

รายงานฉบับสมบูรณ์ Full Report

โครงการศึกษาห่วงโซ่อุปทาน
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
(Medical Tourism) ของไทย

ปี 2563



กองวิจัยการตลาดการท่องเที่ยว
การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย



IN-TOUCH
Research & Consultancy

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	1
บทที่ 1 แนวทางการศึกษาและวิธีวิจัย	3
บทที่ 2 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	21
2.1 ภาพรวมสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	
2.2 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	
2.3 ศักยภาพและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	
2.4 แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยภายหลังสถานการณ์ COVID-19	
บทที่ 3 ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	51
3.1 โครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	
3.2 รายละเอียดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และบทบาทในห่วงโซ่อุปทาน	
บทที่ 4 การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	87
4.1 การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)	
4.2 แนวทางการพัฒนาห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)	
บทที่ 5 ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการวางกลยุทธ์การตลาดและการสื่อสารการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	96
5.1 การวางกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อให้ประเทศไทยก้าวขึ้นสู่การเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับภูมิภาค	
5.2 แนวทางการสื่อสารการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	
5.3 ข้อเสนอแนะและความคาดหวังของภาคธุรกิจต่อบทบาทของ กกท.	

ภาคผนวก ก. การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการ (ระบุเฉพาะประเภทธุรกิจ)

ภาคผนวก ข. การสำรวจความเห็นของบุคลากรระดับปฏิบัติการทางแบบสอบถามออนไลน์

บรรณานุกรม

บทนำ



โครงการศึกษาห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของไทยนี้เกิดขึ้นเพื่อมุ่งสนองต่อความต้องการใช้ข้อมูลที่มีความจำเป็นต่อการวางกลยุทธ์ทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาค ภายใต้สถานการณ์ที่อาจเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากวิกฤติ COVID-19 โดยเป็นการศึกษาถึงโครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย รวมถึงบทบาทและความต้องการการสนับสนุนจาก ททท. ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้เล่นในอุตสาหกรรมนี้เพื่อให้การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศเป็นไปได้อย่างยั่งยืน

โครงการนี้ เน้นการศึกษาด้าน Supply Side ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของผู้เล่นทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องผ่านกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นหลัก ผสมผสานด้วยการวิจัยเชิงเอกสารจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งมีการศึกษาไปแล้วก่อนหน้านี้ อย่างหลากหลาย ร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณในการสำรวจความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในภาคอุตสาหกรรม โดยเฉพาะบุคลากรในสถานพยาบาลที่ถือเป็นผู้บทบาทสำคัญในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

“รายงานฉบับสมบูรณ์” ฉบับนี้ เป็นการรายงานผลการศึกษาที่ได้จากการดำเนินการศึกษาค้นคว้า ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ศึกษาวิเคราะห์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ร่วมกับความเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากการสัมภาษณ์เชิงลึก นำเสนอเป็นโครงสร้างห่วงโซ่อุปทาน การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีลักษณะเฉพาะ วิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่าของกิจกรรมหลักที่สามารถสร้างคุณค่า เพิ่มให้กับผู้ใช้บริการ ผนวกกับมุมมองและความคาดหวังของภาคธุรกิจที่เป็นประโยชน์ต่อการวางกลยุทธ์ทาง การตลาดและการประชาสัมพันธ์ของ ททท. เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ของภูมิภาคต่อไป

การนำเสนอผลการศึกษานี้ ได้จำแนกออกเป็นสี่ส่วน

ส่วนแรก เป็นการสรุปแนวทางการศึกษาวิจัยในโครงการนี้ เพื่อให้ได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษาวิจัย ไปจนถึงผลที่ต้องการได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ส่วนที่สอง สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในปัจจุบัน ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ COVID-19 และศักยภาพของประเทศไทยในการเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ของภูมิภาค ไปจนถึงผลการศึกษาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเด็นที่น่าสนใจ ตลอดจนแนวโน้ม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยภายหลังสถานการณ์ COVID-19

ส่วนที่สาม นำเสนอห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย โดยเป็น การนำเสนอในมิติเชิงโครงสร้าง ซึ่งประกอบด้วยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลัก ผู้มีส่วนสนับสนุน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง พร้อมทั้งรายละเอียดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแต่ละประเภทในห่วงโซ่อุปทานนี้ด้วย

ส่วนที่สี่ นำเสนอแนวทางการเพิ่มคุณค่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ผ่านการวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของอุตสาหกรรม ซึ่งส่งผลให้เกิดกิจกรรมหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในลักษณะผสมผสานที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้อย่างเหมาะสม

ส่วนที่ห้า เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด นำเสนอเป็นแนวทางการส่งเสริมการตลาด การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาค พร้อมทั้งกลยุทธ์การสื่อสารที่สำคัญซึ่งจะส่งผลต่อการตัดสินใจของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ ยังได้สรุป ประเด็นที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทานคาดหวังการสนับสนุนจาก ททท. หรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ และข้อเสนอแนะเพื่อตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าว

คณะที่ปรึกษาโครงการฯ

ธันวาคม 2563



บทที่ 1

แนวทางการศึกษา และวิธีวิจัย



1. แนวทางการศึกษาและวิจัย

ในปัจจุบันธุรกิจ Medical Tourism หรือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลจากความคุ้มค่าและคุณภาพของอุตสาหกรรมการแพทย์ของไทย ถือเป็นหนึ่งในผู้นำของเอเชีย ครอบคลุมทั้งการให้บริการรักษาอย่างครบวงจร การดูแลผู้ป่วยได้ในระดับมาตรฐานสากล รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับที่ไม่สูงนักเมื่อเทียบกับคู่แข่ง นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub ของภูมิภาค อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเป็น Medical Hub ของภูมิภาค อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเป็น Medical Hub ของภูมิภาค อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเป็น Medical Hub ของภูมิภาค

นิยามของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) จากข้อกำหนดการศึกษาหมายถึงการที่บุคคลเดินทางข้ามพรมแดนไปยังต่างประเทศเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าหรือดีกว่าในประเทศที่ตนพำนักอาศัย ทั้งนี้บริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เลือกใช้อาจเป็นการตรวจสุขภาพ บริการเสริมความงาม ทันตกรรม หรือการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง (Heung, Kucukusta and Song, 2010 จากรายงานความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยกันต์สินี กัณหะวงศ์วาร และคณะ)



อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้ส่งผลกระทบต่อภาคธุรกิจในทุกสาขา ทำให้องค์การธุรกิจมีการพัฒนากลยุทธ์หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สร้างรายได้ให้ประเทศไทยไม่น้อย ดังนั้นการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจึงเห็นความสำคัญกับการเตรียมการรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในการหาจุดเชื่อมโยงระหว่าง นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กลุ่มประเทศเป้าหมาย และผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย เพื่อวางกลยุทธ์ทางการตลาดและประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการท่องเที่ยวประเทศไทยหลังสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ผลักดันให้ประเทศไทยก้าวขึ้นสู่การเป็นประเทศศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในอนาคต และสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นได้อย่างยั่งยืน

โดยกล่าวสรุปได้ว่า โครงการศึกษาห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของไทย จัดทำขึ้นเพื่อให้ ททท. ได้มีข้อมูลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้เล่นในห่วงโซ่อุปทานนี้ตลอดจนบทบาทและความคาดหวังของภาคธุรกิจต่อการสนับสนุนของ ททท. ซึ่งเป็นการสะท้อนผ่านมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอุตสาหกรรมนี้ด้วยตนเอง รวมถึงมุ่งหวังว่าจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางกลยุทธ์ทางการตลาด และการประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาคในระยะต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1

เพื่อศึกษาโครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของไทยสำหรับตลาดนักท่องเที่ยวต่างประเท ตลอดจนแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างห่วงโซ่อุปทานดังกล่าว

2

เพื่อศึกษาบทบาทและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยที่มีความทันต่อสถานการณ์และเป็นปัจจุบัน

3

เพื่อศึกษาแนวทางการวางกลยุทธ์การตลาดและการประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กกท. มีข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) สำหรับตลาดต่างประเทศที่มีความละเอียดครบถ้วน ทันต่อสถานการณ์และเป็นปัจจุบัน

4. ขอบเขตการศึกษา

1

ศึกษาโครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของไทย สำหรับตลาดนักท่องเที่ยวต่างประเทศ โดยศึกษาวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและผู้ที่มีบทบาทประกอบ เพื่อให้เห็นภาพรวมและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอุตสาหกรรม

2

ศึกษาบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละภาคธุรกิจ อาทิ โรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ โรงแรม ที่พัก บริษัทนำเที่ยว ภายในห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย รวมทั้งความต้องการหรือความคาดหวังของภาคธุรกิจต่อ กกท. ในการดำเนินการส่งเสริมตลาดเป้าหมาย

3

เพื่อศึกษาแนวทางการวางกลยุทธ์ทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาค



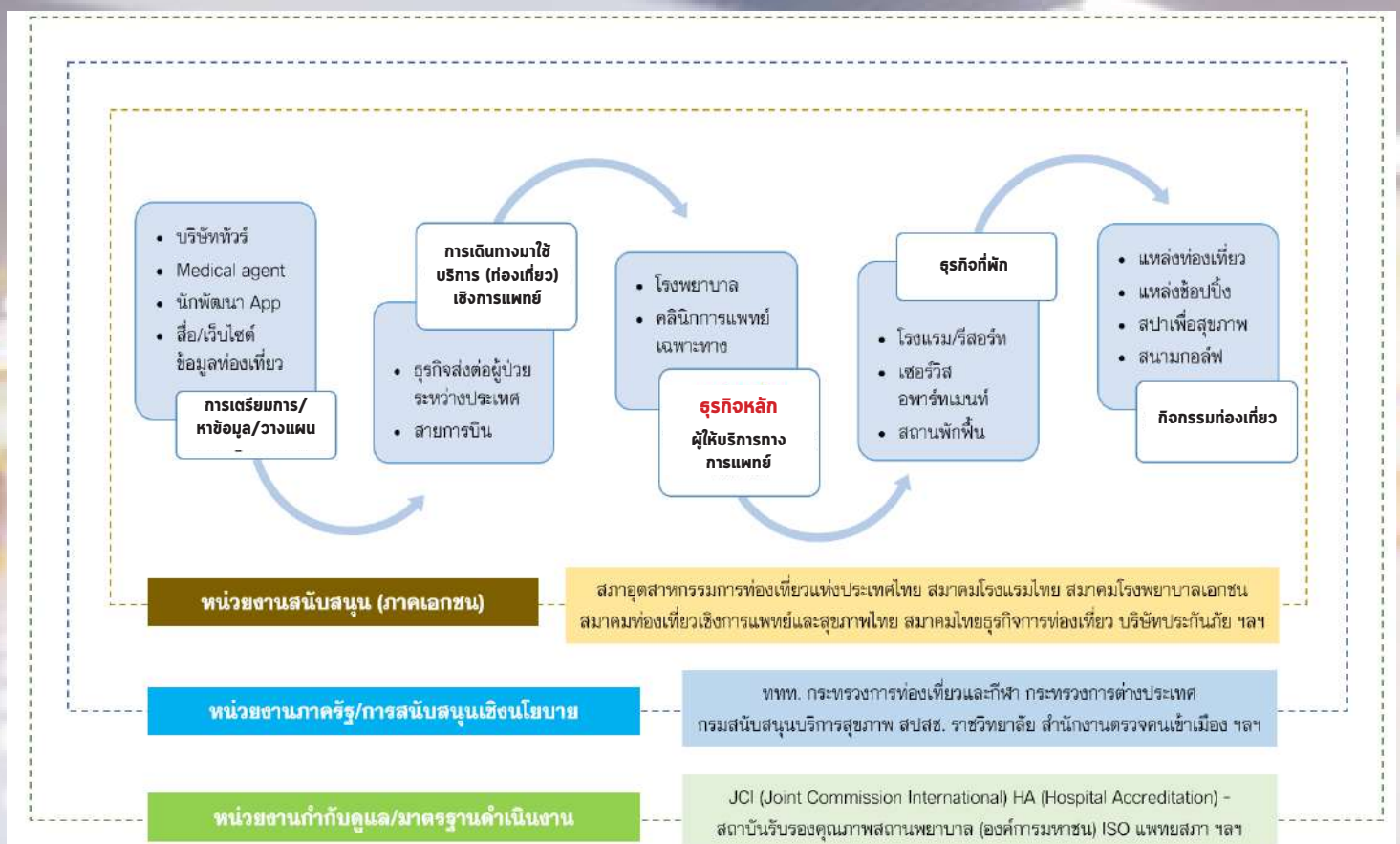
5. กรอบแนวคิดการศึกษา

5.1 คำจำกัดความ

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) หมายถึง การที่บุคคลเดินทางข้ามพรมแดนไปยังต่างประเทศ เพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าหรือดีกว่าในประเทศที่ตนพำนักอาศัย ทั้งนี้ บริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เลือกใช้บริการอาจเป็นการตรวจสุขภาพ บริการเสริมความงาม ทันตกรรม หรือการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง (Heung, Kucukusta and Song, 2010 จากรายงานความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกันตสินี กันทะวงศ์วาร และคณะ)

ทั้งนี้ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่างๆ อย่างหลากหลาย ทั้งภาคเอกชน องค์กร รวมถึงหน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้การสนับสนุนเชิงนโยบายต่อการพัฒนาในอุตสาหกรรมนี้ เพื่อให้การศึกษา มีความชัดเจน จำเป็นต้องกำหนดภาพรวมของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ว่ามีความเกี่ยวข้องกับ ภาคธุรกิจ องค์กร หรือหน่วยงานใดบ้างเป็นเบื้องต้น โดยจะพิจารณาเฉพาะส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว เท่านั้น (ไม่ว่าจะเป็นในฐานะผู้ป่วยหรือผู้ติดตามผู้ป่วยก็ตาม) ไม่ได้มุ่งเน้นศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับอุตสาหกรรม การแพทย์ในเชิงลึก (เช่น ธุรกิจยาและเวชภัณฑ์ หรือวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น)

ภาพรวมหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถแสดงได้ตามผังต่อไปนี้



5.2 การศึกษาโครงสร้างห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การศึกษาห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เป็นการศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยธุรกิจ/องค์กร/หน่วยงานสนับสนุนด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ตั้งแต่การเริ่มต้นกระบวนการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวการเดินทาง การรับบริการตรวจรักษาสุขภาพ การท่องเที่ยว ไปจนถึงการกำหนดมาตรฐานการบริการต่างๆ ที่เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยว โดยเป็นการ

๐ ศึกษาและวิเคราะห์บทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทานของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

๐ ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยธุรกิจ/องค์กรในห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain Flow)

๐ ศึกษาความเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มธุรกิจหลังสถานการณ์ COVID-19 และการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

5.3 การศึกษาวิเคราะห์ห่วงโซ่มูลค่า (Value Chain) ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

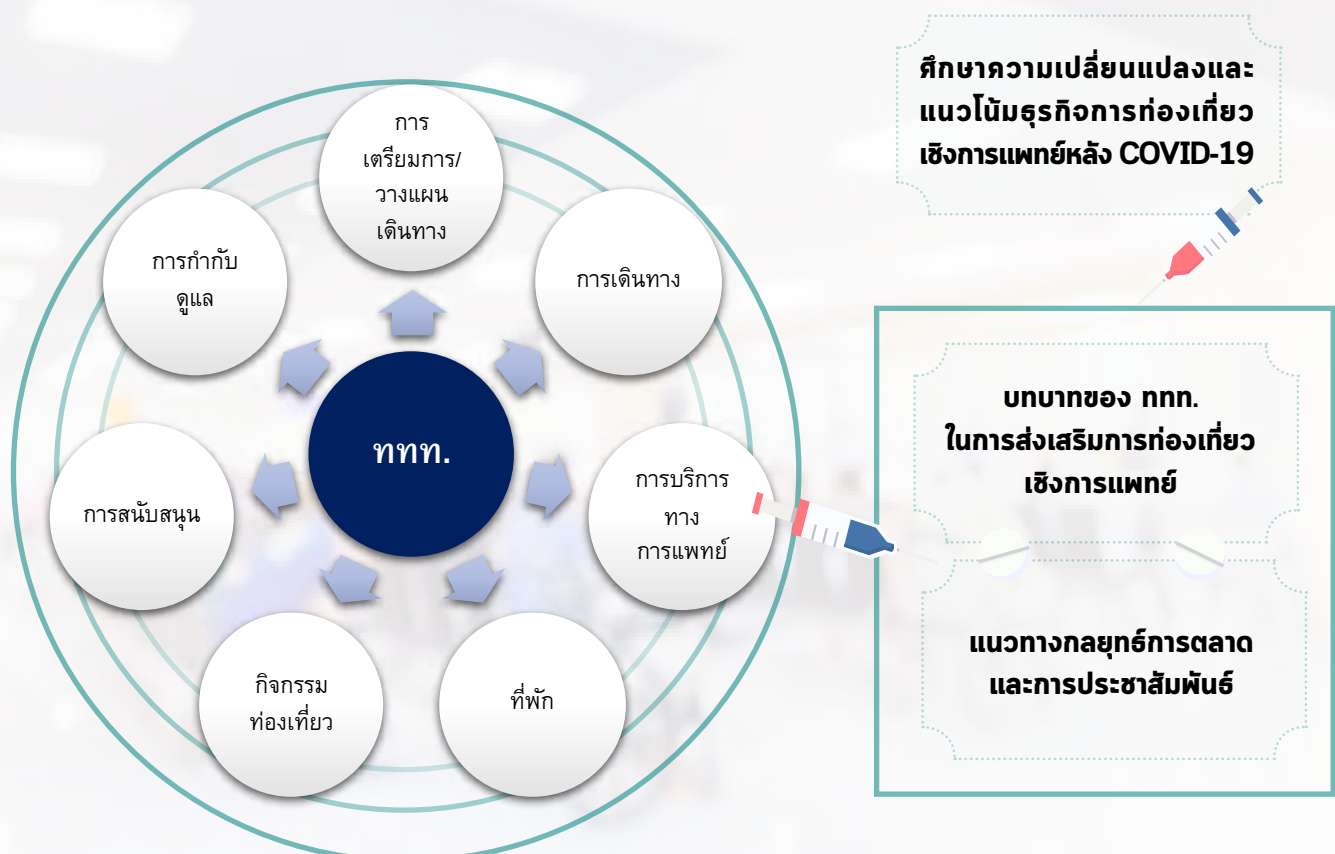
การวิเคราะห์ห่วงโซ่มูลค่า (Value Chain) เป็นการศึกษากิจกรรมที่เป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ซึ่งดำเนินการโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน โดยสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมหลัก (Primary Activities) ที่ก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มของสินค้าโดยตรงและกิจกรรมสนับสนุน (Support Activities) ที่ช่วยการดำเนินงานของกิจกรรมหลักเป็นไปได้อย่างราบรื่น



5.4 ศึกษาความต้องการหรือความคาดหวังของภาคธุรกิจต่อ ททท. ในการส่งเสริมตลาดเป้าหมาย ตลอดจนแนวทางการวางกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาค

ผลลัพธ์ประการสำคัญของการศึกษานี้ เพื่อให้ ททท. มีข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับตลาดต่างประเทศที่มีความละเอียดรอบถ้วน ทันต่อสถานการณ์และเป็นปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์ให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับภูมิภาค ดังนั้น นอกจากการศึกษาค้นคว้าเชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่อุปทานแล้ว ยังจำเป็นต้องสร้างความเชื่อมโยงจากความต้องการหรือความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นกับ ททท. ตลอดจนการวางกลยุทธ์ส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ยังจำเป็นต้องพิจารณาในมิติที่สอดคล้องกับการกิจของ ททท. ที่ต้องมีความเป็นไปได้ในความเป็นจริงด้วย ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษารั้งนี้

ภาพรวมการศึกษา



6. แนวทางการดำเนินการศึกษา

เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ให้สามารถแสดงผลการศึกษาตามขอบเขตและประเด็นการศึกษาที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วนรวมถึงสามารถขยายผลการศึกษาเชิงลึกได้ตามความต้องการอย่างจำเพาะเจาะจงและครอบคลุม ซึ่งจำเป็นต้องใช้วิธีวิจัยหลากหลายรูปแบบ ซึ่งบริษัทฯ ขอเสนอแนวทางการวิจัยทั้งสิ้น 3 วิธี ได้แก่



6.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary Research)

เป็นการค้นคว้า ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานสถิติ เอกสารสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ข้อมูลในเว็บไซต์ โดยเฉพาะ แหล่งข้อมูลที่ได้รับการอ้างอิงระดับนานาชาติ ทั้งจาก ต่างประเทศและในประเทศไทย เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับการวิเคราะห์ร่วมกับผลการศึกษาในส่วนอื่นๆ โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การสื่อสารและการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้สามารถ แยกแยะรายละเอียดการศึกษาจำแนกตามรูปแบบเอกสาร ได้ดังนี้

ก. ผลงานวิจัยของ กกท. ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ข. เอกสารนโยบาย และภาพรวมการประกอบธุรกิจของ บริษัทในเครือโรงพยาบาลจากตลาดหลักทรัพย์

ค. หนังสือ/วารสาร/สิ่งพิมพ์ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ง. เอกสาร/สิ่งพิมพ์/เอกสารดิจิทัลรวมถึงข้อมูลจากแหล่ง ออนไลน์/เว็บไซต์อื่นๆ เช่น Travel Agency, Tourism/ Travel Association



6.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประกอบด้วยการประชุมระดมความเห็น (Brainstorm) และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลในการทำการศึกษาอย่างลึกซึ้ง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การประชุมระดมความเห็น (Brainstorm)

เป็นเทคนิคที่ใช้กับกลุ่มคนที่มีส่วนรับผิดชอบกับโครงการฯ (Group Technique) โดยเฉพาะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนการตลาดหรือแผนดำเนินการใดๆ เพื่อส่งเสริมการทอ่งเกี่ยวเชิงการแพทย์ของ ททท. เพื่อเป็นเครื่องมือในการแสวงหาทางเลือกในการตัดสินใจ และใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน โดยเฉพาะการขอรับทราบแนวคิดและความต้องการของผู้ที่จะต้องนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ บริษัทฯ เสนอให้จัดการประชุมระดมความเห็น ในช่วงก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการฝั่งอุปทาน (Supply Side) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทอ่งเกี่ยวเชิงการแพทย์ (ซึ่งอาจทำคู่ขนานไปกับกระบวนการพัฒนาแนวคำถามเชิงลึก และคัดเลือกรายชื่อผู้ประกอบการที่ต้องการขอสัมภาษณ์) ทั้งนี้ การจัดการประชุมระดมความเห็นจะดำเนินการโดย Moderator ของบริษัทฯ และโดยทั่วไปจะใช้เวลาการประชุมระดมความเห็นประมาณ 2 ชั่วโมง





การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ (In-depth Interview)

การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ดำเนินการสำรวจข้อมูลในธุรกิจ/อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) (ภายใต้หัวข้อ วิธีการเก็บข้อมูล) โดยมีรายละเอียดของคุณสมบัติการคัดกรองธุรกิจเพื่อเข้าเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพของแต่ละกลุ่มธุรกิจ/หน่วยงาน ดังต่อไปนี้



1. โรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง (Hospitals and Specialized clinics)

เพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์ของโครงการอย่างตรงเป้าหมาย บริษัทฯ กำหนดคุณลักษณะ รายละเอียดของธุรกิจในกลุ่มโรงพยาบาลที่จะทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

ลักษณะการให้บริการทางการแพทย์: มุ่งเน้นการเข้าเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในโรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง ที่มีนโยบายทางการตลาดต่อผู้รับบริการชาวต่างชาติ

ระดับการให้บริการทางการแพทย์: ระดับการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในประเทศไทย ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้⁽¹⁾

o การบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) เน้นการตรวจรักษาโรคทั่วไป การตรวจเช็คสุขภาพ การป้องกันโรค อาทิ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน คลินิกรักษาโรคทั่วไป หรือสถานให้บริการสุขภาพขนาดเล็ก

o การบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) เป็นบริการที่ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ในระดับที่สูงขึ้น เน้นการบริการรักษาพยาบาลโรคที่ยาก ซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดกลาง เป็นต้น

o การบริการระดับตติยภูมิ และศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง (Tertiary Care and Excellent Center) เป็นการบริการที่ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ที่ต้องการบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาเฉพาะทาง อาทิ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ คลินิกเฉพาะทาง สถาบันรักษาโรคเฉพาะทาง เป็นต้น

สำหรับการตอบโจทย์วัตถุประสงค์โครงการในครั้งนี้ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจะเฉพาะเจาะจงโรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านการแพทย์/คลินิกเฉพาะทางในระดับทุติยภูมิ หรือระดับตติยภูมิ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการสำรวจภาพรวมของโครงสร้างผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

⁽¹⁾แหล่งอ้างอิง: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 2550

2. ธุรกิจโรงแรมอันเป็นพันธมิตรทางการค้ากับ โรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ หรือ คลินิกเฉพาะทาง (Partnered Hotels)

เพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์ของโครงการอย่างตรง เป้าหมาย บริษัทฯ กำหนดคุณลักษณะ รายละเอียดของธุรกิจ ในกลุ่มโรงแรมที่จะทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

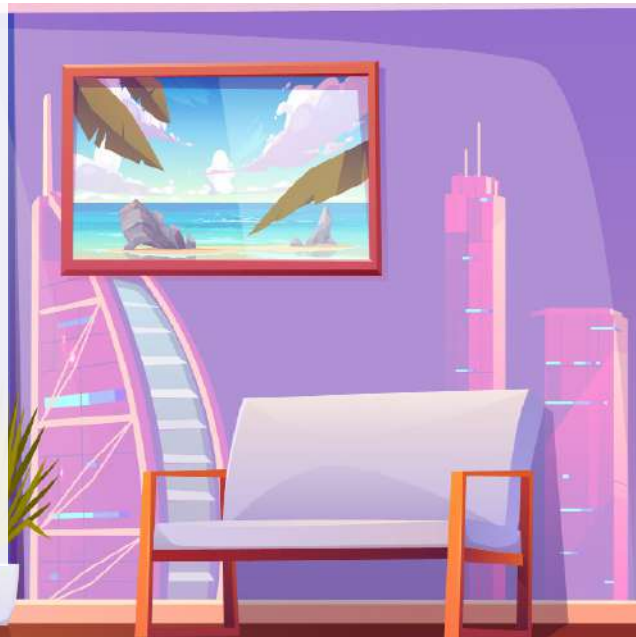
๐ ต้องเป็นธุรกิจโรงแรมที่มีศักยภาพในการรองรับ นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หรือเป็นพันธมิตรทางการค้า หรือ คู่ค้า อย่างเป็นทางการกับโรงพยาบาล ในขณะเดียวกัน ก็ให้บริการชาวต่างชาติกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการแนะนำ หรือส่งต่อจากโรงพยาบาล/ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ หรือ คลินิกเฉพาะทางที่เป็นพันธมิตรทางการค้า



3. ตัวแทนบริษัททัวร์ หรือบริษัทนำเที่ยว ที่มีการให้บริการผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Tour Operator/Tour Agents)

เพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์ของโครงการอย่างตรง เป้าหมาย บริษัทฯ กำหนดคุณลักษณะ รายละเอียดของธุรกิจ ในกลุ่มตัวแทนบริษัททัวร์ที่จะทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

๐ ต้องเป็นตัวแทนบริษัททัวร์ หรือบริษัทนำเที่ยว ที่มีการให้บริการผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาทิ แพคเกจตรวจสุขภาพประจำปีพร้อมที่พัก หรือแพคเกจ ตรวจ/รักษาโรคเฉพาะทาง พร้อมที่พัก หรือผนวกด้วยทริป การท่องเที่ยวอื่นๆ





4. ผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Government Sector & New Players)

เพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์ของโครงการอย่างตรงเป้าหมาย บริษัทฯ กำหนดคุณลักษณะ รายละเอียดของ ธุรกิจในกลุ่มผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จะทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

o หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง: เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนในการวางกรอบและวางแผนนโยบายที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยเพื่อเหตุผลดังกล่าว

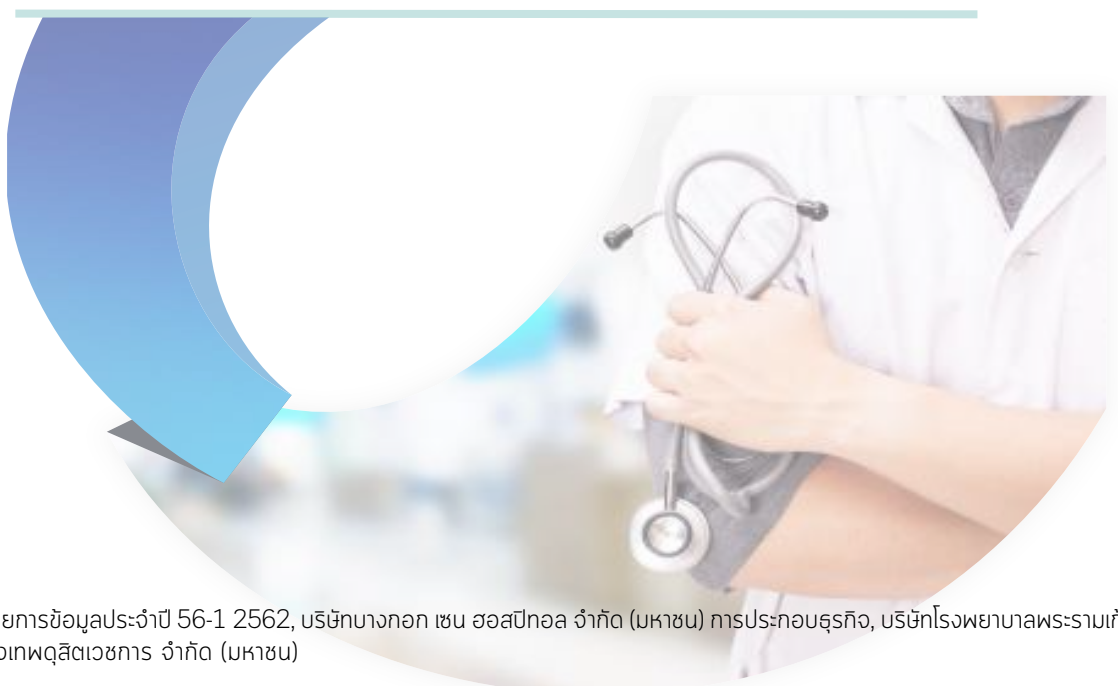
o ผู้ประกอบการอื่นๆ (New Players): เป็นผู้ประกอบการธุรกิจเอกชนอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ในโครงสร้าง Supply Chain ของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย หลังสถานการณ์การระบาด COVID-19 โดยรายชื่อของผู้ประกอบการดังกล่าว อาจได้มาจากการทำวิจัยทุติยภูมิ (Documentary Research) หรือการแนะนำ ต่อจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในระยะแรก (Phase 1) จากเอกสารนโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจของบริษัทในเครือโรงพยาบาลจากตลาดหลักทรัพย์⁽²⁾ ผู้ประกอบการอื่นๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้อง อาทิ

» App Bumrungrad Anywhere/แอปพลิเคชันแองเจิ้ลการ์ด/BDMS Alarm Center บริการพาหนะเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/EMERGENCY SERVICES/Medical Transport Systems Rotor Wing, Fixed/Wing, Medical Escort, Surface Critical Care และ Surface-boat

» บริษัทประกัน หรือ บริการประสานงานกับประกันภัยระหว่างประเทศ

» บริการประสานงานทางด้านการแพทย์ อาทิ บริการล่าม บริการต่อวีซ่า การติดต่อสถานทูต การต้อนรับ ที่สนามบินและการช่วยเหลือในการเดินทาง

» บริษัทพันธมิตรในต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง อาทิ Online Healthcare Platform ในต่างประเทศ (เช่น Ping An Good Doctor ประเทศจีน, Alodoctor ประเทศอินโดนีเซีย เป็นต้น)



⁽²⁾แหล่งอ้างอิง: แบบแสดงรายการข้อมูลประจำปี 56-1 2562, บริษัทบางกอก เซ็น โฮสปีทอล จำกัด (มหาชน) การประกอบธุรกิจ, บริษัทโรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน), บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)

จำนวนการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

บริษัทฯ ได้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ รวมทั้งสิ้น **27 ราย** จำแนกตามกลุ่มประเภทของธุรกิจ ดังตารางต่อไปนี้

ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย	คุณลักษณะ	จำนวนราย
1. โรงพยาบาล/ ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง (Hospitals and Specialized clinics)	บุคลากรระดับผู้จัดการหรือสูงกว่า ผู้ดูแลรับผิดชอบแผนการตลาดหรือการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลในประเทศไทย ที่มีการให้บริการคนไข้ชาวต่างชาติกลุ่มเป้าหมาย	11 ราย
2. ธุรกิจโรงแรมอันเป็นพันธมิตรทางการค้ากับโรงพยาบาล/ ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ หรือคลินิกเฉพาะทาง (Partnered Hotels)	บุคลากรระดับผู้จัดการหรือสูงกว่า ผู้ดูแลรับผิดชอบการตลาดและการประชาสัมพันธ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับตลาดกลุ่มเป้าหมาย	6 ราย
3. ตัวแทนบริษัททัวร์ หรือบริษัทนำเที่ยว ที่มีการให้บริการผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Tour Operator/ Tour Agents)	บุคลากรระดับผู้จัดการหรือสูงกว่า ผู้ดูแลรับผิดชอบการตลาดและการประชาสัมพันธ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับตลาดกลุ่มเป้าหมาย	3 ราย
4. ผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Government Sector & New Players)	- บุคลากรระดับผู้อำนวยการ หรือสูงกว่า ที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร หรือการดำเนินนโยบายของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข, การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - บุคลากรในธุรกิจที่เข้ามามีบทบาทในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศศักยภาพหลังสถานการณ์โรคระบาด อาทิ บริษัทประกันภัย, บริการขนส่งผู้ป่วย, บริษัท Online Healthcare Platform ฯลฯ	7 ราย

สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพนี้ จำเป็นต้องสัมภาษณ์ผู้มีคุณลักษณะตรงตามที่ได้กำหนดไว้ เพื่อเป็นตัวแทนข้อมูล และความคิดเห็นในฐานะผู้เชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในแต่ละองค์ประกอบของห่วงโซ่อุปทาน โดยไม่จำเป็นต้องมีผู้ให้สัมภาษณ์จำนวนมากนัก ทั้งนี้ แม้ว่าจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์อาจมีไม่มากนัก แต่จำนวนข้อมูลความคิดเห็นที่ได้ด้วยวิธีการนี้ก็นับว่ามีปริมาณมากมายมหาศาล และนับว่าเป็นชุดข้อมูลที่มีคุณค่าต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้อย่างยิ่ง



6.3 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

การสำรวจความเห็นของบุคลากรระดับปฏิบัติการทางแบบสอบถามออนไลน์ (E-Survey)

การวิจัยเชิงปริมาณโดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ (E-Survey) ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นจากบุคลากรระดับปฏิบัติงานในสถานพยาบาลซึ่งถือเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้เล่นหลักในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทั้งในมิติภาพรวมความพร้อมของประเทศ สาขาการแพทย์ของประเทศไทยที่โดดเด่น มีศักยภาพในการทำตลาด ไปจนถึงมุมมองต่อโอกาสในการเชื่อมโยงระหว่างสถานพยาบาลกับภาคธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง ปัญหาและข้อเสนอแนะในประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่

1. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากบุคลากรระดับปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ซึ่งนับเป็นหน่วยธุรกิจหลักของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ที่มีต้นนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)

2. ปัญหาที่บุคลากรระดับปฏิบัติงานดังกล่าวพบเจอจากการทำงาน อันเนื่องมาจากการปรับตัวหลังสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาคือจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

วิธีการดำเนินการวิจัย:

การสำรวจเชิงปริมาณผ่านทางออนไลน์ (Quantitative E-Survey) ผ่านวิธีสำรวจแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Approach)

เครื่องมือการเก็บข้อมูล:

การตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ CAWI (Self-completion through Computer-Assisted Web Interview)

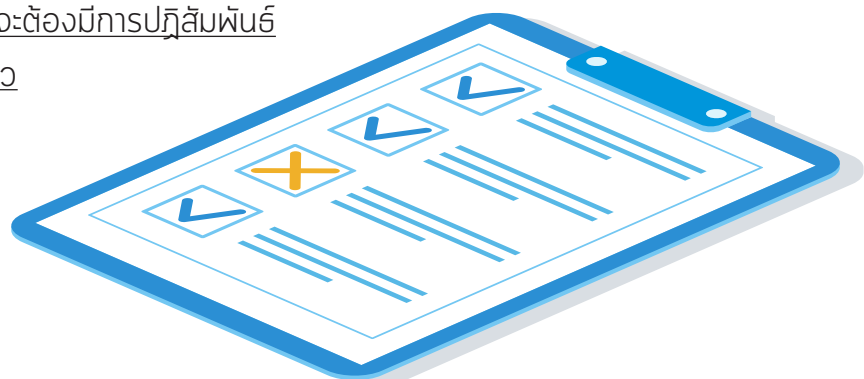
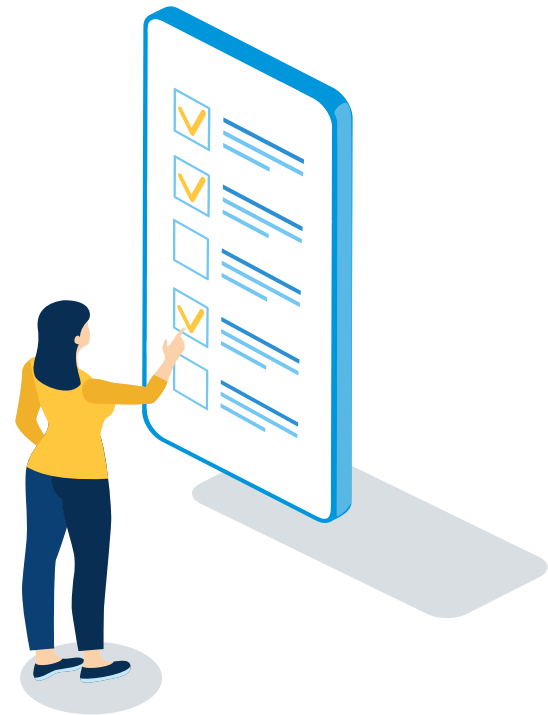
กลุ่มเป้าหมาย:

o บุคลากรระดับปฏิบัติงานในธุรกิจที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่

1. ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ (Medical) อาทิ แพทย์ พยาบาล หรือ บุคลากรทางการแพทย์

2. ผู้ที่ไม่ได้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ แต่มีความเกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ทำการกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Non-Medical)

o อยู่ในตำแหน่งหน้าที่ ที่จะต้องมีการใช้ความรู้ความสามารถของอาชีพตนในการตอบสนองความต้องการ หรือช่วยแก้ไขปัญหาของนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และภายใต้หน้าที่นั้นจะต้องมีการปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว



เครื่องมือการเก็บข้อมูล:

ประเภทของธุรกิจ	Medical	Non-Medical
คุณลักษณะ	ต้องอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ที่มีการใช้ความรู้ความสามารถของอาชีพตนในการตอบสนองความต้องการ หรือ ช่วยแก้ไขปัญหาของนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และภายใต้หน้าที่นั้นจะต้องมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว	
	ปฏิบัติงานภายใต้หน้าที่ตามคุณลักษณะไม่ต่ำกว่า 1 ปี	
	มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ที่ยังไม่หมดอายุและถูกต้องตามกฎหมาย	-
จำนวนหน่วยตัวอย่าง	152	54

ผลที่คาดว่าจะได้รับ:

o ความคิดเห็นด้านความพร้อมในการเตรียมปรับตัวของภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากบุคลากรระดับปฏิบัติงาน ที่จะสามารถสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานจริงของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลไปใช้พัฒนากลยุทธ์อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

o ความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายเพื่อสร้างประเทศไทยให้เป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในทัศนคติของบุคลากรระดับปฏิบัติงาน ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางกลยุทธ์การตลาดที่จะสอดคล้องกับการปฏิบัติที่สามารถทำได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ





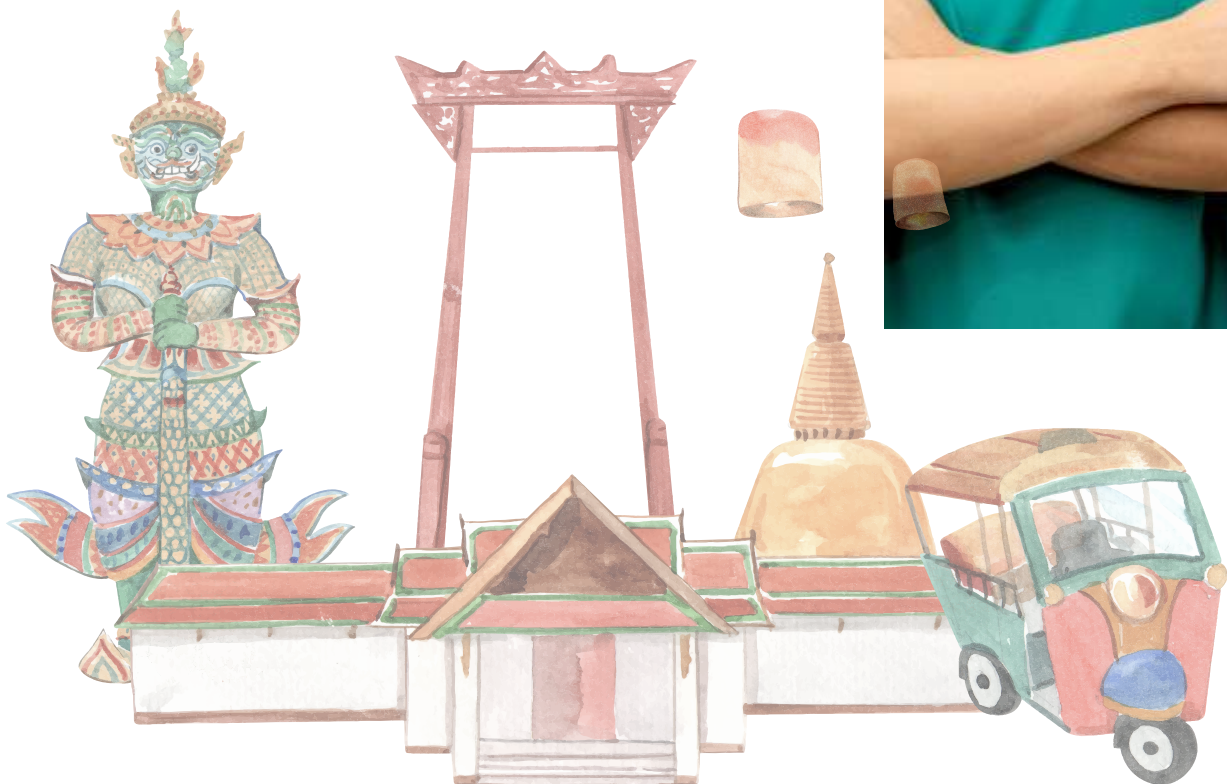
บทที่ 2

สถานการณ์การท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ของไทย



2.1 ภาพรวมสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ประเทศไทยนับเป็นหนึ่งในจุดหมายสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลกโดยในช่วงปกติก่อนสถานการณ์ COVID-19 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่องและอุตสาหกรรมนี้มีบทบาทสำคัญในการดึงดูดชาวต่างชาติให้เดินทางเข้าสู่ประเทศไทย สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทยได้จำนวนมหาศาล โดยความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยโดดเด่นในเรื่องการให้บริการเชิงการแพทย์ที่เกิดจากการผสมผสานทั้งความพร้อมของสถานพยาบาลความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษา การให้บริการที่เป็นเลิศของคนไทย และราคาค่ารักษาพยาบาลที่ไม่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศชั้นนำด้านการแพทย์อื่นๆ ผนวกกับการเป็นแหล่งท่องเที่ยวชั้นนำที่สามารถตอบสนองความต้องการอย่างหลากหลายของนักท่องเที่ยวจากทั่วโลก



แผนภูมิภาพที่ 2.1.1

The line graph illustrates the growth of the U.S. labor force over an 18-year period. The x-axis represents the years from 2000 to 2017, and the y-axis represents the number of people in millions. The labor force starts at 475 million in 2000 and shows a consistent upward trend, with a slight dip around 2015, before reaching 1,061 million in 2017.

