



การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติ  
ที่เกษียณอายุ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย

โดย

นายภราดร ตรรกพฤตนิพันธุ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติ  
ที่เกษียณอายุ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย

โดย

นายภราดร ตรรกพฤตมิพันธุ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



FEASIBILITY STUDY OF RETIREMENT HOUSING FOR RETIRED  
FOREIGNERS AND MEDICAL TOURISTS IN CHIANG RAI, THAILAND

By

MR. PARADORN TAGPRUITTIPAN

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENT FOR THE DEGREE OF  
MASTER OF SCIENCE (REAL ESTATE BUSINESS)  
FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY  
ACADEMIC YEAR 2015

COPY RIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

การค้นคว้าอิสระ

ของ

นายภราดร ธรรมกฤตพันธ์

เรื่อง

การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติ  
ที่เกษียณอายุ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)

เมื่อ วันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2559

ประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิติ รัตน์ปรีชาเวช)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ



(รองศาสตราจารย์ ดร.อัจฉราวรรณ งามญาณ)

คณบดี



(ศาสตราจารย์ ดร.ศิริลักษณ์ โจนกิจอำนวย)

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เกษียณอายุ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใน จังหวัดเชียงราย
ชื่อผู้เขียน	นายภราดร ธรรมภักดิ์พันธ์ุ
ชื่อปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์)
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	รองศาสตราจารย์ ดร.อัจฉราวรรณ งามญาณ
ปีการศึกษา	2558

### บทสรุปผู้บริหาร

สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุในสังคมโลกมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ทำให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่กำลังเข้าใกล้วัยเกษียณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุชาวต่างชาติเริ่มมีพฤติกรรมในการใช้ชีวิตช่วงเกษียณในที่ต่างแดนมากขึ้น จึงทำให้เกิดโอกาสของธุรกิจอสังหาริมทรัพย์รูปแบบใหม่ คือบ้านผู้เกษียณอายุ (Retirement Housing) เกิดขึ้นในหลายๆประเทศเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มลูกค้าเหล่านี้

โครงการบ้านพักผู้สูงอายุ “Rhythm of Lanna @ Chiang Rai” เป็นโครงการรีสอร์ทที่พักผู้สูงอายุ และสามารถเป็นโรงแรมเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ตั้งอยู่บนที่ดินขนาด 9 ไร่ 3 งาน 69 ตารางวา ในอำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นจังหวัดที่ชาวไทยและชาวต่างชาติให้ความนิยมเข้ามาท่องเที่ยว มีแหล่งท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวก และค่าครองชีพที่ต่ำ โครงการออกแบบเป็นลักษณะรีสอร์ทสไตล์ประยุกต์ไทย-ล้านนา โดยที่พักอาศัยเป็นลักษณะบ้านเดี่ยวสองขนาด Standard Room 50 ตร.ม.63 หลัง และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ พื้นที่ส่วนกลาง เช่น สระว่ายน้ำ ฟิตเนส ร้านอาหาร โดยมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเป็นชาวต่างชาติที่เลือกจะเกษียณอายุในประเทศไทย

งานวิจัยนี้ศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการในปัจจุบันที่สำคัญต่างๆ เช่น การวิเคราะห์ตลาด การวิเคราะห์ที่ดิน และการวิเคราะห์ด้านการเงิน โดยโครงการใช้เงินลงทุนประมาณ 90 ล้านบาทและสามารถสร้างกำไรได้ มี NPV IRR และระยะเวลาการคืนทุนที่คุ้มค่าต่อการลงทุน

**คำสำคัญ:** บ้านผู้สูงอายุ, เกษียณอายุ, ผู้สูงอายุ, Retirement Resort, เชียงราย

Independent Study Title	Feasibility Study of Retirement Housing for Retired Foreigners and Medical Tourists in Chiang Rai, Thailand
Author	Mr. Paradorn Tagpruittipan
Degree	Master of Science (Real Estate Business)
Department/Faculty/University	Faculty of Commerce and Accountancy Thammasat University
Independent Study Advisor	Associate Professor Dr. Atcharawan Ngarmyarn
Academic Years	2015

### Executive Summary

The proportion of ageing population is moving in an increasing trend around the world. The population of aging society contributes a vital share of global demography. This social change creates new opportunities for real estate business in forms of retirement housing for a long-term place to stay in foreign countries.

“Rhythm of Lanna @ Chiang Rai” is a retirement resort serves as a place for long-term retirement and vacation for medical tourist. The project is located in Chiang Rai province of Thailand. The province is well known for its popularity as a cultural and natural tourism for both Thais and foreigners from around the world. The advantage of the location is because of secluded environment and low cost of living. The project is designed as a vacation resort with facilities designed specially to serve older people with applied Thai/Lanna style. There are several facilities in the project such as pool, gym, restaurant, etc.

This independent research explores the feasibility of the project by analyzing many important factors such as market, location, and financial factors. The estimated total budget is 90 million baht with a sound investment return, NPV, and payback period.

**Keywords:** Retirement Housing, Retirement, Ageing population, Retirement Resort, Chiang Rai

## กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลือของ รองศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรวรรณ งามญาณ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้คำแนะนำและแนวทางการทำการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ มาโดยตลอดและ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิติ รัตนปรีชาเวช ที่กรุณาสละเวลาเป็นอาจารย์สอบการ ค้นคว้าครั้งนี้ พร้อมให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆให้สมบูรณ์

นอกจากนี้ ต้องขอขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านที่ให้ข้อมูลการบริหารงานต่างๆ และตอบ แบบสอบถามทุกท่าน ซึ่งทำให้การค้นคว้านี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นายภราดร ตรรกพฤตพันธ์



## สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหารภาษาไทย	(1)
บทสรุปผู้บริหารภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญญัตินำ	(7)
สารบัญญัตินำภาพ	(9)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	2
1.2 วัตถุประสงค์การศึกษา	12
1.3 วิธีการศึกษา	13
1.4 ข้อยกเว้นในการศึกษา	13
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	13
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	14



บทที่ 3 การวิเคราะห์ด้านการตลาด	
3.1 ภาพรวมตลาด Retirement Housing	19
3.2 การวิเคราะห์อุปสงค์และอุปทาน	29
3.3 ความสามารถในการแข่งขัน	45
บทที่ 4 ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านกายภาพ การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ	48
4.1 การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ	48
4.2 ปัจจัยในการพิจารณาเลือกที่ตั้งโครงการ	49
4.3 ที่ดินที่นำมาพิจารณา	52
4.4 การวิเคราะห์ที่ดินที่ 3 อย่างละเอียด	68
บทที่ 5 การวิเคราะห์กลยุทธ์ทางการตลาด	70
5.1 การวิเคราะห์ SWOT Analysis ของโครงการ	70
5.2 การวิเคราะห์ Segmentation, Targeting, Positioning (STP Analysis)	71
5.3 ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)	74
บทที่ 6 การควบคุมการออกแบบและการก่อสร้าง	82
6.1 การกำหนดแผนงานโครงการ	82
6.2 การดำเนินการก่อสร้าง	83
6.3 การเตรียมงานการก่อสร้าง	83
บทที่ 7 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน	84
7.1 สมมติฐานทางการเงิน	84
7.2 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ด้านการเงิน	88
7.3 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis)	89

	หน้า
7.4 การวิเคราะห์สมมติภาพ (Scenario Analysis)	90
7.5 บทสรุปความเป็นไปได้ของโครงการ	91
บรรณานุกรม	92
ภาคผนวก	93



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ตารางเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	7
3.1 ประมาณการณ์จำนวนชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทยปี 2556	20
3.2 จำนวนชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงาน ในประเทศไทย ตามเพศ และภูมิภาค	21
3.3 จำนวนชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาต ตามประเภทและตำแหน่งงาน และสัญชาติ	21
3.4 กลุ่มอายุประชากรวัยทำงานโดยรวมในประเทศไทย (พันคน)	22
3.5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างชาติจำแนกตามขนาด	27
3.6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างประเทศ จำแนกตามผู้ป่วย เป็นรายภาค	27
3.7 ข้อมูลที่สำคัญในการประกอบการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2554	29
3.8 จำนวนผู้ใช้บริการทางสุขภาพชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนไทย จำแนกตามสัญชาติ	33
3.9 พฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย	37
3.10 ปัจจัยจูงใจที่นักท่องเที่ยวเดินทางมาใช้บริการเชิงสุขภาพในประเทศไทย	39
3.11 รายชื่อ Retirement Home ในประเทศไทย	40
3.12 แสดงรายละเอียดโรงแรมในอำเภอเมืองเชียงราย	42
3.13 รูปแบบการให้บริการของ Mabprachan Garden Resort	45
3.14 แสดงความนิยมของประเทศไทยในการเกษียณอายุจากเว็บไซต์ต่างๆ	46
4.1 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน – ที่ดิน 1	54
4.2 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 1	55
4.3 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน – ที่ดิน 2	58
4.4 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 2	59
4.5 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน – ที่ดิน 3	62
4.6 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 3	63
4.7 การเปรียบเทียบคะแนนในแต่ละปัจจัยเพื่อคัดเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ	67
5.1 การวิเคราะห์ส่วนแบ่งการตลาดของผู้สูงอายุชาวต่างชาติ	71
5.2 การวิเคราะห์ส่วนแบ่งการตลาดของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	72
6.1 ระยะเวลาและแผนงานของโครงการ	83
7.1 มูลค่าการลงทุนของโครงการ	84
7.2 แหล่งที่มาทางการเงินของโครงการ	85

	หน้า
7.3 รายได้ของโครงการ	86
7.4 รายจ่ายของโครงการ	88
7.5 ผลกระทบโครงการจากการแปรผันของต้นทุนการก่อสร้าง	89
7.6 ผลกระทบโครงการจากการแปรผันของราคาที่พัก	89
7.7 ผลกระทบโครงการจากการแปรผันของดอกเบี้ย	89
7.8 สมมติภาพในแต่ละสถานการณ์	90



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 การคาดการณ์จำนวนประชากรโลกถึงปี ค.ศ. 2100	2
1.2 กราฟเปรียบเทียบกลุ่มประชากรเด็กกับประชากรผู้สูงอายุ	3
1.3 แผนที่แสดงสัดส่วนผู้สูงอายุในแต่ละประเทศ	4
1.4 จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น	6
1.5 การเจริญเติบโตของตลาดการท่องเที่ยวในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	8
1.6 ส่วนแบ่งตลาดประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย	9
1.7 ตำแหน่งทางการตลาดของประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพ	9
1.8 ประเภทนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยรวม	10
1.9 เปรียบเทียบประเภทของบ้านผู้สูงอายุกับความต้องการในการรับการดูแล	11
1.10 ปัจจัยสำคัญในการเลือกที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณ	12
2.1 การกระจายตัวของกลุ่มอายุประชากรปี ค.ศ. 1950 – 2050	15
2.2 Old-age Dependency Ratio เปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายสุขภาพต่อหัว (Per Capita Expenditure on Health)	16
3.1 กราฟแสดงจำนวนแพทย์ต่อผู้ป่วย 1000 รายในโลก	23
3.2 การเข้าถึงการบริการ: จำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 คน	24
3.3 แสดงสภาพโดยรวมของสาธารณสุขไทย ปี 2557	25
3.4 แผนภูมิร้อยละของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนจำแนกตามขนาด	25
3.5 จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและผู้ป่วยเฉื่อยต่อกิจการจำแนกตามประเภทผู้ป่วย	26
3.6 จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน จำแนกตามประเภทบุคลากร	28
3.7 มูลค่ารายรับ ค่าใช้จ่ายขั้นกลาง และมูลค่าเพิ่ม จำแนกตามขนาด	28
3.8 ผลสำรวจความต้องการและความหวาดกลัวของการเกษียณอายุ	30
3.9 แสดงสิ่งอำนวยความสะดวกที่ Retirement Home ควรมี	31
3.10 แสดงประเภทที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ต้องการ	32
3.11 ประเภทผู้ใช้บริการทางสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	35
3.12 ช่องทางติดต่อเพื่อขอใช้บริการและวิธีชำระค่าใช้จ่าย	37
3.13 แผนการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทยและระยะเวลาการพำนัก	38
3.14 แสดงลักษณะ Retirement Resort ที่จังหวัดพัทลุง	44

	หน้า
4.1 แสดงผังเมืองรวมจังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2550	49
4.2 ตำแหน่งที่ดินที่นำมาวิเคราะห์	53
4.3 แสดงผังเมืองเชียงรายเปรียบเทียบกับที่ดินที่เลือก	53
4.4 แสดงตำแหน่งที่ดิน 1	57
4.5 แสดงที่ตั้งโครงการ – ที่ดิน 1	57
4.6 แสดงตำแหน่งที่ดิน 2	61
4.7 แสดงที่ตั้งโครงการ – ที่ดิน 2	61
4.8 แสดงตำแหน่งที่ดิน 3	65
4.9 แสดงที่ตั้งโครงการ – ที่ดิน 3	65
4.10 แสดงที่ดิน 3	68
5.1 แสดงตำแหน่งทางการตลาดของโครงการเปรียบเทียบกับตลาด	74
5.2 ลักษณะภายในห้องพักของโครงการ	77
5.3 ภาพตัวอย่างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	78
5.4 บรรยากาศพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ	78
5.5 บรรยากาศพื้นที่โดยรอบที่อยู่อาศัย	79
5.6 บรรยากาศร้านอาหารและอาคารออกกำลังกาย	79
5.7 บรรยากาศการบริการลูกค้าในโครงการ	80
6.1 ผังบริเวณโครงการ	82

## บทที่ 1

### บทนำ

กลุ่มประชากรสูงอายุ (Ageing Population) ถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลสูงในโครงสร้างทางสังคม อัตราการเพิ่มขึ้นของกลุ่มคนสูงอายุ มีอัตราที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเกิดขึ้นในทุกๆภูมิภาคของโลกอย่างพร้อมเพรียง ทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของคนในสังคม และระบบสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กลุ่มคนสูงอายุที่กล่าวที่เติบโตขึ้นนี้เกิดขึ้นได้จากการพัฒนาทางโภชนาการที่ประชากรได้รับ การพัฒนาด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ทำให้คนสูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวมากขึ้น และยังรวมถึงการพัฒนาทางการศึกษาและเศรษฐกิจที่ดีขึ้นทำให้ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตโดยรวมของประชากรดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

สังคมในประเทศไทยก็เริ่มย่างเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นกัน จากการสำรวจข้อมูลประชากรในประเทศพบว่า จากประชากรในประเทศจำนวน 64,871,000 คน มีประชากรที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 9,928,000 หรือคิดเป็น 15.30% (วรสิริอมร et al, 2014) คาดการณ์ไว้ว่า ในอีกสิบปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุ 14 ล้านคนหรือ 20% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ มีอายุยาวนานขึ้นจากความเจริญทางการแพทย์ แต่ก็ยังมีปัญหาเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ความพิการ และทุพพลภาพมากขึ้น ประกอบกับรูปแบบสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนในครอบครัวมีภารกิจงานที่รัดตัวมากขึ้น ขาดการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสม หรือสภาพบ้าน และ สิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดูแลผู้สูงอายุ

ธุรกิจ Retirement Home จึงถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อตอบสนองต่อความท้าทายของสังคมเหล่านี้ ซึ่งเป็นธุรกิจบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยพักฟื้น รวมถึงเป็นธุรกิจที่ให้บริการกับผู้สูงอายุที่เป็นชาวต่างชาติด้วย โดย Retirement Home เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ญาติ หรือ คนดูแลที่ต้องใช้เวลาไปทำงานนอกบ้าน หรือต้องเดินทางไปต่างจังหวัดและต่างประเทศ รวมทั้งสภาพบ้านไม่เอื้ออำนวย อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ Retirement Home มีจุดเด่นตรงที่มีสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรที่พร้อม ผู้สูงอายุมีเพื่อนและคนดูแล และมีกิจกรรมที่หลากหลายกว่าอยู่ที่บ้าน

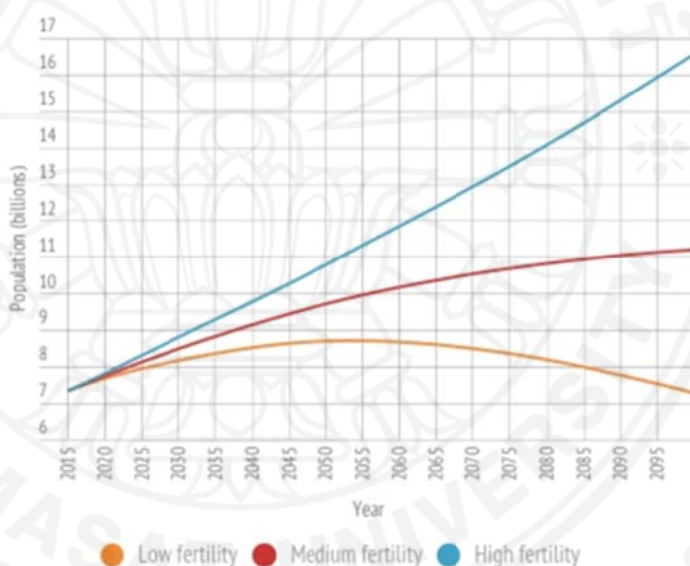
Retirement Home จึงเป็นธุรกิจที่เริ่มเติบโตขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุทั้งปัจจัยภายในประเทศ บวกกับการเพิ่มขึ้นจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ซึ่งในขณะนี้เริ่มมีการขยายตัวไปยังต่างจังหวัดแล้ว เนื่องจากสถานที่ร่มรื่น สงบ และราคาที่ดินไม่สูงเท่ากรุงเทพฯ อีกทั้งยังสามารถทำหน้าที่เป็นสถานที่พักผ่อนให้กับผู้สูงอายุและญาติไปในตัวด้วย

## 1.1 หลักการและเหตุผล

### 1.1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุโลก

จำนวนประชากรโลกได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปีสิ้นปี 2557 นั้น ประชากรทั้งโลกมีจำนวนมากถึง 7.2 พันล้านคน และจะเติบโตไปอีกอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสาเหตุอัตราการเสียชีวิตที่ลดลงจากคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ความก้าวหน้าในเทคโนโลยีทางการแพทย์และการลดของอัตราการเสียชีวิตของทารก รวมไปถึงประชากรจะมีอัตราเพิ่มขึ้นจาก “Population Momentum” (United Nation Population Fund, 2015) ที่อัตราการรอดชีวิตและอัตราการเกิดสูงในอดีต เป็นตัวส่งผลให้ประชากรจะเติบโตอย่างรวดเร็วในอีกหลายทศวรรษ

Population projections, 2015-2100



ภาพที่ 1.1 การคาดการณ์จำนวนประชากรโลกถึงปี ค.ศ. 2100

ที่มา : United Nation Population Fund, 2015

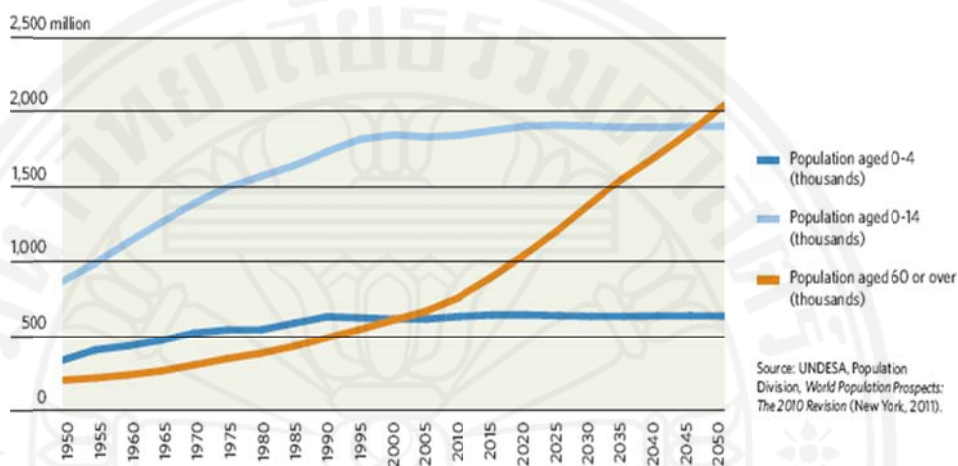
ด้วยอัตราการเติบโตของประชากรจะมีแนวโน้มสูงชันอย่างชัดเจน ทำให้ในอนาคตนั้น ประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจึงจะกลายเป็นกลุ่มสัดส่วนที่สำคัญในโครงสร้างของสังคม ในกรณีที่อัตราการเจริญพันธ์ต่ำนั้น จะทำให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุขยายมากตัวมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเริ่มเห็นได้ชัดแล้วในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้ว

ประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปี หรืออยู่ในช่วงวัยเกษียณอายุนั้น มีแนวโน้มที่เติบโตในอัตราที่สูงขึ้นเริ่มตั้งแต่ปีค.ศ. 2000 ซึ่งจะอยู่ที่ประมาณ 10% - 20% ของประชากรทั้งหมดและจะเพิ่มขึ้นเป็น 20% - 30% ในอนาคต ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงถึงประมาณ 400 ล้านคนในปีค.ศ. 2050 ประเทศที่



พัฒนาแล้วมีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ 1% ทุกๆปี ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนามีอัตราที่สูงกว่า 3 เท่า หรือ 3.7% (D. o. E. a. S. A. United Nations, Population Division, 2013)

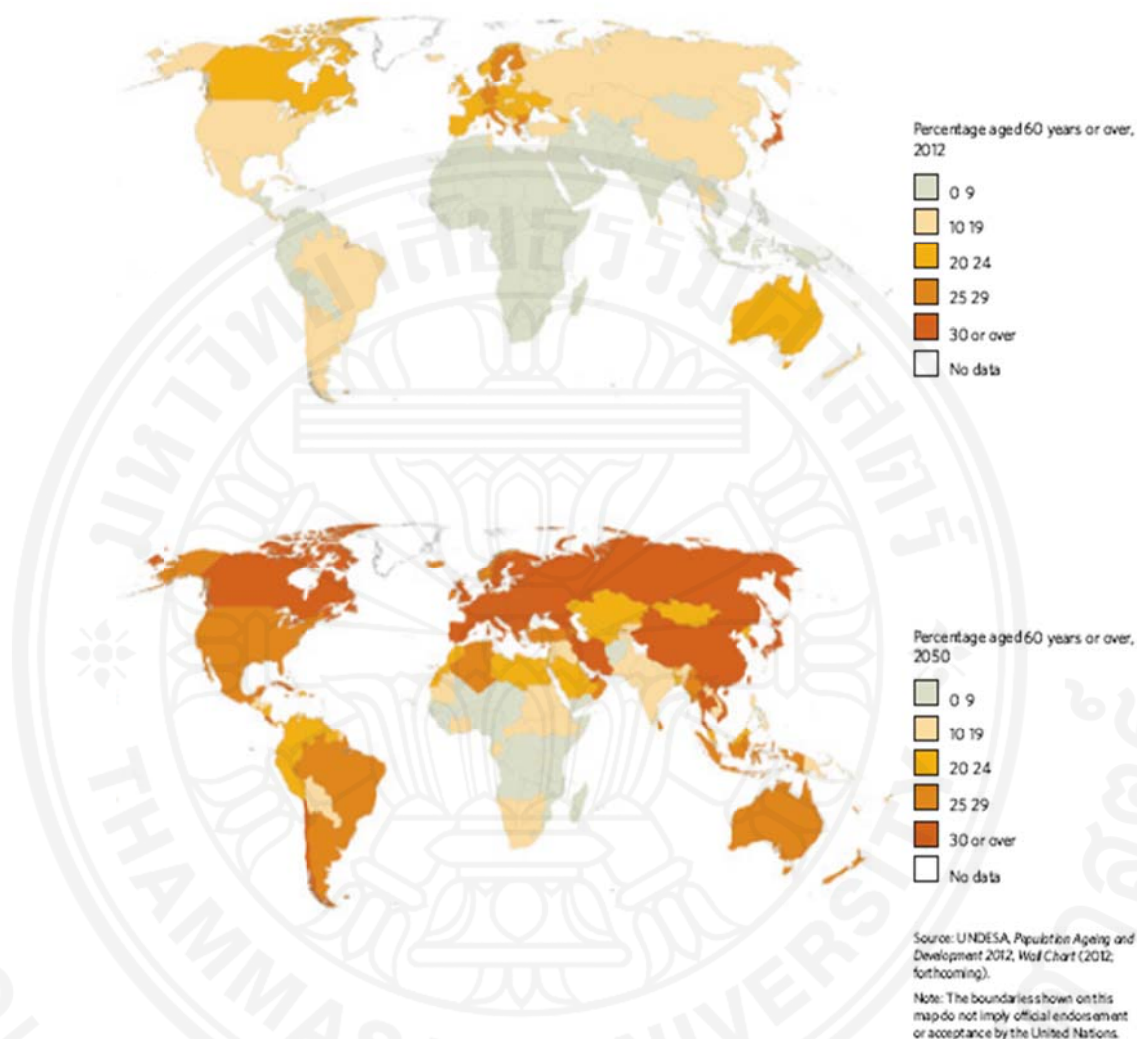
Figure 1: Population aged 0-4, 0-14 and aged 60 or over, 1950-2050



ภาพที่ 1.2 กราฟเปรียบเทียบกลุ่มประชากรเด็กกับประชากรผู้สูงอายุ  
ที่มา : (United Nation Population Fund, 2012)

ประชากรผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่ปี 2000 ในขณะที่ประชากรเด็กในช่วงอายุ 0-4 ปี และ 0-14 ปี นั้น เพิ่มขึ้นในจำนวนที่ไม่มาก บ่งบอกถึงอัตราการเจริญพันธุ์ที่คงที่ ในขณะที่อัตราการเสียชีวิตของผู้ใหญ่น้อยลง จึงทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุขยายตัวขึ้น และมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นกลุ่มสังคมในโครงสร้างของประชากร

Map 1: Proportion of population aged 60 or over in 2012 and 2050



ภาพที่ 1.3 แผนที่แสดงสัดส่วนผู้สูงอายุในแต่ละประเทศ

ที่มา : (United Nation Population Fund, 2012)

หากจำแนกสัดส่วนผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามภูมิภาคนั้น จะเห็นได้ว่าในอีก 40 ปีข้างหน้า ประเทศที่มีผู้สูงอายุเป็น 30% ของประชากรทั้งประเทศนั้น จะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วโดยส่วนใหญ่ทั้งในทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชีย และยังมีอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาที่มีอัตราเติบโตทางเศรษฐกิจสูงเช่นเดียวกัน เช่น จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และรวมถึงประเทศไทย เช่นเดียวกัน

โดยสรุปแล้วในอนาคตอันใกล้ นั้น ประชากรจะเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยที่สัดส่วนผู้สูงอายุก็จะเพิ่มขึ้นไปด้วยกันถึง 30% ในขณะที่สัดส่วนของคนหนุ่มสาวมีจำนวนน้อยลงเรื่อยๆ เนื่องจากอัตราการเกิดที่ลดลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของบริบทของสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุจะก้าวขึ้นมา

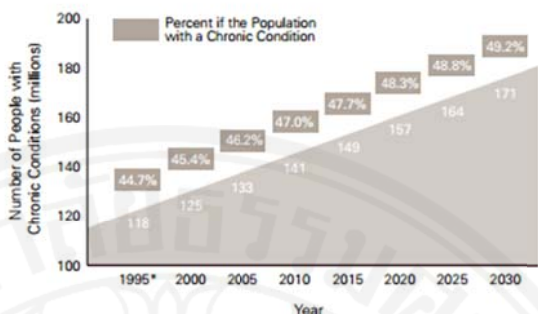
เป็นตลาดหลักในอันดับต้นๆ ทำให้แนวทางการทำธุรกิจอสังหาริมทรัพย์เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการในการดูแลสุขภาพมากกว่ากลุ่มคนอายุน้อย จึงถือเป็นโอกาสที่ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์จะปรับตัวเพื่อรองรับ

### 1.1.2 ความต้องการดูแลสุขภาพของคนสูงอายุ

ถึงแม้ว่าปัจจุบันนี้ ความก้าวหน้าทางการแพทย์และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทำให้อายุขัยของคนสูงขึ้นส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่โรคภัยต่างๆที่มาพร้อมกับอายุก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่นเดียวกัน จำนวนผู้ป่วยโรคผู้สูงอายุและโรคประจำตัวต่างๆ เช่น อัมพาต ความดัน เบาหวาน อัลไซเมอร์ หรือโรคอื่น ๆ ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน บวกกับแนวโน้มการดูแลสุขภาพที่เติบโต ทำให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ต่างประเทศให้ความสนใจในการมาพักผ่อนเพื่อพักผ่อนจากโรคต่างๆ ซึ่งประเทศไทยก็ถือว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางที่ชาวต่างชาติให้ความสำคัญ เนื่องจากเป็นเมืองท่องเที่ยวโดยพื้นฐานอยู่แล้ว มีระบบการแพทย์ที่ทันสมัยไม่แพ้ต่างประเทศ และมีค่าใช้จ่ายน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมถึงได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างจริงจัง ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจต่างๆ ริเริ่มธุรกิจเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการสำหรับกลุ่มลูกค้านี้มากขึ้น ประเทศไทยจึงมีโครงสร้างพื้นฐานที่พร้อมเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในการรองรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติได้เป็นอย่างดี (Thailand Board of Investment, 2012)

โรคที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมีหลายชนิด ซึ่งที่พบบ่อยที่สุดคือโรคเรื้อรัง หรือ Chronic Diseases ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคที่เกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อหัวใจ และโรค มะเร็ง เป็นโรคที่ผู้ป่วยต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดอย่างต่อเนื่องและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การบริการทางสาธารณสุขจึงต้องปรับการบริการเพื่อดูแลกลุ่มผู้ป่วยมากขึ้น

**Chart 1: The Number of People with Chronic Conditions is Rapidly Increasing**



Source: Wu, Shin-Yi, and Green, Anthony, Projection of Chronic Illness Prevalence and Cost Inflation RAND Corporation, October 2000.

