

บทบาทพยาบาลกับการประกอบธุรกิจพยาบาลในศตวรรษที่ 21

The Role of Nurses in Nursing Entrepreneurship in the 21st Century

Received : August 20, 2025

Revised : October 13, 2025

Accepted : October 31, 2025

อรุณรัตน์ เทพนา, ปร.ด. (Arunrat Thepna, PhD.)*

บทคัดย่อ

ในศตวรรษที่ 21 ภายใต้บริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ล้วนส่งผลต่อบทบาทของพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปจากผู้ให้การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล สู่การเป็นผู้ริเริ่มคิดค้นนวัตกรรมและผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่พัฒนาและดำเนินการประกอบธุรกิจทางสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาโมเดลธุรกิจสุขภาพที่หลากหลาย ได้แก่ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง การบริการให้คำปรึกษา ธุรกิจสุขภาพดิจิทัล สถาบันฝึกอบรมด้านสุขภาพ และธุรกิจเพื่อสุขภาพ ธุรกิจสุขภาพเหล่านี้ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ลดความแออัดของสถานพยาบาล ส่งเสริมการดูแลป้องกัน และสนับสนุนการดูแลอย่างต่อเนื่อง บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์บทบาท โอกาส ข้อจำกัด และแนวทางการพัฒนาพยาบาลผู้ประกอบการในศตวรรษที่ 21 โดยใช้การทบทวนวรรณกรรม และการวิเคราะห์สังเคราะห์เอกสารจากบทความวิชาการ งานวิจัย เอกสารนโยบายทั้งในและต่างประเทศ

อย่างไรก็ตามการก้าวสู่บทบาทผู้ประกอบการยังเผชิญข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ ช่องว่างด้านสมรรถนะในการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ การขาดระบบสนับสนุน ข้อจำกัดทางกฎหมายและวิชาชีพที่จำกัดขอบเขตการให้บริการ ซึ่งล้วนส่งผลต่อความสามารถในการเริ่มต้น เติบโต และความยั่งยืนของการประกอบธุรกิจของพยาบาล แนวทางการพัฒนาและข้อเสนอในการส่งเสริมบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการ ได้แก่ การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเพื่อเสริมทักษะผู้ประกอบการ การสร้างระบบสนับสนุน การพิจารณาปรับเปลี่ยนกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง และบทบาทความร่วมมือขององค์กรวิชาชีพและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญในการผลักดันบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการในศตวรรษที่ 21 ซึ่งจะนำไปสู่การที่ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมการดูแล มีความเสมอภาค และได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม เพื่อให้พยาบาลสามารถเปลี่ยนผ่านจากผู้ให้บริการสู่ผู้ประกอบการธุรกิจทางสุขภาพ เพื่อสร้างระบบบริการที่ตอบโจทย์กับระบบสุขภาพในยุคใหม่ได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: บทบาทพยาบาล, การประกอบธุรกิจพยาบาล, พยาบาลผู้ประกอบการ, คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

(Assistant Professor, Princess Agradajakumari Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy)

*ผู้รับผิดชอบบทความ (Corresponding author)

Email: arunrat.the@cra.ac.th

Abstract

In the twenty-first century, rapid transformation including population aging, the rising of chronic diseases, inequities in access to health services, and technological change. The role of nurses is changing from hospital-based bedside care providers to innovators and transformational leadership who develop and operate health enterprises that respond to population needs. Therefore, nurse entrepreneur has the potential to create professional expertise into diverse health business models, including nursing and midwifery clinics; services for older adults and people with chronic conditions; consulting services; digital-health ventures; health training institutes; and wellness enterprises. These businesses help expand access to care, reduce congestion in healthcare facilities, promote prevention-oriented services, and support continuity of care. This article aims to analyze the roles, opportunities, limitations, and developmental approaches of nurse entrepreneurs in the 21st century. The study employed is a literature review and document analysis, synthesizing information from academic articles, research studies, policy documents both national and international sources.

Nevertheless, the transition into entrepreneurship faces several barriers: gaps in entrepreneurial competencies, lack of supportive systems, and legal and professional regulations that restrict the scope of practice. These barriers affect nurses' ability to launch, grow, and sustain their businesses. Recommended directions to advance nursing entrepreneurship include integrating entrepreneurship competencies into nursing curricula; building supportive systems; reviewing relevant laws and policies; and strengthening collaboration among professional organization and government agencies. These measures are essential to elevate the role of nurse entrepreneurs in the twenty-first century, ensuring that people receive health services that are accessible, timely, comprehensive, equitable, and appropriately supported. Ultimately, they enable nurses to transition from service providers to health entrepreneurs, creating sustainable service models that meet the needs of modern health systems.

Keywords: role of nurse, nursing entrepreneurship, nurse entrepreneur, nursing and midwifery clinics

1. บทนำ

พยาบาลผู้ประกอบการ (Nurse Entrepreneur) มีบทบาทสำคัญในวิชาชีพการพยาบาล ช่วยกระตุ้นนวัตกรรมและความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ ในศตวรรษที่ 21 ภายใต้ความท้าทายต่างๆ เช่น ประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น โรคเรื้อรังที่ซับซ้อน เทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ความต้องการด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพสูงขึ้น (Thepna et al., 2023a; Vannucci & Weinstein, 2017) ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด การขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ ความไม่เท่าเทียมและความแตกต่างในการให้บริการดูแลสุขภาพ (World Health Organization, 2021b) ยิ่งไปกว่านั้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ตอกย้ำให้เห็นถึงความเสี่ยงบางของระบบสุขภาพทั่วโลก และความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพให้ตอบสนองวิกฤตสุขภาพในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน จากความท้าทายดังกล่าวส่งผลต่อพยาบาลโดยตรงซึ่งเป็นด่านแรกที่มีหน้าที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ ในเชิงปฏิบัติ พยาบาลต้องเผชิญกับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ความซับซ้อนของโรคเรื้อรัง การดูแลต่อเนื่อง และความคาดหวังด้านคุณภาพที่สูงขึ้น ดังนั้นบทบาทของพยาบาลจึงไม่อาจจำกัดอยู่เพียงการให้การพยาบาลแบบเดิมที่เน้นการตั้งรับการดูแลสุขภาพพยาบาลในโรงพยาบาล แต่ต้องเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นผู้ริเริ่มหรือคิดค้นนวัตกรรมและผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Jakobsen et al., 2021; Wilson et al., 2020) ที่สามารถพัฒนาและดำเนินการประกอบการธุรกิจทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและ

ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน (Saleh et al., 2025; Thepna et al., 2023a) นั่นคือการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ

ข้อมูลจาก Reportlinker (2022) ระบุว่าในปี พ.ศ.2565 ตลาดบริการด้านสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่ามากกว่า 7.5 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ และคาดว่าจะขยายตัวถึง 10 ล้านล้านดอลลาร์ อีกทั้งจากข้อมูล International Trade Administration (2024b) พบว่าการเติบโตของธุรกิจการให้บริการสุขภาพส่วนหนึ่งมาจากคลินิกการพยาบาล ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และ ธุรกิจ Start-up การดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นธุรกิจสุขภาพที่มีพยาบาลเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ เห็นได้ว่าพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ เนื่องจากมีพยาบาลที่ริเริ่มและดำเนินกิจการสุขภาพ ซึ่งเป็นการขยายขอบเขตการให้บริการพยาบาลสุขภาพไปยังชุมชนอย่างทั่วถึงและตรงตามบริบท เป็นการแบ่งเบาภาระของระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ทั้งนี้ ธุรกิจสุขภาพที่นำโดยพยาบาลช่วยสร้างการจ้างงานเสริมรายได้หมุนเวียนในท้องถิ่น และก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ อีกทั้งการขยายบทบาทพยาบาลในการเป็นผู้ประกอบการยังช่วยเพิ่มการเข้าถึง ยกระดับความต่อเนื่อง และปรับปรุงประสิทธิภาพของบริการปฐมภูมิ (Brownwood & Lafortune, 2024) ด้วยเหตุนี้พยาบาลผู้ประกอบการจึงมีบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ต่อเศรษฐกิจสุขภาพ และต่อการแบ่งเบาภาระของระบบบริการสาธารณสุขผ่านการขยายบริการใกล้บ้าน และตอบสนองความต้องการของชุมชนได้จริง (International Trade Administration, 2024).