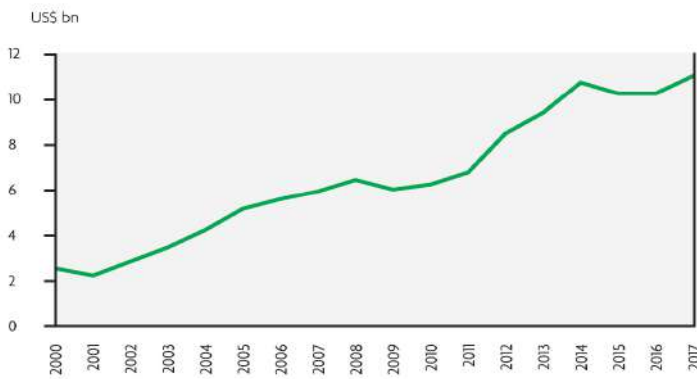
Year	Number of People (Millions)
2000	475
2001	480
2002	485
2003	500
2004	520
2005	540
2006	560
2007	590
2008	620
2009	630
2010	640
2011	680
2012	690
2013	700
2014	710
2015	690
2016	710
2017	1,061

มูลค่าการใช้ยาด้านสุขภาพของประชากรโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา ซึ่งมีผลมาจากหลายประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) ประชากรโลกมีแนวโน้มสูงวัยมากขึ้น ร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ช่วยยืดเวลาช่วงชีวิตที่มีคุณภาพดีให้ยืนยาวขึ้น

จากรายงานของ World Bank ระบุว่าในปี 2543 ประชากรโลกมีการใช้จ่ายด้านสุขภาพเฉลี่ย 475 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี เพิ่มขึ้นเป็น 1,061 เหรียญสหรัฐต่อปีในปี 2560



แผนภูมิภาพที่ 2.1.2
มูลค่าการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลก (พันล้านเหรียญสหรัฐ)



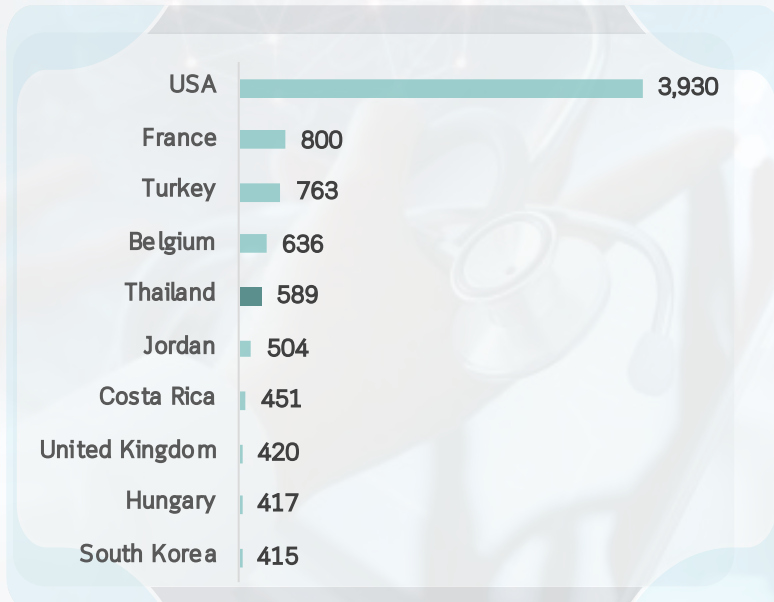
ที่มา: World Travel & Tourism Council (November 2019). "Medical Tourism: A Prescription for a Healthier Economy"



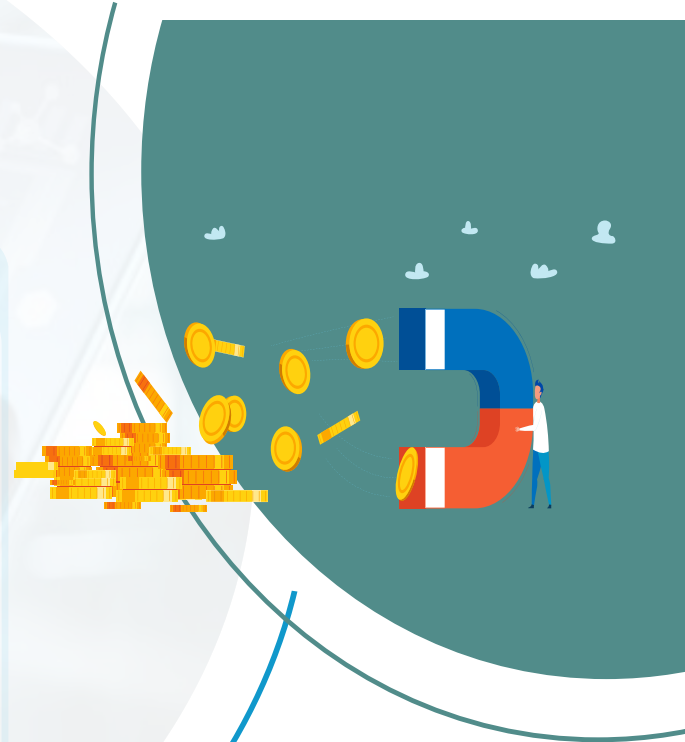
ขณะเดียวกันก็นำไปสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระหว่างประเทศที่ได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกันซึ่งจากข้อมูลในรายงานของ World Travel & Tourism Council (November 2019) ระบุว่าค่าใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากทั่วโลกมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องเช่นกัน โดยเพิ่มขึ้นจาก 2.4 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี 2543 เป็นมากกว่า 11 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี 2560



แผนภูมิภาพที่ 2.1.3
ประเทศที่มีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงสุด 10 อันดับแรก ปี 2560
(มูลค่า: ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี)



ที่มา: World Travel & Tourism Council (November 2019). "Medical Tourism: A Prescription for a Healthier Economy"



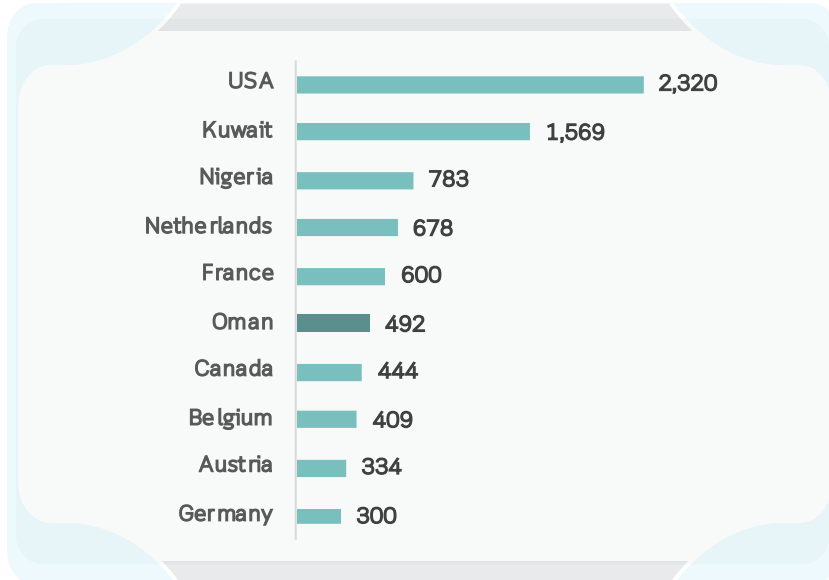
ประเทศจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดในโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา โดยข้อมูลในปี 2560 พบว่ามีรายได้ด้านนี้เกือบ 4 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 36 ของมูลค่าการใช้จ่ายเพื่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากทั่วโลก หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1.9 ของรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติทั้งหมด รองลงมาเป็นฝรั่งเศส มีรายได้ 800 ล้านเหรียญสหรัฐ คิดเป็นร้อยละ 1.3 ของรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ

สำหรับประเทศไทยซึ่งถือว่าเป็นอีกหนึ่งจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญของโลก มีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประมาณ 589 ล้านเหรียญสหรัฐ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1.0 ของรายได้จากการท่องเที่ยวที่ได้รับจากชาวต่างชาติ



ประเทศที่มีการใช้จ่ายต่างประเทศสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงสุด 10 ลำดับแรก มีดังต่อไปนี้

แผนภูมิภาพที่ 2.1.4
ประเทศที่มีการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงสุด 10 อันดับแรก
ปี 2560 (มูลค่า: ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี)



ที่มา: World Travel & Tourism Council (November 2019). "Medical Tourism: A Prescription for a Healthier Economy"

สำหรับสหรัฐอเมริกา นอกเหนือจากการเป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดของโลกแล้ว ยังเป็นตลาดที่มีการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดของโลกด้วยเช่นกัน โดยข้อมูลปี 2560 พบว่าชาวอเมริกันมีการใช้จ่ายไปกับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศประมาณ 2.3 พันล้านเหรียญสหรัฐ คิดเป็นร้อยละ 20 ของมูลค่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลก หรือร้อยละ 1.7 ของค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวขาออกทั้งหมด

สำหรับตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในลำดับรองลงมา ได้แก่ คูเวต มีการใช้จ่ายสูงถึง 1.6 พันล้านเหรียญสหรัฐต่อปี นอกจากนี้ ยังมีประเทศในกลุ่มตะวันออกกลางที่มีการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงเป็นลำดับต้นๆ ของโลกอีกคือ โอมาน โดยมีการใช้จ่ายอยู่ในลำดับที่ 6 ของโลก ประมาณ 492 ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี

อย่างไรก็ตาม จากผลของสถานการณ์ COVID-19 ส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวอย่างรุนแรง ซึ่งรวมถึงการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์วิกฤตครั้งนี้ด้วย



2.2 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

ศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นับเป็นยุทธศาสตร์ประการสำคัญของประเทศไทยที่รัฐบาลมีนโยบายให้การส่งเสริมอย่างชัดเจน ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ.2560-2569) อีกทั้งยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายที่เป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต (New Engine of Growth) ซึ่งเป็นมาตรการระยะยาวของรัฐบาลที่จะกำหนดทิศทาง “การปรับโครงสร้างด้านการผลิต” ของประเทศให้มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการแข่งขัน มีการสร้างงานคุณภาพ และมีการสนับสนุนเศรษฐกิจภูมิภาคว่าอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และยังยืนอีกด้วย ทั้งในมิติของอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพ (อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มที่มีรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ) และอุตสาหกรรมใหม่เพื่อเปลี่ยนรูปแบบสินค้าและเทคโนโลยี (อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร)

สำหรับจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา (ก่อนสถานการณ์ COVID-19) จากการศึกษาของชัยณรงค์ ศรีรัชนี และปัทมาพร สุขใจ (2562) พบว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยมีอัตราการเติบโตเพิ่มขึ้น เฉลี่ยร้อยละ 20 ต่อปี จากจำนวน 137,000 คนในปี 2550 เป็น 444,000 คน ในปี 2560 สามารถประมาณการเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจจากรายได้ทางตรงประมาณ 70,000 ล้านบาท และรายได้ทางอ้อมกระจายสู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้อง อาทิ ธุรกิจด้านที่พัก อาหาร สินค้าของที่ระลึก เป็นต้น อีกประมาณ 50,000 ล้านบาท ตลอดจนมูลค่าการใช้จ่ายในบริการแพทยทางเลือก เช่น นวดแผนไทย และสปาออกโรงพยาบาล คิดเป็นมูลค่าประมาณ 20,000 ล้านบาท รวมมูลค่าเศรษฐกิจจากกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากกว่า 1.4 แสนล้านบาทต่อปี



การจัดอันดับประเทศไทยในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ประเทศไทยได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำด้านการจัดบริการสุขภาพระดับโลก โดยการจัดลำดับในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของเว็บไซต์ www.medicaltourism.com ซึ่งเป็นเว็บไซต์ให้ข้อมูลด้านการแพทย์ระหว่างประเทศและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับนานาชาติ ได้จัดลำดับให้ประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 17 ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก (Global ranking) โดยปัจจัยสำคัญที่ใช้ในการจัดอันดับ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของประเทศ (ลำดับที่ 36) อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอยู่เดิม (ลำดับที่ 5) และคุณภาพของการบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก (ลำดับที่ 15)



Global Ranking	Destination Environment	Medical Tourism Industry	Quality of Facilities & Services
17	36	5	15
out of 46 Destinations	out of 46 Destinations	out of 46 Destinations	out of 46 Destinations

ความได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการสุขภาพ

เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในกลุ่มภูมิภาคเอเชีย จากรายงานยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ศึกษาความได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive Advantage) ระหว่างประเทศไทยกับประเทศคู่แข่งสำคัญ ได้แก่ สิงคโปร์ อินเดีย มาเลเซีย และเกาหลีใต้ พบว่าประเทศไทยมีจุดเด่นที่เข้มแข็งในหลายมิติด้วยกัน ได้แก่ Service/Hospitality, HR quality, Synergy/Strategy partner, Accessibility/Market channel และ Reasonable cost อีกทั้งยังมีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) จำนวนมากที่สุดในกลุ่มประเทศคู่แข่งนี้อีกด้วย โดยมีรายละเอียดตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.2.1
ความได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการสุขภาพ (Competitive Advantage) ระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ

Competitive Advantage	ไทย	สิงคโปร์	อินเดีย	มาเลเซีย	เกาหลีใต้
Service/Hospitality	++++	++	+	+	+
Hi-tech hardware	++++	++++	++	+	+++
HR quality	++++	++++	++	++	+++
JCI	61*	22	35*	16*	27
Pre-emptive move	++	+++	+	++	++
Synergy/Strategy partner	+++	++	+	+	+
Accessibility/Market channel	+++	+++	+	++	++
Reasonable cost	++++	++	++++	+++	++

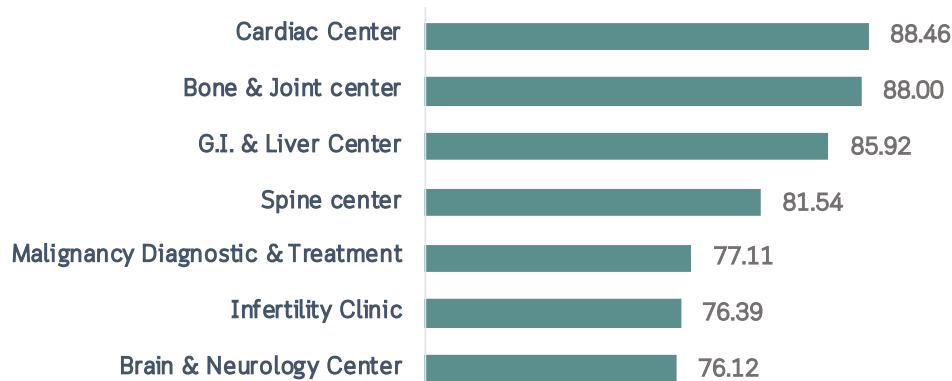
ที่มา: 1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(2559). “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ.2560-2569)

2. เครื่องหมาย + หมายถึงการมี competitive advantage

* ปรับปรุงข้อมูลจากเว็บไซต์ www.jointcommissioninternational.org (วันที่ 16 กันยายน 2563)

ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้ประสบความสำเร็จ ควรต้องคำนึงถึงสาขาวิชาทางการแพทย์หรือการรักษาโรคเฉพาะทาง (Subspecialty) ที่ประเทศไทยมีความพร้อมด้วย โดยข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นบุคลากรทางการแพทย์ในการศึกษานี้ บ่งชี้ว่าสาขาวิชาการแพทย์หรือการรักษาโรคเฉพาะทางที่ประเทศไทยมีความพร้อมควรได้รับการส่งเสริมเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ โรคหัวใจ (Cardiac) โรคกระดูกและข้อ (Bone & Joint) โรคทางเดินอาหารและตับ (G.I. & Liver) โรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง (Spine) โรคมะเร็ง (Malignancy Diagnostic & Treatment) ภาวะการมีบุตรยาก (Infertility) และโรคทางสมองและประสาทวิทยา (Brain & Neurology)

แผนภูมิภาพที่ 2.2.1
สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ที่เห็นว่าประเทศไทยมี “ความพร้อม” ในการรักษาโรคเฉพาะทาง (Subspecialty) สาขาต่างๆ แก่ชาวต่างชาติ ในระดับพร้อมถึงพร้อมอย่างยิ่ง (%Top2box) (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย

ภาพลักษณ์ที่โดดเด่นของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

ภาพลักษณ์ที่โดดเด่นของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย จากการวิเคราะห์ความต้องการเชิงลึกของกลุ่มเป้าหมาย โดยข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทาน มีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่าภาพลักษณ์ที่โดดเด่นของประเทศไทยซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจของชาวต่างชาติให้เดินทางมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาพยาบาลและใช้บริการด้านการแพทย์เป็นจำนวนมากในแต่ละปี ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่



**Confidence
in Medical
Treatment**
ความเชื่อมั่น
ในการรักษา



**Reasonable
Price**
บริการที่หลากหลาย
และราคาที่
สมเหตุสมผล



**Service and
Hospitality**
บริการที่
น่าประทับใจ



**Tourist
Attraction**
ประสบการณ์
การท่องเที่ยว
ที่น่าประทับใจ



1. ความเชื่อมั่นในการรักษา

(Confidence in Medical Treatment)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ประกอบการโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ผู้ป่วย) โดยตรง มีความเห็นสอดคล้องกันว่าเหตุปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ยังต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศไทยมาจากความเชื่อมั่นต่อการรักษาหรือการให้บริการของ สถานพยาบาลนั้นๆ โดยปัจจุบันกลุ่มเป้าหมายจะมีการสืบค้นข้อมูลก่อน การเลือกสถานพยาบาล/เดินทางมารับการรักษา และมักจะมีการอ้างอิง แพทย์ผู้ที่มีชื่อเสียงหรือมีผู้แนะนำให้มาทำการรักษา มีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อการตัดสินใจ นอกจากนี้ สำหรับกลุ่มเป้าหมายชาวตะวันตก การที่สถานพยาบาลได้รับการยอมรับจากบริษัทประกันสุขภาพ (ซึ่งมัก จะพิจารณาจากมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ เช่น Joint Commission International หรือ JCI) ก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ด้วย

2. บริการที่หลากหลายและราคาที่สมเหตุสมผล

(Reasonable Price)

การมีบริการที่หลากหลาย และราคาสมเหตุสมผลหรือต่ำกว่าประเทศคู่แข่งในระดับมาตรฐานและคุณภาพเดียวกัน ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่กลุ่มเป้าหมายนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ใช้ตัดสินใจเลือกเดินทางมาใช้บริการ



3. บริการที่น่าประทับใจ (Service and Hospitality)

การบริการที่น่าประทับใจที่ได้รับจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งจากสถานพยาบาลและแหล่งท่องเที่ยวที่เดินทางไปเยือนเป็นอีกหนึ่งประเด็นสำคัญที่ดึงดูดให้เกิดการตัดสินใจเดินทางมาประเทศไทยเพื่อการรักษาพยาบาล แม้ว่าจะมีทางเลือกจากประเทศคู่แข่งใหม่ๆ เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาในทางกลับกันสิ่งเหล่านี้ก็จะกลายเป็นความคาดหวังที่ส่งผลให้กระบวนการให้บริการหรือดูแลผู้ป่วยของผู้ให้บริการในประเทศไทยต้องมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป

4. ประสบการณ์การท่องเที่ยวที่น่าประทับใจ (Tourist Attraction)

การได้รับประสบการณ์ที่น่าประทับใจที่ได้จากการท่องเที่ยวเพื่อรักษาตัวยังต่างแดนรวมทั้งการเป็นสถานที่ที่มีอากาศที่ดีก็เป็นอีกหนึ่งความต้องการเชิงลึกของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ โดยเฉพาะการมีกิจกรรมท่องเที่ยวที่ตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของนักท่องเที่ยว เช่น แหล่งช้อปปิ้งสำหรับกลุ่มตลาดตะวันออกกลางและจีน แหล่งพักผ่อนใกล้ชายหาดธรรมชาติสำหรับกลุ่มตลาดยุโรป เป็นต้น



สถานบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีศักยภาพ

จากฐานข้อมูลสินค้าบริการเพื่อสุขภาพของประเทศไทยที่มีศักยภาพพร้อมนำเสนอขายต่อตลาดต่างประเทศ ซึ่งได้รวบรวมโดยฝ่ายสินค้าท่องเที่ยว ททท. ในปี 2552 สามารถจำแนกประเภทการให้บริการได้ 18 กลุ่ม โดยมีรายละเอียดกลุ่มการใช้บริการ และจำนวนสถานบริการที่มีศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2.2.2

สถานบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีศักยภาพ

ลำดับ	ประเภทกลุ่มบริการ	จำนวนสถานบริการที่มีศักยภาพ (แห่ง)
1	คลินิก/ศูนย์แพทย์ชะลอวัย Regenerative & Anti-Aging Clinics	31
2	รีสอร์ท ศูนย์สำหรับการบำบัดผู้ติดแอลกอฮอล์และติดยา Rehabilitation & Drug Addiction Centers	1
3	รีสอร์ทและศูนย์สำหรับดูแลบริการผู้สูงอายุ Senior Care Resorts	1
4	โรงพยาบาล/ศูนย์เฉพาะทาง Specialized Hospitals	14
5	โรงพยาบาลเด็ก Children Care Hospitals	24
6	โรงพยาบาลผู้สูงอายุ Elderly Care Hospitals	3
7	โรงพยาบาลและคลินิกทันตกรรม Dental Hospitals/Clinics	11
8	โรงพยาบาลและคลินิกเลสิก และตา Lasik & Eyes Hospitals/Clinics	10
9	โรงพยาบาลและคลินิกศัลยกรรมแปลงเพศ SRS: Sex Reassignment Surgery Hospitals/Clinics	6
10	โรงพยาบาลและคลินิกสำหรับผู้มีบุตรยาก Fertility & IVF Hospitals/Clinics	20
11	โรงพยาบาลและศูนย์ศัลยกรรมความงาม Cosmetic Surgery Hospitals/Clinics	11
12	แล็บปฏิบัติการทางการแพทย์ Medical Labs	5
13	ศูนย์/คลินิกสุขภาพเพศชาย Men Health Clinics	9
14	ศูนย์บริการผิวหน้าและความงาม Aesthetic & Dermatology Centers	17
15	ศูนย์รวมบริการสุขภาพ Health Complex	6
16	ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด Sport Medicine & Rehabilitation Center	5
17	ศูนย์เซลล์บำบัด Cell Therapy Centers	12
18	สปาทางการแพทย์ Medical Spa	4

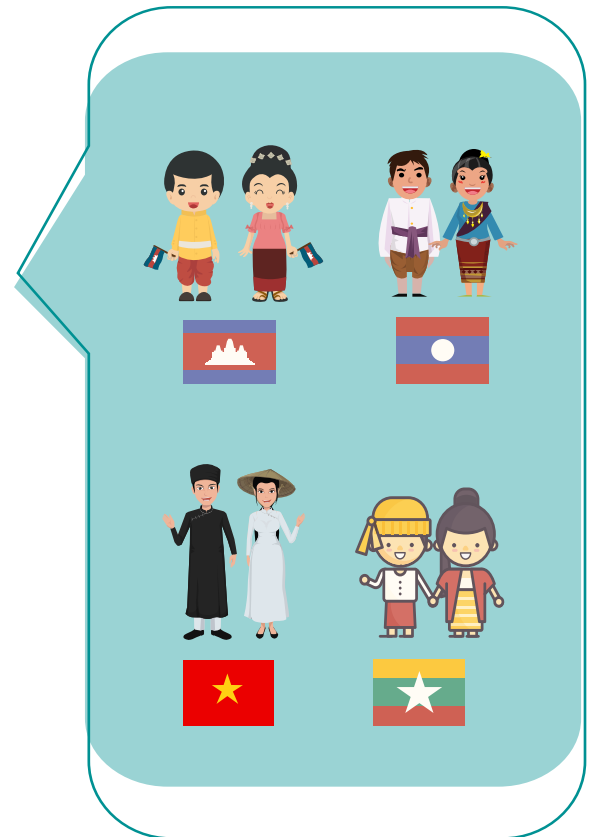
ที่มา: ฝ่ายสินค้าท่องเที่ยว
การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. “โครงการจัดทำฐานข้อมูลสินค้าท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ของประเทศไทย”
(ข้อมูลล่าสุดปี 2552)

มาตรการสนับสนุนของภาครัฐ

การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทางหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องได้ออกมาตรการต่างๆ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเฉพาะการอำนวยความสะดวกด้านวีซ่า โดยมีรายละเอียดดังนี้

» ขยายระยะเวลาพำนักสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จาก 30 วัน เป็น 90 วัน สำหรับนักท่องเที่ยวจากประเทศจีน และกลุ่มประเทศ CLMV (กัมพูชา ลาว เมียนมา และเวียดนาม)

» จัดให้มีวีซ่าเพื่อการพำนักในราชอาณาจักรระยะยาวสูงสุด 10 ปี สำหรับนักท่องเที่ยวจาก ออสเตรเลีย แคนาดา เดนมาร์ก เยอรมนี ฟินแลนด์ ฝรั่งเศส อิตาลี ญี่ปุ่น เนเธอร์แลนด์ นอร์เวย์ สวิตเซอร์แลนด์ สหราชอาณาจักร สวีเดน และสหรัฐอเมริกา โดยในเบื้องต้นการขอรับอนุญาต จะได้รับการขยายระยะเวลา 5 ปีและจากนั้นขยายเพิ่มเติมอีก 5 ปี (ตามเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง)



ที่มา: โสภณเดย์, 12 กรกฎาคม 2563. อ้างอิงจากพิธีแถลงข่าวเรื่อง “การขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยรวม 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม กรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในกลุ่มประเทศCLMVและสาธารณรัฐประชาชนจีนและการขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa)” ณ ห้องแถลงข่าว ตึกนาฬิกาโมส ทำเนียบรัฐบาล



ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

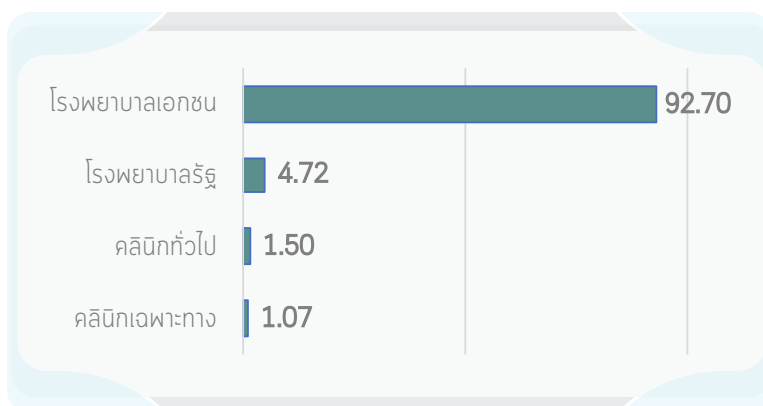
นอกจากนี้เอกสารการประชุมฯ ฉบับเดียวกันยังระบุว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติตัดสินใจเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ได้แก่

1. ราคาค่าบริการในประเทศไทยต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับบริการระดับเดียวกัน (ร้อยละ 85.50)
2. ชื่อเสียงของสถานพยาบาลในประเทศไทย (ร้อยละ 84.30)
3. ชื่อเสียงของแพทย์ในประเทศไทย (ร้อยละ 77.68)
4. การแนะนำของแพทย์ภายในประเทศตนเอง (ร้อยละ 76.17)
5. การแนะนำของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ/ ตัวแทนด้านสุขภาพ (ร้อยละ 40.46)

สถานบริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวต่างชาตินิยมใช้บริการ

สถานบริการทางการแพทย์หลักที่นักท่องเที่ยวต่างชาตินิยมใช้บริการมากที่สุดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 92.70) โดยสถานบริการในลำดับรองๆ ลงมา พบว่ามีสัดส่วนไม่มากนัก ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐ (ร้อยละ 4.72) คลินิกทั่วไป (ร้อยละ 1.50) และคลินิกเฉพาะทาง (ร้อยละ 1.07)

แผนภูมิภาพที่ 2.3.2
สถานบริการทางการแพทย์ที่ชาวต่างชาตินิยมใช้บริการ (ร้อยละ)



ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2562)





สิ่งที่ต้องการให้ประเทศไทยปรับปรุง/เพิ่มเติม การบริการ

การสำรวจความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ได้เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จากรายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ เพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ 2/2562 (วันที่ 26 กันยายน 2562) เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการให้มีการปรับปรุงมากที่สุด พบว่าสิ่งที่ต้องการให้มีการปรับปรุงหรือเพิ่มบริการ 5 อันดับแรก ได้แก่

1. การขยายระยะเวลาของวีซ่าให้ยาวนานขึ้น
2. การให้บริการเกี่ยวกับล่าม/ผู้ช่วยแปลภาษา
3. การพัฒนาช่องทางการติดต่อกับสถานพยาบาลให้มีความสะดวก ง่าย และรวดเร็ว
4. การปรับปรุงความพร้อมด้านเครื่องมือแพทย์
5. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ผลสำรวจการใช้บริการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ผลการสำรวจพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จากรายงานของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่ามีการใช้บริการตรวจสุขภาพในสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 53.05) รองลงมาเป็นการใช้บริการด้านการแพทย์ที่หลากหลาย เช่น การรักษาโรคมะเร็ง (ร้อยละ 8.55) การรักษากระดูก ข้อต่อ เส้นเอ็น และกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 7.75) การป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ (ร้อยละ 4.46) เป็นต้น

สำหรับค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์พบว่า การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะมีค่ารักษาสูงสุด ประมาณ 2,010,000 บาท/คน รองลงมาเป็นการรักษาโรคมะเร็ง 705,521 บาท/คน ค่าศัลยกรรมผ่าตัดแปลงเพศ 502,761 บาท/คน และการรักษาผู้มีบุตรยาก 484,563 บาท/คน

โดยรายละเอียดค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์เฉลี่ย/คน/ทริป (เฉพาะผู้ที่ใช้บริการ) ในกลุ่มการรักษาที่น่าสนใจ มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2.3.1

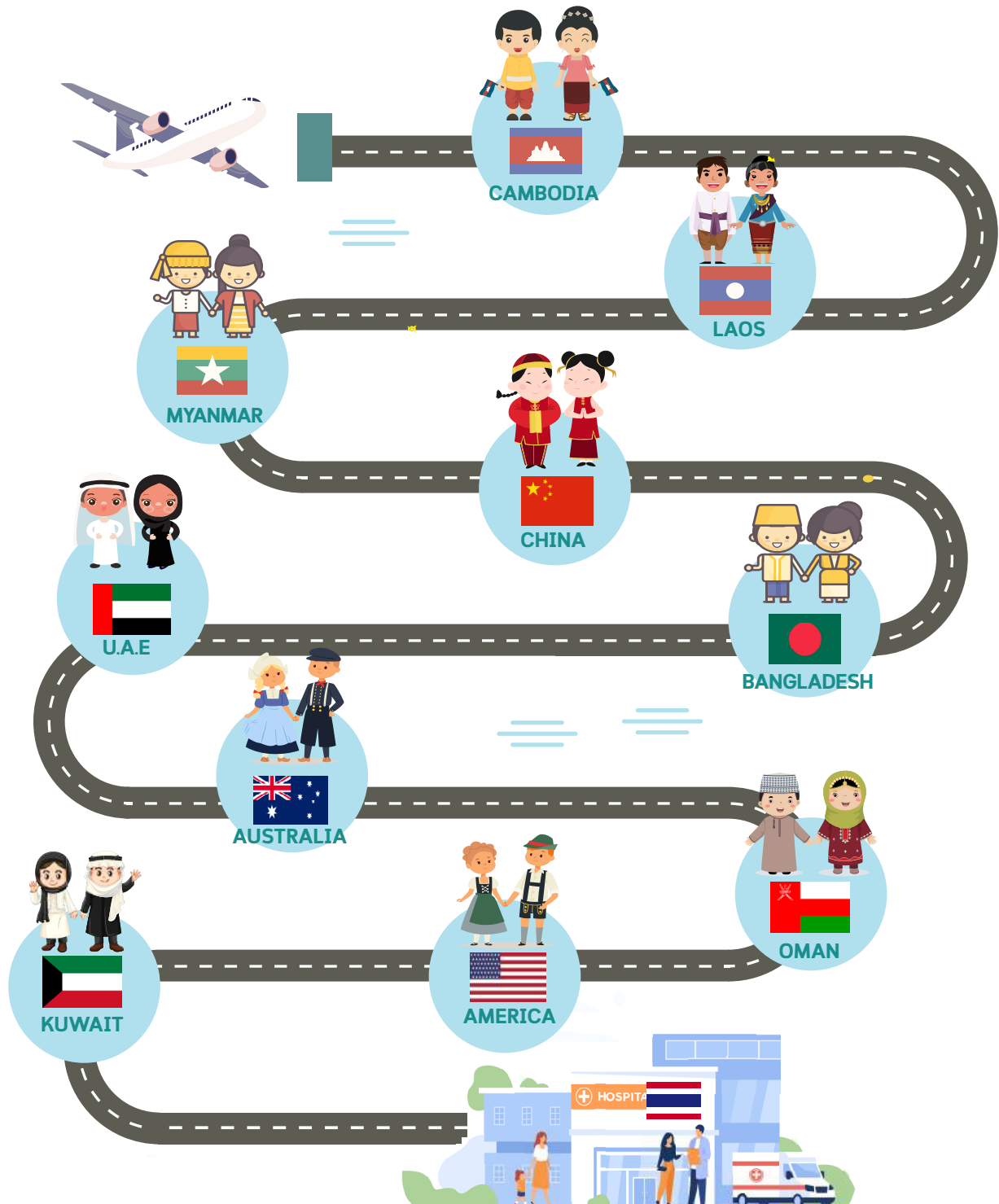
รายละเอียดค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์เฉลี่ย/คน/ทริป (เฉพาะผู้ที่ใช้บริการ)

1) ค่าการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ	เป็นเงิน	2,010,000 บาท
2) ค่าการรักษาโรคมะเร็ง	เป็นเงิน	705,521 บาท
3) ค่าการศัลยกรรมผ่าตัดแปลงเพศ	เป็นเงิน	502,761 บาท
4) ค่าการรักษาผู้มีบุตรยาก	เป็นเงิน	484,563 บาท
5) ค่าการป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ	เป็นเงิน	139,989 บาท
6) ค่าการรักษากระดูกข้อต่อเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ	เป็นเงิน	124,150 บาท
7) ค่าทันตกรรม	เป็นเงิน	29,023 บาท
8) ค่าการตรวจสุขภาพ	เป็นเงิน	26,254 บาท
9) ค่าเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ	เป็นเงิน	15,056 บาท

ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2562)

ตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญของประเทศไทย

ข้อมูลจากโครงการสำรวจข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงลึก ปี 2562 ของ ททท. ซึ่งทำการสำรวจพฤติกรรมเดินทางท่องเที่ยวของชาวต่างชาติที่เดินทางมาประเทศไทย พบว่าประเทศสำคัญที่ส่งออกนักท่องเที่ยวเดินทางมาประเทศไทย ระบุวัตถุประสงค์หลักว่าต้องการใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุด ได้แก่ กัมพูชา ลาว เมียนมา จีน บังคลาเทศ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ออสเตรเลีย โอมาน สหรัฐอเมริกา และคูเวต เป็นต้น



ที่มา: ข้อมูลจากโครงการสำรวจข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงลึก ปี 2562 กองวิจัยการตลาด การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ภาพลักษณ์ของประเทศไทยในมุมมองของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ตลาดสำคัญ

สำหรับตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีความสำคัญ อาทิ ตลาดจีน ตลาด GCC ททท. ได้มีการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมเชิงลึกของกลุ่มเป้าหมายในลักษณะ In-Market มีรายละเอียดที่น่าสนใจดังนี้

1. ตลาดจีน¹

ข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตลาดจีน “Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism from China Market” ซึ่งทำการศึกษาโดย Frost & Sullivan ในปี 2562 พบสาระสำคัญเกี่ยวกับประเด็นด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของชาวจีน และทัศนคติต่อประเทศไทยในฐานะจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

o ชาวจีนให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการป้องกันโรค (Preventive) และการดูแลสุขภาพ (Wellness) ขณะที่โครงสร้างพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาลยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ ส่งผลต่อความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งเป็นการใช้วันหยุดพักผ่อนในต่างประเทศร่วมกับการดูแลสุขภาพ

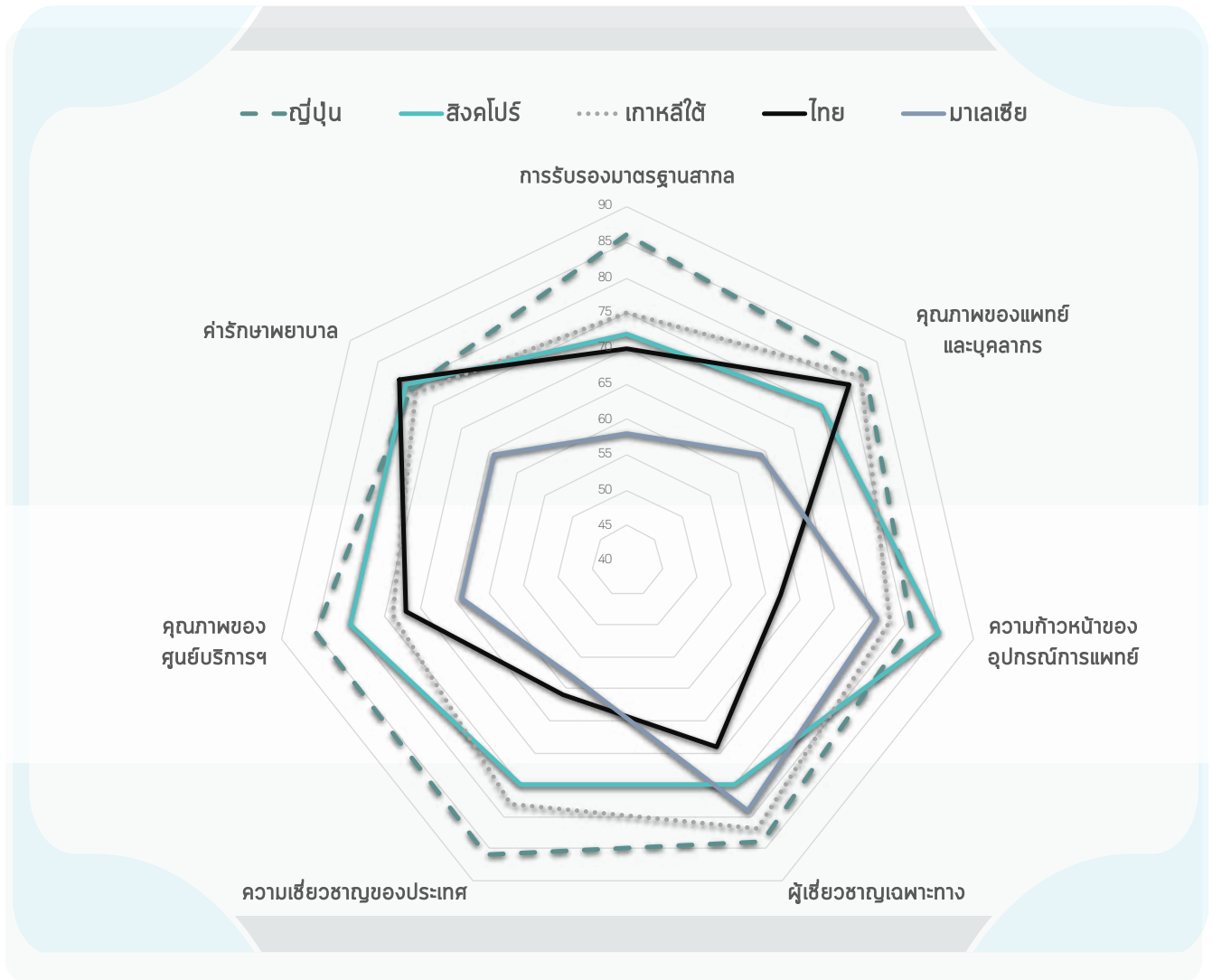
o สำหรับภาพลักษณ์ความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคเอเชีย ชาวจีนส่วนใหญ่เห็นว่าญี่ปุ่นมีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวมากที่สุด รองลงมาเป็น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ และไทย ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจากปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกจุดหมายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 7 ลำดับแรก ได้แก่

