



รายงานการศึกษากลุ่ม  
(Group Project)

เรื่อง การขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ  
มูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้

จัดทำโดย กลุ่มที่ 2 รุ่นที่ 14

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 14 ปี 2565  
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ  
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



## รายงานการศึกษากลุ่ม (Group Project)

เรื่อง การขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูง  
สำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้

จัดทำโดย กลุ่มที่ 2 รุ่นที่ 14

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 1. นายอาทิตย์      | ศรัทธาวรรลสิทธิ์ |
| 2. นางสาวอุทุมพร   | อำไพวิทย์        |
| 3. นางสาวนันทพร    | เหล่าบุญเจริญ    |
| 4. นางสาวปิลัญญา   | นิยมไทย          |
| 5. นายอำนาจ        | พละพลีวัลย์      |
| 6. นางสาวณัฐฐ์สิริ | นimity์สุน       |
| 7. นางสาวรัชณี     | เอื้อไพโรจน์กิจ  |
| 8. นายเกษมสันต์    | ทองศิริ          |
| 9. นางสาววรพร      | กาญจนะวงศ์       |
| 10. นายสุวิช       | น้อยอิม          |
| 11. นางสาวสุพัตรา  | แสวงศรี          |
| 12. นางสาวภูวดี    | ตุ้จินดา         |

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 14 ปี 2565

สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ



เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารการทูตของกระทรวงการต่างประเทศ

ลงชื่อ.....

(เอกอัครราชทูต เกียรติคุณ ชาตีประเสริฐ)  
ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

(ดร. ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์)  
ที่ปรึกษา

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

รายงานการศึกษากลุ่มฉบับนี้มุ่งศึกษาประเด็น “แนวทางการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากเอเชียใต้” โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาสภาพปัญหา การคาดการณ์ปัญหาของประเทศในอนาคตเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย การวิเคราะห์ปัญหา ความท้าทาย และปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้านการต่างประเทศในเรื่องดังกล่าวที่สะท้อนแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้าน

การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญของไทย มาตั้งแต่ปี 2547 โดยรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักในด้านนี้ได้ชูธงประเด็นศูนย์กลางสุขภาพไว้ในยุทธศาสตร์และนโยบายการขับเคลื่อนประเทศที่สำคัญ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความสามารถในการแข่งขัน (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) หมวดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2560-2569) อย่างไรก็ตามที่ผ่านมา การขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ศูนย์กลางสุขภาพกำลังเผชิญกับความท้าทายจากรอบด้าน ซึ่งรัฐบาลและทุกภาคส่วนต้องเตรียมการรับมือ ทั้งปัญหาเชิงโครงสร้าง ปัญหาเชิงนโยบาย ปัญหาอันเกิดจากสภาพแวดล้อมระหว่างประเทศ ตลอดจนปัญหาความท้าทายในยุคปกติใหม่ (New Normal)

คณะผู้จัดทำเล็งเห็นถึงแนวโน้มที่การดำเนินการของไทยเพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติอาจได้รับผลกระทบจากความท้าทายข้างต้น โดยเฉพาะการแข่งขันที่รุนแรงจากประเทศในภูมิภาค (เกาหลีใต้ มาเลเซีย สิงคโปร์) การชะลอตัวของจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มลูกค้าหลักของไทย จากประเทศในภูมิภาคตะวันออกกลาง เนื่องจากหลายประเทศดังกล่าวได้เริ่มลงทุนสร้างศูนย์การแพทย์ที่ครบวงจรภายในประเทศ และข้อจำกัดจากปัจจัยภายในของไทย เช่น จำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ กฎระเบียบของไทยไม่เอื้อต่อการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เป็นต้น ซึ่งความท้าทายดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อประชาชนไทยและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งอาจเป็นอุปสรรคต่อการผลักดันไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่สำคัญตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติดังกล่าว

ในการศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าว คณะผู้จัดทำใช้เทคนิค SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทาย และนำเสนอกลยุทธ์ “ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สร้างตลาดใหม่ในเอเชียใต้” ซึ่งประกอบด้วยกลยุทธ์ 3 ด้าน

คือ (1) การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทย (2) การยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย และ (3) การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการส่งเสริมให้ไทยเป็นทางเลือกใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียใต้ ซึ่งเป็นตลาดใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย เนื่องจากเป็นภูมิภาคที่มีศักยภาพสูง มีจำนวนประชากรคิดเป็นร้อยละ 24 ของประชากรโลก โดยใช้แนวนโยบาย “Healthy and Beautiful Thailand Strategy” เพื่อขับเคลื่อนแผนงานไปสู่จุดหมาย ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ในขณะเดียวกัน ไทยควรพิจารณาศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและความท้าทายของการดำเนินงานตามแนวทางดังกล่าว เพื่อใช้ประกอบการประเมินสถานการณ์แวดล้อมอย่างรอบคอบและเหมาะสมต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษากลุ่มฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 14 ประจำปี 2565 ซึ่งมีบุคคลหลายท่านที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการจัดทำรายงานฉบับนี้ โดยอันดับแรกคณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณ เอกอัครราชทูต เกียรติคุณชาติประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาของกลุ่ม และบุคคลสำคัญอีกสองท่าน ได้แก่ นายอดุลย์ โชตินิสากรณ์ อดีตอธิบดีกรมการค้าต่างประเทศ และ ดร. ธนาวิษณุ จินดาประดิษฐ์ กรรมการผู้จัดการ บริษัท แอทไวสคอนซัลติง จำกัด ที่กรุณาสละเวลาให้ความรู้ คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าและประโยชน์อย่างยิ่ง ทั้งกรอบแนวคิด วิธีดำเนินการและเนื้อหา ตั้งแต่การเริ่มต้นจัดทำรายงานจนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์ ทำให้คณะผู้จัดทำสามารถทำรายงานฉบับนี้ให้แล้วเสร็จ มีความเรียบร้อยและเป็นระบบมากขึ้นภายใต้ข้อจำกัดของเวลา

ในโอกาสนี้ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้อำนวยการ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการทุกท่านที่ได้ทำงานหนักมาโดยตลอดในการออกแบบหลักสูตรให้เป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาศักยภาพของข้าราชการทั้งด้านวิชาการและการบริหาร รวมทั้งเอาใจใส่อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดียิ่งตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม

นอกจากนี้ ขอขอบคุณสมาชิกกลุ่มที่ 2 ของคณะผู้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 14 ปี 2565 ทุกท่านที่ทุ่มเทแรงกายและใจอย่างเต็มที่ในการจัดทำรายงานการศึกษาฉบับนี้ให้สำเร็จสมบูรณ์ ซึ่งมีมิตรภาพที่เกิดจากการทำงานร่วมกันจะเป็นที่จดจำตลอดไป

สุดท้าย คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการศึกษาฉบับนี้จะมีส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสและการกำหนดแนวทางการพัฒนาขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ต่อไป

คณะผู้จัดทำ กลุ่มที่ 2

กันยายน 2565

## สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
สารบัญแผนภูมิ	ฎ
บทที่ 1 สภาพทั่วไปของปัญหา	1
1.1 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย	1
1.2 ยุทธศาสตร์ นโยบาย และองค์ประกอบของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)	3
1.3 ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	4
1.4 สภาพปัญหาของการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ	6
บทที่ 2 การคาดการณ์ปัญหาของประเทศไทยในอนาคต	9
2.1 การพิจารณาปัญหาของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	9
2.2 การพิจารณาภูมิภาคที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	14
บทที่ 3 แนวทางการพัฒนา	17
3.1 การวิเคราะห์ SWOT อุตสาหกรรมสุขภาพของไทย	18
3.2 แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา	24
บทที่ 4 การนำแนวทางแก้ไขสู่การปฏิบัติ	28
4.1 แนวทางการนำไปปฏิบัติ	28
4.2 การนำแนวทางและกลยุทธ์ไปสู่การดำเนินการ	35
4.3 การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ	39
4.4 สรุป	41
บทที่ 5 สรุปในภาพรวม	42
5.1 สภาพปัญหา	42
5.2 การคาดการณ์ปัญหาของประเทศไทยในอนาคต	42
5.3 แนวทางการพัฒนา	43
5.4 การนำแนวทางแก้ไขสู่การปฏิบัติ	43
5.5 สรุปผลในภาพรวม	43

บรรณานุกรม

45

คณะผู้จัดทำ

48



## สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวภูมิภาคเอเชียใต้ที่เดินทางเข้าไทย ปี 2561	7
ตารางที่ 2	การเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาล (2562)	19
ตารางที่ 3	สถิติจำนวนนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ ปี 2562	22
ตารางที่ 4	แนวทางและกลยุทธ์ไปสู่การดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	35

## สารบัญญภาพ

ภาพที่ 1	จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI	2
ภาพที่ 2	ยุทธศาสตร์และแผนที่เกี่ยวข้องกับศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ	4
ภาพที่ 3	ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	5
ภาพที่ 4	มูลค่าตลาด Medical Tourism ของโลก	20
ภาพที่ 5	สรุปการวิเคราะห์ SWOT ในการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub ของไทย	24
ภาพที่ 6	ยุทธศาสตร์ Healthy and Beautiful Thailand Strategy	34

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	อัตราร้อยละของผู้ที่อายุเกิน 65 ปี ในไทยเปรียบเทียบกับโลกและกลุ่มประเทศ	9
แผนภูมิที่ 2	ภาระงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพของไทยตั้งแต่ปี 2550-2561	12
แผนภูมิที่ 3	สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ร้อยละของการเสียชีวิตทั้งหมด)	13
แผนภูมิที่ 4	จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอินเดีย	23
แผนภูมิที่ 5	รูปแบบการให้บริการเสริมความงามในไทย	29

