

HOTEL + HOSPITAL = HOSPITEL: กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรม ภายใต้สถานการณ์โรคระบาด COVID-19

HOTEL + HOSPITAL = HOSPITEL: ADAPTATION STRATEGIES OF HOTEL BUSINESS UNDER COVID-19 PANDEMIC

อธิป จันทรสุริย์^{1*}

Athip Jansuri^{1*}

(Received: May 3, 2021; Revised: July 25, 2021; Accepted: November 26, 2021)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอกลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วและกว้างขวางในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดในระลอกที่ 3 ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ทำให้ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงแรมโดยตรง ทำให้ธุรกิจโรงแรมต่างต้องปรับตัวด้วยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการดำเนินธุรกิจ โดยการปรับโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทล เพื่อให้ธุรกิจคงอยู่ รักษาพนักงานให้มีงานทำและมีรายได้ โดยไม่ได้หวังเพียงแค่ผลกำไร และช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการบริหารงาน ผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจการปรับโครงสร้างการบริหารงานที่มีความสำคัญต่าให้น้อยลง ตลอดจนกับปรับรูปแบบการให้บริการที่มีความเป็นพลวัตแตกต่างไปจากเดิม 2) ด้านบุคลากร ผู้ประกอบการควรมีความรู้ที่เกี่ยวข้อง ความเข้าใจ และการฝึกอบรมที่จำเป็นแก่พนักงานในการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ 3) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม การเปิดเป็นฮอสพิเทล ถือเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นการขยายพื้นที่การรักษาดูแลผู้ป่วยหรือเพิ่มจำนวนเตียงในรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วในเวลา ถึงแม้กระนั้นการเปิดเป็นฮอสพิเทลยังมีข้อจำกัดที่อาจเป็นอุปสรรคทั้งด้านสถานที่ ด้านการลงทุน ด้านการรับประกันจำนวนผู้ป่วย ด้านการฝึกอบรมพนักงาน ด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจกับชุมชน และภาพลักษณ์เดิมของโรงแรม

คำสำคัญ: กลยุทธ์การปรับตัว ธุรกิจโรงแรม สถานการณ์โรคระบาด Covid-19 อุตสาหกรรมการบริการ

¹ อาจารย์สาขาวิชาการจัดการอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

* Corresponding author, E-mail: athip.jan@kbu.ac.th

Abstract

This article aims to present strategies for the hotel business adaptation under Covid-19 pandemic which spread rapidly and widely in Thailand. In particular, the third wave of outbreak has since April 2021 occurred led to a steady increase numbers of infected people, affecting the hotel business directly. As a result, the hotels have to adapt by implementing various business strategies including adjusting the hotel to become hospital, in order to maintain business, keep employees employed and not only to earn income but also to help society in amidst crisis. The strategies consist of 1) Management: Business owners can adapt to the current situation appropriately for the survival of the business. Less important tasks are needed to be reduced, as well as adjusting the service model to be more dynamic than before; 2) Personal: Entrepreneurs should have related knowledge, comprehension, and needed training for employees in order to provide services for patients; 3) Social Responsibility: Opening hotel as Hospitel is a part of nurturing society amidst crisis; which, expand the area of care and increase the number of bed in no time. Nevertheless, opening as Hospitel has some limitations, which can be a hindrance: Including location, investment, warranty, a number of patients, employee knowledge training, creating awareness to community, and original hotel image.

Keywords: Adaptation Strategies, Hotel Business, COVID-19 Pandemic, Hospitality Industry

1. บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ทำให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก กอปรกับองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ประเทศไทยมีความเสี่ยงอย่างยิ่งที่จะเกิดการติดต่อของโรคโควิด 19 ที่มาจากผู้เดินทางซึ่งมาจากกลุ่มประเทศที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทยมีสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง จึงมีประกาศกำหนดให้ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพิ่มเติม (ราชกิจจานุเบกษา, 2563) การระบาดส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะด้านธุรกิจการท่องเที่ยวของประเทศไทย มีการคาดการณ์ว่าหากสถานการณ์การแพร่ระบาดยาวนาน 1 ถึง 3 เดือน จะส่งผลกระทบต่อธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวของประเทศไทย เช่น โรงแรม ร้านอาหาร บริษัททัวร์ และร้านขายของที่ระลึก (ศรัทธา ธารารัตนสุวรรณ, 2563) จากสถานการณ์ดังกล่าวหลายประเทศทั่วโลกต่างออกมาตรการบรรเทาผลกระทบด้านการท่องเที่ยวให้กับผู้ประกอบการภายในประเทศ ในส่วนของประเทศไทยภาครัฐออกมาตรการดูแลและเยียวยาทั้งทางตรงและทางอ้อมเพื่อผลกระทบและเสริมสภาพคล่องให้ผู้ประกอบการ (สยามรัฐออนไลน์, 2563)

ธุรกิจต่างๆ ได้รับผลกระทบโดยเฉพาะธุรกิจบริการที่มีปริมาณมากในปัจจุบัน ซึ่งได้รับผลกระทบก่อนธุรกิจอื่นๆ ความไม่มั่นใจในนโยบายทางเศรษฐกิจ และการเลิกจ้างงานจากการปิดกิจการชั่วคราว อันส่งผลต่อรายได้ และการใช้จ่ายของผู้บริโภค การซื้อสินค้าและบริการที่มีภาระผูกพันระยะยาว ผลกระทบย้อนกลับมาหาปริมาณการผลิตสินค้าและบริการ จากการลดลงของความต้องการ ในข้อธุรกิจ

ปรับตัวลดกำลังการผลิตตามความต้องการที่ลดลง จนกระทั่งบางธุรกิจต้องปิดกิจการลดภาระค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาสภาพคล่องไว้ (คณัน พันธ์รักษ์, 2563) นอกจากนี้สถานประกอบการหลายแห่งยังไม่ได้เลิกจ้างแต่ลดค่าใช้จ่าย ซึ่งการกระทำดังกล่าวส่งผลให้แรงงานมีรายได้ลดลง แรงงานจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานชั่วคราวพึ่งพารายได้จากการทำงานล่วงเวลาเพื่อให้สามารถครอบคลุมค่าใช้จ่ายจากการใช้ชีวิตในเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (ศุภชัยวิชัยสิทธิ์, 2563) โดยเฉพาะธุรกิจโรงแรมที่เกิดการหยุดชะงักอย่างฉับพลัน ขาดรายได้ และส่งผลให้ภาพรวมของธุรกิจหดตัวรุนแรงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งผู้ประกอบการบางรายไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่าย และหนี้สินไม่จำเป็นต้องยุติการดำเนินธุรกิจ (ศุภชัยวิชัยธนาครอสมสิน, 2563)

ธุรกิจโรงแรม เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบรุนแรงที่สุดใน 5 กลุ่มธุรกิจ ซึ่งผู้ประกอบการในกลุ่มโรงแรมให้อยู่ระหว่าง 3-5 ในเกือบทุกช่องทางที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการปิดประเทศที่ทำให้ผู้ประกอบการไม่สามารถให้บริการกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มลูกค้าหลักของธุรกิจโรงแรมและการท่องเที่ยวของไทย (กว่า 3 ใน 4) ธุรกิจโรงแรมจะสามารถปรับตัวเข้าสู่สภาวะปกติก็ต่อเมื่อโลกค้นพบวัคซีนและประชากรจำนวนมากของโลกได้รับวัคซีนซึ่งคงใช้เวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน (อาชนัน เกาะไพฑูริย์ และเพ็ชรธรินทร์ วงศ์เจริญ, 2563) โดยโรงแรมหลายแห่งต้องปิดตัวหรือปรับตัว เช่น ให้เช่าห้องเพื่อเป็นสถานที่กักตัวของรัฐ (State Quarantine) หรือให้เช่ารายวันเพื่อให้พนักงานได้มีงานทำ ซึ่งลูกค้าที่เข้าพักต้องนอนรวมในห้องเดียวกัน การจะให้มีลูกค้าเข้าพักจึงทำได้ยากเนื่องจากไม่สามารถรักษาระยะห่างได้ (พีพีทีวี ออนไลน์, 2563) อย่างไรก็ตามธุรกิจโรงแรมได้มีการปรับตัวมาโดยตลอดเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ได้ ผู้ประกอบการโรงแรมขนาดใหญ่จึงจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อเรียกความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยว โดยให้ความสำคัญเรื่องความสะอาดของโรงแรม ใส่ใจในความสะอาดของอาหารและสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง ตลอดจนมาตรการป้องกันที่เข้มงวด รวมถึงให้ความสำคัญกับกลุ่มนักท่องเที่ยว Gen-Y รายได้สูง และนักท่องเที่ยวกลุ่มคุณภาพขนาดเล็กที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางเป็นกลุ่มขนาดใหญ่ รวมทั้งพยายามเพิ่มสัดส่วนรายได้รูปแบบอื่นๆ อาทิ การให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บริการขายอาหารแบบเดลิเวอรี่ บริการอาหารจัดเลี้ยงตามที่ต้องการ หรือการบริหารโรงแรมอื่น เป็นต้น (ศุภชัยวิชัยธนาครอสมสิน, 2563) ซึ่งผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความจำเป็นต้องปรับตัวตามพฤติกรรมของผู้บริโภคที่จะต้องเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต อีกทั้งจำเป็นต้องมองหาตลาดเฉพาะด้าน (Niche Market) ที่เหมาะสมกับธุรกิจ เนื่องจากการใช้ชีวิตภายใต้สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยครั้งนี้ จะเกิดความต้องการใหม่ของผู้บริโภค ผู้ประกอบการจึงจำเป็นต้องปรับการทำงานการตลาดเพื่อให้ธุรกิจมีรายได้ต่อไป (Liu, 2020)