- (1) การได้รับการรับรองมาตรฐานสากล
- (2) คุณภาพของแพทย์และบุคลากร
- (3) ความก้าวหน้าของอุปกรณ์การแพทย์
- (4) ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเฉพาะทาง
- (5) ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพของประเทศ
- (6) คุณภาพของศูนย์บริการด้านสุขภาพ
- (7) ค่ารักษาพยาบาล

⁽¹⁾ Frost & Sullivan. “Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market” จากการสำรวจความคิดเห็นของชาวจีน 200 ราย

แผนภูมิภาพที่ 2.3.3
ความเห็นต่อความสอดคล้องของปัจจัยเลือกจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของชาวจีน

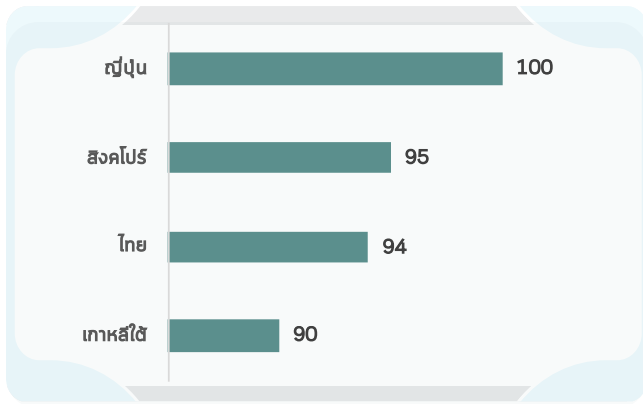


ที่มา: Frost & Sullivan. "Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market"

ผลสำรวจพบว่าแต่ละประเทศที่เป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียมีความโดดเด่นแตกต่างกัน

- ญี่ปุ่น เป็นประเทศที่มีความโดดเด่นอย่างหลากหลายมากที่สุดในเกือบทุกด้าน
- สิงคโปร์ โดดเด่นด้านความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และคุณภาพของศูนย์บริการด้านสุขภาพ
- เกาหลีใต้ โดดเด่นด้านคุณภาพและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์และบุคลากร
- ไทย มีจุดเด่นด้านคุณภาพของแพทย์และบุคลากร และค่ารักษาพยาบาลที่ไม่สูงมาก

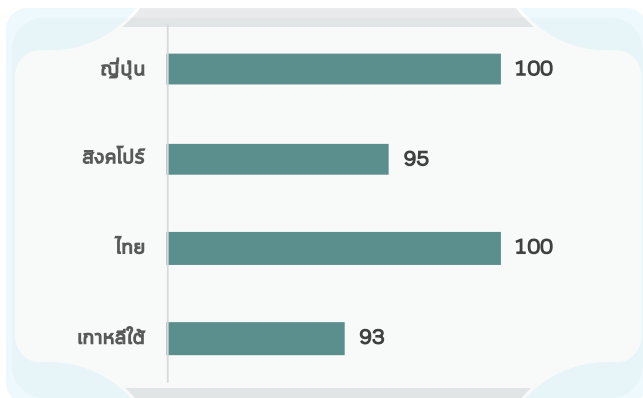
แผนภูมิภาพที่ 2.3.4
ชาวจีนที่พึงพอใจต่อการใช้บริการเชิงการแพทย์
ในประเทศต่างๆ (ร้อยละ)



ที่มา: Frost & Sullivan. "Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market"

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างความพึงพอใจ โอกาสที่จะกลับมาใช้บริการและแนะนำให้ผู้อื่นเดินทางมาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศนั้นด้วย พบว่าชาวจีนทั้งหมด (ร้อยละ 100) พึงพอใจ (%top2box) ต่อการใช้บริการสุขภาพในญี่ปุ่น โดยผู้ที่เคยมาใช้บริการเชิงสุขภาพในสิงคโปร์ และไทยนั้นมีผู้พึงพอใจ (%top2box) ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 95 และร้อยละ 94 ตามลำดับ หากเมื่อสอบถามต่อไปถึงโอกาสในการกลับมา และแนะนำให้ผู้อื่นเดินทางมาใช้บริการด้วย กลับพบว่าประเทศสิงคโปร์เป็นที่ต้องการน้อยกว่าไทย (ร้อยละ 95 และร้อยละ 100 ตามลำดับ)

แผนภูมิภาพที่ 2.3.5
โอกาสที่จะกลับมาใช้บริการและแนะนำให้
ผู้อื่นให้ใช้บริการ (ร้อยละ)

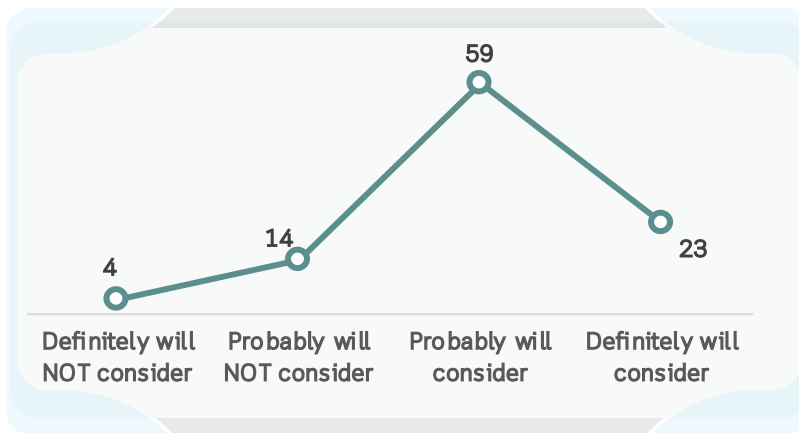


ที่มา: Frost & Sullivan. "Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market"

สำหรับการพิจารณาว่าประเทศไทยเหมาะที่จะเป็นจุดหมายสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พบว่าชาวจีนถึงกว่าร้อยละ 82 ระบุว่ามีโอกาสที่จะเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายของการดูแลสุขภาพ โดยมีสัดส่วนร้อยละ 59 ที่ระบุว่าอาจจะพิจารณา และร้อยละ 23 ระบุว่าจะพิจารณาประเทศไทยอย่างแน่นอน



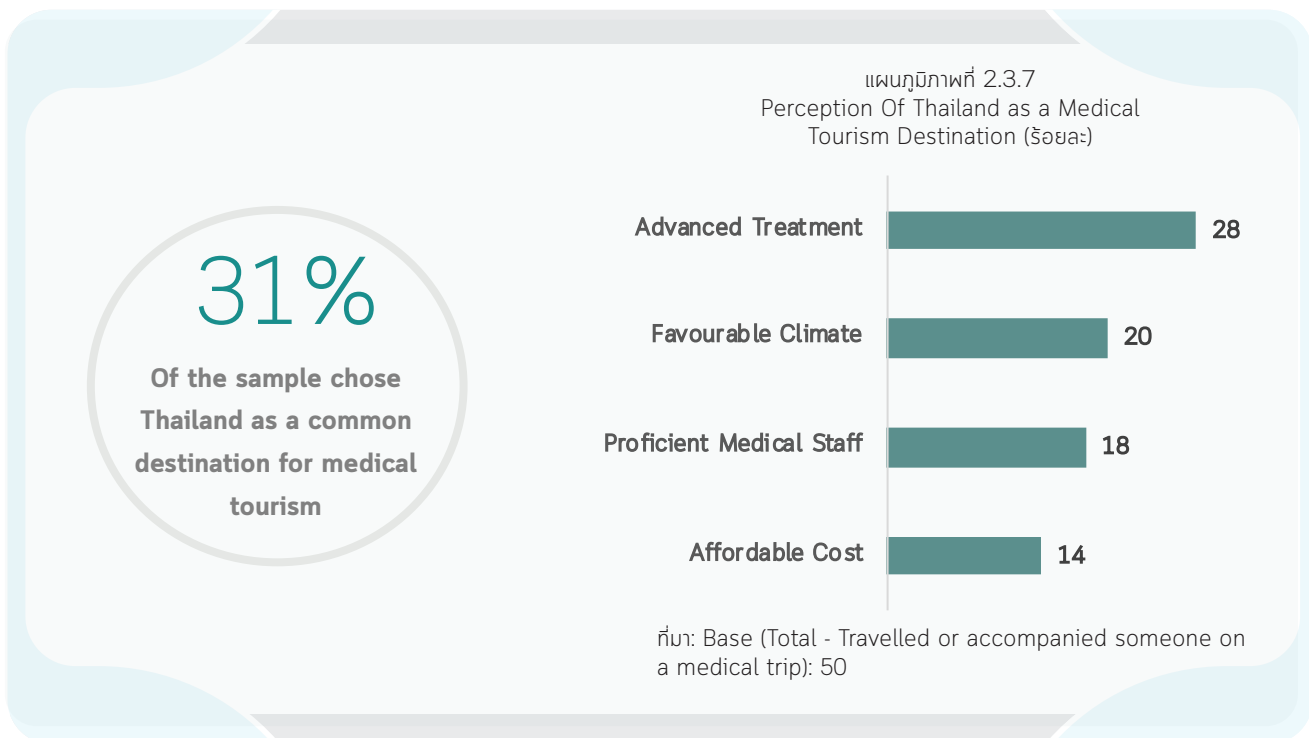
แผนภูมิภาพที่ 2.3.6
โอกาสที่จะเลือกไทยเป็นจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ร้อยละ)



ที่มา: Frost & Sullivan. "Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market"

โดยนักท่องเที่ยวชาวจีนเห็นว่าประเทศไทย มีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่ดี และหลากหลาย พร้อมทั้งมีเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย ร่วมกับสถานพยาบาลส่วนใหญ่ที่มีการตกแต่งอย่างหรูหรา ให้บรรยากาศที่ดี ขณะที่ยังมีราคาที่ต่ำกว่าประเทศอื่นในภูมิภาคเดียวกัน





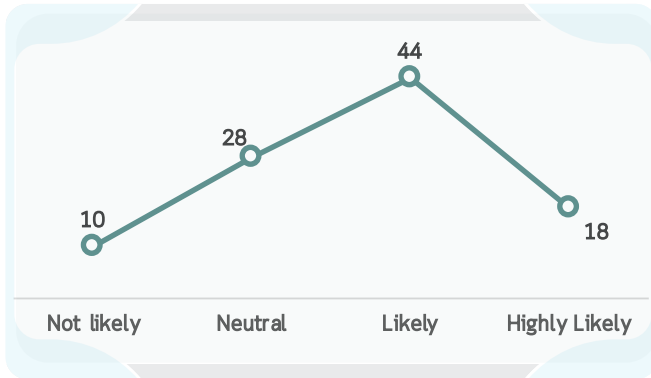
⁽¹⁾ Euromonitor. "Outbound Medical Tourism - Potential Traveler Understanding in UAE, Oman, Kuwait"
จากการสำรวจความคิดเห็นของชาวสหรัฐอาหรับเอมิเรต 160 ราย โอมาน 80 ราย และคูเวต 80 ราย

2. ตลาดตะวันออกกลาง (สหรัฐอาหรับเอมิเรต โอมาน และคูเวต)²

จากการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของชาวตะวันออกกลางเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย "Outbound Medical Tourism - Potential Traveler Understanding in UAE, Oman, Kuwait" ซึ่งดำเนินการโดย Euromonitor Consulting เมื่อปี 2560 พบสาระเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มประเทศดังกล่าวที่มีต่อประเทศไทยในฐานะจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ที่สำคัญดังนี้

๐ ภาพลักษณ์ต่อประเทศไทยในฐานะที่เป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลางอยู่ในระดับที่ดี โดยกลุ่มตัวอย่างชาวตะวันออกกลางร้อยละ 31 ถือว่าประเทศไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยให้เหตุผลว่าประเทศไทยมีการรักษาที่ก้าวหน้า (ร้อยละ 28) สภาพอากาศเหมาะสม (ร้อยละ 20) บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ (ร้อยละ 18) และราคาค่ารักษาพยาบาลไม่สูงนัก (ร้อยละ 14)

แผนภูมิภาพที่ 2.3.8
ความตั้งใจที่จะเลือกมาประเทศไทยด้วย
วัตถุประสงค์ทางการแพทย์ (ร้อยละ)



ที่มา: Euromonitor. "Outbound Medical Tourism - Potential Traveler Understanding in UAE, Oman, Kuwait"

o ชาวตะวันออกกลาง ร้อยละ 62 ให้ความสนใจที่จะเลือกเดินทางมาประเทศไทยด้วยวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ โดยอาจมีเหตุผลแตกต่างกันบ้างในแต่ละประเทศตามการรับรู้ภาพลักษณ์ของประเทศไทย ที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาทิ

o ชาวสหรัฐอาหรับเอมิเรต เลือกที่จะเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย โดยให้เหตุผลว่าไทยเป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เป็นที่รู้จัก ร่วมกับได้มีโอกาสในการท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนที่น่าสนใจ อีกทั้งยังมีความคุ้มค่าจากราคาที่ไม่สูงมากอีกด้วย

o ชาวโอมาน ระบุว่าประเทศไทยมีความเข้มแข็งจากความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย แพทย์มีมาตรฐานการศึกษาและความเชี่ยวชาญสูง เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในระดับมาตรฐาน World-class ที่มีราคาต่ำ ขณะที่บางส่วนที่ยังไม่ต้องการเลือกประเทศไทยให้เหตุผลว่ามีจุดหมายอื่นที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักมากกว่า

o ชาวคูเวต ที่สนใจประเทศไทยเป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เห็นว่าประเทศไทยมีความโดดเด่นบุคลากรมีความเชี่ยวชาญ การดูแลภายหลังการรักษามีความชำนาญสูง อุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย ขณะที่ราคาไม่สูงมาก อีกทั้งยังมีทัศนคติธรรมชาติที่เหมาะสมสำหรับการท่องเที่ยว (สะดวกสำหรับผู้ติดตาม) นอกจากนี้ ยังมีการเดินทางที่สะดวกทั้งในเรื่องสายการบิน การจองทริป และการขอวีซ่า



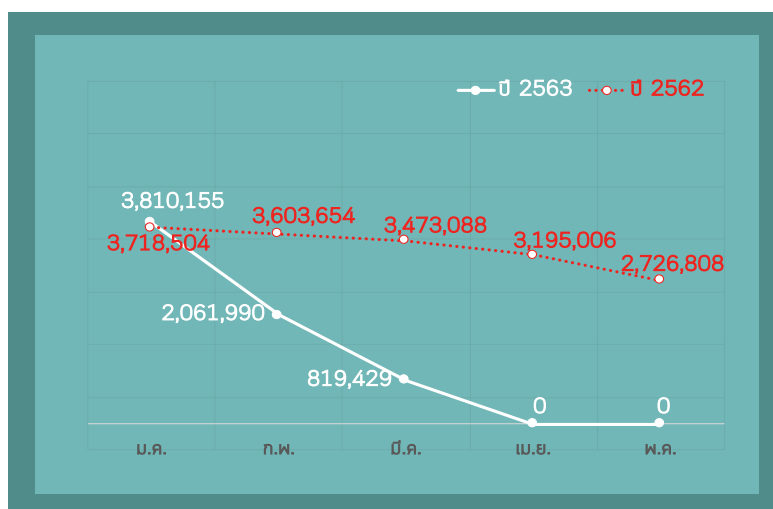
2.4 แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยภายหลังสถานการณ์ COVID-19

จากผลของสถานการณ์ COVID-19 ที่กระทบต่อภาคการท่องเที่ยวของประเทศไทยอย่างรุนแรง อีกทั้งการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติก็ได้รับผลกระทบอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เช่นกัน ความเชื่อมโยงระหว่างภาคอุตสาหกรรมทั้งด้านการท่องเที่ยวและการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งก็คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จึงกลายมาเป็นกุญแจที่หลายหน่วยงานให้ความสำคัญในการกระตุ้นเศรษฐกิจทั้งในช่วงระหว่างและหลังสถานการณ์ COVID-19 จากบทบาทของการให้บริการทางการแพทย์ซึ่งถือเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิต ซึ่งคาดว่าจะการรับผู้ป่วยชาวต่างชาติจะมีโอกาสกลับสู่ภาวะปกติได้ก่อน ร่วมกับภาคการท่องเที่ยวที่จะช่วยขยายผลการใช้จ่ายให้มีมากขึ้นและการกระจายออกไปสู่ภาคธุรกิจอื่นในวงกว้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด และสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไป

สถานการณ์ COVID-19 ต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทย

ปี 2563 เป็นปีที่ภาคการท่องเที่ยวของประเทศไทยประสบภาวะวิกฤตขั้นรุนแรง โดยเฉพาะด้านการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่จำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติลดลงจนถึงระดับที่ไม่มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าประเทศไทยเลยในเดือนเมษายน (ลดลงร้อยละ 100) จากผลของสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งทำให้รัฐบาลจำเป็นต้องใช้มาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในระดับสูงสุด มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2563 และมีประกาศจากสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยห้ามอากาศยานทำการบินเข้าสู่ประเทศไทยเป็นการชั่วคราวประกาศ ณ วันที่ 3 เมษายน 2563

แผนภูมิภาพที่ 2.4.1
จำนวนนักท่องเที่ยว ปี 2563 (มกราคม-พฤษภาคม) (หน่วย/คน)



ที่มา: กองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา (ข้อมูลปี 2563 เป็นข้อมูลเบื้องต้น อาจมีการปรับปรุงให้สมบูรณ์ขึ้นในภายหลัง)

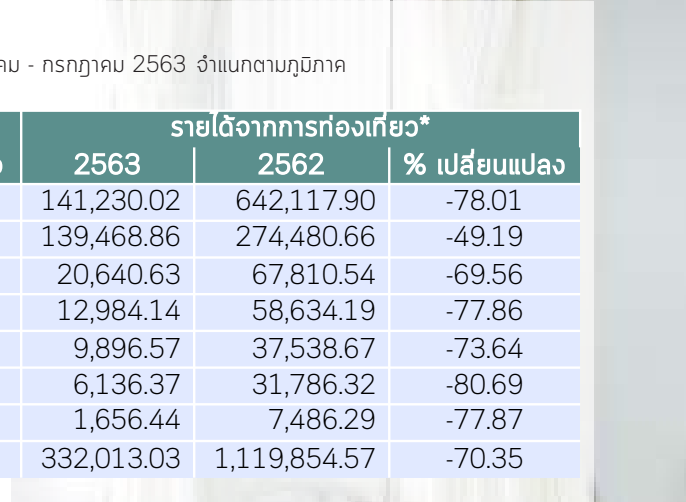
จากสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้ประเมินว่าในช่วงเดือนมกราคมถึงกรกฎาคมที่ผ่านมาจำนวนนักท่องเที่ยวโดยรวมลดลงร้อยละ 71.03 จาก 23.1 ล้านคนในปี 2562 เหลือ 6.7 ล้านคน ซึ่งส่งผลต่อรายได้จากการท่องเที่ยวให้ลดลงกว่าร้อยละ 70.35 จาก 1,119,855 ล้านบาทในปีที่แล้ว เหลือเพียง 332,013 ล้านบาทในปีนี้ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นพร้อมกันจากทุกภูมิภาคทั่วโลก โดยมีรายละเอียดตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.4.1
จำนวนและรายได้ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ช่วงเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2563 จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	จำนวนนักท่องเที่ยว*			รายได้จากการท่องเที่ยว*		
	2563	2562	% เปลี่ยนแปลง	2563	2562	% เปลี่ยนแปลง
East Asia	3,735,097	15,771,841	-76.32	141,230.02	642,117.90	-78.01
Europe	2,074,597	3,977,138	-47.84	139,468.86	274,480.66	-49.19
The Americas	317,526	966,622	-67.15	20,640.63	67,810.54	-69.56
South Asia	321,628	1,362,897	-76.40	12,984.14	58,634.19	-77.86
Oceania	139,562	517,852	-73.05	9,896.57	37,538.67	-73.64
Middle East	79,024	397,014	-80.10	6,136.37	31,786.32	-80.69
Africa	24,140	103,181	-76.60	1,656.44	7,486.29	-77.87
Grand Total	6,691,574	23,096,545	-71.03	332,013.03	1,119,854.57	-70.35

ที่มา: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, “สถิตินักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย”

* ข้อมูลจากการรายงานเบื้องต้น อาจมีการปรับปรุงให้สมบูรณ์ขึ้นภายหลัง



อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยสามารถควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับเป็นอันดับต้นๆ ของโลก โดยประเทศไทยเคยเป็นอันดับที่ 1 จาก 184 ประเทศ ในการจัดอันดับดัชนี Global COVID-19 Index (GCI) เมื่อช่วงเดือนกรกฎาคม 2563 ที่ผ่านมา โดยได้ปรับลดลงเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศออสเตรเลียในเวลาถัดมา นอกจากนี้ ระบบสาธารณสุขของไทยยังได้รับการจัดอันดับให้มีความมั่นคงเป็นอันดับที่ 6 จาก 195 ประเทศตามดัชนี Global Health Security Index 2019 และเป็นอันดับที่ 1 ของเอเชีย

จากผลการควบคุมการแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ประเทศไทยได้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ ได้กลายเป็นเครื่องยืนยันถึงความเข้มแข็งด้านการบริการสุขภาพของประเทศ นอกเหนือจากภาคการท่องเที่ยวที่เป็นส่วนสำคัญของเศรษฐกิจไทยในปัจจุบัน อีกทั้งยังส่งผลต่อความเชื่อมั่นของประเทศไทยในการเป็น “ศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)” ระดับภูมิภาค และสะท้อนถึงศักยภาพ “การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์” ของประเทศ

การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในช่วงหลังสถานการณ์ COVID-19 จึงเป็นจังหวะที่เหมาะสมในการสร้างความได้เปรียบทางการตลาดในการนำเสนอการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เพื่อให้ชาวต่างชาติได้เดินทางกลับเข้ามาใช้จ่ายในประเทศไทย อีกทั้งภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมนี้ก็มีความพร้อมในการเปิดรับนักท่องเที่ยวโดยมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมภายใต้สถานการณ์วิกฤตด้านสุขภาพที่เป็นอยู่

สำหรับนโยบายด้านการท่องเที่ยวของไทยในช่วงหลังการคลายล็อกระยะที่ 6 จากมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของ COVID-19 กำหนดให้จัดมาตรการท่องเที่ยวแบบ Travel Bubble ซึ่งจะเป็นการเปิดรับนักท่องเที่ยวแบบจำกัดจำนวน โดยนักท่องเที่ยวต้องผ่านการคัดกรองตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง และให้อยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวที่กำหนดเท่านั้น ทั้งนี้ เบื้องต้นจะอนุญาตให้ชาวต่างชาติจาก 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่เข้ามาจัดแสดงสินค้าในไทย กลุ่มที่เข้ามาถ่ายทำภาพยนตร์ กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และกลุ่มสมาชิกไทยแลนด์ อีลิท การ์ด

อนึ่ง เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2563 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการแนวทางการเปิดรับนักท่องเที่ยวประเภทพิเศษ หรือ Special Tourist VISA (STV) ตามที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาเสนอ สำหรับผู้ประสงค์จะเดินทางมาพำนักระยะยาว (Long Stay) ในประเทศไทย โดยนักท่องเที่ยวกลุ่มดังกล่าวจะต้องผ่านการดำเนินการตามการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 จะได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยได้สูงสุด 9 เดือน



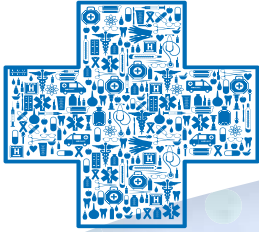


นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มชาวต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย เช่น ภาคธุรกิจ แรงงานมีฝีมือผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพต่างๆ ผู้ที่มีครอบครัวอยู่ในประเทศไทย ซึ่งจำเป็นต้องยอมรับเงื่อนไขการกักตัวและดูแลที่ภาครัฐได้กำหนดไว้ โดยเฉพาะการกักตัวเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค COVID-19 อย่างน้อย 14 วัน ในพื้นที่ที่ได้รับอนุญาตจากรัฐบาล

ส่งผลต่อธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่จำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับมาตรการควบคุมสถานการณ์ ดังกล่าว โดยเฉพาะเพื่อรองรับการกักตัวของผู้ที่เดินทางเข้าประเทศในลักษณะ Alternative State Quarantine ซึ่งเป็นความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มธุรกิจโรงแรมกับโรงพยาบาล ในการดำเนินการพื้นที่ควบคุมโรคแห่งรัฐทางเลือกสำหรับผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยมีโรงแรมที่ผ่านการตรวจประเมินเป็น Alternative State Quarantine ในพื้นที่กรุงเทพฯ กว่า 120 แห่ง และ Alternative Local Quarantine ในต่างจังหวัด โดยเฉพาะพื้นที่ท่องเที่ยวได้แก่ ชลบุรี เพชรบุรี ภูเก็ต พังงา สุราษฎร์ธานี เชียงใหม่ เชียงราย มุกดาหาร และบุรีรัมย์ รวมกันอีกกว่า 50 แห่ง

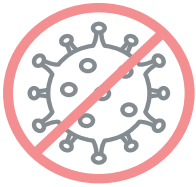
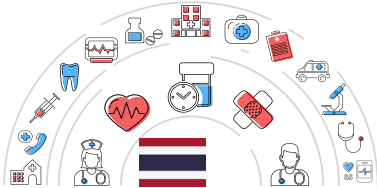
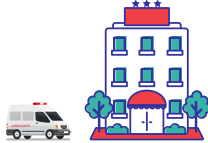
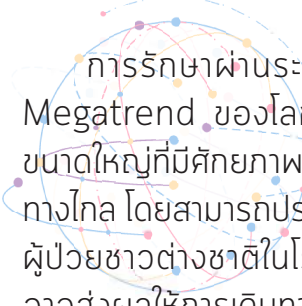
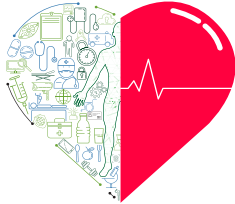
(ข้อมูลเดือนธันวาคม 2563 จากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน COVID-19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ <http://www.hsscovid.com>)





แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยภายหลังสถานการณ์ COVID-19

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการเชิงลึกผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ส่วนใหญ่เห็นตรงกันว่าภายหลังจากสถานการณ์ COVID-19 แล้ว ภาพรวมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยจะมีโอกาสขยายตัวเพิ่มขึ้นได้มาก เนื่องจากมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการ ได้แก่

 โอกาสจากศักยภาพด้านการควบคุมสถานการณ์และความปลอดภัยจากวิกฤติ COVID-19	 โรงพยาบาลเอกชนไทยมีความพร้อมสู่การเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลก
 โอกาสจากวิกฤติ COVID-19 ในประเทศคู่แข่งทั้งจากเอเชีย เช่น อินเดีย เกาหลี สิงคโปร์ มาเลเซีย และละตินอเมริกาอย่างเม็กซิโก หรือบราซิล เป็นต้น ที่ประสบปัญหารุนแรงกว่าประเทศไทย ซึ่งอาจมีผลต่อการตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายทดแทนในฐานะประเทศที่มีความเสี่ยงต่ำกว่า	 โรงพยาบาลและโรงแรมมีความร่วมมือเป็นพันธมิตรแข็งแกร่งขึ้นจากประสบการณ์การทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดในการเป็นทางเลือกสถานกักกันโรคแห่งรัฐ Alternative State Quarantine ของโรงแรม
 การรักษาผ่านระบบทางไกล Telemedicine Telehealth มีแนวโน้มเติบโตมากขึ้นเป็น Megatrend ของโลก ซึ่งในประเทศไทยได้มีการพัฒนาและใช้งานมากขึ้น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพสูง ซึ่งทำให้แพทย์มีโอกาที่จะพบผู้ป่วยชาวต่างชาติมากขึ้นผ่านระบบการรักษาทางไกล โดยสามารถประเมินอาการและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้อย่างแม่นยำ ส่งผลให้การเปิดรับผู้ป่วยชาวต่างชาติในโรคที่ซับซ้อนสะดวกยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม การพัฒนาระบบการรักษาทางไกลอาจส่งผลให้การเดินทางของผู้ป่วยชาวต่างชาติบางกลุ่มลดลง	
 ผู้คนมีความเป็นห่วงและดูแลสุขภาพกันมากขึ้น โดยมองหารักษาดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive) และการแพทย์ผสมผสาน (Integrative) มากขึ้น	 ความต้องการเดินทางมาพักอาศัยระยะยาว (Long Stay) ในประเทศไทย



บทที่ 3

ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ของไทย





การศึกษาห่วงโซ่อุปทานของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตามแนวเส้นทางการเดินทาง (Customer Journey) ของผู้บริโภครซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลหรือรักษาสุขภาพ ครอบคลุมตั้งแต่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการเตรียมการหรือวางแผนท่องเที่ยว การขนส่งหรือการเดินทางของนักท่องเที่ยวสู่ธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เล่นหลักของอุตสาหกรรมนี้ เชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เล่นที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ทั้งการกำกับดูแลมาตรฐานสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนและส่งเสริมของหน่วยงานภาครัฐในมิติต่างๆ ไปจนถึงการแพทย์ทางเลือกและการดูแลสุขภาพแขนงต่างๆ อีกทั้งยังเชื่อมโยงต่อเนื่องไปสู่ธุรกิจการท่องเที่ยวที่นับเป็นอีกองค์ประกอบสำคัญ โดยสามารถจัดทำเป็นโครงสร้างห่วงโซ่อุปทานของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยได้ตามรายละเอียดดังนี้

3.1 โครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

โครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย จากการศึกษาเอกสารวิชาการและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้องโดยตรงในส่วนต่างๆ อย่างครอบคลุม พบว่า สามารถจัดแบ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้เล่นออกได้เป็น 3 กลุ่มหลักๆ อันได้แก่ ผู้มีส่วนหลัก กลุ่มผู้มีส่วนสนับสนุน และกลุ่มผู้มีส่วนประกอบ

กลุ่มผู้มีส่วนหลักมีเพียงกลุ่มเดียว ได้แก่ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งนับได้ว่าเป็นองค์ประกอบหลักของห่วงโซ่อุปทานทางการแพทย์ ส่วนกลุ่มผู้มีส่วนสนับสนุนประกอบด้วย 3 กลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผนเดินทางท่องเที่ยว ผู้ให้บริการเดินทางและขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ ผู้ให้บริการท่องเที่ยวภายในประเทศ และกลุ่มผู้มีส่วนประกอบ ประกอบด้วย 5 กลุ่มย่อย ได้แก่ หน่วยงานรับรองมาตรฐานและกำกับดูแลบุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงานสนับสนุนหรือส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประชุมและสัมมนาทางการแพทย์ ธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษาผู้ผลิตและให้การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลัก

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย โรงพยาบาล/สถานพยาบาล (Hospital) ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation/Geriatric Care) และศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ (Medical Wellness)

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสนับสนุน จำนวน 3 กลุ่ม ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผนเดินทางท่องเที่ยว ประกอบด้วย Website/Application สำนักงานตัวแทน โรงพยาบาลสาขา และโรงพยาบาลเครือข่าย กูรูพาณิชี/ผู้แทนการค้าตัวแทนท่องเที่ยว ตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ บริษัทประกันชีวิต/สุขภาพและตัวแทน คู่สัญญาในต่างประเทศ และอินฟลูเอนเซอร์/การบอกต่อ

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้บริการเดินทางและขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ ประกอบด้วย สายการบิน ธุรกิจบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ และรถพยาบาลสำหรับประเทศที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย

กลุ่มที่ 4 ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวภายในประเทศ ประกอบด้วย โรงแรม/ที่พัก สถานบริการเชิงสุขภาพ ร้านอาหาร/ภัตตาคาร ร้านค้า/แหล่งช้อปปิ้ง การเดินทางภายในประเทศ กิจกรรมท่องเที่ยว และแหล่งท่องเที่ยว

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประกอบ จำนวน 5 กลุ่ม ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 5 หน่วยงานรับรองมาตรฐานและกำกับดูแลบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย หน่วยงานรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลระดับประเทศ หน่วยงานรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล การกำกับดูแลมาตรฐานวิชาชีพ และการรับเรื่องร้องเรียนทางการแพทย์จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ

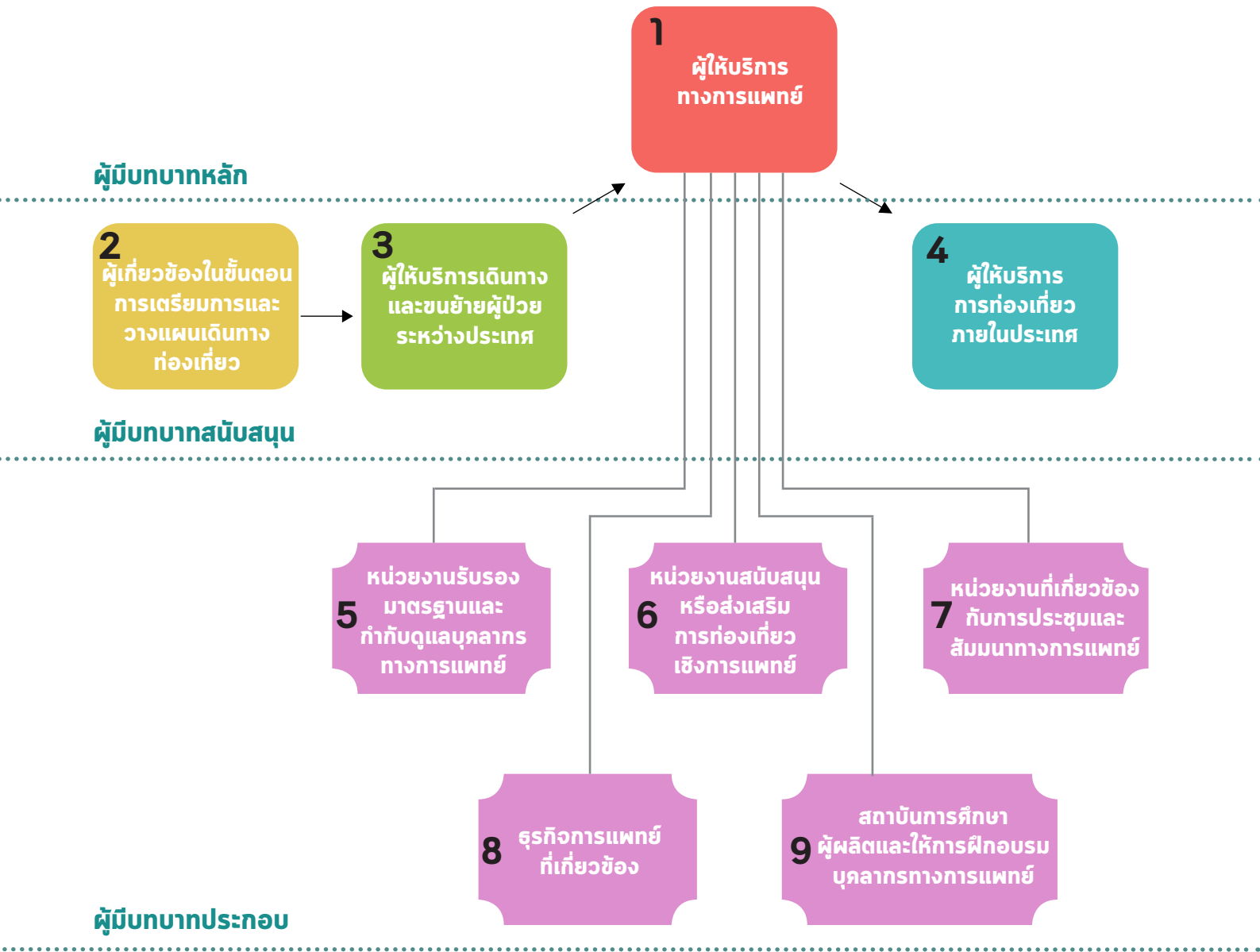
กลุ่มที่ 6 หน่วยงานสนับสนุนหรือส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ประกอบด้วย การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ (DITP) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก Thailand Board of Investment (BOI) และ Health Economy Promotion Agency (HEPA)

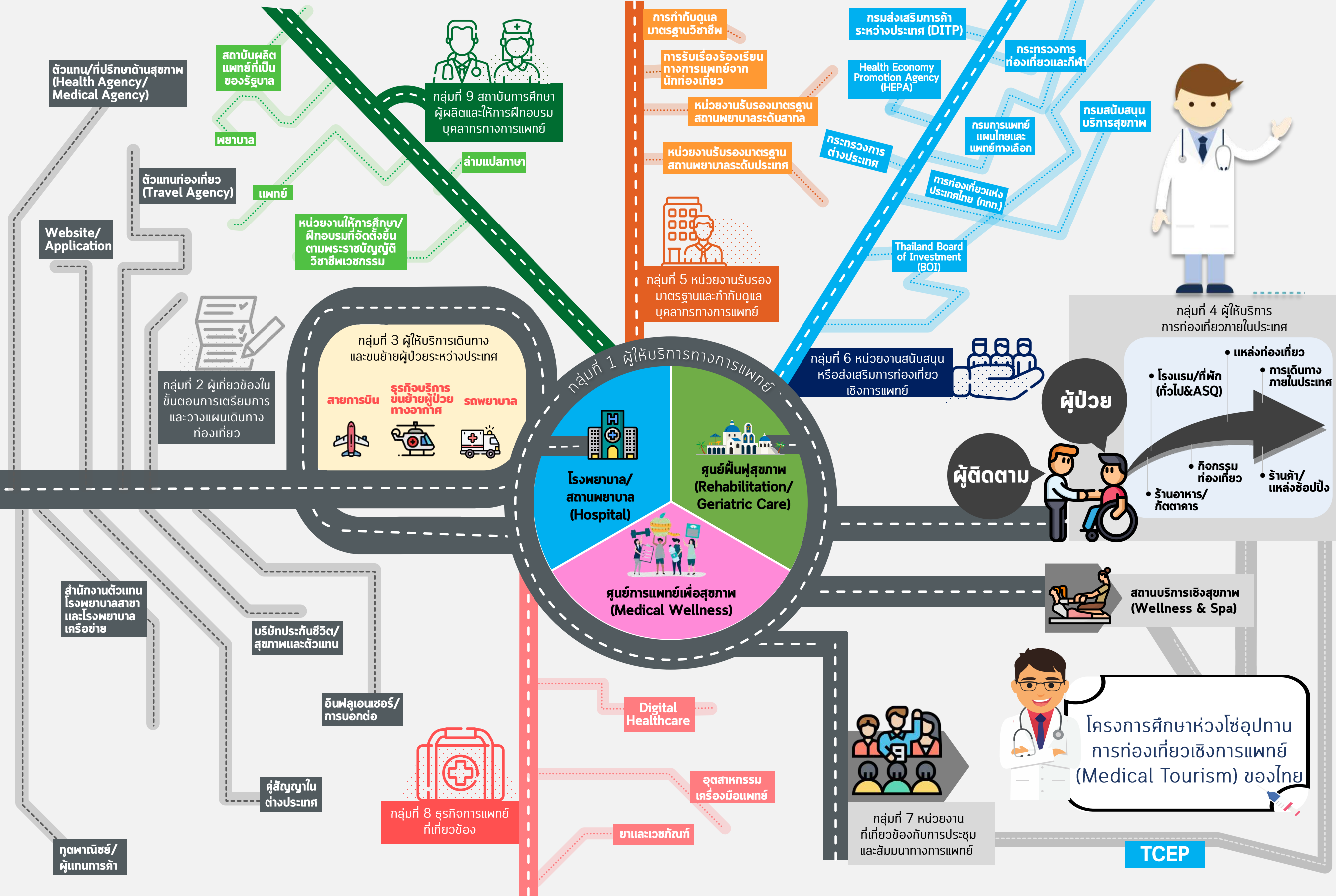
กลุ่มที่ 7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประชุมและสัมมนาทางการแพทย์ ประกอบด้วย สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) หรือ Thailand Convention & Exhibition Bureau (TCEB)

กลุ่มที่ 8 ธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ยาและเวชภัณฑ์ อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ และ Digital Healthcare

กลุ่มที่ 9 สถาบันการศึกษาผู้ผลิตและให้การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ สถาบันผลิตแพทย์ที่เป็นของรัฐบาล หน่วยงานให้การศึกษ/ฝึกอบรมที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม

โดยสามารถนำผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 9 กลุ่มย่อยมาเรียงเป็นเส้นทางการเดินทางของผู้บริโภคซึ่งคือนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ตามแผนภูมิภาพด้านล่างนี้





ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

โครงสร้างห่วงโซ่อุปทานแบ่งออกเป็น

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลัก

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการทางการแพทย์

ผู้มีส่วนสนับสนุน

กลุ่มที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผนเดินทางท่องเที่ยว

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้บริการเดินทางและขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ

กลุ่มที่ 4 ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวภายในประเทศ

ผู้มีส่วนประกอบ

กลุ่มที่ 5 หน่วยงานรับรองมาตรฐานและกำกับดูแลบุคลากรทางการแพทย์

กลุ่มที่ 6 หน่วยงานสนับสนุนหรือส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

กลุ่มที่ 7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประชุมและสัมมนาทางการแพทย์

กลุ่มที่ 8 ธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 9 สถาบันการศึกษาผู้ผลิตและให้การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

3.2 รายละเอียดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และบทบาทในห่วงโซ่อุปทาน