# บทที่ 1

## สภาพทั่วไปของปัญหา

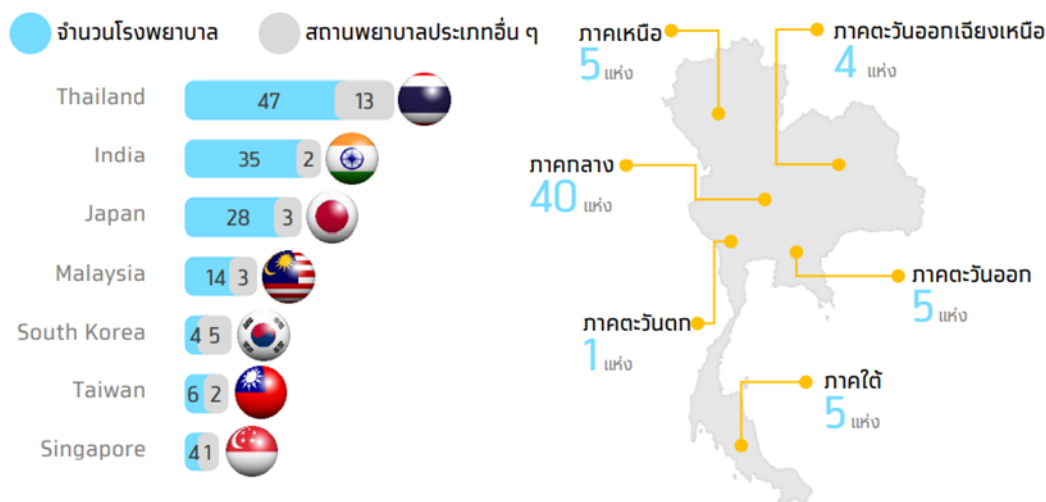
### 1.1 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย

ไทยนับเป็นหนึ่งในจุดหมายสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลก (Medical Tourism) โดยอยู่ในอันดับ 17 จากการจัดอันดับตามดัชนีด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพปี 2563-2564 (Medical Tourism Index 2020-2021) โดย Medical Tourism Index<sup>1</sup> และมีมูลค่าการตลาดสูงเป็นอันดับ 4 ของเอเชียแปซิฟิก<sup>2</sup> เนื่องจากมีความโดดเด่นและดึงดูดใจในเรื่องการให้บริการทางการแพทย์ที่เกิดจากความพร้อมของสถานพยาบาลซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐานจาก Joint Commission International (JCI) 60 แห่ง มากที่สุดในภูมิภาคเอเชีย และเป็นอันดับ 4 ของโลก กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยเฉพาะเมืองท่องเที่ยวและจังหวัดที่มีชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งยังได้รับการรับรองมาตรฐานสากลสำหรับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโปรแกรมเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (GHA COVID-19 Guidelines for Medical Travel Program) จาก Global Healthcare Accreditation จำนวน 16 แห่ง จากการรับรองมาตรฐานทั้งหมด 19 แห่งทั่วโลก

---

<sup>1</sup> The Medical Tourism Index, 2020-2021 MTI Overall Ranking, [Online], 2020, Available from: <https://www.medicaltourism.com/mti/home> [29 August 2022].

<sup>2</sup> สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570, (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564), หน้า 63.



ภาพที่ 1 จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI

ที่มา: Joint commission International, (December 2021)

นอกจากนี้ ปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้ไทยได้รับการยอมรับจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลก คือ ความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล แพทย์ไทยมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติในหลากหลายสาขา โดยเฉพาะการศัลยกรรมความงาม และการรักษาเฉพาะทาง เช่น ภาวะมีบุตรยาก เวชศาสตร์ชะลอวัย การผ่าตัดแปลงเพศ ไทยมีเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัย การให้บริการที่เป็นเลิศ และค่ารักษาพยาบาลที่ไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับประเทศชั้นนำด้านการแพทย์อื่น ๆ จากข้อมูลของ Medical Tourist Association ระบุว่า ค่าบริการทางการแพทย์ไทยโดยเฉลี่ยถูกกว่าสหรัฐอเมริกาถึงร้อยละ 50-90 ค่าครองชีพในไทยไม่สูงมากเหมาะแก่การรักษาตัวและพักผ่อนร่างกายในระยะยาว ผิดกับการที่ไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและธรรมชาติที่งดงาม รวมถึงกิจกรรมด้านสุขภาพที่น่าประทับใจ อาทิ การนวดแผนไทย สปาไทย อาบน้ำแร่ ฝึกปฏิบัติสมาธิ เป็นต้น ทั้งนี้ ภาครัฐมีมาตรการสนับสนุนทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น มาตรการขยายเวลาพำนักในไทยกรณีเข้ามารักษาพยาบาล และปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทยกำลังพิจารณารายละเอียดการประกาศใช้มาตรการด้านตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาลประเภทใหม่ คือ การตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว หรือ Medical Treatment Visa (Non Immigrant: MT) ระยะเวลา 1 ปี เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ชาวต่างชาติทุกประเทศที่ประสงค์จะเดินทางมารับบริการรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลานานใน 12 กลุ่มโรค (Magnet)<sup>3</sup> รองรับนโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยุทธศาสตร์การพัฒนาไทย

<sup>3</sup> กลุ่มโรคที่อนุญาต 12 กลุ่มที่มีระยะเวลาการรักษาต่อเนื่องที่ต้องใช้เวลามากกว่า 90 วัน โดยสถานพยาบาลต้องมีแผนการรักษา (Doctor Plan) และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน ได้แก่ (1) Regenerative Medicine (2) Alternative Medicine (3) Cardio Vascular Treatment (4) Musculoskeletal Treatment (5) Dental

ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Medical Hub เพิ่มเติมจากการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาลต่าง ๆ อาทิ (1) ประเภทท่องเที่ยว (Tourist Visa) รหัส MT (2) ประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O และ (3) การยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน (เฉพาะ 11 ประเทศ ได้แก่ กลุ่ม GCC/CLMV/ จีน) คราวละไม่เกิน 1 ปี

เมื่อปี 2562 ไทยได้ให้บริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติรวม 3.6 ล้านครั้ง หรือคิดเป็นมูลค่าค่าใช้จ่าย 4.1 หมื่นล้านบาท<sup>4</sup> ซึ่งมีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างเศรษฐกิจไทยและก่อเกิดการเติบโตของภาคส่วนต่าง ๆ นอกจากนี้ ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการใช้จ่ายเฉลี่ยสูงกว่าตลาดท่องเที่ยวทั่วไป และยังมีแนวโน้มเติบโตอย่างรวดเร็วตามกระแสการเอาใจใส่ดูแลในด้านสุขภาพ (health conscious)ที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน โดยเฉพาะภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

## 1.2 ยุทธศาสตร์ นโยบาย และองค์ประกอบของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญของไทยมาตั้งแต่ปี 2547 โดยรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักในด้านนี้ได้ชูธงประเด็นศูนย์กลางสุขภาพไว้ในยุทธศาสตร์และนโยบายการขับเคลื่อนประเทศที่สำคัญ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความสามารถในการแข่งขัน (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) หมวดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2560-2569) ซึ่งกำหนดองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 4 ประการ คือ

1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) อาทิ บริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ บริการนวดเพื่อเสริมสวย บริการแบบ Health Resort บริการ Long Stay for Health บริการสปาพุร้อน บริการแบบ Rehabilitation Center เป็นต้น

2) ศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ (Medical Service Hub) ได้แก่ บริการรักษาพยาบาล บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก บริการห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

---

Treatment (6) IVF (7) Cancer Treatment (8) Cosmetic Surgery and Medicine/Plastic and Reconstructive Surgery, Reassignment/Sex Change (9) Eye Treatment (10) Organ Transplant (11) Precision Medicine (12) NCD และ (13) โรคอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุขจัดทำเอกสารกลุ่มโรค/หัตถการ เพื่อการรับรอง/กระทรวงสาธารณสุขรับรองเป็นรายการณี)  
<sup>4</sup> สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570, (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564), หน้า 63.

3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) อาทิ การจัดการศึกษาระดับปริญญาและหลังปริญญา การจัดการศึกษาระดับแรงงานมีฝีมือ การจัดการประชุมนานาชาติ (MICE)

4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ได้แก่ เครื่องสำอาง ยาแผนปัจจุบัน อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ ยาสมุนไพรไทย เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์



ภาพที่ 2 ยุทธศาสตร์และแผนที่เกี่ยวข้องกับศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

### 1.3 ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

ห่วงโซ่อุปทานในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร ประกอบด้วย

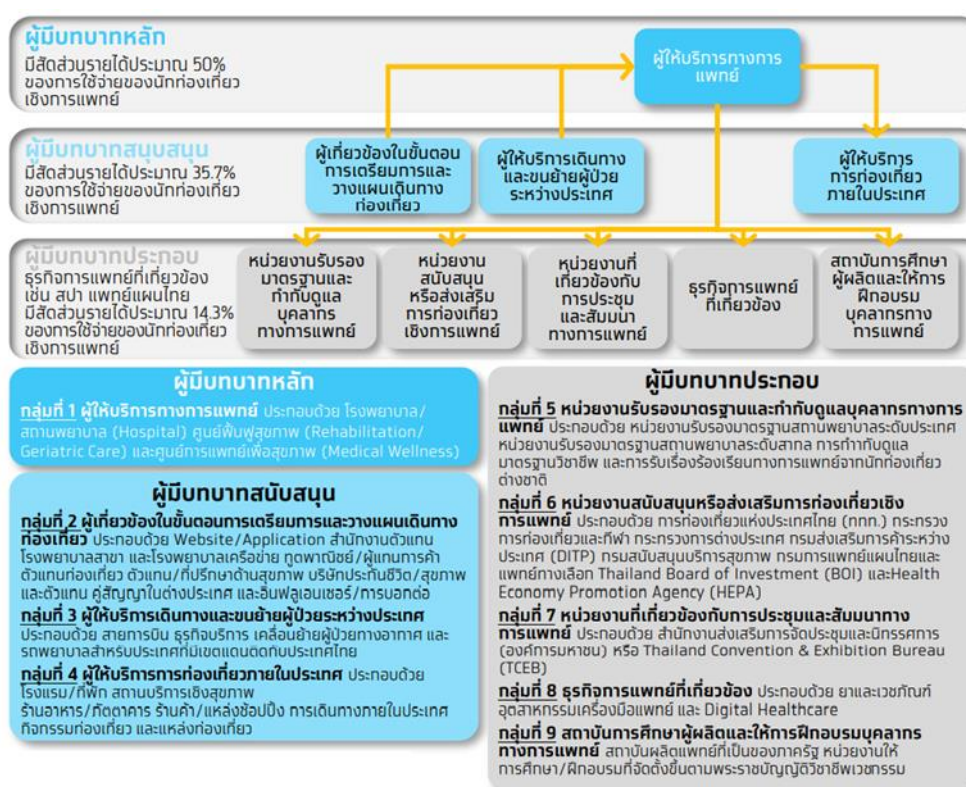
1) ผู้มีบทบาทหลัก ได้แก่ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย โรงพยาบาล สถานพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ และศูนย์การแพทย์เพื่อสุขภาพ