การปรับตัวของธุรกิจโดยการนำกลยุทธ์ต่างๆ เข้ามาปรับใช้เพื่อให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ได้ ซึ่งนอกจากการคำนึงถึงสุขอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม ระบบลงทะเบียนไทยชนะ ตลอดจนมาตรฐาน SHA (Amazing Thailand Safety and Health Administration) เป็นมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยเพื่อนักท่องเที่ยว เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค และการเปิดโรงแรมเพื่อเป็นที่พักสำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ (Alternative State Quarantine) เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563) อย่างไรก็ตามการปรับตัวของธุรกิจไม่เพียงพอกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในระลอกที่ 3 จากสถานการณ์เริ่มต้นการแพร่ระบาดรอบใหม่ตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคมถึงกลางเดือนเมษายน 2564 ซึ่งเป็นพื้นที่เริ่มต้นของการแพร่กระจายโรคอยู่ที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากโควิดสายพันธุ์อังกฤษ B117 แพร่กระจายได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งการระบาดรอบใหม่นี้เป็นสายพันธุ์อังกฤษร้อยละ 98 ทำให้มีผู้ติดเชื้อสะสมเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อสถานที่

รองรับการรักษาของผู้ติดเชื้อทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน โรงพยาบาลสนาม ด้วยสถานการณ์สถานที่รองรับผู้ติดเชื้อไม่เพียงพอ และจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงแรมเป็นสถานที่ทางเลือกหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เป็นที่รองรับผู้ติดเชื้อให้เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะโรงแรมที่เคยเป็นที่พักสำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งทำให้ธุรกิจโรงแรมต่างปรับตัวธุรกิจในการเป็นสถานที่รองรับผู้ป่วยที่มีอาการน้อย

โรงแรมได้ถูกปรับเปลี่ยนให้เป็นโรงพยาบาลโดยความร่วมมือระหว่างธุรกิจโรงแรมและธุรกิจโรงพยาบาล หรือที่เรียกว่า ฮอสพิเทล Hospitel (หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19) สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือไม่รุนแรง โดยปรับเปลี่ยนโรงแรมให้เป็นพื้นที่เฝ้าระวังอาการ เพื่อให้ทางโรงพยาบาลสามารถรองรับผู้ป่วยหนักได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ (สาธิต ปิตุเตชะ, 2564) ซึ่งการแพร่ระบาดเร็วกว่าเดิม ส่งผลให้เตียงในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ ต้องแยกผู้มีอาการเล็กน้อยไปรักษาที่อยู่ที่ฮอสพิเทล อย่างตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลธนบุรีร่วมกับกับโรงแรม 3 แห่ง ทำฮอสพิเทลเพื่อรองรับได้ 1,200 เตียง (ไทยโพสต์, 2564) ซึ่งโรงแรมต้องอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลแม่ข่าย ไม่สามารถจัดตั้งขึ้นมาเองโดยต้องมีการขออนุญาตจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยส่วนใหญ่โรงแรมที่เข้าร่วมจะเป็นโรงแรมที่เคยเป็นที่พักสำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ (กรุงเทพธุรกิจ, 2564) ซึ่งกลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมดังกล่าวได้แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวของธุรกิจท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคระบาด ซึ่งสอดคล้องกับ ทงศ์ศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ นิชนันท์ ศิริไสยาสน์ และ โชติ บดีรัฐ (2563) ได้กล่าวว่า สำหรับธุรกิจที่สามารถปรับตัวได้ทัน สามารถทำการตลาดออนไลน์ และใช้เทคโนโลยีให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุดได้ จะสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ส่งผลให้ธุรกิจมีรายได้และดูแลพนักงานได้ต่อไป

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลต่อธุรกิจโรงแรมที่จำเป็นต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด ตลอดจนการเป็นส่วนร่วมช่วยเหลือสังคมในการรองรับผู้ติดเชื้อ ซึ่งโรงแรมสามารถปรับปรุงสิ่งที่โรงแรมมีอยู่แล้ว เพื่อเป็นช่องทางในการหารายได้เพิ่มเติม ทั้งนี้จึงมีความสำคัญในการนำเสนอบทความเรื่อง Hotel + Hospital = Hospitel: กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ทั้งนี้เพื่อเป็นการขยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ของปัจจุบันของธุรกิจโรงแรม ตลอดจนเป็นประโยชน์สำหรับธุรกิจโรงแรมด้วยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการปรับตัวในการดำเนินงานของธุรกิจ เพื่อจะทำให้ธุรกิจยังสามารถดำเนินต่อไปได้จนผ่านพ้นวิกฤตดังกล่าว ซึ่งผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการประกอบธุรกิจและสังคมต่อไป

2. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. รายงานว่า ผู้ป่วยระลอกเดือน เมษายน พ.ศ. 2564 ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 17 เมษายน พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อสะสม 11,722 ราย เสียชีวิต 2 ราย จึงมีการนำข้อมูลเปรียบเทียบอัตราป่วยและอัตราการเสียชีวิตของโควิด-19 ที่แบ่งเป็น 3 ระลอก (ไทยโพสต์, 2564) ได้ดังนี้

ระลอกที่ 1 ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 คือ ช่วงเดือนมกราคม ถึง วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2563 รวมระยะเวลา 11 เดือนครึ่ง มีผู้ป่วยจำนวน 4,237 ราย เสียชีวิต 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.42 ระลอกที่ 2 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 คือ ระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 รวมระยะเวลา 3 เดือนครึ่ง มีผู้ป่วย 24,626 ราย เสียชีวิต 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.14 ระลอกที่ 3 เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 คือ ระหว่างวันที่ 1-13 เมษายน พ.ศ. 2564 ระยะเวลา 13 วัน มีผู้ป่วย 5,712 ราย

เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.05 จากการติดตามระลอกใหม่ ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงวันที่ 17 เมษายน มีผู้ติดเชื้อใหม่ 1,547 ราย ผู้ป่วยรายใหม่สะสมมากกว่า 7,900 ราย ผู้ติดเชื้อเดินทางเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกจังหวัดของประเทศไทย ตัวเชื้อไวรัสเปลี่ยนจากเดิมเป็นสายพันธุ์อังกฤษ ผู้ติดเชื้อเปลี่ยนจากผู้สูงอายุเป็นวัยทำงาน จากการทำงานในการระบาดระลอกนี้ มีผู้ตรวจเชื้อเฉลี่ย 300 ถึง 400 รายต่อวัน พบว่าร้อยละ 90 เป็นวัยทำงาน ผลเป็นบวก ติดเชื้อเฉลี่ย 20 ถึง 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 7 ถึง 10 ความเสี่ยงร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ จึงต้องกักตัว 14 วัน ในโรงพยาบาล ทำให้มีผู้ป่วยสะสมเพิ่มทุกวัน และพบว่าร้อยละ 20 ถึง 25 มีอาการปอดอักเสบ (ไทยโพสต์, 2564) จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้สถานที่รองรับผู้ติดเชื้อไม่เพียงพอ ทั้งโรงพยาบาลในภาครัฐ และเอกชน จึงจำเป็นต้องจัดเตรียมสถานที่ไว้ในรูปแบบของโรงพยาบาลสนามเพื่อให้การดูแล รักษา และเฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยภายในระยะเวลา 14 วันหรือภายในระยะเวลาที่ผู้ป่วยหายจากโรค โดยในระยะเวลาการรักษาหากผู้ติดเชื้อมีอาการป่วยวิกฤต หรือเกิดเหตุฉุกเฉิน สามารถส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสนามดังกล่าว (Node of Referring) ได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น ซึ่งจะเป็นการลดการระบาดและการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยรายใหม่ได้ในวงกว้าง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564) สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร เปิดให้บริการโรงพยาบาลสนาม จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน เขตบางขุนเทียน รองรับได้ 500 เตียง 2) โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เขตทวีวัฒนา รองรับได้ 200 เตียง 3) สนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา บางบอน เขตบางบอน (โรงพยาบาลเอราวัณ 1) รองรับได้ 200 เตียง และ 4) ศูนย์กีฬาบางกอกอารีนา เขตหนองจอก (โรงพยาบาลเอราวัณ 2) รองรับได้ 350 เตียง ซึ่งอยู่ระหว่างปรับปรุงสถานที่ รองรับผู้ป่วยได้ 1,250 เตียง เพื่อแยกผู้ติดเชื้อโควิดที่ไม่มีอาการรุนแรงมารักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม เพราะเกิดภาวะผู้ป่วยล้นโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว (ไทยโพสต์, 2564) อย่างไรก็ตามการจัดโรงพยาบาลก็ยังคงไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงแรมได้รับการคัดเลือกเป็นสถานที่ทางเลือกหนึ่งในการรองรับจำนวนผู้ติดเชื้อ ซึ่งเดิมโรงแรมเป็นเพียงแค่งักสำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ทั้งนี้จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต่อเนื่องจากปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ทำให้ธุรกิจโรงแรมต่างต้องปรับตัวด้วยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการดำเนินธุรกิจ เพื่อให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ได้ต่อไป

3. แนวคิดกลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจ

ความสามารถในการรับมือและสร้างภูมิคุ้มกันต่อสภาพแวดล้อม ปัญหาที่เกิดขึ้นในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมไปถึงการสร้างโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ขององค์กรให้ยืดหยุ่น เพื่อที่จะรับมือต่อสถานการณ์และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยพิจารณาจากปัจจัยภายนอกและภายใน (ปานรวี หงส์ภักดี, 2562) ซึ่งการปรับตัว เป็นกระบวนการทางจิตใจที่บุคคลต้องเผชิญ และเปิดรับประสบการณ์ที่เกี่ยวกับความต้องการความกดดัน ความท้าทายและปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งจากตนเองและสิ่งแวดล้อมได้และสามารถนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาผสมผสานในโครงสร้างของตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถเปลี่ยนแปลงตนให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมต่างๆ สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างราบรื่น (เปรมพร มั่นเสมอ, 2555) ความสามารถปรับตัวให้เข้ากับตนเองและโลกภายนอกได้ดี ความพึงพอใจความแจ่มใสอย่างสูงสุด มีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสภาพสังคม มีความสามารถที่จะเผชิญและยอมรับความจริงของชีวิต (Bernard, 1960) กระบวนการที่โรงแรมพยายามปรับสภาพปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านบริการ ปัญหาของผู้ใช้บริการ บรรยากาศ และการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ให้บริการรับทราบ

ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน จนสามารถเปิดให้บริการได้ต่อไป (ชัยญาพัชญ์ เงามาม, 2559) กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่มีขอบเขตจำกัดกว่ากลยุทธ์ระดับองค์กร โดยกลยุทธ์นี้ให้ความสำคัญกับการแข่งขันของธุรกิจในแต่ละอุตสาหกรรม โดยผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานจะเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์ ที่จะใช้ทรัพยากรและความสามารถขององค์กร เพื่อสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันเหนือคู่แข่งภายในอุตสาหกรรม ซึ่งกลยุทธ์ระดับนี้จะถูกเรียกว่ากลยุทธ์การแข่งขัน (Competitive Strategy) ซึ่งทั่วไปประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ คือ กลยุทธ์ความเป็นผู้นำด้านต้นทุน กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง และกลยุทธ์การมุ่งเน้นลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (สุดใจ ดิลกพรศรณนท์, 2558) ซึ่งกลยุทธ์การมุ่งเน้นลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Focus Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งตอบสนองความต้องการลูกค้าเฉพาะกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มลูกค้าขนาดเล็กและมีความต้องการพิเศษ (Niche Market) หรือลูกค้าที่มีศักยภาพสูง องค์กรที่เลือกการมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Porter, 1996) แต่จากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ธุรกิจจะต้องหากกลยุทธ์การปรับตัวเพื่อรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวและดำเนินธุรกิจต่อไปได้ ดังนั้นจึงควรหันมาให้ความสำคัญกับการวางแผน การบริหารจัดการในด้านต่างๆ และยังคงคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงของการแพร่ระบาด และนอกจากนี้ปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญยังรวมถึงการเข้าใจ และเข้าใจพฤติกรรมของผู้บริโภค เพื่อจะได้นำไปพัฒนาสินค้าหรือบริการ และกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด ให้มีความน่าสนใจและเพื่อให้ธุรกิจสามารถอยู่ที่จะดำเนินต่อไปได้ ถึงแม้จะต้องเผชิญกับปัญหาวิกฤตใดก็ตาม (นนทิตา เปรมแปลก และอริสสา สะอาดนิก, 2564) สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งของอุตสาหกรรมโรงแรม คือ การกำหนดกลยุทธ์ตามแนวคิดของ McKinsey (เกริกยศ ชลาชนเดช, 2562 อังโน กวินภพ สายเพ็ชร, 2564) นำเสนอกลยุทธ์ 5 ขั้นตอน 1) Resolve การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นจากโควิด ที่เกิดขึ้นกับพนักงาน ลูกค้า และคู่ค้า 2) Resilience หรือทำให้องค์กรมีความสามารถ ที่จะอยู่รอดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารกระแสเงินสดและรักษาสภาพคล่องขององค์กร เพื่อความ อยู่รอดขององค์กร 3) Return หรือการวางแผนเพื่อให้การดำเนินงานของธุรกิจสามารถกลับไปสู่ภาวะปกติหรือใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็วที่สุด 4) Reimagination เนื่องจากเมื่อธุรกิจเริ่มเคลื่อนสู่ภาวะปกติแล้วการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเนื่องจากโควิด ย่อมนำไปสู่ความปกติใหม่ (New normal) ซึ่งผู้บริหารควรที่จะต้องสามารถจินตนาการและมองหาโอกาสทางธุรกิจจากความผิดปกติใหม่นี้ให้ได้ และ 5) Reform เนื่องจากโควิดจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนในเชิงโครงสร้างและนโยบายในระดับมหัพภาค ซึ่งภาคธุรกิจควรจะต้องมองเห็นและสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงให้ได้

4. การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์ COVID-19

ผลกระทบของธุรกิจโรงแรมจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ 1) การขาดสภาพคล่อง อาจทำให้ผู้ประกอบการแบกรับภาวะผิดเคื่องและปัญหาทางการเงินที่เกิดขึ้นไม่ไหวจนอาจต้องออกจากธุรกิจ 2) ภาวะห้องพักล้นตลาด จากการเข้ามาลงทุนของผู้ประกอบการรายใหญ่ ส่งผลให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงเพิ่มขึ้น 3) ถูกแย่งฐานลูกค้าจากแพลตฟอร์มการแบ่งปันห้องเช่าและที่พักทดแทนที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย (ศุนย์วิจัยธนาคารออมสิน, 2563) ผลกระทบดังกล่าวทำให้ธุรกิจโรงแรมมีการปรับกลยุทธ์ธุรกิจโรงแรม (SMEONE, 2020) สามารถทำได้ดังนี้ 1) ทำการตลาดผ่านช่องทางดิจิทัล สื่อโซเชียลมีเดีย เช่น Facebook, Instagram, Line หรือแพลตฟอร์มออนไลน์อื่นๆ ให้มากขึ้น 2) สร้างรายได้จากส่วนบริการอื่นๆ ภายในโรงแรม (on-room evenue) เช่น บริการอาหารแบบเดลิเวอรี่หรือบริการจัดอาหารให้งานเลี้ยง 3) เปิดให้บุคคลภายนอกสามารถสมัครสมาชิกสปาและฟิตเนสเซ็นเตอร์ภายในโรงแรมรับกับการใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพของคนรุ่นใหม่ 4) หากเปิดให้ลูกค้าเข้าพักได้อีกครั้งควรให้ความสำคัญกับความสะอาดเป็นอันดับแรก และสื่อสารกับให้ลูกค้าทราบถึง

การทำความสะอาดของโรงแรม และมาตรฐานการดูแลสุขลักษณะที่เหมาะสมในการให้บริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้เข้าพัก นอกจากนี้ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน (2563) ได้เสนอกิจกรรมปรับตัวของผู้ประกอบการปี พ.ศ. 2563 ดังนี้ 1) บริหารจัดการค่าใช้จ่ายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อาทิ ลดเงินเดือนผู้บริหาร ลดวันทำงานของพนักงาน 2) ใช้เวลาช่วงปิดกิจการ ซ่อม/ปรับปรุงโรงแรมให้ทันสมัยเพื่อรองรับลูกค้าที่จะกลับมาในอนาคต 3) เพิ่มช่องทางในการหารายได้ทางอื่นๆ อาทิ เปิดบริการโซนร้านอาหารหรือบริการอาหารเดลิเวอรี่ 4) จัดโปรโมชั่นเพื่อจูงใจนักท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มโอกาสในการทำตลาดและเพิ่มรายได้ทำการตลาดนักท่องเที่ยว Gen-Y รายได้สูง ที่จะขยายตัวได้ดีในอนาคตและเป็นกลุ่มที่จะเดินทางกลับมาท่องเที่ยวเป็นกลุ่มแรกๆ

กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรม Hilton International ได้ประกาศว่า ทางโรงแรมได้มีการพัฒนามาตรฐานในการทำความสะอาด ซึ่งโรงแรมร่วมมือกับบริษัทด้านการทำความสะอาด RB, Lysol (Hilton CleanStay with Lysol Protection), Dettol และได้ที่ปรึกษาจาก Mayo Clinic (คลินิกป้องกันการติดเชื้ออันดับต้นๆ ของสหรัฐอเมริกา) เพื่อเรียกความมั่นใจจากลูกค้ากลับมาอีกครั้ง และจัดการอบรมพนักงานโรงแรมให้การป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดโดยเฉพาะพนักงานที่จำเป็นต้องสัมผัสลูกค้าโดยตรง” เช่น นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยฆ่าเชื้อโรคและไวรัส เช่น แสงอัลตราไวโอเลตและสเปรย์พ่นทำความสะอาด การ Check In, Check Out และการเข้าห้องพักด้วยดิจิทัลคีย์ (Digital Key) ผ่านโทรศัพท์สมาร์ทโฟนของลูกค้า (Pawida, 2020)

กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมในเครือ Airbnb ด้วยการยกระดับมาตรฐานรักษาความสะอาดของ Host (เจ้าของที่พัก) ให้สูงขึ้นได้ดีเยี่ยม เพราะได้นำคำแนะนำจากศัลยแพทย์ใหญ่สหรัฐ (Surgeon General of the United States) Dr. Vivek Murthy รวมไปถึงการทำข้อตกลงร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการและสุขอนามัยทางการแพทย์ มาใช้เป็นมาตรการใหม่ในการยกระดับสุขอนามัยของห้องพักให้สูงขึ้น (กรุงเทพธุรกิจ, 2564)

กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรม แกรนด์ เซนเตอร์ พอยต์ พัทยา ได้ใช้กลยุทธ์เพื่อกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวกลับมาเดินทางท่องเที่ยว โดยเน้นตลาดภายในประเทศ 1) การใช้ข้อมูล (Big Data) ในการวิเคราะห์พฤติกรรมและความต้องการของลูกค้าโดยเฉพาะกลุ่มครอบครัว ที่ต้องการหาที่พักซึ่งเดินทางได้สะดวก ตอบโจทย์การเข้าพักได้ทั้งครอบครัว 2) ใส่ใจในประสบการณ์การเข้าพัก (Guest Journey) และความสะอาดสบาย (Flexibility) 3) การเข้าถึงกลุ่มลูกค้าใหม่ และธุรกิจใหม่ เครือโรงแรมติดตามสถานการณ์ นโยบายท่องเที่ยวและพฤติกรรมการเดินทางตลอดเวลา โดยเฉพาะ มาตรการผ่อนคลายการเดินทางในแต่ละประเทศ 4) ยกระดับมาตรฐานการให้บริการพร้อมรับการประชุมแบบวิถีใหม่ (New Normal) (สยามรัฐออนไลน์, 2563)

ผู้ประกอบการโรงแรมไทยใช้กลยุทธ์หลากหลายวิธีเพื่อลดผลกระทบทางธุรกิจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยบางส่วนเลือกที่จะหยุดกิจการชั่วคราวทั้งสำหรับสาขาในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งเลือกที่จะหากลยุทธ์ใหม่ๆ ในการสร้างรายได้ เช่น ไมเนอร์ อินเทอร์เน็ตชั้นแนล, ดี เอราวิ้น กรุ๊ป, แอสเสท เวิร์ด คอร์ปอเรชั่น, เซ็นทารา โฮเทล แอนด์ รีสอร์ท และดุสิต อินเทอร์เน็ตชั้นแนลได้ประกาศปิดโรงแรมในเครือเป็นการชั่วคราว ยังช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่ายต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินการลงได้ อาทิ ค่าจ้างพนักงาน ค่าสาธารณูปโภค และค่าบำรุงรักษาที่ยังไม่จำเป็นต้องดำเนินการ นอกจากนี้ผู้ประกอบการบางรายยังสามารถใช้โอกาสนี้ในการปรับปรุงโรงแรมบางส่วน นอกจากนี้เครือโรงแรมบางกลุ่ม อาทิ เซ็นทารา โฮเทล แอนด์ รีสอร์ท ดุสิต อินเทอร์เน็ตชั้นแนล และซาเทรียม โฮเทล แอนด์ เรซิเดนซ์ ได้เปิดบริการจำหน่ายอาหารแบบเดลิเวอรี่ผ่านแพลตฟอร์มจัดส่งอาหาร เช่น LineMan, GrabFood และ Foodpanda ในขณะที่บางโรงแรม อาทิ

พูลแมน คิงพาวเวอร์ กรุงเทพฯ เสนอส่วนลดพิเศษและโปรโมชั่นสำหรับการซื้ออาหารกลับบ้าน (Jones Lang LaSalle, IP, Inc., 2020)

จากการปรับตัวโดยใช้กลยุทธ์ต่างๆ ของธุรกิจโรงแรมที่เกิดขึ้น ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การยกระดับมาตรการด้านสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดห้องพักเพิ่มมากขึ้น การจำกัดจำนวนผู้เข้าพัก การจัดอบรมพนักงานในการให้บริการเพื่อความปลอดภัยทั้งต่อตนเองและลูกค้า
2. การวิเคราะห์พฤติกรรมของลูกค้าภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของลูกค้า ตลอดจนการวางแผน และนำเสนอสินค้าและบริการได้ตรงกับความต้องการของลูกค้า
3. การส่งเสริมการขายด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การลดราคาห้องพัก การจัดรายการอาหารรวมกับห้องพัก
4. การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ เช่น ระบบการจองห้องพัก ระบบการลงทะเบียนห้องพักล่วงหน้า การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการบริการอาหารแบบเดลิเวอรี่
5. การมีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคม ด้วยการเข้าร่วมโครงการการเปิดโรงแรมเพื่อเป็นที่พักสำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ (Alternative State Quarantine) และการเข้าร่วมโครงการ ฮอสพิเทล (Hospitel) เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการรองรับจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น

5. Hotel + Hospital = Hospitel การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์ COVID-19

ฮอสพิเทล (Hospitel) มาจากคำว่า Hospital บวกกับ Hotel หรือ หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 โดยปรับเปลี่ยนโรงแรมให้เป็นพื้นที่เฝ้าระวังอาการ เพื่อให้ทางโรงพยาบาลสามารถรองรับผู้ป่วยหนักได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ (สาธิต ปิตุเตชะ, 2564) มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย และต้องอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลแม่ข่ายเช่นกัน ไม่สามารถจัดตั้งขึ้นมาเองโดยไม่มีขออนุญาต โดยวัตถุประสงค์ของฮอสพิเทล คือ 1) ช่วยลดความแออัดของเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาลหลัก 2) ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยกลุ่ม ไม่มีอาการหรืออาการน้อย ก่อนจำหน่ายกลับบ้านเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดที่รุนแรง (การบริหารจัดการเตียง และการใช้ทรัพยากร โดยเฉพาะ PPE อย่างคุ้มค่า) 3) ส่งเสริมความร่วมมือด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและ ประชาสังคม รวมทั้งสร้างมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งลักษณะของฮอสพิเทลต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2564) มีดังนี้

1. อยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่เข้ารับการรักษา โดยเป็นผู้ป่วยใหม่ หรือผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นแล้วย้ายมา (Step Down) อาจเป็นหอพักหรือโรงแรมที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก
2. อาคารของฮอสพิเทล ต้องได้รับการตรวจสอบลงทะเบียนตามแนวทางของกรมการแพทย์ โดยต้องเป็นอาคารที่มีโครงสร้างที่เหมาะสม และมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์คอยสนับสนุนอย่างถูกหลัก ป้องกันโรคระบาด พร้อมทั้งมีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่เจ้าหน้าที่ด้วย ผู้ป่วยต้องเข้ารับการสังเกตอาการด้วยการเอกซเรย์ปอดก่อน แล้วมีห้องปฏิบัติการตรวจพื้นฐาน (Complete Blood Count) เพื่อรายงานผลสู่โรงพยาบาลแม่ข่าย
3. ผู้เข้ารับการรักษาได้รับการติดตามผลสัญญาณชีพ และ ชุดออกซิเจน (Oxygen Set) เป็นระยะอย่างน้อยวันละ 2 ถึง 3 ครั้ง

4. หากมีอาการผิดปกติ แพทย์เป็นผู้พิจารณาย้ายโรงพยาบาลในเครือข่ายเพื่อการรักษาที่เหมาะสม

หลักเกณฑ์เปลี่ยนโรงแรมเป็นฮอสพิเทล (ตามแนวทางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ครอบคลุม 5 ด้าน (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ได้แก่ หมวด 1 โครงสร้างอาคาร และวิศวกรรมปลอดภัยพร้อมเครื่องปรับอากาศแยกส่วน หมวด 2 บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุนที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดีเกี่ยวกับมาตรการด้านสุขภาพ หมวด 3 ติดตั้งวัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น หมวด 4 ความพร้อมด้านเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หมวด 5 มีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อชุมชนและระบบการจัดการของเสีย

สำหรับผู้ป่วยที่จะรับการรักษาในฮอสพิเทล จะต้องอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้ป่วยยืนยันที่ไม่มีอาการ หลังนอนโรงพยาบาล 4 ถึง 7 วัน เมื่อไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้พักต่อที่ฮอสพิเทล จนครบ 10 วัน (และครบ 14 วันในกรณีสงสัยเชื้อกลายพันธุ์)
2. ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการ ไม่มีภาวะเสี่ยง/ภาวะร่วม หลังนอนโรงพยาบาล 4 ถึง 7 วันเมื่ออาการดีขึ้นให้พักต่อที่ฮอสพิเทลจนครบ 10 วัน (และ 14 วัน ในกรณีสงสัยเชื้อกลายพันธุ์)
3. ผู้ป่วยยืนยันโควิดที่มีอายุน้อยกว่า 50 ปี ที่ไม่มีอาการ หรือ ไม่มีภาวะเสี่ยง/ภาวะอื่นร่วม เข้าพัก รักษา สังเกตอาการที่ฮอสพิเทลจนครบ 10 วัน (และ 14 วัน ในกรณีสงสัยเชื้อกลายพันธุ์)
4. ทั้งนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในฮอสพิเทลแนะนำให้เอกซเรย์ปอดทุกราย หากปอดผิดปกติควรอยู่โรงพยาบาล

ฮอสพิเทล เป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาออกจากโรงพยาบาลสนาม (Field Hospital) (ผู้จัดการสุดสัปดาห์, 2564) โดยความแตกต่างระหว่าง ฮอสพิเทล กับ โรงพยาบาลสนาม (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) มีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่าง ฮอสพิเทล กับ โรงพยาบาลสนาม