ในปี พ.ศ.2562 ประเทศไทยได้ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยสนับสนุนคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง 30 บาท ในโครงการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น เพื่อร่วมให้บริการตามนโยบายนวัตกรรมบริการสาธารณสุขวิถีใหม่ (Universal Coverage New Normal) ดูแลประชาชนให้เข้าถึงบริการปฐมภูมิและบริการสร้างสุขภาพป้องกันโรคที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ได้อย่างครอบคลุมและสะดวกเพิ่มขึ้น ทั้งเป็นการขยายหน่วยบริการในเครือข่ายปฐมภูมิ ลดระยะเวลารอคอยการรับบริการ และลดความแออัดในหน่วยบริการ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมบทบาทของพยาบาลในฐานะผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพสามารถบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพได้ด้วยตนเองภายใต้กรอบกฎหมายและนโยบายภาครัฐ ซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการยกระดับบทบาทของวิชาชีพพยาบาลสู่การเป็นผู้ประกอบการด้านสุขภาพการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม (สภาการพยาบาล, 2568) อีกทั้งทิศทางนโยบายด้านสุขภาพ (Service Plan) ของประเทศไทยมุ่งการดูแลสุขภาพปฐมภูมิเป็นฐาน บูรณาการสุขภาพดิจิทัล ยกระดับมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งเอื้อต่อการเติบโตของผู้ประกอบการพยาบาลที่มีคุณภาพ (สภาการพยาบาล, 2568; Marshall et al., 2023; Sumriddetchkajorn et al., 2019).

แม้ว่าธุรกิจสุขภาพของพยาบาลจะขยายตัวอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าการเติบโตของพยาบาลผู้ประกอบการพบว่ามีพยาบาลเพียงร้อยละ 0.5–1 ของจำนวนพยาบาลทั่วโลกเท่านั้นที่เข้าสู่บทบาทผู้ประกอบการธุรกิจด้านสุขภาพ (Jakobsen et al., 2021) ขณะที่ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีพยาบาลที่เป็นผู้ประกอบการน้อยกว่า 0.2% ของพยาบาลทั้งหมด (Nursepreneurs, 2025) ส่วนประเทศไทยยังไม่มีมีการสำรวจจำนวนหรือข้อมูลของพยาบาลผู้ประกอบการอย่างเป็นทางการ แต่ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568 มีจำนวนคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5,723 แห่งทั่วประเทศ (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์, 2568) ซึ่งสะท้อนศักยภาพการเติบโตของผู้ประกอบการพยาบาลไทย และนับเป็นโอกาสสำคัญสำหรับพยาบาลที่จะก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ประกอบการ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลที่ต้องการจะเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจพยาบาลที่ประสบความสำเร็จยังคงพบอุปสรรคหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการขาดองค์ความรู้และทักษะเกี่ยวกับพยาบาลผู้ประกอบการการบริหารจัดการ ความเป็นผู้นำ ข้อจำกัดของกฎหมายวิชาชีพ ความเสี่ยงในการประกอบธุรกิจ เครือข่าย นโยบายของรัฐ เป็นต้น (Jakobsen et al., 2021; Thepna et al., 2023a) ความท้าทายเหล่านี้ทำให้การพัฒนาและส่งเสริมบทบาทพยาบาลในฐานะผู้ประกอบการจำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ และสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. ความหมายการประกอบธุรกิจพยาบาล (Nursing entrepreneurship) และพยาบาลผู้ประกอบการ (Nurse Entrepreneur)

2.1 การประกอบธุรกิจพยาบาล (Nursing entrepreneurship) หมายถึง การที่พยาบาลนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะทางวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและดำเนินธุรกิจหรือกิจกรรมด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ โดยครอบคลุมตั้งแต่การให้บริการทางคลินิก การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ การจัดการด้านการศึกษา การวิจัย ไปจนถึงการพัฒนาเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ (Sanders & Kingma, 2012)

2.2 พยาบาลผู้ประกอบการ (Nurse Entrepreneur) หมายถึง เจ้าของกิจการที่ให้บริการทางการแพทย์พยาบาลซึ่งอาจมีลักษณะเป็นการดูแลโดยตรงเกี่ยวกับการศึกษา การวิจัย การบริหาร หรือการให้คำปรึกษา (Sanders & Kingma, 2012)

ดังนั้น บทบาทการประกอบธุรกิจพยาบาลจึงเป็นกลไกเชิงกลยุทธ์ที่ต่อยอดความเชี่ยวชาญของพยาบาลให้เกิดบริการและนวัตกรรมสุขภาพที่เข้าถึงได้ยิ่งขึ้น ยกย่องคุณภาพผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชน และเสริมพลังเศรษฐกิจสุขภาพให้เติบโตอย่างยั่งยืน

3. ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการ

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในศตวรรษที่ 21 การขับเคลื่อนบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการเกิดจากการริเริ่มกิจการหรือนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ

ของประชาชนในพื้นที่เฉพาะกลุ่ม โดยมุ่งเน้นการสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพทั้งในระดับชุมชนและประเทศ (Saleh et al., 2025) การเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทเชิงรุกในลักษณะนี้เป็นผลของปัจจัยหลายประการซึ่งประกอบด้วย

3.1 ความต้องการของพยาบาลสู่การเป็นผู้ประกอบธุรกิจพยาบาล

ความต้องการของพยาบาลในการก้าวสู่บทบาทผู้ประกอบการเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อนและความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ซึ่งระบบสุขภาพหลักยังไม่สามารถตอบสนองได้อย่างครอบคลุม (World Health Organization, 2021a) พยาบาลจำนวนมากมองเห็นโอกาสในการทำงานอิสระและการมีธุรกิจของตนเอง เพื่อใช้ความรู้และทักษะทางการแพทย์พยาบาลสร้างสรรค์บริการสุขภาพที่ตอบโจทย์สังคม (Thepna et al., 2023a) อีกทั้ง การเป็นผู้ประกอบการยังเปิดโอกาสให้พยาบาลพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ เช่น คลินิกการพยาบาลการผดุงครรภ์ บริการสุขภาพที่บ้าน และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Malakoti et al., 2023) นอกจากนี้ การเข้าสู่บทบาทผู้ประกอบการยังทำให้พยาบาลมีส่วนร่วมโดยตรงในการส่งเสริมความเท่าเทียมและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน (ICN, 2020)