2) ผู้มีบทบาทสนับสนุน ประกอบด้วย (1) ผู้ที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผนเดินทาง ได้แก่ สำนักงานตัวแทนโรงพยาบาลสาขา และโรงพยาบาลเครือข่าย ตัวแทนท่องเที่ยว ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ผู้ช่วยทูตฝ่ายการพาณิชย์ ผู้แทนการค้า ผู้มีอิทธิพลบนสื่อสังคมออนไลน์ (influencer) การบอกต่อ (2) ผู้ให้บริการเดินทางและขนย้ายผู้ป่วยระหว่างประเทศ ได้แก่ สายการบิน ธุรกิจบริการ รถพยาบาล และ (3) ผู้ให้บริการท่องเที่ยวภายในประเทศ ได้แก่ โรงแรมที่พัก สถานบริการเชิงสุขภาพ ร้านอาหาร ร้านค้า เป็นต้น

3) ผู้มีบทบาทประกอบ ได้แก่ หน่วยงานรับรองมาตรฐานและกำกับดูแลบุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงานสนับสนุนหรือส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ

การประชุมและสัมมนาทางการแพทย์ ธุรกิจการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และสถาบันการศึกษาผู้ผลิตและให้การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

หากพิจารณาจากห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติจะช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เชื่อมโยงหลายธุรกิจ ทั้งธุรกิจการแพทย์ ธุรกิจบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวนมาก ซึ่งนอกเหนือจากจะช่วยดึงดูดเงินและการลงทุนเข้ามาในประเทศแล้วยังก่อให้เกิดการจ้างงานในประเทศเพิ่มขึ้นอีกด้วย<sup>5</sup>



ภาพที่ 3 ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย  
ที่มา: โครงการศึกษาห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของไทย

<sup>5</sup> ศูนย์วิจัย Krungthai COMPASS, วิสัยทัศน์ Medical Hub พาเศรษฐกิจไทยฝ่าวิกฤติโควิด-19, [ออนไลน์], 2565, แหล่งที่มา: [https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload\\_467\\_Medical\\_Hub.pdf](https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload_467_Medical_Hub.pdf) [27 สิงหาคม 2565].



#### 1.4 สภาพปัญหาของการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

ปัจจุบันการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ศูนย์กลางสุขภาพกำลังเผชิญกับความท้าทายจากรอบด้าน ซึ่งรัฐบาลและทุกภาคส่วนต้องเตรียมการรับมือ อาทิ

1) ปัญหาด้านโครงสร้างที่ไทยมุ่งเน้นการรักษาโรคที่ไม่ซับซ้อน เน้นจุดเด่นด้านการบริการ มากกว่าการใช้เทคโนโลยี จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีจำกัดไม่สามารถรองรับสังคมสูงวัยในประเทศที่เติบโตขึ้น และค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นจากการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ ทำให้สูญเสียโอกาสในการนำงบประมาณเหล่านี้ไปทำการวิจัยและพัฒนาคิดค้นยาที่เป็นนวัตกรรมของคนไทยเอง

2) ปัญหาเชิงนโยบาย เช่น ประเภทของระบบตรวจลงตราเป็นอุปสรรคต่อการเดินทางเข้ามาเพื่อรักษาพยาบาลในบางกลุ่มโรค เรื่องค่าใช้จ่ายและระบบประกันสุขภาพในการรักษานักท่องเที่ยว การดำเนินงานด้าน Medical Hub มีความซับซ้อนระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ยังไม่มีการแต่งตั้งองค์กรกลางที่รับผิดชอบการดำเนินงาน รวมทั้งการติดตามผลกระทบที่ชัดเจน

3) ปัญหาอันเกิดจากแนวโน้มโลก ได้แก่ การแข่งขันที่รุนแรงจากประเทศในภูมิภาค (เกาหลีใต้ มาเลเซีย สิงคโปร์) การชะลอตัวของจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มลูกค้าหลักของไทยจากประเทศในภูมิภาคตะวันออกกลาง เนื่องจากหลายประเทศได้เริ่มลงทุนสร้างศูนย์การแพทย์ที่ครบวงจรภายในประเทศ เพื่อลดการพึ่งพาต่างประเทศ อาทิ Dubai Health Care City (DHCC) ของสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ Dilmunia Health District ของบาห์เรน และ International Medical City ของโอมาน ในขณะที่รัฐบาลซาอุดีอาระเบียได้มีแผนที่จะลงทุนกว่า 66 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานศูนย์สุขภาพการแพทย์ในประเทศภายในปี 2573

4) นอกจากนี้ ในระยะต่อไป ไทยต้องเผชิญปัญหาความท้าทายในยุคปกติใหม่ (New Normal) อาทิ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และแนวโน้มการเลือกใช้เทคโนโลยีการให้บริการด้านการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ในการให้บริการด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้นในอนาคต

ปัญหาและความท้าทายดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อประชาชนไทยและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งอาจเป็นอุปสรรคต่อการการผลักดันไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่สำคัญตามเป้าหมายในยุทธศาสตร์ชาติในอนาคต คณะผู้จัดทำจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาและแสวงหาทางเลือกเชิงนโยบายสำหรับการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์เชิงสุขภาพมูลค่าสูงได้ตามเป้าหมาย

รายงานฉบับนี้มุ่งศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยเสนอแนวทางการปรับโครงสร้างการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายในประเทศให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูงเพื่อตอบสนองกับความท้าทายใหม่ได้อย่างเท่าทันและยั่งยืน การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทยเพื่อเป็นจุดเน้นเชิงกลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่างด้านผลิตภัณฑ์การบริการของไทยกับคู่แข่ง รวมทั้งการเสนอให้พิจารณาภูมิภาคเอเชียใต้เป็นตลาดทางเลือกใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย

เนื่องจากเป็นภูมิภาคที่มีศักยภาพสูง จากสถิติเมื่อปี 2564 ภูมิภาคเอเชียใต้มีจำนวนประชากรรวมจำนวน 1.88 พันล้านคน<sup>6</sup> คิดเป็นร้อยละ 24 ของประชากรโลก นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้นิยมเดินทางมาท่องเที่ยวในไทย โดยเมื่อปี 2562 ก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้เดินทางมาไทย จำนวน 2,356,977 คน มีค่าใช้จ่าย 5,533.66 บาทต่อวันต่อคน และนำรายได้เข้าไทย 100,168.16 ล้านบาท

**ตารางที่ 1** ค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวภูมิภาคเอเชียใต้ที่เดินทางเข้าไทย ปี 2561<sup>7</sup>

ประเภทค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย (ล้านบาท)	ร้อยละ
1. การจับจ่ายซื้อสินค้า	24,051.17	27.63
2. ที่พัก	22,920.99	26.33
3. เครื่องดื่มและอาหาร	16,564.41	19.03
4. การบันเทิง	9,349.90	10.74
5. การเดินทางในประเทศ	8,321.30	9.56
6. การเยี่ยมชมสถานที่	3,193.74	3.67
<b>7. การรักษาสุขภาพ</b>	<b>1,107.86</b>	<b>1.27</b>
8. อื่น ๆ	1,548.69	1.78
รวม	87,058.06	100

อย่างไรก็ดี โดยรวมนักท่องเที่ยวดังกล่าวที่เดินทางมาไทยยังมุ่งเน้นเพียงการทำธุรกิจจับจ่ายซื้อสินค้าและอาหาร กิจกรรมบันเทิง และการเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ เป็นหลัก<sup>8</sup> และยังไม่รู้จักไทยในมิติการดูแลสุขภาพหรือการบริการการแพทย์มากนัก ดังนั้น นักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้จึงเป็นตลาดขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพและที่ไทยน่าจะให้ความสำคัญ พัฒนา และส่งเสริมให้เป็นหนึ่งในตลาดหลักด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูงของไทยต่อไป โดยมุ่งหวังว่า

<sup>6</sup> The World Bank, South Asia, [Online], Available from: <https://data.worldbank.org/country/85> [29 August 2022].

<sup>7</sup> กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, สรุปรายได้และค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2561, [ออนไลน์], 2561, แหล่งที่มา: <https://www.mots.go.th/news/category/529> [29 สิงหาคม 2565].

<sup>8</sup> กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, สรุปรายได้และค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2562, [ออนไลน์], 2562, แหล่งที่มา: <https://www.mots.go.th/news/category/615> [27 สิงหาคม 2565].