ภาพที่ 1.4 จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น

ที่มา : (Shin-Yi & Anthony, 2010)

จากการเพิ่มขึ้นของโรคดังกล่าวทำให้ Demand การบริการดูแลรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงด้วยกัน ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นตามกลไกของตลาด จึงเป็นโอกาสที่ประเทศไทยจะเป็นศูนย์กลางการแพทย์ที่สามารถรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นมาได้

ประเทศไทยตั้งนโยบายกลยุทธ์ที่จะเป็น “Medical Hub of Asia” ในปี ค.ศ. 2004 และเป็นผู้นำด้านการบริการทางการแพทย์ของโลก (Thailand Board of Investment, 2012) เนื่องจากประเทศไทยมีความเจริญทางการแพทย์สูง มีโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนมากกว่า 1,400 แห่งที่ได้รับมาตรฐานการให้บริการในระดับสากล สามารถรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากต่างชาติได้ถึงปีละ 2 ล้านคน (Thailand Board of Investment, 2012) ในขณะที่ค่าใช้จ่ายและค่าครองชีพอยู่ในระดับที่เข้าถึงได้ ประเทศไทยยังมีวัฒนธรรมในการบริการในการดูแลผู้ป่วยที่ดีเป็นที่ชื่นชอบของชาวต่างชาติ มีสถานที่ท่องเที่ยวที่ได้ความนิยมมากมายและมีกิจกรรมให้ทำตลอดปี หน่วยงานภาครัฐยังให้การสนับสนุนในการพัฒนาของการแพทย์ไทยทั้งในเรื่องของการส่งเสริมการลงทุนในธุรกิจเครื่องมือแพทย์ การลดอัตราภาษีธุรกิจเชิงสุขภาพ ลดภาษีการนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ รวมถึงออกกฎหมายต่างๆที่เอื้อหนุนเช่น กฎหมายลิขสิทธิ์และสิทธิบัตร รวมถึงโครงสร้างพื้นฐานเพื่อส่งเสริมงานวิจัยทางการแพทย์อีกมากมาย ในขณะที่ภาคเอกชนก็พยายามพัฒนาตนเองเพื่อสามารถดึงดูดลูกค้าชาวต่างชาติที่สามารถสร้างรายรับได้สูงกว่าลูกค้าทั่วไป โดยการพัฒนามาตรฐานคุณภาพ ความปลอดภัยและการบริการให้เข้าเกณฑ์สากลเช่น ISO 9001 หรือ Joint Commission International Accreditation (JCIA)

### 1.1.3 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) คือกลุ่มผู้บริโภครที่เดินทางข้ามอีกประเทศเพื่อไปเข้ารับการรักษาหรือบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ทันตกรรม ศัลยกรรมพลาสติก ศัลยกรรมเร่งด่วน และ รักษาการมีบุตรยาก (Lunt et al., 2011) โดยที่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นสามารถแบ่งประเภทได้ตามระยะเวลาการอาศัยอยู่ในประเทศนั้นๆได้เช่น นักท่องเที่ยวชั่วคราว คือผู้ที่มาท่องเที่ยวในประเทศใดประเทศหนึ่ง แต่ได้รับอุบัติเหตุหรือป่วยกระทันหัน ต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ นักท่องเที่ยวระยะยาว คือท่องเที่ยวที่เลือกที่จะเกษียณและอาศัยอยู่ต่างประเทศ หรือนักท่องเที่ยวที่มีการติดต่อเอเจนซีที่มีความประสงค์จะเดินทางเพื่อรักษาโรคโดยเฉพาะ

ตารางที่ 1.1 ตารางเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

DELSA/HEA/WD/HWP(2011)3

Table 1: Medical tourism prices (in selected countries)

Procedure	US	India	Thailand	Singapore	Malaysia	Mexico	Cuba	Poland	Hungary	UK
Heart bypass (CABG)	113 000	10 000	13 000	20 000	9 000	3 250		7 140		13 921
Heart Valve replacement	150 000	9 500	11 000	13 000	9 000	18 000		9 520		
Angioplasty	47 000	11 000	10 000	13 000	11 000	15 000		7 300		8 000
Hip replacement	47 000	9 000	12 000	11 000	10 000	17 300		6 120	7 500	12 000
Knee replacement	48 000	8 500	10 000	13 000	8 000	14 650		6 375		10 162
Gastric bypass	35 000	11 000	15 000	20 000	13 000	8 000		11 069		
Hip resurfacing	47 000	8 250	10 000	12 000	12 500	12 500		7 905		
Spinal fusion	43 000	5 500	7 000	9 000		15 000				
Mastectomy	17 000	7 500	9 000	12 400		7 500				
Rhinoplasty	4 500	2 000	2 500	4 375	2 083	3 200	1 535	1 700	2 858	3 500
Tummy Tuck	6 400	2 900	3 500	6 250	3 903	3 000	1 831	3 500	3 136	4 810
Breast reduction	5 200	2 500	3 750	8 000	3 343	3 000	1 668	3 146	3 490	5 075
Breast implants	6 000	2 200	2 600	8 000	3 308	2 500	1 248	5 243	3 871	4 350
Crown	385	180	243	400	250	300		246	322	330
Tooth whitening	289	100	100		400	350		174	350	500
Dental implants	1 188	1 100	1 429	1 500	2 636	950		953	650	1 600

\* Costs of surgeries around the world. Costs given in US\$

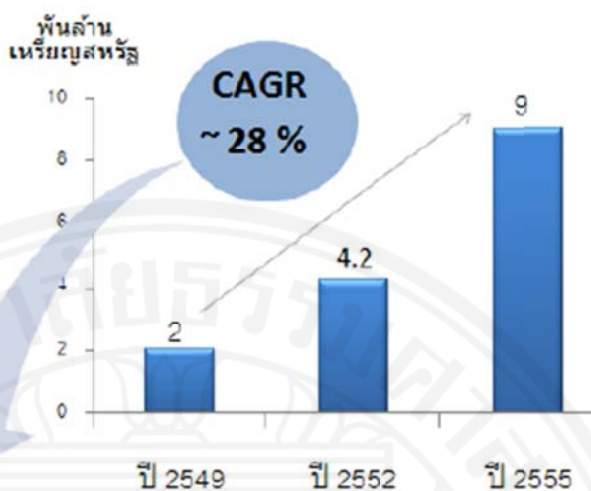
\*\* The price comparisons for surgery take into account hospital and doctor charges, but do not include the costs of flights and hotel bills for the expected length of stay.

Source: Authors, March 2011, compiled from medical tourism providers and brokers online.

ที่มา : (Lunt et al., 2011)

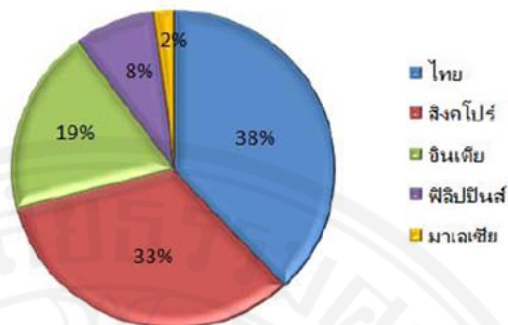
ราคาค่าใช้จ่ายในการเข้ามารับการรักษาในประเทศไทยนั้น ถือว่ามีราคาต่ำกว่าประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกา และอยู่ในช่วงแข่งขันกับประเทศเพื่อนบ้าน จึงเป็นสาเหตุที่ชาวต่างชาติเริ่มมีแนวโน้มในการเดินทางเข้ามาเพื่อใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย





ภาพที่ 1.5 การเจริญเติบโตของตลาดการท่องเที่ยวในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้  
ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

จากการสำรวจของกรมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยนั้นพบว่ามูลค่าตลาดในธุรกิจท่องเที่ยวของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้นมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยตั้งแต่ปี 2549 จนถึง 2555 นั้นมูลค่าตลาดการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นจากเดิม 2 พันล้านเหรียญสหรัฐเป็น 9 พันล้านเหรียญฯ ซึ่งมีอัตราเติบโตรวมถึง 28% เป็นส่วนแบ่งในตลาดโลกถึง 15% ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้มูลค่าตลาดนั้นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่น่าดึงดูด ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ การได้การรับรองมาตรฐานระดับสากลของผู้ให้บริการ การให้บริการที่ครบวงจร และความสะดวกในการเดินทางเข้าประเทศ



ที่มา : RNCOS, Asian Medical Tourism Analysis (2008-2012)

ภาพที่ 1.6 ส่วนแบ่งตลาดประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย  
ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

ตลาดในภูมิภาคเอเชียนั้น ประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่มีส่วนแบ่งตลาดเป็นอันดับที่หนึ่งหรือเท่ากับ 38% ของทั้งหมดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งเพื่อนบ้าน เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินเดีย ฯลฯ โดยความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยนั้นและการวาง Positioning ของประเทศไทยมีรายละเอียดดังนี้

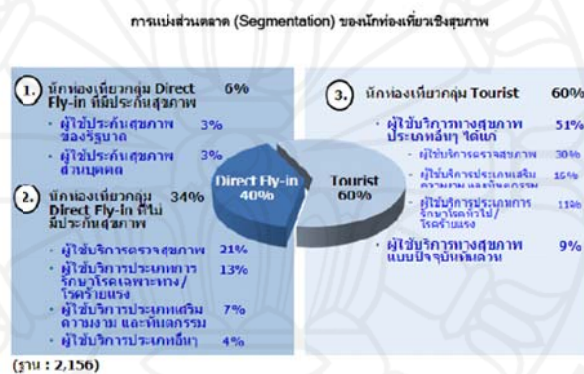


ที่มา : In country interviews, Travel agents, The Boston Consulting Group

ภาพที่ 1.7 ตำแหน่งทางการตลาดของประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพที่สำคัญของเอเชีย  
ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

โดยภาพรวมแล้วนั้นประเทศไทยได้เปรียบทางการแข่งขันกว่าประเทศคู่แข่งในเอเชียเรื่องการบริการและค่ารักษาเนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเป็นหลักทำให้การบริการมีมาตรฐาน บุคลากรมี Service Mind ที่ดี และการบริการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทำให้มีคุณภาพและมีราคาที่แข่งขันได้เป็นอย่างดีทำให้อุตสาหกรรมนี้เป็นผู้นำด้านการบริการทางแพทย์ของเอเชีย

การให้บริการในประเทศไทยนั้นได้รับความเชื่อมั่นจากนักท่องเที่ยวต่างชาติมากมาย จากข้อมูลการสำรวจของ ททท. นั้น พบว่าสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชาวต่างประเทศในประเทศไทยในปี 2550 มีจำนวนทั้งสิ้น 1.3 ล้านคน เป็นมูลค่า 46 พันล้านบาท เพิ่มขึ้น 3.14 % จากปี 2549 ซึ่งมีสัญชาติหลักคือ ญี่ปุ่น 16.99% สหรัฐอเมริกา 9.93% อังกฤษ 8.04% และสหรัฐอเมริกา เอมิเรตส์ 6.70% (Marketwise Market Research Consultants, 2008)



ภาพที่ 1.8 ประเภทนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยรวม

ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยรวมนั้นเป็นชาวต่างชาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ในขณะที่นักท่องเที่ยว (Tourist) 60% และเป็นชาวต่างชาติที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อใช้บริการโดยตรง (Direct Fly-in) 40% โดยกลุ่ม Direct Fly-in สามารถแบ่งได้เป็นกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ 6% และที่ไม่มีประกันสุขภาพ 34% เป็นผู้มาตรวจสุขภาพ 21% และมาใช้บริการรักษาโรคเฉพาะทาง 13% ในขณะที่นักท่องเที่ยวกลุ่ม Tourist มาใช้บริการทางสุขภาพ 51% โดยส่วนใหญ่เป็นบริการตรวจสุขภาพ บริการเสริมความงาม ทันตกรรม และบริการรักษาโรคเฉพาะทาง อีก 9% ที่เหลือเป็นบริการทางสุขภาพแบบปัจจุบันทันด่วนเช่น อุบัติเหตุ เป็นต้น

ตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาพรวมของโลก ของเอเชีย และของประเทศไทยมีหลักฐานว่าเติบโตอย่างต่อเนื่องและขยายตัวในด้านของคุณภาพและนวัตกรรมบริการใหม่ๆ เพื่อรองรับความต้องการที่มากขึ้นและหลากหลายขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นไปตามทิศทางของประชากรผู้สูงอายุที่



เพิ่มขึ้น จึงเป็นโอกาสให้ผู้พัฒนาอสังหาริมทรัพย์มีช่องทางในการทำธุรกิจหลากหลายมากขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอสังหาและบริการรูปแบบใหม่ๆ ในเชิงสุขภาพ และเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

#### 1.1.4 บ้านผู้สูงอายุ

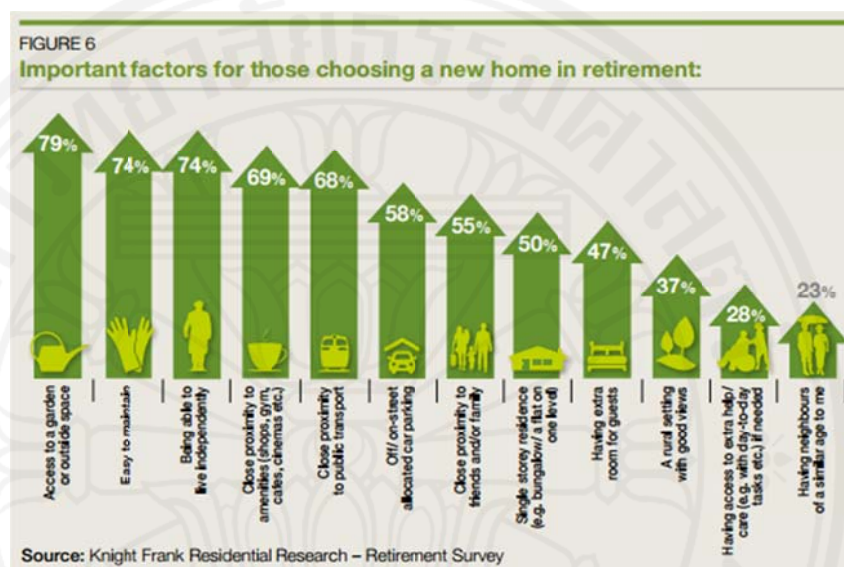
ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (Retirement Housing) คืออสังหาริมทรัพย์รูปแบบหนึ่งซึ่งออกแบบสำหรับผู้อยู่อาศัยที่อยู่ในวัยชราโดยเฉพาะ โดยผู้อยู่อาศัยสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายประเภทแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความต้องการการดูแลรักษาของผู้อยู่อาศัย ยกตัวอย่างเช่น ผู้อยู่อาศัยสูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว และสามารถดูแลตนเองได้ รูปแบบบ้านพักจะเป็นบ้านที่ออกแบบให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (House Designed with People in Mind) เช่น บ้านเดี่ยวชั้นเดียว อาจมีผู้ดูแล (Warden) อยู่ในบริเวณใกล้เคียงเพื่อสามารถอำนวยความสะดวกได้ทันทีที่สามารถอยู่รวมกันเป็นชุมชนผู้สูงอายุ (Retirement Community) หรือหมู่บ้านผู้สูงอายุในวัยเกษียณ (Retirement Village) โดยที่มีบ้านแยกกันอยู่รวมๆกันเป็นชุมชน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน เช่น ร้านอาหาร หรือสถานที่สำหรับเข้าสังคมเช่น สปา สระว่ายน้ำ และสวนสาธารณะ ถ้าผู้อยู่อาศัยมีความต้องการการดูแลมากขึ้นเพราะสูงอายุ มีโรคประจำตัวต่างๆ ก็จะมีบ้านที่ดูแลผู้สูงอายุ หรือบ้านพักคนชรา (Extra Care/Assisted Living) ซึ่งอยู่กันเป็นยูนิตที่เล็กกว่าบ้านผู้สูงอายุรวมกันแบบคอนโดมีเนียม และมีหน่วยที่ดูแลอยู่ในอาคาร (Onsite Domiciliary Care) ที่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างใกล้ชิด โดยจะตั้งอยู่ในบริเวณใกล้โรงพยาบาลหรือ Nursing Home เพื่อสามารถโยกย้ายผู้ป่วยได้ทันที

FIGURE 4 Types of housing for older people



ภาพที่ 1.9 เปรียบเทียบประเภทของบ้านผู้สูงอายุกับความต้องการในการรับการดูแล  
ที่มา : (Residential Research, 2014)

จากการสำรวจผู้สูงอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไปจำนวน 739 คนในประเทศอังกฤษ โดยสถาบัน Residential Research พบว่าปัจจัยสำคัญในการเลือกที่อยู่อาศัยใหม่ในวัยเกษียณนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกคือการเข้าถึงสวนและพื้นที่ข้างนอกบ้าน อันดับสองคือความสะดวก/ง่ายในการดูแลรักษาบ้าน อันดับสามคือความสามารถในการพึ่งพาตนเอง



ภาพที่ 1.10 ปัจจัยสำคัญในการเลือกที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณ  
ที่มา : Knight Frank, Retirement Housing 2014

จึงเห็นได้ชัดว่าผู้เข้าใกล้วัยเกษียณตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไปนั้น ต้องการที่อยู่อาศัยที่เป็นส่วนตัวและสามารถดูแลตนเองได้ (Self-Dependency) มีสิ่งอำนวยความสะดวกและสาธารณูปการที่ครบครัน ในขณะที่ความต้องการในการรับการดูแลรักษาอยู่อันดับท้ายๆ

ผู้พัฒนาอสังหาฯเพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทยจึงต้องคำนึงถึงความต้องการของตลาดการทำให้ที่ตั้งของโครงการเป็นเป้าหมาย (Destination) ของผู้สูงอายุทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมถึงพฤติกรรมผู้บริโภคในวัยเหล่านี้ เพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จทั้งระยะสั้นและระยะยาวได้อย่างยั่งยืน

## 1.2 วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของ การพัฒนาโครงการ Retirement Resort เพื่อรองรับผู้ป่วยพักฟื้น และผู้สูงอายุที่เกษียณที่ต้องการพักผ่อนจากต่างประเทศและโรงพยาบาล ในจังหวัดเชียงราย เพื่อสนองนโยบายของรัฐ ในการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical

Hub) ในสถานการณ์ปัจจุบัน ภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาโครงการ ว่ามีความเป็นไปได้หรือไม่

### 1.3 วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาใช้ที่ดินของตนเองในการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ โดยคำนึงถึงปัจจัยภาพรวมของเศรษฐกิจและความเป็นไปได้ต่างๆดังนี้

1. ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านการตลาด
  - แนวโน้มเศรษฐกิจและตลาด
  - อุปสงค์และอุปทาน
  - SWOT Analysis และกลยุทธ์ทางการตลาด
2. ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านกายภาพ การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ
3. ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านกฎหมาย และข้อจำกัดต่างๆ ในการออกแบบ และก่อสร้างโรงแรม
4. ศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน
  - อัตราผลตอบแทนภายใน (IRR)
  - มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV)
  - จุดคุ้มทุน (Break Even-Point)
  - วิเคราะห์ความเสี่ยงขั้นต่ำโดยใช้วิธี Weight Average Cost of Capital : WACC
5. ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านก่อสร้าง

### 1.4 ข้อจำกัดในการศึกษา

การเข้าถึงข้อมูลบางอย่างเป็นข้อมูลที่ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะชนทั่วไปหรือเป็นข้อมูลที่ไม่ใช่ข้อมูลปัจจุบัน จึงทำให้มีจุดบกพร่องอยู่บ้าง ข้อมูลบางข้อมูลเป็นข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลหลายแหล่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันในวิธีการจัดเก็บข้อมูล การระบุขอบเขตการจัดเก็บข้อมูลที่ต่างกัน จึงทำให้ข้อมูลที่ได้แตกต่างกันไปด้วย

### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำความรู้ทั้งทางด้านการตลาด การเงิน และกฎหมาย มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์การลงทุนจริง รวมทั้งช่วยให้เข้าใจขั้นตอนการวิเคราะห์ในการพัฒนาโครงการ เข้าใจสถานการณ์ตลาดอสังหาริมทรัพย์ที่ศึกษาด้วย

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

#### คำศัพท์สำคัญ

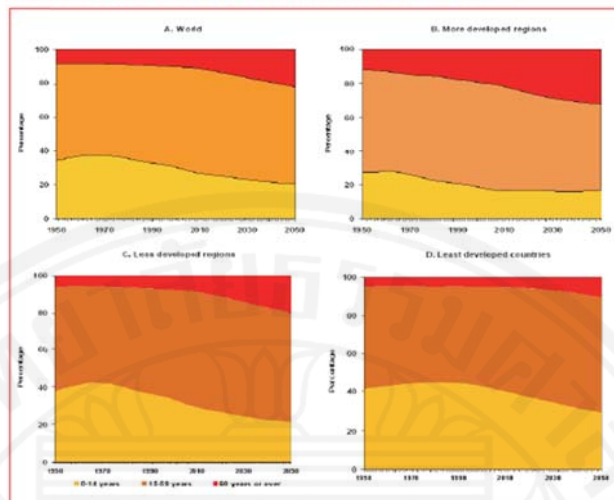
**ผู้สูงอายุ** บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (D. o. E. a. S. A. United Nations, Population Division 2013)

**สังคมผู้สูงอายุ (Population Ageing)** มีสาเหตุจากจำนวนสัดส่วนของผู้สูงอายุสูงขึ้นและเป็นแนวโน้มหลักทางสังคมที่เริ่มส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรในสังคมโลกในช่วงศรตวรรษที่ 21 เป็นต้นมา โดยมีสาเหตุหลักจาก (D. o. E. a. S. A. United Nations, Population Division 2013)

- การลดลงของอัตราการเจริญพันธุ์
- อายุขัยของประชากรที่ยาวนานขึ้น
- ประชากรอายุสูงเร็วขึ้น

สังคมผู้สูงอายุเกิดขึ้นพร้อมๆ กันในทุกภูมิภาค แต่ความเข้มข้นและความรวดเร็วต่างกันไปในแต่ละประเทศตามปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ยกตัวอย่างเช่น ประเทศที่พัฒนาแล้วประชากรเข้าสู่วัยสูงอายุมาหลายทศวรรษ ในขณะที่ ประชากรในประเทศกำลังพัฒนากำลังเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุจากอัตราการเสียชีวิตที่ลดลงและอัตราการเจริญพันธุ์ที่เพิ่มขึ้น และประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีคนอายุสูงที่สุดอาศัยอยู่ แต่คนสูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา เป็นต้น

Figure 2.2  
Distribution of population by broad age group: world and development regions, 1950-2050



ภาพที่ 2.1 การกระจายตัวของกลุ่มอายุประชากรปีค.ศ. 1950 – 2050

ที่มา : (D. o. E. a. S. A. United Nations, Population Division 2013)

จากการสำรวจของสหประชาชาติพบว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี ค.ศ. 2050 สัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นเป็น 11% ของจำนวนประชากรทั้งหมด จาก 5% ในปีค.ศ. 2013 และคิดเป็น 20% ในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งถือว่าเยอะกว่าประชากรเด็กโดยรวม และค่ากลางของกลุ่มอายุประชากรโดยรวมของโลกเพิ่มขึ้นจากช่วง 19-28 ปี ค.ศ. 1950 เป็น 28-44 ในปีค.ศ. 2050

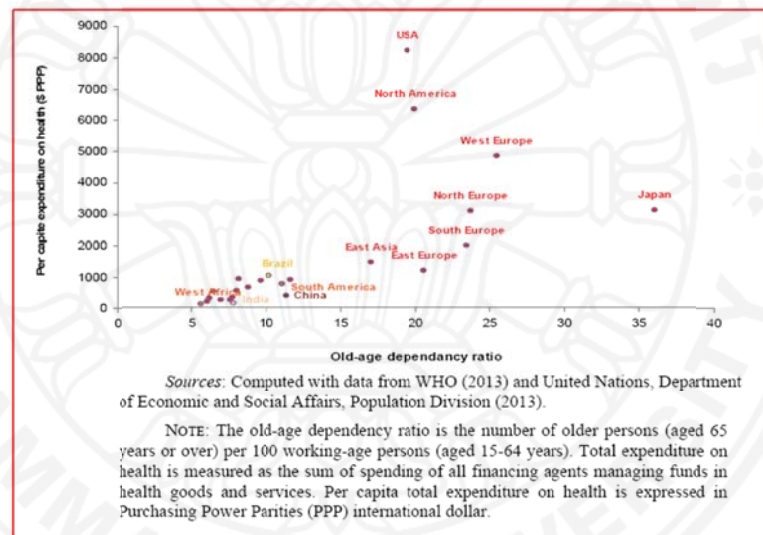
สังคมผู้สูงอายุแบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่