	ฮอสพิเทล (Hospital) หรือ หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ	โรงพยาบาลสนาม (Field Hospital) หรือ Cohort Center
ด้านสถานที่	ใช้โรงแรมเป็นสถานที่ในการรองรับผู้ป่วย	ใช้สนามกีฬา ค่ายทหาร ศูนย์ราชการ ต่างๆ ในการรองรับผู้ป่วย
ด้านผู้ป่วย	ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 5-7 วัน และมีผลภาพถ่ายรังสีปอดคงที่ หากผู้ป่วยไม่มีไข้กรณีมีโรคประจำตัวต้องควบคุมอาการได้ดี	การสังเกตอาการผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อยหรือไม่มีอาการ ในพื้นที่ที่มีการควบคุม
ด้านผู้รับผิดชอบ	โรงพยาบาลต้นทางต้องยินดีรับผู้ป่วยกลับเข้ารับที่โรงพยาบาลหากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง	โรงพยาบาลต้นทางมีระบบดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น และระบบสำคัญของโรงพยาบาลโดยเฉพาะระบบการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อป้องกันการระบาดสู่บุคคลภายนอกและชุมชน
ด้านอุปกรณ์การรักษา	มีอุปกรณ์เท่าที่จำเป็นต่อการรักษา ไม่จำเป็นต้องอาศัยเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ครุภัณฑ์การแพทย์ที่ซับซ้อน	วัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น รวมถึงวัสดุสำนักงาน เครื่องอุปโภคบริโภค

อย่างไรก็ตามความแตกต่างของระหว่างฮอสพิเทลกับโรงพยาบาลสนาม ย่อมขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ซึ่งการเป็นฮอสพิเทลส่วนใหญ่จะเป็นโรงแรมที่เดิมใช้เป็นสถานที่กักตัวทางเลือก ซึ่งรับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศช่วงก่อนหน้า ส่วนเรื่องของมาตรฐานความปลอดภัยไม่ต่างจากโรงพยาบาล แต่เพื่อป้องกันการระบาด จำเป็นต้องกักตัวและพักพื้น ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความแตกต่างระหว่าง ฮอสพิเทล กับ สถานที่กักตัวทางเลือก

	ฮอสพิเทล (Hospital) หรือ หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ	สถานที่กักตัวทางเลือก (Alternative State Quarantine หรือ ASQ) ที่รับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ
ด้านสถานที่	ใช้โรงแรมเป็นสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยโดยต้องมีการแยกอาคารกับสถานที่กักตัวทางเลือก	ใช้โรงแรมเป็นสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยโดยต้องมีการแยกอาคารกับฮอสพิเทล
ผู้ใช้บริการ	ผู้ป่วยที่อาการน้อย หรือไม่แสดงอาการ	ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งอาจไม่เป็นผู้ติดเชื้อ
ด้านอุปกรณ์	มีอุปกรณ์เท่าที่จำเป็นต่อการรักษา	อาจมีอุปกรณ์เพียงบางอย่าง
หลักเกณฑ์การเข้าร่วม	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้างอาคาร และวิศวกรรม 2. บุคลากร (กรณีผู้ป่วยประมาณ 30 คน) ของโรงแรม และได้รับการอบรม 3. เครื่องมือทางการแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน และอื่นๆ 4. ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล 5. มีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อชุมชน และระบบการจัดการของเสีย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้างอาคารวิศวกรรมความปลอดภัยและระบบสื่อสารสารสนเทศ 2. บุคลากร (ได้รับการอบรม) 3. วัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน และอื่นๆ 4. ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล 5. การจัดการสิ่งแวดล้อม และเป็นมิตรกับชุมชน 6. โรงพยาบาลคู่สัญญาปฏิบัติการร่วม และความสะอาดขยายเพิ่มเติม

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชน ขอดังเป็นฮอสพิเทล รวม 33 แห่ง มีเตียงให้บริการประมาณ 7,300 เตียง ซึ่งปัจจุบัน ใช้ไปแล้วกว่า 3,000 เตียง ซึ่งห้องพักรวมจะมี 2 แบบคือ เตียงเดี่ยว และเตียงคู่ ส่วนค่าใช้จ่ายเหมือนการรักษาทั่วไป ซึ่งค่าเฉลี่ยต่อ 1 คน เวลา 14 วัน จะอยู่ที่ประมาณ 30,000 - 40,000 บาท อาทิ ค่าห้องพัก ชุด PPE เจ้าหน้าที่พยาบาล-หมอ และอาหาร 3 มื้อ ซึ่งค่าห้องพัก ประมาณ 650 บาท อาหาร 3 มื้อ ประมาณ 250 บาท ขึ้นอยู่กับขนาดของขนาดโรงแรม ค่าใช้จ่ายในฮอสพิเทลสามารถเบิกกับประกันส่วนตัว ประกันสังคม หรือบัตรทอง แต่รายหัว 30,000 - 40,000 บาท ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นคนไทยและได้รับบริการที่ฮอสพิเทลจะไม่เสียค่าใช้จ่าย เพราะรายจ่ายดังกล่าว สามารถเข้าไปเบิกประกันสังคมหรือบัตรทอง (ไทยรัฐออนไลน์, 2564)

อย่างไรก็ดี ผู้ประกอบการโรงแรมหลายแห่งปรับตัวสู่การเป็นฮอสพิเทล เพื่อรองรับผู้ป่วยที่จะถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังเป็นการประคองธุรกิจในช่วงที่ไม่มีนักท่องเที่ยว (ผู้จัดการสุดสัปดาห์, 2564) ซึ่งการพัฒนาฮอสพิเทล นอกสถานพยาบาลเปรียบเสมือนการขยายพื้นที่การรักษาดูแลผู้ป่วยหรือเพิ่มจำนวนเตียงรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วในเวลาจำกัด เพื่อให้ผู้ป่วยโรคระบาดที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ อาการไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องอาศัยเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ครุภัณฑ์การแพทย์ที่ซับซ้อน แต่ยังคงอยู่ในระยะการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่นได้ สามารถรับ

การดูแลติดตามโดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ และป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) การปรับตัวของโรงแรมด้วยการทำเป็นฮอสพิเทล หรือหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ ทำให้โรงแรมที่เข้าร่วมโครงการมีรายได้เข้ามาช่วยลดการขาดทุน และแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายได้บ้างบางส่วน ส่วนประเด็นการตอบโจทย์ในเชิงธุรกิจหรือไม่นั้น อาจไม่มีความชัดเจน เพราะเป็นรูปแบบที่ไม่มีความแน่นอน เป็นช่วงที่ระยะสั้น แต่เป็นช่วงนี้มีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้โรงแรมบางส่วนตัดสินใจปรับตัวรับและลงทุนเปลี่ยนโรงแรมเป็นฮอสพิเทล โดยในส่วนของสมาชิกสมาคมโรงแรมในกรุงเทพมหานคร ปัจจุบันได้ปรับตัวเองไปแล้วรวม 16 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่โรงแรมที่เข้าร่วมในช่วงแรกจะเป็นโรงแรมที่เป็นสถานที่กักตัวทางเลือก ซึ่งมีความพร้อมสำหรับรองรับอยู่แล้ว ส่วนโรงแรมใหม่ที่จะเข้าร่วมนั้น โรงพยาบาลจะเลือกโรงแรมที่มีจำนวนห้องมากกว่า 100 ห้องขึ้นไป เพราะจะเอื้อต่อระบบการส่งทีมแพทย์ พยาบาลเข้ามาดูแล ขณะเดียวกันผู้ประกอบการที่จะนำโรงแรมเข้าเป็นฮอสพิเทลก็ต้องมีเงินทุนจำนวนหนึ่งสำหรับปรับเปลี่ยนฮาร์ดแวร์บางส่วน รวมถึงต้นทุนในด้านการบริหารที่เพิ่มขึ้น ใช้อัตราค่าบริการที่ใช้แล้วทิ้ง โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของพนักงาน ไม่ว่าจะเป็นพนักงานทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วย พนักงานช่าง พนักงานบริหาร พนักงานรักษาความปลอดภัยรวมถึงแผนกอาหาร เพราะโรงแรมต้องบริการอาหารให้ผู้ป่วย 3 มื้อต่อวัน (ประชาชาติธุรกิจ, 2564)

ทั้งนี้จากการปรับตัวโดยใช้กลยุทธ์ด้วยการปรับโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทลของผู้ประกอบการ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญรวบรวมบทสัมภาษณ์ผู้ประกอบการที่ได้ให้สัมภาษณ์ในรายการที่เผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ สามารถนำเสนอได้ดังนี้

The Ayre Gran Hotel Colón เป็นโรงแรมดิไซน์ระดับ 4 ดาว 365 ห้องในใจกลางเมืองเมืองมาดริด ประเทศสเปน ใกล้กับโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของเมือง ห้องพักรับได้รับการปรับปรุงใหม่ หน้าต่างกระจกสี สวนอันเงียบสงบ และแม้แต่หอศิลป์ ซึ่งอาคารทั้งสองหลังของโรงแรมได้เปลี่ยนเป็นสถานพยาบาลเพื่อรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อโคโรนาไวรัสไม่รุนแรง ซึ่งรัฐบาลต่างๆ ทั่วโลกกำลังมองหาโรงแรมที่ปิดเพื่อปรับเปลี่ยนเป็นอย่างอื่น ในการบรรเทาเกี่ยวกับระบบปัญหาสุขภาพ บางแห่งมีแผนจะเปลี่ยนโรงแรมเป็นที่พักพิงสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ซึ่งจะมีโรงแรมอีกหลายแห่งที่จะถูกจัดสรรไว้สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยทุกวันและต้องการที่พักที่ปลอดภัยเพื่อเป็นที่พักผ่อนใกล้กับที่ทำงาน (Johanson, 2020)