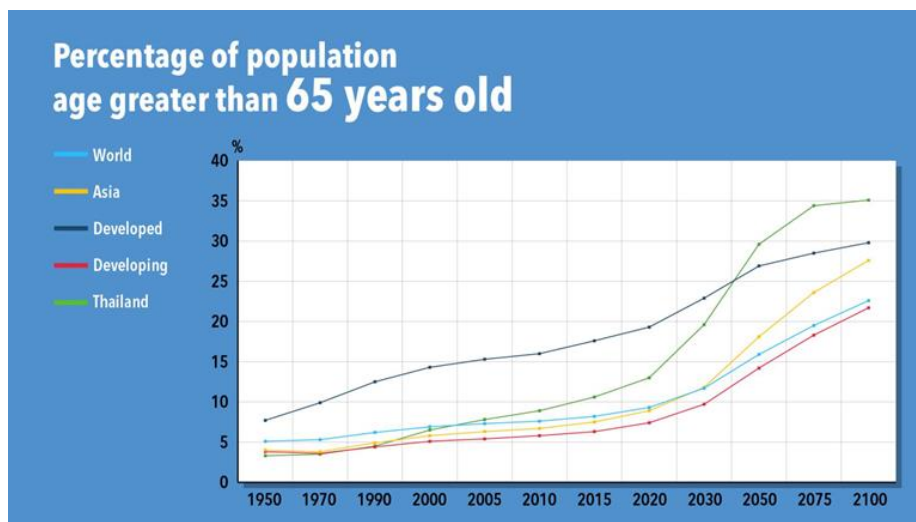
การศึกษาและข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนให้ไทยให้เป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ จะเป็นการเพิ่มโอกาสให้ไทยสามารถเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ยกกระตือรือร้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูง และขยายโอกาสไปยังตลาดใหม่ที่มีศักยภาพ เพื่อประโยชน์ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ ความกินดีอยู่ดีของประชาชนไทย รวมถึงความเติบโตอย่างยั่งยืนของทุกภาคส่วนในสังคมไทยในอนาคต

## บทที่ 2 การคาดการณ์ปัญหาของประเทศในอนาคต

### 2.1 การพิจารณาปัญหาของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 2.1.1 ปัญหาเชิงบริบทจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม

1) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยจากการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์และอายุของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น ทำให้ไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่มีประชากรอายุ 60 ปี เกินกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งเป็นแนวโน้มที่เกิดขึ้นในทั่วทุกภูมิภาคของโลก โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว จากรายงานของสหประชาชาติ World Population Prospects 2019 คาดการณ์ว่า ไทยจะมีประชากรสูงวัยเพิ่มจาก 9 ล้านคน (ร้อยละ 13 ของประชากร) ในปี 2563 เป็น 19.5 ล้านคน (ร้อยละ 29.6) ในปี 2593 คิดเป็นหนึ่งในสามของประชากรทั้งประเทศ<sup>9</sup> ซึ่งจะเพิ่มภาระให้กับระบบสาธารณสุขรวมถึงงบประมาณของรัฐที่จะต้องเพิ่มมากขึ้น



แผนภูมิที่ 1 อัตราร้อยละของผู้ที่อายุเกิน 65 ปี ในไทยเปรียบเทียบกับโลกและกลุ่มประเทศ  
ที่มา: United Nations Thailand

<sup>9</sup> Manop Udomkerdmongkol, Thailand Economic Focus: Demographic Change in Thailand, [Online], Available from: <https://thailand.un.org/en/96303-thailand-economic-focus-demographic-change-thailand-how-planners-can-prepare-future> [19 September 2022].

อย่างไรก็ดี การเข้าสู่สังคมสูงวัยอาจเป็นโอกาสได้เช่นกัน เนื่องจากผู้สูงวัยมีการสะสมเงินในอัตราสูง โดยในปี 2560 ธนาคารแห่งประเทศไทยประมาณว่า ผู้มีอายุเกิน 50 ปี ในไทยมีการใช้จ่ายมากถึง 2.8 แสนล้านบาท หรือประมาณร้อยละ 18 ของ GDP พร้อมกับประเมินว่า อัตราการใช้จ่ายของคนสูงวัยจะเติบโตอย่างต่อเนื่องในอนาคต ซึ่งอาจเปิดโอกาสสำหรับธุรกิจที่ตอบรับกับความต้องการและการใช้ชีวิตของคนกลุ่มนี้<sup>10</sup>

2) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเป็นแรงขับเคลื่อนอุตสาหกรรมทางการแพทย์ให้มีความล้ำหน้า โดยเฉพาะพัฒนาการที่ก้าวกระโดดด้านเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligence หรือ AI) และ deep learning สามารถทำให้เข้าถึงการตรวจวินิจฉัย การพยากรณ์โรค การรักษาและดูแลภายหลังการรักษา ช่วยให้สามารถรองรับและรักษาผู้ป่วยได้จำนวนมากและกว้างขวางมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยไม่ต้องพบกัน การขยายตัวด้าน telehealth จะเติบโตสูงถึง 1.86 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2569<sup>11</sup> ซึ่งช่วยลดภาระด้านการป้องกันเชื้อโรค การใช้เตียง และภาวะเสี่ยงในการติดเชื้อ การใช้ augmented reality (AR) สำหรับการฝึกสอนทางการแพทย์และพยาบาล รวมทั้งการผ่าตัดแบบ virtual การวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ข้อมูลขนาดใหญ่ (big data) ทำให้มีการรับและแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงลึกในเวลารวดเร็ว เพื่อนำมาปรับปรุงบริการด้านสุขภาพและการตรวจวินิจฉัยโรค พัฒนาการด้านเทคโนโลยีนี้เป็นประเด็นท้าทายที่คนในวงการอุตสาหกรรมทางการแพทย์ของไทยจะต้องคอยติดตามและพัฒนาตนเองให้เท่าทันกับการพัฒนาของต่างประเทศ เพื่อไม่ให้เสียความได้เปรียบในการแข่งขัน (competitive edge)

3) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อม อาทิ การเผชิญกับคลื่นความร้อน รวมทั้งสภาพอากาศที่สุดขั้วต่าง ๆ โรคระบาด และการขาดสารอาหารจากผลกระทบของภัยแล้ง โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) คาดการณ์ว่าภายในปี 2573 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอาจสูงถึงปีละ 2-4 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ<sup>12</sup> ซึ่งไทยก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และจำเป็นต้อง

<sup>10</sup> Veerathai Santiprabhob, Thailand 2025: Dealing with Major Trends, Keynote address TNSC 25th Anniversary Exclusive Dinner Talk, 2019.

<sup>11</sup> Tsymbal, Oleksii, Healthcare Technology Trends and Digital Innovations in 2022, [Online], 2022, Available from: <https://mobidev.biz/blog/technology-trends-healthcare-digital-transformation> [20 September 2022].

<sup>12</sup> WHO, Climate Change and Health.

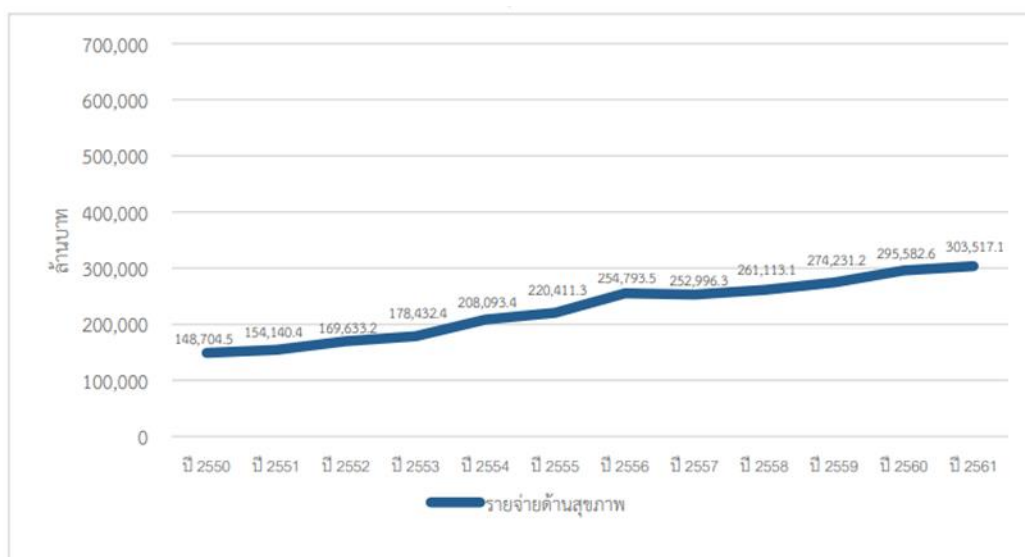
พัฒนาระบบสาธารณสุขที่สามารถจัดการความเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

4) โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เป็นผลมาจากการเชื่อมโยงการคมนาคมที่ทันสมัยและรวดเร็ว ทำให้การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่กระจายไปทั่วโลกตามการเคลื่อนย้ายของคนอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกัน ดังจะเห็นตัวอย่างล่าสุดได้จากโควิด-19 ซึ่งในระยะแรกที่สถานการณ์การแพร่ระบาดเริ่มต้นและรัฐบาลมีนโยบายปิดประเทศ รวมทั้งมาตรการจำกัดจำนวนชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าไทย ในระยะเวลาดังกล่าว ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างมีนัยสำคัญต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ทำให้ชาวต่างชาติส่วนหนึ่งที่เคยเดินทางเข้ามารักษาพยาบาลในไทยไม่สามารถเดินทางเข้ามาได้หรือชะลอการเดินทาง รวมทั้งส่งผลกระทบต่อกรนำเข้ายาและเวชภัณฑ์บางอย่างที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วย

### 2.1.2 ปัญหาจากปัจจัยภายใน

1) งบประมาณรัฐที่มีจำกัด ซึ่งส่งผลกระทบในหลายด้าน ทั้งในด้านเฉพาะหน้า เช่น การรองรับความต้องการของประชาชนด้านสาธารณสุข (บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ยารักษาโรค) ไปจนถึงผลในระยะยาว อาทิ การลงทุนเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการ การลงทุนเพื่อการวิจัยทางการแพทย์ และการพัฒนา facility ต่าง ๆ ด้านสาธารณสุข ในขณะที่ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่รัฐบาลต้องตั้งงบประมาณสนับสนุนเพิ่มขึ้นทุกปีจาก 148,704.5 ล้านบาท ในปี 2550 เป็น 303,517.1 ล้านบาท ในปี 2561 โดยงบประมาณรายจ่ายดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 9.8 โดยเฉลี่ยของงบประมาณรายจ่ายรวมของประเทศในแต่ละปี และคาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี<sup>13</sup>

<sup>13</sup> สำนักงบประมาณของรัฐสภา, การะงบประมาณรายจ่ายสำหรับระบบการบริการสุขภาพ, [ออนไลน์], 2560, แหล่งที่มา: [https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt\\_dl\\_link.php?nid=478](https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=478) [25 กันยายน 2565].