- **การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ** คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 10% ของประชากรทั้งหมด หรือมีอายุตั้งแต่ 65 ปี เกิน 7% ของประชากรทั้งหมด
- **สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์** คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น เป็น 20% หรือประชากรอายุ 65 ปี เพิ่มขึ้น เป็น 14% ของประชากรทั้งหมด
- **Super – Aged Society** คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% ของประชากรทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ทุกประเทศทั่วโลกที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญ มั่งคั่ง ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและอายุโดยรวมของประชาชน

คุณลักษณะลักษณะของผู้สูงอายุ (Characteristics of the Older Population)

**สุขภาพของผู้สูงอายุ** การเข้าถึงเทคโนโลยีและการบริการทางการแพทย์และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นสาเหตุให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรลดลงและทำให้มีชีวิตยืนยาวขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะใช้ชีวิตที่มีสุขภาพดี หรือทำให้บางคนอาจจะต้องใช้ชีวิตที่หลีกเลี่ยงกับโรคประจำตัว ทุพพลภาพ และความต้องการการพึ่งพาจากญาติหรือบุคคลอื่นๆ โรคประจำตัวที่เป็นสาเหตุของทุพพลภาพของผู้สูงอายุได้แก่ โรคความจำเสื่อม โรคทางระบบขับถ่าย โรคซึมเศร้า และอัมพาตต่างๆ รวมถึงโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เช่น อัมพาต ความดัน เบาหวาน อัลไซเมอร์ เป็นต้น การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุ และความสามารถในการรอดทน (Prevalence) ต่อโรคร้ายไข้เจ็บและการเสียชีวิตได้ดี ก็ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายของการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

**Figure 4.5**  
Old-age dependency ratio and per capita expenditure on health (\$PPP): selected countries and regions, 2010



ภาพที่ 2.2 Old-age Dependency Ratio เปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายสุขภาพต่อหัว

ที่มา : (D. o. E. a. S. A. United Nations, Population Division 2013)

Old-age Dependency Ratio คือจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่อายุ 65 ปีขึ้นไป ต่อจำนวนประชากรวัยทำงาน 100 คน (อายุตั้งแต่ 15-64 ปี) จึงจะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพจะเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนของผู้สูงอายุ ในภูมิภาคที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ เช่น ทวีปยุโรป อเมริกาเหนือ ออสเตรเลีย ที่มี Old-age Dependency Ratio สูงกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่ผู้สูงอายุมีน้อยกว่า

**การทำงานของผู้สูงอายุ** ผู้สูงอายุในประเทศที่กำลังพัฒนาจะทำงานมากกว่าผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยในปี ค.ศ. 2010 ในประเทศกำลังพัฒนามีผู้สูงอายุที่ต้องทำงานอยู่ถึง 31% ในขณะที่ ผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้วมีจำนวนเพียง 8%



**อายุเกษียณของผู้สูงอายุ (Statutory Retirement Age)** คืออายุขั้นต่ำที่สามารถรับสิทธิประโยชน์จากการเกษียณเช่น เงินบำนาญ ซึ่งในประเทศที่พัฒนาแล้ว อายุเกษียณจะอยู่ที่ 65 ปีขึ้นไป และในประเทศที่กำลังพัฒนาจะอยู่ที่ 60 ปีขึ้นไป

**ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (Retirement Housing)** คืออสังหาริมทรัพย์รูปแบบหนึ่งที่ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยชราโดยเฉพาะ โดยผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยบ้านผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายประเภทแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความต้องการการดูแลรักษาของผู้สูงอายุ (Residential Research, 2014)

- **บ้านพักคนชรา (Residential Home)** บ้านเดี่ยวชั้นเดียว อาจมีผู้ดูแล (Warden) อยู่ในบริเวณใกล้เคียงเพื่อสามารถอำนวยความสะดวกได้ทันที่ สามารถอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนผู้สูงอายุ (Retirement Community) หรือหมู่บ้านผู้สูงอายุในวัยเกษียณ (Retirement Village) โดยที่มีบ้านแยกกันอยู่รวมๆกันเป็นชุมชน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานเช่น ร้านอาหาร หรือสถานที่สำหรับเข้าสังคมเช่น สโมสรว่ายน้ำ และสวนสาธารณะ
- **สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (Assisted Living)** เป็นสถานที่พักอาศัยของคนชราที่มีบริการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลกิจกรรมประจำวัน (Activities of Day Living) เช่น เคลื่อนที่ อาบน้ำ แต่งตัว บริการอาหาร ดูแลสาธารณสุขต่างๆ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่ไม่สะดวกในการดูแลตนเอง หรือผู้พิการ โดย Assisted Living ยังคงเป้าหมายให้ผู้ใช้บริการยังมีความอิสระ (Independence) ศักดิ์ศรี และคุณภาพชีวิตที่ดี จึงใช้บุคคลากรภายนอกเข้ามาทำงานเป็นประจำทุกวัน
- **สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (Long-stay Hospital)** สถานที่ให้การรักษายาบาลทั่วไป ที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะยาวตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป เป็นทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน
- **สถานบริบาล (Nursing Home)** เป็นสถานที่สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เนื่องจากไม่สามารถจัดการกับกิจกรรมชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยส่วนใหญ่จะมีผู้เชี่ยวชาญดูแลอย่างใกล้ชิด 24 ชั่วโมง สำหรับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ป่วยทางจิต หรือความจำเสื่อม
- **สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Hospice Care)** สถานที่สำหรับผู้สูงอายุที่ป่วยอาการหนักที่รักษาไม่ได้ หรือก่อนเสียชีวิต เพื่อให้บริการดูแลทางร่างกายและจิตใจ เปิดโอกาสให้ญาติ และเพื่อนได้อยู่ดูแลใช้เวลาสุดท้ายก่อนที่จะเสียชีวิต

**วิชาเกษียณอายุ** คือวิชาสำหรับชาวต่างด้าวที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป และต้องการอาศัยอยู่ในประเทศไทย ต้องแสดงหลักฐานทางการเงิน คือเงินฝากในบัญชีออมทรัพย์ หรือบัญชีเงินฝากประจำไม่น้อยกว่า 800,000 บาท หรือมีเงินไม่น้อยกว่า 65,000 บาท ต่อเดือน โดยเงินได้ 12 เดือนรวมกันไม่น้อยกว่า 800,000 บาท เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา ซึ่งระยะเวลาการอนุญาตจะเป็นแบบ 1 ปี

### กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ และก่อสร้างอาคาร

1. พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
2. พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2522
3. พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535
4. พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543
5. พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535
6. พระราชบัญญัติส่งเสริมและอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ. 2535
7. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
8. กฎกระทรวง ว่าด้วยวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2545

#### หมวดที่ 2

9. กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

ข้อ 48 การก่อสร้างอาคารในที่ดินเจ้าของเดียวกัน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(1) ผนังของอาคารด้านที่มีหน้าต่าง ประตูช่องระบายอากาศหรือช่องแสง หรือระเบียงของอาคารต้องมี ระยะห่างจากผนังของอาคารอื่นด้านที่มีหน้าต่าง ประตูช่องระบายอากาศหรือช่องแสง หรือระเบียงของอาคาร ดังต่อไปนี้

(ค) อาคารที่มีความสูงเกิน 9 เมตร แต่ไม่ถึง 23 เมตร ผนังหรือระเบียงของอาคารต้องอยู่ห่างจากผนังหรือระเบียงของอาคารอื่นที่มีความสูงเกิน 9 เมตร แต่ไม่ถึง 23 เมตร ไม่น้อยกว่า 6 เมตร

ข้อ 50 ผนังของอาคารที่มีหน้าต่าง ประตู ช่องระบายอากาศหรือช่องแสง หรือระเบียงของอาคารต้องมีระยะห่าง จากแนวเขตที่ดิน ดังนี้

(2) อาคารที่มีความสูงเกิน 9 เมตร แต่ไม่ถึง 23 เมตร ผนังหรือระเบียงต้องอยู่ห่างเขตที่ดินไม่น้อยกว่า 3 เมตร



### บทที่ 3

#### การวิเคราะห์ด้านการตลาด

โครงการ Retirement Resort นั้น เป็นโครงการที่สามารถเป็นที่พักอาศัยของผู้สูงอายุวัยเกษียณและยังสามารถเป็นที่พักอาศัยเพื่อนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาพักอาศัย เป็นครั้งคราวได้ เนื่องจากจังหวัดเชียงรายนั้นเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่ได้ความนิยมในประเทศไทย จึงมีการวิเคราะห์ตลาดสำหรับกลุ่มลูกค้าหลักคือผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่ต้องการใช้ชีวิตเกษียณอายุในต่างประเทศ ซึ่งรวมถึงชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย (Expatriate) ที่เข้าใกล้วัยเกษียณอายุ ซึ่งอาศัยแบบระยะยาว และกลุ่มลูกค้ารองคือ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสูงอายุที่เข้ามาใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย และหาที่พักอาศัยเพื่อท่องเที่ยวไปพร้อมกัน

#### 3.1 ภาพรวมตลาด Retirement Housing

##### 3.1.1 ผู้สูงอายุชาวต่างชาติวัยเกษียณ

ประเทศไทยถือเป็นประเทศที่เป็นแหล่งศูนย์รวมธุรกิจ การบริการ และอุตสาหกรรมอันดับต้นๆ ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงทำให้เป็นประเทศมีความหลากหลายของเชื้อชาติของกลุ่มคนวัยทำงานตามการเติบโตของบริษัทข้ามชาติ (Multinational Corporations) โดยบริษัทข้ามชาติเหล่านี้มักจะมีพนักงานระดับกลางถึงสูงที่มีสัญชาติตามประเทศต้นกำเนิดของแต่ละบริษัท ซึ่งกลุ่มคนวัยทำงานเหล่านี้จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคนจนถึงวัยใกล้เกษียณอายุมากขึ้นเรื่อยๆ การเจริญเติบโตของเศรษฐกิจโลก และการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) นั้นจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ผลักดันให้กลุ่มคนใกล้วัยเกษียณในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นโอกาสที่ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์จะจับกลุ่มผู้บริโภคที่มีศักยภาพเหล่านี้ที่มีกำลังซื้อสูงและกำลังวางแผนหาที่อยู่อาศัยเพื่อพักผ่อนในบั้นปลายชีวิตและเกษียณอายุอย่างมีความสุข

ตารางที่ 3.1 ประมาณการณ์จำนวนชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทยปี 2556

Category	Stay	Stay and work
Professional and skilled workers <sup>a</sup>		92,008
Workers from Cambodia, Lao People's Democratic Republic and Myanmar		
• With work permits <sup>a</sup>		1,082,892
• Irregular status <sup>b</sup>		1,592,870
Subtotal <sup>b</sup>		2,675,762
Subtotal		2,766,968
Other temporary stay <sup>c</sup>		
• Stay with Thais	15,492	
• Stay with Thai wife	9,708	
• Stay with a resident family	1,860	
• Retirement	34,536	
• Other visa extensions	91,128	
Subtotal	152,724	
Tertiary students (2010) <sup>d</sup>	20,155	
Other regular <sup>e</sup>		
• Residents awaiting nationality verification		203,512
• Born in Thailand to non-national parents	128,910	
• Stateless persons		281,938
Subtotal	128,910	485,450
Displaced persons, refugees and asylum-seekers <sup>f</sup>		
• Registered in official camps	78,575	
• Unregistered and other categories	48,463	
Subtotal	127,038	
Total	428,827	3,252,418
Overall total		3,681,245

ที่มา (Huguet, 2014)

ตัวเลขผู้อยู่อาศัยชาวต่างชาติในประเทศไทยนั้นยังไม่มีระบบการประมาณการณ์ที่แน่นอน จึงไม่สามารถระบุชัดเจนได้ (Huguet, 2014) มีความเป็นไปได้ว่าอาจมีชาวต่างชาติที่ไม่มีใบอนุญาตทำงาน 2-3 เท่าแต่ไม่มีการทำสำรวจ ตาราง 3.1 แสดงถึงจำนวนชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย มีถึง 3.25 ล้านคน และชาวต่างชาติที่ไม่ได้ทำงาน 4 แสนคน โดยการประมาณการณ์จึงมีชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทยทั้งหมดอยู่ในช่วง 3.5-4.0 ล้านคน และในส่วนของชาวต่างชาติที่ไม่ทำงานในประเทศไทยนั้น มีชาวต่างชาติที่อยู่กับชาวไทย คู่สมรส และ ครอบครัวอยู่ 27,060 คน มีชาวต่างชาติอยู่อาศัยเพื่อเกษียณอายุ 34,536 คน และต่อวีซ่าอื่นๆ อีก 91,128 คน

ในปี 2556 มีชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย 1,174,900 คนในประเทศไทย เป็นแรงงานฝีมือ (Skilled workers) 92,008 คน และแรงงานฝีมือต่ำ (Low-skilled occupations) 1,082,892 คน ตามตาราง 3.2

ตารางที่ 3.2 จำนวนชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงาน ในประเทศไทย ตามเพศ และ ภูมิภาค

Region	Both sexes	Males	Females
Thailand	1,174,900	705,495	469,405
Bangkok	149,209	104,156	45,053
Bangkok vicinity	233,362	136,666	96,696
Central region	298,628	179,118	119,510
Northern region	114,264	61,231	53,033
North-eastern region	22,520	12,508	10,012
Southern region	356,917	211,816	145,101

ที่มา (Huguet, 2014)

จำนวนชาวต่างชาติกระจายไปทำงานตามภูมิภาคต่างๆ ของไทยไม่เท่ากัน โดยภาคใต้ ภาคกลาง กรุงเทพฯและปริมณฑล มีสัดส่วนเยอะที่สุด ตามลำดับ ภาคเหนือมีชาวต่างชาติทำงานอยู่ในระดับปานกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีน้อยที่สุด โดย 40% เป็นประชากรเพศหญิง ชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทยคิดเป็น 2.8% ของแรงงานทั้งหมด 38 ล้านคนในประเทศ

ตารางที่ 3.3 จำนวนชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาต ตามประเภทและตำแหน่งงาน และสัญชาติ

Occupation	Total	Nationality						
		Japan	United Kingdom	Philippines	China	India	United States	Others
All occupations	92,008	13,329	9,057	8,929	8,520	7,442	7,065	37,666
Senior officials and managers	54,568	10,644	4,522	1,437	4,211	5,868	2,666	25,220
Professionals	27,079	1,524	3,866	6,492	2,838	903	3,943	7,513
Technicians and associate professionals	5,305	737	433	514	596	285	342	2,398
Clerks	1,239	85	131	235	101	55	48	584
Service and sales workers	1,462	199	43	149	61	31	221	758
Skilled agri-cultural and fishery workers	42	2	3	3	3	..	..	31
Craft and related trades workers	425	45	12	21	121	42	10	174
Factory and related operators	935	84	41	74	470	51	9	206
Elementary occupations	412	4	1	3	4	..	2	398
Trainees	541	5	5	89	27	17	14	384

ที่มา (Huguet, 2014)

ในปี 2556 มีชาวต่างชาติที่มีใบอนุญาตฯ และจัดอยู่ในประเภทแรงงานมีฝีมือ 92,008 คน ในประเทศไทย ซึ่งแสดงถึงการเปิดกว้างของเศรษฐกิจและการยอมรับผู้เชี่ยวชาญชาวต่างชาติมากขึ้น

โดย 86% หรือมากกว่า 80,000 คนนั้นเป็นเจ้าหน้าที่อาวุโส ผู้จัดการ และผู้เชี่ยวชาญในสาขางานต่างๆ โดยเจ้าหน้าที่อาวุโส ผู้จัดการ มาจากประเทศญี่ปุ่น และ อินเดียเป็นส่วนใหญ่ ผู้เชี่ยวชาญมาจากฟิลิปปินส์ และสหรัฐอเมริกาเป็นหลัก

ตารางที่ 3.4 กลุ่มอายุประชากรวัยทำงานโดยรวมในประเทศไทย (พันคน)

Year	Age group					
	15-64	Annual rate of change (%)	15-39	Annual rate of change (%)	15-24	Annual rate of change (%)
2010	47,676	--	25,570	--	9,505	--
2020	48,397	0.2	22,694	-1.2	8,413	-1.2

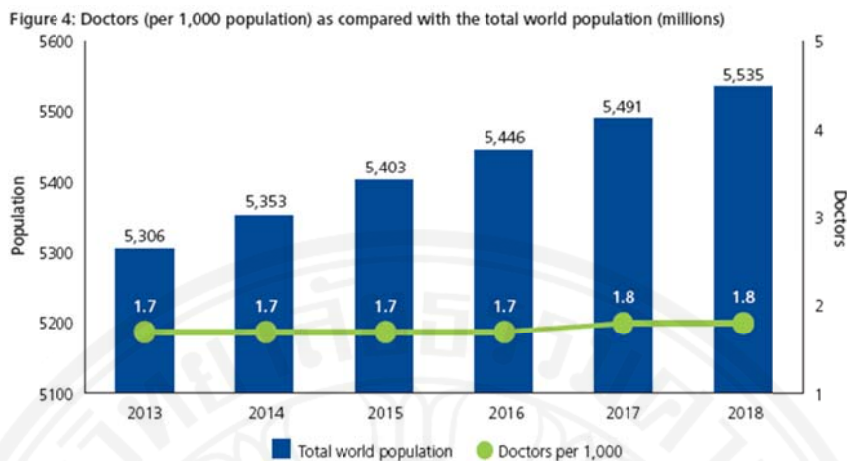
ที่มา (Huguet, 2014)

หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ชาวต่างชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทยมากขึ้นคือการลดลงของจำนวนประชากรไทยในช่วงวัยทำงานช่วงต้น จากตาราง 3.4 ในช่วงปี 2553-2563 จะมีประชากรวัยทำงานช่วงอายุ 15-24 ปี และ 15-39 ปีลดลง 1.2% หรือ เกือบ 400,000 คน แต่ประชากรวัยทำงานในภาพรวมตั้งแต่ 15-64 ปี มีการเพิ่มขึ้น 0.2%

โดยสรุปการประมาณการณ์มีชาวต่างชาติ 153,000 คน มีวีซ่าสามารถอยู่อาศัยในประเทศไทยได้มากกว่า 1 ปี และมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนอย่างต่อเนื่องจากการอนุญาตวีซ่าเกษียณอายุ (Retirement Visas) ในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2546

### 3.1.2 ภาพรวมตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การเจริญเติบโตของธุรกิจและตลาดด้านการบริการเชิงสุขภาพมีแนวโน้มที่จะเติบโต ตามจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นและอายุยืนมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคประจำตัวมากขึ้น รายได้ที่สูงขึ้นพร้อมกับคุณภาพชีวิตที่พัฒนามากขึ้นกว่าอดีต ส่งผลให้วิถีชีวิตของประชากรหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้การบริการเชิงสุขภาพเกิดความหลากหลายขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของทั้งผู้สูงอายุในประเทศและชาวต่างชาติที่เข้าประเทศมาเพื่อใช้บริการโดยเฉพาะ ยกตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลที่เจาะกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติระดับบนเป็นหลัก ตัวแทนบริษัทท่องเที่ยวที่จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บ้านพักผู้สูงอายุ (Nursing Home) และ รีสอร์ท หรือโรงแรมเพื่อการพักผ่อนชั่วคราวต่างๆ เป็นโอกาสใหม่ทางธุรกิจที่เกิดขึ้นมากมาย



ภาพที่ 3.1 กราฟแสดงจำนวนแพทย์ต่อผู้ป่วย 1000 รายในโลก  
ที่มา : (Deloitte, 2015)

ประชากรโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว และบริการทางการแพทย์ที่เป็นความต้องการมากขึ้น ทำให้หลายๆ ประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนาต้องหาคคลากรมืออาชีพทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และ พยาบาล เพื่อมารองรับความต้องการเหล่านี้ โดยรวมในโลกนั้น จำนวนแพทย์ต่อประชากร 1,000 คน อยู่ที่ 1.7 คนตั้งแต่ปี ค.ศ. 2013 และมีการคาดการณ์ว่าจะคงที่จนถึงปี ค.ศ. 2015 และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอย่างชะลอตัวในอนาคตซึ่งไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากร

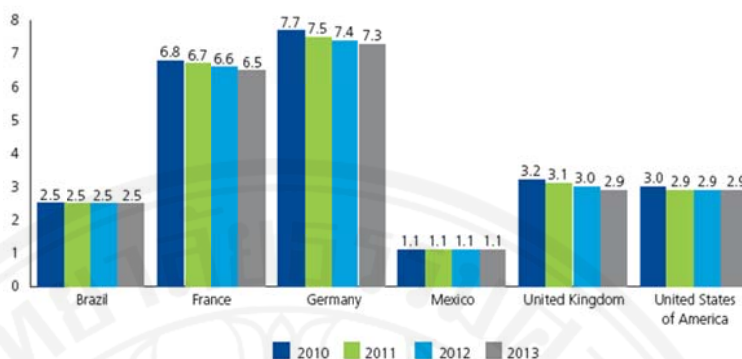
การกระจายตัวที่ไม่เท่ากันของบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละภูมิภาคทำให้เกิดปัญหาโดยรวมเช่นกัน ในสหรัฐฯ มีจำนวนแพทย์ 3.3 คน ต่อประชากร 1,000 คน มากกว่า ญี่ปุ่น และ สหราชอาณาจักร แต่ก็น้อยกว่าประเทศในทวีปยุโรป เช่น ฝรั่งเศส หรือ เยอรมันนี ในขณะที่แอฟริกาใต้มีงบประมาณที่น้อยของภาครัฐ ทำให้มีจำนวนแพทย์เพียง 0.6 คนต่อประชากร 1,000 คน มาเป็นเวลาหลายปี เช่นเดียวกับประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ก็มีความขาดแคลนในแรงงานการแพทย์ โดยเฉพาะมีจำนวนแพทย์ 2.1 คนต่อประชากร 1,000 คน ในประเทศอินโดนีเซียนั้น ถือว่ามีน้อยที่สุด โดยมีอัตรา 0.4 คน เนื่องจากชาวอินโดนีเซียเลือกที่จะเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ที่ประเทศเพื่อนบ้านเช่น สิงคโปร์ และ มาเลเซีย มีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชาวอินโดนีเซียจำนวนถึง 1.5 ล้านคน รวมเป็นเม็ดเงิน 1.4 พันล้านเหรียญสหรัฐ ต่อปี (Deloitte, 2015)

การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ที่ไม่ทั่วถึงมีสาเหตุมาจากความขาดแคลนเรื่องแรงงาน ภูมิลำเนาของผู้ป่วยที่เข้าถึงสถานพยาบาลยาก ระบบสาธารณสุขและการและโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ที่ไม่ทั่วถึง และความล้ำสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในบางประเทศ



Figure 5: Access to care: Hospital beds

Hospital beds per 1,000 people



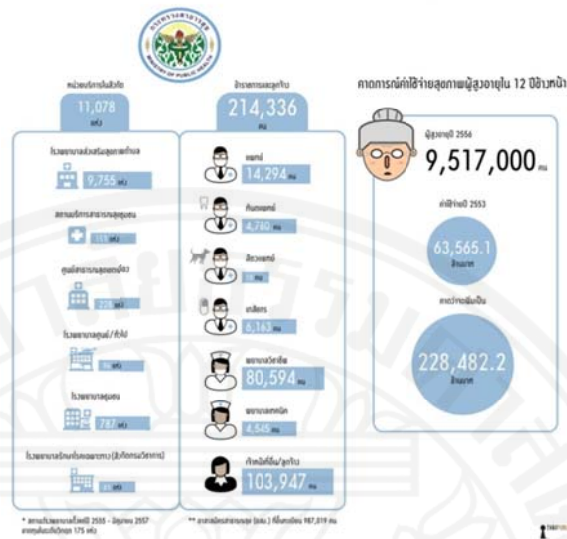
Source: Economic Intelligence Unit

ภาพที่ 3.2 การเข้าถึงการบริการ : จำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 คน  
ที่มา : (Deloitte, 2015)

จำนวนเตียงในแต่ละประเทศมีแนวโน้มคงที่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010-2013 เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากรที่มีอัตราสูงกว่าการเจริญเติบโตของจำนวนอุปทานของโรงพยาบาล ซึ่งบ่งบอกได้ถึงอัตราการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์โดยรวมของโลกได้ สหรัฐฯ มีอัตรา 2.9 เตียงต่อประชากร 1,000 คน หรือประมาณ 350 คนต่อ 1 เตียง ประเทศญี่ปุ่นมี 85 คน ต่อ 1 เตียง ในขณะที่ประเทศอินเดียมีอัตราอยู่ที่ 1 เตียงต่อประชากร 1,050 คน หมายความว่าประเทศอินเดียต้องเพิ่มจำนวนเตียง 100,000 เตียงภายใน 10 ปี หรือเป็นงบประมาณประมาณ 5 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ (Deloitte, 2015) เพื่อสามารถเทียบเท่าประเทศที่พัฒนาแล้วได้ การลดความเหลื่อมล้ำทางการบริการทางการแพทย์นั้นจึงเป็นมาตรการที่ใช้การลงทุนสูง และแนวทางที่สามารถหลีกเลี่ยงการลงทุนสูงและเป็นนวัตกรรมในการพัฒนาการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์จึงเป็นธุรกิจจอส่งหาฯ ที่เน้นการบริการทางการแพทย์เป็นบริการเสริมที่ภาคเอกชนสามารถพัฒนาได้

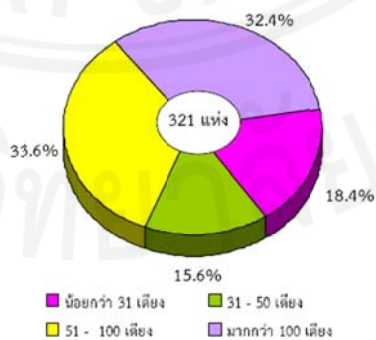
สถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2014) พบว่า ในช่วงปี ค.ศ. 2006-2013 พบว่า จำนวนแพทย์ต่อประชากร 10,000 คน อยู่ที่ 3.9 และจำนวนเตียงอยู่ที่ 21 เตียงต่อประชากร 10,000 คน ซึ่งถือว่ามีความจำนวนแพทย์ที่ให้บริกาณ์น้อยหากเปรียบเทียบกับประเทศในกลุ่มอาเซียนด้วยกัน (มาเลเซีย 12 พม่า 6.1 สิงคโปร์ 19.2) แต่มีจำนวนเตียงที่ถือว่าอยู่ในระดับสูง โดยสภาพโดยรวมของสาธารณสุขไทยมีรายละเอียดดังนี้

สภาพโดยรวมของระบบสาธารณสุขไทย ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2557



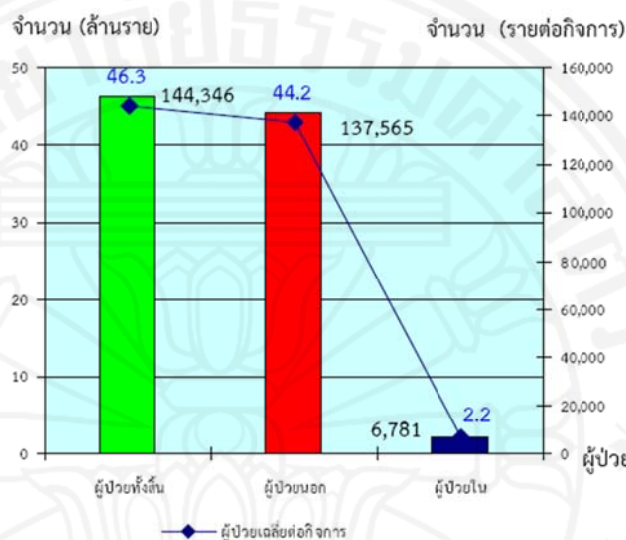
ภาพที่ 3.3 แสดงสภาพโดยรวมของสาธารณสุขไทย ปี 2557  
ที่มา : (กระทรวงสาธารณสุข, 2014)

