอื่น เช่น ค่าเดินทาง และการกลางานที่อาจกระทบต่อผลการประเมินประสิทธิภาพงานในแต่ละปี ส่งผลให้บางครั้งผู้เข้ารับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (Minor Illnesses) อาจเลือกไม่เข้ารับบริการ ถึงแม้จะมีสิทธิในการเข้ารับการรักษา ส่งผลให้การนำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น Telemedicine สามารถเพิ่มความถี่ของการเข้ารับบริการให้เพิ่มสูงขึ้นแม้อาจไม่ได้เพิ่มในจำนวนของผู้รับบริการก็ตาม

- 2) การเพิ่มความต้องการเฉพาะของบริการทางการแพทย์ เพื่อลดข้อจำกัดเรื่องอุปสงค์ของกลุ่มผู้ให้บริการที่คาดการณ์ไม่ได้ (Unpredictable Demand) ในการสร้างความจำเป็นพิเศษ (Special Needs) เพื่อรับบริการทางการแพทย์ ตัวอย่างเช่น ในกลุ่มโรงพยาบาลและคลินิกเฉพาะทาง เช่น การบำบัด การเสริมความงาม หรือแม้แต่เทรนด์เพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยด้วยเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive Care) ที่รายได้เติบโตด้วยอัตราเร่งที่ค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี อยู่ที่ 30.2% โดยรายได้คาดการณ์ปี 2567 อยู่ที่ราว 4.2 หมื่นล้านบาท จากความสามารถในการตอบสนองความต้องการเฉพาะนอกเหนือจากเข้ารับบริการเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาที่มีความถี่ในการใช้บริการต่ำและมีข้อจำกัดในการทำการตลาดจากการที่ไม่สามารถคาดการณ์การให้บริการได้
- 3) การมุ่งเน้นให้เกิดรายได้หมุนเวียน (Recurring Income) เพื่อสร้างฐานรายได้เติบโตได้อย่างสม่ำเสมอจากผู้ให้บริการที่คาดการณ์ได้ (Predictable Demand) โดยการเพิ่มเติมความจำเป็นพิเศษเพื่อเปลี่ยนมุมมองจากเดิมที่เข้ารับบริการเพื่อการรักษา (Treatment) สู่มุมมองร่วมสมัยที่เข้ารับบริการในรูปแบบเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive Care) ทำให้เกิดรูปแบบการให้บริการใหม่ที่มีความถี่สูงขึ้น เช่น เวชศาสตร์ฟื้นฟู บริการด้านสุขภาพ หรือกลุ่มอาหารเสริม รวมถึงการขยายรูปแบบบริการในธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่ตอบโจทย์ปัญหาของประเทศไทยที่กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มขั้น (Super Aged Society) บนบริบทของครอบครัวที่มีขนาดเล็กลงยิ่งเป็นปัจจัยหนุนให้ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีทิศทางที่สามารถขยายตัวได้อย่างต่อเนื่อง

ttb analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2567 สร้างรายได้ 3.22 แสนล้านบาท บนความท้าทายจากข้อจำกัดที่มีแนวโน้มเผชิญกับจุดอ้อมตัว



- ข้อจำกัดในการขยายการเติบโตธุรกิจ sw. เอกชน**
- × รูปแบบให้บริการ sw. เอกชน ในปัจจุบันยังมีลักษณะคาดการณ์ไม่ได้ เนื่องจากรูปแบบการให้บริการโรงพยาบาลมีรูปแบบเพื่อการรักษา (For Treatment Purpose) ซึ่งเป็นรูปแบบการให้บริการที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ (Unpredictable Demand)
 - × โครงสร้างประชากรที่มีแนวโน้มลดลง อัตราการเกิดที่ลดลงส่งผลให้ประชากรเด็กทารกและเด็กเล็กที่มีอัตราการเข้าโรงพยาบาลสูง ในขณะที่ประชากรสูงวัยในปัจจุบันเริ่มมีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีต
 - × การตระหนักเรื่องการรักษาสุขภาพของกลุ่มผู้รายได้ประจำ จากค่ารักษาพยาบาลที่สูงเมื่อเทียบกับรายได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนในยุคนี้อาจเริ่มดูแลสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล

- รูปแบบการสร้างรายได้ที่คาดว่าจะเปลี่ยนแปลงไปในธุรกิจ sw. เอกชน**
- ✓ การนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าใช้บริการ
 - ✓ เพิ่มบทบาท Telemedicine เพื่อเพิ่มความถี่ในการใช้บริการของกลุ่มที่มีสิทธิรักษาพยาบาล
 - ✓ การเพิ่มความถี่ในการใช้บริการเฉพาะในบริการทางการแพทย์ ลดข้อจำกัดของกลุ่มผู้ใช้บริการที่คาดการณ์ไม่ได้ (Unpredictable Demand) โดยสร้างความจำเป็นพิเศษ (Special Needs) เช่น การเสริมความงาม หรือเน้นบทบาท Preventive Care
 - ✓ มุ่งเน้นการสร้างรายได้หมุนเวียน (Recurring Income) สร้างฐานรายได้ที่คาดการณ์การได้ (Predictable demand) โดยการเพิ่มเติมความจำเป็นพิเศษที่มีความถี่ในการรับบริการสูงเช่น เวชศาสตร์ฟื้นฟู บริการด้านสุขภาพ หรือธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ
- ที่มา: DBD, NSO, MOPH, SSO, TLAA และ ttb analytics