แผนภูมิที่ 2 ภาระงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพของไทยตั้งแต่ปี 2550-2561<sup>14</sup>

2) การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจุบันไทยมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร 1 พันคน เพียง 0.5 คน เมื่อเทียบกับเกาหลีใต้และสิงคโปร์ ที่ 2.4 และ 1.9 คน ตามลำดับ ขณะที่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างรายได้และการให้บริการชาวต่างชาติอาจทำให้มีการไหลออกของบุคลากรจากภาครัฐสู่ภาคเอกชน ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้รายได้น้อยหรืออาศัยในพื้นที่ห่างไกล ทั้งนี้ จากข้อมูลของแพทยสภา ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2565 ไทยมีแพทย์จำนวนทั้งหมด 68,600 คน และสามารถผลิตแพทย์ได้ประมาณ 2.8 พันคนต่อปี ส่วนใหญ่เป็นแพทย์จากในประเทศ โดยทั้งหมดจะต้องสอบและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

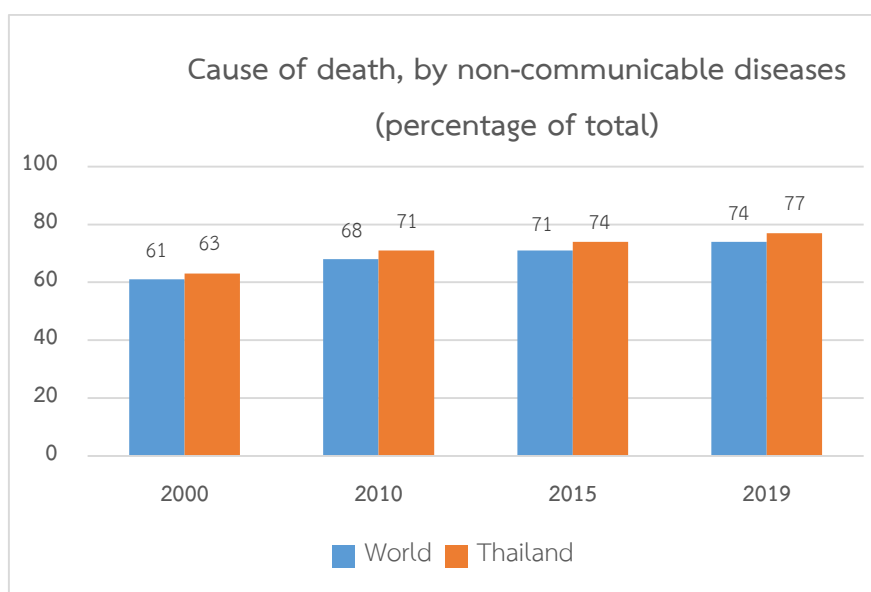
3) ความเหลื่อมล้ำ เป็นปัญหาสืบเนื่องจากปัญหาต่าง ๆ ข้างต้น โดยเฉพาะการขาดแคลนงบประมาณและบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอ แม้โดยภาพรวม คนไทยจะมีสุขภาพดีขึ้น แต่การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไม่เท่าเทียมกัน โดยส่วนใหญ่จะกระจุกตัวในกรุงเทพมหานคร หรือในเขตเทศบาลมากกว่าท้องที่นอกเขตเทศบาลหรือชนบท ซึ่งหากปล่อยให้ปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป ความเหลื่อมล้ำก็จะยิ่งเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

4) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขสูง จากการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์ โดยไทยส่งออกเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีมูลค่าต่ำ แต่นำเข้าสินค้าที่มีมูลค่าสูง นอกจากนี้ ยังนำเข้าวัตถุดิบซึ่งเป็นสินค้าขั้นปลายหรือปลายน้ำมาเพื่อมาผลิตยาและวัคซีน (นำมาผสมหรือแบ่งบรรจุ) แต่วัคซีนที่ผลิตได้เองมีเพียง 2 ชนิดเท่านั้น โดยจากสถิติกระทรวงพาณิชย์ ในปี 2564 ไทยนำเข้าเครื่องมือเครื่องใช้วิทยาศาสตร์การแพทย์มูลค่า 9.87 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.22

<sup>14</sup> สำนักงานประมาณของรัฐบาล, อ้างแล้ว.

จากปีก่อนหน้า ใน 7 เดือนแรกของปี 2565 มีมูลค่า 7.71 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.91 จากช่วงเดียวกันของปีก่อนหน้า

5) การเพิ่มขึ้นของการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases: NCDs) ซึ่งเป็นผลมาจากการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบัน และภาวะเครียดจากการทำงานหนัก ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น โดยจากแผนภูมิที่ 3 จะเห็นได้ว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของประชากรโลกและคนไทย และการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับโลกและในไทยตลอดระยะเวลา 20 ปี ระหว่างปี 2543-2562 โดยในระดับโลกเพิ่มจากร้อยละ 61 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 74 ในปี 2562 และในไทยเพิ่มจากร้อยละ 63 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 77 ในปี 2562 อย่างไรก็ตาม อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของไทยอยู่ในระดับที่สูงกว่าของโลก



แผนภูมิที่ 3 สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ร้อยละของการเสียชีวิตทั้งหมด)<sup>15</sup>

<sup>15</sup> The World Bank, Cause of Death, by Non-Communicable Diseases (% of total), [Online], Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS> [23 September 2022]; The World Bank, Cause of Death, by Non-Communicable Diseases (% of total)-Thailand, [Online], Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS?locations=TH> [23 September 2022].



6) ประชาชนมีความตระหนักรู้ด้านการดูแลสุขภาพมากขึ้น อันเนื่องมาจากการเข้าถึงข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ทำให้ประชาชนจะมีอุปสงค์ที่เกี่ยวเนื่องกับการดูแลสุขภาพ สุขภาพและมีความคาดหวังจากระบบสาธารณสุขมากขึ้น

### 2.1.3 ปัญหาเชิงโครงสร้าง/มาตรฐาน

1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) ของไทยยังมีปัญหาความเชื่อมั่นด้านคุณภาพมาตรฐานของสถานบริการ เนื่องจากผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการ SME ที่ยังขาดมาตรฐานในการให้บริการและทักษะในการบริหารจัดการ ขาดทักษะความรู้และความสามารถในการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ทันสมัยมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการ และสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพของไทยบางแห่งมีบริการแอบแฝง ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีกับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพของไทย จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงในเรื่องคุณภาพมาตรฐานและภาพลักษณ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการ

2) การมุ่งเน้นการรักษาโรคไม่ซับซ้อน ซึ่งเน้นจุดเด่นด้านการบริการมากกว่าการใช้เทคโนโลยี เนื่องจากไทยยังถือว่ามีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ไม่สูงมากเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว หรือประเทศชั้นนำด้านการแพทย์อื่น ๆ จึงทำให้มีการพัฒนาในเรื่องคุณภาพของการให้บริการเพื่อให้ดึงดูดใจผู้มารับบริการ อย่างไรก็ตาม ในระยะยาว อาจทำให้สถานพยาบาลของไทยสูญเสียความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมากกว่าในการเลือกเข้ามารับการรักษาที่ไทย

## 2.2 การพิจารณาภูมิภาคที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูง จำเป็นต้องพิจารณาตลาดผู้รับบริการในไทย ที่ผ่านมามีตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สำคัญของไทย ได้แก่ กลุ่มประเทศตะวันออกกลางและกลุ่มประเทศเอเชียใต้ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการแข่งขันของประเทศอื่น ๆ ที่มีศักยภาพในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาลในภูมิภาคตะวันออกกลาง ตลอดจนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางไกล ส่งผลให้ไทยต้องปรับตัวและพิจารณาตลาดที่มีศักยภาพและยังสามารถเติบโตได้

ภูมิภาคเอเชียใต้มีความสำคัญกับไทยในฐานะที่เป็นตลาดการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว ความเชื่อมโยงด้านการคมนาคมกับไทยทำให้ครอบคลุมจำนวนประชากรของภูมิภาคนี้ ซึ่งมีจำนวนประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งโลก และยังมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันผ่านความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ด้านสังคม วัฒนธรรมและประเพณีต่าง ๆ ส่งผลให้มีการแลกเปลี่ยนและติดต่อกับประชาชนไทยกับภูมิภาคเอเชียใต้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยสถิติจำนวนนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ตั้งแต่ 1 มกราคม-30 กรกฎาคม 2565 มีจำนวน 409,792 คน หรือคิดเป็นร้อยละ

12.79 ของนักท่องเที่ยวต่างชาติทั้งหมด และมีอัตราการเพิ่มของจำนวนนักท่องเที่ยวเมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 31,790.43<sup>16</sup> ซึ่งถือเป็นภูมิภาคที่มีอัตราการเพิ่มของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติสูงที่สุด จากสถิติในปี 2562 ก่อนสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 มีนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้เดินทางเข้ามาไทยเพื่อการรักษาพยาบาลจำนวนประมาณ 11,003 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 97.61 ในจำนวนนี้มีนักท่องเที่ยวชาวอินเดียเข้ามารักษาพยาบาล จำนวน 5,044 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 81.96 จากปีก่อนหน้า บังกลาเทศ จำนวน 3,789 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 129.22 ฟิลิปปินส์ จำนวน 823 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 119.47 ศรีลังกา จำนวน 290 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 258 ปากีสถาน จำนวน 114 คน ลดลงร้อยละ 42.1 เป็นต้น