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จัดทำการสำรวจการประกอบกิจการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในระยะเวลาทุก 5 ปี ซึ่งจากการสำรวจในปี 2554 มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วไปทั้งสิ้น 321 แห่ง โดยเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 51-100 เตียง จำนวน 108 แห่ง หรือประมาณ 33.6% ขนาดมากกว่า 100 เตียง มีจำนวน 104 แห่ง หรือประมาณ 32.4% น้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 59 แห่ง หรือประมาณ 18.4% และขนาด 31-50 เตียง มีจำนวน 50 แห่ง หรือประมาณ 15.6% ของจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมดที่สำรวจ



ภาพที่ 3.4 แผนภูมิร้อยละของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน จำแนกตามขนาด  
ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

จากการสำรวจพบว่า ในปีพ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ทั่วประเทศมีทั้งสิ้น 46.3 ล้านคน เป็นผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 44.2 ล้านคน หรือ 95.3% และเป็นผู้รับบริการผู้ป่วยใน 2.2 ล้านคน หรือประมาณ 4.7% ซึ่งคิดเป็น 144,346 คน ต่อกิจการเอกชน เป็นผู้ป่วยนอก 137,565 ต่อกิจการและผู้ป่วยใน 6,781 คนต่อกิจการ



ภาพที่ 3.5 จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการจำแนกตามประเภทผู้ป่วย  
ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

ในส่วนของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการบริการในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 3 ล้านราย เป็นผู้ป่วยนอก 95.2% และเป็นผู้ป่วยนอก 4.8% โดยส่วนใหญ่ชาวต่างชาติเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลฯ ที่มีขนาดใหญ่ คือ ที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียงที่เป็นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีจำนวนผู้ป่วยมากถึง 2.6 ล้านคน โดยเป็นผู้มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก 2.4 ล้านคน หรือ 95.4% และเป็นผู้ป่วยใน 117,106 คน หรือประมาณ 4.6%



ตารางที่ 3.5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างชาติจำแนกตามขนาด

หน่วย : พันราย

ขนาด (เตียง)	รวม	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวม	3,009.2	2,866.0	95.2	143.2	4.8
< 31	51.4	46.8	91.1	4.6	8.9
31- 50	134.7	127.0	94.3	7.7	5.7
51- 100	259.6	245.8	94.7	13.8	5.3
> 100	2,563.5	2,446.4	95.4	117.1	4.6

ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลรวมทั้งสิ้น 137,598 คน เป็นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล 77,397 คน หรือ 56.2% เป็นเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล 33,712 คน หรือประมาณ 24.5% เป็นเจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ 17,604 คน หรือประมาณ 12.8% เป็นเจ้าหน้าที่บริหาร 8,887 คน หรือประมาณ 6.5%

ตารางที่ 3.6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างประเทศ จำแนกตามผู้ป่วย เป็นรายภาค

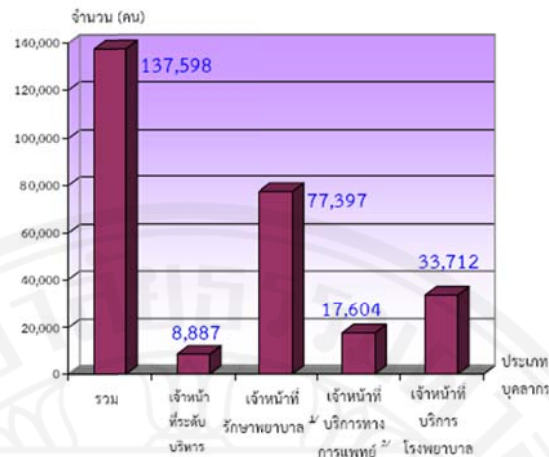
(หน่วย : พันราย)

ภาค/ ประเภทผู้ป่วย	ทั่วราชอาณาจักร	กรุงเทพฯ มหานคร	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
รวม	3,009.2 (100.0)	1,895.6 (63.0)	639.3 (21.2)	175.5 (5.8)	89.8 (3.0)	209.0 (7.0)
ผู้ป่วยในชาวต่างประเทศ	143.2 (100.0)	76.0 (53.1)	28.8 (20.1)	16.9 (11.8)	5.5 (3.8)	16.1 (11.2)
ผู้ป่วยนอกชาวต่างประเทศ	2,866.0 (100.0)	1,819.6 (63.6)	610.5 (21.3)	158.6 (5.5)	84.3 (2.9)	192.9 (6.7)

หมายเหตุ : การนับจำนวนผู้ป่วยนับตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน

ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

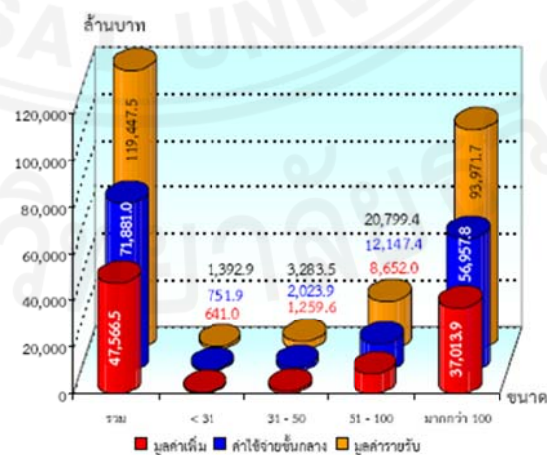
การกระจายตัวของชาวต่างชาติประมาณ 3 ล้านคนนั้น จะกระจายไปในพื้นที่ส่วนต่างๆตามประเทศไทย โดยจังหวัดกรุงเทพฯมีผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติประมาณ 1.8 ล้านคน หรือ 63% กระจายไปจังหวัดอื่นๆในภาคกลาง 0.6 ล้านคน หรือ 21.2% ผู้ป่วยชาวต่างชาติในภาคเหนืออยู่ที่ 0.17 ล้านคน หรือ 5.8% ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ที่ 0.09 ล้านคน หรือ 3% และ ภาคใต้มีผู้ป่วยชาวต่างชาติอยู่ที่ 0.2 ล้านคน หรือ 7%



ภาพที่ 3.6 จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน จำแนกตามประเภทบุคลากร

ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

ผลการดำเนินงานในปี 2554 นั้นพบว่า ในภาพรวมทั้งประเทศ การดำเนินงานสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศประมาณ 47,566.5 ล้านบาท ซึ่งเป็นรายรับจากการดำเนินงาน 119,447.5 ล้านบาท หักด้วยค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ 71,881 ล้านบาท ถ้าพิจารณาตามขนาดโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลขนาดมากกว่า 100 เตียง มีมูลค่ารายรับ ค่าใช้จ่ายชั้นกลางและมูลค่าเพิ่มสูงสุด คือ 93,971.9 56,957.8 และ 37,013.9 ล้านบาท ตามลำดับ ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 31 เตียง มีมูลค่ารายรับ ค่าใช้จ่ายชั้นกลางและมูลค่าเพิ่มต่ำสุด คือประมาณ 1,392.9 751.9 และ 641 ล้านบาทตามลำดับ



ภาพที่ 3.7 มูลค่ารายรับ ค่าใช้จ่ายชั้นกลาง และมูลค่าเพิ่ม จำแนกตามขนาด

ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

จำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติที่สำรวจในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 3 ล้านราย ซึ่งการที่ภาครัฐมีนโยบายสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub) ของเอเชียน่าจะมีส่วนช่วยในการส่งเสริมให้ชาวต่างชาติเลือกเข้ามาใช้บริการรับการรักษาในประเทศไทย

ตารางที่ 3.7 ข้อมูลที่สำคัญในการประกอบการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2554

รายการข้อมูลที่สำคัญ	รวม
จำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาล เอกชน	321
จำนวนผู้ป่วย (พันราย)	46,335.1
• ผู้ป่วยใน	2,176.8
- ชาวไทย	2,033.6
- ชาวต่างประเทศ	143.2
• ผู้ป่วยนอก	44,158.3
- ชาวไทย	41,292.3
- ชาวต่างประเทศ	2,866.0
จำนวนบุคลากร (คน)	137,598
เฉลี่ยต่อกิจการ	429
รายรับ (ล้านบาท)	119,447.5
เฉลี่ยต่อกิจการ	372.1
ค่าใช้จ่ายชั้นกลาง (ล้านบาท)	71,881.0
เฉลี่ยต่อกิจการ	223.9
มูลค่าเพิ่ม (ล้านบาท)	47,566.5
เฉลี่ยต่อกิจการ	148.2

ที่มา : (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2013)

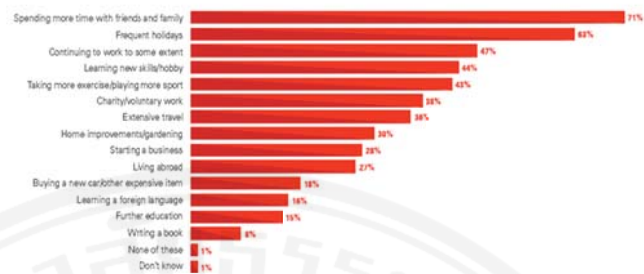
### 3.2 การวิเคราะห์อุปสงค์และอุปทาน

#### 3.2.1 ด้านอุปสงค์ของกลุ่มลูกค้า

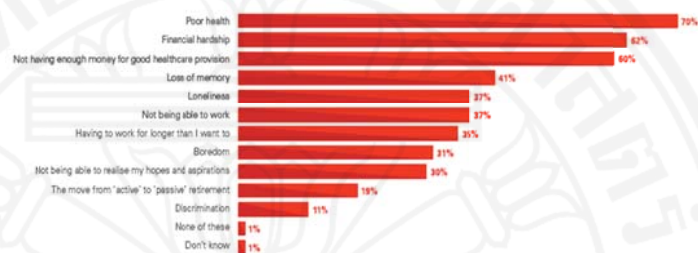
##### 3.2.1.1 วิเคราะห์กลุ่มลูกค้าสูงอายุชาวต่างชาติ

ผู้เกษียณอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการทางด้านต่างๆ ต่างจากผู้บริโภคทั่วไปทั้งด้านกายภาพและจิตใจ การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงปัจจัยหลายๆด้าน ศูนย์วิจัย HSBC ได้มีการทำสำรวจความต้องการและความกลัวเรื่องเกษียณอายุกับผู้สูงอายุซึ่งมีผลสำรวจดังนี้

Q: Many people have specific hopes and aspirations for their retirement. Which, if any, of the following are important aspirations for you? (Base: All not fully retired)

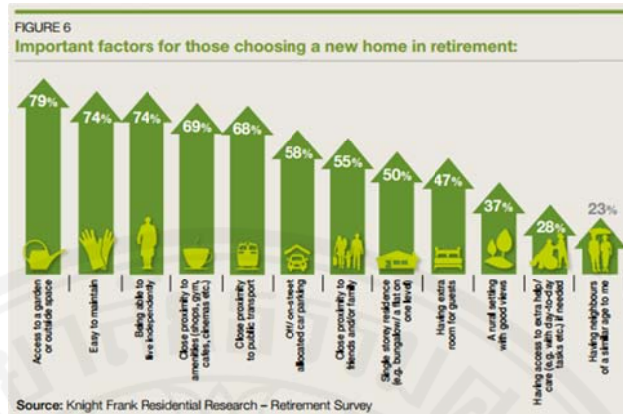


Q: Many people also have concerns or fears for their retirement. Which, if any, of the following concerns or fears do you have? (Base: All not fully retired)



ภาพที่ 3.8 ผลสำรวจความต้องการและความหวาดกลัวของการเกษียณอายุ  
ที่มา (HSBC, 2012)

จากผลสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการใช้ชีวิตกับครอบครัว 71% ได้ไปท่องเที่ยวบ่อยขึ้น 63% เป็นความต้องการในระดับต้นๆ อันดับรองลงมาที่ 30%-50% คือความต้องการในการพัฒนาตัวเองของผู้สูงอายุ เช่น ได้ทำงานในสายงานของตัวเองต่อไปในระดับหนึ่ง การหางานอดิเรก เล่นกีฬา และงานอาสาสมัคร รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงลึกด้วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญในการพัฒนาที่อยู่อาศัยเพื่อตอบสนองลูกค้ายุคนี้ ส่วนความกลัวในเรื่องการเกษียณนั้นจากการสำรวจอันดับแรกคือสุขภาพที่เสื่อมถอยของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้แต่ป้องกันบรรเทาได้ และอันดับต่อไปคือเรื่องความลำบากทางการเงิน



ภาพที่ 1.9 เปรียบเทียบประเภทของบ้านผู้สูงอายุกับความต้องการในการรับการดูแลที่มาก (Residential Research, 2014)

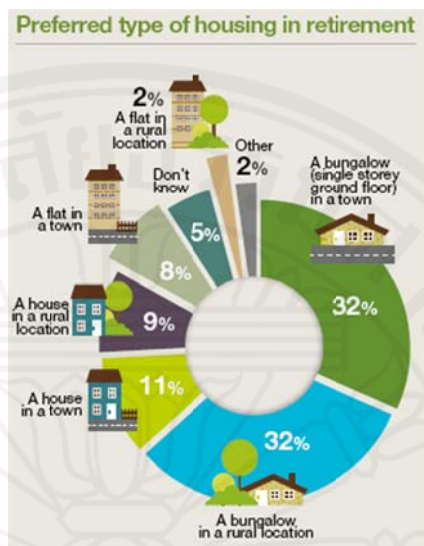
สถาบันวิจัย Knight Frank ได้ทำการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุหากต้องไปอยู่ในบ้านพัก Retirement Home พบว่าการเข้าถึงสวนและพื้นที่เปิดภายนอกมีความสำคัญเป็นอันดับต้นถึง 79% อันดับรองลงมาคือความง่ายต่อการดูแลรักษาและการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก



ภาพที่ 3.9 แสดงสิ่งอำนวยความสะดวกที่ Retirement Home ควรจะมีที่มาก (Residential Research, 2014)



บ้านพักผู้สูงอายุจึงควรที่พื้นที่ของสวนสาธารณะ บ้านที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน และพื้นที่จอดรถเพียงพอ



ภาพที่ 3.10 แสดงประเภทที่อยู่อาศัยที่เป็นที่ต้องการ  
ที่มาก (Residential Research, 2014)

จากการสำรวจพบว่าประเภทของบ้านที่ผู้สูงอายุนิยมอยู่จะเป็นลักษณะของบ้านชั้นเดียวหรือ บังกะโลในตัวเมือง 32% และในชนบท 32% มากกว่าที่อยู่อาศัยลักษณะอาคารสูงหรือคอนโดแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความต้องการความเป็นส่วนตัวและต้องการอยู่ในเชิงการพักผ่อนและท่องเที่ยวมากกว่า

### 3.2.1.2 ด้านอุปสงค์ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยส่วนใหญ่ นั้น จากการสำรวจโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) พบว่า ประมาณ 40% ของชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยเพื่อมาใช้บริการทางสุขภาพหรือเข้ามารับการรักษาเป็นวัตถุประสงค์หลัก ส่วน 60% จะเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาด้วยวัตถุประสงค์อื่นแต่ได้ใช้บริการทางการแพทย์ จากข้อมูลกรมการส่งออกปี 2550 พบว่ามีจำนวนผู้ใช้บริการทางสุขภาพชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวมทั้งสิ้น 1,373,807 คน ซึ่งเป็นมูลค่าตลาดรวมประมาณ 46 พันล้านบาท โดยมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2549 3.14% โดยผู้ใช้บริการชาวต่างชาติสัญชาติหลักได้แก่ ญี่ปุ่น 16.99% สหรัฐอเมริกา 9.93% อังกฤษ 8.04% และสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ 6.70% และประเทศอื่นดังนี้

ตารางที่ 3.8 จำนวนผู้ใช้บริการทางสุขภาพชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนไทยจำแนกตามสัญชาติ

ประเทศ	จำนวนคนใช้ชาวต่างประเทศ (คน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
<b>เอเชียตะวันออก</b>		
- ญี่ปุ่น	233,389	16.99
- จีน	24,392	1.79
- เกาหลีใต้	26,259	1.95
- ไต้หวัน	5,391	0.39
- อื่นๆ เช่น ฮองกง เกาหลีเหนือ	6,219	0.47
<b>รวม</b>	<b>295,650</b>	<b>21.59</b>
<b>ยุโรป</b>		
- อังกฤษ	110,286	8.04
- เยอรมนี	41,313	3.02
- ฝรั่งเศส	37,251	2.72
- เนเธอร์แลนด์	14,218	1.05
- สวิตเซอร์แลนด์	12,395	0.90
- สวีเดน	21,056	1.54
- อื่นๆ เช่น อิตาลี สเปน นอร์เวย์ ฟินแลนด์	49,817	3.74
<b>รวม</b>	<b>286,336</b>	<b>21.01</b>
<b>ตะวันออกกลาง</b>		
- สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์	91,859	6.70
- โอมาน	34,356	2.52
- คูเวต	6,205	0.47
- บาห์เรน	3,304	0.25
- กาตาร์	18,709	1.39
- เยเมน	2,763	0.25
- อื่นๆ เช่น อิสราเอล อิหร่าน ซาอุดีอาระเบีย	11,894	0.88
<b>รวม</b>	<b>169,091</b>	<b>12.46</b>
<b>อเมริกาเหนือ</b>		
- สหรัฐอเมริกา	136,248	9.93
- แคนาดา	22,907	1.68
- อื่นๆ เช่น เม็กซิโก	600	0.08
<b>รวม</b>	<b>159,755</b>	<b>11.69</b>

<b>เอเชียตะวันออกเฉียงใต้</b>		
- กัมพูชา	28,080	2.06
- พม่า	40,338	2.95
- เวียดนาม	5,080	0.38
- อินโดนีเซีย	7,448	0.56
- ฟิลิปปินส์	13,498	0.98
- อื่นๆ เช่น ลาว สิงคโปร์ มาเลเซีย	21,116	1.55
<b>รวม</b>	<b>115,561</b>	<b>8.48</b>
<b>เอเชียใต้</b>		
- บังกลาเทศ	32,313	2.35
- อินเดีย	36,645	2.67
- ปากีสถาน	3,826	0.28
- ศรีลังกา	1,660	0.12
- ภูมิลีฟส์	5,690	0.45
- อื่นๆ เช่น เนปาล อัฟกานิสถาน	5,278	0.39
<b>รวม</b>	<b>85,412</b>	<b>6.26</b>
<b>โอเชียเนีย</b>		
- ออสเตรเลีย	42,688	3.15
- นิวซีแลนด์	8,774	0.65
- อื่น ๆ เช่น ฟีจี	401	0.04
<b>รวม</b>	<b>51,863</b>	<b>3.84</b>
<b>ยุโรปตะวันออก</b>		
- รัสเซีย	9,293	0.69
- อื่นๆ เช่น ยูเครน คาซัคสถาน	120	0.02
<b>รวม</b>	<b>9,413</b>	<b>0.71</b>
<b>แอฟริกา</b>	<b>1,948</b>	<b>0.18</b>
<b>อเมริกากลาง</b>	<b>1,278</b>	<b>0.13</b>
<b>อเมริกาใต้</b>	<b>1,026</b>	<b>0.11</b>
<b>เอเชียกลาง</b>	<b>963</b>	<b>0.01</b>
<b>อื่น ๆ</b>	<b>195,511</b>	<b>14.24</b>
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>1,373,807</b>	<b>100.00</b>

ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

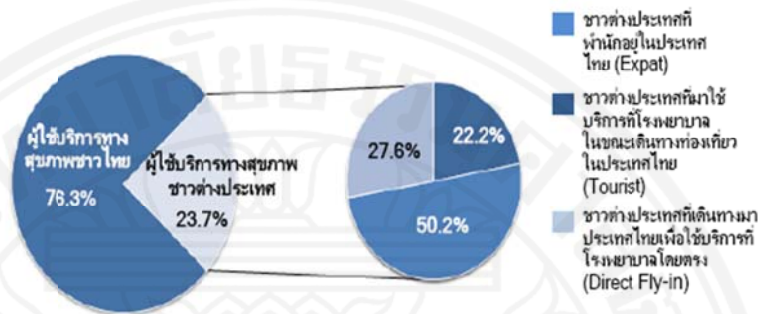
จากจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด 76.3% เป็นนักท่องเที่ยวสัญชาติไทย และ 23.7% เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้ทำการสำรวจเพื่อจำแนกประเภทของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลชั้นนำในประเทศไทยที่เน้นกลุ่มตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยตรง 20 แห่ง พบว่านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

- ชาวต่างชาติที่พำนักอยู่ในประเทศไทย (Expat)
- ชาวต่างชาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลขณะเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย (Tourist)



- ชาวต่างชาติที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อใช้บริการทางสุขภาพโดยตรง (Direct Fly-in) โดยแต่ละประเภทมีรายละเอียดดังนี้

ประเภทผู้บริการทางสุขภาพชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนไทย



ภาพที่ 3.11 ประเภทผู้บริการทางสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย  
ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

- ชาวต่างชาติที่พำนักอยู่ในประเทศไทย (Expat) เป็นสัดส่วน 50.2% ของผู้บริการเชิงสุขภาพชาวต่างชาติ และถือเป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด โดยผู้บริการเหล่านี้ได้รับสวัสดิการ/ประกันสุขภาพจากบริษัทต้นสังกัดที่ทำงานอยู่ โดยบริษัทเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผ่านบริษัทประกันต่างประเทศที่มีตัวแทนอยู่ในประเทศไทย ผู้บริการกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ใช้บริการประเภทตรวจสุขภาพประจำปี และการรักษาโรคทั่วไปหรือโรคประจำตัว โดยผู้บริการกลุ่มนี้เริ่มให้ความเชื่อมั่นและให้การยอมรับในคุณภาพมาตรฐานการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยมากขึ้น จึงเริ่มใช้บริการดูแลรักษาโรคที่ซับซ้อนขึ้นเช่นโรคหัวใจ โรคทางระบบประสาท หรือโรคมะเร็ง
- ชาวต่างชาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลขณะเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย (Tourist) เป็นสัดส่วน 22.2% ซึ่งนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มาจากกลุ่มประเทศตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น จีน เกาหลี ไต้หวัน เป็นต้น โดยนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะเดินทางพร้อมกับประกันอุบัติเหตุและประกันสุขภาพรองรับหากเกิดปัญหาด้านสุขภาพกระทันหัน เช่นบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เป็นไข้ ท้องเสีย และโรคประจำตัวกำเริบ นอกจากนั้นนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ยังมีโอกาสเข้าใช้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน เช่น ศัลยกรรมเสริมความงาม ทันตกรรม ได้ หากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้รับ

คำแนะนำจากเพื่อนหรือญาติที่เคยมาใช้บริการทางสุขภาพ หรือได้รับคำแนะนำจาก ผู้ให้บริการทางการแพทย์อื่นๆ เช่น โรงแรม สนามบิน บริษัทนำเที่ยว เป็นต้น

- ชาวต่างชาติที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อใช้บริการทางสุขภาพโดยตรง (Direct Fly-in) เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เดินทางเข้ามาใช้บริการทางสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะ มีจำนวน 27.6% ซึ่งถือว่าน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับสองกลุ่มแรก ซึ่งชาวต่างชาติที่นิยมเดินทางมาประเทศไทยเพื่อใช้บริการโดยตรง มาจากกลุ่มประเทศยุโรปได้แก่ นอร์เวย์ สวีเดน อังกฤษ ฟินแลนด์ และเยอรมัน รองลงมาคือนักท่องเที่ยวจากประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เช่น พม่า กัมพูชา ลาว เวียดนาม และฟิลิปปินส์ กลุ่มต่อมาคือนักท่องเที่ยวในแถบประเทศเอเชียตะวันออก ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลี และจีน ตามลำดับ โดยบริการทางสุขภาพที่ได้ความนิยม และการยอมรับจากผู้ให้บริการ ได้แก่ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้า การผ่าตัดเปลี่ยนสะโพก ผ่าตัดหัวใจ ศัลยกรรมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ ทันตกรรม และโรคทางเดินอาหาร เป็นต้น และการบริการทางการแพทย์ที่ได้รับความนิยมขึ้นเรื่อยๆ เช่น บริการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) เช่น การฝังเข็ม การรักษาด้วยยาแผนโบราณ ซึ่งได้รับความนิยมมากกับกลุ่มประเทศจีน ไต้หวัน ญี่ปุ่น เกาหลี และยุโรป เป็นต้น ผู้ใช้บริการกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง และไม่ให้ความสำคัญเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แต่เน้นให้ความสำคัญกับคุณภาพ และการบริการที่น่าประทับใจ ซึ่งถือเป็นจุดเด่นทางการตลาดของการให้บริการในประเทศไทย

นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทยในภาพรวมมีความโน้มเอียงไปทางกลุ่มชาวต่างชาติที่มีลักษณะดังนี้

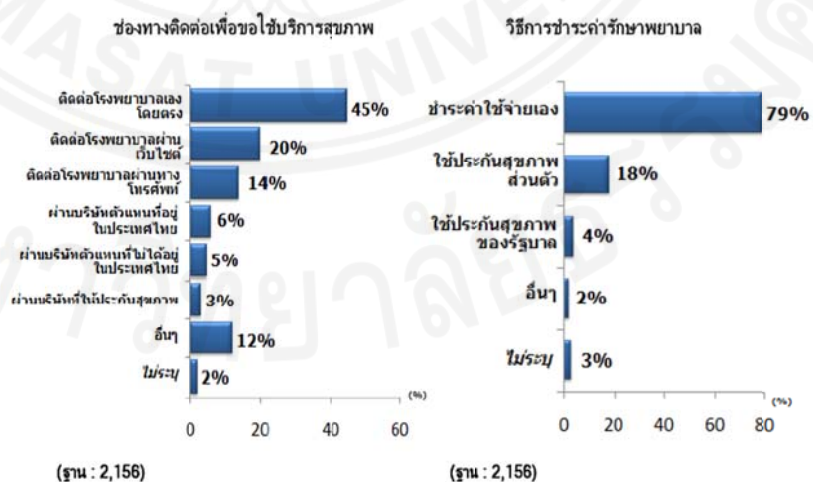
- เพศชาย (64%)
- อายุระหว่าง 30-49 ปี (51%) และอายุ 50 ปีขึ้นไป (29%)
- สถานภาพแต่งงาน/หย่า/หม้าย (63%)
- รายได้ครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า USD 10,000 (55%) โดยมีการกระจายไปยังกลุ่มที่มีรายได้ต่างๆ ได้แก่ รายได้น้อยกว่า USD 3,000 (15%) รายได้ตั้งแต่ USD 3,000-4,900 (22%) และ รายได้ตั้งแต่ USD 5,000-9,999 (18%)
- อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน (30%) เจ้าของกิจการ (26%) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (11%) และ เกษียณ (10%)