เมื่อพิจารณาแผนภูมิภาพโครงสร้างหลักของห่วงโซ่อุปทาน ในหัวข้อที่ผ่านมาแล้ว ในบทนี้เป็นการนำเสนอข้อมูลรายละเอียดของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่างๆ ซึ่งประกอบเป็นห่วงโซ่อุปทานฯ อันซับซ้อน ครอบคลุมทั้งกิจกรรมหลัก ตั้งแต่การตรวจรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ การให้บริการทางเลือกต่างๆ การบริการของส่วนสนับสนุน การควบคุมกำกับดูแล การขนย้ายขนส่งผู้ป่วย การรับเรื่องราวร้องทุกข์ รวมถึงการพัฒนาบุคลากร การประชาสัมพันธ์ หรือแม้กระทั่งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ติดตาม เป็นต้น



ผู้มีบทบาทหลัก

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการทางการแพทย์

กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างชาติถือได้ว่าเป็นผู้เล่นที่มีความสำคัญที่สุด ซึ่งเป็นหัวใจของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเป็นผู้ทำหน้าที่ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์หลักของการเดินทางมาเยือนประเทศไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ สำหรับรายละเอียดผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่จะนำเสนอในการศึกษาโครงการนี้ ประกอบด้วย

โรงพยาบาล/สถานพยาบาล (Hospital)

โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ชาวต่างชาติจัดเป็นผู้เล่นหลักในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีบทบาทในการให้คำปรึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจรักษาหรือการดูแลสุขภาพ ไปจนถึงการตรวจวินิจฉัยโรคพร้อมให้การรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้โรงพยาบาล/สถานพยาบาลบางแห่งที่ให้บริการแก่ชาวต่างชาติ อาจจัดให้มีบริการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านอื่นๆ ร่วมด้วย อาทิ ล่ามแปลภาษา บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การประสานงานกับบริษัทประกันภัยไปจนถึงบริการต่ออายุวีซ่าและบริการตรวจคนเข้าเมือง

โดยทั่วไปโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติ นอกจากจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขทางกฎหมายของประเทศไทยแล้ว ยังอาจจำเป็นต้องผ่านการรับรองมาตรฐานการรักษาระดับสากลอีกด้วย เช่น JCI (Joint Commission International) หรือ GHA (Global Health Accreditation) เป็นต้น

ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation/Geriatric Care)

นอกจากการให้บริการในสถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกมิติแล้ว ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation/Geriatric Care) ยังเป็นอีกหนึ่งผู้เล่นที่มีส่วนสำคัญในห่วงโซ่อุปทาน การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อีกทั้งยังเป็นโอกาสในการส่งเสริมให้เกิดการเดินทางท่องเที่ยวและพักอาศัยระยะยาว ของชาวต่างชาติด้วย จากความได้เปรียบด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและการให้บริการที่ประทับใจ ภายใต้ การควบคุมมาตรฐานวิชาชีพด้านการแพทย์ที่เหมาะสม ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ ไปจนถึงผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม และผู้ที่ประสบภาวะถดถอยทางร่างกายเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำหรับการให้บริการในศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพนอกจากจะมีการให้บริการทางการแพทย์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพแล้วยังมี การให้บริการเพื่อความสะดวกสบายให้กับผู้ใช้บริการด้วย อาทิ การดูแลด้านจิตใจ กิจกรรมนันทนาการหรือ กิจกรรมบำบัด ทั้งนี้โดยทั่วไปศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพมักมีการติดต่อใกล้ชิดกับโรงพยาบาลในกรณีส่งต่อผู้ป่วยระหว่างกัน หรือในโรงพยาบาลบางแห่งอาจมีการเปิดให้บริการในเชิงบำบัดฟื้นฟูด้วย นอกจากนี้ยังพบรูปแบบการดำเนินธุรกิจ ที่ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพอาจไม่จำเป็นต้องมีที่พักแต่ใช้วิธีสร้างพันธมิตรเพื่อส่งต่อผู้ป่วยระหว่างกันได้ เช่น Chiva Care ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นชาวต่างชาติมีความร่วมมือ/เป็นพันธมิตรส่งต่อผู้ป่วยกับ Care Resort ซึ่งเป็นสถานที่พักระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุชาวต่างชาติในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น



ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ (Medical Wellness)

ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพเป็นการรวมจุดเด่นทางการแพทย์ของไทยที่มีมาตรฐานสูงเป็นที่ยอมรับจากทั่วโลก ร่วมกับแนวคิดการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโรค (Preventive) และการฟื้นฟูสุขภาพชะลอวัย (Rejuvenating) ซึ่งนับเป็นอีกบริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพทางการตลาดสูง อีกทั้งยังมีโอกาสที่จะใช้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างอื่น เนื่องจากกลุ่มนี้ยังไม่ใช้ผู้ป่วยหรือผู้ที่อาจจะมีข้อจำกัดทางร่างกาย

ในประเทศไทยศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ (Medical Wellness) มีเปิดให้บริการทั้งในลักษณะที่เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลชั้นนำ และอาจมีการขยายการบริการร่วมกับพันธมิตรด้านอื่นๆ ด้วย เช่น

o ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ชะลอวัย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (Vital Life) ร่วมกับเครือธุรกิจโรงแรม Minor และเครือบริษัทอสังหาริมทรัพย์ (มั่นคงเคหะการ) เปิดสถานพยาบาลเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพครบวงจรขึ้นที่ ต.บางกระเจ้า จ.สมุทรปราการ

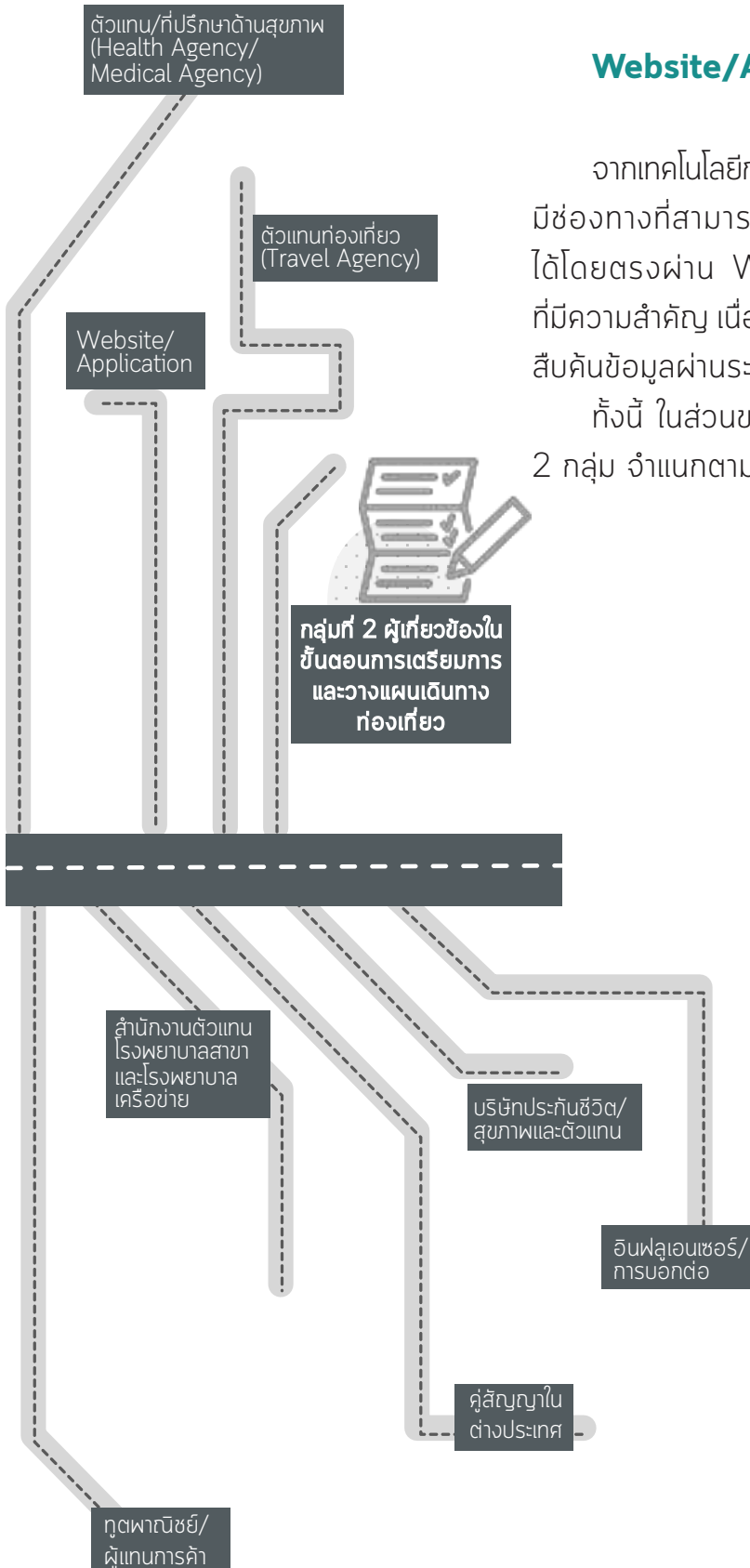
o เครือ BDMS เปิดให้บริการศูนย์บริการสุขภาพ BDMS Wellness Clinic มุ่งดูแลให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพที่แข็งแรงโดยรวมทั้งร่างกายและจิตใจ ร่วมกับ MOVENPICK Hotel & Resort เปิดเป็น Wellness Resort ภายใต้ชื่อ MovenpickBDMS Wellness Resort บริเวณถนนวิฑูรย์ กรุงเทพฯ

ทั้งนี้ การจัดตั้งศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพแบบครบวงจร จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับข้อกฎหมายหลายกลุ่มที่สำคัญ ได้แก่ (1) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล สำหรับการให้บริการทางการแพทย์ (2) พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สำหรับการให้บริการเพื่อสุขภาพอื่นๆ เช่น สปา และนวดเพื่อสุขภาพ เป็นต้น และ (3) พระราชบัญญัติโรงแรม สำหรับการให้บริการที่พักสำหรับนักท่องเที่ยวหรือบุคคลที่มาใช้บริการซึ่งไม่ต้องการพักค้างในฐานะผู้ป่วย โดยเป็นการเชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการประเภทต่างๆ ดังจะกล่าวในบทที่ 4 การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ต่อไป



ผู้มีบทบาทสนับสนุน

กลุ่มที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผนเดินทางท่องเที่ยว



Website/Application

จากเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาสู่ระบบออนไลน์ ทำให้สถานพยาบาลมีช่องทางที่สามารถสื่อสารกับผู้บริโภคเป้าหมายซึ่งเป็นชาวต่างชาติได้โดยตรงผ่าน Website/Application และถือว่าเป็นช่องทางที่มีความสำคัญ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติจำนวนมากไม่นิยมสืบค้นข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ทั้งนี้ ในส่วนของ Website/Application สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม จำแนกตามประเภทของผู้ให้บริการ ได้แก่

(1) Website/Application ผู้ให้บริการทางการแพทย์

Website/Application ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ อาทิ โรงพยาบาล คลินิก หรือสถานพยาบาลรูปแบบต่างๆ เป็นช่องทางการประชาสัมพันธ์และสื่อสารการตลาดที่มีประสิทธิภาพระหว่างผู้ให้บริการซึ่งก็คือโรงพยาบาล (คลินิก) สถานพยาบาลกับลูกค้าซึ่งก็คือนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติ โดยนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติสามารถติดต่อเพื่อสืบค้นข้อมูล ปัญหาสุขภาพ ตรวจสอบรายชื่อแพทย์ ตลอดจนนัดหมายแพทย์ล่วงหน้า ทั้งนี้ในหลายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ยังพัฒนาช่องทาง Website/Application ให้เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการตลาด เช่น การสร้างระบบสมาชิก (Member) เพื่อเก็บข้อมูลความสนใจด้านต่างๆ ของผู้ให้บริการและนำเสนอโปรโมชั่นที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละรายที่มีลักษณะแตกต่างกันด้วย เป็นต้น

(2) Website/Application ผู้ให้บริการข้อมูลและอำนวยความสะดวกการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ปัจจุบันมีผู้พัฒนา Website/Application ที่ให้บริการข้อมูล/อำนวยความสะดวกทางการแพทย์เพื่อเป็นช่องทางให้นักท่องเที่ยวสืบค้นข้อมูลการรักษา สถานพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการ ซึ่งนอกจากจะเป็นการอำนวยความสะดวกด้านข้อมูลข่าวสารแล้ว ผู้ให้บริการกลุ่มนี้ยังมีการให้ข้อมูลเพิ่มเติมซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกจุดหมายสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วย อาทิ ข้อมูลสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานคุณภาพของประเทศต่างๆ ทั่วโลกบริการปรึกษาแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ประเมินค่ารักษาพยาบาลเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลของแต่ละประเทศ ไปจนถึงข้อมูลเชื่อมโยงไปยังแหล่งท่องเที่ยวของประเทศปลายทางที่ต้องการเดินทางไป ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในการนัดแพทย์ สายการบิน และที่พักอีกด้วย

สำหรับ Application การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่น่าสนใจ อาทิ

MedTourism เป็น application ที่ให้รายละเอียดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ควบคู่กับ website thailand medtourism.com ดำเนินการโดย nnn.

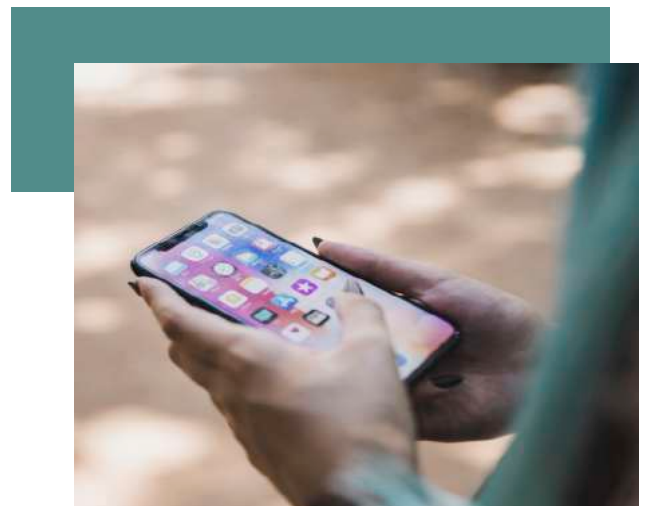
GapDoc เชื่อมต่อนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง มีการระบุรายละเอียดขั้นตอนทางการแพทย์และช่วยจัดการรายละเอียดการเดินทางและข้อเสนอราคาค่าบริการทางการแพทย์ โดยเน้นเฉพาะการให้บริการทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย

Medigo ช่วยสืบค้นและจัดการรักษาพยาบาลคุณภาพสูงในต่างประเทศ เชื่อมโยงนักท่องเที่ยวกับเครือข่ายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากกว่า 300 แห่งใน 15 ประเทศ

TraveDoc application จัดตารางนัดหมายแพทย์สำหรับผู้อาศัยในต่างประเทศ ช่วยให้สามารถเลือกและกำหนดเวลานัดหมายกับแพทย์ ทันตแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่พูดภาษาของพวกเขาได้

GetTreated เป็น application ที่ช่วยให้นักท่องเที่ยวประเมินขั้นตอนการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ พร้อมกับการจัดเตรียม แผนการเดินทาง โดยมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้การช่วยเหลือและเป็นที่ปรึกษา

ทั้งนี้ผู้ให้บริการข้อมูลในกลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะเพิ่มพูนความสำคัญในฐานะเป็น Online marketplace หรือพื้นที่การตลาดที่ผู้บริโภคสามารถเข้ามาเลือกดูข้อมูลที่ต้องการได้อย่างหลากหลาย





สำนักงานตัวแทน โรงพยาบาลสาขา และโรงพยาบาลเครือข่าย

วิธีการตลาดที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพสูงของประเทศดำเนินการเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศประการหนึ่งก็คือ การตั้งสำนักงานตัวแทน โรงพยาบาลสาขา หรือโรงพยาบาลเครือข่ายในต่างประเทศ ซึ่งนับว่าเป็นทั้งการลงทุนเพื่อหารายได้เพิ่มในตลาดต้นทาง พร้อมกับเป็นกลยุทธ์เพื่อขยายตลาดให้กับโรงพยาบาลในประเทศไทย ตอบสนองต่อปัจจัยในการเลือกสถานพยาบาลจากความสะดวกในการเดินทาง (จากสาขาหรือเครือข่าย) โดยอาศัยชื่อเสียงและภาพพจน์ของโรงพยาบาลแม่ (ในประเทศไทย) เป็นพื้นฐาน ขณะที่หากมีความจำเป็นหรือมีความต้องการการรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนยิ่งขึ้นก็สามารถส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลหลักในประเทศไทยได้ทันที

สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีการเปิดสาขาให้บริการในต่างประเทศ อาทิ เครือ BDMS ได้มีการเปิดโรงพยาบาลรอยัลพนมเปญ ในประเทศกัมพูชา เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีการเปิดโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เวียงจันทน์ ในประเทศลาว นอกจากนี้ยังได้มีการเข้าไปรับจ้างบริหารธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศเมียนมา และปากีสถานด้วย และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีการจัดตั้งสำนักงานตัวแทนในต่างประเทศ หรือ Referral Office (RO) มากกว่า 40 แห่งทั่วโลก เช่น ออสเตรเลีย บาห์เรน เอธิโอเปีย บังคลาเทศ กัมพูชา จีน ฮองกง อินเดีย คาซัคสถาน ลาว มองโกเลีย เมียนมา โอมาน รัสเซีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และเวียดนาม เป็นต้น เพื่อเป็นสถานที่ติดต่อประสานงานรับผู้ป่วยชาวต่างชาติเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย

ทูตพาณิชย์/ผู้แทนการค้า

ทูตพาณิชย์/ผู้แทนการค้า ที่ปฏิบัติงานในต่างประเทศปกติจะเป็นเจ้าหน้าที่ในคณะกรรมการทางทูตหรือตัวแทนทางการค้าที่มีสถานะทางทูตอยู่ด้วย จึงครอบคลุมบุคคลที่มีชื่อเรียกในตำแหน่งต่างๆ เช่น ที่ปรึกษาทางการค้า (Commercial Counselor) ผู้ช่วยทูตฝ่ายการพาณิชย์ (Commercial Attache) ตัวแทนการค้า (Trade Representative) ตัวแทนพาณิชย์ (Commercial Representative) เป็นต้น ทั้งนี้ บทบาทของทูตพาณิชย์ประการสำคัญอย่างหนึ่งก็คือการสนับสนุนธุรกิจของภาคเอกชนเป็นหลักซึ่งหมายรวมถึงการค้า การลงทุน การท่องเที่ยวและทรัพย์สินทางปัญญาดด้วย

สำหรับภารกิจของทูตพาณิชย์ที่สอดคล้องกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่

- (1) เป็นแหล่งสารสนเทศทางธุรกิจที่เชื่อถือได้และเป็นกลาง
- (2) สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยธุรกิจที่ต้องการเข้าสู่ตลาดต่างประเทศ
- (3) สนับสนุนบริษัทขนาดกลาง และขนาดย่อม (SMEs) ของประเทศ ให้พบคู่ค้าที่เหมาะสม
- (4) รับมือและระงับข้อพิพาททางการค้า
- (5) สนับสนุนคณะตัวแทน (delegation) ที่เข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในต่างประเทศ และ
- (6) ตอบสนองต่อเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของรัฐ



ตัวแทนท่องเที่ยว (Travel Agency)

ตัวแทนท่องเที่ยว ซึ่งปกติให้บริการด้านการท่องเที่ยวแก่นักท่องเที่ยวทั่วไป ขายแพ็คเกจทัวร์ อาจมีบางรายทำตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ร่วมด้วย ถือเป็นการเพิ่มมูลค่าเพิ่มให้กับการท่องเที่ยว โดยเพิ่มแพ็คเกจด้านการแพทย์

(1) ตัวแทนท่องเที่ยวในต่างประเทศ

นับเป็นช่องทางการตลาดที่หลายโรงพยาบาลให้ความสำคัญกว่าตัวแทนท่องเที่ยวภายในประเทศ ตัวแทนกลุ่มนี้จะทำหน้าที่ประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลทั้งในประเทศต้นทางและในประเทศไทย ตั้งแต่การประเมินสุขภาพและค่าใช้จ่ายก่อนที่จะตัดสินใจเดินทางมาใช้บริการ อำนวยความสะดวกระหว่างการเดินทาง และระหว่างใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย รวมถึงบริการด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น การเดินทาง ที่พักผู้ติดตาม และการท่องเที่ยวในประเทศไทย เป็นต้น

อนึ่ง ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าการทำตลาดผ่านตัวแทนท่องเที่ยวยังมีปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ได้แก่ การกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน คัดเลือก และรับรองตัวแทนด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยเฉพาะ เนื่องจากปัจจุบันมีตัวแทนชาวต่างชาติจำนวนมาก ทำหน้าที่ประสานงานและแนะนำนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลโดยอาศัยช่องว่างของกฎหมาย ซึ่งอาจมีการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือมีการหลอกลวงนักท่องเที่ยวกลุ่มดังกล่าวเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วย

(2) ตัวแทนท่องเที่ยวในประเทศไทย

โดยทั่วไปตัวแทนท่องเที่ยวในประเทศไทยจะให้ความสนใจการทำตลาดท่องเที่ยวทั่วไปมากกว่าการทำตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นหลัก ซึ่งเป็นว่าเป็นตลาดเฉพาะกลุ่ม (Niche Market) อีกทั้งยังมีความซับซ้อน เนื่องจากการเป็นตัวกลางระหว่างนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ป่วยกับโรงพยาบาลซึ่งจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ที่แตกต่างจากการท่องเที่ยวทั่วไป

ทั้งนี้ ตัวแทนท่องเที่ยวในประเทศไทยยังให้ความสนใจตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากกว่าเชิงการแพทย์โดยตรง ต้องการเน้นโปรแกรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Program) หรือการพักผ่อนเชิงสุขภาพเพื่อการผ่อนคลาย เช่น สปา มากกว่าการให้บริการเชิงรักษาพยาบาล หรือหากเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ก็ต้องเป็นแพ็คเกจด้านการแพทย์ที่ไม่มีความสลับซับซ้อน ซึ่งสามารถร่วมเข้าไปในโปรแกรมท่องเที่ยวโดยใช้เวลาไม่นาน โดยต้องให้นักท่องเที่ยวมีเวลาทำกิจกรรมท่องเที่ยวอย่างอื่นต่อไปได้ด้วยได้ เช่น การตรวจสอบสุขภาพ กันตกรรม หรือเสริมความงาม เป็นต้น



ตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Health Agency/Medical Agency)

ตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพเป็นอีกหนึ่งผู้เล่นที่มีบทบาทสำคัญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งมีช่องทางจำหน่ายผ่านบริษัทตัวแทน (Health Agency) เหล่านี้ในการติดต่อประสานงานกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ

โดยปกติตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ หรือ Health Agency/Medical Agency มีหน้าที่ให้บริการติดต่อประสานงานและให้คำปรึกษาทางการแพทย์ ตลอดจนอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ แก่ลูกค้าชาวต่างชาติที่ต้องการเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยซึ่งส่วนใหญ่บริษัทตัวแทน ที่ปรึกษาด้านสุขภาพเหล่านี้มักมีโรงพยาบาลคู่สัญญาหรือสถานพยาบาลพันธมิตรในเครือข่ายหลายรายที่พร้อมรองรับและให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างประเทศ

สำหรับกิจกรรมที่ตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพให้บริการ มีตั้งแต่ช่วยจัดการดูแลการเดินทาง แนะนำโรงพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นัดหมายแพทย์เพื่อทำการรักษา อำนวยความสะดวกในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะกฏระเบียบภาครัฐ และอาจให้บริการเสริมด้านที่พัก พาหนะรับ-ส่งจากสนามบิน และรวมถึงบริการนำเที่ยวในประเทศไทยด้วย

ตัวอย่างบริษัทตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Health Agency) ได้แก่ Hygeia Healthcare, MedAsia Healthcare และ NC International Medicare เป็นต้น

บริษัทประกันชีวิต/สุขภาพและตัวแทน

การทำตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ร่วมกับบริษัทประกันชีวิต/สุขภาพและตัวแทน นับเป็นอีกหนึ่งช่องทางการตลาดที่น่าสนใจ โดยการทำสัญญาส่งผู้ป่วยให้เข้ามารักษาในประเทศ ซึ่งผู้ประกอบการการแพทย์ชั้นนำของไทย อย่าง BDMS ก็ได้มีความร่วมมือเป็นพันธมิตรกับบริษัทประกัน Ping An Health ในการให้บริการพิเศษสำหรับลูกค้า Ping An Health ในประเทศจีน เป็นต้น

นอกจากนี้ เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาเยือนประเทศไทย และเกิดปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ยังจำเป็นต้องมีมาตรการให้ทำประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุเดินทางเข้าประเทศ เพื่อลดความสูญเสีย และภาระให้กับโรงพยาบาล (โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ) จากการที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากนักท่องเที่ยวนั้นได้

คู่สัญญาในต่างประเทศ

การสร้างพันธมิตรหรือคู่สัญญาในต่างประเทศเพื่อให้บริการทางการแพทย์หรือส่งผู้ป่วยเข้ามารักษาโดยตรงระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานในต่างประเทศ นับเป็นอีกหนึ่งช่องทางการตลาดที่น่าสนใจในการทำตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยคู่สัญญาหรือพันธมิตรที่มีการส่งต่อผู้ป่วยอาจเป็นได้ทั้งรัฐบาล/องค์การระหว่างประเทศหรือบริษัทเอกชนขนาดใหญ่ ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในประเทศก็มีการทำการตลาดผ่านช่องทางนี้อยู่พอสมควรโดยอาจมีข้อตกลงหรือเงื่อนไขพิเศษในการให้การรักษาหรือให้บริการทางการแพทย์แขนงต่างๆ แก่พนักงานหรือบุคลากรของคู่สัญญาในต่างประเทศ

สำหรับตัวอย่างโรงพยาบาลชั้นนำในประเทศไทยที่มีการสร้างพันธมิตรในต่างประเทศ เช่น โรงพยาบาลบีเอ็นเอช กับรัฐบาลบรูไน เป็นต้น

อินฟลูเอนเซอร์/การบอกต่อ

การบอกต่อ (Word-of-mouth) เป็นช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยการแนะนำให้มีการเดินทางข้ามประเทศเพื่อการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการบอกต่อในกลุ่มเพื่อนหรือครอบครัว อินฟลูเอนเซอร์ แพทย์ในพื้นที่ให้การรักษาบุคคลนั้นๆ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจสูง หรือแม้กระทั่งคำแนะนำจากบุคคลที่ได้รับการเคารพในสังคม เช่น พระสงฆ์ (ในประเทศเมียนมาซึ่งได้รับความศรัทธาจากประชาชน เมื่อท่านเหล่านั้นแนะนำโรงพยาบาลในประเทศไทยสำหรับการรักษาโรคก็จะได้รับความเชื่อถือ และมีผู้ติดตามมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก) เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้บริการเดินทางและขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ

สายการบิน

สายการบินเป็นธุรกิจที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลทางด้านการนำนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติให้เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย อีกทั้งสายการบินยังสามารถสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ด้วยการจัดทำแพ็คเกจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการผนวกค่าตั๋วเครื่องบิน ที่พัก และแพ็คเกจตรวจสุขภาพ ร่วมกับกิจกรรมการตลาดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่ง ททท. ก็เคยทำกิจกรรมการตลาดในลักษณะนี้ร่วมกับการบินไทย ผู้ประกอบการทางการท่องเที่ยวและสถานพยาบาลชั้นนำ เพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศมาแล้ว เช่น งาน Amazing Thailand Health and Wellness Tourism Showcase 2017 เป็นต้น

ธุรกิจบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ

การบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ เป็นการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บไปยังสถานพยาบาลที่ต้องการได้อย่างรวดเร็วที่สุด โดยมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบครันพร้อมทีมแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญคอยช่วยเหลือและให้คำปรึกษา โดยยานพาหนะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอาจมีหลายประเภท อาทิ เครื่องบินเช่าเหมาลำ สายการบินพาณิชย์ หรือเฮลิคอปเตอร์

ทั้งนี้ ผู้ประกอบการธุรกิจบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศในประเทศไทยมีอยู่น้อยราย เนื่องจากเป็นธุรกิจที่มีการลงทุนสูงค่าบริการมีราคาแพง จัดเป็นตลาดเฉพาะกลุ่ม (Niche Market) แต่เป็นธุรกิจที่ส่งเสริมภาพลักษณ์การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ของประเทศได้เป็นอย่างดี

ตัวอย่างผู้ประกอบการในประเทศไทยที่ให้บริการขนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ ได้แก่ เครือโรงพยาบาล BDMS และ MJETS เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้บริการเดินทางและ
ขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ

สายการบิน ธุรกิจบริการ
ขนย้ายผู้ป่วย
ทางอากาศ โรงพยาบาล



รถพยาบาล

การขนส่งผู้ป่วยข้ามเขตพรมแดนทางบก โดยเฉพาะระหว่างประเทศที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทยอย่าง เมียนมา ลาว และกัมพูชา โดยรถพยาบาลยังนับว่าเป็นช่องทางที่สะดวกกว่าช่องทางทางอากาศ ทั้งในแง่ของค่าใช้จ่ายและกระบวนการจัดการเดินทาง ซึ่งหากผู้ป่วยที่ไม่มีเหตุจำเป็นฉุกเฉินหรือเร่งด่วนก็มักใช้การขนส่งผู้ป่วยผ่านพรมแดนด้วยรถพยาบาลมากกว่า ซึ่งก็มีทั้งที่เป็นรถพยาบาลของโรงพยาบาล หรือรถพยาบาลอิสระที่ทำธุรกิจด้านนี้โดยเฉพาะ

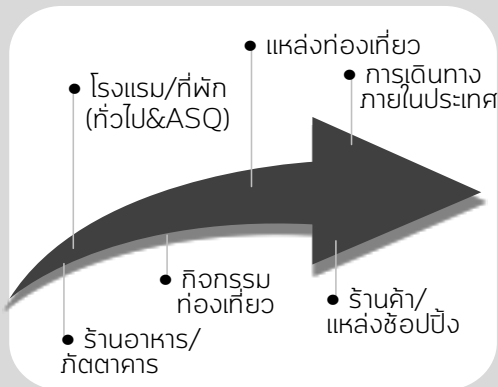
“ ผู้เล่นสำคัญในกลุ่มนี้ ได้แก่ สายการบินและรถพยาบาล (กรณีผู้ป่วยวิกฤติในประเทศใกล้เคียง) ขณะที่การใช้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศยังมีบทบาทไม่มากนัก เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูงมีผู้ให้บริการจำนวนไม่มากนัก และมีปัญหาอุปสรรคด้านเอกสารเข้าเมืองอยู่บ้าง ”



กลุ่มที่ 4 ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวภายในประเทศ

ห่วงโซ่อุปทานด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวภายในประเทศไทย สอดคล้องกับรูปแบบการท่องเที่ยวทั่วไปของชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยซึ่งรวมถึงผู้ป่วยและผู้ติดตาม โดยมีภาคธุรกิจและกิจกรรมท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง อาทิ โรงแรม/ที่พัก ภัตตาคาร/ร้านอาหาร แหล่งท่องเที่ยวในประเทศ กิจกรรมการท่องเที่ยว การช้อปปิ้ง และการเดินทางภายในประเทศ

กลุ่มที่ 4 ผู้ให้บริการ การท่องเที่ยวภายในประเทศ



สถานบริการเชิงสุขภาพ
(Wellness & Spa)

โรงแรม/ที่พัก

นอกจากสถานที่พักหรือโรงแรมที่ใช้สำหรับรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในสถานการณ์ปกติทั่วไปแล้ว ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 นี้ อาจจำเป็นต้องแบ่งการพิจารณาอุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในส่วนโรงแรม/ที่พักออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) โรงแรม/ที่พักที่เป็น Alternative State Quarantine (ASQ) ซึ่งเป็นรูปแบบสถานกักตัวของผู้เดินทางเข้าประเทศเพื่อเฝ้าระวังสังเกตอาการให้แน่ใจว่าปลอดภัยจากไวรัส corona โดยผู้เดินทางนั้นจะมีสิทธิเลือกสถานกักตัวได้ แต่ต้องเป็นผู้ชำระค่าที่พักนี้เอง ทั้งนี้ โรงแรม/ที่พัก ที่จะเป็น ASQ ได้ จะต้องผ่านการตรวจประเมินโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงกลาโหม ปัจจุบัน (6 ตุลาคม 2563) มีโรงแรม/ที่พักที่ผ่านการตรวจประเมิน Alternative State Quarantine แล้วจำนวน 80 แห่ง (ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน COVID-19 <http://www.hsscovid.com>) และ (2) โรงแรม/ที่พักโดยทั่วไปที่เปิดให้บริการแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ



สถานบริการเชิงสุขภาพ

ประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลายสนองตอบต่อความต้องการพักผ่อนร่วมกับการดูแลสุขภาพ ทั้งที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติ วัฒนธรรม การเรียนรู้วิถีชีวิต และพักผ่อนหย่อนใจ การบริการร่วมกับอีกทั้งยังมีกิจกรรมท่องเที่ยวแนวส่งเสริมสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์ และได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติ เช่น การนวด/อบ/ประคบสมุนไพรตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย การบริการสวดคนบำบัด (Aroma Therapy) วารีบำบัด (Water Therapy) หรือสปาเพื่อสุขภาพที่มีหลากหลายรูปแบบ ไปจนถึงการฝึกปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสน์ การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ

ร้านอาหาร/ภัตตาคาร

อาหารเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการท่องเที่ยวและการรับประทานอาหารท้องถิ่น โดยเฉพาะอาหารไทย นับเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ในการท่องเที่ยวที่น่าประทับใจ แม้ว่านักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะเดินทางมาเพื่อการรักษาหรือดูแลสุขภาพก็ตาม ร้านอาหารหรือภัตตาคารจึงมีความสำคัญในห่วงโซ่อุปทานด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไม่น้อยไปกว่าผู้ประกอบการด้านอื่น หากมีการนำเสนออาหารเชิงสุขภาพที่มีรสชาติดีเป็นเอกลักษณ์ ก็อาจเป็นการสร้างความประทับใจจนกลายเป็นปัจจัยให้เลือกกลับมาเยือนประเทศไทยอีกครั้งได้บ้างเช่นกัน



ร้านค้า/แหล่งช้อปปิ้ง

ประเทศไทยเป็นแหล่งช้อปปิ้งที่น่าสนใจสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ อีกทั้งยังเป็นกิจกรรมสำคัญลำดับต้นๆ ของนักท่องเที่ยวตะวันตกกลาง จีน และอาเซียน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จากความหลากหลายของห้างร้าน ตลอดจนการมีสินค้าคุณภาพให้เลือกซื้ออย่างครบครันในราคาที่สมเหตุสมผล ทั้งที่เป็นสินค้าผลิตโดยฝีมือคนไทย ไปจนถึงสินค้าแบรนด์เนมจากต่างประเทศ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษายังบ่งชี้ อีกด้วยว่าแม้ว่าจะเดินทางมาประเทศไทยเพื่อการรักษาหรือดูแลสุขภาพ แต่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์รวมถึงผู้ติดตาม จากตลาดเป้าหมายสำคัญข้างต้น ยังต้องหาเวลาช้อปปิ้งเลือกซื้อสินค้าของที่ระลึกติดมือกลับไปบ้านด้วยไม่น้อย

การเดินทางภายในประเทศ

โครงสร้างพื้นฐานที่ช่วยให้การเดินทางภายในประเทศเป็นไปด้วยความสะดวก การเตรียมการเดินทาง ของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่อาจจำเป็นต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ และการให้บริการหรือดูแล ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้วยความพร้อมอย่างเต็มใจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่จะทำให้ นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีความต้องการเดินทางไปที่ท่องเที่ยวยังพื้นที่อื่นภายนอกสถานพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้เกิดการใช้จ่ายและคุณค่า เพิ่มขึ้นจากการเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในไทย ซึ่งตัวแทนท่องเที่ยวหรือบริษัทนำเที่ยวในประเทศเป็นอีก ผู้เล่นหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในขั้นตอนนี้

กิจกรรมท่องเที่ยว

สำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ นอกจากจะใช้เวลาในโรงพยาบาล/สถานพยาบาล เพื่อการตรวจรักษาโรค หรือดูแลสุขภาพตามวัตถุประสงค์หลักของการเดินทางแล้ว ยังอาจมีการทำกิจกรรมท่องเที่ยวอย่างอื่นที่สอดคล้อง กับความสนใจของตน ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเลือกจุดหมายท่องเที่ยวด้วยก็เป็นได้ เช่น การเที่ยว ชมสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ การเล่นกอล์ฟ การทำกิจกรรมชายทะเล และการสัมผัสวิถีชีวิตท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งกิจกรรม ดังกล่าวมักก่อให้เกิดการกระจายรายได้ไปยังภาคส่วนอื่นๆ นอกเหนือจากการบริการทางการแพทย์ได้เป็นอย่างดี

แหล่งท่องเที่ยว

นอกจากแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพแล้ว นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังสามารถเดินทางไปท่องเที่ยวยัง แหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ที่มีอยู่อย่างหลากหลายตามความสนใจของตน อาทิ แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ซึ่งก็คือสถานที่ตามธรรมชาติที่มีลักษณะเฉพาะถิ่น ซึ่งเป็นได้ทั้งป่า เขา น้ำตก หรือหาดทราย เป็นต้น แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับศิลปวัฒนธรรมของประเทศหรือของท้องถิ่น เช่น โบราณสถาน อุทยานประวัติศาสตร์ พิพิธภัณฑ์สถาน หรือศาสนสถาน และรวมถึงแหล่งท่องเที่ยวที่มีลักษณะเป็นเมือง หรือ ชุมชนด้วย และแหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ ซึ่งเป็นสถานที่ที่สร้างขึ้น เพื่อให้ความเพลิดเพลินเป็นการเฉพาะ เช่น สวนสนุก หรือ Theme Park เป็นต้น

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 5 หน่วยงานรับรองมาตรฐานและกำกับดูแล บุคลากรทางการแพทย์

สามารถแบ่งเป็นหน่วยงานรับรองมาตรฐาน ในระดับ
ประเทศ และระดับสากล ดังนี้

หน่วยงานรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลระดับประเทศ

(1) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
หรือ Healthcare Accreditation Institute (Public
Organization) เป็นหน่วยงานภาครัฐที่ทำหน้าที่ส่งเสริม
การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยอาศัยการประเมิน
ตนเองร่วมกับการประเมินจากภายนอกเป็นกลไกกระตุ้นที่
สำคัญ มีหน้าที่สำคัญสรุปพอสังเขปได้ดังนี้



- o ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมิน และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- o รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
- o ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและสร้างมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
- o ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- o ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรหรือหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- o จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

หน่วยงานรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล

(1) Joint Commission International (JCI)

เป็นสถาบันของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน และให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด โดยโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน JCI จะได้รับการยอมรับว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในทุกมาตรฐาน ซึ่งรวมไปถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

เนื่องจากมาตรฐาน JCI เป็นที่ยอมรับและรู้จักกันดีของชาวต่างชาติ โดยเฉพาะชาวยุโรปและสหรัฐอเมริกา ส่งผลให้โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน JCI จะมีความน่าเชื่อถือ และสามารถสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยว่าจะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานสูง ซึ่งเป็นอีกปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้ป่วยชาวต่างชาติ

นอกจากนี้ มาตรฐาน JCI ยังถือเป็นมาตรฐานที่จำเป็นสำหรับบริษัทประกันชีวิตและสุขภาพที่มีการส่งต่อผู้ป่วยมารักษายังสถานพยาบาลต่างประเทศด้วย



(2) Global Health Accreditation (GHA)

เป็นโปรแกรมการรับรองด้านสุขภาพระดับโลก จากหน่วยงานรับรองอิสระที่มุ่งเน้นการให้บริการด้านการแพทย์ และประสบการณ์ของผู้ป่วยในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อการรักษาพยาบาล จัดเป็นอีกหนึ่งการรับรองมาตรฐาน สถานพยาบาลระดับนานาชาติ ที่จะช่วยยกระดับการให้บริการด้านการแพทย์ของไทยแก่ผู้เดินทางท่องเที่ยวเพื่อ การรักษาพยาบาล โดยมาตรฐาน GHA ครอบคลุมมาตรฐานของกระบวนการทั้งก่อนการรักษา ระหว่างการรักษา และหลังการรักษา จนผู้ป่วยเดินทางกลับประเทศตนเอง อีกทั้งยังครอบคลุมมาตรฐานด้านการแพทย์ การต้อนรับ และประสบการณ์ของผู้ป่วย เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศนั้น จะได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ระดับสากลทุกประการ

สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน GHA แล้ว ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และโรงพยาบาลเวชธานี

“

การรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดขณะนี้คือมาตรฐานระดับสากล โดยเฉพาะ JCI (Joint Commission International) โดยโรงพยาบาลในประเทศไทยจะให้ความสำคัญกับมาตรฐานนี้มากกว่าการรับรองมาตรฐานประเภทอื่นๆ สำหรับมาตรฐาน GHA (Global Health Accreditation) จะได้รับความสนใจจากโรงพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับตลาดต่างประเทศ เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ส่วนการรับรองมาตรฐานในประเทศจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งก็คือมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation) พบว่าไม่มีบทบาทมากนักในการทำตลาดต่างประเทศ

”

การกำกับดูแลมาตรฐานวิชาชีพ

(1) แพทยสภา

เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามหลักจริยธรรม หรือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองแทนรัฐในการควบคุมตรวจสอบ การประกอบวิชาชีพแพทย์และมีสิทธิ์พิจารณาพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตวิชาชีพ กรณีมีการดำเนินการกับผู้ป่วย ผิดจากข้อบังคับที่ได้กำหนดไว้