3.2 ความเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์และสังคม

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร โดยเฉพาะการเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging society) ทำให้เกิดความต้องการบริการสุขภาพที่หลากหลายและครอบคลุมยิ่งขึ้น (United Nations, 2023) โดยในปี 2023 ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป

มีจำนวนกว่า 761 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 1.6 พันล้านคนภายในปี 2050 ขณะที่ในประเทศไทย จะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสมบูรณ์ (Super-aged society) ภายในปี พ.ศ.2574 ซึ่งหมายถึงประชากร ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเกินร้อยละ 28 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) อีกทั้งภาระโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคอัลไซเมอร์ ก่อให้เกิดการเสียชีวิตราวร้อยละ 71 ทั่วโลกตอกย้ำ แรงกดดันต่อระบบสุขภาพของรัฐ (World Health Organization, 2020) แนวโน้มดังกล่าวจึงเปิดโอกาส ให้พยาบาลออกแบบบริการรูปแบบใหม่ที่ตอบโจทย์ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น คลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ บริการดูแลที่บ้าน ศูนย์ฟื้นฟู หรือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยบทบาทเชิง ผู้ประกอบการของพยาบาลช่วยเพิ่มนวัตกรรม และ ศักยภาพในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพระดับชุมชน

3.3 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญของระบบสุขภาพ โดยเฉพาะหลัง การระบาดของโรคโควิด-19 ที่ทำให้เกิดการปรับตัว ของบริการสุขภาพอย่างรวดเร็ว ระบบสุขภาพจึงให้ ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการ เพิ่มประสิทธิภาพ ลดต้นทุน และขยายขอบเขตการ เข้าถึงผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัล (Digital health platforms) การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หรือการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ (Health analytics) (Topol, 2019) แนวโน้มนี้เปิดโอกาสให้พยาบาล ผู้ประกอบการพัฒนาบริการขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี เช่น การติดตามผู้ป่วยหรือให้คำปรึกษาด้วยระบบ บริการพยาบาลทางไกล (Telenursing) ซึ่งสอดคล้อง

กับประกาศสภาการพยาบาลเรื่องแนวทางการพยาบาล ทางไกล ที่สนับสนุนระบบบริการการพยาบาลทุกรูปแบบเพื่อให้การพยาบาลประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพได้มาตรฐาน การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ โดยใช้ระบบบริการพยาบาลทางไกล (สภาการพยาบาล, 2564) ซึ่งตอบสนองความต้องการประชาชน และความยั่งยืนของระบบด้วยโมเดลธุรกิจที่ต้นทุนต่ำแต่ ครอบคลุมกว้าง (World Health Organization, 2021a) นอกจากนี้ เทคโนโลยียังเพิ่มศักยภาพด้าน การบริหารจัดการ การสื่อสาร และการขยายผลทาง ธุรกิจของพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

3.4 ช่องว่างและความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพ

ในเขตชนบทหรือชุมชนที่มีความเปราะบาง ประชาชนเผชิญกับข้อจำกัดด้านระยะทาง ค่าใช้จ่าย และการขาดแคลนบุคลากรทางสุขภาพ ส่งผลให้การรับบริการล่าช้าและไม่ครอบคลุม (Timyan et al., 2018) ขณะที่ข้อมูลสัดส่วน พยาบาลต่อประชากรไทยอยู่ที่ 46.6 ต่อประชากร 10,000 คน ซึ่งยังมีความเหลื่อมล้ำเชิงภูมิศาสตร์ ระหว่างเครือข่ายสุขภาพในประเทศ (World Health Organization, 2024) นโยบายการเข้าถึงบริการระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ยกระดับบริการปฐมภูมิ และนโยบายรักษาผู้ป่วยนอกที่หนักได้ ซึ่งในปี พ.ศ.2065 มีผู้ใช้บริการมากกว่า 990,000 คน ช่วยลด ภาระการเดินทางและเพิ่มความยืดหยุ่นในการ เข้ารับบริการ (National Health Security Office, 2024) อีกทั้งพบว่ากรุงเทพมหานครมีศูนย์ปฐม ภูมิภาครัฐเพียง 69 แห่ง เทียบกับคลินิกเอกชน 6,296 แห่ง ซึ่งเป็นช่องว่างโครงสร้างที่ชัดเจน จึงมีความจำเป็นของนโยบายมาตรการกำกับร่วม

ภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อความสะดวก (Marshall et al., 2023) ในบริบทดังกล่าว พยาบาลซึ่งใกล้ชิดชุมชน และให้การดูแลแบบองค์รวม สามารถเติมเต็มช่องว่างบริการผ่านการประกอบ ธุรกิจสุขภาพ เช่น คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และ telenursing ซึ่งช่วยคัดกรองและรักษาในระดับปฐมภูมิ ลดภาระ โรงพยาบาลชั้นสูง และเพิ่มความเป็นธรรมด้าน สุขภาพ (Pratt et al., 2023; Chotchoungchatcha et al., 2020) พร้อมรับนโยบายประเทศ ที่เน้นการดูแล ปฐมภูมิ ร่วมกับการบูรณาการดิจิทัลเทคโนโลยี (Ministry of Public Health, 2017) แนวทางนี้สอดคล้อง กับระบบสุขภาพที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและ บทบาทพยาบาลในฐานะผู้ขับเคลื่อนนวัตกรรมเพื่อ ความยั่งยืนตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

3.5 ความคาดหวังของประชาชนที่เพิ่มขึ้น

ต่อคุณภาพการบริการและการเข้าถึงสุขภาพ

ในศตวรรษที่ 21 ประชาชนตื่นตัวด้าน สุขภาพมากขึ้น และคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพ ที่เข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) มีคุณภาพสูง (Quality) โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากหลาย ปัจจัย เช่น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การศึกษาที่สูงขึ้น และประสบการณ์ของผู้รับบริการ ที่หลากหลาย (World Health Organization, 2016) อีกทั้ง World Health Organization (2016) ระบุว่า คุณภาพของการดูแลรักษาได้กลายเป็นตัวชี้วัดสำคัญของระบบสุขภาพที่ดีโดยเฉพาะในมิติของความ ปลอดภัยของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ควบคู่กับการเข้าถึงที่ รวดเร็ว ครอบคลุม และไม่เลือกปฏิบัติ

สำหรับประเทศไทย สำนักงานพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (2563) พบว่า ประชาชนให้ความสำคัญกับคุณภาพการให้บริการ ของบุคลากรสุขภาพ ความรวดเร็วในการรับบริการ ความเข้าใจในปัญหาของผู้ป่วย และการสื่อสารอย่าง เห็นอกเห็นใจมากกว่าการเข้าถึงเพียงอย่างเดียว สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการ ออกแบบบริการสุขภาพที่เน้นผู้ใช้บริการเป็น ศูนย์กลาง ดังนั้นบทบาทของพยาบาลผู้ประกอบการ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะสามารถออกแบบ บริการสุขภาพที่ตอบโจทย์เฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในด้านเนื้อหาการดูแล วิธีการให้บริการ และ ประสบการณ์ของผู้รับบริการ เช่น คลินิกสุขภาพ เฉพาะทาง การให้คำปรึกษาแบบ Personalized health หรือการพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพที่เข้าถึง ง่ายผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างเฉพาะเจาะจงและมี ประสิทธิภาพ (Thepna et al., 2023a)