เมื่อพิจารณาจากจำนวนนักท่องเที่ยวของประเทศจากภูมิภาคเอเชียใต้ที่เดินทางมาไทยอย่างต่อเนื่องและมีอัตราเพิ่มสูงสุด ทำให้เห็นถึงศักยภาพที่ไทยสามารถผลักดันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียใต้ได้อีกมาก โดยประเทศที่มีศักยภาพในการเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ได้แก่

### 2.2.1 อินเดีย

- 1) จำนวนประชากรประมาณ 1.38 พันล้านคน (อันดับสองของโลก) โดยมีกลุ่มคนชั้นกลางประมาณ 350 ล้านคน
- 2) นักท่องเที่ยวอินเดียเดินทางมาไทย 341,996 คน (อันดับสองของโลก)
- 3) ความแตกต่างและหลากหลายของประชาชนในอินเดีย ทำให้นักท่องเที่ยวจากแต่ละภูมิภาคของอินเดียมีลักษณะแตกต่างกันไป และมีสาขาการแพทย์ที่สามารถส่งเสริมและขยายตลาดได้มาก อาทิ การรักษาการมีบุตรยาก การเลือกเพศบุตร การเสริมความงาม

### 2.2.2 บังกลาเทศ

- 1) จำนวนประชากรประมาณ 166 ล้านคน โดยมีกลุ่มคนชั้นกลางประมาณ 40 ล้านคน
- 2) นักท่องเที่ยวบังกลาเทศเดินทางมาไทย 30,204 คน (อันดับสองของภูมิภาคเอเชียใต้)
- 3) ปัญหาภาคการสาธารณสุขภายในบังกลาเทศ ในปี 2561 อัตราการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขต่อ GDP ของบังกลาเทศเท่ากับร้อยละ 2.34 ซึ่งต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยของ

<sup>16</sup> กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, สถิตินักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2565 (จำนวนยอดสะสมเบื้องต้น), [ออนไลน์], แหล่งที่มา <https://www.mots.go.th/news/category/659> [30 สิงหาคม 2565].

ภูมิภาคเอเชียใต้ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 3.9 นอกจากนี้ บังกลาเทศยังมีปัญหาคอร์รัปชันในภาคสาธารณสุข จึงทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขสูงมาก<sup>17</sup>

4) การมี Referral Office ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และโรงพยาบาลกรุงเทพ ในบังกลาเทศ

### 2.2.3 ภูฏาน

1) ไทยและภูฏานมีความผูกพันใกล้ชิดกัน ครอบครัวที่มีรายได้สูงของภูฏานนิยมส่งบุตรหลานมาศึกษาที่ไทย

2) ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มารดาชาวภูฏานนิยมเดินทางมาคลอดบุตรในไทย เนื่องจากอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดของภูฏานอยู่ในระดับสูงถึง 40.1 ต่อเด็กเกิด 1,000 คน และอัตราการเสียชีวิตของมารดาเมื่อให้กำเนิดบุตรเท่ากับ 146 คนต่อเด็กเกิด 100,000 คน<sup>18</sup>

3) คนภูฏานนิยมเดินทางมาไทยเพื่อรับการรักษาพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ออกค่าใช้จ่ายเอง และบางส่วนได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากรัฐบาลภูฏาน<sup>19</sup>

4) การมีสำนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพในภูฏานและการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น medical evacuation

---

<sup>17</sup> Mahmud, Hasan and Kumar, Jeeven, India Bangladesh Medical Tourism: Behind the Reasons and Impacts, *Ilkogretim Online-Elementary Education Online*, 19(4), 7136-7145, [Online], 2020, April. Available from: <https://www.ilkogretim-online.org/fulltext/218-1644157877.pdf>.

<sup>18</sup> Gyeltshen, Nidyup, *Bhutanese flock to Bangkok for medical tourism*, The Nation [Online], 11 March 2013, Available from: <https://kuenselonline.com/medical-collaboration-between-bhutan-and-thailand-to-expand/>.

<sup>19</sup> Staff reporter, *Medical collaboration between Bhutan and Thailand to expand*, Kuensel [Online], 3 July 2016, Available from: <https://kuenselonline.com/medical-collaboration-between-bhutan-and-thailand-to-expand/>.

### บทที่ 3

#### แนวทางการพัฒนา

การเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาและสร้างโอกาสให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อโลกกำลังเผชิญกับความท้าทายจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และระบบสาธารณสุขของทุกประเทศ รวมทั้งการเติบโตของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สร้างรายได้เข้าประเทศได้สูงเมื่อคิดค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนสูงกว่าการท่องเที่ยวรูปแบบอื่น ๆ อีกทั้งสามารถต่อยอดและเชื่อมกับธุรกิจอื่น ๆ ได้อีกมาก ส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ต่างผลักดันให้ประเทศตน เป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะมาเลเซียที่เน้นการให้บริการลูกค้าที่เป็นชาวมุสลิม ในขณะที่สิงคโปร์เน้นการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงเพื่อดึงดูดคนในภูมิภาคที่ประสงค์จะไปเข้ารับการรักษาในประเทศตะวันตกมารับการรักษาที่สิงคโปร์แทน

การดำเนินการของภาครัฐในการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติระยะ 10 ปี และความตระหนักของภาครัฐถึงความสำคัญของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เติบโตอย่างต่อเนื่องมีส่วนสำคัญที่ผลักดันให้ไทยสามารถเป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคได้ อย่างไรก็ตาม ไทยไม่ใช่เป็นประเทศเดียวที่ผลักดันนโยบายดังกล่าวและเชื่อว่าการแข่งขันเพื่อช่วงชิงส่วนแบ่งของตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะรุนแรงมากขึ้น โดยในรายงานของธนาคารกรุงไทยกล่าวว่า ในปี 2570 มูลค่าตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลกอาจสูงถึง 2.74 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ 8.5 ล้านล้านบาท) ด้วยอัตราการเติบโตเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 12.8 ต่อปี<sup>20</sup> จึงมีความจำเป็นต้องมีการพิจารณาและวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยในปัจจุบันเพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางช่วยผลักดันให้ไทยสามารถก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงอย่างแท้จริง

---

<sup>20</sup> พชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน, รีเสิร์ช Medical Hub พาเศรษฐกิจไทย ฝ่าวิกฤตโควิด-19, (Krungthai Compass, 2565), หน้า 27.

### 3.1 การวิเคราะห์ SWOT อุตสาหกรรมสุขภาพของไทย

#### 3.1.1 จุดแข็ง

1) ไทยเป็นศูนย์กลางรวมของบริการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุดในภูมิภาคเอเชีย เนื่องจากมีสินค้าและบริการครอบคลุมทั้งเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพและเวชศาสตร์ชะลอวัย รวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ รวมทั้งมีโปรแกรมในการฟื้นฟูสุขภาพผสมผสานระหว่างศาสตร์ของตะวันตกกับการแพทย์แผนโบราณของไทย โดยศูนย์วิจัยสุขภาพระหว่างประเทศ (The International Healthcare Research Center: IHRC) จัดอันดับให้ไทยเป็นจุดหมายทางด้านท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ดีที่สุดอันดับ 6 ของโลก และผลสำรวจของสมาคมศัลยกรรมตกแต่งเสริมสวยนานาชาติ (International Society of Aesthetic Plastic Surgery: ISAPS) ประจำปี 2562 จัดอันดับให้ไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนชาวต่างชาติเข้ามาทำศัลยกรรมตกแต่งมากที่สุดในโลก

2) รัฐบาลเห็นความสำคัญของการให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติ โดยมีการกำหนดและดำเนินนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2556) ต่อเนื่องมาจนถึงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560-2569) โดยให้ความสำคัญกับ 4 ผลผลิตหลัก ได้แก่ (1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Hub) (3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เพื่อต่อยอดการเป็นอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub Industry) ภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 และส่งเสริมการเป็น Wellness Hub เพื่อตอบโจทย์อุตสาหกรรมใหม่ หรือ New S-Curve นอกจากนี้การเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติยังตอบสนองแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการต่างประเทศ (พ.ศ. 2561-2580) หรือ “การต่างประเทศ 5S/5มี” ทุกข้อ ได้แก่ ไทยมีความมั่นคง (Security) มีความมั่งคั่ง ยั่งยืน (Sustainability) มีมาตรฐานสากล (Standard) มีสถานะและเกียรติภูมิ (Status) และมีพลัง (Synergy)

3) มีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล (Joint Commission International: JCI) จำนวนมาก ทั้งนี้ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลถือเป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกในการจูงใจให้ชาวต่างชาติเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยในปัจจุบัน ไทยมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนานาชาติแบบ JCI จำนวน 60 แห่ง ทั้งในกรุงเทพมหานครและจังหวัดชั้นนำ ซึ่งเป็นอันดับที่ 4 ของโลก เป็นที่ 3 ของภูมิภาคเอเชีย และเป็นอันดับ 1 ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้<sup>21</sup> โดยโรงพยาบาลเหล่านี้มีความพร้อม มีความเป็นมืออาชีพในการรักษา

<sup>21</sup> อ้างแล้วบทที่ 1

มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทั้งการได้รับรองมาตรฐานนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความพร้อมและคุณภาพในการให้บริการแก่ชาวต่างชาติที่ตัดสินใจเข้ามารับการรักษายาพยาบาลในไทย

4) แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญและชำนาญเฉพาะด้าน ไทยมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงในหลายสาขา โดยเฉพาะศัลยกรรม เสริมความงามและการรักษาเฉพาะทาง อาทิ ภาวะมีบุตรยาก เวชศาสตร์ชะลอวัย การผ่าตัดแปลงเพศ รวมทั้งมีแพทย์ พยาบาล เกสซักร นักกายภาพบำบัด และผู้ให้บริการด้านสุขภาพในแขนงต่าง ๆ ที่ครบวงจร