(2) สภาการพยาบาล

เป็นองค์กรที่มีหน้าที่ควบคุมมาตรฐานและส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามจริยธรรม แห่งวิชาชีพ โดยมีบทบาทตั้งแต่การให้ความเห็นชอบและรับรองหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ ในระดับต่างๆ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้กับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ตลอดจนสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การรับเรื่องร้องเรียนทางการแพทย์จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ

จากการศึกษาข้อมูลเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมพบว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรับเรื่องร้องเรียนทางการแพทย์จากผู้รับบริการเชิงสุขภาพทั้งชาวไทยและต่างชาติ โดยมีประเด็นด้าน “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ” และ “มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ” ระบุไว้ในวิสัยทัศน์ของหน่วยงานอย่างชัดเจน

วิสัยทัศน์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ “เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอย่างยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม”

โดยในพันธกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอีกอย่างน้อย 2 ประการ ก็ได้มีการระบุถึงหน้าที่ที่สอดคล้องกัน ได้แก่ (1) พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล และ (2) พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ อีกทั้งยังได้มีการกำหนดหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคไว้อย่างชัดเจน ได้แก่ (1) สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2) กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และ (3) กองกฎหมาย

โครงสร้างองค์กรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

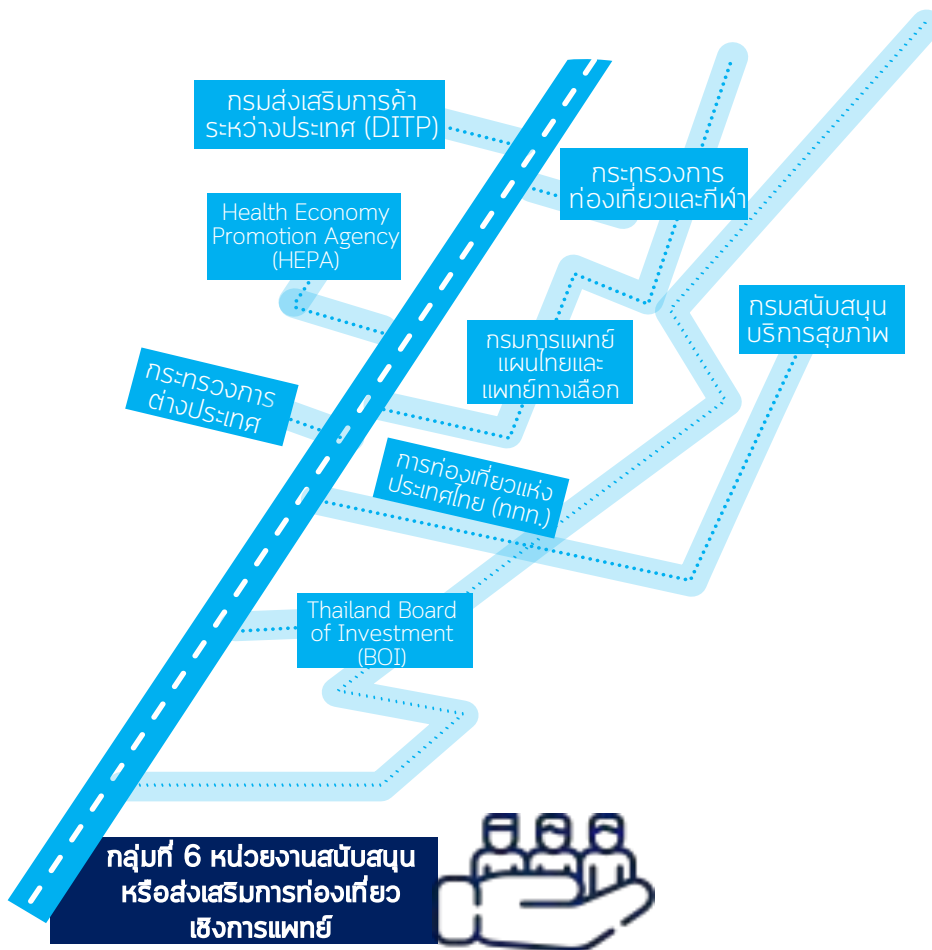


ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จาก <https://hss.moph.go.th/index2.php?form=2>

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังไม่พบว่ามีหน่วยงานใดในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนจากนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยตรง ทั้งนี้หน่วยงานที่จะรับบทบาทหน้าที่ในการรับเรื่องร้องเรียนจากนักท่องเที่ยวดังกล่าวนอกจากจะต้องเข้าใจกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีแล้ว ยังต้องมีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสูงในการประสานงานดูแลนักท่องเที่ยวที่ประสบภาวะยากลำบากด้วย โดยการศึกษาครั้งนี้พบข้อเสนอแนะว่าควรมีการจัดตั้งหน่วยงานกลางทำหน้าที่คุ้มครองนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีการดำเนินการทั้งด้านกฎหมายและการประสานงานสนับสนุน โดยจะกล่าวถึงรายละเอียดในบทต่อไป



กลุ่มที่ 6 หน่วยงานสนับสนุนหรือส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์



การสนับสนุนและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีการบูรณาการดำเนินงานจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน โดยสามารถระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพอสังเขปได้ดังนี้

หน่วยงานภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ ได้แก่ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) เป็นต้น

หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สมาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สมาคมโรงแรมไทย สมาคมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย และสมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว เป็นต้น



การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)

ททท. เป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ขยายฐานตลาดคุณภาพ สร้างความเชื่อมั่นเพื่อส่งเสริมคุณค่าการท่องเที่ยวของประเทศไทย สร้างสรรค์สินค้าการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยว และมีพันธกิจในการบูรณาการการขับเคลื่อนห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ให้พร้อมรองรับนักท่องเที่ยวคุณภาพและกระจายรายได้อย่างยั่งยืน อีกทั้งยังมีหน้าที่พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการตลาดและบริการข้อมูลด้านการตลาดการท่องเที่ยวที่ครบถ้วน เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

ทำหน้าที่จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวและกีฬา ที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาของประเทศ ซึ่งรวมถึงการกำหนดแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของทุกภาคส่วนอย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติจริง พัฒนาปัจจัยสนับสนุนด้านการท่องเที่ยวและกีฬาที่จำเป็น ตลอดจนพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อการบริหารและเพื่อการให้บริการ และบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและกีฬากับทุกภาคส่วนที่มีความเกี่ยวข้อง

กระทรวงการต่างประเทศ

กระทรวงการต่างประเทศ โดยสถานเอกอัครราชทูตจัดว่าเป็นหัวหน้าทีมประเทศไทย สามารถทำหน้าที่จัดตั้งคณะกรรมการบริหาร (ทีมประเทศไทย) จากความร่วมมือของหน่วยงานราชการต่างๆ ของไทยในต่างประเทศ เพื่อร่วมกันทำหน้าที่วางยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมสอดคล้องเชื่อมโยงระหว่างกันและเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งรวมถึงทั้งเรื่องการค้า การลงทุนและการส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ (DITP)

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ เป็นหน่วยงานทำหน้าที่พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ สินค้า และธุรกิจบริการศักยภาพ โดยการสร้างนวัตกรรมและมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการให้ตรงกับความต้องการของตลาด รวมถึงการขยายช่องทางตลาดในต่างประเทศ และการสร้างภาพลักษณ์สินค้าไทยให้เป็นที่รู้จักในตลาดต่างประเทศ ตลอดจนสร้างความพร้อมของผู้ประกอบการในการออกไปลงทุนในต่างประเทศ และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากข้อตกลงและความร่วมมือ ระหว่างประเทศด้านการค้าและการลงทุนที่มีอยู่เพื่อเพิ่มมูลค่าการค้าระหว่างประเทศให้เพิ่มสูงขึ้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นอกจากจะทำหน้าที่เป็นผู้บริหารจัดการให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพ และจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนแล้ว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากลบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ และขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหน้าที่พัฒนาวิชาการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ตลอดจนพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

Thailand Board of Investment (BOI)

หน่วยงานส่งเสริมการลงทุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สมดุลทั้งเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมมีหน้าที่พัฒนาปัจจัยสนับสนุนการลงทุน และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการส่งเสริมการลงทุนสำหรับอุตสาหกรรมทางการแพทย์ BOI สนับสนุนไทยเป็นฐานผลิตอุตสาหกรรมทางการแพทย์ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ได้มีมาตรการเร่งรัดการลงทุนในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เพื่อต้องการผลักดันให้ไทยเป็นฐานการผลิตเพื่อรองรับความต้องการทั้งในและต่างประเทศในอนาคต

Health Economy Promotion Agency (HEPA)

HEPA เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการจัดตั้งโดยจะมีหน้าที่กำหนดมาตรฐานบริการสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศจากกิจกรรมด้านการแพทย์และสุขภาพ



กลุ่มที่ 7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประชุมและสัมมนาทางการแพทย์

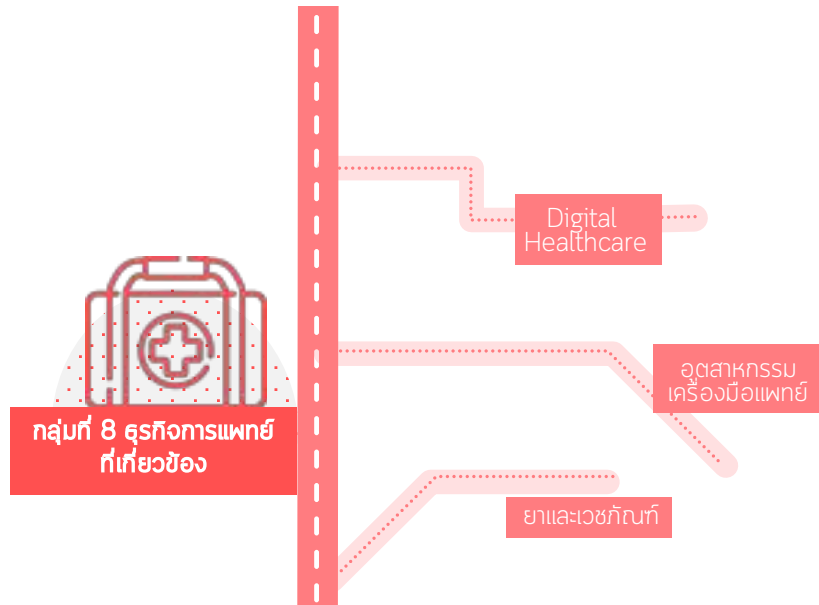


การประชุม สัมมนา และการฝึกอบรมทางการแพทย์เป็นอีกหนึ่งช่องทางสำคัญในการสร้างรายได้เข้าประเทศ อย่างไรก็ตาม ห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ผ่านกิจกรรมดังกล่าว มีผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้เล่นที่แตกต่างกันจากห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ผ่านกิจกรรมการตรวจรักษาผู้ป่วยมากพอสมควร

สำหรับหน่วยงานภาครัฐที่มีภารกิจหลักในการขับเคลื่อนการจัดประชุมนานาชาติ ได้แก่ **สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) หรือ Thailand Convention & Exhibition Bureau (TCEB)** ทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงานแบบบูรณาการ ซึ่งได้มีความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการประชุมและการจัดนิทรรศการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการสร้างรายได้จากนักเดินทางที่เข้าร่วมกิจกรรมทางการแพทย์



กลุ่มที่ 8 ธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง



เป็นผู้เล่นที่มีส่วนสนับสนุนโดยตรงต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อีกทั้งรัฐบาลยังได้มีนโยบายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ระดับนานาชาติอีกด้วย สำหรับองค์ประกอบสำคัญของธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้องมี 3 ประการ ได้แก่

ยาและเวชภัณฑ์

ยาและเวชภัณฑ์ หมายถึงยาแผนปัจจุบัน และสารเคมีที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาโรคทุกประเภท โดยยาแผนปัจจุบันแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) ยาต้นตำรับ (Original drug) หรือยาจดสิทธิบัตร (Patented drug) คือยาที่ผ่านการวิจัยและพัฒนา มีค่าใช้จ่ายในการลงทุนสูง โดยผู้ผลิตยาต้นแบบจะได้รับสิทธิบัตรผูกขาดในการผลิตยาเป็นเวลา 20 ปี และ (2) ยาชื่อสามัญ (Generic drug) เป็นการผลิตลอกเลียนสูตรยาต้นแบบ โดยผลิตขึ้นภายใต้เครื่องหมายการค้าที่ไม่ใช่เครื่องหมายการค้าตามสิทธิของผู้ครองสิทธิบัตรยา แต่มีตัวยาสำคัญชนิดเดียวกันเป็นการผลิตเมื่อยาต้นแบบนั้นได้หมดสิทธิบัตรไปแล้ว ไม่มีค่าใช้จ่ายในการวิจัยตัวยา ทำให้ต้นทุนการผลิตต่ำกว่ายาต้นแบบมาก

สำหรับตัวอย่างผู้ประกอบการผลิตยาในประเทศไทย ได้แก่ บริษัท บี.เอ็ม.ฟาร์มาซี จำกัด, บริษัท วิทยาธร จำกัด, บริษัท ไทยนครพัฒนา จำกัด และบริษัท เทริทเตอร์ฟาร์มา จำกัด เป็นต้น

อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์

อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ จำแนกตามลักษณะการใช้งานได้ 3 กลุ่ม คือ (1) วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (Single-use device) เช่น หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา สายยาง หลอดสวน แกนสอด ทูมมือยาง อุปกรณ์และเครื่องมือทางทันตกรรม และอุปกรณ์และเครื่องมืออื่นที่เกี่ยวข้องกับนัยน์ตา เป็นต้น (2) ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (Durable medical device) เช่น ชุดปฐมพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย เตียงคนไข้ อุปกรณ์ และเครื่องมือใช้ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศัลยกรรม ทันตกรรม เครื่องวินิจฉัยโรคด้วยไฟฟ้า และเครื่องเอกซเรย์ เป็นต้น และ (3) ชุดน้ำยาและชุดวินิจฉัยโรค (Reagent and test kit) เช่น น้ำยาทดสอบกรุ๊ปเลือด การตั้งครรภ์ ชุดน้ำยาล้างไต และชุดตรวจการติดเชื้อ HIV เป็นต้น

สำหรับตัวอย่างผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ได้แก่ บริษัท ไตรชนม์ จำกัด บริษัท ไบโอเซฟ โปรดักส์ จำกัด บริษัท ควอลิตี้ เด็นทัล แล็บ จำกัด บริษัท เมด-คอน (ประเทศไทย) จำกัด และบริษัท สยามเดนทัล จำกัด เป็นต้น



Digital Healthcare

Digital Healthcare หมายถึงเทคโนโลยีดิจิทัลและบริการ ICT ที่เชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพและผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วย จัดเป็นกลุ่มธุรกิจที่ช่วยให้การบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นการยกระดับความสามารถทางการแพทย์และการให้บริการด้านสาธารณสุข เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่รวดเร็ว ลดต้นทุนการให้บริการ ลดปัญหาความแออัด และช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพสำหรับตัวอย่างการบริการในกลุ่ม Digital Healthcare อาทิ

(1) **การให้คำปรึกษาทางการแพทย์ Virtual Care และ Telehealth** โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (Website/Application) สำหรับผู้ให้บริการในประเทศไทย ได้แก่ ChiiWii (ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ) See Doctor Now (ปรึกษาแพทย์) Ooca (ปรึกษาจิตแพทย์และนักจิตวิทยา) Raka (ปรึกษาแพทย์) Samitivej Virtual Hospital (ให้คำแนะนำและบริการทางการแพทย์) Doctor A to Z (ปรึกษาแพทย์ นัดหมายโรงพยาบาล และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์) และ Doctor Anywhere Thailand (ปรึกษาแพทย์) เป็นต้น

(2) **ระบบการตรวจและวิเคราะห์โรค** ผู้พัฒนาธุรกิจนี้ส่วนใหญ่เป็นบริษัทข้ามชาติซึ่งเป็นเจ้าของเทคโนโลยีที่มีการลงทุนสูง เช่น Exact Sciences ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ตรวจมะเร็งด้วยการใช้ข้อมูลระดับ DNA มาวิเคราะห์และประมวลผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันการ และมีประสิทธิภาพ Dexcom ผู้ผลิตอุปกรณ์ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยไม่ต้องเจาะเลือด และแจ้งเตือนแบบ Real time โดยมีความแม่นยำใกล้เคียงกับการเจาะเลือด และ Alibaba ซึ่งได้พัฒนาระบบ AI ที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูล CT Scan ภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว เป็นต้น

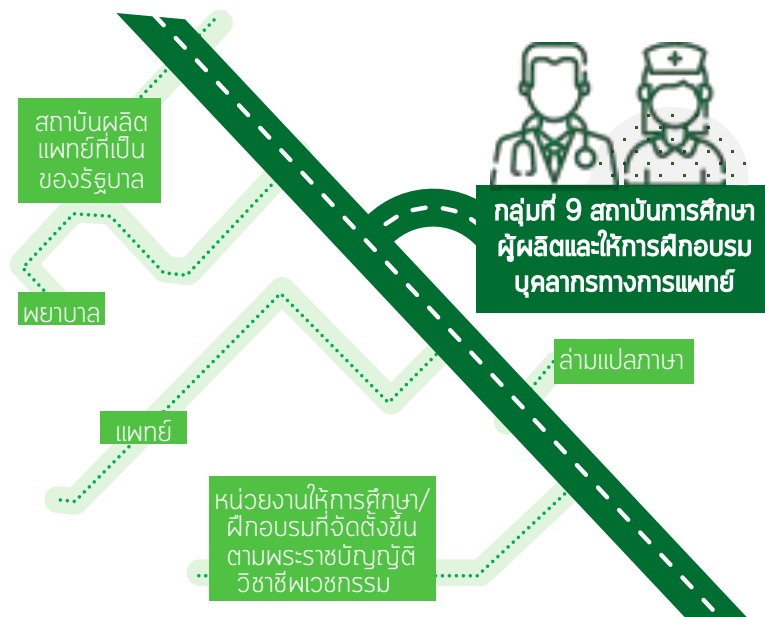
(3) **การใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการรักษา** บริษัทเทคโนโลยีชั้นนำของโลกหลายแห่งให้ความสนใจที่จะพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการรักษาให้มีศักยภาพสูงขึ้น เช่น Alihealth ซึ่งนอกจากจะให้บริการ Online Doctor การรักษาออนไลน์แล้ว ยังพัฒนาระบบ Electronic Health Record การจัดเก็บข้อมูลทางการแพทย์ และ Medicine Delivery ขนส่งอุปกรณ์การแพทย์พร้อมด้วย และ Veeva System (Veeva Vault Quality Suite) พัฒนาระบบบริการเก็บข้อมูลด้านการแพทย์บน Cloud Computing และวางระบบจัดการฝักรวมสำหรับการปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น

“

สำหรับผู้เล่นที่มีบทบาทสำคัญต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และเป็นแนวโน้มที่จำเป็นต้องเกิดขึ้น ได้แก่ การให้บริการทางการแพทย์ดิจิทัล (Digital Healthcare) ขณะที่การผลิตยาและเวชภัณฑ์ตลาดจนวนเครื่องมือแพทย์ในประเทศไทย ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลให้มีการพัฒนาในพื้นที่เศรษฐกิจภาคตะวันออก EEC (Eastern Economic Corridor)

”

กลุ่มที่ 9 สถาบันการศึกษาผู้ผลิตและให้การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์



สถาบันการศึกษาผู้ผลิตบุคลากรทางการแพทย์เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยตรง เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด เป็นต้น

สำหรับสถาบันการศึกษาที่เปิดหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าวปัจจุบันมีกว่า 24 แห่ง กระจายอยู่ทั่วประเทศ อาทิ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เป็นต้น

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560 ระบุว่าประเทศไทยสามารถผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ในสาขาต่างๆ ได้ดังนี้

สาขาวิชา	จำนวน (คน)
แพทย์	2,559
ทันตแพทย์	843
เภสัชกร	2,015
พยาบาล	9,860
นักเทคนิคการแพทย์	1,365
นักกายภาพบำบัด	800-1,000
นักรังสีการแพทย์	120

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข, Health at a Glance Thailand 2017.

ทั้งนี้ การผลิตบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพ และบุคลากรทางการแพทย์ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์ในแต่ละสาขาวิชา อาทิ สถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์จะต้องได้รับการรับรองจากแพทยสภา ซึ่งปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) มีสถาบันการศึกษาในประเทศที่เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตร์ และได้รับการรับรองจากแพทยสภาจำนวน 23 แห่ง ประกอบด้วยสถาบันการศึกษาของรัฐบาลจำนวน 21 แห่ง และสถาบันการศึกษาของเอกชนจำนวน 2 แห่ง

สถาบันผลิตแพทย์ที่เป็นของรัฐบาล

1. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปกติ
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ)
3. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
8. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปกติ
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (โครงการร่วมระหว่างคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอตติงแฮม สหราชอาณาจักร)
9. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปกติ
 - o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรภาคภาษาอังกฤษ)
10. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



11. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
12. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
13. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
14. วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
15. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
16. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
17. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
18. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
19. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
20. คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
o หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ)
21. คณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัย
จุฬาภรณ (หลักสูตร 7 ปี)

สถาบันผลิตแพทย์ที่เป็นของเอกชน

1. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
2. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

ที่มา: เว็บไซต์แพทยสภา www.tmc.or.th



หน่วยงานให้การศึกษา/ฝึกอบรมที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม

นอกจากสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรด้านการแพทย์แล้ว ยังมีหน่วยงานที่จัดการเรียนการสอนและฝึกอบรมทางด้านวิชาชีพเวชกรรมระดับสูงที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม และอยู่ภายใต้การกำกับของแพทยสภาด้วย ได้แก่ ราชวิทยาลัย/วิทยาลัยทางการแพทย์ ซึ่งเป็นสถาบันที่มีหลักสูตรและการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้ได้วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชาต่างๆ ซึ่งหากสถาบันนั้นได้รับพระราชทานพระมหากษัตริยาให้อยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์จะเรียกว่า “ราชวิทยาลัย”

ปัจจุบันประเทศไทยมีราชวิทยาลัย/วิทยาลัยทางการแพทย์จำนวน 15 แห่ง ได้แก่



ราชวิทยาลัย
ศัลยแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
อายุรแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
จิตแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัยแพทย์
เวชศาสตร์ฟื้นฟู
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัยแพทย์
ออริโอปีดิกส์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
จักษุแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
รังสีแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
โสต ศอ นาสิก
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
สัณนิรแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
กุมารแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
วิสัญญีแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัยแพทย์
เวชศาสตร์ครอบครัว
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
พยาธิแพทย์
แห่งประเทศไทย



ราชวิทยาลัย
ประสาทศัลยแพทย์
แห่งประเทศไทย



วิทยาลัยแพทย์
ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

“

สำหรับบทบาทของราชวิทยาลัย/วิทยาลัยการแพทย์ นอกจากจะให้การศึกษาระดับสูงแก่แพทย์ในประเทศแล้ว ยังทำหน้าที่ให้การศึกษาแก่แพทย์จากต่างประเทศอีกด้วย ซึ่งมีส่วนสำคัญในการสร้างภาพลักษณ์ความเข้มแข็งด้านวิชาการ ความน่าเชื่อถือและมาตรฐานทางการแพทย์ของประเทศ อีกทั้งแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันการศึกษาของประเทศไทย ยังเป็นผู้มีส่วนเชื่อมโยง เป็นผู้แนะนำที่มีความน่าเชื่อถือ หรืออาจมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้ป่วยในความดูแลให้เลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายสำหรับการเดินทางมารับการดูแลทางการแพทย์หรือท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพิ่มเติมได้

”

ทั้งนี้ การให้การศึกษา/ฝึกอบรมทางการแพทย์แก่แพทย์จากต่างประเทศยังสามารถนำมาซึ่งรายได้เข้าประเทศอีกทางหนึ่ง เนื่องจากการสร้างเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์และสร้างความมั่นใจในคุณภาพการบริการและมาตรฐานทางการแพทย์ของไทย โดยแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมในต่างประเทศมีโอกาสที่จะแนะนำหรือ Refer ให้ผู้ป่วยเดินทางมารับการรักษาในประเทศนั้นๆ ต่อไป





บทที่ 4

การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ของไทย



4.1 การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยในการศึกษานี้ เป็นการศึกษา กิจกรรมที่มีการดำเนินงานโดยกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้เล่นในห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) มีเป้าหมายเพื่อต้องการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ต้องการเดินทางมาประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์หลักเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (อ้างอิงแนวคิดห่วงโซ่คุณค่าของ Michael E. Porter ที่ได้เสนอไว้ในหนังสือ The value chain and competitive advantage. Understanding Business Processes, 2001) โดยระบุว่าห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) คือการที่กลุ่มของกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการเพื่อให้เกิดคุณค่าที่สูงขึ้นในสายตาของลูกค้า)

จากการศึกษาพบว่านอกจากกิจกรรมเชิงการแพทย์ ซึ่งดำเนินการโดยกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่เน้นให้การรักษาหรือดูแลสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมี “แพทย์” เป็นบุคลากรหลัก ยังอาจมีกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพหรือให้บริการอื่นๆ กับกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมด้วย เช่น การดูแลสุขภาพ โดยศาสตร์แพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆ การเพิ่มบริการเพื่อการพักผ่อนผู้ป่วยในโรงพยาบาลให้เทียบเท่ากับห้องพักในโรงแรม 5 ดาว หรือการร่วมมือกับพันธมิตรสถานประกอบการที่พัก/โรงแรมในการอำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มาใช้บริการโดยลดระยะเวลาพักในสถานพยาบาลลงเปลี่ยนไปพักอยู่ในโรงแรมที่พักที่มีบรรยากาศผ่อนคลายกว่า แต่มีการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการทางการแพทย์เพิ่มเติม

แนวทางการให้บริการดังกล่าวพบว่ามีส่วนคาบเกี่ยวระหว่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง 3 ประเภท ซึ่งจัดอยู่ภายใต้กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการทางการแพทย์ และกลุ่มที่ 4 ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวภายในประเทศ ตามโครงสร้างห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ที่กล่าวมา อีกทั้งยังสอดคล้องกับข้อกฎหมายหรือพระราชบัญญัติในการทำตลาดแตกต่างกัน 3 ฉบับ ได้แก่

(1) โรงพยาบาล/สถานพยาบาล

ซึ่งเปิดให้บริการตรวจรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน อาทิ โรงพยาบาล คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรมและคลินิกกายภาพบำบัด เป็นต้น

(2) สถานบริการเชิงสุขภาพ

ประกอบด้วยกิจการที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานบริการเพื่อสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย (1) กิจการสปาให้บริการเกี่ยวกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพ โดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำและการนวดร่างกายเป็นหลัก และ (2) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม อีกทั้งยังหมายรวมถึงสถานบริการเพื่อสุขภาพด้านศาสตร์ทางเลือกแขนงต่างๆ ด้วย และรวมถึงกิจการประเภทอื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งกำหนดโดยกฎกระทรวง

(3) โรงแรม/ที่พัก

ซึ่งหมายถึงสถานที่พักที่จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ในทางธุรกิจ เพื่อให้บริการที่พักชั่วคราวสำหรับผู้เดินทางหรือบุคคลอื่นใดโดยมีค่าตอบแทน



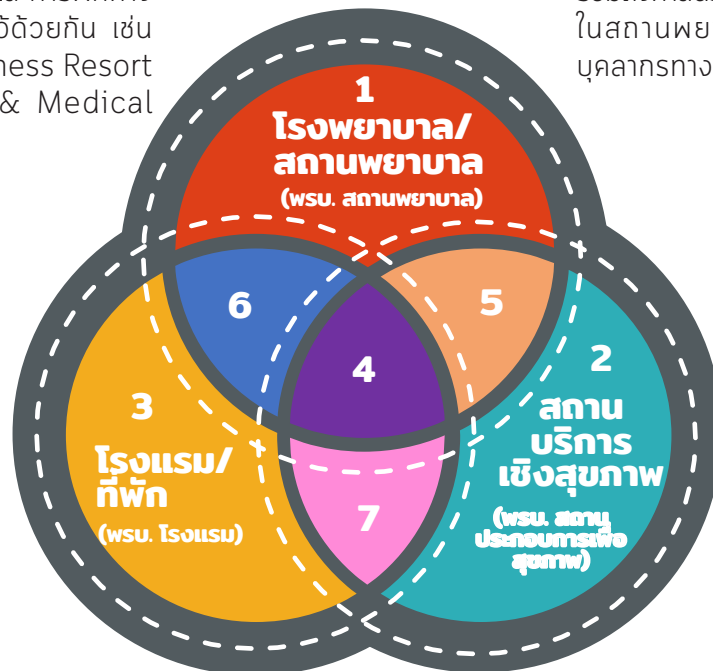
ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล/สถานพยาบาล สถานบริการเชิงสุขภาพ และโรงแรม/ที่พัก ส่งผลให้เกิดกิจกรรมหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในลักษณะผสมผสานที่มีคุณค่า สอดคล้องกับความต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มเป้าหมาย และเพิ่มการใช้ว่างระหว่างพำนักรในประเทศไทยได้เป็นอย่างดี ซึ่งอาจเรียกกลุ่มกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แบบผสมผสานในลักษณะนี้ว่า “Lifestyle Medical Tourism” โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่

4. ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ

ให้บริการการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โดยรวมกิจกรรมทางการแพทย์ กิจกรรมเชิงสุขภาพ/แพทย์ทางเลือก และการพักผ่อนแบบผ่อนคลายในโรงแรมเข้าไว้ด้วยกัน เช่น Movenpick BDMS Wellness Resort และ RAKXa Wellness & Medical Retreat

5. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพในสถานพยาบาล

ให้บริการดูแลสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม รวมถึงศาสตร์แพทย์ทางเลือก โดยเปิดให้บริการในสถานพยาบาลและมีการทำกับดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์



6. Hospital To Hotel (Hospitel)

การให้บริการพักรักษาในโรงแรมให้กับผู้ใช้บริการการแพทย์ เหมาะสำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น/ฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) หรือการตรวจสุขภาพบางประเภท รวมถึงการให้บริการสถานกักตัวทางเลือก (Alternative State Quarantine) ในช่วง COVID-19

7. Wellness Resort (Hotelistic)

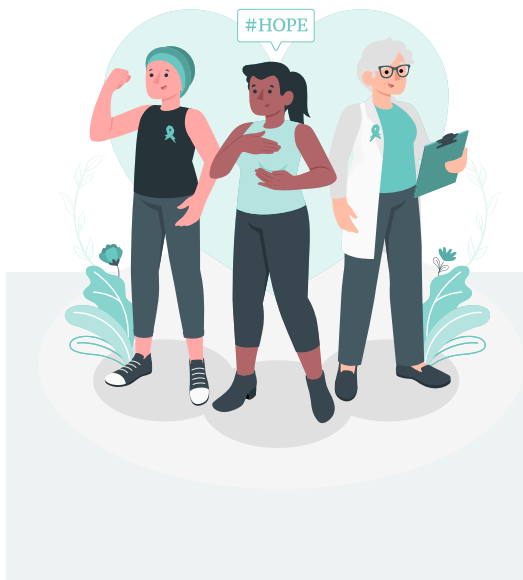
การให้บริการที่พักเพื่อการพักผ่อนร่วมกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์ในสถานบริการเพื่อสุขภาพ ทั้งการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อาหารเพื่อสุขภาพพร้อมกับกิจกรรมเพื่อสุขภาพประเภทต่างๆ

(4) ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ

เป็นการรวมจุดเด่นของการให้บริการในสถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง 3 ประเภทไว้ด้วยกัน ได้แก่ โรงพยาบาล/สถานพยาบาล สถานบริการเชิงสุขภาพ และโรงแรม/ที่พัก โดยมีการให้บริการครบทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการบริการเชิงการแพทย์ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมหรือการแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆ และรวมถึงการพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลาย โดยผู้ใช้บริการสามารถพักค้างได้ในลักษณะเดียวกับโรงแรม สำหรับตัวอย่างกิจการในกลุ่มนี้ เช่น Movenpick BDMS Wellness Resort ถนนวิภาวดี ซึ่งเป็นศูนย์บริการสุขภาพครบวงจรในเครือ BDMS และโครงการ RAKXa Wellness & Medical Retreat อำเภอบางกระเจ้า จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นศูนย์บูรณาการสุขภาพและการแพทย์แบบองค์รวมในเครือโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นต้น

(5) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพในสถานพยาบาล

เป็นการให้บริการในโรงพยาบาล/สถานพยาบาล แต่ได้เพิ่มเติมบริการด้วยศาสตร์การดูแล/รักษาสุขภาพแขนงต่างๆ ที่แตกต่างจากศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันทั่วไป ซึ่งเป็นได้ทั้งการให้บริการด้วยเทคโนโลยีทันสมัย การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic) และการให้บริการโดยศาสตร์แพทย์ทางเลือกอื่นๆ ทั้งนี้ กิจกรรมในกลุ่มนี้จะมีการทำกับดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับตัวอย่างกิจกรรมในกลุ่มนี้ เช่น VitalLife ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ชะลอวัยในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ Jin Wellness Clinic ศูนย์ดูแลสุขภาพแบบผสมผสานระหว่างศาสตร์ธรรมชาติบำบัด นวัตกรรมทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลธนบุรี และสถาบันการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นต้น



(6) Hospital To Hotel (Hospitel)

จะมีการให้บริการทางการแพทย์โดยเลือกที่จะพักค้างในโรงแรมหรือรีสอร์ทที่ให้ความรู้สึกได้พักผ่อน และมีความผ่อนคลายมากกว่าเหมาะสำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น/ฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) หรือผู้ป่วยที่รอเข้ารับบริการทางการแพทย์ เช่น ระหว่างรอผ่าตัด ก็สามารถเลือกใช้บริการพักที่โรงแรม รวมถึงบริการทางการแพทย์บางประเภทที่สามารถทำได้ในโรงแรม เช่น การทดสอบสุขภาพการนอน (Sleep test) เป็นต้น ทั้งนี้ การให้บริการสถานกักตัวทางเลือก (Alternative State Quarantine) สำหรับผู้เดินทางระหว่างประเทศ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ก็จัดอยู่ในกลุ่มนี้ด้วย ตัวอย่างรูปแบบกิจการในลักษณะนี้ ได้แก่ ANYA Meditec ในเครือบริษัท อินเด็กซ์ ครีเอทีฟ วิลเลจ จำกัด (มหาชน)

(7) Wellness Resort (Hotelistic)

แม้ว่าจะไม่ใช่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยตรง หากแต่เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และมีโอกาสในการเติบโตได้อีกมาก โดยผู้ให้บริการในกลุ่มนี้เป็นสถานบริการเชิงสุขภาพที่มีการเปิดให้นักท่องเที่ยวได้พักค้างหรืออาจเป็นการให้บริการเชิงสุขภาพใน โรงแรม/ที่พัก ซึ่งอาจรวมถึงกิจกรรมเพื่อสุขภาพทางร่างกายและจิตใจจากศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแขนงต่างๆ หรืออาจเป็นบริการเพื่อสุขภาพสมัยใหม่ สำหรับกิจการในกลุ่มนี้ ได้แก่ รีสอร์ทสุขภาพต่างๆ ที่มีให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม อาทิ ชีวศาสตร์ อำเภห้วยหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นต้น ซึ่งมีศักยภาพในการดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay) โดยมีนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศญี่ปุ่น ยุโรป และสหรัฐอเมริกาเป็นเป้าหมายสำคัญ

ทั้งนี้ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 รัฐบาลได้มีทางเลือกให้ผู้เดินทางเข้าประเทศได้กักกันตัวในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine) ตามความจำเป็น ประกอบด้วย (1) สภาทางการแพทย์ (Medical Spa) รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ (Wellness Resort) สปา รีสอร์ท (Spa Resort) และ (2) การดูแลผู้สูงอายุแบบพำนักระยะยาว (Long Term Care)



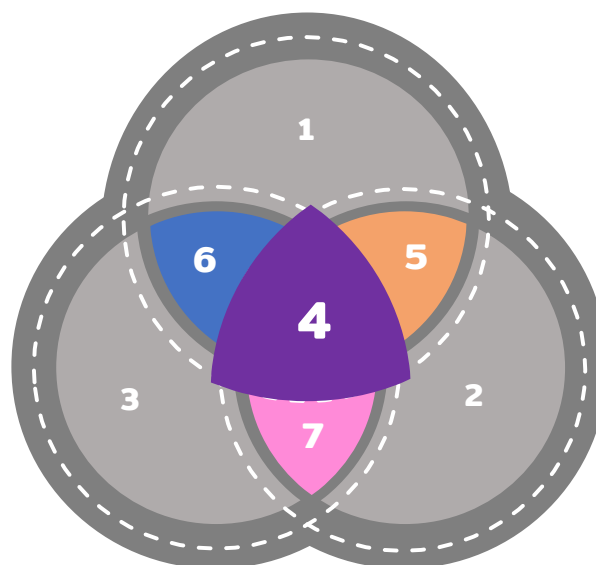
4.2 แนวทางการพัฒนาห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

จากแนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain Analysis) คือการที่กลุ่มของกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการดำเนินการเพื่อให้เกิดมูลค่าที่สูงขึ้น ซึ่งให้ความสำคัญกับทั้งการลดทรัพยากร/กระบวนการ/การจัดการที่ไม่สร้างคุณค่าต่อลูกค้า และเพิ่มมูลค่าของสินค้าและบริการที่ลูกค้าต้องการ โดยการศึกษาข้อเสนอแนวทางการพัฒนาห่วงโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ใน 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ (1) การพัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการ (2) การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทาน (3) การส่งเสริมผู้ประกอบการเพื่อให้เกิดการกระจายรายได้

(1) การพัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการ

การเพิ่มมูลค่าของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยปรับปรุงการให้บริการการแพทย์ร่วมกับการบริการรูปแบบอื่นๆ ที่มีลักษณะสอดคล้องกัน โดยกลุ่มกิจกรรมที่มีความเชื่อมโยงกันสามารถพัฒนาเป็นสินค้าและผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ที่มีมูลค่าเพิ่มดังจะเห็นได้จากการศึกษาการผสมผสานกลุ่มผู้ให้บริการระหว่าง โรงพยาบาล/สถานพยาบาล สถานบริการเชิงสุขภาพ และโรงแรม/ที่พัก ซึ่งทำให้เกิดผลิตภัณฑ์/บริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีมูลค่าเพิ่มขึ้นจากเดิม โดยอาจเรียกได้ว่าเป็น “Lifestyle Medical Tourism” ประกอบด้วยศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพในสถานพยาบาล กิจกรรมลักษณะ Hospital to Hotel (Hospitel) และ Wellness Resort (Hotelistic)

ทั้งนี้ “ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ” จัดเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มเพิ่มมูลค่าของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้มากที่สุด จากจุดเด่นของการผสมผสานกิจกรรมที่เกี่ยวข้องได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้เป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่มีราคาสูงเหมาะสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มศักยภาพ และยังไม่มีอุปสรรคในการเดินทางท่องเที่ยว สามารถใช้ง่ายกับการท่องเที่ยวด้านอื่นๆ ได้อีกมาก จัดเป็นกลุ่มกิจกรรมที่มีแนวโน้มเติบโตที่ดี แต่ยังมีผู้เล่นในตลาดไม่มาก โดยจะเห็นได้จากผู้เล่นทางการแพทย์รายใหญ่ซึ่งเป็นผู้นำตลาดที่เน้นกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ ทั้งกลุ่มโรงพยาบาล BDMS และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่างก็มุ่งลงทุนในกิจการลักษณะนี้อย่างมหาศาล



“Lifestyle Medical Tourism”

(2) การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทาน

การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้เกิดมูลค่าเพิ่มในอุตสาหกรรม ทั้งในมิติของการสร้างคุณค่าให้กับผู้บริโภค และลดกระบวนการที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการด้านการรักษาพยาบาลกับผู้ประกอบการทางด้านการท่องเที่ยว ซึ่งหากมีความร่วมมือกันมากขึ้นจะเป็นผลดีต่อภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยรวม อีกทั้งยังกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เดินทางมารักษาตัวในประเทศไทยมีการใช้จ่ายมากยิ่งขึ้น และลดปัญหาที่อาจจะเกิดจากกระทำได้ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย

ตัวอย่างการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาทิ

o ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้ให้บริการการท่องเที่ยวภายในประเทศ ตัวแทนท่องเที่ยวภายในประเทศ ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าปัจจุบันความร่วมมือระหว่างสถานพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลชั้นนำที่มีการทำตลาดกับชาวต่างชาติเชิงรุก ยังเห็นความสำคัญของตัวแทนท่องเที่ยว (Travel Agent) ไม่มากนัก ทั้งที่ตัวแทนท่องเที่ยวดังกล่าวก็มีความเชี่ยวชาญในการทำตลาดหรือขายสินค้าท่องเที่ยวเพิ่มเติมจากการเดินทางมาเพื่อการรักษาพยาบาลได้อีกมาก ซึ่งหากมีการสร้างความร่วมมือระหว่างกันให้มากขึ้น ย่อมจะเป็นประโยชน์ต่อภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยรวม

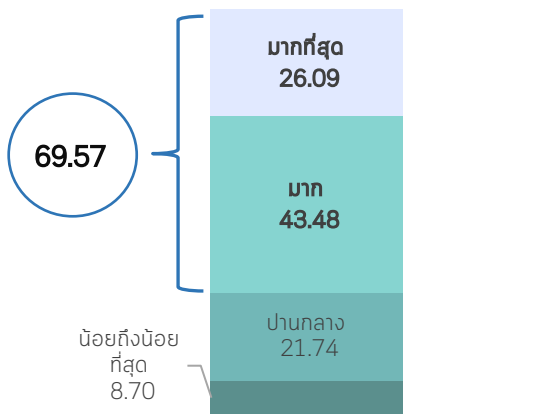
ทั้งนี้ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ที่รัฐบาลได้กำหนดให้มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดโดยกักกันตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ นับว่ามีส่วนผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานนี้ด้วย เช่น โรงพยาบาลและสถานบริการเชิงสุขภาพได้ร่วมมือกันดูแลผู้เดินทางมาจากต่างประเทศและจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพตามแผนที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine) หรือโรงพยาบาลและผู้ประกอบการกอล์ฟได้ร่วมมือกันให้ผู้เดินทางจากต่างประเทศใช้สนามกอล์ฟเป็นสถานกักกันตัวพร้อมกับการเล่นกีฬา (Golf Quarantine) เป็นต้น

o ความร่วมมือระหว่างสถานพยาบาลกับกลุ่มผู้ให้บริการเดินทางและขนส่ง ที่จะช่วยให้การเดินทางเข้าประเทศของนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างชาติเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ซึ่งย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้นได้

o การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับหน่วยงานภาครัฐ เพื่อช่วยลดกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงานด้านการนำตัวผู้ป่วยเข้าประเทศ กระบวนการตรวจคนเข้าเมือง การขอ VISA ให้เข้าประเทศได้ในระยะเวลานานขึ้น ล้วนแต่ส่งผลต่อการโอกาสในการขยายตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วยทั้งสิ้น

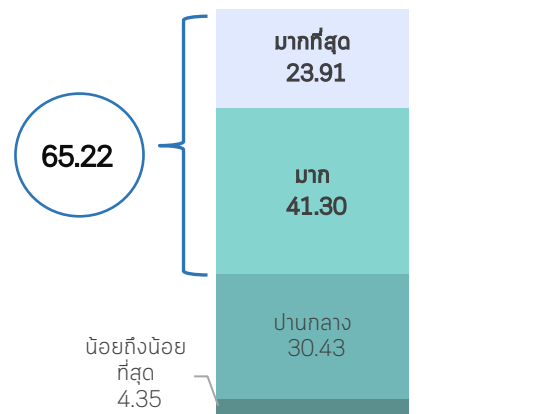
ข้อมูลสอดคล้องกับผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.57 (%Top2box) ให้ความเห็นว่าควรมีการสร้างความรู้จักระหว่างผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ตัวแทนท่องเที่ยว และผู้ให้บริการการแพทย์รูปแบบต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจบทบาทระหว่างกัน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากกว่าการสนับสนุนให้มีการนำเสนอผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง (ร้อยละ 65.22)

แผนภูมิภาพที่ 3.4.3
เห็นด้วยต่อการสร้างความรู้จักระหว่าง
ผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทาน (ร้อยละ)



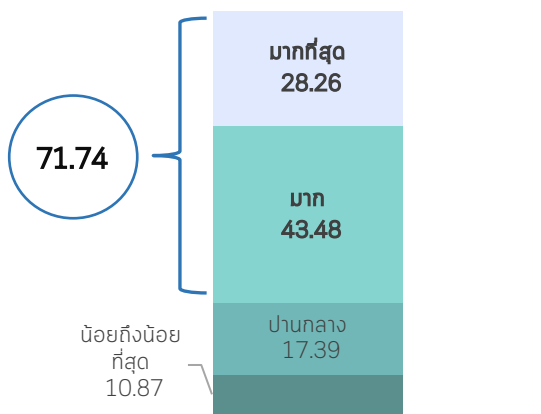
ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

แผนภูมิภาพที่ 3.4.4
เห็นด้วยต่อการนำเสนอผลิตภัณฑ์
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

แผนภูมิภาพที่ 3.4.1
เห็นด้วยต่อการให้ความรู้ที่เหมาะสม
ทางการแพทย์แก่นักการตลาด (ร้อยละ)

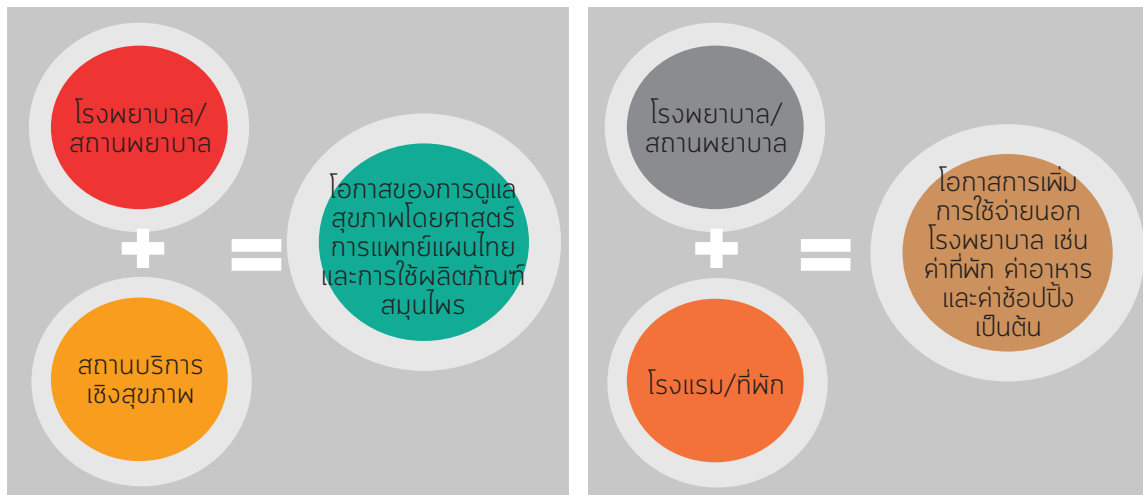


ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

โดยกรณีนี้สนับสนุนโดยข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.74 (%Top2box) มีความเห็นว่าควรมีการสนับสนุนความรู้ทางการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับนักการตลาด เพื่อให้สามารถเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างนักท่องเที่ยวกับสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหากนักการตลาดที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้มีความรู้ความเข้าใจด้านการแพทย์ที่เหมาะสมแล้วจะสามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ ที่เป็นการสร้างคุณค่าหรือมูลค่าเพิ่มให้กับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้อีกด้วย

(3) การส่งเสริมผู้ประกอบการเพื่อให้เกิดการกระจายรายได้

นอกจากการเดินทางมาเพื่อวัตถุประสงค์ด้านการรับบริการทางการแพทย์แล้ว หากมีการนำเสนอการท่องเที่ยวหรือบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบอื่นที่น่าสนใจและสอดคล้องกับข้อจำกัดของนักท่องเที่ยวกลุ่มดังกล่าว ย่อมเป็นการสร้างให้เกิดคุณค่าเพิ่มจากการเดินทางมาในทริปนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมผู้ประกอบการท่องเที่ยว/ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านอื่นๆ ให้มีบทบาทมากขึ้นในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งจะนำมาสู่การกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวตามมา อาทิ



- ความร่วมมือของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลกับสถานบริการเชิงสุขภาพ จะส่งผลต่อโอกาสของการดูแลสุขภาพโดยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น การดูแลมารดาหลังคลอดหรือการอยู่ไฟ โดยการประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ หรือการดูแลผิวพรรณเสริมความงาม โดยการพอกผิวหรือขัดผิวด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เป็นต้น
- ความร่วมมือของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลกับโรงแรม/ที่พัก จะส่งผลต่อการเพิ่มการใช้ยานอกโรงพยาบาล/สถานพยาบาล จากกิจกรรมท่องเที่ยวที่ตรงกับความสนใจและเอื้อต่อการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารสำหรับไทยซึ่งเป็นเมนูสุขภาพจากวัตถุดิบปลอดภัย หรือการได้มีโอกาสเพลิดเพลินจากการใช้จ่ายช้อปปิ้งสินค้าที่ชื่นชอบ เป็นต้น



“สร้างคุณค่าเพิ่มด้วยผลิตภัณฑ์หรือบริการภายในประเทศ”

เป็นที่น่าสังเกตว่าการสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากการนำเสนอบริการเชิงสุขภาพแบบผสมผสานจากผู้ให้บริการทางการแพทย์กับผู้ประกอบการในธุรกิจประเภทอื่นตามที่ได้กล่าวถึงนั้น ส่วนใหญ่เป็นการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับนักท่องเที่ยวด้วยผลิตภัณฑ์หรือบริการภายในประเทศ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดโอกาสของการกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปสู่ผู้ประกอบการอื่นที่เกี่ยวข้องได้อีกมาก



บทที่ 5

ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการวางกลยุทธ์การตลาด
และการสื่อสารการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย



จากการศึกษาห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ผ่านมา สามารถประมวลเป็นข้อเสนอแนวทางการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญระดับภูมิภาค ทั้งด้านแนวทางการสนับสนุนในประเด็นสำคัญที่มีความจำเป็น แนวทางการสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของกลุ่มเป้าหมาย พร้อมกับบทบาทของ ททท. ตามความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน

5.1 การวางกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อให้ประเทศไทยก้าวขึ้นสู่การเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับภูมิภาค

สำหรับแนวทางการสนับสนุนเพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับภูมิภาค ซึ่งได้รวบรวมจากความเห็นของผู้ประกอบการที่มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน ร่วมกับการสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณและการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีประเด็นสำคัญที่ควรให้ความสนใจ 10 ประการ สรุปเป็นแนวคิด 4C2P Made In THailand ดังนี้



4C



► “Connect” การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านอื่น

เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ประกอบด้วยกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายภาคส่วนที่มีพื้นฐานแตกต่างกัน ที่สำคัญได้แก่ กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ และกลุ่มผู้ให้บริการการท่องเที่ยว การส่งเสริมการตลาดให้ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือระหว่างกัน เพื่อให้เกิดเป็นแรงดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ เพิ่มมูลค่าการใช้จ่ายของกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้เกิดการกระจายรายได้ไปยังแต่ละกลุ่มธุรกิจที่เกี่ยวข้องได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึงยิ่งขึ้นด้วย โดยมีแนวทางการสร้างความร่วมมือที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

๑ การทำ Co-Branding ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การทำ Co-Branding ระหว่างผู้ประกอบการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล โรงแรม และสายการบิน เป็นต้น สามารถสร้างความแข็งแกร่งทั้งด้านภาพลักษณ์ ควบคู่กับการนำเสนอความได้เปรียบทางการแข่งขันในมิติต่างๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้ และกระตุ้นความสนใจให้เกิดความต้องการเดินทาง โดยมีวัตถุประสงค์เป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นการขยายฐานกลุ่มเป้าหมายให้มีความหลากหลายมากขึ้นด้วย ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยรวมต่อทั้งภาคอุตสาหกรรม

ตัวอย่างการทำ Co-Branding อาจนำเสนอแคมเปญการตลาดร่วมกันในลักษณะ Joint Promotion ระหว่างสายการบิน โรงพยาบาล โรงแรม และธุรกิจท่องเที่ยวอื่นๆ ในลักษณะ Loyalty Program สำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่น สำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ที่ประเทศไทย จะมีส่วนลดค่าเดินทางและที่พักเป็นพิเศษ และสามารถสะสมแต้มแลกแพ็คเกจการท่องเที่ยวแบบอื่นอีกได้ตามความสนใจ เป็นต้น

๐ นำเสนอผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในรูปแบบใหม่ๆ

ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์รูปแบบใหม่ๆ อาจเป็นได้ทั้งการบริการที่ตอบสนองต่อไลฟ์สไตล์ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น Hotelistic การให้บริการทางการแพทย์ที่ผสมผสานระหว่างการรักษาโรค การดูแลสุขภาพ และการพักผ่อนอย่างเหนือระดับ ซึ่งเป็นการพัฒนาสินค้าร่วมกันระหว่างภาคบริการทางการแพทย์ และโรงแรม หรือการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์ของไทยร่วมในการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การใช้ลูกประคบแทนการใช้แผ่นประคบร้อน (Heat Pack) เป็นต้น โดยสามารถให้ผู้ผลิตสินค้าสมุนไพรระดับชุมชนที่เป็นผู้ประกอบการรายเล็กเข้าไปเป็น Supplier ให้กับโรงพยาบาล เป็นต้น

► “Center” ควรสนับสนุนให้มีหน่วยงานกลางทำหน้าที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเด็นสำคัญๆ

๐ ด้านการคุ้มครองนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ควรผลักดันให้ภาครัฐหรือผู้เกี่ยวข้องจัดตั้งศูนย์กลางรับเรื่องร้องเรียนเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยเฉพาะ และอาจจำเป็นต้องสร้างระบบการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Mediator) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม โดยหน่วยงานผู้ทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนควรมีการบริหารจัดการแบบทั้งรัฐทั้งเอกชน มีความเป็นมืออาชีพและรู้จริง ซึ่งต้องมีหน้าที่ช่วยประสานงานและให้คำปรึกษาแก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งนี้สามารถทำงานต่อยอดจากกฎระเบียบ หรือข้อบังคับด้านการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้วในการทำกับของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๐ ด้านการประสานงานหรือเป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน

หากต้องการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยให้มีการพัฒนายิ่งขึ้นจนถึงการเป็นจุดหมายปลายทางระดับภูมิภาค จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่อยู่ในห่วงโซ่อุปทาน ซึ่ง ททท. อาจมีบทบาทในการเป็นศูนย์กลางของความร่วมมือดังกล่าวได้ในหลายมิติ ดังนี้

- เป็นตัวกลางในการสร้างเครือข่ายผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และจัดกิจกรรมเพื่อสร้าง Team Medical Tourism ของประเทศไทย ให้เกิดความรู้ความเข้าใจระหว่างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์และกลุ่มผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยว ที่อาจมีมุมมองในการดำเนินธุรกิจที่แตกต่างกันอยู่บ้าง เพื่อให้ได้ทำความเข้าใจบทบาทในการดำเนินธุรกิจระหว่างกันมากขึ้น และลดช่องว่างการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้ประกอบการ ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ อีกทั้งยังจะเป็นโอกาสให้เกิดการต่อยอดในการพัฒนาผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นด้วย
- เป็นผู้ประสานด้านการจัดการความรู้ให้กับผู้เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทาน เพื่อให้เข้าใจสาระที่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มธุรกิจ เช่น การเสริมสร้างความรู้ด้านการแพทย์หรือมาตรฐานสุขอนามัยต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดูแลนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือผู้ป่วยชาวต่างประเทศให้กับบุคลากรที่ทำงานด้านการท่องเที่ยว หรือจัดการฝึกอบรมด้านภาษาและการสื่อสารการให้บริการ และความรอบรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural literacy) ให้แก่บุคลากรในสถานพยาบาลที่ต้องมีการติดต่อกับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เป็นต้น
- ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการรวบรวมข้อมูลสถานบริการและรายชื่อผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อเป็นฐานข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ร่วมกัน

► “COVID-19” การป้องกันการแพร่ระบาดจากสถานการณ์ COVID-19 จากนักท่องเที่ยว

การคัดกรองนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เข้ามารับการรักษาหรือใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 จำเป็นต้องผ่านระบบคัดกรองและเฝ้าระวังอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อประชาชนชาวไทยด้วยว่าจะไม่ก่อให้เกิดการระบาดของ COVID-19 ขึ้นภายในประเทศ ในทางกลับกัน ผลของมาตรการคัดกรองและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว ยังทำให้เพิ่มความเชื่อมั่นต่อการเดินทางมาเพื่อรับการรักษาหรือใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยอีกด้วย

สำหรับการเดินทางเข้าประเทศของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ได้รับอนุญาต จะต้องเป็นไปตามเงื่อนไข และหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยเฉพาะกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อและกฎหมายว่าด้วยการบริหารในสถานการณ์ฉุกเฉิน อีกทั้งยังต้องมีการจัดระเบียบจำนวนบุคคลที่เดินทางเข้าประเทศให้สอดคล้องกับความสามารถในการคัดกรองของเจ้าหน้าที่ และสถานที่กักกันตัวเพื่อสังเกตอาการด้วย โดยกระบวนการเข้าประเทศจำเป็นต้องมีมาตรการตรวจสอบอย่างเข้มงวดเพิ่มเติมจากปกติ ดังนี้

- ต้องมีเอกสารหรือหนังสือรับรองที่เกี่ยวข้องตามเงื่อนไขการเข้าประเทศ (Certificate of Entry) ที่สำคัญได้แก่ ใบรับรองการตรวจ COVID-19 FREE ที่มีอายุไม่เกิน 72 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง
- มีการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ตั้งแต่บริเวณสนามบิน
- ต้องมีการทำประกันภัยครอบคลุมค่ารักษาพยาบาล COVID-19 ตลอดระยะเวลาในไทยไม่น้อยกว่า 100,000 เหรียญสหรัฐ
- ต้องเข้ารับการกักตัวเพื่อสังเกตอาการ (State Quarantine) หรือกักตัวในพื้นที่ควบคุมโรคแห่งรัฐทางเลือก (Alternative State Quarantine)
- นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ดังกล่าวต้องโหลด Application เพื่อติดตามอาการ รายงานสุขภาพตนเอง และเส้นทางการเดินทางในประเทศ

► “Convenience” การอำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

o การลดขั้นตอนหรือความยุ่งยากในการเตรียมการเข้าประเทศ

ควรมีการพัฒนากระบวนการเพื่อลดความยุ่งยากในการเตรียมเอกสารเพื่อขอเข้าประเทศของนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือผู้ป่วยชาวต่างชาติ รวมทั้งขยายระยะเวลา VISA อย่างน้อย 2 เดือนขึ้นไป สำหรับนักท่องเที่ยวที่เข้ามาเพื่อการรักษาเนื่องจากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ยังอยู่นานยิ่งช่วยกระตุ้นให้เกิดการใช้ภายในประเทศมากยิ่งขึ้น อาทิ โรงแรม กิจกรรมการท่องเที่ยว ร้านอาหาร ฯลฯ

o การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

เนื่องจากโครงสร้างพื้นฐานหรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางหรือการดำรงชีวิตของผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทางการแพทย์ยังไม่สมบูรณ์นักในประเทศไทย ซึ่งรวมถึงการออกแบบเส้นทางท่องเที่ยวตามสถานที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ด้วย ทำให้การเดินทางเพื่อท่องเที่ยวหรือเข้าถึงกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไม่สะดวกเท่าที่ควร

o การลดความเสี่ยงด้านการค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยว

ควรกำหนดให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต้องทำประกันสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการพำนักระยะยาว (Long-Stay) เพื่อลดความเสี่ยงด้านการค่าใช้จ่ายให้กับภาครัฐกรณีที่เกิดปัญหาด้านสุขภาพและการเงินระหว่างที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย นอกจากนี้ภาครัฐยังอาจส่งเสริมให้ภาคธุรกิจประกันภัยรองรับการเบิกค่ารักษาพยาบาลแบบฟื้นฟู บำบัด ด้วยวิธีศาสตร์การแพทย์แผนไทย เนื่องจากปัจจุบันผู้สนใจรับการรักษาในลักษณะนี้มีแนวโน้มมากขึ้น อีกทั้งยังมีส่วนช่วยให้เกิดการกระจายรายได้ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในวงกว้างมากยิ่งขึ้นด้วย

2P



► “Professional” การสร้างภาพลักษณ์ของการบริการเชิงสุขภาพแบบมืออาชีพ

จากผลการศึกษาซึ่งบ่งชี้อย่างชัดเจนว่า ความเชื่อมั่นเป็นปัจจัยหลักสำหรับการตัดสินใจเลือกจุดหมายสำหรับการเดินทางมายังประเทศไทยเพื่อใช้บริการทางการแพทย์ การสร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยในฐานะจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นมืออาชีพ และมีความโดดเด่นที่เหนือกว่าคู่แข่งจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง อีกทั้งยังเป็นพื้นฐานในการส่งเสริมการตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในพื้นที่หรือตลาดใหม่ๆ ให้มีประสิทธิภาพขึ้นด้วย

สำหรับแนวทางการสร้างภาพลักษณ์ความเป็นมืออาชีพด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย ควรต้องให้ครอบคลุมทุกมิติความโดดเด่นตามปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกจุดหมายของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่

- o คุณภาพการรักษาหรือบริการทางการแพทย์
- o การมีบริการที่หลากหลายและราคาสมเหตุผล
- o การให้บริการที่น่าประทับใจ
- o ประสบการณ์ท่องเที่ยวร่วมกับการเดินทางมาเพื่อรักษาตัว

โดยตอกย้ำประเด็นความเชี่ยวชาญและมีมาตรฐานระดับสากลในการให้บริการทางการแพทย์เป็นพิเศษ นำเสนอจุดเด่นด้านความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ไม่ด้อยไปกว่าประเทศคู่แข่งสำคัญ (ทั้งในและนอกภูมิภาค) โดยอาจนำเสนอเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาการแพทย์ ครอบคลุมทั้งการรักษาและการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล เช่น JCI หรือ GHA ของโรงพยาบาลในประเทศที่มีจำนวนมาก การให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะบุคคลได้ดีควบคู่ไปกับผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวที่สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ซึ่งเนื้อหาของการสื่อสารและประชาสัมพันธ์อาจแตกต่างกันได้ในแต่ละตลาด พร้อมกับประสานความร่วมมือในการบริการได้อย่างลงตัว

กรณีนี้ ททท. อาจจำเป็นต้องมีบทบาทเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการประสานทำงานร่วมกันระหว่าง ตัวแทนท่องเที่ยว (Travel Agent) กับโรงพยาบาล เช่น ก่อนการจัดงานประชาสัมพันธ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ต้องมี ผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายเข้าร่วม ควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องในแต่ละงานนั้นอย่างชัดเจน เพื่อให้ทุกฝ่ายได้รับผลประโยชน์ร่วมกันอย่างเหมาะสม และลดปัญหาการแข่งขันกันเองระหว่างผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งถือเป็นตัวแทนของประเทศ

นอกจากนี้ ททท. ยังควรมีหน้าที่ในการกำหนดเงื่อนไขและมาตรการคัดกรองตัวแทน Travel Agent ที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วย เนื่องจากปัจจุบันมีตัวแทนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องกระจายอยู่เป็นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการที่ดำเนินการถูกกฎหมายและสร้างภาพลักษณ์ที่ไม่ดีให้กับประเทศ

► “Potential” การขยายตลาดศักยภาพในพื้นที่ใหม่ๆ

นอกจากการส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบันแล้ว ททท. ยังควรส่งเสริมให้มีการขยายกลุ่มตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้ครอบคลุมตลาดที่มีศักยภาพในพื้นที่อื่นๆ ที่น่าจะเป็นโอกาสของประเทศไทยด้วย

ส่งเสริมการตลาดเชิงรุกสำหรับพื้นที่ใหม่ๆ ที่มีศักยภาพ

- **ตลาดกลุ่มประเทศในภูมิภาคแอฟริกา** ซึ่งมีกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์คุณภาพสูงอยู่ไม่น้อย เป็นการลดความเสี่ยงของการพึ่งพาตลาดใดตลาดหนึ่งมากเกินไป อีกทั้งยังเป็นการรองรับผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องรายใหม่ (New Player) ที่ต้องการมีส่วนร่วมการตลาดกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วย
- **ตลาดที่อยู่ในแนวเส้นทางการพัฒนาสาธารณูปโภคพื้นฐานระหว่างประเทศ** เช่น เมืองที่อยู่ในพื้นที่เส้นทางของโครงการรถไฟความเร็วสูง ไทย-จีน-ลาว ซึ่งเมื่อโครงการสำเร็จและเปิดดำเนินการแล้ว ย่อมทำให้การเดินทางระหว่างประเทศในพื้นที่ดังกล่าวเป็นไปได้อย่างสะดวกมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความต้องการบริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในบางพื้นที่ให้เพิ่มสูงขึ้นด้วย

การจำแนกกลุ่มตลาดศักยภาพตามรูปแบบการเดินทางและประเภทนักท่องเที่ยว

ทั้งนี้ ยังอาจให้ความสำคัญกับตลาดศักยภาพลักษณะอื่น นอกจากการตลาดเชิงพื้นที่ด้วย ได้แก่

- **การเดินทางแบบกลุ่ม:** เช่น โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับกลุ่มข้าราชการ คณะทูตพาณิชย์ องค์กร หรือครอบครัว
- **การเดินทางแบบคู่รัก:** โปรแกรมการท่องเที่ยวสำหรับคู่รัก เช่น โปรแกรมตรวจสุขภาพคู่รักก่อนแต่งงาน และเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ควบคู่กับกิจกรรมการรักษาสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ และการนวดผ่อนคลายแบบคู่ (Dual Massage) เป็นต้น
- **การเดินทางแบบเดี่ยว:** โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เน้นเรื่องการจัดการแบบรวดเร็ว สะดวก ปลอดภัย บริการครบวงจร เช่น โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูเฉพาะทาง การฝึกฟื้นตัวหลังผ่าตัด ที่โรงแรมหรือรีสอร์ทที่เป็นพันธมิตรกับสถานพยาบาล หรือการฟื้นฟูและบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่ Rehab resort ที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น
- **Expatriates:** โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ตามประเภทนักท่องเที่ยว เช่น โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับกลุ่มชาวต่างชาติที่ทำงานหรือพำนักระยะยาวในประเทศไทย รวมถึงชาวต่างชาติที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย
- **Long-term Elder Care:** การทำตลาดกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการเข้ามาพำนักรักษาในประเทศไทยแบบระยะยาวหลังเกษียณอายุ ด้วยการส่งเสริมการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความเชื่อมั่นกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มองหาการให้บริการ Elder care การโปรโมตสถานบริการที่มีการดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานสากลและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้าง Content Long term care at peaceful place เป็นต้น (หมายเหตุผู้วิจัย: เนื่องจากการให้บริการทางการแพทย์มีข้อกำหนดด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนมากการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของ ททท. ในฐานะหน่วยงานของรัฐ (รัฐวิสาหกิจ) อาจจำเป็นต้องคำนึงถึงความถูกต้องของการปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย)

การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการตลาดตามศักยภาพที่แตกต่างของแต่ละภูมิภาค

นอกจากนี้ ยังควรต้องมีการนำเสนอสินค้าและบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละตลาดที่ต่างกัน โดยสรุปดังนี้

กลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน (กัมพูชา ลาว เมียนมา)

นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการแพทย์ที่เหนือกว่าของประเทศไทย และมีภาพลักษณ์เป็น Medical Hub ของภูมิภาค โดยประเด็นที่น่าสนใจนำเสนอ ได้แก่ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สถานบริการที่มีมาตรฐานระดับสากลและมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ครบครัน ขณะเดียวกันก็ยังสามารถเข้าถึงได้ง่าย เดินทางสะดวก มีความคุ้นเคยและวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน

กลุ่มประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชีย

- **สิงคโปร์ และมาเลเซีย :** ให้ความสนใจ Medical Tourism ในประเทศไทย เนื่องจากมองว่ามีค่ารักษา/บริการที่ประหยัดกว่าประเทศของตน อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย สามารถเดินทางได้สะดวก โดยมีกิจกรรม การแพทย์ที่นิยม ได้แก่ กั้นตกรรม และศัลยกรรมความงาม
- **ญี่ปุ่น :** ส่วนมากจะเป็นกลุ่มที่เป็น Expat ในไทย ผู้เดินทางมาในเชิงธุรกิจ (Business man) หรือ กลุ่มนักท่องเที่ยวเกษียณอายุรายได้ระดับ Middle class นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ชาวญี่ปุ่นมีแนวโน้มให้ความสนใจแนวทางการรักษาแบบ Holistic Medicine รวมถึงการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ที่เน้นความเป็นธรรมชาติ
- **จีน :** เป็นกลุ่มเป้าหมายที่น่าสนใจและมี Market size ขนาดใหญ่ ให้ความสนใจการรับบริการทางการแพทย์แบบเฉพาะทาง อาทิ การตรวจหาความเสี่ยงการเกิดโรคจากระบบพันธุกรรม (preventive care genetic test) การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก (Fertility and Infertility Treatment) หรือ เลือกเพศของบุตรด้วยวิธีการ IVF และกลุ่มศัลยกรรมเฉพาะทาง เช่น การผ่าตัดแปลงเพศ (Transgender) ศัลยกรรมเพื่อความงาม และเวชศาสตร์ชะลอวัย (Anti-aging) เป็นต้น

กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง

ตลาดศักยภาพกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับมาตรฐานการรักษาและการบริการที่เป็นเลิศ นิยมเดินทางมารักษาในเมืองที่มีความเจริญ สะดวกสบาย มากกว่าความเป็นธรรมชาติ โดยมีกรุงเทพฯ เป็นจุดหมายหลัก และสนใจกิจกรรมเกี่ยวกับการช้อปปิ้งและอาหารเป็นพิเศษ นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศตะวันออกกลางอาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มตามประเภทของการเข้าถึงบริการ ได้แก่

1) B2G การเดินทางเข้ามาใช้บริการผ่านทางหน่วยงานรัฐ โดยภาครัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายดำเนินการในระบบที่เรียกว่า Co-Pay หรือรับผิดชอบโดยภาครัฐ

2) B2C Fly in เข้ามาโดยตรงเพื่อทำการรักษา ส่วนมากเป็นบุคคลที่มีฐานะดี กลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับมาตรฐานการรักษาแบบตะวันตก เช่น มาตรฐานแบบอเมริกา และเน้นเรื่องการบริการแบบ First Class

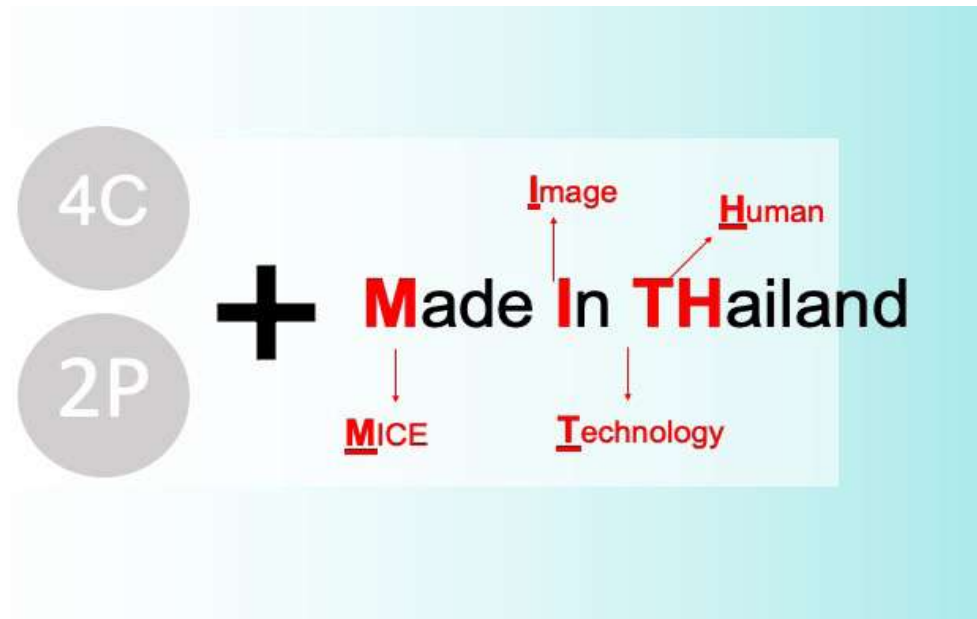
กลุ่มประเทศตะวันตก

กลุ่มประเทศตะวันตกที่มีการเดินทางมาใช้บริการเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ที่สำคัญได้แก่นักท่องเที่ยวจากยุโรป และสหรัฐอเมริกา สำหรับเหตุผลที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในกลุ่มนี้เลือกประเทศไทยเป็นจุดหมาย ที่สำคัญคือ ความรวดเร็วในการได้รับบริการ และค่าใช้จ่ายถูกกว่า บริการดี และรวมถึงการใช้บริการผ่านบริษัทประกันสุขภาพ

ประเทศออสเตรเลีย

สนใจกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น สปา หรือวารีบำบัด และกิจกรรมเชิงการแพทย์ในแนว Health and Wellness Retreats หรือการบำบัดเฉพาะทางในกลุ่ม Mental Health Treatment

Made In THailand



► “MICE” การส่งเสริมการจัดประชุมนานาชาติ สัมมนาวิชาการ และนิทรรศการส่งเสริมการขายสินค้าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย

การจัดประชุมนานาชาติ (MICE) มีประโยชน์และสามารถผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลาง Medical Tourism ได้จึงเป็นกิจกรรมที่เห็นควรให้มืออย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นการยกระดับและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ต่อไป

► “Image” การสร้างภาพลักษณ์ พร้อมสร้างการรับรู้ และประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์

o การสร้างการรับรู้เกี่ยวกับข้อดีของการเข้ามารักษาตัวที่ประเทศไทยสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ไม่เคยมีการรับรู้ในข้อดีของประเทศไทยดังกล่าวมาก่อน อาทิ จัดทำคอนเทนต์หรือโฆษณาทางสื่อออนไลน์ หรือจัดกิจกรรม Road Show ตามเมืองที่มีศักยภาพ เป็นต้น

o ควรมีการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในระดับประเทศ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ ข้อได้เปรียบของการเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในลักษณะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทั้งนี้ เนื้อหาต้องครอบคลุมทั้งจุดเด่นของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล เช่น JCI หรือ GHA และการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะบุคคลได้ดี ซึ่งเนื้อหาในการประชาสัมพันธ์อาจแตกต่างกันตามแต่ละกลุ่มเป้าหมายในตลาดที่มีศักยภาพ

o การสร้างภาพลักษณ์จุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญของภูมิภาคเอเชีย ควรมีการนำเสนอจุดเด่นของประเทศไทยที่มีความก้าวหน้าทางการแพทย์ไม่ด้อยไปกว่าประเทศคู่แข่งสำคัญ ทั้งในภูมิภาคหรือนอกภูมิภาค โดยสามารถนำเสนอเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาการแพทย์ซึ่งมีกระจายอยู่ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพทั่วประเทศ จำแนกการรับรู้ด้านการแพทย์เพื่อการรักษาและการป้องกันโรคซึ่งมีความโดดเด่นแตกต่างกัน พร้อมกับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ใหม่ๆ ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของแต่ละตลาด

► “Technology” การนำเทคโนโลยีมาใช้นับสนุนการทำตลาด

กกท. และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านเทคโนโลยีเพื่อสร้างระบบบริหารจัดการสุขภาพด้าน Health tech ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การส่งเสริมนักลงทุนรายใหม่และรายย่อย หรือ Start up ให้เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการให้เกิด Digital Platform หรือ Application ที่สามารถส่งเสริมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้แนวทางการทำตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้มีความทันสมัย สามารถแข่งขันกับประเทศอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

การสร้างเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันกลางที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูล

เพื่อให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการบริการที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน ถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งจัดทำโดยหน่วยงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาครัฐมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ส่งเสริมการทำการตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ผ่าน Digital Marketing Platforms

โดยใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health tech) ร่วมด้วย เช่น การนำเสนอโปรแกรมผ่าน Health Care Application การทำ Online Health Market Place ในการสื่อสารการตลาด โดยให้เป็นในลักษณะ Online One-Stop Service เช่น Website/Application ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเฉพาะ โดยมีการจัดรูปแบบให้ใช้งานง่าย ดึงดูดใจ มีฐานข้อมูลที่น่าเชื่อถือตรวจสอบได้ เนื้อหาแบ่งหมวดหมู่ตามกลุ่มเป้าหมายชัดเจน มีภาษาหลากหลายรองรับการให้บริการครอบคลุม เพื่อนำไปสู่การสร้าง Big data สำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยให้เป็นระบบ

► “Human” การพัฒนาบุคลากรทางการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

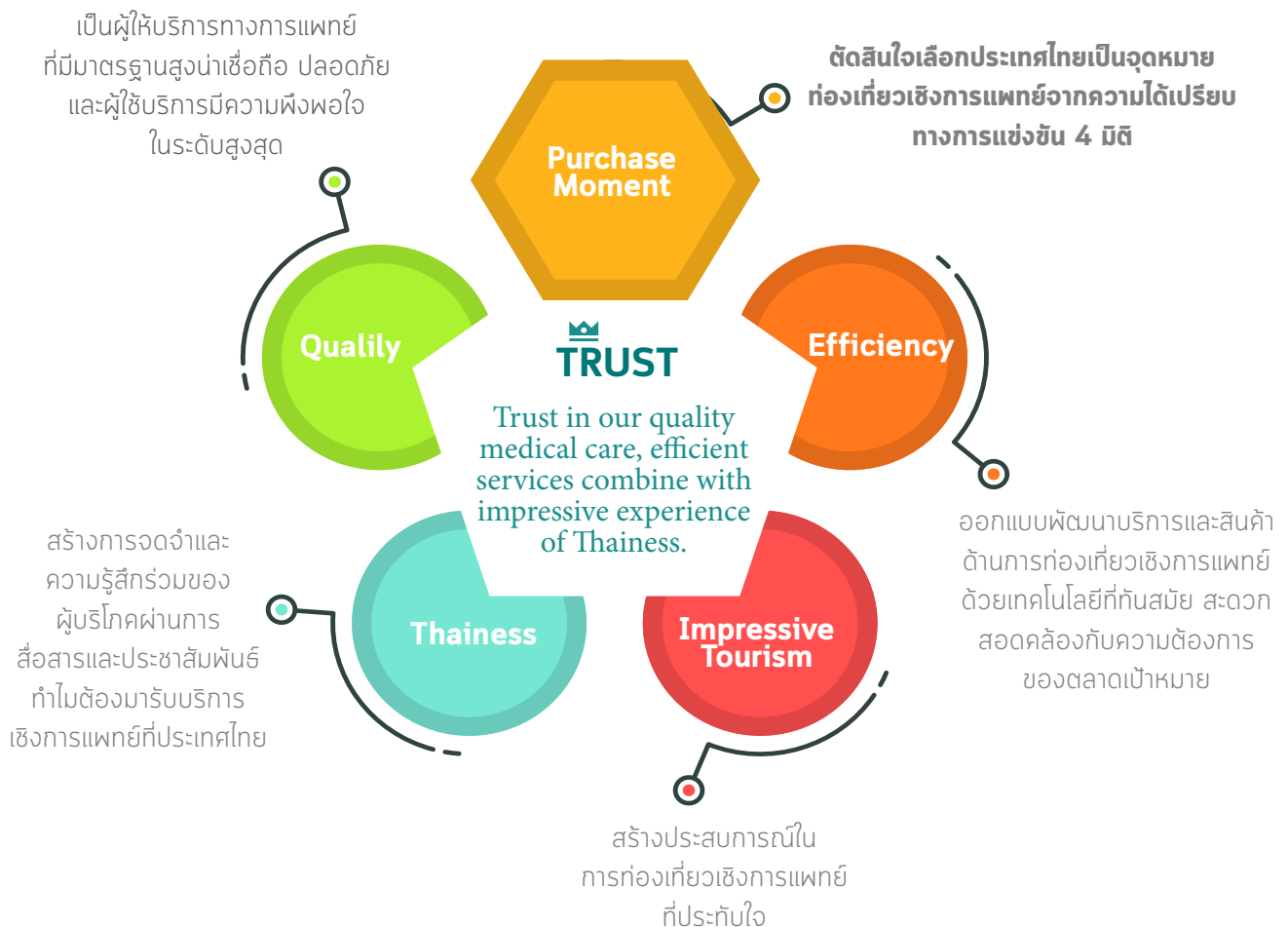
กกท. ควรจัดระบบให้ความรู้หรือกำหนดมาตรฐานของตัวแทนท่องเที่ยว (Travel Agent) ที่ทำการตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัย นอกจากนี้ ยังควรจัดการฝึกอบรมด้านภาษาและการสื่อสารการให้บริการ และความรอบรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural literacy) ให้แก่บุคลากรในสถานพยาบาลที่ต้องมีการติดต่อกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ (เช่น แพทย์ พยาบาล และล่าม เป็นต้น)

นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการให้ความรู้ด้านมาตรฐานสุขอนามัยต่างๆ กับบุคลากรที่ทำงานด้านโรงแรมให้มีความรู้พื้นฐาน และสามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามมาตรฐานสากล เพื่อปรับรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ New Normal โดยเฉพาะในกลุ่มโรงแรมที่มีศักยภาพรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

5.2 แนวทางการสื่อสารการตลาดที่เกี่ยวข้องเชิงการแพทย์ของไทย

ผลการศึกษาชี้ชัดว่า ประเทศไทยมีโอกาสสูงในการพัฒนาให้เป็นเป้าหมายหลักของการเดินทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระดับภูมิภาค แต่ในกระบวนการทางการตลาดด้านการท่องเที่ยว (ซึ่งเป็นภารกิจหลักของ ททท.) จำเป็นที่จะต้องมีการจัดวาง “ตำแหน่งทางการตลาด” ให้กับ “ประเทศไทย” อย่างเหมาะสม ดังนั้นการสร้างแบรนด์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยให้แข็งแกร่ง มีภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือ ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ประเทศไทยเป็น Medical Tourism Destination ของภูมิภาคเอเชีย จึงจำเป็นต้องมีการนำส่วนประสมทางการตลาดมาบูรณาการและประยุกต์ใช้เพื่อวางแผนในการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ (Integrated Marketing Communication: IMC) โดยนำเครื่องมือสื่อสารหลายรูปแบบมาผสมผสานกัน

แนวทางการสื่อสารการตลาดภายใต้แนวคิดการสร้างเชื่อมั่น (Trust)



แนวทางการสื่อสารการตลาดภายใต้แนวคิดการสร้างเชื่อมั่น (TRUST)

Big Idea การวิเคราะห์ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงถึงความต้องการเชิงลึกของกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง พบว่า การบูรณาการแนวทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ให้มีภาพลักษณ์ที่มีความน่าเชื่อถือสามารถสร้างความเชื่อมั่นหรือ “Trust” ให้แก่นักท่องเที่ยวซึ่งจะนำมาสู่ Purchase Moment การตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากความได้เปรียบทางการแข่งขันใน 4 มิติ ได้แก่

o คุณภาพ (Quality): ประเทศไทยจะเป็นผู้ให้บริการด้านการแพทย์ที่ดี มีมาตรฐาน และความปลอดภัยสูง นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางมาเพื่อรับการรักษาหรือใช้บริการการแพทย์ด้านอื่น มีความพึงพอใจในระดับสูงสุด

o ประสิทธิภาพ (Efficiency): มุ่งเน้นส่งเสริมออกแบบพัฒนาบริการและสินค้าด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย สะดวก สอดคล้องกับความต้องการตลาดเป้าหมาย

o ความเป็นไทย (Thainess): การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยจะต้องทำการสื่อสารและประชาสัมพันธ์แบบมีเรื่องราวให้จดจำ สามารถสร้างความรู้สึกร่วมให้แก่ผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายจดจำได้ เช่น สื่อสารผ่านเรื่องราวแบบไหนที่ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นึกถึงประเทศไทย เมื่อต้องการเดินทางมารับการรักษาเชิงการแพทย์

o ความประทับใจ (Impressive Tourism): สร้างประสบการณ์ในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ประทับใจให้เกิดขึ้นทั้งในแง่ของความรู้สึก การกระทำ ความผูกพัน ความคิดความเข้าใจ และสัมผัส 5 ให้เกิดขึ้น

Big Idea: Brand Communication



**Safety & Health Medical
Tourism Destination**

“ Trust in our quality medical care,
efficient services, combined with
an impressive experience of Thainess ”

การรักษาทางการแพทย์ที่ดีมีมาตรฐาน
ที่ได้รับรองจากสถาบันชั้นนำ

T

Treatment Quality

ความน่าเชื่อถือจากสถานบริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
จากการรับรองมาตรฐานทั้งในและต่างประเทศ

R

Reliability

ความเป็นเอกลักษณ์ เช่น มีความเชี่ยวชาญในการรักษา
เฉพาะทาง มีวิถีทางการแพทย์หลากหลายให้บริการ

U

Unique

การบริการที่เป็นเลิศ มีมาตรฐาน และเป็นมิตร
ความสะดวกสบายในทุกขั้นตอนตั้งแต่ขั้นตอน
การวางแผนจนจบการรักษา

S

Service

การท่องเที่ยว ที่สร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจ
แบบไทยๆ ใช้ประโยชน์จาก Infrastructure
การท่องเที่ยวที่พัฒนาแล้ว เช่น โรงแรม รีสอร์ท

T

Thainess

รูปแบบ Key Message: TRUST

ประเด็นสื่อสารหลัก (Key Message): **“TRUST Thailand Safety & Health Medical Tourism Destination”**

- 1) **“T” Treatment:** เชื่อมั่นในการเป็นผู้ให้บริการรักษาทางการแพทย์ที่ดีมีมาตรฐาน ซึ่งผ่านการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลชั้นนำของโลก
- 2) **“R” Reliability:** เชื่อมั่นได้ว่าประเทศไทยมีสถานบริการทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือ
- 3) **“U” Unique:** เชื่อมั่นในความเป็นเอกลักษณ์ เช่น มีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะทาง มีวิถีทางการแพทย์หลากหลายให้บริการ การบริการแบบไทย
- 4) **“S” Service:** เชื่อมั่นการบริการที่เป็นเลิศ มีมาตรฐานและเป็นมิตรของไทย
- 5) **“T” Thainess:** เชื่อมั่นในด้านการท่องเที่ยวไทย ที่จะสร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

TRUST Safety & Health Medical Tourism Destination				
Role	Products & Services	Key Message	Touchpoint	
Building Brand Trust + Focus on Building relationships	บูรณาการบริการทางการแพทย์ร่วมกับบริการเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่าสูงขึ้น “ศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ”	TRUST Thailand Safety & Health Medical Tourism Destination การให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ความสะดวกสบาย ทันสมัยผสมผสานกับประสบการณ์ท่องเที่ยวที่น่าประทับใจ	<u>Offline</u>	<u>Online</u>
			• Influencer • Workshop • Seminar • Event • Print Ads • OOH • Journal of Medicine and Health Sciences	• One Stop's existing Website • Social Media content targeted • Digital Platform

สรุป: หนึ่งในกลยุทธ์สำคัญในการทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของเอเชีย คือการส่งเสริมประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือให้กับภาคการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยนำเครื่องมือและกลยุทธ์ทางการตลาด มาทำการสื่อสารและเลือกใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดไปยังกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งทกท. ถือเป็นหนึ่งในผู้มีส่วนสำคัญ ที่สามารถส่งเสริมภาพลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทยให้มีความน่าเชื่อถือ รวมทั้งสามารถสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหน่วยธุรกิจในช่วงโซ่อุปทานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ ผ่านการประชาสัมพันธ์ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมตลาดแบบออนไลน์ และออฟไลน์ได้

5.3 ข้อเสนอแนะและความคาดหวังของภาคธุรกิจต่อบทบาทของ ททท.