4. รูปแบบของการประกอบธุรกิจพยาบาล

การประกอบธุรกิจพยาบาลเป็นแนวโน้มที่ ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นในยุคศตวรรษที่ 21 จากเดิม ที่พยาบาลมีบทบาทหลักภายใต้โครงสร้างโรงพยาบาล ปัจจุบันพยาบาลหลายคนได้ขยายขอบเขตของตนสู่ การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการโดยนำองค์ความรู้ และทักษะทางวิชาชีพมาออกแบบและบริหารกิจการ สุขภาพรูปแบบใหม่ที่ตอบสนองต่อความต้องการของ สังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Thepna et al., 2023a)

การประกอบธุรกิจทางการแพทย์มีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งสามารถจำแนกได้ตามลักษณะบริการ กลุ่มเป้าหมาย และช่องทางการดำเนินงาน ดังนี้

4.1 คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Clinics)

การประกอบธุรกิจพยาบาลโดยมีพยาบาลวิชาชีพเปิดคลินิกให้บริการสุขภาพปฐมนุรักษ์แก่ประชาชน เช่น การรักษาพยาบาลขั้นต้น การตรวจสุขภาพ การให้วัคซีน การดูแลแม่และเด็ก และการให้คำปรึกษาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ โดยรูปแบบคลินิกพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่วนมากตั้งอยู่ในชุมชนและมีจุดเด่นคือการเข้าถึงง่าย ให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพ สำหรับประเทศไทย คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทองในโครงการคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ซึ่งขณะนี้ มีจำนวน 5,723 แห่งทั่วประเทศ (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์, 2568) ทำให้ประชาชนสามารถใช้บริการได้โดยไม่ต้องชำระค่าบริการเอง พยาบาลจะทำการเบิกค่าใช้จ่ายกับทางหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการ ลดค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ลดระยะเวลารอคอยการรับบริการ และลดความแออัดในหน่วยบริการ

4.2 ธุรกิจพยาบาลดูแลผู้สูงอายุ (Elder Care Services)

เนื่องจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในหลายประเทศรวมถึงประเทศไทยบริการดูแลระยะยาว (Long-term care) จึงเป็นที่ต้องการสูง พยาบาลจำนวนมากได้เปิดบริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบอยู่ประจำให้บริการดูแล 24 ชั่วโมง (Nursing homes)

บริการดูแลที่บ้าน (Home care) โดยบริการส่งผู้ดูแลไปที่บ้าน หรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (Day care centers) โดยใช้ความเชี่ยวชาญด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ความรู้และทักษะทางการแพทย์ การจัดการโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ และสร้างความแตกต่างจากผู้ให้บริการทั่วไป เช่น การออกแบบกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพเชิงรุก การประเมินภาวะสุขภาพเชิงลึก และการเชื่อมต่อกับระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเมื่อจำเป็น ทำให้พยาบาลมีข้อได้เปรียบอย่างยิ่งในธุรกิจกลุ่มนี้ (Saleh et al., 2025) ธุรกิจประเภทนี้ไม่เพียงตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ แต่ยังช่วยลดภาระของครอบครัวและระบบสาธารณสุขเนื่องจากผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีศักยภาพสร้างรายได้และการจ้างงานในภาคบริการสุขภาพ

4.3 ธุรกิจการพยาบาลดูแลเด็ก (Child Care Services)

ปัจจุบันผู้ปกครองจำนวนมากต้องทำงานนอกบ้าน ธุรกิจสถานบริการดูแลเด็กจึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่ต้องการบริการที่มีมาตรฐานสูง ความรู้และทักษะของพยาบาลด้านสุขภาพเด็กจึงเป็นทรัพยากรที่สามารถนำมาพัฒนาเป็นบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย (Steven, 2017) สำหรับธุรกิจการพยาบาลที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กพบ 2 ประเภทหลัก ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็ก (Daycare Center) ซึ่งเน้นการดูแลพื้นฐานและความปลอดภัย และศูนย์พัฒนาการเด็ก (Child Development Center) ที่เน้นการส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา พยาบาลสามารถมีบทบาทสำคัญในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามวัย

การประเมินพัฒนาการ และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง จากงานวิจัยของปฏินญา ระเบียบเลิศ และคณะ (2020) พบว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะด้านการดูแลหลังคลอดและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยเรียน การดำเนินธุรกิจดูแลเด็กที่มีคุณภาพ คือ การสร้างมาตรฐานด้านความปลอดภัย ความสะอาด การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการ และการสื่อสารอย่างใกล้ชิดกับผู้ปกครอง โดยใช้หลักฐานเชิงวิชาการ เช่น การประเมินพัฒนาการเด็กเป็นระยะ และการติดตามสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นจุดแข็งของพยาบาลในการสร้างความแตกต่างจากศูนย์ทั่วไปซึ่งสะท้อนถึงศักยภาพของพยาบาลในการขยายบทบาทสู่ธุรกิจบริการดูแลเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 ธุรกิจบริการให้คำปรึกษาและอบรมสุขภาพ (Health Coaching and Consulting)

ในยุคศตวรรษที่ 21 ที่แนวโน้มการดูแลสุขภาพเปลี่ยนไปสู่การส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกัน และการดูแลแบบองค์รวม (Holistic health) พยาบาลได้ขยายบทบาทจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลไปสู่การเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Health consulting) และโค้ชสุขภาพ (Health coaching) ซึ่งเป็นบทบาทที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาวมากกว่าการรักษาเมื่อเจ็บป่วย บทบาทเหล่านี้ครอบคลุมตั้งแต่การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การฝึกอบรมสุขภาพในองค์กร หรือโรงเรียน ไปจนถึงที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Timyan et al., 2018) พยาบาลที่มีความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวมสามารถช่วยให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีขึ้น และยกระดับบทบาทพยาบาลในระบบสุขภาพโดยรวม

4.5 ธุรกิจสุขภาพดิจิทัลและนวัตกรรม (Digital Health & Innovation Enterprises)

เทคโนโลยีสารสนเทศและการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Transformation) เปิดโอกาสให้พยาบาลสามารถสร้างนวัตกรรมในรูปแบบใหม่ เช่น การพัฒนาแอปพลิเคชันติดตามสุขภาพ การให้บริการผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ หรือการสร้างคอนเทนต์ด้านสุขภาพบนโซเชียลมีเดีย พยาบาลในต่างประเทศเริ่มเข้าสู่ธุรกิจ Health tech ด้วยบทบาทที่หลากหลาย เช่น นักออกแบบของระบบ Telehealth นักพัฒนาโปรแกรมติดตามโรค หรือผู้ร่วมก่อตั้งบริษัท Start-up ด้านสุขภาพ (Vannucci & Weinstein, 2017)

4.6 สถาบันการศึกษาและอบรมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ

ในบริบทของสังคมไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัย ความต้องการบุคลากรที่มีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ธุรกิจการศึกษาและอบรมพยาบาลจึงเป็นอีกหนึ่งแนวทางสำคัญที่พยาบาลสามารถพัฒนาเป็นธุรกิจได้ โดยเน้นการถ่ายทอดความรู้และทักษะทางสุขภาพไปสู่บุคคลทั่วไป หรือบุคลากรสุขภาพที่ต้องการพัฒนาความรู้เพิ่มเติม ตัวอย่างธุรกิจในกลุ่มนี้ ได้แก่ การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันฝึกอบรมที่จัดหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือการดูแลเด็ก รวมถึงการอบรมการพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ดูแลหลักสูตรเหล่านี้มักมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำไปใช้จริงได้ทันที จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการจัดหลักสูตรฝึกอบรม

ที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคม (Paterick et al., 2017) ดังนั้นธุรกิจนี้จึงไม่เพียงแต่สร้างรายได้ให้กับพยาบาล แต่ยังสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสังคม โดยเพิ่มจำนวนบุคลากรดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ ลดภาระของโรงพยาบาล และส่งเสริมการดูแลสุขภาพในชุมชน

4.7 ธุรกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Services)

ธุรกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Services) เป็นอีกธุรกิจที่มีแนวโน้มที่เติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มคนวัยทำงานและผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ธุรกิจนี้แตกต่างจากธุรกิจสุขภาพทั่วไป เพราะเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากกว่าการรักษาเมื่อเจ็บป่วย พยาบาลสามารถนำความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) และการประเมินสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาบริการ เช่น สปาเพื่อสุขภาพ การจัดทัวร์เชิงสุขภาพ โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทาง เช่น การประเมินภาวะสุขภาพ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Khattar, 2025) ดังนั้นธุรกิจเพื่อสุขภาพจึงเป็นทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลที่ต้องการสร้างคุณค่าให้กับผู้คนผ่านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และสามารถพัฒนาเป็นธุรกิจยั่งยืนที่ตอบโจทย์ทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ

5. โอกาสและความท้าทายของพยาบาลผู้ประกอบการ

ในยุคที่ระบบบริการสุขภาพทั่วโลกเผชิญกับความซับซ้อน ความต้องการที่เปลี่ยนแปลง และช่องว่างในการเข้าถึงบริการ พยาบาลมีโอกาที่จะ

ขยายบทบาทจากผู้ให้บริการในระบบ ไปสู่ผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มบริการสุขภาพรูปแบบใหม่ที่มีความยืดหยุ่น ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะกลุ่มอย่างแท้จริง (Thepna et al., 2023b) อย่างไรก็ตามการก้าวเข้าสู่บทบาทผู้ประกอบการของพยาบาลนั้นมีทั้งโอกาสที่เปิดกว้าง และความท้าทายที่ต้องจัดการอย่างรอบด้าน

5.1 โอกาสของพยาบาลผู้ประกอบการ

5.1.1 ช่องว่างของระบบสุขภาพที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง

ระบบสุขภาพในหลายประเทศ โดยเฉพาะในประเทศไทยที่เป็นประเทศกำลังพัฒนา ยังคงเผชิญกับข้อจำกัดด้านทรัพยากร บุคลากร และการเข้าถึงบริการในบางพื้นที่อย่างชัดเจน กลุ่มประชากรเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับบริการสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมหรือไม่เหมาะสม พยาบาลในฐานะผู้ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนและเข้าใจบริบทของผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง จึงมีศักยภาพในการออกแบบบริการสุขภาพเฉพาะทางที่ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นการจัดบริการเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษา หรือการพัฒนานวัตกรรมบริการที่เน้นการดูแลแบบองค์รวม Meintjies และ Maritz (2025) ได้เสนอว่าพยาบาลสามารถขยายบทบาทไปสู่การเป็นผู้ประกอบการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในบริบทที่ระบบสุขภาพยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง การมีบทบาทเชิงรุกของพยาบาลจึงเป็นกลไกสำคัญในการเติมเต็มช่องว่างของระบบสุขภาพ และส่งเสริมความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ

5.1.2 การเติบโตของตลาดสุขภาพและเทคโนโลยี

การขยายตัวของตลาดสุขภาพและการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสุขภาพดิจิทัลได้เปิดโอกาสใหม่ให้กับพยาบาลในการพัฒนาธุรกิจสุขภาพที่เข้าถึงได้กว้างขวางและมีต้นทุนต่ำ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น telehealth, mobile health apps ช่วยให้พยาบาลสามารถให้บริการสุขภาพได้โดยไม่ต้องจำกัดด้วยสถานที่หรือเวลา โดยเฉพาะในกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่คุ้นชินกับการใช้เทคโนโลยี องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2021a) ได้เสนอยุทธศาสตร์ระดับโลกด้านสุขภาพดิจิทัล พ.ศ. 2563–2568 ซึ่งเน้นการส่งเสริมระบบสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือในการขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ พยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ในการให้คำปรึกษาสุขภาพออนไลน์ การติดตามอาการผู้ป่วยเรื้อรังผ่านแอปพลิเคชัน หรือการจัดอบรมสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล ซึ่งไม่เพียงช่วยลดต้นทุนการดำเนินงาน แต่ยังเพิ่มความสะดวกและความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ

5.1.3 การสนับสนุนจากภาครัฐและนโยบายสุขภาพ

ในประเทศไทยมีนโยบายสุขภาพสนับสนุนให้พยาบาลสามารถดำเนินกิจการด้านสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ซึ่งเป็นหนึ่งในรูปแบบบริการที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยคลินิกพยาบาลฯ ที่เข้าร่วมได้รับการสนับสนุนในหลายด้าน เช่น งบประมาณ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การสนับสนุน

ด้านวิชาการและระบบข้อมูล เพื่อให้บริการมีคุณภาพและมาตรฐาน และการเปิดโอกาสให้พยาบาลเป็นเจ้าของกิจการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566)

5.2 ความท้าทายของพยาบาลผู้ประกอบการ

5.2.1 ช่องว่างด้านความรู้และทักษะทางธุรกิจ

แม้ว่าพยาบาลจะเป็นวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญสูงในด้านสุขภาพ การดูแลผู้ป่วย และการส่งเสริมสุขภาพ แต่เมื่อเข้าสู่บริบทของการเป็นผู้ประกอบการ พบว่ามีอุปสรรคที่ขัดขวางการเริ่มต้นและขยายกิจการด้านสุขภาพคือ การขาดความรู้และทักษะด้านการเป็นผู้ประกอบการ ซึ่งประกอบไปด้วยการบริหารจัดการ การเงิน การตลาด และการวางแผนธุรกิจ (Arnaert et al., 2018) นอกจากนี้ Melnyk และ Raderstorf (2024) ได้ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลจำนวนมากมีความสามารถในการดูแลสุขภาพอย่างลึกซึ้ง แต่กลับไม่มีพื้นฐานด้านการจัดการธุรกิจส่งผลให้การดำเนินกิจการสุขภาพ ไม่สามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืน

ในประเทศไทย หลักสูตรพยาบาลส่วนใหญ่ยังเน้นหนักไปที่การพัฒนาทักษะทางคลินิกและการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก โดยยังไม่ได้บูรณาการทักษะผู้ประกอบการเข้าไปในเนื้อหา การเรียนการสอนอย่างชัดเจน ส่งผลให้พยาบาลยังขาดความพร้อมในการเข้าสู่โลกธุรกิจสุขภาพที่มีการแข่งขันสูงและต้องการความคิดสร้างสรรค์ในการออกแบบบริการที่ตอบโจทย์ประชาชน