5) ค่าใช้จ่ายที่สมเหตุผลและถูกกว่าประเทศคู่แข่งในภูมิภาคและประเทศตะวันตก จากข้อมูลของ Medical Tourism Association พบว่า ค่าบริการทางการแพทย์โดยเฉลี่ยของไทย มีราคาถูกกว่าของสหรัฐฯ ร้อยละ 50-90<sup>22</sup> และการให้บริการที่เป็นมิตรสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้ามาได้ ซึ่งไทยมีจุดแข็งในด้านค่าใช้จ่ายและบริการทางการแพทย์ที่ราคาไม่สูงและเสน่ห์ของการให้บริการแบบไทยที่โดดเด่นจากประเทศคู่แข่งจึงเป็นจุดแข็งดึงดูดชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ

## ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่ารักษายาพยาบาล (2562)

Procedure :	USA	India	Thailand	Singapore
Coronary Angioplasty	28,200 \$	5,700 \$	<b>4,200 \$</b>	13,400 \$
Heart Bypass	123,000 \$	7,900 \$	<b>15,000 \$</b>	17,200 \$
Hip Replacement	40,364 \$	7,200 \$	<b>17,000 \$</b>	13,900 \$
Gastric Bypass	25,000 \$	7,000 \$	<b>16,800 \$</b>	13,700 \$
Hysterectomy	15,400 \$	3,200 \$	<b>3,650 \$</b>	10,400 \$
Lasik (2 eyes)	4,000 \$	1,000 \$	<b>2,310 \$</b>	3,800 \$
Dental Implant	2,500 \$	900 \$	<b>1,720 \$</b>	2,700 \$
Breast Implant	6,400 \$	3,000 \$	<b>3,500 \$</b>	8,400 \$

Source: Medical Tourism Association (MTA), Krungsri Research

### 3.1.2 จุดอ่อน

การขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงสมรรถนะด้านภาษาของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ยังคงเป็นประเด็นปัญหาสำคัญต่อ

<sup>22</sup> Poonsuk Ninkitsaranont, อ่างแล้ว.

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากการผลิตแพทย์ภายในประเทศยังไม่เพียงพอต่อจำนวนชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี ไทยมีอัตราส่วนของจำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อจำนวนประชากร 1,000 คน ต่ำกว่าประเทศคู่แข่งสำคัญที่ประกาศตัวเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติอย่างสิงคโปร์และมาเลเซีย นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนขาดทักษะทางด้านภาษาต่างประเทศ ไม่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้อย่างคล่องแคล่วจึงเป็นอุปสรรคในการสื่อสารและเสียเปรียบประเทศคู่แข่งในภูมิภาคเดียวกัน จึงส่งผลกระทบต่อ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและไม่สามารถดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

### 3.1.3 โอกาส

1) ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) มีขนาดใหญ่และเติบโตอย่างต่อเนื่อง มีการเพิ่มขึ้นของการเดินทางและรายจ่ายของนักท่องเที่ยว ทั้งยังมีการคาดการณ์ว่าอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกจะเติบโตขึ้นจากปี 2562 ซึ่งมีมูลค่า 1.05 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ เป็น 2.74 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2570<sup>23</sup> ทำให้ทุก ๆ ประเทศในแต่ละภูมิภาคสามารถสร้างงาน สร้างอาชีพ และสร้างรายได้จากอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ การเติบโตของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้สืบเนื่องมาจากแนวโน้มความสนใจด้านสุขภาพที่ผู้คนได้ตระหนักถึงการมีสุขภาพดีมากขึ้น จึงถือเป็นโอกาสของไทยในการดึงเอกลักษณ์อันโดดเด่นด้านการรักษาด้วยภูมิปัญญาไทยที่มีชื่อเสียงโด่งดังระดับโลกมาประยุกต์ใช้กับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและภูมิทัศน์อันสวยงาม ผสานกับเอกลักษณ์ด้านการบริการที่มีความเป็นไทย (Thainess) เพื่อส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคและระดับนานาชาติต่อไป



ภาพที่ 4 มูลค่าตลาด Medical Tourism ของโลก

ที่มา: รีสตาร์ท Medical Hub พาเศรษฐกิจไทย ฝ่าวิกฤตโควิด-19 หน้า 28

<sup>23</sup> พชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน, อ้างแล้ว, หน้า 28.

2) กระแสนิยมในรูปแบบการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ (Special Interest Tourism) เพิ่มขึ้น ในปัจจุบันนักท่องเที่ยวมักแสวงหาการท่องเที่ยวในรูปแบบที่แปลกใหม่ โดยการท่องเที่ยวเพื่อความสนใจพิเศษนั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของการท่องเที่ยวที่กำลังได้รับความนิยมมากขึ้น อาทิ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวเพื่อศึกษากลุ่มชาติพันธุ์และวัฒนธรรมชนกลุ่มน้อย การท่องเที่ยวแบบผจญภัย การท่องเที่ยวเชิงกีฬา ซึ่งนักท่องเที่ยวเหล่านั้นต้องการที่จะเรียนรู้และได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างกันออกไปในการท่องเที่ยวแต่ละครั้ง และไทยเองก็มีความพร้อมในด้านทรัพยากรพื้นฐานต่าง ๆ สำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้

3) การรวมกลุ่มประเทศภายใต้กรอบความตกลง ASEAN และกรอบความตกลงด้านการค้าเสรีอื่น ๆ รวมถึงการเติบโตของการค้าและการลงทุนในธุรกิจสุขภาพที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ไทยได้เข้าร่วมในเวทีการเจรจาการค้าโลกทั้งระดับพหุภาคี ทวิภาคีและกรอบภูมิภาค เพื่อร่วมสร้างกฎเกณฑ์ทางการค้า เสริมสร้างอำนาจต่อรอง ขยายตลาด และแหล่งวัตถุดิบ แสวงหาโอกาสทางการส่งออก และสร้างพันธมิตรทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มประเทศ ASEAN เพื่อรองรับประชากรราว 640 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 8 ของประชากรโลก การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) นั้นช่วยส่งเสริมการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่ไทย ทำให้การเคลื่อนย้ายของประชากรมีความสะดวกและรวดเร็ว และช่วยดึงดูดการลงทุนจากต่างประเทศในธุรกิจท่องเที่ยวและบริการสุขภาพได้

4) พฤติกรรมของผู้รับบริการชาวต่างชาติที่นิยมการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ หนึ่งในเหตุผลหลักที่ทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติตัดสินใจเลือกการรักษาพยาบาลนอกประเทศของตน คือ ไม่สามารถสู้ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในประเทศตนได้ หรือไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากระบบประกันสุขภาพภายในประเทศได้จึงต้องเดินทางมาใช้บริการโรงพยาบาลในต่างแดน โดยเฉพาะในไทยที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ต่ำกว่าประเทศอื่น ๆ และนักท่องเที่ยวเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชนชั้นกลางที่มีระดับรายได้ปานกลางและมีการขยายตัวทั่วโลก ทำให้เกิดการแสวงหาบริการที่เหมาะสมคุ้มค่างับราคา และที่สำคัญคือต้องมีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าดึงดูดใจ จึงเป็นโอกาสของไทยในการตอบสนองความต้องการเหล่านั้น

5) สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก แม้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ยังคงส่งผลกระทบต่อทุกประเทศทั่วโลก แต่ในทางกลับกันก็เป็นโอกาสสำหรับไทยในการแสดงศักยภาพที่มีในการรักษาและควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี ดังนั้น จึงถือเป็นโอกาสสำหรับไทยในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวต่างชาติในการเดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศมากขึ้น ซึ่งจะสามารถฟื้นฟูเศรษฐกิจและกระตุ้นนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคได้

6) อินเดียนและภูมิภาคเอเชียใต้เป็นตลาดที่มีศักยภาพในการเติบโตสูงในอนาคต จากข้อมูลของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พบว่า นักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศเอเชียใต้เดินทาง



มาเที่ยวประเทศไทยในช่วงปี 2562 จำนวน 2,356,977 ราย ขยายตัวร้อยละ 21.75 จากปีก่อนหน้า โดยมีวัตถุประสงค์การเดินทางเพื่อการพักผ่อน จำนวน 2,021,776 ราย ขยายตัวร้อยละ 24.79 และการเข้ารับบริการทางการแพทย์ 11,003 ราย ขยายตัวร้อยละ 97.61 โดยสถิตินักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ที่การเดินทางมาเข้ารับบริการทางการแพทย์ขยายตัวสูงมากซึ่งแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการเจริญเติบโตในอนาคต

ตารางที่ 3 สถิติจำนวนนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ ปี 2562

ประเทศ	การพักผ่อน (ราย)	ขยายตัว (ร้อยละ)	การเข้ารับบริการทางการแพทย์ (ราย)	ขยายตัว (ร้อยละ)	ระยะเวลาการพำนัก (วัน)
อินเดีย	1,700,708	24.85	5,044	81.96	7.43
บังกลาเทศ	117,636	11.07	3,789	129.22	8.32
ศรีลังกา	59,973	18.54	290	258.02	7.16
มัลดีฟส์	22,272	10.86	823	119.47	-
ปากีสถาน	58,657	-4.22	114	-42.71	10.71

### 3.1.4 ความท้าทาย

1) ความผันผวนของเศรษฐกิจและสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก ตั้งแต่ปลายปี 2562 ถึงปัจจุบันทั่วโลกประสบกับความไม่แน่นอนต่าง ๆ ทั้งจากกรณีสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) และสถานการณ์การสู้รบระหว่างรัสเซียกับยูเครน สถานการณ์เหล่านี้ส่งผลให้เศรษฐกิจทั่วโลกเกิดความผันผวนและกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนในทุกประเทศทำให้เกิดอุปสรรคต่อการลงทุนและการท่องเที่ยวทั่วโลก