ตารางที่ 3.9 พฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย

เป็นที่ยอมรับมาก	บริการทางสุขภาพที่เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวโดยรวม	
	ตรวจเช็คสุขภาพ (53%)	ตรวจเช็คสุขภาพทั่วไป (53%)
↑	ผ่าตัด/รักษาโรคทั่วไป (36%)	ผ่าตัดหัวใจแบบ Bypass (2%)
		ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (1%)
		ผ่าตัดเปลี่ยนเข่า (1%)
		ผ่าตัดเปลี่ยนสะโพก (1%)
		ผ่าตัดกระดูกสันหลัง (1%)
		ศัลยกรรมวางแผนการมีบุตร (1%)
		เป็นไข้/ไม่สบาย (3%)
	ทันตกรรม (18%)	ฟอกสีฟัน/ทำฟันขาว (7%)
		รักษารากฟัน (3%)
		ครอบฟัน (3%)
		จัดฟัน (2%)
		ทำรากฟันเทียม (2%)
	ศัลยกรรม (7%)	ดึงหน้า (2%)
		ลดน้ำหนัก (1%)
		เสริมหน้าอก (1%)
		แปลงเพศ (1%)
	รักษาโรคตา (5%)	ทำเลสิก (3%)
		ผ่าตัดต้อกระจก (1%)
	กายภาพบำบัด (4%)	กายภาพบำบัด (4%)
↓	(ฐาน : 2,156)	
เป็นที่ยอมรับน้อย		

ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

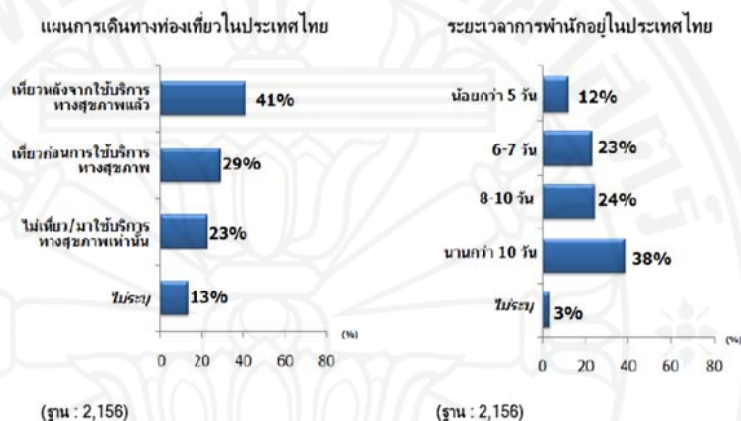
บริการทางสุขภาพที่ชาวต่างชาติให้ความนิยมเมื่อมาใช้บริการในประเทศไทยนั้นคือการตรวจเช็คสุขภาพประจำปีเป็นอันดับ 1 53% อันดับ 2 ได้แก่ผ่าตัด/รักษาโรคทั่วไป 36% และทันตกรรมได้รับความนิยมเป็นอันดับ 3 ที่ 18% บริการที่ได้รับความนิยมที่เหลือคือศัลยกรรม รักษาโรคตา และ กายภาพบำบัด



ภาพที่ 3.12 ช่องทางติดต่อเพื่อขอใช้บริการและวิธีชำระค่าใช้จ่าย

ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีช่องทางหลากหลายในการติดต่อขอใช้หรือรับข่าวสารข้อมูลของการบริการทางสุขภาพ โดยนักท่องเที่ยวสามารถติดต่อโรงพยาบาลโดยตรงด้วยตนเองเป็นวิธีที่นักท่องเที่ยวใช้มากที่สุด (45%) รวมถึงติดต่อโรงพยาบาลผ่านทางเว็บไซต์ (20%) และทางโทรศัพท์ (14%) การติดต่อผ่านตัวแทนยังถือว่าไม่ได้ความนิยมเท่าที่ควร (6%) หากพิจารณาถึงวิธีทางชำระค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวพบว่า นักท่องเที่ยวเลือกที่จะชำระค่าใช้จ่ายด้วยตนเองเป็นอันดับ 1 ที่ 79%



ภาพที่ 3.13 แผนการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทยและระยะเวลาการพำนักที่มา (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

โดยนักท่องเที่ยวโดยรวม 70% มีแผนที่จะท่องเที่ยวก่อนและหลังจากการใช้บริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นโอกาสทางธุรกิจเพิ่มเติมได้ โดยที่ 23% ไม่มีแผนในการท่องเที่ยวต่อ และระยะเวลาในการพำนักในประเทศไทยโดยรวมถือว่านาน โดยส่วนใหญ่พำนักอยู่ในประเทศมากกว่า 10 วัน 38%

### ตารางที่ 3.10 ปัจจัยจูงใจที่นักท่องเที่ยวเดินทางมาใช้บริการเชิงสุขภาพในประเทศไทย

ความสำคัญ	
สูง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการให้บริการที่ดี/เป็นมิตร (40%)</li> <li>• มีชื่อเสียงทางด้านการเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพระดับสากล (29%)</li> <li>• ไม่ต้องรอเข้ารับการรักษาานาน (25%)</li> <li>• ได้รับคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/คนรู้จักที่พักอาศัยอยู่ในประเทศไทย (25%)</li> </ul>
กลาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้รักษาพยาบาลไม่เพียงพอ/หมดผล (24%)</li> <li>• ได้รับคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/คนรู้จักที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่ในประเทศไทย (23%)</li> <li>• มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า (22%)</li> <li>• ความชำนาญในการรักษา/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของโรงพยาบาล (20%)</li> <li>• ความน่าเชื่อถือ/การได้รับการรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล (20%)</li> <li>• มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ที่ดี เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ห้องผ่าตัด ห้องฟิสิกส์ เป็นต้น (20%)</li> <li>• มีสิ่งอำนวยความสะดวกในประเทศไทยที่ครบครัน เช่น ที่พัก สนามบิน ระบบขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค เป็นต้น (16%)</li> <li>• มีบริการทางสุขภาพที่หลากหลาย/ครบวงจรซึ่งไม่มีให้บริการในประเทศไทยที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน (16%)</li> </ul>
ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ประกันสุขภาพคุ้มครอง (11%)</li> <li>• มีขั้นตอนการขอเข้าประเทศ และขอวีซ่าที่สะดวก/ไม่ยุ่งยาก (10%)</li> <li>• มีสถานที่ท่องเที่ยว/แหล่งท่องเที่ยวระหว่างทางมาใช้บริการ ทางสุขภาพที่น่าสนใจ (7%)</li> <li>• ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ (7%)</li> <li>• ได้รับคำแนะนำจากบริษัทตัวแทน/وكالةที่ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5%)</li> <li>• เห็นโฆษณา/กิจกรรมประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทย (3%)</li> </ul>

(ฐาน : 2,156)

ที่มา : (Marketwise Market Research Consultants, 2008)

ปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวดึงดูดให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้น คือการให้บริการที่เป็นเลิศ และความมีชื่อเสียงที่ดีด้านการเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพระดับสากล นอกจากนี้นักท่องเที่ยวยังให้ความสำคัญกับการเข้ารับบริการให้บริการ ซึ่งใช้เวลาไม่นาน มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ตลอดจนการแนะนำบอกต่อในกลุ่มเพื่อน/ญาติของผู้ที่เคยมาใช้บริการ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ปีละหลายล้านคน และสามารถสร้างมูลค่ากับเศรษฐกิจโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญ

#### 3.2.2 ด้านอุปทาน

พื้นที่เป้าหมายของโครงการ Retirement Resort จะตั้งอยู่ที่อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นที่ดินของผู้วิจัยเอง โดยสถานการณ์ภาพรวมในจังหวัดเชียงราย ณ ปัจจุบัน เป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีความเจริญ และติดกับชายแดน พม่า ลาว และจีน จึงทำให้มีนักท่องเที่ยวหลั่งไหลเข้ามาตลอดทั้งปี รวมถึงจังหวัดมีนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวที่ชัดเจน สามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้หลากหลายประเภท ทั้งประเภทกำลังซื้อสูง จนถึง Backpacker ที่มีกำลังซื้อต่ำ จังหวัดเชียงรายเองจึงมีโรงแรมหลากหลายรูปแบบ และสามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกได้หลากหลาย เช่น มหาวิทยาลัย ศูนย์การค้า แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ โรงพยาบาลก็เช่นเดียวกัน จังหวัดเชียงรายมีโรงพยาบาลที่ทันสมัย และมีมาตรฐานคุณภาพตามสากล สามารถรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ แต่ปัจจุบันสถานที่รองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังยัง

ขาดแคลน ทำให้นักท่องเที่ยวต้องเดินทางไปจังหวัดใกล้เคียงเช่น เชียงใหม่ หรือเข้ากรุงเทพฯ เลย จึงทำให้จังหวัดเชียงรายเสียโอกาสทางธุรกิจในจุดนี้ไป

### 3.2.2.1 วิเคราะห์คู่แข่งหลัก

ปัจจุบันในจังหวัดเชียงราย การบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเชิงโรงแรมหรือรีสอร์ทเพื่อการท่องเที่ยวแบบเต็มรูปแบบ ยังไม่มีการเปิดให้บริการ แต่บ้านพักอาศัยลักษณะ Retirement Resort หรือหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุนั้นเริ่มมีกระแสเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น ผู้พัฒนาอสังหาริมทรัพย์เริ่มสร้างผลิตภัณฑ์ที่คำนึงถึงผู้บริโภคนวัยสูงวัยมากขึ้น ซึ่งเป็นคู่แข่งหลักของโครงการ

ตารางที่ 3.11 รายชื่อ Retirement Home ในประเทศไทย

อันดับ	ชื่อ	ที่ตั้ง	ราคา	การบริการ	Facility
1	สวางคนิเวศ	สมุทรปราการ	850,000 บาท	ดูแลผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง ฟื้นฟูจิตใจ ร่างกาย	เครื่องปรับอากาศ ทีวี ตู้เย็น การทำความสะอาด
2	บ้านดอกแก้ว	เชียงใหม่	32,000/เดือน		เครื่องปรับอากาศ ทีวี ตู้เย็น การทำความสะอาด
3	Wellness Home	เชียงใหม่	2-3 ล้านบาท		เครื่องปรับอากาศ เครื่องทำน้ำอุ่น การทำความสะอาด ห้อง ซักผ้ารีดผ้า บริการรถ
4	ณศา ชีวฉวี พัทยา	พัททยา	8 ล้านบาท	- เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ - หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน 24 ชม.	- คลับเฮ้าส์ - ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ - ห้องกิจกรรมสันทนาการ - สวนน้ำ - ศูนย์สุขภาพ วิลล่า เมดิก้า - ซ็อบบี้ปลาซ่า - ระบบรักษาความปลอดภัย 24 ชม



อันดับ	ชื่อ	ที่ตั้ง	ราคา	การบริการ	Facility
5	แคร์ริสอร์ท เชียงใหม่	เชียงใหม่	50,000/ เดือน	พยาบาล วิชาชีพ และ ทีมงานผู้ดูแล ของ ตลอด 24 ชั่วโมง	เครื่องปรับอากาศ ทีวี ตู้เย็น การทำความสะอาด พิเทนส สวนสาธารณะ
6	จีรัง เรสซิเดนซ์	เชียงใหม่	6 ล้าน บาท	กิจกรรมเพื่อ สุขภาพ โยคะ เดิน จักรยาน บริการนวด อาหาร พิต เนส	เครื่องปรับอากาศ ทีวี ตู้เย็น การทำความสะอาด พิเทนส สวนสาธารณะ
7	บ้านมีสุข เนอร์ สซิ่งโฮม	เชียงใหม่	25,000/ เดือน	ดูแลผู้ป่วย สูงอายุ อัลไซ เมอร์ และผู้ บกพร่องใน การดูแล ตัวเองตลอด 24 ชั่วโมง มร บริการอาหาร ดูแลพยาบาล พื้นฐาน	เครื่องปรับอากาศ ทีวี ตู้เย็น การทำความสะอาด ซักรีด เสื้อผ้าทำความสะอาด ห้องพักของใช้ส่วนตัว พิ เทนส สวนสาธารณะ

จากการวิเคราะห์คู่แข่งหลักพบว่า บ้านพักผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มุ่งเน้นชาวไทย หรือ ชาวต่างชาติที่มีคู่สมรสในเมืองไทยเนื่องจากการขายบ้านพร้อมแต่ดิน โดยส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยวใน ราคาสูง ส่วนในกรณี บ้านให้เช่ามีราคาตั้งแต่ 25,000 – 50,000 บาทต่อเดือน ซึ่งรับบริการทั้งแบบ รายเดือน และรายวัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เปรียบพร้อมและมีการจัดกิจกรรมสันทนาการอย่างต่อเนื่อง

### 3.2.2.2 วิเคราะห์อุปทานกลุ่มลูกค้ารอง

เนื่องจากโครงการสามารถรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต้องการมาพักผ่อนในจังหวัด เชียงราย จึงมีการวิเคราะห์คู่แข่งซึ่งเป็นโรงแรมในจังหวัดเชียงรายได้ดังนี้

ตารางที่ 3.12 แสดงรายละเอียดโรงแรมในอำเภอเมืองเชียงราย

	ชื่อ	ที่ตั้ง	ราคา
1	The Villa Chiangrai	333/3 Moo 21 Kohloy , Amphur Muang, Chiangrai 57000	900
2	Little Duck Hotel	199 Phaholyothin Road, Sansai, Muang, Chiang Rai 57000	756
3	The Golden Triangle Inn	590 Phaholyothin Road , T.Wiang, A.Muangchiangrai , Chiangrai 57000	1,125
4	The Mantrini Boutique Resort	292/13 Moo 13, Tambol Robwiang, Muang District, Chiang Rai 57000	1,848
5	Wiang Inn Hotel	893 Paholyothin Road, Muang, Chiangrai 57000	1,928
6	Wangcome Hotel	869/90 Pemawibhata Road, Chiang Rai 57000	1,701
7	Inn Come Hotel	176/2 Rajbamrung Rd, Amphur Muang ,Chiang Rai 57000	473
8	M Residence & Hotel	181/18 Moo 13, T.Robwiang, A.Muang, Chiang Rai 57000	715
9	Laluna Hotel & Resort	160 Sanambin Road, Muang, Chiang Rai 57000	1,163
10	Diamond Park Inn Chiang Rai Resort & Hotel	74/6 Moo 18 T.Robwiang, A.Muangchiangrai Chiangrai 57000	851
11	S.B. Hotel	225 Moo 4, Maekok-Si Yak Banmai Road, Rimkok, Muang, Chiang Rai 57100	567



	ชื่อ	ที่ตั้ง	ราคา
12	Rimkok Resort Hotel	6 Moo 4 Chiangrai - Thaton Road, Rimkok District, Chiang Rai 57100	1,276
13	The Imperial River House Resort	482 Moo 4, Tambol Rimkok, Muang, Chiang Rai 57100	2,268
14	The Legend Boutique Resort & Spa	124/15 Kohloy Road, Amphur Muang, Chiang Rai 57000	2,651
15	Dusit Island Resort Chiang Rai	1129 Kraisorasit Road, Viang, Muang, Chiang Rai 57000	2,742
16	Luck Swan Resort & Spa	499 Moo 4, T. Rimkok, A. Muang, Chiang Rai 57100	904
17	Phowadol Resort & Spa	183 Moo 3 Tambon Rimkok, Muang, Chiang Rai 57100	1,687
18	At Chiang Rai Resort	138/11 Moo1 Robvieang, Muang Chiangrai 57000	562
19	Isabel Boutique	75 Moo 3 T.Rimkok A.Phan, Chiang Rai 57100	562
20	MANA Hotel	53/35 Moo.22, T.Robwiang, Muang, Chiangrai 57000	482
21	Golden Triangle Paradise Resort	235 Moo 1, Chiang Saen-Maesai Rd., Golden Triangle, Chiang Saen, Chiang Rai 57150	1,607
22	Imperial Golden Triangle Resort	222 Golden Triangle, Chiang Saen, Chiang Rai 57150	1,905
23	Anantara Golden Triangle	229 Moo 1, Chiang Saen, Chiang Rai 57150	34,299
24	Phufa Waree Chiangrai Residence	888 Moo1, Phaholyothin Rd., Tumbon Ta- Sud, Muang, Chang Rai 57100	1,134
25	Teak Garden Spa	155 Moo 19, International Airport Road,	

	ชื่อ	ที่ตั้ง	ราคา
	Resort	Bandu District, Chiang Rai 57100	1,446
26	Golden Pine Resort & Spa	291 Moo 4, T. Nanglae, A. Muang, Chiang Rai 57100	1,804
27	A-Star Phulare Valley	60/14 Moo 2, Thasud, Muang, Chiang Rai 57100	2,108

โรงแรมในจังหวัดเชียงรายมีหลายระดับและราคา อัตราการเข้าพักของจังหวัดขึ้นอยู่กับช่วงฤดูกาลเป็นอย่างมาก โดยช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น ปีใหม่จะมีอัตราเข้าพักเต็ม 100% แต่ช่วง Low season จะทำให้อัตราเข้าพักลดลงอย่างรวดเร็ว อัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 50-60%



ภาพที่ 3-14 แสดงลักษณะ Retirement Resort ที่จังหวัดพัทธยา

ที่มา : <http://www.absolutelivingthailand.com>

ยกโครงการตัวอย่าง Mabprachan Garden Resort จังหวัดพัทธยา ที่ให้บริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ ในลักษณะที่ดูแลตัวเองไม่ได้ (Assisted Living) และแบบที่ดูแลตัวเองได้ (Independent Living) โดยมีค่าบริการอยู่ที่ 50,000 ต่อเดือน รูปแบบการให้บริการดังนี้

ตารางที่ 3.13 รูปแบบการให้บริการของ Mabprachan Garden Resort

รูปแบบการพักอาศัย	การให้บริการ
Assisted Living	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการดูแลกิจวัตรประจำวัน อาบน้ำ แต่งตัว อาหาร</li> <li>- มีเจ้าหน้าที่ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง</li> <li>- บริการรับส่งเมื่อนัดพบแพทย์</li> <li>- มีแผนการดูแลสุขภาพให้ผู้พัก</li> <li>- บริการทำความสะอาดและซักผ้า</li> <li>- มีกิจกรรมสันทนาการและกายภาพบำบัด</li> </ul>
After- Hospital Stay	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการอาหารและของว่างตลอดวัน</li> <li>- บริการเรื่องการรับยา</li> <li>- บริการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ที่มีใบอนุญาต</li> <li>- บริการทำความสะอาดและซักผ้า</li> </ul>
Independent Living	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบริการขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ มีกิจกรรมสันทนาการ และออกกำลังกาย เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้พักสามารถรู้จักกันได้</li> </ul>
Additional Services	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการรถรับส่งสนามบินสุวรรณภูมิ</li> <li>- บริการรถรับส่งเข้าเมืองพัทยา</li> <li>- บริการทำความสะอาดและซักผ้า</li> <li>- บริการเรื่อง VISA และคนเข้าเมือง</li> </ul>

### 3.3 ความสามารถในการแข่งขัน

ความสามารถในการแข่งขันของโครงการถือว่าอยู่ในตลาดที่กำลังเติบโต จึงมีโอกาสนิรธุรกิจสูง เนื่องจากธุรกิจที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงรายนั้นยังไม่เติบโต จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีตัวเลือกน้อย ธุรกิจเพื่อนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงรายในรูปแบบการบริการเช่น โรงพยาบาล สปา นวดแผนไทย ต่างๆ มีมากมายสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้ แต่ในรูปแบบของที่พักอาศัยยังมีน้อย โดยจะเป็นบ้านพักผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ และเป็นโรงแรมแบบธรรมดา (Conventional) ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงและไม่มีบริการการดูแลเทียบเท่ากับบ้านพักผู้สูงอายุ จึงไม่เหมาะกับการพักอาศัยระยะยาว

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ได้รับความนิยมในเรื่องการท่องเที่ยวจากหลากหลายประเทศ จึงทำให้เป็นธุรกิจหลักที่สร้างรายได้ให้กับประเทศอย่างมหาศาล เนื่องจากประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวมากมายและหลากหลาย มีภูมิอากาศที่ดี มีอาหารที่ชาวต่างชาตินิยม ชาวต่างชาติจึงเลือกที่จะมาใช้ชีวิตเกษียณอายุในประเทศไทยมากขึ้น

ตารางที่ 3.14 แสดงความนิยมของประเทศไทยในการเกษียณอายุจากเว็บไซต์ต่างๆ

	Forbes	The Telegraph	BBC	Yahoo
1	Ecuador	Malta	Panama	Ecuador
2	Panama	Portugal	Ecuador	Panama
3	Mexico	Spain	Malaysia	Mexico
4	Malaysia	Barbados	Spain	Malaysia
5	Costa Rica	USA	Malta	Costa Rica
6	Spain	Australia	Portugal	Malta
7	Malta	Thailand	Thailand	Spain
8	Colombia	Jamaica		Colombia
9	Portugal	Morocco		Portugal
10	Thailand	Greece		Thailand
	<a href="http://www.forbes.com/pictures/fjle45kgkl/the-top-25-countries-to-retire-to-in-2015/">http://www.forbes.com/pictures/fjle45kgkl/the-top-25-countries-to-retire-to-in-2015/</a>	<a href="http://www.telegraph.co.uk/finance/personalfinance/pensions/9677415/The-10-best-places-to-retire-abroad.html?frame=2398325">http://www.telegraph.co.uk/finance/personalfinance/pensions/9677415/The-10-best-places-to-retire-abroad.html?frame=2398325</a>	<a href="http://www.bbc.com/capital/story/20151230-the-top-seven-places-to-retire">http://www.bbc.com/capital/story/20151230-the-top-seven-places-to-retire</a>	<a href="http://finance.yahoo.com/news/the-best-countries-to-retire-in-2015-170424541.html">http://finance.yahoo.com/news/the-best-countries-to-retire-in-2015-170424541.html</a>

ที่มา ผู้ศึกษา

จากตารางเบื้องต้น จะพบว่าเว็บไซต์ข่าวสารและแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ได้จัดอันดับประเทศไทยอยู่ใน 1 ใน 10 ประเทศที่น่าใช้ชีวิตเกษียณอายุในโลก ซึ่งแสดงถึงประเทศไทยเป็นที่ยอมรับใน

สายตาวางต่างชาตือว่าเป็นสถานที่ที่เหมาะแก่การพักผ่อนเพื่อเกษียณ โดยเหตุผลหลักคือค่าครองชีพที่ถูกลงและเป็นประเทศที่มีความหลากหลายของสถานที่ท่องเที่ยวและวัฒนธรรมที่อุดมสมบูรณ์

จังหวัดเชียงรามีข้อได้เปรียบในการเป็นเมืองท่องเที่ยวเนื่องจากมีค่าครองชีพที่ต่ำ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว เช่น โรงแรมต่ำไปด้วย จังหวัดเชียงรามีสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติมากมาย เช่น ภูเขา แม่น้ำ น้ำตกที่สวยงามต่างๆ และอยู่ห่างจากจังหวัดเชียงใหม่ ประมาณ 150 กิโลเมตร ในขณะที่จังหวัดเชียงใหม่พัฒนาอย่างรวดเร็วทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้นเรื่อยๆ ชาวต่างชาติที่ต้องการพักผ่อนเชิงธรรมชาติกับใช้ชีวิตชนบทจึงเลือกจังหวัดเชียงรามีมากขึ้น และจังหวัดเชียงรามีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานที่ครบครัน เช่น ร้านอาหาร โรงแรม โรงพยาบาล ศูนย์การค้า ฯลฯ

## บทที่ 4

### ศึกษาความเป็นไปได้ทางด้านกายภาพ การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ

#### 4.1 การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ

ในการเลือกทำเลที่ตั้งเพื่อพัฒนาโครงการ Retirement Resort เพื่อนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือผู้สูงอายุ นั้น ต้องคำนึงถึงหลายๆปัจจัยอย่างรอบคอบ เนื่องจากผู้ใช้บริการเป้าหมายไม่ใช่นักท่องเที่ยวธรรมดา ที่มีศักยภาพในการเดินทางด้วยตัวเอง หรือรสนิยมในการเลือกสถานที่พัก แตกต่างจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผู้สูงอายุ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่มีความจำเป็นต้องพักอาศัยซึ่งอยู่ในตัวเมืองหรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่นิยมในจังหวัด แต่ต้องการสถานที่พักผ่อน เพื่อพักผ่อนร่างกายและจิตใจ โดยจะเลือกที่พักที่สงบและใกล้ชิดธรรมชาติ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอกเช่น มลพิษทางอากาศ หรือเสียง แต่ก็ไม่ห่างจากสิ่งอำนวยความสะดวกมากนัก เช่น ศูนย์การค้า หรือ ซูเปอร์มาร์เก็ต สามารถเดินทางไป-กลับ ได้สะดวก เช่น ไม่ห่างจากโรงพยาบาลเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน โครงการจึงต้องมีความจำเป็นที่ต้องจัดสรร รถโดยสารเพื่อผู้ใช้บริการ โดยผู้ศึกษาได้ตั้งสมมุติฐานความต้องการของโครงการดังนี้

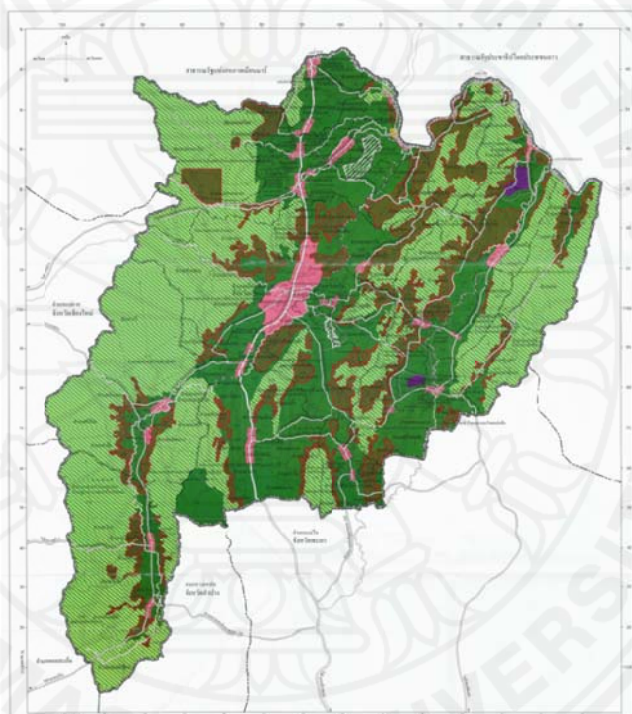
- ลักษณะโครงการเป็นที่พักอาศัยประเภท รีสอร์ท ที่ไม่ซับซ้อนเรื่องการก่อสร้าง เนื่องจากจะเน้นเป็นบ้านพักอาศัยที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุโดยจะเป็นลักษณะบ้านชั้นเดียวซึ่งมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ มีอาคารรวมเพื่อจัดกิจกรรมสำหรับหมู่คณะซึ่งเป็นลักษณะอาคารเอกประสงค์ และมีพื้นที่ส่วนกลางเช่นสวนสาธารณะหรือสระว่ายน้ำและฟิตเนส
- ลักษณะห้องพักเป็นบ้านเดี่ยวและห้องพักรวม โดยโครงการควรมีพื้นที่ประมาณ 2 ไร่ขึ้นไปเพื่อให้โครงการดูกว้างขวาง สงบ และใกล้ชิดธรรมชาติ มีพื้นที่สีเขียวเหมาะสมสำหรับการพักผ่อน