5.2.2 การขาดระบบสนับสนุนและ ที่ปรึกษา

พยาบาลที่การเข้าสู่บทบาทของผู้ประกอบการ พบว่าไม่มีระบบสนับสนุนที่ชัดเจนในการพัฒนาแนวคิดธุรกิจหรือการดำเนินกิจการด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน พยาบาลจำนวนมากที่ต้องการเริ่มต้นธุรกิจมักเผชิญกับความโดดเดี่ยวทางความคิดและขาดที่ปรึกษาที่สามารถให้คำแนะนำด้านธุรกิจอย่างเป็นระบบ ในขณะที่ธุรกิจสตาร์ทอัพมีการจัดตั้งโครงการบ่มเพาะธุรกิจ (Incubator) เพื่อสนับสนุนบุคลากรในสาขานั้นๆ ให้สามารถพัฒนาแนวคิดธุรกิจการตลาด และเข้าถึงแหล่งทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Bliemel et al., 2019) แต่พยาบาลกลับยังขาดโครงสร้างสนับสนุน การไม่มีระบบพี่เลี้ยง (Mentorship) หรือเครือข่ายผู้ประกอบการพยาบาลที่เข้มแข็ง ทำให้พยาบาลที่มีศักยภาพต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งอาจใช้เวลาและมีความเสี่ยงสูงต่อความล้มเหลว การขาดแหล่งเรียนรู้ที่เหมาะสมยังส่งผลให้พยาบาลไม่สามารถพัฒนาทักษะด้านการตลาด การบริหารจัดการ หรือการวางแผนธุรกิจได้อย่างเต็มที่

5.2.3 ข้อจำกัดด้านกฎหมายและ นโยบาย

ข้อจำกัดด้านกฎหมายและนโยบายเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อขอบเขตการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย โดยเฉพาะในบริบทของการให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ แม้ว่าพยาบาลจะมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ โดยผลักดันให้พยาบาลมีบทบาทมากขึ้นในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวยังต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านกฎหมายและการรับรองวิชาชีพที่ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ เช่น การออกใบรับรองแพทย์ การสั่งจ่าย หรือการวินิจฉัยโรค

6. แนวทางการพัฒนาและข้อเสนอในการ ส่งเสริมบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการ

การส่งเสริมให้พยาบาลมีบทบาทในฐานะผู้ประกอบการธุรกิจพยาบาลเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญของการยกระดับวิชาชีพพยาบาลให้สามารถตอบสนองต่อความท้าทายของระบบสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทหลักของพยาบาลผู้ประกอบการ ได้แก่ การเป็นผู้ให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ผู้นำทางธุรกิจสุขภาพ รวมถึงผู้สร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนารูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน (World Health Organization, 2021a) ขณะเดียวกันยังมีบทบาทในการเป็นผู้สื่อสารและนักการตลาด ผู้ประสานงานสหสาขาวิชาชีพ และผู้สนับสนุนเชิงนโยบาย (Melnik & Raderstorf, 2024) บทบาทเหล่านี้ช่วยยกระดับศักยภาพของพยาบาลผู้ประกอบการทั้งในมิติธุรกิจและการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน (Kraus et al., 2019) ซึ่งไม่เพียงเปิดโอกาสให้พยาบาลพัฒนาศักยภาพตนเอง แต่ยังช่วยขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ ลดภาระของระบบรัฐ และเสริมสร้างเศรษฐกิจฐานรากอย่างเป็นรูปธรรม (Thepna et al., 2023b) ทั้งนี้ การผลักดันบทบาทดังกล่าวให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ จำเป็นต้องอาศัยแนวทางการพัฒนาและข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจนจำเป็นต้องมีแนวทางพัฒนาและข้อเสนอดังนี้

6.1 การเพิ่มสมรรถนะของพยาบาล ผู้ประกอบการ

การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการเป็นหัวใจสำคัญในการเสริมสร้างบทบาทในศตวรรษที่ 21 โดยต้องอาศัยทั้งความรู้ทางการพยาบาลและทักษะทางธุรกิจควบคู่กัน (Thepna et al., 2023) สมรรถนะหลักประกอบด้วยความรู้ทางการพยาบาลที่สร้างความเชื่อมั่น และคุณภาพบริการ (World Health Organization, 2021) ควบคู่กับทักษะด้านการจัดการการเป็นผู้ประกอบการ การตลาด การเงิน และการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อความยั่งยืนทางธุรกิจ (Brush et al., 2019) การพัฒนาทักษะด้านนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์เป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้พยาบาลสามารถพัฒนารูปแบบบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง (Kraus et al., 2019) นอกจากนี้การมีสมรรถนะการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพยังช่วยขยายเครือข่ายและเพิ่มความร่วมมือในการดำเนินธุรกิจ (Melnyk & Raderstorf, 2024) แนวทางการส่งเสริมสมรรถนะควรเน้นการพัฒนาผ่านหลักสูตรอบรมด้านการบริหารธุรกิจสุขภาพ การสร้างระบบพี่เลี้ยง และการสนับสนุนเชิงนโยบายจากรัฐและสถาบันการศึกษา (Melnyk & Raderstorf, 2024; World Health Organization, 2021b) ทั้งนี้จะช่วยยกระดับบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการให้มีศักยภาพสร้างคุณค่าใหม่ทั้งในมิติธุรกิจและการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน (Kraus et al., 2019)

6.2 การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาล เพื่อเสริมทักษะผู้ประกอบการ

ข้อจำกัดสำคัญ คือ การขาดการบูรณาการทักษะด้านการเป็นผู้ประกอบการในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ทั้งที่พยาบาลมีศักยภาพในการใช้ความรู้ด้านสุขภาพมาพัฒนาเป็นธุรกิจหรือบริการที่ตอบโจทย์ประชาชนได้อย่างหลากหลาย (Arnaert et al., 2018; Melnyk & Raderstorf, 2024) จึงควรมีการออกแบบหลักสูตรที่บูรณาการหัวข้อด้านการจัดการธุรกิจ การวางแผนทางการเงิน การตลาดบริการ สุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ และการออกแบบโมเดลธุรกิจ เข้ากับวิชาชีพพยาบาล โดยอาจเริ่มจากการเปิดรายวิชาเลือกในระดับปริญญาตรี และพัฒนาเป็นหลักสูตรเฉพาะทาง หรือในระดับบัณฑิตศึกษา เช่น การเป็นผู้ประกอบการด้านสุขภาพสำหรับพยาบาล (Health Entrepreneurship for Nurses) นอกจากนี้ควรส่งเสริมการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ เช่น การฝึกปฏิบัติในคลินิกพยาบาลจริง หรือการร่วมโครงการบ่มเพาะธุรกิจ (Incubator) เพื่อเสริมประสบการณ์ในการพัฒนากิจการสุขภาพ

6.3 การสร้างระบบสนับสนุนและ โครงสร้างพื้นฐานสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการ

การส่งเสริมให้พยาบาลก้าวสู่การเป็นผู้ประกอบการ จำเป็นต้องมีระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการเริ่มต้นธุรกิจและขยายธุรกิจสุขภาพ เช่น การจัดตั้งกองทุนสนับสนุนกิจการสุขภาพของพยาบาล การจัดตั้งศูนย์บ่มเพาะกิจการสุขภาพ (Nursing entrepreneurship incubator) ภายในสถาบันการศึกษา ตลอดจนการพัฒนาระบบที่ปรึกษา (Mentorship) โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านธุรกิจสุขภาพร่วมให้คำปรึกษา (Melnyk & Raderstorf, 2024)