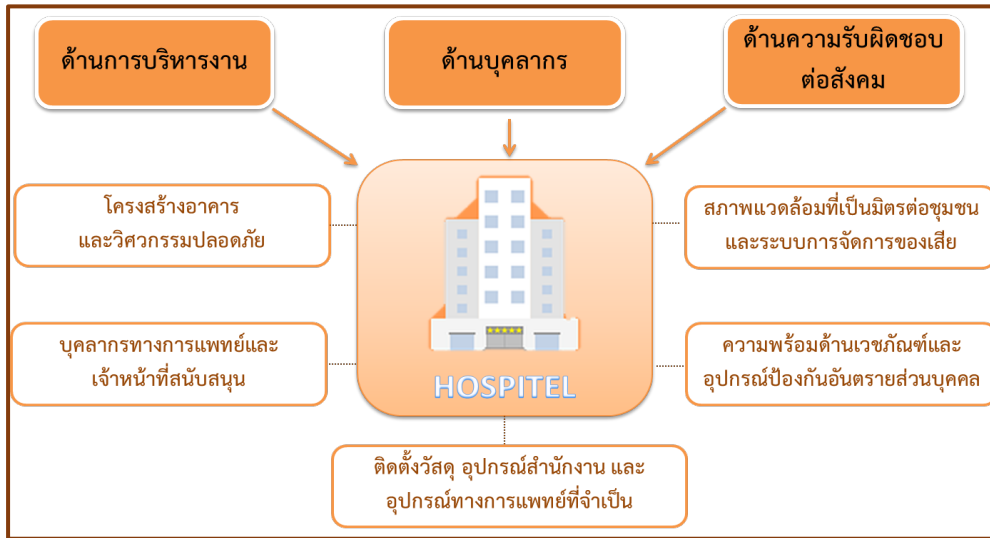
บทสัมภาษณ์ คุณธีรณัฐ เผ่าหฤหรรษ์ ผู้จัดการทั่วไป โรงแรมรอยัล รัตนโกสินทร์ ในรายการวันใหม่ ไทยพีบีเอส (2564) เผยแพร่เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2564 กล่าวว่า โรงแรมรอยัล รัตนโกสินทร์ มีห้องพักจำนวน 293 ห้อง เปิดให้บริการเป็นฮอสพิเทลตั้งแต่วันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2564 จำนวน 158 ห้อง รองรับผู้ป่วยที่มีการอาการไม่รุนแรง ซึ่งทางโรงแรมร่วมมือกับโรงพยาบาลปิยะเวท โดยแบ่งส่วนของอาคารโรงแรมด้านหลัง และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการ 24 ชั่วโมง ส่วนอาคารด้านหน้ายังคงเปิดเป็นสถานที่กักตัวทางเลือกที่รับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งได้มีการดำเนินการมาเป็นเวลา 1 ปี โดยทางผู้บริหารไม่ได้มุ่งหวังแค่เพียงผลกำไร แต่ต้องทำอะไรเพื่อให้โรงแรมอยู่ได้ พนักงานมีรายได้ ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ทางโรงแรมได้ใช้ในขณะนี้ “ถ้าเราไม่ช่วย ประเทศชาติก็จะเดินต่อไปไม่ได้”

บทสัมภาษณ์ นายปรินทร์ พัฒนธรรม Executive Assistant Manager of Mövenpick BDMS Wellness Resort Bangkok ในฐานะประธานชมรม ASQ Thailand ในรายการเข้มข่าวยื่น ไทยพีบีเอส (2564) เผยแพร่เมื่อวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2564 สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ การที่ผู้ประกอบการจะปรับเปลี่ยนโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทลนั้นย่อมมีทั้งความเสี่ยง และต้นทุนที่เพิ่มขึ้น เช่น โครงสร้างโรงแรม สิ่งอำนวยความสะดวก การฝึกอบรมบุคลากร การได้รับการยินยอมจากชุมชนรอบข้าง ซึ่งการปรับตัวของธุรกิจโรงแรมไม่ได้มุ่งหวังผลกำไร การเตรียมอาหาร 3 มื้อ ประกอบกับรายได้จำกัด และไม่มีกำไรประกัน

ผู้ป่วยที่จะเข้ามาใช้บริการ แต่ปรับเพื่อให้โรงแรมสามารถดำรงอยู่ได้ และพนักงานมีงานทำ มีรายได้ ซึ่งข้อจำกัดในการเป็นฮอสพิเทลสำหรับโรงแรมโดยทั่วไปนั้นทำได้ยาก หากแต่โรงแรมนั้นเคยเปิดเป็นสถานที่กักตัวทางเลือกที่รับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องการสร้าง ความเข้าใจให้กับพนักงาน เช่น การสวมใส่ชุด PPE การรักษาระยะห่าง การใช้อุปกรณ์อนามัยต่างๆ เป็นต้น ตลอดจนการสร้าง ความเข้าใจกับชุมชนรอบข้าง เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบ “การปรับโรงแรมเป็นฮอสพิเทล นั้นย่อมมีทั้งความเสี่ยง และต้นทุนที่เพิ่มขึ้น”

บทสัมภาษณ์ นางสาวชุตติกา ครองมงคลกุล เจ้าของโรงแรมโอมมิเทล ในรายการข่าวคำ (2564) เผยแพร่เมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2564 สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ โรงแรมต้องมีการประเมิน ศักยภาพและความพร้อมในการเป็นฮอสพิเทล ตลอดจนการรับประกันจำนวนผู้ป่วยจากโรงพยาบาล ทั้งนี้ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนรอบข้าง อย่างไรก็ตามฮอสพิเทล อาจมีข้อจำกัดที่ผู้ประกอบการหลายโรงแรมมีความกังวล และไม่สามารถตัดสินใจได้ทันที จำเป็นต้องมีการประชุมวางแผนทั้งผู้บริหาร พนักงาน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด “เราก็อยากให้ทุกฝ่ายไปรอดด้วยกัน แต่มันก็มีข้อจำกัดบางอย่าง” ในขณะเดียวกัน บทสัมภาษณ์ นางมาริสสา สุโกศล หนุนภักดี นายกสมาคมโรงแรมไทย ในรายการข่าวคำ (2564) เผยแพร่เมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2564 สรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้ ธุรกิจโรงแรมยังได้รับความสนใจในการเป็นฮอสพิเทลค่อนข้างน้อย เนื่องจากพนักงานโดยส่วนใหญ่ ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ตลอดจนข้อจำกัดที่บางโรงแรมเคยเป็น ASQ แล้วไม่สามารถเป็นฮอสพิเทลได้ เนื่องจากมีเพียงอาคารเดียวซึ่งผู้เข้าพักทั้ง 2 ประเภท ไม่สามารถอยู่ร่วมกันในอาคารเดียวกันได้ ซึ่งส่วนใหญ่โรงแรมเป็นฮอสพิเทลที่เข้าร่วมจะเป็นโรงแรมระดับ 3 ถึง 4 ดาว

กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 โดยการเปิดเป็นฮอสพิเทลทำให้โรงแรมต่างต้องดำเนินธุรกิจให้คงอยู่ รักษาพนักงานให้มีงานทำ และมีรายได้ โดยไม่ได้หวังเพียงแค่ผลกำไร และเป็นการช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งสอดคล้องกับ Herédia-Colaço & Rodrigues, (2021); Lai & Wong, (2020) อ่างใน ดารณี อาจหาญ และสันติธร ภูริภักดี (2564) กล่าวว่า การดำเนินธุรกิจภายใต้ภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 ของธุรกิจโรงแรมไม่เพียงแต่การรักษา สภาพคล่องทางการเงินและระบบบริหารความเสี่ยงเท่านั้น การเลือกใช้กลยุทธ์การตอบสนองวิกฤตแต่ ละช่วงเวลาให้เกิดประสิทธิภาพเพื่อเตรียมพร้อมในการฟื้นฟูธุรกิจ ทั้งศักยภาพสถานะเงินทุน ทรัพยากร ภายในองค์กร และเป้าหมายของธุรกิจที่แตกต่าง จึงต้องมีการปรับแผนการปฏิบัติการเพื่อรองรับ สถานการณ์ โดยสามารถสรุปกลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ภาพที่ 1) ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์ COVID-19

1. ด้านการบริหารงาน ผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ การปรับโครงสร้างการบริหารงานที่ลดน้อยลง ตลอดจนกับปรับรูปแบบการให้บริการที่แตกต่างไปจากเดิม ทั้งนี้ผู้ประกอบการบางรายได้มีการปรับการบริหารงานก่อนหน้านี้โดยการเป็นสถานที่กักตัวทางเลือกที่รับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นโฮสเทล ซึ่งมีความได้เปรียบเนื่องจากมีประสบการณ์ในการบริหารงานมาก่อน เพียงแต่ต้องมีการเพิ่มเติมในบางอย่าง เช่น การจัดเตรียมสถานที่ การฝึกอบรมพนักงาน เป็นต้น ตลอดจนเป็นการสร้างความร่วมมือในการทำงานร่วมกันระหว่างโรงแรมและโรงพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเป็นสถานที่รองรับผู้ป่วยที่ต้องการพักฟื้นในโรงแรมในอนาคตต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของพรรณิภา ชาวคำ (2559) ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมมีโครงสร้างองค์กรอย่างง่ายไม่ซับซ้อน โดยมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน และมีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าขององค์กรเป็นหลัก และสอดคล้องกับ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2563) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือและจัดการกับโรคระบาด และสอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธชาติ ลุนคำ (2564) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวและโรงแรมจึงควรเร่งปรับตัวเพื่อให้สามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้อย่างยั่งยืน อาทิ การบริหารจัดการสภาพคล่อง การตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้ตรงใจ การบริหารจัดการความเสี่ยง และยังคงสอดคล้องกับ เกริกยศ ชลาชนเดช, 2562 อังไฉน กวินภพ สายเพชร (2564) เสนอว่า การปรับกลยุทธ์การวางแผนเพื่อให้การดำเนินงานของธุรกิจสามารถกลับไปสู่ภาวะปกติหรือใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็วที่สุด