โดยการศึกษาจะนำที่ดินทั้งหมด 3 ที่ในจังหวัดเชียงรายมาศึกษาปัจจัยสำคัญต่างๆเพื่อเปรียบเทียบ ด้านกฎหมาย ลักษณะทางกายภาพ สภาพแวดล้อม สาธารณูปโภค การเดินทาง สภาพการตลาด และราคาที่ดินเพื่อเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมที่สุดที่สามารถพัฒนาโครงการได้

## 4.2 ปัจจัยในการพิจารณาเลือกที่ตั้งโครงการ

### 4.2.1 ด้านกฎหมาย (Legal)

กฎหมายผังเมือง (Zoning) ผู้ศึกษาได้อ้างอิงจากกฎกระทรวงให้บังคับใช้ผังเมืองรวมเอง เชียงราย ประกาศใช้วันที่ 28 มิถุนายน 2556 มีผลบังคับใช้ 5 ปี ผังเมืองรวมตามกฎหมายกระทรวงนี้ มีนโยบายและมาตรการเพื่อจัดระบบการใช้ประโยชน์ที่ดิน โครงข่ายคมนาคมขนส่งและบริการ สาธารณะให้มีประสิทธิภาพ สามารถรองรับและสอดคล้องกับการขยายตัวของชุมชนในอนาคต ส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจ รวมทั้งอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 4.1 แสดงผังเมืองรวมจังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2550

ที่มา : สำนักงานโยธาธิการและผังเมือง

ซึ่งที่ทำเลที่ดินที่ได้เลือกไว้เพื่อพิจารณาปัจจัยและการเปรียบเทียบนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่รอบเมืองของจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นพื้นที่สีเขียวประเภทชนบทและเกษตรกรรม ซึ่งมีรายละเอียดและข้อจำกัดดังนี้

ข้อ ๘ ที่ดินประเภทชุมชน ให้ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอยู่อาศัย พาณิชยกรรม สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา สถาบันราชการ การสาธารณสุขโรคและสาธารณสุขการ สำหรับการให้ประโยชน์ที่ดินเพื่อกิจการอื่นให้เป็นไปตามที่กำหนด ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ดำเนินการหรือประกอบกิจการได้ในอาคารที่ไม่ใช่อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่



(๒) ให้มีที่ว่างไม่น้อยกว่าร้อยละสามสิบของแปลงที่ดินที่ยื่นขออนุญาตที่ดินประเภทนี้ ห้ามใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อกิจการตามที่กำหนด ดังต่อไปนี้

(๑) โรงงานทุกจำพวกตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน เว้นแต่โรงงานตามประเภท ชนิด และจำพวกที่กำหนดให้ดำเนินการได้ตามบัญชีท้ายกฎกระทรวงนี้ และโรงงานบำบัดน้ำเสียรวมของชุมชน

(๒) คลังน้ำมันเชื้อเพลิงและสถานที่ที่ใช้ในการเก็บรักษาน้ำมันเชื้อเพลิง ที่ไม่ใช่ก๊าซปิโตรเลียมเหลว และก๊าซธรรมชาติ เพื่อจำหน่ายที่ต้องขออนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง เว้นแต่เป็นสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(๓) สถานที่บรรจุก๊าซ สถานที่เก็บก๊าซ และห้องบรรจุก๊าซ สำหรับก๊าซปิโตรเลียมเหลวตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง แต่ไม่หมายความรวมถึงสถานีบริการ ร้านจำหน่ายก๊าซ สถานที่ใช้ก๊าซ และสถานที่จำหน่ายอาหารที่ใช้ก๊าซ

(๔) เลี้ยงม้า โค กระบือ สุกร แพะ แกะ ห่าน เป็ด ไก่ ฝูง จระเข้ หรือสัตว์ป่าตามกฎหมายว่าด้วยการสงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า เพื่อการค้า

(๕) จัดสรรที่ดินเพื่อประกอบอุตสาหกรรม

(๖) การอยู่อาศัยหรือประกอบพาณิชยกรรมประเภทอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่

(๗) ไซโลเก็บผลิตผลทางการเกษตร

(๘) กำจัดมูลฝอยการใช้ประโยชน์ที่ดินริมฝั่งแม่น้ำ ลำคลอง หรือแหล่งน้ำสาธารณะ ให้มีที่ว่างตามแนวนานริมฝั่งตามสภาพธรรมชาติของแม่น้ำ ลำคลอง หรือแหล่งน้ำสาธารณะไม่น้อยกว่า ๖ เมตร เว้นแต่เป็นการก่อสร้างเพื่อการคมนาคมและขนส่งทางน้ำหรือการสาธารณสุขภาค

#### 4.2.2 ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Feature)

**ขนาดที่ดิน (Land Size)** มีผลต่อการพัฒนาโครงการโดยรวมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นปัจจัยที่กำหนด การออกแบบของโครงการ และประสิทธิภาพในการก่อสร้าง โดยเฉพาะโครงการรีสอร์ทหรือที่พักอาศัยนั้นมีความต้องการใช้พื้นที่ค่อนข้างมาก เพื่อมีพื้นที่สาธารณะในการพักผ่อน

**รูปร่างของที่ดิน (Land Shape)** มีผลต่อการวางผังอาคารของโครงการ การออกแบบผังจึงขึ้นกับรูปร่างของที่ดิน และรูปร่างของอาคาร รวมไปถึงการกำหนดทางเข้าออก และพื้นที่ขาย พื้นที่ส่วนกลาง และพื้นที่จอดรถ

**การเข้าถึง (Accessibility)** เนื่องจากจังหวัดเชียงรายยังมีการพัฒนาระบบขนส่งมวลชนที่ยังไม่พัฒนาได้เต็มที่นัก ทำให้การเดินทางเข้าสู่พื้นที่โครงการเป็นไปได้ลำบาก ผู้พัฒนาโครงการจึงต้องวางแผน เตรียมบริการรถโดยสารของโครงการเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ใช้บริการให้พอเพียง

**หน้ากว้างของที่ดิน (Breadth of Land)** หน้ากว้างของที่ดินมีความสำคัญต่อการรับรู้ถึงโครงการต่อผู้ใช้บริการ จึงมีความสำคัญต่อภาพรวมของทั้งโครงการ

**ระยะห่างจากศูนย์กลางธุรกิจ (Distance to CBD)** ในโครงการที่พักอาศัย หรือรีสอร์ทที่ผู้ใช้บริการอาศัยในระยะยาวนั้น การเข้าถึงศูนย์กลางธุรกิจ หรือตัวเมืองเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากผู้ใช้บริการหรือ เพื่อนและญาติต้องมีความจำเป็นเพื่อใช้บริการ ธุรกิจต่างๆในตัวเมืองเช่น ศูนย์การค้า โรงพยาบาล ธนาคาร หรือแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ที่ดินที่อยู่ใกล้ตัวเองเท่าไร ก็จะยิ่งเป็นที่ต้องการต่อการลงทุน

#### 4.2.3 ด้านสภาพแวดล้อม (Environment)

**สภาพที่ดินใกล้เคียง (Neighborhood)** สภาพที่ของที่ดินใกล้เคียงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกพื้นที่ที่จะพัฒนาโครงการ เพราะอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโครงการได้ ยกตัวอย่างเช่น โครงการรีสอร์ทเพื่อการท่องเที่ยวควรมีบรรยากาศรอบข้างที่เงียบสงบและเป็นธรรมชาติ ไม่ควรตั้งอยู่ติดกับสถานที่ชุมชนแออัด หรือที่ทิ้งขยะ หรือพื้นที่ก่อสร้าง ซึ่งส่งผลกระทบต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการได้

**มลภาวะ (Pollution)** เช่นเดียวกับสภาพที่ดินใกล้เคียง รีสอร์ทเพื่อการท่องเที่ยวไม่ควรอยู่ใกล้แหล่งมลภาวะ ซึ่งจะรบกวนการพักผ่อนของผู้ใช้บริการได้ เช่น มลพิษทางอากาศ หรือ เสียง เป็นต้น

#### 4.2.4 ด้านสาธารณูปโภค (Infrastructure)

**สาธารณูปโภค (Infrastructure)** ทำเลที่ตั้งของโครงการควรมีสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่เปรียบพร้อมเพื่อรองรับการดำเนินงานของโครงการ ยกตัวอย่างเช่น น้ำประปา ไฟฟ้า ระบบระบายน้ำ และสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติมเช่น สัญญาณโทรศัพท์มือถือ การเข้าถึงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทำเลที่ตั้งควรมีอยู่แล้ว เพื่อหลีกเลี่ยงการลงทุนพัฒนาเพิ่มเติมเอง

#### 4.2.5 การเดินทาง (Transportation)

**ระบบขนส่งมวลชนขนาดใหญ่ (Mass Transit)** ปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อโครงการเนื่องจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายคือนักท่องเที่ยวที่ไม่มีรถโดยสารส่วนตัวเป็นหลัก และไม่คุ้นชินกับการเดินทางในทางถิ่น ที่ตั้งของโครงการจึงต้องสามารถเข้าถึงได้โดยการขนส่งมวลชน เช่น สนามบิน สถานีรถตู้ หรือ แท็กซี่ และรถรับจ้างต่างๆ

ระบบขนส่งมวลชนและการเดินทางภายในจังหวัดเชียงรายในปัจจุบัน ประกอบด้วย

- 1) ท่าอากาศยานนานาชาติแม่ฟ้าหลวงจังหวัดเชียงราย มีเที่ยวบินเส้นทางกรุงเทพฯ – เชียงรายทุกวัน และมีจำนวนหลายรอบ และหลากหลายสายการบิน
- 2) รถไฟ จากสถานีหัวลำโพง มีรถไฟไปลงที่จังหวัดลำปางหรือเชียงใหม่ และสามารถใช้รถยนต์เดินทางต่อไปยังจังหวัดเชียงรายได้ โดยใช้ระยะเวลาการเดินทางประมาณ 1.50-2.00 ชั่วโมง
- 3) รถโดยสารประจำทาง มีรถโดยสารธรรมดาและปรับอากาศ ออกจากสถานีขนส่งทุกวัน
- 4) รถโดยสารภายในจังหวัด มีรถสองแถวให้บริการตามถนนสายต่างๆ เริ่มต้นที่ 10 บาท และค่าบริการคิดตามระยะทาง มีรถจักรยาน 3 ล้อ และบริการแท็กซี่มีเตอร์ รวมถึงรถบริการให้เช่า

#### 4.2.5 สภาพการตลาด (Market Analysis)

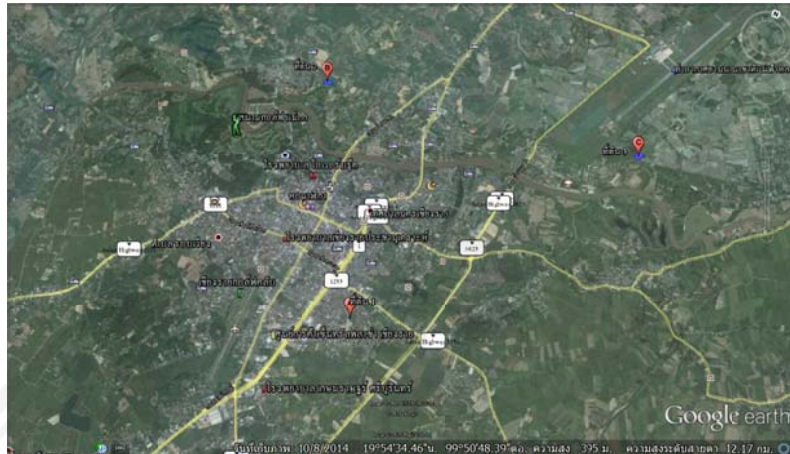
การเลือกโครงการที่จะพัฒนา จะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อธุรกิจรีสอร์ทและการท่องเที่ยว ยกตัวอย่างเช่นการเจริญเติบโตของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยว่าได้รับความนิยมขนาดไหน และโอกาสในการเจริญเติบโตของธุรกิจที่พักอาศัยของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่าได้รับความนิยมจากนักพัฒนาอสังหาฯเท่าใด และต้องคำนึงถึงอัตราว่างของที่พักในจังหวัดเชียงรายด้วย เพื่อดูศักยภาพโดยรวมของโครงการ

#### 4.2.6 ราคาที่ดิน (Land Price)

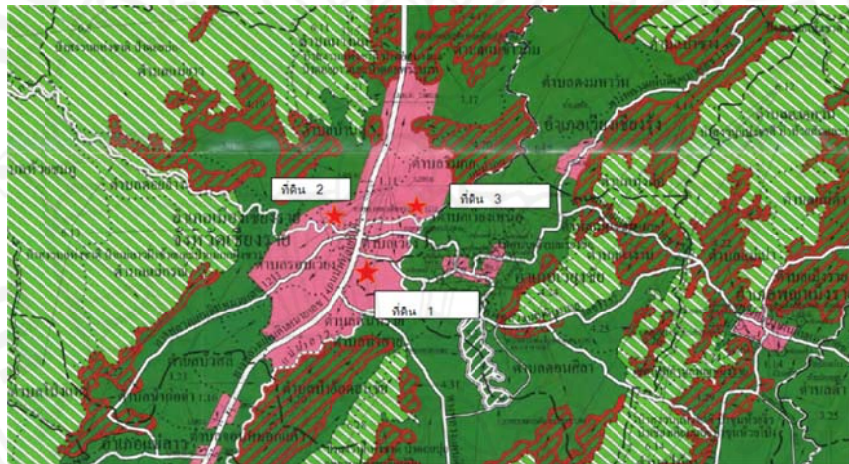
ราคาของที่ดินมีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาโครงการสูง ผู้พัฒนาจึงต้องเลือกที่ดินที่มีราคาที่เหมาะสมกับโครงการ ไม่ควรเกิน 30 – 45% ของมูลค่าการลงทุนทั้งหมด

### 4.3 ที่ดินที่นำมาพิจารณา

ผู้ศึกษาได้นำที่ดินที่จะนำมาพิจารณาโครงการ Retirement Resort โดยใช้ที่ดินส่วนตัวจำนวนทั้งหมด 3 ไร่ ซึ่งอยู่ในรัศมี 10 กิโลเมตรจากตัวเมืองเชียงราย สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญและจำเป็นต่อผู้ใช้บริการ เช่น โรงพยาบาล ท่าอากาศยาน ศูนย์การค้า สวนสาธารณะ และ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจต่างๆ ได้สะดวก เลือกเฉพาะที่ดินที่มีขนาดเหมาะสมกับการพัฒนาโครงการรีสอร์ท ประมาณ 2-10 ไร่ ติดถนนสาธารณะ และโครงการต้องสามารถเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุที่ต้องการรับการดูแลจากแพทย์ได้ทันท่วงทีจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีอุปกรณ์พร้อม สามารถเดินทางได้ภายในเวลาไม่เกิน 20 นาที



ภาพที่ 4.2 ตำแหน่งที่ดินที่นำมาวิเคราะห์



ภาพที่ 4.3 แสดงผังเมืองเชียงรายเปรียบเทียบกับที่ดินที่เลือก

ที่ดินที่เลือกมาทั้ง 3 แปลงนั้นอยู่ในสีชมพู ซึ่งเป็นที่ดินประเภทชุมชน ให้ใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการอยู่อาศัย พาณิชยกรรม สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา สถาบันราชการ การสาธารณสุขโรคและสาธารณสุขการ โดยมีข้อกำหนดว่าห้ามสร้างอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่ และต้องมีพื้นที่ว่างไม่น้อยกว่า 30% ของพื้นที่ที่ขออนุญาต และไม่มีข้อจำกัดว่าห้ามโรงแรมตามว่าด้วยกฎหมายโรงแรม จึงเห็นสมควรว่าที่ดินแปลงที่เลือกมาทั้งหมดนั้น น่าจะสามารถนำไปพัฒนาเป็นโครงการได้ จึงนำที่ดินแต่ละแปลงมาวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน - ที่ดิน 1

ที่ดิน 1	รายละเอียด
Site Location	ซอยเทิดธรรม ถนนพหลโยธิน อำเภอเมือง เชียงราย จังหวัดเชียงราย
Site Area	3,200 ตร.ม. (2-0-0 ไร่)
ราคาที่ดิน	1.6 ล้านบาท
	2,000 บาท/ตร.วา ราคาประเมิน
Land Code	สีชมพู
Land Use	ที่ดินประเภทชุมชน
	สามารถสร้างอาคารที่ไม่ใช่อาคารสูงหรืออาคาร ขนาดใหญ่ได้
FAR	ไม่เกิน 23 เมตร
OSR	ต้องที่พื้นที่ว่าง 30 %
ที่ดินหน้ากว้าง	57 x 30 เมตร
ความกว้างถนนหน้าโครงการ	5.38 เมตร
ระยะห่างจากที่ดินโครงการ ไปยังถนนสาธารณะ	660 เมตร
สภาพที่ดินปัจจุบัน	ที่ดินเปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ และ อินเทอร์เน็ต

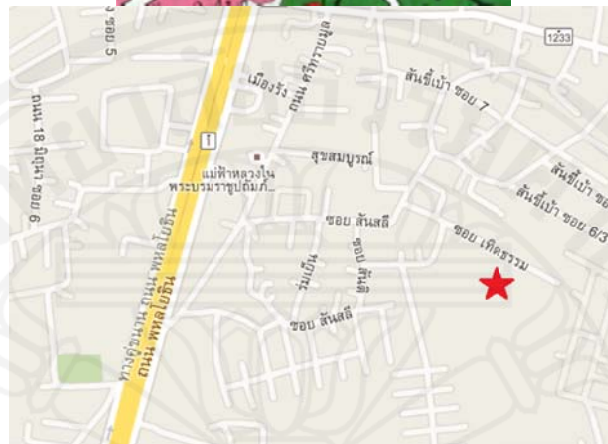
ตารางที่ 4.2 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 1

ที่ดิน 1	
1. กฎหมาย (Legal)	
ผังเมือง	สีชมพู ที่ดินประเภทชุมชน
FAR	ไม่กำหนด แต่ห้ามสร้างอาคารสูงเกิน 23 เมตร
2. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Features)	
ขนาดที่ดิน (Land Size)	3,200 ตร.ม. (2-0-0 ไร่)
รูปร่างที่ดิน (Shape)	สี่เหลี่ยมผืนผ้า
การเข้าถึง (Accessibility)	ที่ดินอยู่ซอยเทศบาล ถนนพหลโยธินประมาณ 660 เมตร ห่างจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 2.4 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค 3.6 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ 2.25 กิโลเมตร ห่างจากท่าอากาศยานนานาชาติแม่ฟ้าหลวง 10 กิโลเมตร
หน้ากว้างของที่ดิน (Breadth of Land)	57 x 30 เมตร
ระยะห่างจากศูนย์กลางธุรกิจ (Distance to CBD)	ห่างจากศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าเชียงราย 1.5 กิโลเมตร ห่างจาก Big C Super Center 1.5 กิโลเมตร ห่างจากใจกลางเมืองเชียงราย (หอนาฬิกา) 3.2 กิโลเมตร
3. สภาพแวดล้อม (Environment)	
สภาพที่ดินข้างเคียง	พื้นที่รอบข้างเป็นพื้นที่เปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง

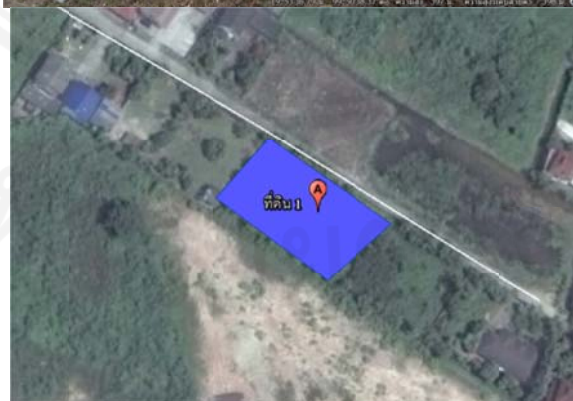


ที่ดิน 1	
(Neighborhood)	แต่บริเวณโดยรอบเป็นพื้นที่ชุมชน เป็นหมู่บ้าน และบ้านเดี่ยว
มลภาวะ (Pollution)	ไม่มีมลภาวะใด
4. สาธารณูปโภค (Infrastructure)	
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ และ อินเทอร์เน็ต
5. การเดินทาง (Transportation)	
ระบบขนส่งมวลชน (Mass Transit)	อยู่ติดกับชุมชนที่สุดสามารถหารถโดยสาร เช่น แท็กซี่ รถสองแถวได้ง่าย
6. สภาพการตลาด (Market Analysis)	
Future Demand	จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น และจะมีโรงพยาบาลสร้างใหม่อีก 1 แห่งใน เชียงราย
Future Supply	ธุรกิจ Retirement Resort ยังไม่มีในจังหวัด
Current Occupancy	ไม่มีคู่แข่งพื้นที่ใกล้เคียง
7. ราคาที่ดิน (Land Price)	
ราคาที่ดิน	2,000 บาท/ตร.วา





ภาพที่ 4.4 แสดงตำแหน่งที่ดิน 1



ภาพที่ 4.5 แสดงที่ตั้งโครงการ - ที่ดิน 1



ตารางที่ 4.3 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน - ที่ดิน 2

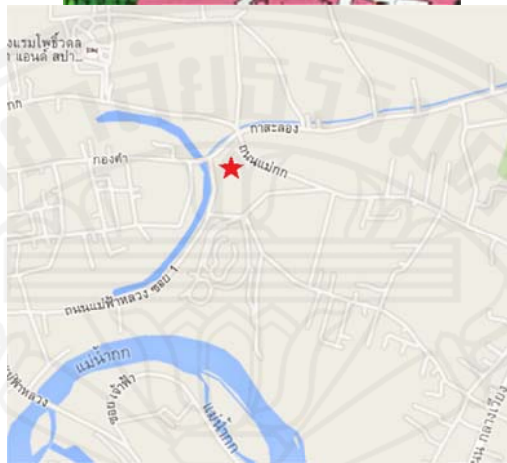
ที่ดิน 2	รายละเอียด
Site Location	ถนนแม่ฟ้าหลวง ซอย 1 ถนนกลางเวียง อำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย
Site Area	10,656 ตร.ม. (6-2-64 ไร่)
ราคาที่ดิน	3,770,000 บาท
	1,250 บาท/ตร.วา ราคาประเมิน
Land Code	สีชมพู
Land Use	ที่ดินประเภทชุมชน
	สามารถสร้างอาคารที่ไม่ใช่อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่ได้
FAR	ไม่เกิน 23 เมตร
OSR	ต้องที่พื้นที่ว่าง 30 %
ที่ดินหน้ากว้าง	60 x 128 เมตร
ความกว้างถนนหน้าโครงการ	3 เมตร
ระยะห่างจากที่ดินโครงการไปยังถนนสาธารณะ	138 เมตร

ที่ดิน 2	รายละเอียด
สภาพที่ดินปัจจุบัน	ที่ดินเปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง มีสวนต้นสักปลูกเต็มพื้นที่
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต

ตารางที่ 4.4 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 2

ที่ดิน 2	
1. กฎหมาย (Legal)	
ผังเมือง	สีชมพู ที่ดินประเภทชุมชน
FAR	ไม่กำหนด แต่ห้ามสร้างอาคารสูงเกิน 23 เมตร
2. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Features)	
ขนาดที่ดิน (Land Size)	10,656 ตร.ม. (6-2-64 ไร่)
รูปร่างที่ดิน (Shape)	สี่เหลี่ยมคางหมู กว้างด้านลึก
การเข้าถึง (Accessibility)	ที่ดินอยู่ถนนแม่ฟ้าหลวงซอย 1 ห่างถนนกลางเวียง 1,500 เมตร ห่างจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 5.1 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค 3.2 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ 7.9 กิโลเมตร ห่างจากท่าอากาศยานนานาชาติแม่ฟ้าหลวง 8.3 กิโลเมตร
หน้ากว้างของที่ดิน (Breadth of Land)	65 x 121 x 104 x 133 เมตร
ระยะห่างจากศูนย์กลางธุรกิจ	ห่างจากศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าเชียงราย 1.5

ที่ดิน 2	
(Distance to CBD)	กิโลเมตร ห่างจาก Big C Super Center 6.8 กิโลเมตร ห่างจากใจกลางเมืองเชียงราย (หอณาฬิกา) 4.4 กิโลเมตร
3. สภาพแวดล้อม (Environment)	
สภาพที่ดินข้างเคียง (Neighborhood)	พื้นที่รอบข้างเป็นพื้นที่เปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง ติดกับคลอง และใกล้แม่น้ำกก มีโรงแรมริมกก อยู่ในระยะ 500 เมตร
มลภาวะ (Pollution)	ไม่มีมลภาวะใด
4. สาธารณูปโภค (Infrastructure)	
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต
5. การเดินทาง (Transportation)	
ระบบขนส่งมวลชน (Mass Transit)	ไม่อยู่ในพื้นที่ชุมชนที่ได้ความนิยม อาจต้องใช้ เวลาในการเรียกรถโดยสาร
6. สภาพการตลาด (Market Analysis)	
Future Demand	จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น และจะมีโรงพยาบาลสร้างใหม่อีก 1 แห่งใน เชียงราย
Future Supply	ธุรกิจ Retirement Resort ยังไม่มีในจังหวัด
Current Occupancy	ไม่มีคู่แข่งพื้นที่ใกล้เคียง
7. ราคาที่ดิน (Land Price)	
ราคาที่ดิน	1,250 บาท/ตร.วา



ภาพที่ 4.6 แสดงตำแหน่งที่ดิน 2







ภาพที่ 4.7 แสดงที่ตั้งโครงการ - ที่ดิน 2

ตารางที่ 4.5 แสดงรายละเอียดแปลงที่ดิน - ที่ดิน 3

ที่ดิน 3	รายละเอียด
Site Location	ถนนศูนย์ราชการ ทางหลวงชนบท อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย
Site Area	15,876 ตร.ม. (9-3-69 ไร่)
ราคาที่ดิน	11,113,200 บาท
	2,800 บาท/ตร.วา ราคาประเมิน
Land Code	สีชมพู
Land Use	ที่ดินประเภทชุมชน
	สามารถสร้างอาคารที่ไม่ใช่อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่ได้
FAR	ไม่เกิน 23 เมตร
OSR	ต้องที่พื้นที่ว่าง 30 %
ที่ดินหน้ากว้าง	101 x 168 เมตร
ความกว้างถนนหน้าโครงการ	7 เมตร
ระยะห่างจากที่ดินโครงการ	ติดถนนสาธารณะ

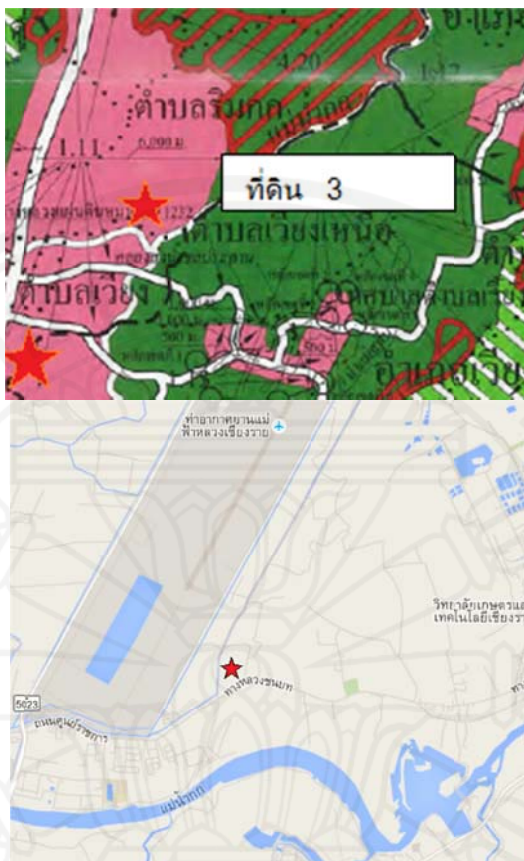


ที่ดิน 3	รายละเอียด
ไปยังถนนสาธารณะ	
สภาพที่ดินปัจจุบัน	ที่ดินเปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง เป็นที่ปลูกข้าวทำการเกษตร
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต

ตารางที่ 4.6 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัย – ที่ดิน 3

ที่ดิน 3	
1. กฎหมาย (Legal)	
ผังเมือง	สีชมพู ที่ดินประเภทชุมชน
FAR	ไม่กำหนด แต่ห้ามสร้างอาคารสูงเกิน 23 เมตร
2. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Features)	
ขนาดที่ดิน (Land Size)	15,876 ตร.ม. (9-3-69 ไร่)
รูปร่างที่ดิน (Shape)	พื้นที่ 5 เหลี่ยม
การเข้าถึง (Accessibility)	ที่ดินอยู่ติดถนนศูนย์ราชการ ห่างจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 9.2 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค 7.5 กิโลเมตร ห่างจากโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ 9.9 กิโลเมตร ห่างจากท่าอากาศยานนานาชาติแม่ฟ้าหลวง 5.8 กิโลเมตร
หน้ากว้างของที่ดิน (Breadth of Land)	104x 165 x 52 x 95x 147 เมตร
ระยะห่างจากศูนย์กลางธุรกิจ (Distance to CBD)	ห่างจากศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าเชียงราย 10.3 กิโลเมตร ห่างจาก Big C Super Center 10.3 กิโลเมตร

ที่ดิน 3	
	ห่างจากใจกลางเมืองเชียงราย (หอนาฬิกา) 7.9 กิโลเมตร
3. สภาพแวดล้อม (Environment)	
สภาพที่ดินข้างเคียง (Neighborhood)	พื้นที่รอบข้างเป็นพื้นที่เปล่าไม่มีสิ่งปลูกสร้าง ใกล้แม่น้ำกก อยู่ในระยะ 500 เมตร
มลภาวะ (Pollution)	ไม่มีมลภาวะใด
4. สาธารณูปโภค (Infrastructure)	
สาธารณูปโภค	ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต
5. การเดินทาง (Transportation)	
ระบบขนส่งมวลชน (Mass Transit)	ไม่อยู่ในพื้นที่ชุมชนที่ได้รับความนิยม อาจต้องใช้เวลาในการเรียกรถโดยสาร
6. สภาพการตลาด (Market Analysis)	
Future Demand	จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้นและจะมีโรงพยาบาลสร้างใหม่อีก 1 แห่งในเชียงราย
Future Supply	ธุรกิจ Retirement Resort ยังไม่มีในจังหวัด
Current Occupancy	ไม่มีคู่แข่งพื้นที่ใกล้เคียง
7. ราคาที่ดิน (Land Price)	
ราคาที่ดิน	2,800 บาท/ตร.วา



ภาพที่ 4.8 แสดงตำแหน่งที่ดิน 3





ภาพที่ 4.9 แสดงที่ตั้งโครงการ - ที่ดิน 3

ผู้ศึกษาจึงได้ทำการวิเคราะห์เบื้องต้น เพื่อเลือกทำเลของโครงการกับที่ดินที่เหมาะสมที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละปัจจัยดังนี้

ดีมาก	5	คะแนน
ดี	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
พอใช้	2	คะแนน
ไม่ดี	1	คะแนน

ตารางที่ 4.7 การเปรียบเทียบคะแนนในแต่ละปัจจัยเพื่อคัดเลือกทำเลที่ตั้งโครงการ

คุณลักษณะ	ที่ดิน 1		ที่ดิน 2		ที่ดิน 3	
	ข้อมูล	คะแนน	ข้อมูล	คะแนน	ข้อมูล	คะแนน
ขนาดที่ดิน	3,200 ตร.ม. (2-0-0 ไร่)	3	10,656 ตร.ม. (6-2-64 ไร่)	4	15,876 ตร.ม. (9-3-69 ไร่)	5
รูปร่างที่ดิน	สี่เหลี่ยมผืนผ้า	4	สี่เหลี่ยมคางหมู	4	5 เหลี่ยม	4
ราคา/ตร.วา	2,000	4	1,250	5	2,800	3
ราคาที่ดิน	1.6 ล้านบาท	4	3.7 ล้านบาท	5	11 ล้านบาท	5
พื้นที่อาคารที่สามารถก่อสร้างได้ (1 ชั้น)	2,240 ตร.ม.	4	7459.2 ตร.ม.	4	11,113.2 ตร.ม.	5
ทำเลที่ตั้ง	อยู่ในทำเลใกล้แหล่งชุมชน ใกล้แหล่งอำนวยความสะดวกกว่าที่อื่น	4	ถนนหน้าโครงการแคบ 3 เมตรทำให้การเข้าถึงลำบาก เช่นรถทัวร์	4	ถนนหน้ากว้าง 7 เมตร ใกล้กับสนามบิน และแม่น้ำ เหมาะกับทำที่ท่องเที่ยว อาจมีปัญหาเรื่องเสียงเป็นระยะ	5
สภาพแวดล้อม	ใกล้แหล่งชุมชน ทำให้เสียบรรยากาศของการพักผ่อนและความเป็นส่วนตัว	4	อยู่ห่างจากตัวเมืองบรรยากาศร่มรื่น	4	เป็นที่การเกษตร มีหมู่บ้านเป็นระยะๆ	4
สาธารณูปโภค	มีเพียงพอ	4	มีเพียงพอ	4	มีเพียงพอ	4
การเดินทาง	เข้าออกได้ทางเดียว สามารถหารถโดยสารได้ง่าย	3	เข้าออกได้หลายทาง	4	เข้าออกได้หลายทาง	5
สภาพตลาด	ไม่มีคู่แข่งทางตรง	4	คู่แข่งทางอ้อมคือโรงแรม 2 แห่ง	3	ไม่มีคู่แข่งทางตรง	4



จากการเปรียบเทียบข้างต้นพบว่าที่ดินที่ 3 มีศักยภาพในการพัฒนาโครงการเป้าหมายได้ดี เนื่องจากมีขนาดพื้นที่ที่กว้างขวางกว่าอีก 2 แปลงที่เปรียบเทียบ และมีทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมกับการพัฒนาโรงแรมหรือรีสอร์ท เนื่องจากอยู่ห่างไกลตัวเมืองและติดกับแม่น้ำ ทำให้มีบรรยากาศร่มรื่น สามารถเข้าออกได้หลายช่องทาง ติดกับท่าอากาศยานทำให้เดินทางสะดวก และไม่ห่างไกลจากสิ่งอำนวยความสะดวกมากนัก สามารถใช้เดินทางได้ไม่นาน ซึ่งเป็นข้อดีของเมืองเชียงรายที่ยังเล็กสามารถเข้าถึงกันได้ พื้นที่รอบข้างเป็นพื้นที่ทางการเกษตรที่ยังไม่พัฒนา

ในขณะที่ที่ดิน 1 อยู่ใกล้กับชุมชน และมีขนาดพื้นที่เล็ก อาจไม่เหมาะกับการทำรีสอร์ทและยังมีทางเข้าแคบและอยู่ในซอยลึกทำให้การมองเห็น (Visibility) และการเข้าถึง (Accessibility) เป็นไปได้ลำบากสำหรับผู้ให้บริการ ที่ดิน 2 ศักยภาพเทียบเคียงกับที่ดิน 3 แต่มีถนนติดโครงการแคบกว่า ทำให้การเข้าถึงลำบาก และพื้นที่ติดกับโรงแรม 2 ที่อาจทำให้เกิดการแย่งส่วนแบ่งตลาดได้ ผู้ศึกษาจึงได้เลือกพัฒนาโครงการในที่ดินแปลงที่ 3 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 4.4 การวิเคราะห์ที่ดินที่ 3 อย่างละเอียด

**ขอบเขตที่ดิน** เนื่องจากที่ดินที่พัฒนาและพื้นที่รอบข้างยังไม่มีการพัฒนา จึงเป็นพื้นที่การเกษตรทั้งหมดในระยะ 1 กิโลเมตร ซึ่งในระยะไกลขึ้นที่ดินจะติดกับหมู่บ้านและศูนย์ราชการ และท่าอากาศยานนานาชาติแม่ฟ้าหลวง ทิศใต้ติดกับถนนศูนย์ราชการมีความกว้าง 8 เมตร ทิศตะวันตกติดกับถนนสาธารณะประโยชน์ความกว้าง 3 เมตร

**สภาพที่ดิน** ปัจจุบันที่ดินใช้เพื่อการเกษตรเพื่อปลูกข้าว เนื่องจากเจ้าของที่ดินยังไม่มีแนวทางในการพัฒนาโครงการอสังหาริมทรัพย์ ไม่มีสิ่งปลูกสร้าง







ภาพที่ 4.10 แสดงที่ดิน 3

จากการวิเคราะห์ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องในที่ดินนั้น พบว่าที่ดินอยู่อยู่ในพื้นที่สีชมพู หรือพื้นที่ชุมชน ซึ่งตามกฎหมายนั้น สามารถสร้างสิ่งปลูกสร้างประเภทที่อยู่อาศัย หรือโรงแรมได้ โดยมีข้อแม้ว่าต้องมีพื้นที่ว่าง 30% และไม่อนุญาตให้สร้างอาคารสร้างและอาคารขนาดใหญ่ได้ ซึ่งตามกฎหมายนั้นโครงการไม่สามารถสร้างสิ่งปลูกสร้างได้เกิน 23 เมตร โดยพื้นที่ที่สามารถสร้างได้ของโครงการ เท่ากับ 11,113.2 ตร.ม. และตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรมนั้น ที่ดินไม่อยู่ติดกับศาสนสถาน หรือสถานศึกษาในระยะ 100 เมตรจึงสามารถสร้างได้

## บทที่ 5

### การวิเคราะห์กลยุทธ์ทางการตลาด

#### 5.1 การวิเคราะห์ SWOT Analysis ของโครงการ

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรค (SWOT Analysis) ของโครงการมีดังนี้

##### 5.1.1 จุดแข็ง (Strengths)

- 1) จังหวัดเชียงรายเป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรมที่เป็นที่นิยมของชาวต่างชาติ มีค่าครองชีพที่ถูก มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน
- 2) ตลาด Retirement Home ในประเทศไทยที่มุ่งเน้นกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติยังอยู่ในช่วงกำลังเติบโต ในจังหวัดเชียงรายยังไม่มีคู่แข่งทางตรง
- 3) โครงการมีการบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่มากกว่าโครงการอื่นที่เป็นลักษณะบ้านจัดสรร ซื่อสัตย์ซื่อ
- 4) โครงการออกแบบมาให้ยืดหยุ่นกับกลุ่มลูกค้า สามารถรับผู้เกษียณระยะยาว และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้

##### 5.1.2 จุดอ่อน (Weakness)

- 1) โครงการมีชื่อเสียงไม่เท่ากับผู้ประกอบการมืออาชีพรายใหญ่
- 2) กลุ่มลูกค้าเป้าหมายมีทางเลือกในจังหวัดอื่นๆ ที่มีการพัฒนามากกว่าจังหวัดเชียงราย
- 3) ช่วง Low season ที่ทำให้นักท่องเที่ยวขาดหายไป

##### 5.1.3 โอกาส (Opportunity)

- 1) แนวโน้มผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เพิ่มขึ้น และเลือกที่จะเกษียณอายุในประเทศไทยเพื่อพักผ่อน และหาประสบการณ์ชีวิตใหม่ เป็นโอกาสจะพัฒนาธุรกิจนี้
- 2) การส่งเสริมการท่องเที่ยวและการอนุญาตวีซ่าเกษียณ เอื้ออำนวยต่อการหลั่งไหลเข้ามาของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย
- 3) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทำให้ตลาดกว้างขึ้นและมีการหลั่งไหลของคนอาเซียนง่ายขึ้น บ่งบอกถึงโอกาสของลูกค้าและแรงงานมีเพิ่มขึ้น
- 4) ยังไม่มีคู่แข่งในพื้นที่
- 5) ความพร้อมของทรัพยากรในจังหวัด เช่นแหล่งท่องเที่ยว โรงพยาบาล สิ่งอำนวยความสะดวก ฯลฯ

#### 5.1.4 อุปสรรค (Threat)

- 1) ปัญหาความไม่แน่นอนของการเมืองและเศรษฐกิจส่งผลต่อความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยวและผู้ย้ายถิ่นฐาน
- 2) ปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่พร้อมให้บริการชาวต่างชาติ
- 3) ปัญหาต้นทุนวัสดุก่อสร้าง
- 4) ขาดนโยบายการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการเกษียณอายุที่ชัดเจน

### 5.2 การวิเคราะห์ Segmentation, Targeting, Positioning (STP Analysis)

#### 5.2.1 การกำหนดส่วนแบ่งตลาด (Segmentation)

การกำหนดส่วนแบ่งตลาดมีการใช้เกณฑ์ดังนี้

- ด้านประชากรศาสตร์
- ด้านวัตถุประสงค์ในการพักอาศัย
- ด้านพฤติกรรมและจิตวิทยา

ตารางที่ 5.1 การวิเคราะห์ส่วนแบ่งการตลาดของผู้สูงอายุชาวต่างชาติ

เกณฑ์	รายละเอียด
ประชากรศาสตร์	
เชื้อชาติ	ญี่ปุ่น ยุโรป อเมริกา
สถานภาพ	แต่งงาน หรือ โสด
รายได้	มากกว่า 10,000 USD ต่อปี
อายุ	55 ปีขึ้นไป
ด้านพฤติกรรม	
วัตถุประสงค์	เพื่อหาบ้านพักเพื่ออยู่ตอนเกษียณ
ความต้องการ	ต้องการที่พักผ่อน และ หาประสบการณ์ใหม่จากการท่องเที่ยว
ระยะเวลาอาศัย	มากกว่า 1 ปี

จากการวิเคราะห์ลักษณะทางพฤติกรรมพบว่าชาวต่างชาติเกษียณอายุมีความต้องการหาประสบการณ์ที่แปลกใหม่จากการเกษียณอายุ ต้องการพบกับไลฟ์สไตล์ที่ไม่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และสามารถพัฒนาทักษะและความรู้ของตนเองไปพร้อมๆกัน

ตารางที่ 5.2 การวิเคราะห์ส่วนแบ่งตลาดของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เกณฑ์	รายละเอียด
ประชากรศาสตร์	
เชื้อชาติ	ยุโรป จีน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้
สถานภาพ	แต่งงาน หรือ โสด
รายได้	มากกว่า 10,000 USD ต่อปี
อายุ	30-55 ปี
ด้านพฤติกรรม	
วัตถุประสงค์	เดินทางมาเพื่อรับบริการบริการ และท่องเที่ยวไปพร้อมๆกัน เข้ารับบริการทางสุขภาพเช่น ตรวจสุขภาพ ทันตกรรม แพทย์ ทางเลือก
ความต้องการ	ต้องการที่พักผ่อน และสถานบริการทางสุขภาพที่มีมาตรฐาน
ระยะเวลาอาศัย	ไม่เกิน 10 วัน

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นตลาดที่เติบโต โดยประเทศไทยเป็น Medical Hub ของเอเชียจึงทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนิยมเข้ามาประเทศไทยด้วยค่าบริการและค่าครองชีพที่ราคาถูก มีการบริการที่ได้มาตรฐานระดับสากล

## 5.2.2 การกำหนดกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย (Targeting)

### 5.2.2.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก: ผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เกษียณอายุ

ผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เกษียณอายุคือกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการ โดยปกติกลุ่มคนเหล่านี้มีกำลังซื้อสูงเนื่องจากทำงานมีรายได้จากการทำงานมาหลายปี มีความต้องการพักผ่อนจาก

ชีวิตการทำงานด้วยการหาประสบการณ์แปลกใหม่ในชีวิต จึงเลือกที่จะเกษียณอายุในต่างประเทศที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และเป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจได้ ซึ่งลูกค้ากลุ่มนี้แบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ เป็นคนชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทยและใช้ชีวิตพอสมควร จึงเลือกที่จะเกษียณอายุในประเทศไทยเนื่องจากเข้ากับวัฒนธรรมของชุมชนและปรับเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ให้เข้ากับวัฒนธรรมไทยได้แล้ว และอีกประเภทคือกลุ่มผู้สูงอายุที่เลือกจะเดินทางมายังประเทศไทยเพื่อหาประสบการณ์การพักผ่อนที่แตกต่างจากชีวิตประจำวันของพวกเขา ผู้สูงอายุที่เกษียณมีหลากหลายสัญชาติ โดยส่วนใหญ่เป็น ญี่ปุ่น อเมริกา และหลายๆประเทศในยุโรป บางคนอาจมีคู่สมรสเป็นคนไทยซึ่งมีที่พักอาศัยอยู่แล้วแต่กำลังหาโอกาสซื้อที่อยู่เป็นที่ตากอากาศนอกเมืองเพื่ออาศัยเป็นครั้งคราว หรืออาจเป็นคนโสดที่มาหาที่อยู่ในประเทศไทย

#### 5.2.2.2 กลุ่มเป้าหมายรอง: นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เลือกเดินทางเข้ามาในประเทศไทยเพื่อรับบริการทางสุขภาพและท่องเที่ยวไปพร้อมๆกัน โดยคนกลุ่มนี้อาจมีโรคประจำตัวที่ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยที่มีบริการทางสุขภาพเสริมเพิ่มเติม และเป็นนักท่องเที่ยวที่มารับบริการทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าประเทศตัวเอง เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม ศัลยกรรม และแพทย์ทางเลือก กลุ่มลูกค้าเหล่านี้จึงให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวและพักผ่อนทางร่างกายและจิตใจไปพร้อมๆกัน

#### 5.2.3 การกำหนดตำแหน่งทางการตลาด (Positioning)

การกำหนดตำแหน่งทางการตลาดกับคู่แข่งที่เป็น Retirement Home ประเภทเดียวกันนั้น ใช้การเปรียบเทียบระหว่างราคา (Price) แกน Y โดยวัดจากค่าใช้จ่ายต่อเดือน กับคุณค่าเชิงประสบการณ์เกษียณอายุที่จะได้รับ (Perceived Retirement Experience) แกน X ซึ่งวัดได้จากการบริการที่ลูกค้าจะได้รับและประสบการณ์การใช้ชีวิตในวัยเกษียณ



ภาพที่ 5.1 แสดงตำแหน่งทางการตลาดของโครงการเปรียบเทียบกับตลาด

จากการสำรวจตลาดพบว่า Retirement Home มีหลากหลายราคา ตั้งแต่ระดับ High-end เดือนละ 50,000 บาทขึ้นไป จนถึงระดับล่าง 20,000-30,000 บาท หรือเป็นลักษณะขายขาดตั้งแต่ราคา 2-8 ล้านบาท ขึ้นอยู่กับการบริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และสถานที่เป็นที่นิยมกับชาวต่างชาติ ซึ่งโครงการนั้นจะตั้งราคาในระดับปานกลาง เพื่อดึงดูดลูกค้าเนื่องจากเสียเปรียบด้าน Location ยังไม่เป็นที่นิยมเมื่อเทียบกับคู่แข่ง แต่จะเสนอประสบการณ์ที่ระดับเทียบเท่า เนื่องจากมีข้อได้เปรียบหลายด้านเช่น ค่าครองชีพที่ต่ำ ภูมิอากาศที่เหมาะสมแก่การพักผ่อน และวัฒนธรรมที่แปลกใหม่ (Exotic) ที่ชาวต่างชาติที่ชอบการท่องเที่ยวเริ่มให้ความสนใจมากขึ้น โดยที่โครงการต้องรักษาระดับมาตรฐานการบริการที่เทียบเท่าหรือเหนือกว่าคู่แข่งได้

### 5.3 ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix)

#### 5.3.1 กลยุทธ์ด้านการกำหนดผลิตภัณฑ์ (Product)

##### 5.3.1.1 แนวทางรูปแบบการพัฒนาโครงการ

จากการวิเคราะห์ตลาดภาพรวมของผู้สูงอายุและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่กำลังเติบโตและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ลูกค้ากลุ่มศักยภาพอันดับแรกของโครงการคือผู้สูงอายุในวัยเกษียณ และลูกค้าอันดับรองคือกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รูปแบบของโครงการจึงเป็นลักษณะ Retirement Resort หรือเป็นสถานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในวัยเกษียณ เป็นลักษณะของโรงแรม รีสอร์ทเป็นบ้านพักเดี่ยวรวมกันเป็นชุมชนขนาดย่อม ขนาด 50 ตร.ม. ซึ่งเหมาะสมกับการพักอาศัยเดี่ยวหรือเป็นคู่ สามารถดูแลได้สะดวกและมีพื้นที่พอเหมาะตามที่บริการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ มีสิ่ง



อำนวยความสะดวกภายในตัวบ้าน เช่น เครื่องครัว เครื่องใช้ไฟฟ้า บริการอินเทอร์เน็ต และเฟอร์นิเจอร์ที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุ และพื้นที่ส่วนกลาง เช่น สระว่ายน้ำ ฟิตเนส ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ฯลฯ และโครงการต้องมีบริการพิเศษสำหรับผู้อยู่อาศัยเช่น บริการตรวจสอบสุขภาพ บริการรถรับส่ง หรือกิจกรรมสันทนาการต่างๆ จากผู้เชี่ยวชาญ เช่น นวดแผนไทย กายภาพบำบัด ต่างๆ โดยโครงการอยู่ห่างจากตัวเมืองจึงไม่รู้สึกแออัด มีบรรยากาศร่มรื่น มีพื้นที่สีเขียวคือสวนสาธารณะเพื่อให้ลูกค้าได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ โครงการเน้นการออกแบบที่เป็นเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมล้านนาผสมผสานกับธรรมชาติเพื่อสร้างความแตกต่าง และรู้สึกถึงจิตวิญญาณของการพักผ่อนอย่างเต็มที่ โดยใช้ชื่อโครงการว่า “The Rhythm of Lanna @ Chiang Rai Retirement Resort”

### 5.3.1.2 รายละเอียดโครงการ

ชื่อโครงการ	“The Rhythm of Lanna @ Chiang Rai Retirement Resort”
ที่ตั้งโครงการ	ถนนศูนย์ราชการ ทางหลวงชนบท อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
รูปแบบโครงการ	เป็นรีสอร์ท ลักษณะชุมชนผู้สูงอายุ โดยที่พักอาศัยแบบห้องพัก Standard มี พ.ท. 50 ตารางเมตร 1 ห้องนอน จำนวน 63 ยูนิต มีพื้นที่ส่วนกลาง คือ สวนสาธารณะ พ.ท. 1,100 ตารางเมตร ลีอบบี้ 90 ตารางเมตรสระว่ายน้ำ 200 ตารางเมตร Multi-Purpose Building 100 ตารางเมตร เพื่อใช้เป็น Fitness ร้านอาหาร 100 ตารางเมตร และสถานพยาบาลขนาดเล็ก Back of house 400 ตารางเมตร ที่จอดรถ 1,000 ตารางเมตร พื้นที่ก่อสร้างทั้งหมด 5,390 ตารางเมตร
ราคาห้องพัก	เช่าระยะยาวขั้นต่ำ 1 เดือน สำหรับผู้สูงอายุ ห้อง Standard 35,000 บาทต่อเดือน โรงแรมสำหรับนักท่องเที่ยว 2,750 บาทต่อวัน
พื้นที่โครงการ	15,876 ตร.ม. (9-3-69 ไร่)
Open Space Ratio	4,762 ตร.ม. (30%)
รูปแบบการออกแบบ	ไทยประยุกต์ (Thai Style)
พื้นที่ห้องทั้งหมด	4,000 ตร.ม. (25%)
พื้นที่สีเขียว	1,100 ตร.ม. (7%)
จำนวนยูนิต	Standard 63 ยูนิต

สิ่งอำนวยความสะดวก	เฟอร์นิเจอร์และเครื่องใช้สำหรับผู้สูงอายุ และการออกแบบตามมาตรฐานห้องเอนกประสงค์ ร้านอาหาร สระว่ายน้ำ สถานที่พักผ่อน รถ Shuttle
ระบบรักษาความปลอดภัย	มีเจ้าหน้าที่รปภ. ตามโครงการและระบบ CCTV
การบริการอื่นๆ	บริการ Shuttle รับส่งสนามบินและตัวเมือง บริการ แพทย์แผนไทยและสปา

### 5.3.1.3 ลักษณะเด่นของโครงการ

โครงการติดกับสนามบินในจังหวัดเชียงราย และอยู่ไม่ไกลจากตัวเมืองมาก เนื่องจากเป็นจังหวัดเล็กการเดินทางจึงเป็นไปได้สะดวกและโครงการสามารถดูแลได้ จังหวัดเชียงรายมีภูมิอากาศดีกว่าจังหวัดอื่นๆโดยรวมจึงเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยม และไม่แออัดจนเกินไป และมีสถานที่ท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกมากมาย

โครงการมีการออกแบบที่เป็นเอกลักษณ์ชัดเจนเพื่อสร้างความดึงดูดกลุ่มลูกค้า โดยอาศัยศิลปะวัฒนธรรมของไทยและล้านนาเข้ามาผสมผสานเป็นลักษณะประยุกต์ เพื่อให้ดูเหมาะสมกับเป็นสถานที่สำหรับการพักผ่อนอย่างสงบ และชิบซ์วัฒนธรรมได้อย่างเต็มที่ มีพื้นที่สีเขียวที่เหมาะสม และโครงการเน้นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเข้ามาให้ผู้อาศัยร่วมเป็นประจำ เพื่อสร้างประสบการณ์การอยู่อาศัยแบบวิถีชีวิตของชาวล้านนาได้อย่างลงตัว

ทางโครงการให้ความสำคัญในการออกแบบโครงการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยเริ่มจากที่พักอาศัยมีการจัดวางสัดส่วนพื้นที่อย่างเหมาะสมและกว้างขวางเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถสัญจรได้สะดวก บ้านพักเป็นอาคารชั้นเดียวเพื่อให้ผู้สูงอายุไม่ต้องขึ้นลงบันได มีการใช้วัสดุก่อสร้างที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ยกตัวอย่างเช่น พื้นกันลื่นในห้องน้ำ หรือ พรมกันลื่น มีการออกแบบภายในที่โปร่งทำให้แสงสว่างเข้าถึงได้มากกว่าบ้านปกติ มีราวจับทางห้องต่างๆ เช่น ห้องน้ำเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถลุกนั่งได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ส่วนภายในโครงการมีการเน้นทางลาด (Ramps) มากกว่าบันไดเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางด้วยรถเข็น (Wheelchairs) ได้

โครงการมีการให้บริการที่มากกว่าโรงแรมหรือรีสอร์ททั่วไปเพื่อสร้างความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ เนื่องจากโครงการเป็นรีสอร์ทสำหรับผู้สูงอายุแบบอยู่กันเป็นชุมชน จึงควรมีกิจกรรมให้ลูกค้าที่มาพักอาศัยมาร่วมสังสรรค์ด้วยกัน เช่น กิจกรรมสันทนาการและบันเทิงเช่น จัดจ้าง Entertainer จัดงานกิจกรรมและเกมส์ต่างๆ จัดคณะทัวร์นอกสถานที่ และงานปาร์ตี้สังสรรค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ลูกค้ามีความรู้สึกเป็นสังคมนะและอยากพักอาศัยนานขึ้น และที่สำคัญโครงการมีการส่งเสริมการรักษาดูแลสุขภาพให้ลูกค้าโดยมีสถานพยาบาลพร้อมแพทย์ในโครงการ มีศูนย์ออกกำลังกาย