นอกจากนี้ การเข้าถึงเครื่องมือทางดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการดำเนินธุรกิจ เช่น แพลตฟอร์มการตลาดออนไลน์ การบริหารลูกค้า และการจัดการทางการเงิน ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Kraus et al., 2019) อีกทั้งควรสนับสนุนให้พยาบาลมีพื้นที่ให้บริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกับชุมชน เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือคลินิกพยาบาลนำที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน (World Health Organization, 2021a)

6.4 การปรับปรุงกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง

ข้อจำกัดด้านกฎหมายในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทยอาจยังไม่เปิดกว้างให้พยาบาลสามารถดำเนินกิจการได้อย่างอิสระ เช่น ข้อกำหนดเรื่องการสั่งยา การออกใบรับรองแพทย์ หรือข้อจำกัดใบอนุญาตสถานพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลไม่สามารถใช้ศักยภาพได้เต็มที่ (Buchan et al., 2015) ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนและปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลสามารถประกอบกิจการภายใต้กรอบความปลอดภัยและมาตรฐานวิชาชีพ (International Council of Nurses, 2020) นอกจากนี้ การบรรจุบทบาทของพยาบาลผู้ประกอบการไว้ในแผนยุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนในฐานะกลไกสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ จะช่วยเพิ่มศักยภาพของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการสุขภาพและส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน (World Health Organization, 2021; Thepna et al., 2023a)

6.5 บทบาทขององค์กรวิชาชีพและหน่วยงานรัฐ

องค์กรวิชาชีพ เช่น สมากรพยาบาล ควรมีบทบาทสำคัญในการกำหนดมาตรฐานของกิจการสุขภาพที่ดำเนินการโดยพยาบาล รวมถึงการกำกับดูแลด้านคุณภาพและจริยธรรมวิชาชีพ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน และส่งเสริมความเข้มแข็งให้กับบทบาทเชิงธุรกิจของพยาบาลในระยะยาว (International Council of Nurses, 2020) ขณะเดียวกัน หน่วยงานรัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ควรร่วมบูรณาการนโยบาย เพื่อผลักดันให้เกิดระบบนิเวศที่สนับสนุนพยาบาลผู้ประกอบการ ตั้งแต่การสนับสนุนด้านกฎหมาย การเงิน ไปจนถึงโครงสร้างพื้นฐาน (World Health Organization, 2021b) การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของทั้งองค์กรวิชาชีพและภาครัฐจะช่วยเสริมพลังให้พยาบาลสามารถดำเนินธุรกิจสุขภาพที่มีคุณภาพ จริยธรรม และความยั่งยืนได้อย่างเป็นระบบ (Buchan et al., 2015; Thepna et al., 2023a)

การพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการ ไม่ได้เป็นเพียงกลยุทธ์ในการเสริมศักยภาพ แต่ยังเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการกระจายบริการ เพิ่มทางเลือก และตอบโจทย์ประชาชนในบริบทที่หลากหลาย แนวทางการพัฒนาและข้อเสนอเชิงนโยบายที่เน้นความร่วมมือระหว่างภาครัฐ และเอกชนจะช่วยยกระดับบทบาทนี้ จากแนวคิดสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพพยาบาลอย่างยั่งยืน

7. บทสรุป

บทบาทของพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ได้เปลี่ยนแปลงจากการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพภายใต้ระบบบริการแบบดั้งเดิม สู่การเป็นผู้นำในการออกแบบ พัฒนา และดำเนินการระบบบริการสุขภาพที่มีความหลากหลาย ยืดหยุ่น และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในบริบทที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้เปิดโอกาสใหม่ให้พยาบาลสามารถขยายบทบาทในฐานะพยาบาลผู้ประกอบการ ซึ่งสามารถจัดตั้งกิจการสุขภาพที่หลากหลายรูปแบบ ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดในการเดินทาง การจำกัดทางการเงิน อีกทั้งยังมีส่วนในการลดความแออัดของสถานพยาบาล เพิ่มโอกาสการดูแลเชิงป้องกัน และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบสุขภาพอย่างแท้จริง

บทบาทพยาบาลผู้ประกอบการจำแนกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1) ผู้ประกอบการเพื่อสังคม (Social Entrepreneurship) เป็นกลไกของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพและสังคมมากกว่าการแสวงหากำไร เน้นความเสมอภาค การเข้าถึง และผลลัพธ์เชิงสุขภาพของชุมชน

2) ผู้ประกอบการทางธุรกิจ (Business Entrepreneurship) เป็นรูปแบบที่พยาบาลมีความเป็นอิสระทางวิชาชีพ และดำเนินธุรกิจ เพื่อการแสวงหากำไรและความยั่งยืนทางธุรกิจ ควบคู่คุณภาพและมาตรฐานบริการ และสร้างนวัตกรรม

3) การเป็นผู้ประกอบการภายในองค์กร (Intrapreneurship) เป็นรูปแบบพยาบาลที่นำการเปลี่ยนแปลง และเสริมสร้างการดูแลภายในระบบสุขภาพที่มีอยู่ โดยขับเคลื่อนนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามการส่งเสริมบทบาทพยาบาลในฐานะผู้ประกอบการยังคงมีข้อจำกัด ทั้งในแง่ของความรู้ของพยาบาลผู้ประกอบการ การขาดกลไกสนับสนุน ตลอดจนข้อจำกัดทางกฎหมายและนโยบายวิชาชีพ ดังนั้นแนวทางการพัฒนาและข้อเสนอในการส่งเสริมบทบาทพยาบาลผู้ประกอบการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ การปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลให้บูรณาการความรู้ด้านการบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพ การสร้างระบบสนับสนุน การปรับปรุงข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบทบาทใหม่ของพยาบาล ตลอดจนการส่งเสริมบทบาทขององค์กรวิชาชีพให้สนับสนุนพยาบาลผู้ประกอบการ ดังนั้นบทบาทนี้จึงควรได้รับการส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้พยาบาลสามารถใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ในการร่วมสร้างระบบสุขภาพในฐานะผู้ประกอบการธุรกิจในศตวรรษที่ 21

8. เอกสารอ้างอิง

ปริญญญา ระเบียบเลิศ, นัยนา หนูนิล, และ

เรวดี เพชรศิริสัณห์. (2020). บทบาท

พยาบาลและผลลัพธ์งานอนามัยแม่และเด็ก

ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 11.

วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์,
13(3), 1-23.

ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์. (2568). การบริหารจัดการ

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น [สไลด์

ประกอบการบรรยาย]. สภาการพยาบาล.

สภาการพยาบาล. (2564). ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-
nursing). ราชกิจจานุเบกษา, 138

(ตอนพิเศษ 33 ง), 49-51.

สภาการพยาบาล. (2568). ความเป็นมาคลินิก

พยาบาลชุมชนอบอุ่น. สภาการพยาบาล.

สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2568, จาก

<https://www.tnmc.or.th/news/884>

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

(2563). รายงานสถานการณ์คุณภาพบริการ

สุขภาพในประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบ

สาธารณสุข (สวรส.)

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ. (2565). รายงานประชากรสูงอายุ

ของประเทศไทย พ.ศ. 2565. สศช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2566).

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น 241 แห่ง

ดูแลผู้มีสิทธิบัตรทอง บริการผู้ป่วยนอก

4 รายการ ป้องกันโรค 7 รายการ สะดวก

ใกล้บ้าน ไม่ต้องรอคิวนาน.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

<https://www.nhso.go.th/th/communi>

[cate-th/thnewsforperson/News_4022](https://www.nhso.go.th/th/communi)

Arnaert, A., Mills, J., Bruno, F. S., &

Ponzoni, N. (2018). The educational

gaps of nurses in entrepreneurial

roles: An integrative review.