2. ด้านบุคลากร ผู้ประกอบการมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการฝึกอบรมแก่พนักงานในการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ โดยพนักงานจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนก่อน และมีทักษะในการใช้อุปกรณ์อนามัยในการให้บริการผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ตลอดจนการเตรียมจำนวนพนักงานให้เพียงพอกับผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการโฮสเทล สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรา อภิชัยรักษ์ (2550) ผลการศึกษาพบว่า การปรับด้านด้านบุคลากรให้เป็นบุคคลที่มีความรู้และมีความชำนาญในงานรับบริการฝึกอบรมในส่วนที่เกี่ยวกับงานให้เกิดทักษะและความชำนาญเพิ่มขึ้น และยังคงสอดคล้องกับ สุพรรณษา จำอินทร์ (2562)

ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ มีคุณธรรม จริยธรรมเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน สามารถรับมือกับปัญหาและดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับศิริพงษ์ รักใหม่ และคณะ (2560) ได้เสนอแนวทางหลักการจัดการภาวะวิกฤตในธุรกิจโรงแรม โดยการวางแผนและกำหนดมาตรการจัดการด้านต้นทุนและบุคลากรเมื่อเกิดภาวะวิกฤต ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่ง Aurora et al. (2021) ได้เสนอว่า มาตรฐานด้านสุขอนามัยที่เชื่อถือได้ แนวทางการให้บริการที่ลดความเสี่ยงจากการสัมผัสเชื้อ และปรับปรุงโครงสร้างกำลังคน สิ่งเหล่านี้มีนัยยะสำคัญอย่างมากในการบริหารโรงแรมในภาวะวิกฤต นอกจากนี้ World Health Organization (2020) ยังได้เสนอว่าพนักงานของธุรกิจที่พักทุกคนควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันเบื้องต้นสำหรับ COVID-19 ได้แก่ สุขอนามัยของมือ เว้นระยะห่าง หลีกเลี่ยงการสัมผัสดวงตา การป้องกันทางเดินหายใจ การใช้หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และคำสั่งให้อยู่บ้านเมื่อระบุนและไปพบแพทย์เมื่อมีอาการที่สอดคล้องกับ COVID-19

3. ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม การเปิดเป็นฮอสพิเทลถือเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นการขยายพื้นที่การรักษาดูแลผู้ป่วยหรือเพิ่มจำนวนเตียงในการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วในเวลาจำกัด เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และไม่จำเป็นต้องอาศัยเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ครุภัณฑ์การแพทย์ที่ซับซ้อนได้มีทางเลือกในการรักษา นอกจากนี้โรงแรมที่เปิดเป็นฮอสพิเทลจำเป็นต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจกับชุมชนรอบข้าง เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของชุมชน ตลอดจนการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล อนุสนธิ์พัฒน์ (2563) ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมต่างๆ ที่ประกาศปรับให้โรงแรมเป็นสถานพยาบาลพิเศษ หรือโรงแรมกักตัวผู้ป่วยโควิด-19 นอกจากจะได้ใจผู้คนที่ต้องการช่วยเหลือสังคมและความพร้อมในการรับมือสถานการณ์แล้ว ยังทำให้กิจการเป็นที่จดจำอีกด้วย และสอดคล้องกับ Chaturvedi (2020) ได้เสนอว่า โรงพยาบาลจำเป็นต้องให้การฝึกอบรมและอุปกรณ์ที่เพียงพอแก่พนักงานโรงแรมก่อนเริ่มดำเนินการ และจากตามคำสั่งของรัฐบาลเดลี โรงแรมจะต้องให้บริการโรงแรมตามปกติ ทั้งห้องพัก การดูแลทำความสะอาด การฆ่าเชื้อ และอาหารสำหรับผู้ป่วย ฯลฯ ในราคาไม่เกิน 5,000 รูปี สำหรับโรงแรมห้าดาวและ 4,000 รูปี สำหรับโรงแรม 3 - 4 ดาวต่อวัน ต่อคน

อย่างไรก็ตามกลยุทธ์การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมภายใต้สถานการณ์ COVID-19 โดยการเปิดเป็นฮอสพิเทล ยังมีข้อจำกัดที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการเปิดเป็นฮอสพิเทล ดังนี้

1. ด้านสถานที่ เนื่องจากการเปิดเป็นฮอสพิเทลไม่สามารถรับลูกค้าที่เป็นปกติได้ และโรงแรมที่เป็นสถานที่กักตัวทางเลือกแล้วไม่สามารถเป็นฮอสพิเทลได้เนื่องจากมีเพียงอาคารเดียวซึ่งผู้เข้าพักทั้ง 2 ประเภท ไม่สามารถอยู่ร่วมกันในอาคารเดียวกันได้

2. ด้านการลงทุนเพิ่มของธุรกิจโรงแรม โดยเฉพาะการปรับปรุงเรื่องสุขอนามัย การติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มเติม ซึ่งเป็นสิ่งผู้ประกอบการพิจารณาเป็นลำดับแรกของการลงทุนท่ามกลางภาวะวิกฤต

3. ด้านการรับประกันจำนวนผู้ป่วยที่แน่นอนจากโรงพยาบาล เนื่องจากฮอสพิเทลต้องมีการจัดเตรียมวัตถุดิบในการประกอบอาหาร 3 มื้อ ตลอดจนการจัดเตรียมห้องพักสำหรับผู้ป่วย และพนักงานในการให้บริการ ซึ่งผู้ประกอบการอาจคำนึงถึงความเสี่ยงจากการลงทุน

4. ด้านการฝึกอบรมพนักงาน โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจในการให้บริการผู้ป่วยแก่พนักงาน และพนักงานจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่ดี ตลอดจนการอบรมมีเนื้อหาและรายละเอียดจำนวนมากและซับซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาในการฝึกอบรมค่อนข้างนาน

5. ด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจกับชุมชน โดยโรงแรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอาจต้องสร้างความรู้ความเข้าใจกับชุมชนรอบข้างที่เปิดเป็นฮอสพิเทล เนื่องจากชุมชนอาจมีความกังวลเรื่องการแพร่กระจายของเชื้อ

6. ด้านภาพลักษณ์ของโรงแรม การเปิดเป็นฮอสพิเทลอาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นของลูกค้าที่จะมาเข้าพักในอนาคตได้

6. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง โดยเฉพาะการแพร่ระบาดในระลอกที่ 3 ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ทำให้ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงแรมโดยตรง ทำให้ธุรกิจโรงแรมต่างต้องปรับตัวด้วยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการดำเนินธุรกิจ เพื่อให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ได้ต่อไป ทั้งที่ก่อนหน้านี้ผู้ประกอบการได้มีการปรับกลยุทธ์โดยการเปิดโรงแรมเป็นสถานที่กักตัวทางเลือกที่รับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและการใช้กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การยกระดับมาตรการด้านสุขอนามัย การวิเคราะห์พฤติกรรมของลูกค้าภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด การส่งเสริมการขายด้วยวิธีการต่างๆ การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ และการมีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคม แต่อย่างไรก็ตามการแพร่ระบาดยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทำให้ผู้ประกอบการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ด้วยการปรับโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทลหรือหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 โดยปรับเปลี่ยนโรงแรมให้เป็นพื้นที่เฝ้าระวังอาการ เพื่อให้ทางโรงพยาบาลสามารถรองรับผู้ป่วยหนักได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย และต้องอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลแม่ข่ายเช่นกัน เพื่อช่วยลดความแออัดของเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล และส่งเสริมความร่วมมือด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม รวมทั้งสร้างความมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งลักษณะของฮอสพิเทลต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้จากการปรับตัวโดยใช้กลยุทธ์การปรับโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทลทำให้โรงแรมต่างต้องดำเนินธุรกิจให้คงอยู่ รักษาพนักงานให้มีงานทำ และมีรายได้ โดยไม่ได้หวังเพียงแต่ผลกำไร และเป็นการช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งประกอบด้วย

1. ด้านการบริหารงาน ผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ การปรับโครงสร้างการบริหารงานที่ลดน้อยลง ตลอดจนปรับรูปแบบการให้บริการที่แตกต่างไปจากเดิม

2. ด้านบุคลากร ผู้ประกอบการมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการฝึกอบรมแก่พนักงานในการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ

3. ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม การเปิดเป็นฮอสพิเทลถือเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคมท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นการขยายพื้นที่การรักษาดูแลผู้ป่วยหรือเพิ่มจำนวนเตียงในรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วในเวลาอย่างไรก็ตามการเปิดเป็นฮอสพิเทล ยังมีข้อจำกัดที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการเปิดเป็นฮอสพิเทล ทั้งด้านสถานที่ ด้านการลงทุนเพิ่มเติม ด้านการรับประกันจำนวนผู้ป่วยที่แน่นอน ด้านการฝึกอบรมพนักงาน ด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจกับชุมชน และภาพลักษณ์ของโรงแรม

สถานการณ์ COVID-19 ยังไม่แน่นอนว่าจะสิ้นสุดลงเมื่อใด หรืออาจจะมี ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเท่าใด ทำให้การปรับตัวไม่ว่าจะเป็นบุคคล ธุรกิจ หรือองค์กรต่างต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อ