กาย สระว่ายน้ำ และสปา รวมถึงร้านอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้โดยตรง

#### 5.3.1.4 แนวคิดการออกแบบและวางผังโครงการ

โครงการออกแบบลักษณะเป็นรีสอร์ท โดยมีด้านหน้าโครงการเป็นล็อบบี้ ร้านอาหาร และอาคารเอนกประสงค์ เป็นพื้นที่ส่วนกลางติดกับสระว่ายน้ำ โดยพื้นที่ของที่อยู่อาศัยอยู่หลังโครงการ ออกแบบมาให้โล่งโปร่งอากาศถ่ายเทสะดวก มีต้นไม้ประดับตามทางเดินสามารถเดินทางไปมายังพื้นที่โครงการได้สะดวก

#### 5.3.1.5 ขนาดห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวก

1) ห้อง Standard ขนาด 50 ตร.ม. 1 ห้องนอน

- |             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| Living Room | - โทรทัศน์/เคเบิลทีวี            |
|             | - เครื่องครัว                    |
|             | - ตู้เย็น                        |
|             | - เครื่องเสียง/ DVD              |
|             | - อินเทอร์เน็ต                   |
| ห้องนอน     | - เตียง ตู้เสื้อผ้า ฯลฯ          |
| ห้องน้ำ     | - อุปกรณ์ในห้องน้ำ เครื่องเป่าผม |
|             | - ราวจับ                         |



ภาพที่ 5.2 ลักษณะภายในห้องพักของโครงการ

ที่มา <http://www.absolutelivingthailand.com/roomtype.php>



ภาพที่ 5.3 ภาพตัวอย่างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

- สิ่งอำนวยความสะดวกและการออกแบบบ้านสำหรับผู้สูงอายุควรมีดังนี้
- เน้นที่กว้างขวางและจัดเรียงเฟอร์นิเจอร์ที่ให้พื้นที่กับผู้สูงอายุเดินทางได้สะดวก
- มีทางลาดเข้าตัวบ้านสำหรับรถเข็น
- มีราวจับตามจุดต่างๆเพื่อช่วยผู้สูงอายุลุกนั่งจากเตียงหรือห้องน้ำ
- ใช้วัสดุพื้นที่ได้รับแรงกระแทกและพรมกันลื่น
- ปลั๊กไฟอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเพื่อผู้สูงอายุไม่ต้องก้มหยิบสิ่งของ

#### 5.3.1.6 สิ่งอำนวยความสะดวกและพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ

- อาคารเอนกประสงค์เพื่อจัดกิจกรรม ออกกำลังกาย โยคะ แพทย์แผนไทย
- Green Space ภายในโครงการ
- ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ และร้านกาแฟ
- สระว่ายน้ำ
- บริการซักรีด
- ทางลาด ราวจับ



ภาพที่ 5.4 บรรยากาศพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ





ภาพที่ 5.5 บรรยากาศพื้นที่โดยรอบที่อยู่อาศัย



ภาพที่ 5.6 บรรยากาศร้านอาหารและอาคารออกกำลังกาย

### 5.3.1.7 กิจกรรมของผู้สูงอายุที่จัดสรรในโครงการ

โครงการที่พักอาศัยของผู้เกษียณอายุและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น มีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่เข้ามาพักระยะยาว สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มและความแตกต่างให้กับโครงการและมีความน่าสนใจกว่ารีสอร์ทหรือโรงแรมโดยทั่วไป ทำให้ผู้อาศัยรู้สึกเป็นกันเองและสบายใจที่จะเข้าพักในระยะยาวมากขึ้นเพราะรู้สึกถึงเป็นบ้านและชุมชนมากกว่า โดยกิจกรรมต้องเน้นเชิงสุขภาพและการเข้าสังคมของคนในโครงการ โดยพื้นที่โครงการมีขนาดใหญ่จึงสามารถจัดในพื้นที่ได้ และสามารถจัดนอกพื้นที่ได้ตลอดทั้งปี

#### ตัวอย่างกิจกรรมที่จัดสรรในโครงการ

- กิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี
- กิจกรรมการออกกำลังกาย (กายบริหาร, โยคะ, แอโรบิค, ปั่นจักรยาน)
- กิจกรรมเกมส์ชมรม เล่นหมากรุก หมากรอส กอล์ฟ โยนห่วง และเกมต่าง ๆ
- กิจกรรมท่องเที่ยว โดยพาผู้อาศัยท่องเที่ยวในจังหวัดเป็นหมู่คณะ
- กิจกรรมงานอดิเรกต่างๆ เช่น เล่นดนตรี สอนทำอาหาร หรืองานฝีมือของจังหวัด
- กิจกรรมเพื่อสังคม CSR เช่น พาคณะทำบุญ เลี้ยงอาหารเด็ก เข้าร่วมทำกิจกรรมในงานประเพณี ต่างๆ



ภาพที่ 5.7 บรรยากาศการบริการลูกค้าในโครงการ

### 5.3.2 กลยุทธ์ด้านการกำหนดราคา (Price)

กลยุทธ์การกำหนดราคานี้ทางโครงการใช้การพิจารณาจากคู่แข่งโดยรวมและคู่แข่งจังหวัดอื่นๆ เพื่อให้โครงการคงความสามารถทางการแข่งขันได้ เนื่องจากโครงการยังไม่เป็นที่รู้จักจึงต้องตั้งกลยุทธ์ราคาที่ถูกเพื่อเป็นแรงจูงใจ

โครงการจึงแยกราคาค่าเช่าที่อยู่อาศัยเป็น 2 ประเภทดังนี้

ประเภทการพักอาศัย	ราคา
ระยะยาวสำหรับเกษียณ	Standard 35,000/เดือน
ระยะสั้นเพื่อการท่องเที่ยว	Standard 2,750/วัน

### 5.3.3 กลยุทธ์ด้านการจัดจำหน่าย (Place)

โครงการจะจัดช่องทางการขายห้องพักผ่านตามสื่อต่างๆ ในรูปแบบออนไลน์ โดยการจัดตั้งเว็บไซต์หลักของโครงการ [www.rhythmoflanna.com](http://www.rhythmoflanna.com) เพื่อเป็นช่องทางเพื่อสื่อสารข้อมูลของโครงการให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ Retirement โดย ลูกค้าสามารถตรวจสอบห้องว่าง ราคา และเงื่อนไขในการพักกับทางเว็บไซต์ได้โดยตรง

ลูกค้านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถจองห้องพักได้ผ่านทางเว็บไซต์ตัวกลางในการจองห้องพัก เช่น Tripadvisor, Airbnb, Agoda, Booking ฯลฯ และลูกค้าสามารถติดต่อกับโครงการได้โดยตรง



โครงการจัดช่องทางการขายผ่านทาง Agency ท่องเที่ยวต่างๆในจังหวัดและในกรุงเทพฯ เพื่อนำเสนอโครงการให้ผู้สูงอายุและคณะทัวร์เชิงสุขภาพ เพื่อให้เข้าถึงกับลูกค้ากลุ่มใหญ่ และมีการวางโบรชัวร์รายละเอียดโครงการไว้ตามสนามบินที่สำคัญ ในประเทศไทย

#### 5.3.4 กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion)

การส่งเสริมการขายของโครงการใช้แนวทางการเพิ่มมูลค่าของบริการด้วยการเสนอ Package จองที่พักเพื่อเกษียณอายุระยะยาวตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ลูกค้าจะได้รับบริการเสริมโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เช่น บริการ ตรวจสอบสุขภาพฟรี รถรับส่งตามสถานที่สำคัญในตัวเมือง และคอร์สรับประทานอาหาร หากลูกค้าจองห้องพักระยะยาวตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจะได้รับ Package ของ 6 เดือนแรก และส่วนลดที่พักอาศัย 1 เดือน หากลูกค้าสามารถชักชวนเพื่อนหรือคนรู้จักเข้าใช้บริการของโครงการได้รับส่วนลด 1 เดือน เพื่อเป็นการเพิ่มฐานลูกค้าในเบื้องต้น

สำหรับลูกค้านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงการสนับสนุนให้ลูกค้าจองที่พักแบบหมู่คณะตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปเพื่อได้รับส่วนลด 10% เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้เข้ามาใช้บริการ และร่วมมือกับสถานพยาบาลและแพทย์แผนไทยเพื่อพัฒนา Package ท่องเที่ยวและใช้บริการ

โครงการยังใช้การส่งเสริมการขายแบบทั่วไป เช่น เซาพื้นที่โฆษณาโครงการตามเว็บไซต์ที่กลุ่มเป้าหมายเข้าชมอย่างต่อเนื่องเช่น Internationalliving.com หรือนิตยสารต่างๆ รวมถึงพื้นที่โฆษณาที่สนามบิน และสื่อภายในของสายการบินต่างๆ เพื่อเจาะกลุ่มลูกค้าที่แน่นอน

#### 5.3.5 การบริการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management)

การสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าเกษียณอายุเป็นปัจจัยหลักที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ โครงการจัดการอบรมพนักงานเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า เช่น บริการดูแลตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อสอบถามความพึงพอใจและตอบรับข้อร้องเรียนจากลูกค้า มีการให้บริการรถรับส่งตลอดเวลาการทำงาน บริการเรื่องเอกสารในการอยู่อาศัยในประเทศ และมีบริการหลังการขาย เช่น ส่งข้อมูลของโครงการและคำขอบคุณผ่านทางอีเมลล์และจดหมายเพื่อสร้างความประทับใจให้กับลูกค้าที่เคยมาใช้บริการและอาจเข้ามาใช้บริการอีกครั้ง

## บทที่ 6

### การควบคุมการออกแบบและการก่อสร้าง

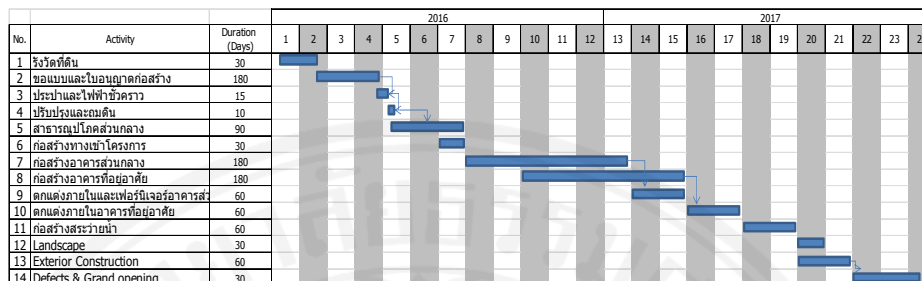
#### 6.1 การกำหนดแผนงานโครงการ

โครงการมีกำหนดการในการก่อสร้างในส่วนต่างๆ ตั้งแต่เตรียมความพร้อมของที่ดิน สร้างอาคารพื้นที่ส่วนกลาง และที่อยู่อาศัย โดยจะใช้เวลาทั้งหมด 24 เดือน โดยในส่วนของที่อยู่อาศัยจะแบ่งก่อสร้างเป็น 2 phase เพื่อให้โครงการสามารถประกอบกิจการได้ภายใน 12 เดือนแรก โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 6.1 ผังบริเวณโครงการ

ตารางที่ 6.1 ระยะเวลาและแผนงานของโครงการ



## 6.2 การดำเนินการก่อสร้าง

การดำเนินการก่อสร้างของโครงการใช้การตอกเสาเข็มเป็นระบบตอก โดยโครงสร้างของอาคารเป็นคอนกรีตเสริมเหล็กและระบบพื้นโครงสร้างเป็นการผสมผสานระหว่างโครงสร้างแบบสำเร็จรูปและการหล่อบางพื้นที่ที่จำเป็นเพื่อความยืดหยุ่นของการก่อสร้างของโครงการ ระบบไฟฟ้าใช้การฝังดินเพื่อความสวยงามของโครงการ โดยระบบสาธารณูปโภคใช้ไฟฟ้าและการประปาของรัฐบาล การก่อสร้างใช้ผนังอิฐมวลเบา ผนังฉาบปูนเรียบ และระบบเสาคานหล่อในที่

## 6.3 การเตรียมงานการก่อสร้าง

ในการเตรียมงานการก่อสร้างต้องมีการเลือกผู้รับเหมาที่มีความชำนาญในการก่อสร้าง มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักและที่สำคัญจะต้องมีความชำนาญในพื้นที่ เพื่อให้โครงการดำเนินไปตามแผนงานที่ตั้งไว้ โดยการกำหนดสัญญากับบริษัทผู้รับเหมาต้องมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการค้ำประกันงาน การกำหนดการส่งมอบงาน บทลงโทษและการรับผิดชอบที่ชัดเจน

## บทที่ 7

### การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน

การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการจะใช้เครื่องมือทางการเงินเพื่อคำนวณความน่าลงทุน โดยการคำนวณ มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (Net Present Value, NPV) อัตราผลตอบแทนในการลงทุน (Internal Rate of Return, IRR) การวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis) การวิเคราะห์สมมติภาพ (Scenario Analysis)

#### 7.1 สมมติฐานทางการเงิน

##### 7.1.1 การลงทุนของโครงการ

ตารางที่ 7.1 มูลค่าการลงทุนของโครงการ

Cash Outflow	Quantity	Unit	Unit Rate	Total
<b>Land Acquisition</b>				
Land Cost	1,984	Sq.wa	8,000	15,872,000
Land Backfill	9.30	Rai	140,000	1,302,000
<b>Total</b>				<b>17,174,000</b>
<b>Development Cost</b>				
Land Survey	1	LS	100,000	100,000
Temporary Water & Electrical Supplies	1	LS	40,000	40,000
Landscape	1,100	Sq.m.	1,000	1,100,000
<b>Total</b>				<b>1,240,000</b>
<b>Construction Cost-Hotels</b>				
Standard Rooms	4,000	Sq.m.	25,000	100,000,000
Surrounding	4,000	Sq.m.	1,000	4,000,000
<b>Total</b>				<b>104,000,000</b>
<b>Construction Cost-Common Areas</b>				
Terrace and swimming pool	200	Sq.m.	4,500	900,000
Restaurants	100	Sq.m.	12,000	1,200,000
Multi-Purpose	100	Sq.m.	10,000	1,000,000

Cash Outflow	Quantity	Unit	Unit Rate	Total
Lobby	90	Sq.m.	10,000	900,000
Back of house	400	Sq.m.	6,000	2,400,000
Road and Parking	1,000	Sq.m.	1,500	1,500,000
Park	1,100	Sq.m.	1,000	1,100,000
<b>Total</b>				<b>9,000,000</b>
<b>Total Investment Cost</b>				<b>131,414,000</b>

### 7.1.2 แหล่งที่มาทางการเงิน

ตารางที่ 7.2 แหล่งที่มาทางการเงินของโครงการ

แหล่งเงินทุน	สัดส่วนเงินลงทุน	จำนวนเงิน (บาท)
ส่วนของเจ้าของ	60%	78,848,400
สถาบันการเงิน	40%	52,565,600
รวม	100%	131,414,000

### 7.1.3 ต้นทุนทางการเงิน

ต้นทุนทางการเงินของโครงการมีการใช้สูตรการคำนวณดังนี้

$$WACC = Wd \times kd (1-T) + We \times Ke$$

โดยที่

Wd = อัตราส่วนของหนี้ที่ใช้ในโครงการ 40%

Kd = ต้นทุนของหนี้ โดยใช้สมมติฐานอัตราเงินกู้ธุรกิจของธนาคารพาณิชย์ที่ MLR + 1% อยู่ที่ 7.5%

We = อัตราส่วนของทุนเจ้าของ 60%

Ke = ต้นทุนของเจ้าของใช้สมมติฐานที่ 10%

T = อัตราภาษีนิติบุคคล 20%

WACC = ต้นทุนเฉลี่ยของเงินทุนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$\begin{aligned} WACC &= 40\% \times 7.50 \times (1-20\%) + 60\% \times 15\% \\ &= 11.40\% \end{aligned}$$

#### 7.1.4 รายได้ของโครงการ

รายได้จากการประกอบธุรกิจของโครงการมีดังต่อไปนี้

- 1) รายระยะยาวได้จากผู้เกษียณ
  - Standard Room
- 2) รายได้รายวันจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - Standard Room
- 3) รายได้จากการบริการผู้พักอาศัย
  - ค่าสมาชิกฟิตเนสและโยคะ ซึ่งมีการเปรียบเทียบจากราคาค่าบริการในจังหวัด เชียงราย ซึ่ง จะอยู่ที่ประมาณเดือนละ 1,500-3,000 บาทต่อเดือน ซึ่งโครงการ เน้นในระดับ High-end
  - ค่าสปา และ นวดแผนไทย ซึ่งมีการเปรียบเทียบจากราคาค่าบริการในจังหวัด เชียงราย ซึ่ง จะอยู่ที่ประมาณเดือนละ 2,500-3,000 บาทต่อครั้ง ซึ่งโครงการใช้ การบริการแบบเหมารวมต่อเดือน โดยสมมุติฐานว่าลูกค้าจะใช้บริการประมาณ เดือนละ 2-4 ครั้ง
  - ค่าอาหารและเครื่องดื่ม
  - แม่บ้านทำความสะอาด

ตารางที่ 7.3 รายได้ของโครงการ

	Description	Unit Rate	Unit	Quantity	Total (Bath/Year)
1	<b>Income</b>				
1.1	<b>Real Estate Income</b>				
1.1.1	<b>Retirement Home</b>		Baht/month	Growth Rate	3.00%
	Standard Rooms (60%)	35,000.00	Baht/month	38	
	Occupancy Rate				
	Occupied Rooms per year		Rooms/year	456	
	EGI				
	<b>Total Revenue from Retirement Home</b>				

1.1.2	<b>Hotels</b>		Baht/month	Growth Rate	3.00%
	Standard Rooms (40%)	2,750.00	Baht/day	25	
	Occupancy Rate				
	Occupied Rooms per year		Rooms/year	9125	
	EGI				
	<b>Total Revenue from RE</b>				
1.2	<b>Service Income</b>				
1.2.1	<b>Gym &amp; Yoga Member</b>				
	From tenants			60%	of Tenants
	Revenue from Tenants	3,000.00	Baht/month		
	From hotel guests			50%	of Tenants
	Revenue from hotel guest	500.00	Baht/time		
	Total Revenue from Gym & Yoga				
1.2.2	<b>Spa &amp; Thai Massage</b>				
	From tenants			60%	of Tenants Subscribed
	Revenue from tenants	1500.00	Baht/month		
	From hotel customers			30%	of customers
	Revenue from hotel guests	2000.00	Baht/time		
	Total Revenue from Spa & Thai Massage				
1.2.3	<b>F&amp;B</b>				
	Total Revenue from F&B			40%	of RE Income
1.2.4	<b>House Keeping</b>				
	Standards Rooms			50%	of tenants
	Revenue from house keeping- standard	1500.00	Baht/month		
	Total Revenue from House Keeping				
	Total Revenue from Services				
	<b>Total Revenue from RE &amp; Services</b>				

### 7.1.5 รายจ่ายของโครงการ

#### 1) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของห้องพัก (Real Estate Income) ซึ่งบ้านพักผู้สูงอายุจะมีราคามากกว่าโรงแรมหรือที่พักอาศัยโดยทั่วไป
- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดกิจกรรม ต่างๆ เช่นค่าจ้างผู้เชี่ยวชาญหรือค่าเช่าสถานที่ คิดเป็นสัดส่วนตามยอดขายของการพัก



## 2) ค่าใช้จ่ายในการขายและการบริหาร

- เงินเดือนพนักงานและบุคลากรทางการแพทย์ อ้างอิงจากการสำรวจตามพื้นที่

ตารางที่ 7.4 รายจ่ายของโครงการ

2	Expense	Unit Rate	Unit	Quantity	Total (Bath/Year)
2.1	Department Expense - Direct Cost				
	Retirement Homes & Hotels	40%		RE Revenue	
	Gym & Yoga expense	45%		Gym revenue	
	Spa & Thai Massage	45%		Spa revenue	
	F&B Expense	30%		F&B revenue	
	House Keeping expense	30%		House Keeping revenue	
	Activities expense & other services	2.5%		Total Revenue	
2.2	Indirect Cost				
	Staff	20,000.00	Baht/m onth	20	4,800,000.00
	Doctor	60,000.00	Baht/m onth	1	720,000.00
	Sales & Marketing	5%	of	Total Revenue	
	<b>Total Expense</b>				

## 7.2 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน

## 7.2.1 Net Present Value

โครงการมี NPV = 91,369,257.59 บาท ถือว่าคุ้มค่าต่อการลงทุนเนื่องจากมากกว่า 0

## 7.2.2 Internal Rate of Return

โครงการมี IRR = 19.59% ซึ่งมากกว่า WACC ที่ 11.40% จึงมีความคุ้มค่าต่อการลงทุน

## 7.2.3 Payback Period

โครงการมีระยะเวลาในการคืนทุนที่ 7.5 ปี ซึ่งถือว่าเหมาะสมกับธุรกิจโรงแรมที่พักอาศัย

## 7.3 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis)

โครงการมีการวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้เพื่อวิเคราะห์ความอ่อนไหวของโครงการ เพื่อเตรียมพร้อมกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด โดยมีการคำนึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านต้นทุนการก่อสร้าง

- 2) ปัจจัยด้านราคาห้องพัก
- 3) ปัจจัยด้านดอกเบี้ย

ตารางที่ 7.5 ผลกระทบโครงการจากการแปรผันของต้นทุนการก่อสร้าง

ต้นทุนการก่อสร้าง	NPV	IRR
เพิ่มขึ้น 5%	85,772,760.99	18.85%
สถานการณ์ปกติ	91,369,257.59	19.59%
ลดลง 5%	96,965,754.20	20.39%

ตารางที่ 7.6 ผลกระทบโครงการจากการแปรผันของราคาที่พัก

ราคาขาย	NPV	IRR
เพิ่มขึ้น 5%	102,718,286.83	20.46%
สถานการณ์ปกติ	91,369,257.59	19.59%
ลดลง 5%	80,020,228.35	18.70%

ตารางที่ 7.7 ผลกระทบโครงการจากการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย

อัตราดอกเบี้ย	NPV	IRR
เพิ่มขึ้น 10%	129,209,804.04	22.64%
สถานการณ์ปกติ	91,369,257.59	19.59%
ลดลง 10%	53,528,711.15	16.39%

สังเกตได้ว่าโครงการมีความน่าลงทุนเนื่องจากมี NPV มูลค่ามากกว่า 0 และหากมีการแปรปรวนของปัจจัย โครงการก็ยังมี NPV มากกว่า 0

#### 7.4 การวิเคราะห์สมมติภาพ (Scenario Analysis)

โครงการได้วิเคราะห์สมมติภาพปัจจัยต่างๆ เกิดขึ้นพร้อมกัน เพื่อสะท้อนความเป็นจริงที่อาจเกิดขึ้นเพื่อให้โครงการเตรียมรับสถานการณ์ได้มากกว่าการวิเคราะห์ความอ่อนไหว โดยดูสถานการณ์ 3 แบบดังต่อไปนี้

##### 7.4.1 Base Case หรือ สถานการณ์ปกติ

ในกรณีปกติ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยสำคัญใดๆ ต่อต้นทุนการก่อสร้าง ราคาขาย และ อัตราการเข้าพัก

##### 7.4.2 Worst Case หรือ สถานการณ์แย่มากที่สุด

ในกรณีที่แย่มากที่สุด ใช้สมมติฐานราคาก่อสร้างเพิ่มขึ้น 5% ราคาขายลดลง 5% และ อัตราการเข้าพักลดลง 10% จากกรณีปกติ

##### 7.4.3 Best Case หรือ สถานการณ์ดีที่สุดที่สุด

ในกรณีที่ดีที่สุดที่สุด ใช้สมมติฐานราคาก่อสร้างลดลง 5% ราคาเพิ่มขึ้น 5% และ อัตราการเข้าพักเพิ่มขึ้น 10% จากกรณีปกติ

ตารางที่ 7.8 สมมติภาพในแต่ละสถานการณ์

สมมติภาพ	NPV	IRR
ดีที่สุด	147,855,373.50	24.51%
สถานการณ์ปกติ	91,369,257.59	19.59%
แย่มากที่สุด	38,283,228.91	14.93%

### 7.5 บทสรุปความเป็นไปได้ของโครงการ

โครงการ Retirement Resort สำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เข้าวัยเกษียณ ได้ใช้ชีวิตเพื่อพักผ่อนในต่างประเทศ เป็นธุรกิจอสังหาริมทรัพย์รูปแบบใหม่ที่เกิดขึ้นมาตามการเปลี่ยนแปลงของประชากรศาสตร์ของโลก จากการวิเคราะห์ทางการเงินพบว่า โครงการมีความน่าลงทุนในระดับหนึ่งเนื่องจากได้ผลตอบแทนที่น่าพึงพอใจในด้านมูลค่าปัจจุบันที่มากกว่า 0 และผลตอบแทนที่สร้างกำไรให้ เจ้าของโครงการจึงควรบริหารงานอย่างรัดกุมในด้านการวางแผนการก่อสร้างและการบริหารจัดการราคาขายและต้นทุนการประกอบกิจการให้รอบคอบ เพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จอย่างราบรื่นและยั่งยืน

## บรรณานุกรม

- Deloitte. (2015). Global health care outlook Common goals, competing priorities.
- HSBC. (2012). The Future of Retirement A New Reality.
- Huguet, J. W. (2014). Thailand Migration Report 2014. *United Nations Thematic Working Group on Migration in Thailand*.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., & Mannion, R. (2011). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review (pp. 12).
- Marketwise Market Research Consultants. (2008). บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) การวิจัยโครงการศึกษาเพื่อเพิ่มศักยภาพทางการตลาดสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.
- Residential Research. (2014). Retirement Housing 2014 (pp. 4-6): Knight Frank.
- Shin-Yi, W., & Anthony, G. (2010). Projection of Chronic Illness Prevalence and Cost Inflation. *RAND Corporation*.
- Thailand Board of Investment. (2012). Thailand Medical Hub of Asia.
- United Nation Population Fund. (2012). Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and Challenge.
- United Nation Population Fund. (2015). <http://www.unfpa.org/world-population-trends>.
- United Nations, D. o. E. a. S. A., Population Division. (2013). World Population Prospects: The 2012 Revision.
- United Nations, D. o. E. a. S. A., Population Division (2013). World Population Ageing 2013. *United Nations publication, ST/ESA/SER.A/348.*, 19.
- World Health Organization. (2014). World Health Statistics 2014.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2014). <http://thaipublica.org/2014/07/narong-sahametapat-health-care-system-in-thailand/>.
- วรสิริอมร, ย., ฤทธิรงค์, จ., ชวนวัน, ศ., & หันจางสิทธิ์, พ. (2014). ประชากรและสังคม 2557: การเกิดกับความมั่นคงในประชากรและสังคม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2013). การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555. สำนักสถิติพยากรณ์.







ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นายภราดร ตรรกพฤตมิพันธุ์  
วันเดือนปีเกิด 21 มกราคม 2530  
ประวัติการศึกษา ระดับการศึกษาปริญญาตรี คณะเศรษฐศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
ระดับปริญญาโท MA Management  
Middlesex University