Journal of Professional

Nursing, 34(6), 494-501.

Bliemel, M., Flores, R., De Klerk, S., &

Miles, M. P. (2019). Accelerators as

start-up infrastructure for

entrepreneurial clusters.

Entrepreneurship & Regional

Development, 31(1-2), 133-149.

Brownwood, I., & Lafortune, G. (2024).

Advanced practice nursing in

primary care in OECD countries:

Recent developments and persisting

implementation challenges (OECD

Health Working Papers No. 165).

OECD Publishing.

<https://doi.org/10.1787/8e10af16-en>

- Brush, C. G., Edelman, L. F., & Manolova, T. S. (2019). The role of human and social capital in women's entrepreneurship: A global perspective. *Journal of Small Business Management*, 57(S1), 7–13.
- Buchan, J., Duffield, C., & Jordan, A. (2015). 'Solving' nursing shortages: Do we need a new agenda? *Journal of Nursing Management*, 23(5), 543–545.
- Chotchoungchatchai, S., Marshall, A. I., Witthayapipopsakul, W., Panichkriangkrai, W., Patcharanarumol, W., & Tangcharoensathien, V. (2020). Primary health care and sustainable development goals. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(11), 792-800.
- International Council of Nurses. (2020). *Nurses: A voice to lead – Nursing the world to health*. ICN. <https://www.icn.ch>
- International Trade Administration (2024a). *Healthcare technologies resource guide*. International Trade Administration.
- International Trade Administration (2024b). *Qatar healthcare sector 2024*. U.S. Department of Commerce. <https://www.trade.gov/market-intelligence/qatar-healthcare-sector-2024>
- Jakobsen, L., Qvistgaard, L. W., Trettin, B., & Rothmann, M. J. (2021). Entrepreneurship and nurse entrepreneurs lead the way to the development of nurses' role and professional identity in clinical practice: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(10), 4142–4155.
- Khattar, N. C. (2025). *Health & Wellness Trends and Business Implications*. [Doctoral dissertation, Selinus University]. Faculty of Business & Media, Department of Innovation and Design Thinking. <https://www.selinusuniversity.ac>
- Kraus, S., Niemand, T., Halberstadt, J., Shaw, E., & Syrjä, P. (2019). Social entrepreneurship orientation: Development of a measurement scale. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, 25(5), 1147–1167.
- Malakoti, N., Zabihi, V., Ajilian Abbasi, M., Akhlaghi, A., Alipour-Anbarani, M., & Shariati, K. (2023). An overview of entrepreneurship in nursing: Challenges, opportunities, and barriers. *Medical Education Bulletin*, 4(3), 803-811.

- Marshall, A. I., Witthayapipopsakul, W., Chotchoungchatchai, S., Wangbanjongkun, W., & Tangcharoensathien, V. (2023). Contracting the private health sector in Thailand's Universal Health Coverage. *PLOS Global Public Health*, 3(5), e0000799.
- Meintjies, C. S., & Maritz, J. E. (2025). Nurse-led social entrepreneurship as a career. *Health SA Gesondheid (Online)*, 30, 1-11.
- Melnyk, B. M., & Raderstorf, T. (2024). *Evidence-based leadership, innovation and entrepreneurship in nursing and healthcare: A practical guide to success*. Springer Publishing Company.
- Ministry of Public Health. (2017). *Twenty-year national strategic plan for public health (2017–2036)*. Ministry of Public Health.
- National Health Security Office. (2024). *UCS elevated throughout 2023*. National Health Security Office. <https://eng.nhso.go.th/>
- NursePreneurs (2025). *Who says nurses are not entrepreneurs*. Retrieved October 13, 2025, from <https://nursepreneurs.com/who-says-nurses-are-not-entrepreneurs/>
- Paterick, T. E., Patel, N., Tajik, A. J., & Chandrasekaran, K. (2017). Improving health outcomes through patient education and partnerships with patients. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 30(1), 112-113.
- Pratt, C., Taylor, R., & Smith, S. D. (2023). Health equity and access to health care as a social determinant of health: the role of the primary care provider. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 50(4), 549-559.
- Reportlinker. (2022). *Healthcare Services Global Market Report 2022*. Retrieved 18 June 2022 from <https://www.globenewswire.com/news-release/2022/02/11/2383671/0/en/Healthcare-Services-Global-Market-Report-2022.html>
- Saleh, M. S. M., Ata, A. A., Abd-Elhamid, Z. N., Eltahan, A. A., Dailah, H. G., & Elsabahy, H. E. (2025). Building nursing leaders: The influence of entrepreneurial leadership program on nurse interns' innovation and clinical performance. *BMC Nursing*, 24, Article 501.

- Sanders, E., & Kingma, M. (2012). *Handbook on entrepreneurial practice: Nurse creating opportunities as entrepreneurs and intrapreneurs*. International Council of Nurses.
- Stevens, K. B. (2017). *Workforce of today, workforce of tomorrow: The business case for high quality childcare*. United States Chamber of Commerce.
- Sumriddetchkajorn, K., Shimazaki, K., Ono, T., Kusaba, T., Sato, K., & Kobayashi, N., (2019). Universal health coverage and primary care, Thailand. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(6), 415–422.
- Timyan, J., Brechin, S. J. G., Measham, D. M., & Ogunleye, B. (2018). Access to care: more than problem of distance. In *The health of women* (pp. 217-234). Routledge.
- Thepna, A., Cochrane, B. B., & Salmon, M. E. (2023a). Advancing nursing entrepreneurship in the 21st century. *Journal of Advanced Nursing*, 79(9), 3183–3185.
- Thepna, A., Cochrane, B. B., & Salmon, M. E. (2023b). Self-efficacy in nurse entrepreneurs: A concept analysis. *Nursing Outlook*, 71(6), 102053.
- Topol, E. J. (2019). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again*. Basic Books.
- United Nations. (2023). *World population prospects 2023: Summary of results*. United Nations.
<https://population.un.org>
- Vannucci, M. J., & Weinstein, S. M. (2017). The nurse entrepreneur: Empowerment needs, challenges, and self-care practices. *Nursing: Research and Reviews*, 7, 57–66.
- Wilson, L., Zambroski, C. H., & Cullen, L. (2020). Global nurse leadership: Critical for advancing universal health coverage and health equity. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(1), 12–16.
- World Health Organization. (2016). *Quality of care: A process for making strategic choices in health systems*. WHO.
- World Health Organization. (2020). *Noncommunicable diseases*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

World Health Organization. (2021a).

Global strategy on digital health

2020–2025. World Health Organization.

[https://www.who.int/publications/
i/item/9789240020924](https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924)

World Health Organization. (2021b).

State of the world's nursing 2021:

*Investing in education, jobs and
leadership*. World Health

Organization. <https://www.who.int>

World Health Organization (2024). *Thailand:*

*Human resources for health country
profile 2024*. World Health

Organization. [https://cdn.who.int/
media/docs/default-source/searo/
his/hrh-](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/his/hrh-profiles/thailand_hrh_countryprofile_final_09232024.pdf?sfvrsn=502c508d_3)

[profiles/thailand_hrh_countryprofile_
final_09232024.pdf?sfvrsn=502c508d_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/his/hrh-profiles/thailand_hrh_countryprofile_final_09232024.pdf?sfvrsn=502c508d_3)