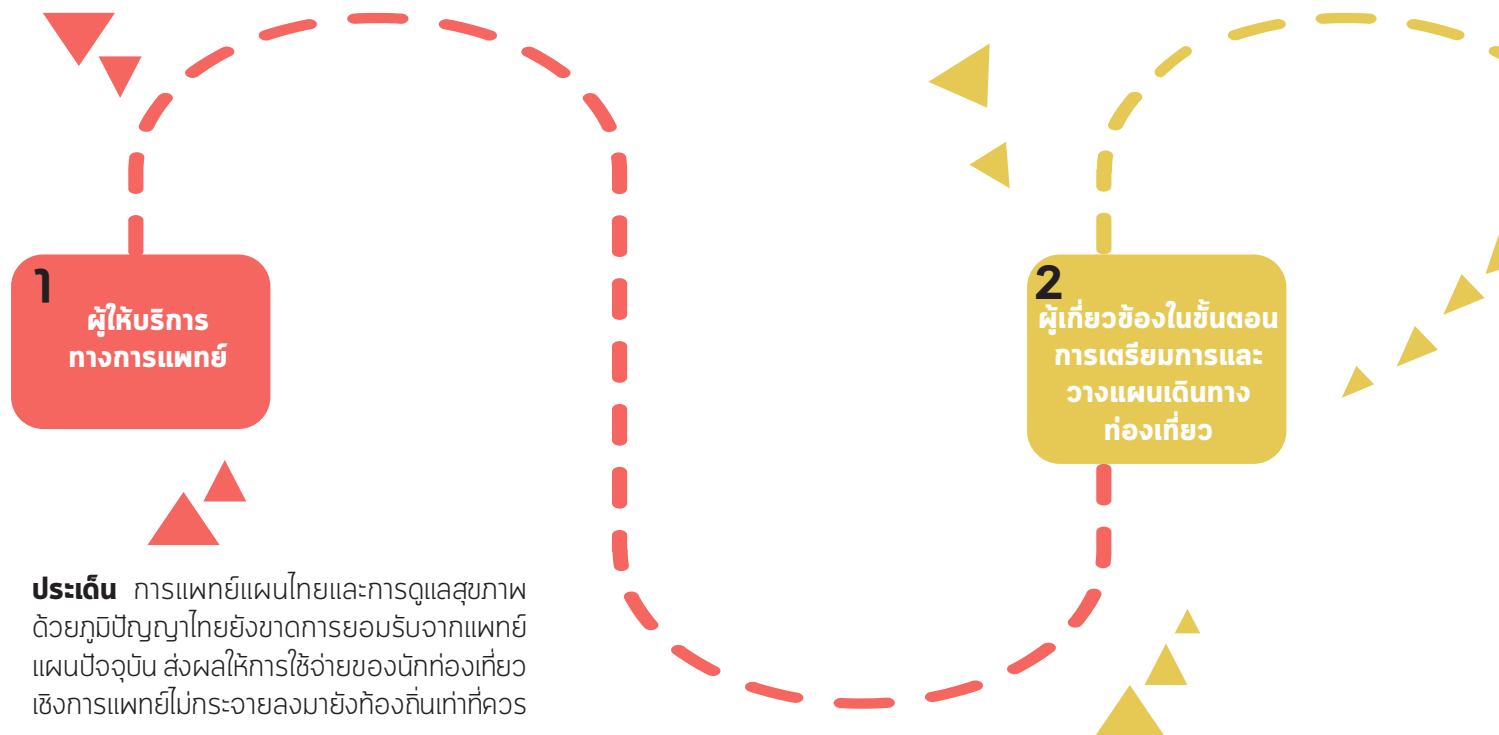
จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พบว่ามีประเด็นที่ต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐต่างๆ รวมถึง ททท. ดังนี้

ประเด็น มีความต้องการการเปิดตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในพื้นที่ใหม่ๆ เพื่อขยายตลาดและลดความเสี่ยงจากการสูญเสียลูกค้าในบางตลาด

ข้อเสนอแนะ ททท. ให้การสนับสนุนการทำตลาดเชิงรุกไปยังพื้นที่ใหม่ๆ ที่น่าสนใจ เช่น การทำ Road Show ในตลาดแอฟริกา และรวมถึงตลาดจีนตอนใต้ (ยูนนาน) เมียนมา ลาว กัมพูชา และเวียดนาม จากการพัฒนาเส้นทางคมนาคมตามแนวระเบียงเศรษฐกิจอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub-region: GMS)

ประเด็น การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ผ่านตัวแทนท่องเที่ยวในประเทศไทยยังไม่เติบโตมากนัก อีกทั้งยังไม่ได้ได้รับความสำคัญจากผู้ให้บริการทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะ ในการส่งเสริมการตลาดของททท. จำเป็นต้องกำหนดบทบาทและสร้างความเข้าใจกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ชัดเจน เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาการแข่งขันกันเองระหว่างผู้ประกอบการต่างกลุ่ม อีกทั้งยังควรเป็นสื่อกลางสร้างความเข้าใจถึงบทบาทของตัวแทนท่องเที่ยวให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์เห็นความสำคัญด้วย



ประเด็น การแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยยังขาดการยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้การใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไม่กระจายลงมายังท้องถิ่นเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ ควรมีการผลักดันโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ซึ่งอาจไม่ใช่ภารกิจของ ททท.) ให้ภาคส่วนที่มีบทบาทเกี่ยวข้องยอมรับศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพแบบภูมิปัญญาไทย เช่น ใหับริษัทยา ประกัน ยอมรับการรักษาโรคบางประเภทด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย อาทิ ให้นวดไทยเพื่อรักษาอาการสามารถเบิกเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาได้ เป็นต้น

ประเด็น มีตัวแทนท่องเที่ยวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนฯ (ผิดกฎหมาย) ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยว ซึ่งผู้ให้บริการทางการแพทย์ไม่สามารถจำแนกได้

ข้อเสนอแนะ ททท. ควรสื่อสารไปยังผู้ให้บริการทางการแพทย์ด้วยการทำหน้าที่ตัวแทนท่องเที่ยวต้องมีการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อลดปัญหาที่เกิดจากตัวแทนเถื่อน

ประเด็น ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวยังไม่ได้รับความร่วมมือในการดำเนินธุรกิจร่วมกันกับผู้ให้บริการทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะ ททท. ควรเป็นตัวกลางในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการท่องเที่ยวและผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้ทำความรู้จัก/แลกเปลี่ยนความเห็นในการทำธุรกิจร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ใหม่ๆ ออกสู่ตลาดได้อีกทางหนึ่งด้วย

ประเด็น การสื่อสารภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาพรวมระดับประเทศยังมีไม่โดดเด่นเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ ททท. ควรเป็นเจ้าภาพในการพัฒนาเครื่องมือสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เป็นภาพรวม เช่น การสร้าง Application หรือ Website การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งเป็นแหล่งให้ข้อมูลกลางที่น่าเชื่อถือ นอกเหนือจากแหล่งข้อมูลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ด้านการตลาดเป็นหลัก

ประเด็น ยังขาดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนทางการแพทย์จากนักท่องเที่ยว แม้ว่า จะมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพอยู่แล้วก็ตาม

ข้อเสนอแนะ ควรผลักดันให้เกิดหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับข้อร้องเรียนทางการแพทย์ให้แก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติโดยตรง อีกทั้งยังต้องมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ที่ต้องการเดินทางมาประเทศไทยเพื่อใช้บริการทางการแพทย์ด้วย





**ภาคผนวก ก. การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการ
(ระบุเฉพาะประเภทธุรกิจ)**



ผลการดำเนินการการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยโดยมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มธุรกิจ	ผลการดำเนินงาน	รายชื่อที่สัมภาษณ์แล้ว
1. โรงพยาบาล/ ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง	11 ราย	1.โรงพยาบาลธนบุรี 2.อินน์ เวลบีอิง แคปิตัล 3.โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร 4.โรงพยาบาลกรุงเทพ 5.โรงพยาบาลบีเอ็นเอช 6.โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 7.โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร 8.โรงพยาบาลพระยพราหมณ์ 9.โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 10.โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่ 11.ชีวาแคร์คลินิก ศูนย์บริการทางการแพทย์และกายภาพบำบัด
2. ธุรกิจโรงแรม อันเป็นพันธมิตรทางการค้ากับโรงพยาบาล/ ผู้ให้บริการด้านการแพทย์ หรือคลินิกเฉพาะทาง	6 ราย	1.แคร์ รีสอร์ท 2.ลานีส เรสซิเดนซ์ 3.โรงแรมรอยัล เบญจา 4.โรงแรมภูเก็ต เกสแลนด์ รีสอร์ท แอนด์ สปา 5.โรงแรมแลงคาสเตอร์ กรุงเทพฯ 6.โรงแรมอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ
3. ตัวแทนบริษัททัวร์ หรือบริษัทนำเที่ยว ที่มีการให้บริการผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	3 ราย	1.บริษัท CCT Group 2.บริษัท ด็อกเตอร์ เอ็กสเคด จำกัด 3.บริษัท Blue point
4. ผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	7 ราย	1.สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 2.สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 3.สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย 4.แพทย์สภา 5.สมาคมไทยธุรกิจท่องเที่ยว 6.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 7.ผู้อำนวยการกองภูมิปัญญาไทย นกท.



ภาคผนวก ข. การสำรวจความเห็นของบุคลากรระดับปฏิบัติการ
ทางแบบสอบถามออนไลน์

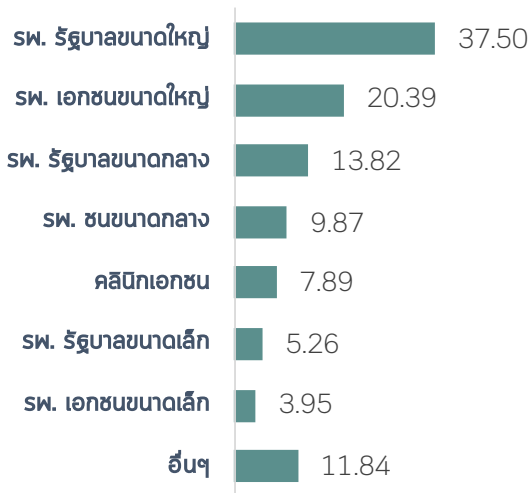


จากการศึกษาในครั้งนี้ ได้มีการสำรวจความคิดเห็นทางแบบสอบถามออนไลน์ (E-Survey) เพื่อให้ทราบความคิดเห็น ปัญหาหรือข้อเสนอแนะต่างๆ โดยมีการสำรวจกลุ่มเป้าหมายแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) ที่ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ (Medical) อาทิ หมอ พยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์ ได้หน่วยตัวอย่างทั้งหมด 152 ราย และ (2) กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ แต่มีความเกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ทำการกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Non-Medical ได้หน่วยตัวอย่างทั้งหมด 54 ราย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่ม Medical



แผนภูมิภาพที่ ค.1
ประเภทของสถานให้บริการทางการแพทย์
(ร้อยละ)

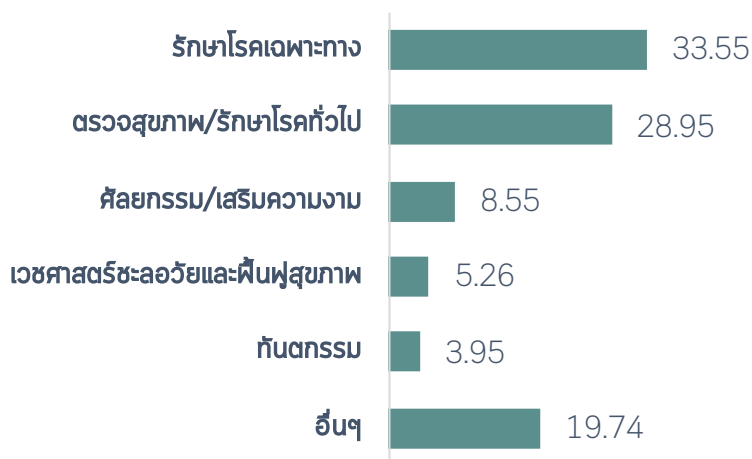


ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย

จากการสำรวจกลุ่มผู้ที่ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ (Medical) อาทิ หมอ พยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าประเภทของสถานให้บริการทางการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.50 เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ รองลงมาร้อยละ 20.39 เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ และร้อยละ 13.82 เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดกลาง ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง คลินิกเอกชน โรงพยาบาลรัฐบาลขนาดเล็ก และโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมีสัดส่วนไม่มากนัก ร้อยละ 9.87 ร้อยละ 7.89 ร้อยละ 5.26 และร้อยละ 3.95 ตามลำดับ

นอกจากนี้ร้อยละ 11.84 มีผู้ที่ระบุสถานให้บริการทางการแพทย์อื่นๆ อาทิ เช่น สภาวิชาชีพไทย เป็นต้น

แผนภูมิภาพที่ ค.2
ประเภทการรักษา (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย



เมื่อพิจารณาประเภทการรักษาที่ตรงกับการทำงานของกลุ่ม Medical พบว่า ส่วนใหญ่รักษาโรคเฉพาะทาง ร้อยละ 33.55 รองลงมา

เป็นการตรวจสอบสุขภาพ/รักษาโรคทั่วไป ร้อยละ 28.95 ศัลยกรรม/เสริมความงาม ร้อยละ 8.55 เวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ ร้อยละ 5.26 และทันตกรรม ร้อยละ 3.95 ทั้งนี้ยังมีผู้ที่ระบุประเภทการรักษาอื่นๆ ในสัดส่วนไม่น้อย ร้อยละ 19.74 เช่น จุกเอน (Emergency) การพยาบาล ศูนย์บริการโลหิต ส่งเสริมสุขภาพ และสัณฐานรีเวชกรรม เป็นต้น

แผนภูมิภาพที่ ค.3
สาขาความเชี่ยวชาญ (ร้อยละ)



สำหรับสาขาความเชี่ยวชาญของกลุ่ม Medical จากการสำรวจในครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 17.65 สาขาความเชี่ยวชาญด้านสรีรเวช รองลงมา ร้อยละ 15.69 ด้านมะเร็ง ร้อยละ 13.73 กุมารเวชกรรม และร้อยละ 11.76 เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ถัดมาเป็นผู้ระบุสาขาความเชี่ยวชาญด้านหู คอ จมูก ด้านกระดูกและข้อ ร้อยละ 9.80 และร้อยละ 7.84 ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังมีผู้ระบุสาขาความเชี่ยวชาญอื่นในสัดส่วนไม่มากนัก (สัดส่วนน้อยกว่าร้อยละ 5) ได้แก่ สาขาความเชี่ยวชาญด้านโรคไตด้านทางเดินอาหารและตับ ด้านสมองและระบบประสาท ด้านรังสีวิทยา ด้านผิวหนังและศัลยกรรมความงามด้านหัวใจและหลอดเลือด และด้านวิสัญญี

ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย

โอกาสการบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ

อัตราส่วนการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ

เฉลี่ย **18.75**

ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์
จำนวน 152 ราย

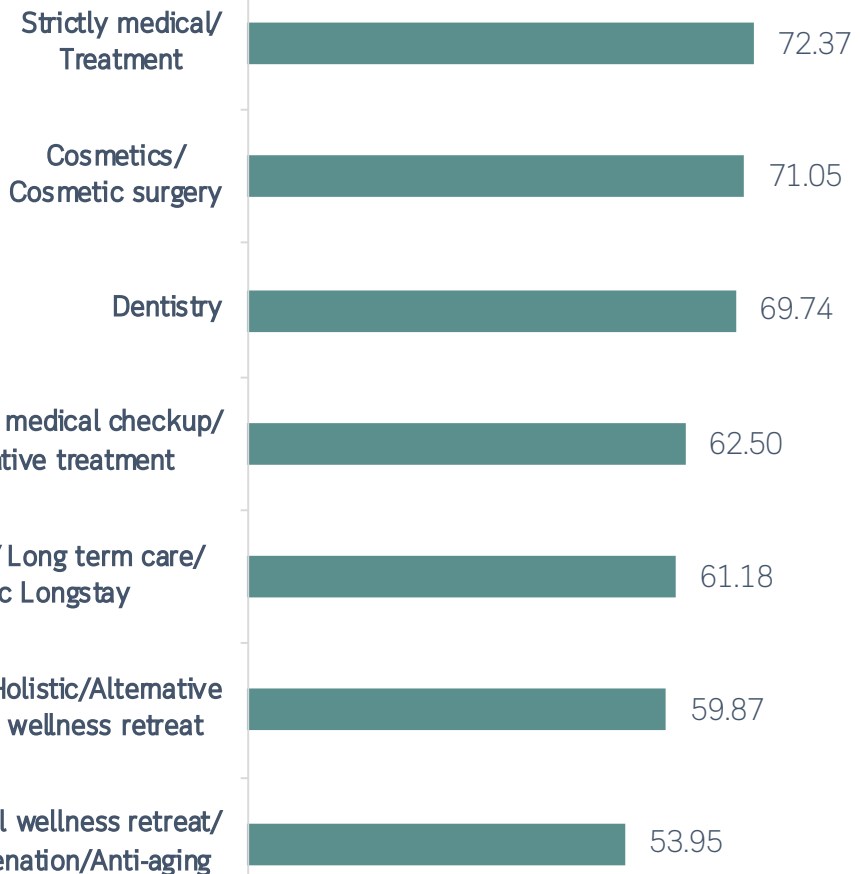
จากการสำรวจพบว่า โดยเฉลี่ยต่อ 1 ปี กลุ่ม Medical มีโอกาสได้ให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ คิดเป็นอัตราส่วนประมาณเฉลี่ยร้อยละ 18.75 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่ให้บริการ



ความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ

แผนภูมิภาพที่ ค.4
ความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์
และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ (ร้อยละ)

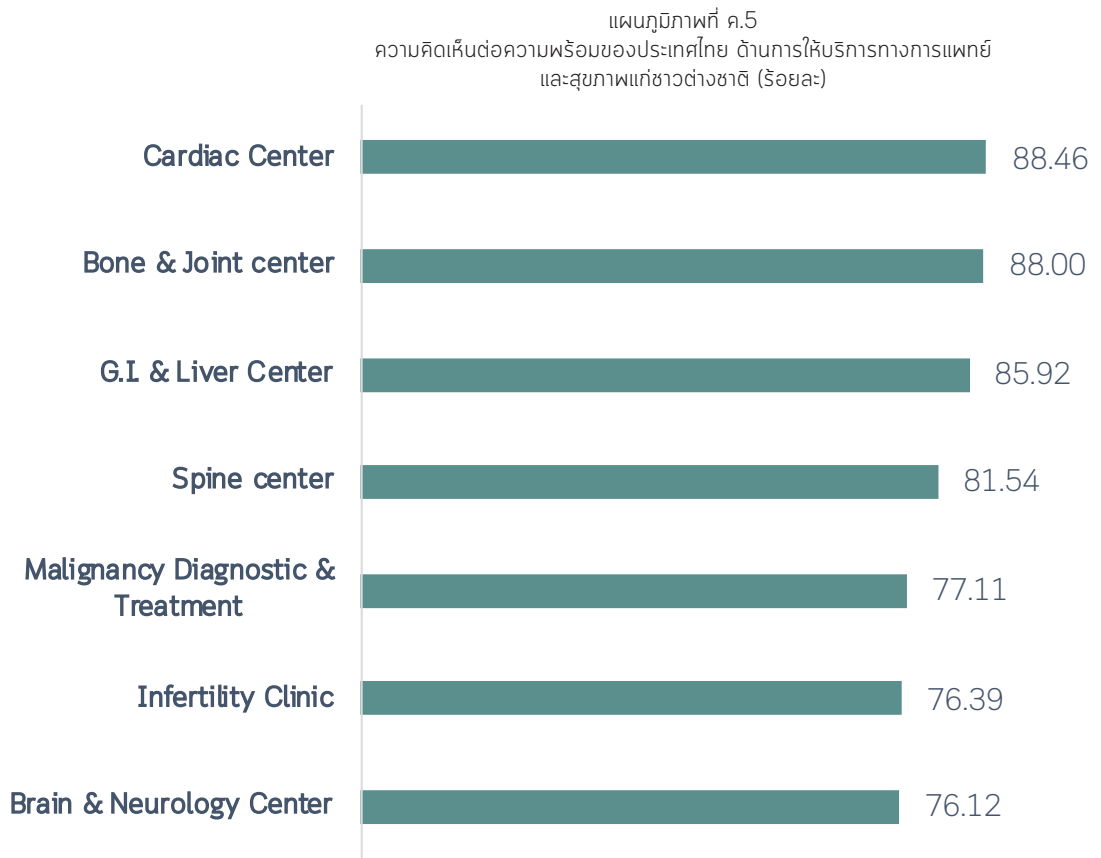
%Top2box



ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์ และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติของกลุ่ม Medical พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าประเทศไทยมีความพร้อมถึงพร้อมอย่างยิ่ง (% Top2box) ในด้าน Strictly medical/Treatment (รักษาโรค) มากที่สุด ร้อยละ 72.37 รองลงมา ด้าน Cosmetics/Cosmetic surgery (ศัลยกรรมความงาม/ศัลยกรรมตกแต่ง) ร้อยละ 71.05 และด้าน Dentistry (ทันตกรรม) ร้อยละ 69.74 ถัดมาเป็นด้าน Leisure plus medical check-up/preventative treatment (ตรวจสุขภาพร่วมกับการพักผ่อน) ร้อยละ 62.50 และด้าน Rehabilitation/ Long term care/Geriatric Long stay (การฟื้นฟูร่างกาย/การดูแลผู้ป่วย-ผู้สูงอายุระยะยาว/การดูแลแบบประคับประคอง) ร้อยละ 61.18 ในขณะที่มีผู้ระบุว่าประเทศไทยมีความพร้อมในด้าน Holistic/Alternative wellness retreat (การดูแลสุขภาพองค์รวม/ศาสตร์ทางเลือก) และด้าน Medical wellness retreat/ Rejuvenation/ Anti-aging (ดูแลสุขภาพเชิงการแพทย์/เวชศาสตร์ชะลอวัย) ในสัดส่วนน้อยที่สุด ร้อยละ 59.87 และร้อยละ 53.95 ตามลำดับ

ความเห็นต่อ “ความพร้อม” ในการรักษาโรคเฉพาะทาง (Subspecialty) สาขาต่างๆ แก่ชาวต่างชาติ



ฐาน: หน่วยตัวอย่างที่มีการระบุความคิดเห็นในปัจจัยด้าน Cardiac Center 78 ราย ด้าน Bone & Joint center 75 ราย ด้าน G.I. & Liver Center 71 ราย ด้าน Spine center 65 ราย ด้าน Malignancy Diagnostic & Treatment 83 ราย ด้าน Infertility Clinic 72 ราย ด้าน Brain & Neurology Center 67 ราย

เมื่อพิจารณาความเห็นต่อความพร้อมในการรักษาโรคเฉพาะทาง (Subspecialty) สาขาต่างๆ แก่ชาวต่างชาติของกลุ่ม Medical พบว่าในการรักษาโรคเฉพาะทาง Cardiac Center

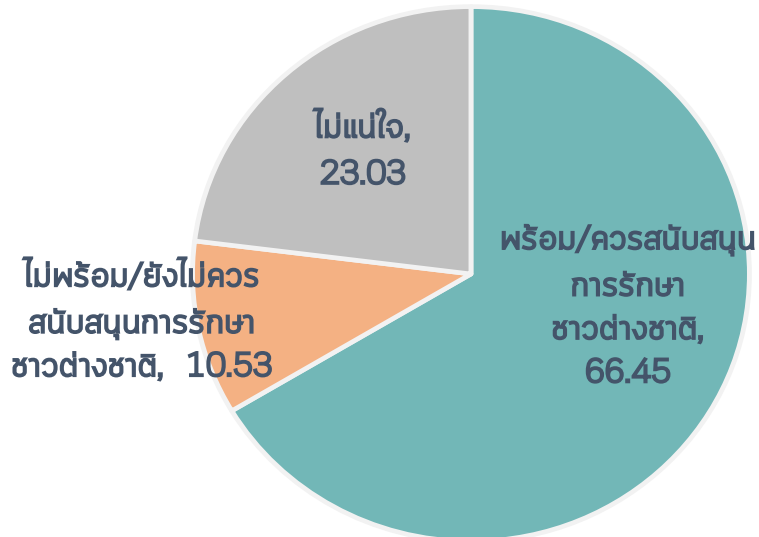
(ด้านโรคหัวใจ) มีผู้ระบุว่ามีความพร้อมอย่างยิ่ง (% Top2box) มากที่สุด ร้อยละ 88.46 รองลงมาเป็นด้าน Bone & Joint center (ด้านโรคกระดูกและข้อ) ร้อยละ 88.00 ด้าน G.I. & Liver Center (ด้านโรคทางเดินอาหารและโรคตับ) ร้อยละ 85.92 และด้าน Spine center (ด้านกระดูกสันหลัง) ร้อยละ 81.54 ถัดมาเป็นการรักษาโรคเฉพาะทาง Malignancy Diagnostic & Treatment

(การตรวจรักษามะเร็ง) ด้าน Infertility Clinic (บริการผู้มีบุตรยาก) และ Brain & Neurology Center (ด้านสมองและระบบประสาท) ในสัดส่วนไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 77.11 ร้อยละ 76.39 และร้อยละ 76.12 ตามลำดับ)



ภาพรวมของประเทศไทยมีความพร้อม หรือสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ

แผนภูมิภาพที่ ค.6
ความคิดเห็นต่อประเทศไทยโดยรวมมีความพร้อม/
ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 152 ราย



จากการสำรวจความคิดเห็นต่อประเทศไทยโดยรวม มีความพร้อม/ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ พบว่าประมาณ 2 ใน 3 หรือร้อยละ 66.45

เห็นว่าประเทศไทยมีความพร้อมควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ ในขณะที่มีผู้ระบุว่ายังไม่แน่ใจว่าประเทศไทยมีความพร้อมต่อประเด็นดังกล่าว ร้อยละ 23.03 นอกจากนี้ยังมีสัดส่วนไม่น้อย หรือร้อยละ 10.53 เห็นว่าประเทศไทยยังไม่พร้อม หรือยังไม่ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ

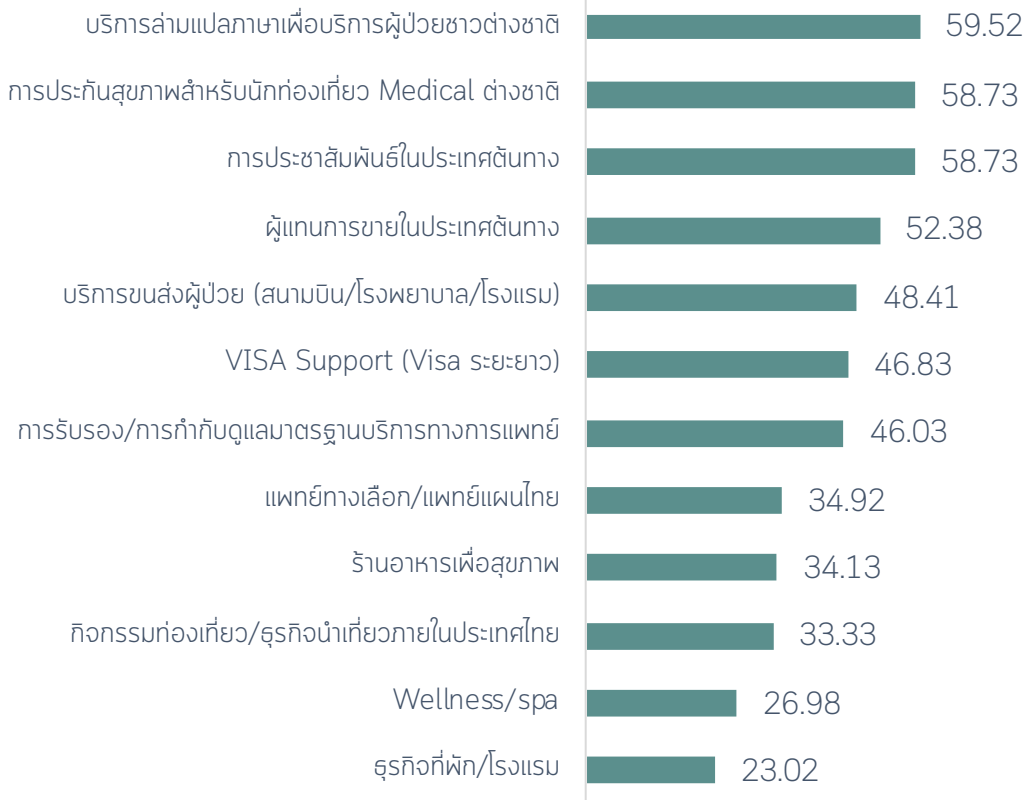


ประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น

แผนภูมิภาพที่ ค.7

ประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น (ร้อยละ)

%Top2box

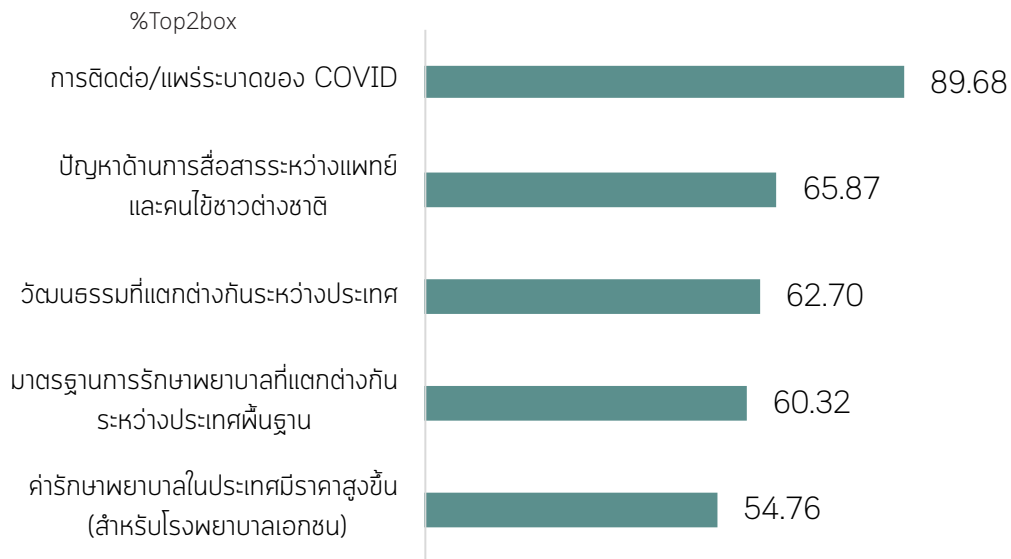


ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการระบุนึกคิดเห็นในแต่ละปัจจัย 126 ราย

จากการการสำรวจพบว่า กลุ่ม Medical ส่วนใหญ่เห็นว่าประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการล่ามแปลภาษาเพื่อบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติเป็นประเด็นที่ควรปรับปรุงมากที่สุด (% Top2box) ร้อยละ 59.52 รองลงมาเป็นการประกันสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยว Medical ต่างชาติ และการประชาสัมพันธ์ในประเทศต้นทาง ร้อยละ 58.73 เท่ากัน ถัดมาเป็นประเด็นผู้แทนการขายในประเทศต้นทาง ร้อยละ 52.38 บริการขนส่งผู้ป่วย (สนามบิน/โรงพยาบาล/โรงแรม) ร้อยละ 48.41 VISA Support (Visa ระยะยาว) ร้อยละ 46.83 และการรับรอง/การกำกับดูแลมาตรฐานบริการทางการแพทย์ ร้อยละ 46.03 สำหรับประเด็นแพทย์ทางเลือก/แพทย์แผนไทย ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ กิจกรรมท่องเที่ยว/ธุรกิจนำเที่ยวภายในประเทศไทย Wellness/spa และธุรกิจที่พัก/โรงแรม มีผู้เห็นว่าควรปรับปรุงในสัดส่วนไม่มากนัก

ข้อควรระมัดระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ

แผนภูมิภาพที่ ค.8
ข้อควรระมัดระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ (ร้อยละ)

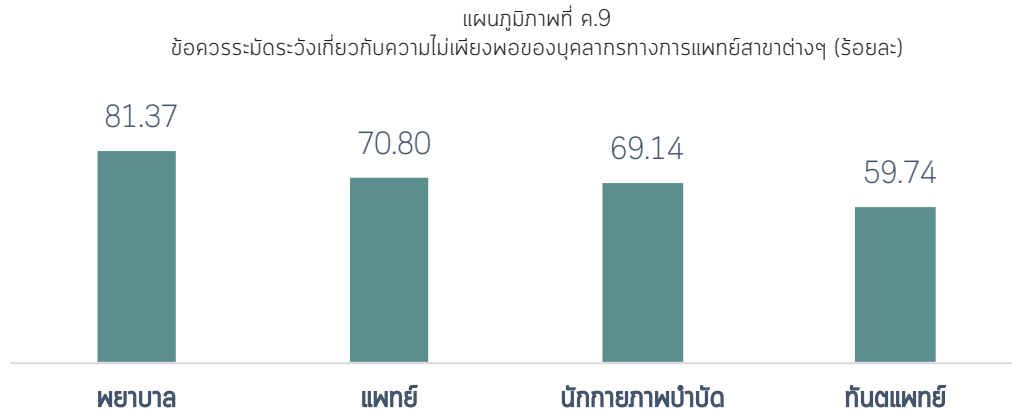


ฐาน : หน่วยตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการระบุความคิดเห็นในแต่ละปัจจัย 126 ราย

เมื่อพิจารณาถึงข้อควรระมัดระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ ซึ่งกลุ่ม Medical เห็นว่าควรควรระมัดระวังมากที่สุด (% Top2box) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.68 เป็นเรื่องของการติดต่อ/แพร่ระบาดของ COVID มากที่สุด รองลงมา ร้อยละ 65.87 เป็นปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างแพทย์และคนไข้ชาวต่างชาติ ร้อยละ 62.70 เป็นวัฒนธรรมที่แตกต่างกันระหว่างประเทศ ร้อยละ 60.32 เป็นมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันระหว่างประเทศพื้นฐาน และร้อยละ 54.76 เป็นเรื่องของค่ารักษาพยาบาลในประเทศมีราคาสูงขึ้น (สำหรับโรงพยาบาลเอกชน)



ข้อควรระมัดระวังเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ



ฐาน : หน่วยตัวอย่างที่มีการระบุ พยาบาล 102 ราย แพทย์ 113 ราย นักกายภาพบำบัด 81 ราย และทันตแพทย์ 77 ราย

เมื่อสอบถามถึงข้อควรระมัดระวังเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ ของกลุ่ม Medical ส่วนใหญ่เห็นว่าพยาบาล เป็นบุคลากรที่ควรระมัดระวังเกี่ยวกับความไม่เพียงพอทางการแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 81.37 รองลงมาได้แก่ แพทย์ นักกายภาพบำบัด และทันตแพทย์ ร้อยละ 70.80 ร้อยละ 69.14 และร้อยละ 59.74 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

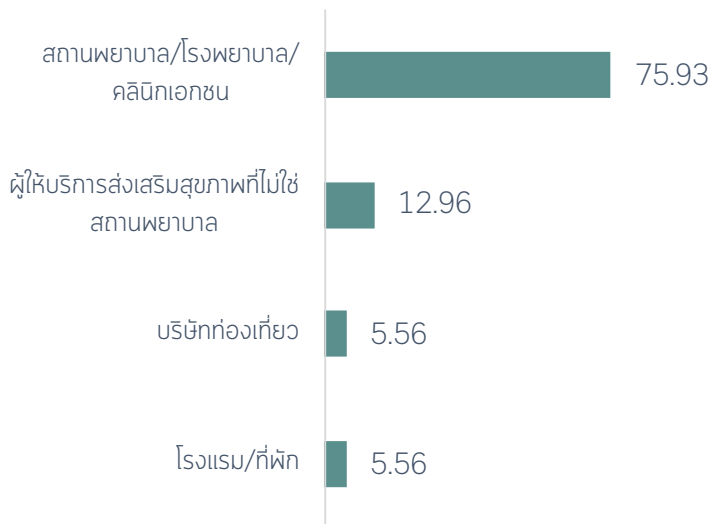


จากการสำรวจกลุ่ม Medical ถึงข้อเสนอแนะ สำหรับการเตรียมประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่วนใหญ่ระบุว่า ต้องมีการเตรียมบุคลากรที่ดี มีความพร้อมและความสามารถมากที่สุด รองลงมาเป็นการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสาร ภาษา และการเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ต้องมีทรัพยากร/เครื่องมือ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มีการประชาสัมพันธ์ และการส่งเสริมที่ดี อีกทั้งยังมีผู้ที่ระบุว่าควรดูแลสุขภาพคนไทยให้ดีขึ้นและเตรียมความพร้อมทุกด้านก่อนเปิดเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีมาตรการการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน หรือมีกฎหมายที่สนับสนุนและรองรับ คลินิก/สถานพยาบาลมีความพร้อม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ควรมีการจัดระบบบริหารจัดการให้ครอบคลุมก่อน ควรมีข้อจำกัด กฎระเบียบ และวิธีรับมือที่มีประสิทธิภาพมากกว่านี้ ควรมีมาตรการคัดกรองโรคที่ดี สามารถตรวจสอบได้จากต้นทาง ควรระวังเรื่องความปลอดภัย หรืออาชญากรรมที่อาจเกิดต่อนักท่องเที่ยว มีระบบความปลอดภัยเรื่องการแพร่เชื้อ เช่น ต้องมีการกักตัว หรือควบคุมไม่ให้ชาวต่างชาตินำเชื้อโรคมาติดต่อในประเทศ มีระบบการบริการประกันชีวิตครอบคลุม หรือมีการการันตี Medical Visa เป็นต้น