ความอยู่รอดท่ามกลางภาวะวิกฤต ซึ่งการปรับโรงแรมให้เป็นฮอสพิเทล เป็นตัวอย่างหนึ่งของธุรกิจใ
อุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวที่มีการปรับตัว เพื่อความอยู่รอดทั้งองค์กรและพนักงานซึ่งอาจจะ
เป็นทางเลือกที่ดีที่สุดขณะนี้ หรือนี้อาจจะเป็นภูมิคุ้มกันทางธุรกิจในการจัดการความเสี่ยง และเป็น
การเตรียมความพร้อมในการบริการของธุรกิจโรงแรมที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

7. เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คำแนะนำในการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospital)
ฉบับวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2564. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก
https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640409215748PM.pdf.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2564). แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย. สืบค้น 26
เมษายน 2564, จาก <http://medi.moph.go.th/km/hospccovid.pdf>.
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). รายงานภาวะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว. กระทรวงการท่องเที่ยว
และกีฬา, 1(4), 1-68.
- กรุงเทพธุรกิจ. (2564). ทำไมจึงต้องมี รพ.สนาม ฮอสพิเทล เพียงไม่พอจริงหรือ. สืบค้น 26 เมษายน
2564, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/933325>.
- กวิณภพ สายเพชร. (2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID-19) กับโอกาสในการปรับตัวทางเศรษฐกิจ
ของอุตสาหกรรมโรงแรมของประเทศไทย. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์, 23(1), 207-220.
- คมน์ พันธรักษ์. (2563). การบริหารธุรกิจ SMEs ในช่วงวิกฤต ของโรคระบาด COVID-19.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชัยญาพัชญ์ เงามาม. (2559). การปรับตัวเพื่อการอยู่รอดของโรงแรมม่านรูดในบริเวณปริมณฑล. งาน
นิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณะ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดารณี อัจฉาญ และสันติธร ภูริภักดี. (2564). กลยุทธ์การตอบสนองภาวะวิกฤตของธุรกิจโรงแรมในเขต
กรุงเทพมหานครภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19. วารสารการบัญชีและการจัดการ
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 13(4), 82-97.
- ประชาชาติธุรกิจ. (2564). ธุรกิจโรงแรมไร้ทางเลือก ชี "ฮอสพิเทล" ช่วยแค่ลดขาดทุน. สืบค้น 18
ธันวาคม 2564, จาก <https://www.prachachat.net/tourism/news-733559>.
- ปานรวี หงส์ภักดี. (2562). กลยุทธ์การปรับตัวทางธุรกิจของร้านหนังสืออิสระในยุคดิจิทัล ในเขต
กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เปรมพร มั่นเสมอ. (2555). การปรับตัวกลวิธีเผชิญปัญหาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่
1. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์. (2563). การปรับตัวทางเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวในสภาวะวิกฤตโควิด 19
(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์, 8(1), 1-25.

- นนทิตา เปรมแปง และอริสสา สะอาดนัก. (2564). กลยุทธ์การปรับตัวในช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 ของธุรกิจคาเฟ่สัตว์เลี้ยง กรณีศึกษา ธุรกิจร้านอินุคาเฟ่ในอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารวิชาการมนุษยและสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ*, 5(1), 116-130.
- ทองศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ ณิชนนท์ ศิริไสยาสน์ และโชติ บดีรัฐ. (2563). "New Normal" วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-19 : การงาน การเรียน และธุรกิจ. *วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 4(3), 371-386.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2564). *Hospital และ โรงพยาบาลเอกชน*. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2074718>.
- ไทยโพสต์. (2564). ทางรอดวิกฤติโควิดระลอก 3 เสริมภูมิคุ้มกัน รวมพลังต้านเชื้อไวรัส. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.thaipost.net/main/detail/100083>.
- ผู้จัดการสุดสัปดาห์. (2564). เปลี่ยนโรงแรมเป็น Hospital ปรับบ้านเป็น Home isolation. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://mgronline.com/daily/detail/9640000038411>.
- พรรณีภา ชาวคำ. (2559). กลยุทธ์การบริหารจัดการภายในโรงแรม : กรณีศึกษาโรงแรมขนาดเล็ก ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 10(1), 89-104.
- พุทธชาติ ลุนคำ. (2564). ธุรกิจท่องเที่ยวและโรงแรมหลัง COVID-19. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.krungsri.com/th/research/research-intelligence/ri-future-of-tourism-21>.
- พีพีทีวี ออนไลน์. (2563). ธุรกิจโรงแรม ปรับตัวสู้โควิด-19. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.pptvhd36.com/news>.
- ภัทรา อภิชัยรักษ์. (2550). *การจัดการธุรกิจโรงแรมขนาดเล็ก ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2563). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 2)*. หน้า 16 เล่ม 137 ตอนพิเศษ 93.
- รายการข่าวค่ำ. (2564). บทสัมภาษณ์ นางสาวชุตিকা ครอบมงคลกุล เจ้าของโรงแรมโอมมิเทล และ บทสัมภาษณ์ นางมาริสสา สุโกศล หนุนภักดี นายกสมาคมโรงแรมไทย. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=w1-LvnIER8w>.
- รายการเข้มขาวเย็น ไทยพีบีเอส. (2564). บทสัมภาษณ์ นายปรินทร์ พัฒนธรรม Executive Assistant Manager of Mövenpick BDMS Wellness Resort Bangkok. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=FqPDWkhGrR4>.
- รายการวันใหม่ ไทยพีบีเอส. (2564). บทสัมภาษณ์ คุณธีรณัฐ เผ่าฤทธิทรัพย์ ผู้จัดการทั่วไป โรงแรมรอยัล รัตนโกสินทร์. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://www.facebook.com/watch/ECOTHAIPBS/>.
- ศุภิณญา ธารารัตนสุวรรณ. (2563). ผลกระทบเชื้อไวรัส COVID-19 ต่อวิกฤตการณ์ท่องเที่ยวของประเทศไทย. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก https://www.senate.go.th/document/Ext24365/24365130_0002.PDF
- ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน. (2563). *ธุรกิจโรงแรม*. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก https://www.gsbresearch.or.th/wp-content/uploads/2020/07/IN_hotel_6_63_detail.pdf.

- สยามรัฐออนไลน์. (2563). ธุรกิจโรงแรมซุกกลยุทธ์ ‘หาโอกาสในวิกฤติ’ ด้วยแนวคิด 4 ข้อสู่การปรับตัวหลังวิกฤติโควิด-19. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://siamrath.co.th/n/165555>.
- สาธิต ปิตุเตชะ. (2564). *Hospital*. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://covid19.thaipbs.or.th/faq/?post=25645>.
- สุดใจ ดิลกพรศนนท์. (2558). *การจัดการเชิงกลยุทธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- สุพรรณษา จำอินทร์. (2562). *การพัฒนาบุคลากรภายใต้แนวคิดการจัดการองค์กรแห่งความสุข กรณีศึกษาสำนักงานเขตบางพลัด*. ค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อาชนัน เกาะไพบุลย์ และ เพ็ชรธรินทร์ วงศ์เจริญ. (2563). *การปรับตัวของผู้ประกอบการท่ามกลาง COVID-19: บทวิเคราะห์ข้อมูล Survey*. สืบค้น 26 เมษายน 2564, จาก <https://waymagazine.org/covid-policy-brief-3/>
- Aurora, G-M., Victor, J., & Rodrigo Martín-Rojas, G-M. (2021). Going beyond the curve: Strategic measures to recover hotel activity in times of COVID-19. *International Journal of Hospitality Management*, 96(2021), 102928.
- Bernard, W. (1960). *Mental Health in the Classroom*. New York: McGraw-Hill.
- Chaturvedi, A. (2020). *Hoteliers, Industry Bodies Express Concerns About More Hotels Being Requisitioned by Delhi Government*. *Economic Times*. Retrieved April 26, 2021, from <https://economictimes.indiatimes.com/industry/services/hotels/-restaurants/hoteliers-industry-bodies-express-concerns-about-more-hotels-being-requisitioned-by-delhi-government/articleshow/76409693.cms>.
- Johanson, M. (2020). *Coronavirus Hospital*. Retrieved April 26, 2021, from <https://edition.cnn.com/travel/article/hotels-turned-hospitals-coronavirus/index.html>.
- Jones Lang LaSalle, IP, Inc. (2020). *Strategic Entrepreneurship in the Hotel Industry*. Retrieved April 26, 2021, from <https://www.jll.co.th/th/newsroom/thailand-s-hotel-owners-and-operators-come-up-with-innovative-strategies-to-limit-business-impact>.
- Liu, S. (2020). *The Inevitability of the New Normal*. In *China's Economic New Normal* (pp. 13-19). Springer, Singapore.
- Pawida, W. (2020). *Case study and Promotion of hotel under COVID-19 circumstance*. Retrieved April 26, 2021, from <https://propholic.com/prop-talk>.
- Porter, M. (1996). *What is strategy?*. *Harvard Business Review*, 74(6), 61-78.
- SMEONE. (2020). *กลยุทธ์ธุรกิจโรงแรมฝ่ามรสุม COVID-19*. Retrieved April 26, 2021, from <https://www.smeone.info/posts/view/4465>.
- World Health Organization. (2020). *COVID-19 management in hotels and other entities of the accommodation sector*. Retrieved April 26, 2021, from file:///C:/Users/ASUS/Downloads/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.3-eng%20(1).pdf.