กลุ่ม Non-Medical



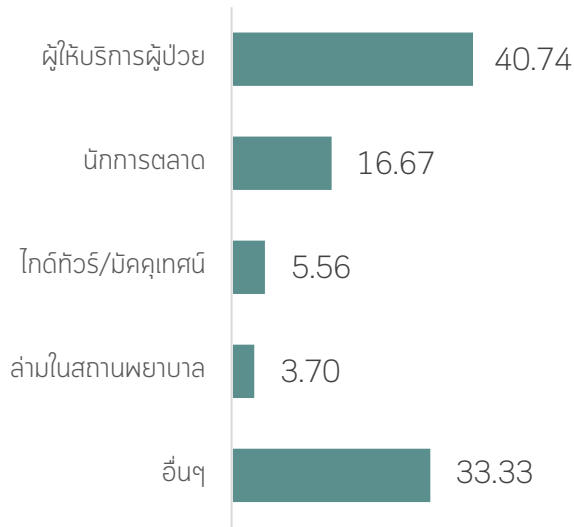
แผนภูมิภาพที่ ค.10
ประเภทของสถานให้บริการทางการแพทย์ (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

จากการสำรวจกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ แต่มีความเกี่ยวข้องกับผู้เกี่ยวข้องชาวต่างชาติที่ทำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Non-Medical) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.93 เป็นสถานพยาบาล/โรงพยาบาล/คลินิกเอกชน รองลงมา ให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ใช่สถานพยาบาล ร้อยละ 12.96 และเป็นโรงแรม/ที่พัก และบริษัทท่องเที่ยว ร้อยละ 5.56 เท่ากัน

แผนภูมิภาพที่ ค.11
ประเภทของสถานให้บริการทางการแพทย์ (ร้อยละ)



เมื่อพิจารณาประเภทการทำงานที่ตรงกับกลุ่ม Non-Medical พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการผู้ป่วย ร้อยละ 40.74 รองลงมา

เป็นนักการตลาด ร้อยละ 16.67 ไกด์ทัวร์/มัคคุเทศน์ ร้อยละ 5.56 และล่ามในสถานพยาบาล ร้อยละ 3.70 ทั้งนี้ยังมีผู้ที่ระบุประเภทการรักษาอื่นๆ ในสัดส่วนไม่น้อย ร้อยละ 33.33 อาทิ เช่น งานช่าง ฝ้ายแพทย์/พยาบาล เป็นต้น

ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

โอกาสการบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ

อัตราส่วนการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ

เฉลี่ย **24.44**

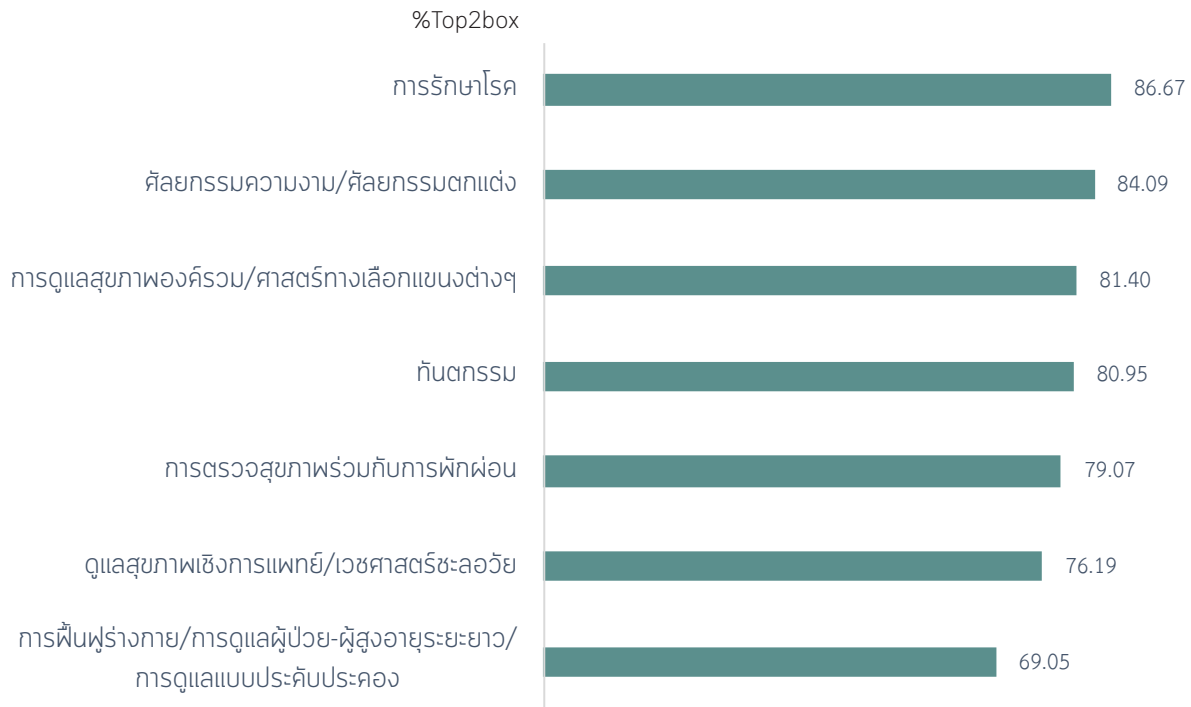
ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

จากการสำรวจพบว่า โดยเฉลี่ยต่อ 1 ปี กลุ่ม Medical มีโอกาสได้ให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ คิดเป็นอัตราส่วนประมาณเฉลี่ยร้อยละ 24.44 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่ให้บริการ



ความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ

แผนภูมิภาพที่ ค.12
ความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ (ร้อยละ)

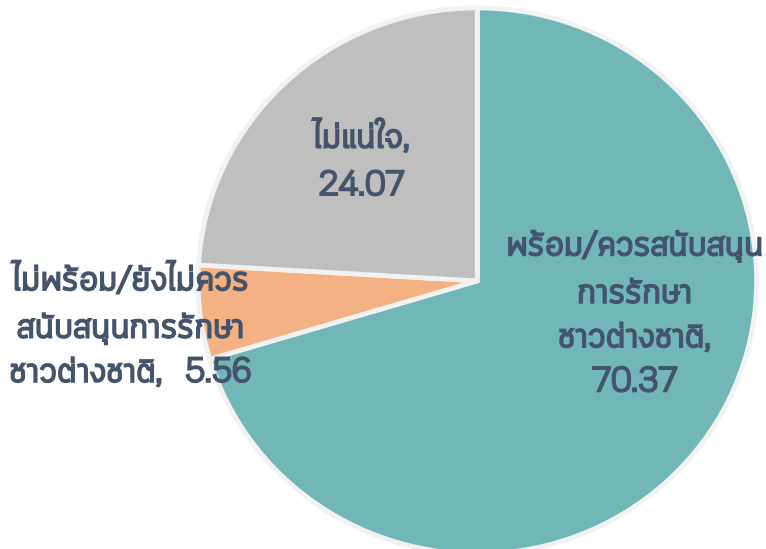


ฐาน: หน่วยตัวอย่างที่ระบุประเด็นการรักษาโรค 45 ราย ศัลยกรรมความงาม/ศัลยกรรมตกแต่ง 44 ราย การดูแลสุขภาพองค์รวม/ศาสตร์ทางเลือกแขนงต่างๆ 43 ราย กัญชา 42 ราย การตรวจสุขภาพ ร่วมกับการพักผ่อน 43 ราย ดูแลสุขภาพเชิงการแพทย์/เวชศาสตร์ชะลอวัย 42 ราย และการฟื้นฟูร่างกาย/การดูแลผู้ป่วย-ผู้สูงอายุระยะยาว/การดูแลแบบประคับประคอง 42 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นต่อความพร้อมของประเทศไทย ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพแก่ชาวต่างชาติของกลุ่ม Non- Medical พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าประเทศไทยมีความพร้อมถึงพร้อมอย่างยิ่ง(% Top2box) ในด้านการรักษาโรคมากที่สุด ร้อยละ 86.67 รองลงมาด้านศัลยกรรมความงาม/ศัลยกรรมตกแต่ง ร้อยละ 84.09 และด้าน การดูแลสุขภาพองค์รวม/ศาสตร์ทางเลือกแขนงต่างๆ ร้อยละ 81.40 ถัดมาเป็นด้าน กัญชา ร้อยละ 80.95 ด้านการตรวจสุขภาพร่วมกับการพักผ่อน ร้อยละ 79.07 ด้านดูแลสุขภาพ เชิงการแพทย์/เวชศาสตร์ชะลอวัย ร้อยละ 76.19 และการฟื้นฟูร่างกาย/การดูแลผู้ป่วย-ผู้สูงอายุระยะยาว/การดูแลแบบประคับประคอง ในสัดส่วนไม่มากนัก ร้อยละ 69.05

ภาพรวมของประเทศไทยมีความพร้อม หรือสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ

แผนภูมิภาพที่ ค.13
ความคิดเห็นต่อประเทศไทยโดยรวมมีความพร้อม/
ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ (ร้อยละ)



ฐาน : หน่วยตัวอย่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
แต่ไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 54 ราย

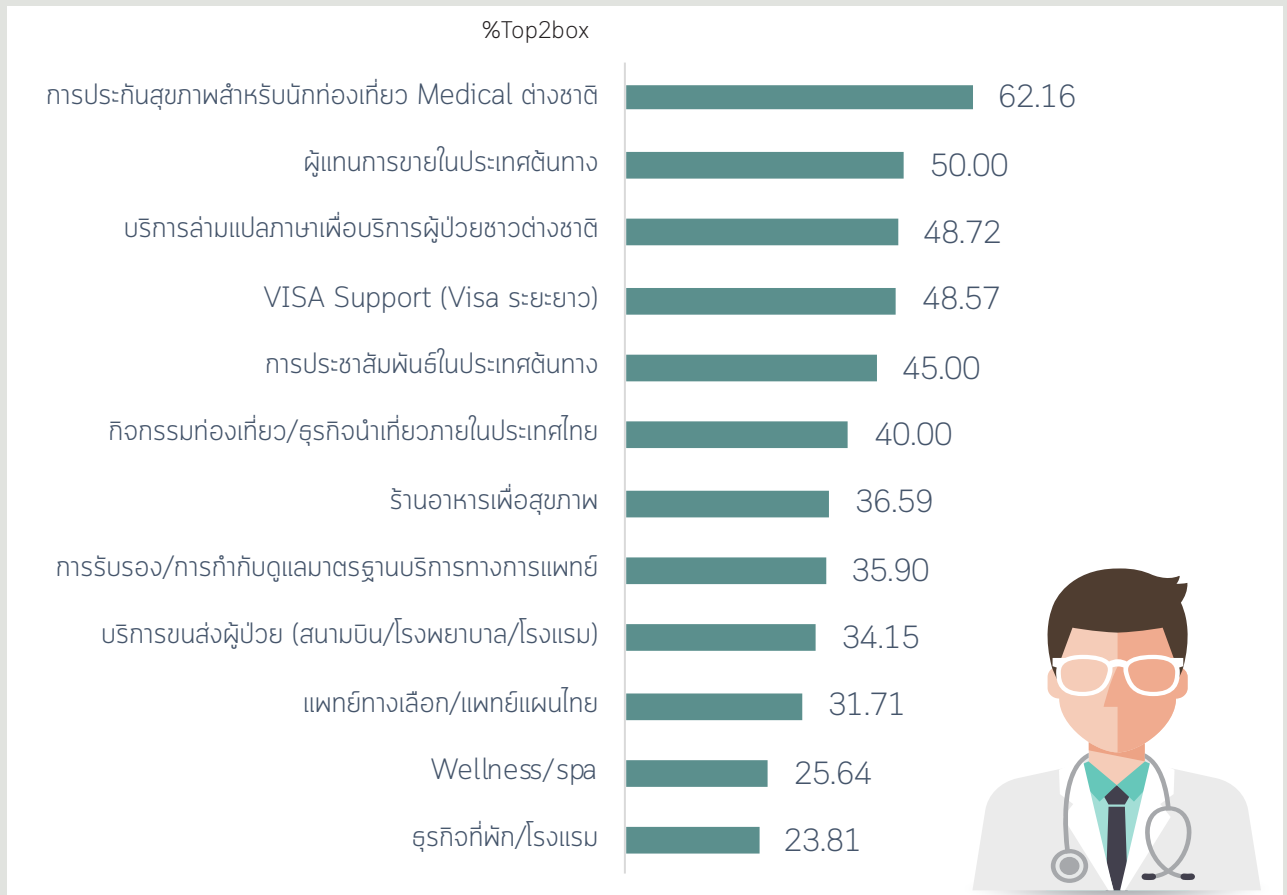


จากการสำรวจความคิดเห็นต่อประเทศไทยโดยรวมมีความพร้อม/ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.37 เห็นว่าประเทศไทยมีความพร้อมควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ ในขณะที่มีผู้ระบุว่าจะยังไม่แน่ใจว่าประเทศไทยมีความพร้อมต่อประเด็นดังกล่าว ร้อยละ 24.07 นอกจากนี้ยังมีสัดส่วนไม่มากนักหรือร้อยละ 5.56 เห็นว่าประเทศไทยยังไม่พร้อม หรือยังไม่ควรสนับสนุนการรักษาชาวต่างชาติ



ประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุง เพื่อส่งเสริมพัฒนาให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น

แผนภูมิภาพที่ ค.14
ประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/
ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น (ร้อยละ)

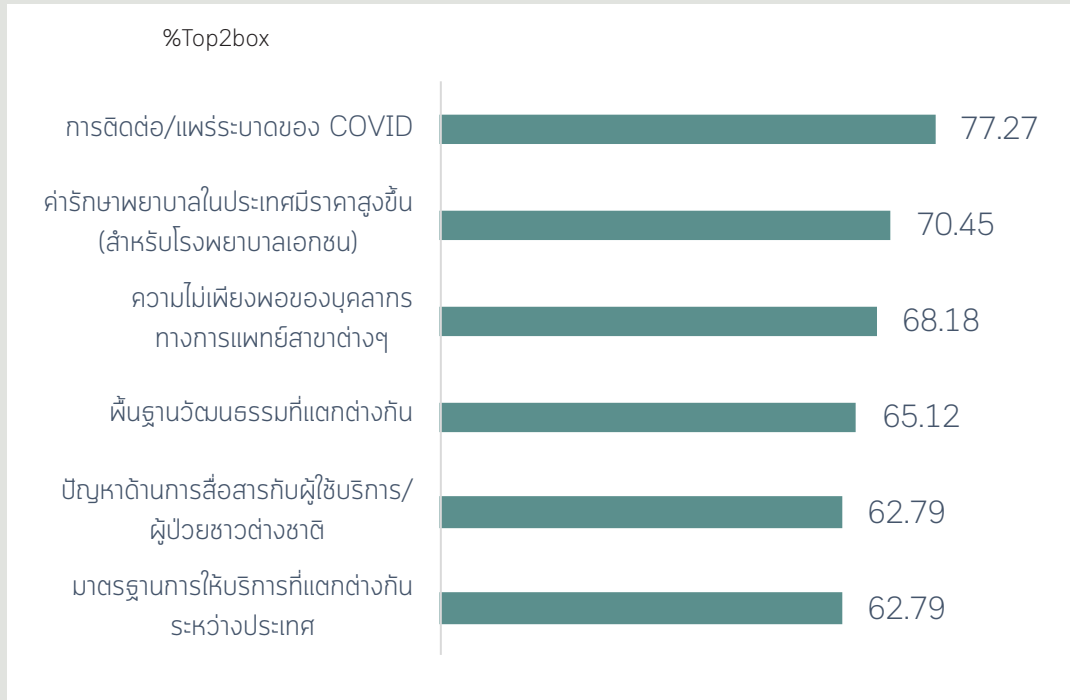


ฐาน : หน่วยตัวอย่างที่มีการระบุความคิดเห็นต่อการประกันสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยว Medical ต่างชาติ 37 ราย ผู้แทนการขายในประเทศต้นทาง 38 ราย บริการล่ามแปลภาษาเพื่อบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ 39 ราย VISA Support (Visa ระยะยาว) 35 ราย การประชาสัมพันธ์ในประเทศต้นทาง 40 ราย กิจกรรมท่องเที่ยว/ธุรกิจนำเที่ยวภายในประเทศไทย 40 ราย ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ 41 ราย การรับรอง/การกำกับดูแลมาตรฐานบริการทางการแพทย์ 39 ราย บริการขนส่งผู้ป่วย (สนามบิน/โรงพยาบาล/โรงแรม) 41 ราย แพทย์ทางเลือก/แพทย์แผนไทย 41 ราย และธุรกิจที่พัก/โรงแรม 42 ราย

จากการการสำรวจพบว่า กลุ่ม Non-Medical ส่วนใหญ่เห็นว่าประเด็นที่ควรเพิ่มเติม ปรับปรุง พัฒนาเพื่อส่งเสริมให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีความพร้อม/ดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการได้มากขึ้น โดยส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นประเด็นการประกันสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยว Medical ต่างชาติที่ควรปรับปรุงมากที่สุด (% Top2box) ร้อยละ 62.16 รองลงมาเป็นผู้แทนการขายในประเทศต้นทาง ร้อยละ 50.00 บริการล่ามแปลภาษาเพื่อบริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ ร้อยละ 48.72 และ VISA Support (Visa ระยะยาว) ร้อยละ 48.57 ถัดมาเป็นประเด็นการประชาสัมพันธ์ในประเทศต้นทาง ร้อยละ 45.00 กิจกรรมท่องเที่ยว/ธุรกิจนำเที่ยวภายในประเทศไทย ร้อยละ 40.00 สำหรับประเด็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพ การรับรอง/การกำกับดูแลมาตรฐานบริการทางการแพทย์ บริการขนส่งผู้ป่วย (สนามบิน/โรงพยาบาล/โรงแรม) แพทย์ทางเลือก/แพทย์แผนไทย Wellness/spa และธุรกิจที่พัก/โรงแรมมีผู้เห็นว่าควรปรับปรุงพัฒนาอยู่บ้างในสัดส่วนไม่มากนัก (ร้อยละ 34.15 ร้อยละ 31.71 ร้อยละ 25.64 และร้อยละ 23.81 ตามลำดับ)

ข้อควรระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ

แผนภูมิภาพที่ ค.15
ข้อควรระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ (ร้อยละ)



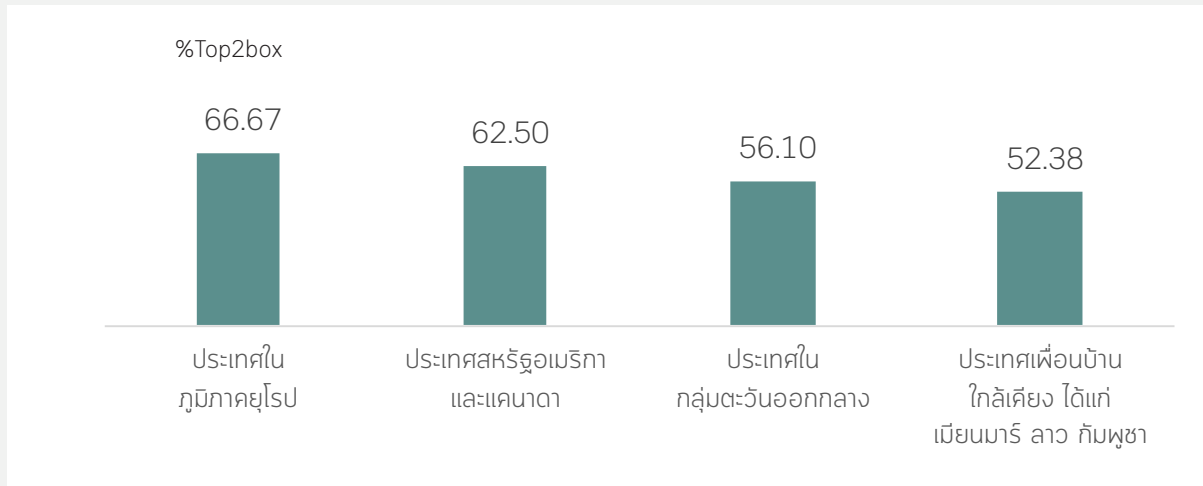
ฐาน : หน่วยตัวอย่างที่มีการระบุความคิดเห็นต่อการติดต่อ/แพร่ระบาดของ COVID 44 ราย ค่ารักษาพยาบาลในประเทศมีราคาสูงขึ้น (สำหรับโรงพยาบาลเอกชน) 44 ราย ความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ 44 ราย ปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วยชาวต่างชาติ 43 ราย พื้นฐานวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน 43 ราย มาตรฐานการให้บริการที่แตกต่างกันระหว่างประเทศ 43 ราย

เมื่อพิจารณาถึงข้อควรระวังในการเปิดรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างประเทศ ซึ่งกลุ่ม Non- Medical เห็นว่าข้อควรระวังมากที่สุด (% Top2box) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.27 เป็นเรื่องของการติดต่อ/แพร่ระบาดของ COVID มากที่สุด รองลงมา ร้อยละ 70.45 เป็นปัญหาด้านค่ารักษาพยาบาลในประเทศมีราคาสูงขึ้น (สำหรับโรงพยาบาลเอกชน) ถัดมาร้อยละ 68.18 เป็นความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ และร้อยละ 62.79 เท่ากันเป็นเรื่องของปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วยชาวต่างชาติ มาตรฐานการให้บริการที่แตกต่างกันระหว่างประเทศ



ความน่าสนใจต่อการส่งเสริมการตลาด ของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

แผนภูมิภาพที่ ค.16
ความน่าสนใจต่อการส่งเสริมการตลาด ของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ร้อยละ)

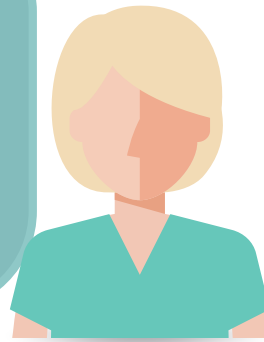


ฐาน : หน่วยตัวอย่างที่มีการระบุประเทศในภูมิภาคยุโรป 42 ราย ประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา 40 ราย ประเทศในกลุ่มตะวันออกกลาง 41 ราย และประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง ได้แก่ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา 42 ราย

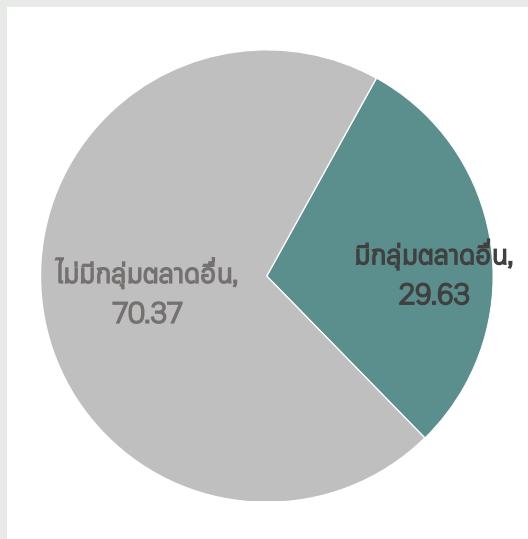
เมื่อสอบถามถึงความน่าสนใจต่อการส่งเสริมการตลาดของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในกลุ่ม Non-Medical ส่วนใหญ่เห็นว่าประเทศในภูมิภาคยุโรปมีความน่าสนใจต่อการส่งเสริมการตลาดในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 66.67 รองลงมาเป็นประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา ร้อยละ 62.50 ขณะที่ประเทศในกลุ่มตะวันออกกลาง และประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง ได้แก่ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา มีสัดส่วนไม่มากนัก ร้อยละ 56.10 และร้อยละ 52.38 ตามลำดับ



นอกจากนี้กลุ่ม Non-Medical ยังเห็นว่ายังมีกลุ่มตลาดอื่นที่ควรให้ความสนใจอีก ร้อยละ 29.63 โดยผู้ที่ระบุว่ายังมีตลาดอื่นๆที่ควรให้ความสนใจ ได้แก่ ตลาดจีน บรูไน อินโดนีเซีย ออสเตรเลีย แอฟริกา ภูฏาน มองโกเลีย ฮังการี สิงคโปร์ และญี่ปุ่น เป็นต้น

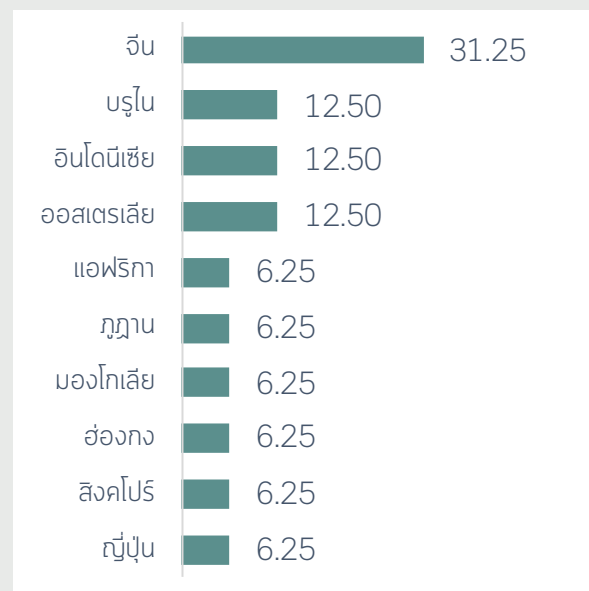


แผนภูมิภาพที่ ค.17
สัดส่วนความสนใจกลุ่มตลาดอื่น (ร้อยละ)



ฐาน: หน่วยตัวอย่างทั้งหมด 54 ราย

แผนภูมิภาพที่ ค.17.1
รายละเอียดตลาดอื่นที่ควรให้ความสนใจ (ร้อยละ)*

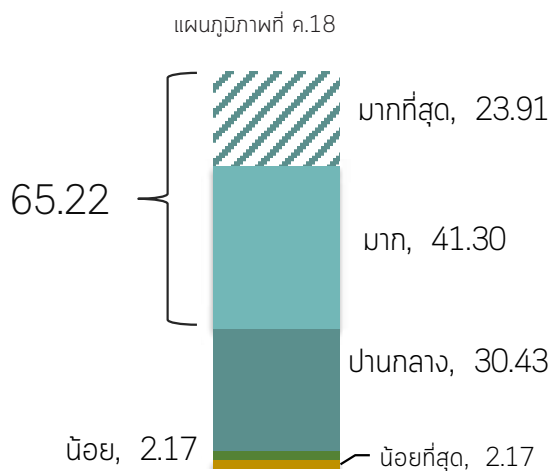


ฐาน: หน่วยตัวอย่างที่เห็นว่ายังมีกลุ่มประเทศอื่นที่น่าสนใจ 16 ราย
*โปรดระวังในการนำข้อมูลไปใช้เนื่องจากหน่วยตัวอย่างมีจำนวนน้อย

ประเด็นที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยควรให้การสนับสนุนผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การสำรวจประเด็นที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยควรให้การสนับสนุนผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของกลุ่ม Non- Medical ในมิติต่างๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

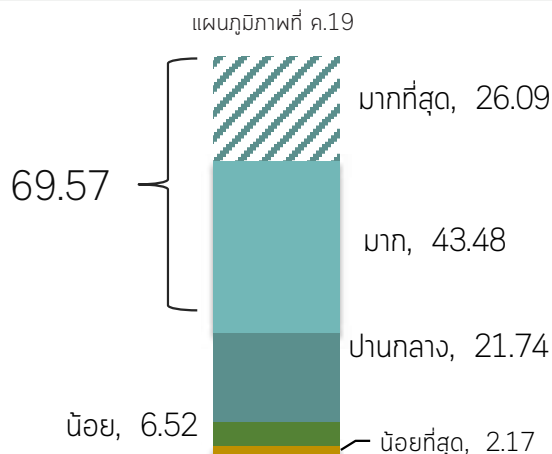
1) การทำ Business Matching/Road show เพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทยกับกลุ่มเป้าหมายในต่างประเทศ (ร้อยละ)



ฐาน : จำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งหมด 46 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่ม Non- Medical ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.22 มีระดับการสนับสนุนในการทำ Business Matching/Road show เพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับกลุ่มเป้าหมายในต่างประเทศระดับ “มากถึงมากที่สุด” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 จากคะแนนเต็ม 5.00

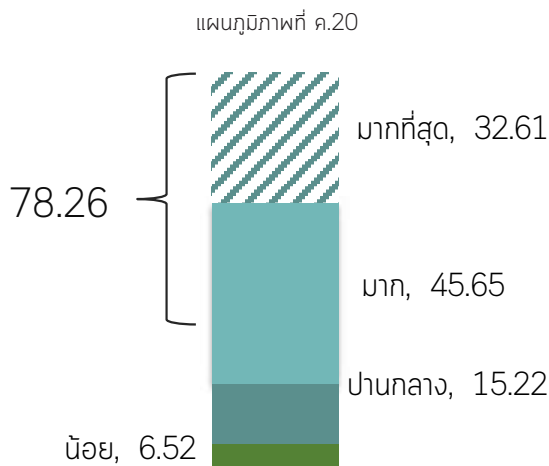
2) การทำ Business Matching หรือสร้างความรู้จักระหว่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ตัวแทนท่องเที่ยว และผู้ให้บริการการแพทย์รูปแบบต่างๆ เป็นต้น



ฐาน : จำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งหมด 46 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่ม Non- Medical ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.57 มีระดับการสนับสนุนในการทำ Business Matching หรือสร้างความรู้จักระหว่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ตัวแทนท่องเที่ยว และผู้ให้บริการการแพทย์รูปแบบต่างๆ เป็นต้น ในระดับ “มากถึงมากที่สุด” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 จากคะแนนเต็ม 5.00

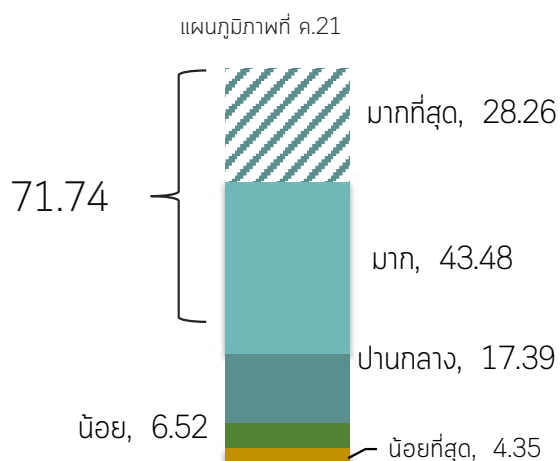
3) การให้ความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย และแนวทางการสนับสนุนจากภาครัฐ



ฐาน : จำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งหมด 46 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่ม Non- Medical ส่วนใหญ่ร้อยละ 78.26 มีระดับการสนับสนุนในการให้ความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย และแนวทางการสนับสนุนจากภาครัฐในระดับ “มากถึงมากที่สุด” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 จากคะแนนเต็ม 5.00

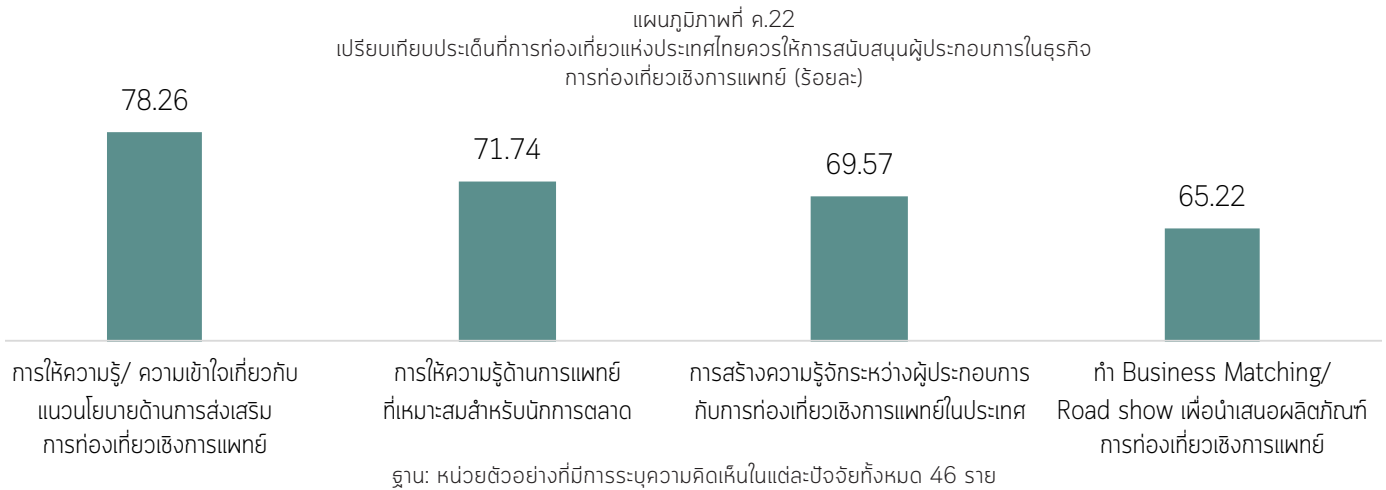
4) การให้ความรู้ด้านการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับนักการตลาด เพื่อให้สามารถเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างนักท่องเที่ยวกับสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ฐาน : จำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งหมด 46 ราย

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่ม Non- Medical ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.74 มีระดับการสนับสนุนในการให้ความรู้ด้านการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับนักการตลาด เพื่อให้สามารถเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างนักท่องเที่ยวกับสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับ “มากถึงมากที่สุด” โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 จากคะแนนเต็ม 5.00

เปรียบเทียบประเด็นที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยควรให้การสนับสนุนผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์



เมื่อเปรียบเทียบประเด็นที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยควรให้การสนับสนุนผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พบว่า การให้ความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย และแนวทางการสนับสนุนจากภาครัฐมีระดับการสนับสนุน (% Top2Box) มากที่สุด ร้อยละ 78.26 รองลงมาเป็นการให้ความรู้ด้านการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับนักท่องเที่ยว เพื่อให้สามารถเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างนักท่องเที่ยวกับสถานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 71.74 การทำ Business Matching หรือสร้างความรู้จักรหว่างผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ตัวแทนท่องเที่ยว และผู้ให้บริการการแพทย์รูปแบบต่างๆ เป็นต้น ร้อยละ 69.57 และการทำ Business Matching/Road show เพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับกลุ่มเป้าหมายในต่างประเทศ ร้อยละ 65.22 ตามลำดับ



ประเด็นอื่นๆ เพิ่มเติมที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ควรให้การสนับสนุน เพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แบบครบวงจร

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของกลุ่ม Non- Medical ต่อประเด็นอื่นๆ เพิ่มเติมที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ควรให้การสนับสนุน เพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แบบครบวงจร พบว่า ร้อยละ 31.48 ที่เห็นว่ามีประเด็นอื่นๆ เพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่เห็นว่า ททท. เป็นสื่อกลางที่ดี ควรมีการประสานงานระดับประเทศเพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ อีกทั้งควรมีการสนับสนุนด้านการประชาสัมพันธ์ การจัดแพ็คเกจ/จัดโปรเจกต์เที่ยวเพื่อสุขภาพ หรือแม้แต่การสนับสนุนให้มีการจัด FAM Trip สำหรับผู้ประกอบการไทยไปยังประเทศเป้าหมาย และผู้ประกอบการต่างชาติมายังประเทศไทย นอกจากนี้ควรมีการเพิ่มเติมสนับสนุนด้านความปลอดภัย ควรคำนึงความปลอดภัยสำหรับนักท่องเที่ยว ให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยว ให้ความสำคัญกับ Platform ออนไลน์ต่างๆ ที่จะนำเสนอความรู้และตอบคำถามแบบ Real time ให้กับผู้สนใจมาประเทศไทย และมีการเข้าถึงโรงพยาบาลเอกชนให้มากยิ่งขึ้น เป็นต้น

ข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับการเตรียมประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่ม Non-Medical เกี่ยวกับข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับการเตรียมประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พบว่า ร้อยละ 29.63 ที่เห็นว่ามีข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อประเด็นดังกล่าว โดยส่วนใหญ่เห็นว่า ควรตระหนัก หรือให้ความสำคัญกับการระมัดระวังในเรื่องโควิด-19 อีกทั้งยังมีการเสนอเกี่ยวกับปัญหาวิซ่าของประเทศไทย ที่ควรจะมีระยะยาวกว่านี้เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มที่ต้องการมาบำบัดระยะยาว กลุ่มสูงอายุ หรือกลุ่ม long stay และควรมีการส่งเสริมการเรียนรู้

ด้านวัฒนธรรมและภาษาของชาติต่างๆ สร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นให้กับประเทศเป้าหมาย ด้วยการควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติอย่างมืออาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ มีการเชื่อมต่อที่ง่ายต่อการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว เพิ่มการทำตลาดเชิงรุกให้มากขึ้น และมีการคัดกรองนักท่องเที่ยวทุกคนก่อนเดินทางเข้าประเทศไทย เป็นต้น





บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2559). “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ.2560-2569) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2562). “เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 2/2562”.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. เอกสารโครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการฯ พ.ศ.2552. จาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2017-10-09-29-17-32498-279.pdf
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, “สถิตินักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย”. จาก https://www.mots.go.th/more_news_new.php?cid=593 (16 กันยายน 2563)
- กระทรวงอุตสาหกรรม (2560). “อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) 1 ใน 5 อุตสาหกรรมอนาคต (New S-curve). จาก http://www.industry.go.th/center_mng/index.php/2016-04-24-18-07-42/2016-04-24-18-09-38/2016-04-24-18-10-07/item/10449-medical-hub-1-5-new-s-curve (18 กันยายน 2563)
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2552). “โครงการจัดทำข้อมูลโครงสร้างการลงทุนธุรกิจในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”. กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). Health at a Glance Thailand 2017. จาก [health at a glance thailand 2017.pdf](http://health.at.a.glance.thailand.2017.pdf) (moph.go.th)
- ขวัญฤทัย ดำรงวัฒนโกศล. “โอกาสและความท้าทายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์”. จาก http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/ndc_2560-2561/PDF/8351s/8351ขวัญฤทัย%20ดำรงวัฒนโกศล.pdf (16 กันยายน 2563)
- ชัยณรงค์ ศรีรักษา และปัทมาพร สุขใจ. (2562). “พฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ CLMV ในพื้นที่จังหวัดภูมิภาค กรณีศึกษา จังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี”. เสนอ สำนักพัฒนาและส่งเสริมการวิจัย สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)
- ณัฐพัชร มณีโรจน์ และนราศรี โววนิชกุล. (2559). “ความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย”. ในวารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ, Vol.29 No.1 (April-September 2016)
- ณารัษฎา วีระกิจ และคณะ (2562). “แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ใน วารสารการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2562
- นักศึกษามหาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 62. (2563). “ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี”. พรมิตร กุลกาลยีนยง. “การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย: ความท้าทายและการพัฒนา”. ใน วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม. จาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jcosci/article/view/94969> (16 กันยายน 2563)
- พานิชวิทย์ วัฒนแพทย์ และรัชชพงศ์ วงศาโรจน์ (2561). “แนวทางการส่งเสริมคลัสเตอร์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย”. ในวารสารวิทยาลัยดุสิตธานี ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2562
- แพทยสภา. (2563). โรงเรียนแพทย์ภายในประเทศที่แพทยสภารับรอง. จาก https://www.tmc.or.th/medical_school_th.php
- ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน (2562). “โรงพยาบาลเอกชน”. จาก https://www.gsbresearch.or.th/wp-content/uploads/2020/01/IN_hospital_12_62_detail.pdf (16 กันยายน 2563)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. “การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ.2560”. จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสุขภาพ/โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน/2560/FullReport.pdf> (16 กันยายน 2563)
- เอกฉัตร ศีตวรรัตน์. “การทูตเชิงพาณิชย์ (Commercial Diplomacy)” จาก https://www.ditp.go.th/contents_attach/78168/78168.pdf (17 กันยายน 2563)

- Euromonitor (2017). "Outbound Medical Tourism - Potential Traveler Understanding in UAE, Oman, Kuwait". A custom report compiled for Tourism Authority of Thailand, May 2017
- Forbes Thailand (2562). "Dine with the boss people: ฅญ.อาทิตย์ ฅรูกิจพัฒน์ เติมความอ้วจริยะให้นำรุงราชฐ์" จาก <https://forbesthailand.com/people/dine-with-the-boss/ฅญ-อาทิตย์-ฅรูกิจพัฒน์.html> (18 กันยายน 2563)
- Frost & Sullivan (2019). "Assessment of Outbound Health & Wellness Tourism form China Market". Final report prepared for Tourism Authority of Thailand, May 2019
- Grand View Research. (Mar, 2020). "Medical Tourism Market Size, Share & Trends Analysis Report By Country, And Segment Forecasts, 2020 - 2027". From https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market?utm_
- Joint Commission International. "Search for JCI-Accredited Organizations". From <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/#q=thailand> (16 กันยายน 2563)
- MedicalTourism.com. "Medical Tourism Index, Global Ranking, Medical Tourism Industry - Thailand" From <https://www.medicaltourism.com/destinations/thailand> (16 กันยายน 2563)
- MICE Intelligence Center. "ประเทศไทยเดินหน้าสู่การเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชั้นนำรองรับคนไข้ข้ามพรมแดน". จาก <https://intelligence.businesseventsthailand.com/th/industry/แหล่งการท่องเที่ยว-เชิงสุขภาพชั้นนำ> (16 กันยายน 2563)
- source=prnewswire&utm_medium=referral&utm_campaign=hc_23-mar-20&utm_term=medical-tourism-market&utm_content=rd1 (16 กันยายน 2563)
- SCB Economic Intelligence Center, "ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โอกาสทองของไทยในอาเซียน". 27 เมษายน 2517 จาก <https://www.scbeic.com/th/detail/product/3526> (16 กันยายน 2563)
- Skift. "5 New Travel Startups Making Medical Tourism More Accessible". From <https://skift.com/2015/09/14/5-new-travel-startups-making-medical-tourism-more-accessible/> (17 กันยายน 2563)