2) การแข่งขันกับประเทศคู่แข่งในภูมิภาคที่ได้ประกาศนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเช่นเดียวกัน ไทยไม่ได้เป็นเพียงประเทศเดียวในภูมิภาคที่ผลักดันประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคและระดับนานาชาติ ประเทศเพื่อนบ้านอย่างสิงคโปร์และมาเลเซียต่างก็ผลักดันนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ/ศูนย์กลางทางการแพทย์เช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ อินเดียก็เป็นอีกประเทศหนึ่งที่เป็นคู่แข่งด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากภาคบริการสุขภาพของอินเดียมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยมีปัจจัยจากความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชนและวิชาการ ในการสร้างสรรค์เทคโนโลยีและนวัตกรรม

รวมทั้งมาตรการสนับสนุนต่าง ๆ จากภาครัฐ โดยอินเดียตั้งเป้าจะครองตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้ถึงร้อยละ 6 ของตลาดในโลกในปี 2566



แผนภูมิที่ 4 จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอินเดีย

จากรายงานของ Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI) และ Intercontinental Medical Statistics Health พบว่า มีผู้ป่วยต่างชาติกว่า 500,000 ราย เดินทางมาใช้บริการสุขภาพในอินเดีย อย่างไรก็ตาม อินเดียยังต้องการยกระดับคุณภาพของธุรกิจบริการสุขภาพ ทั้งในด้านสุขอนามัยของโรงพยาบาล และอุปกรณ์การแพทย์ ระบบ IT & telemedicine เพื่อการติดตามผลการรักษา การให้บริการรถและห้องพยาบาลที่สนามบิน เจ้าหน้าที่แปลภาษา การประกันสุขภาพ และการออกวีซ่าสำหรับคนป่วยที่เข้ามารักษาตัวในอินเดียซึ่งให้สิทธิในการเข้าออกประเทศได้หลายครั้งและพำนักได้เป็นเวลานาน นอกจากนี้ อินเดียกำลังพยายามสร้างสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ของรัฐให้มากขึ้นเพื่อสร้างบุคลากรด้านนี้ รวมทั้งส่งเสริมให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล ทั้งนี้ รัฐบาลอินเดียให้ความสำคัญกับอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ เนื่องจากมีส่วนในการสร้างงานสูงถึง 319,780 คน โดยร้อยละ 75-80 ของโรงพยาบาลในอินเดียเป็นกิจการของภาคเอกชน โดยมีอัตราเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 2 ต่อปี ในช่วงปี 2554-2561 ทั้งนี้ เนื่องจากสามารถให้บริการเป็นภาษาอังกฤษ คุณภาพและระดับราคาที่แข่งขันได้ รวมทั้งมีระยะทางที่ไม่ไกลจากประเทศในตะวันออกกลาง รัสเซีย CIS และแอฟริกา (อาทิ แอฟริกาใต้ เคนยา ไนจีเรีย) โดยนักท่องเที่ยวจากประเทศเหล่านี้เข้ามาตรวจรักษาโรค ทันตกรรม และศัลยกรรมต่าง ๆ

รวมถึงการผ่าตัดเพื่อเสริมความงามและปลูกถ่ายอวัยวะ ทำให้อินเดียกำลังก้าวขึ้นมาแข่งขันกับสิงคโปร์ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และไทย นอกจากนี้ การรักษาแล้วอินเดียมีอัตลักษณ์และความหลากหลายที่เป็นแรงดึงดูดลูกค้าต่างชาติมารับบริการด้านสุขภาพแบบครบวงจรด้วยวิธีต่าง ๆ ในลักษณะแบบแพ็คเกจ ทั้งวิธีแบบธรรมชาติบำบัด โยคะ และอายุรเวท ในขณะที่ระดับราคาที่พักและค่าครองชีพที่ค่อนข้างต่ำ ก็เป็นอีกจุดแข็งที่ทำให้อินเดียแข่งขันได้



ภาพที่ 5 สรุปการวิเคราะห์ SWOT ในการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub ของไทย

### 3.2 แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา

#### 3.2.1 การส่งเสริมและสนับสนุนโดยภาครัฐ

1) การอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ภาครัฐควรส่งเสริมความสะดวกในด้านต่าง ๆ ให้แก่นักท่องเที่ยวที่เข้ารับบริการสุขภาพในไทยให้เกิดความประทับใจ เพื่อตอบรับกับนักท่องเที่ยวที่มีจำนวนมากขึ้นจากโอกาสในตลาดการท่องเที่ยวที่มีขนาดใหญ่และเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั่วโลก กระแสนิยมที่ผู้คนหันมาให้ความสนใจในการท่องเที่ยวรูปแบบพิเศษและหันมาเลือกใช้บริการพยาบาลในต่างประเทศ และจากการรวมกลุ่มประเทศอาเซียน โดยการส่งเสริมเที่ยวบินจากเมืองต่าง ๆ ที่มีรายจ่ายในการใช้บริการสุขภาพจำนวนมากมายังประเทศไทยให้เพิ่มมากขึ้น

2) ภาครัฐควรพิจารณามาตรการผ่อนปรนเรื่องการตรวจลงตราสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และญาติ/ผู้ติดตามให้สามารถพำนักในจำนวนวันที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกับประเทศ/เขตเศรษฐกิจที่เดินทางเข้ามาไทยและพำนักได้ไม่เกิน 30 วัน โดยคำนึงถึงเรื่องระยะเวลาในการ

พักฟื้นและหลังการรักษาแล้วสามารถเดินทางไปพักผ่อนท่องเที่ยวในจุดต่าง ๆ ของไทยต่อไป เนื่องจากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังทรัพย์สูง และยิ่งอยู่นานก็จะช่วยกระตุ้นการใช้จ่ายภายในไทยมากยิ่งขึ้น

3) การบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองนักท่องเที่ยว รัฐบาลควรมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังในการควบคุมปัญหาการเอาเปรียบนักท่องเที่ยวและการให้บริการที่ผิดกฎหมายเพื่อเป็นการลดภาพลักษณ์ด้านลบในการให้บริการ เช่น การคิดราคาจากนักท่องเที่ยวที่มาเข้ารับบริการเกินควร การเปิดให้บริการโดยไม่ผ่านการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข และการเอาเปรียบอื่น ๆ กับนักท่องเที่ยว และควรกำหนดมาตรฐานราคาที่เหมาะสมเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน ควรจัดตั้งศูนย์โดยเฉพาะเพื่อดูแลนักท่องเที่ยวหากเกิดกรณีการร้องเรียนจากการโดนปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม และควรมีล่ามทุกภาษาอย่างครอบคลุมเพื่อคอยให้บริการแก่นักท่องเที่ยวเพื่อให้สามารถร้องเรียนและเจ้าหน้าที่ที่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที

4) ภาครัฐควรให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินนโยบาย ในการกำหนดและดำเนินนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ควรให้โอกาสจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการมีส่วนร่วมกำหนดและดำเนินนโยบาย เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่ายอย่างเท่าเทียมกันและภาครัฐยังสามารถได้รับมุมมองที่ครอบคลุมรอบด้านเพื่อให้การดำเนินการนั้นไม่กระทบต่อฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดและบรรลุเป้าประสงค์สำคัญ เพื่อลดจุดอ่อนในด้านการขาดการบูรณาการของทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างเป็นธรรมและเกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

5) การสร้างบทบาทให้ไทยเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์/การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากจุดแข็งของภาครัฐในด้านการดำเนินงาน ทั้งการดำเนินนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางสุขภาพอย่างต่อเนื่องและการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน ภาครัฐควรส่งเสริมจุดแข็งเหล่านั้น โดยการดำเนินนโยบายอื่น ๆ ร่วมด้วย เพื่อสะท้อนถึงการเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยการร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพ (พ.ศ.2560-2569) ในการดำเนินการอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์สำคัญ รวมถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก แม้จะเป็นอุปสรรคในการดำเนินการแต่ไทยก็สามารถพลิกเป็นโอกาสในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับทั่วโลก เนื่องจากไทยได้แสดงศักยภาพในการรักษาที่เป็นที่ยอมรับ

6) การจัดทำฐานข้อมูลดิจิทัล หน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบในการดำเนินนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพควรมีการจัดทำฐานข้อมูลหรือ application กลางเพื่ออำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญของแพทย์และบริการในแต่ละด้านจำแนกเป็นรายโรงพยาบาล

เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเลือกใช้บริการทางการแพทย์/บริการสุขภาพ โดยอาจทำ health care application ในลักษณะ one-stop service ที่เข้าใจง่ายและมีฐานข้อมูลน่าเชื่อถือ ตรวจสอบได้ โดยมีเป้าหมายเพื่อนำไปสู่การรวบรวมข้อมูลนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยแบบ Big Data ที่เป็นระบบและสามารถดึงมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ในอนาคต

### 3.2.2 การยกระดับมาตรฐานด้านสินค้าและบริการ

1) การพัฒนามาตรฐานด้านการให้บริการ จัดทำมาตรการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีความพร้อมและความเชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ มากขึ้น เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้วยการผสมผสานเทคโนโลยีกับนวัตกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่เพื่อให้มีมาตรฐานทัดเทียมนานาชาติ โดยเฉพาะการบริการทางการแพทย์สมัยใหม่ อาทิ การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)<sup>24</sup> หรือมาตรฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation) เป็นต้น

นอกจากนี้ อาจสนับสนุนโรงพยาบาลเข้ารับการรับรองมาตรฐานโดย JCI โดยอาจนำค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการปรับปรุงระบบการทำงานมาหักเป็นค่าใช้จ่ายทางภาษีเพิ่มขึ้นได้ การพัฒนาบริการของโรงพยาบาลให้ครบวงจร อาทิ ในห้องพักต้องมีรายการโทรทัศน์ภาษาอังกฤษ หรือภาษาที่ผู้เข้ารับบริการเข้าใจ มีอาหารสุขภาพรสชาติดี พยาบาลสามารถสื่อสารภาษาที่เข้าใจได้ รวมถึงอาจมีผลิตภัณฑ์อื่นในระหว่างการพักผ่อน เช่น การนวดผ่อนคลาย สปา กอล์ฟ เป็นต้น ภายใต้กรอบมาตรฐานสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล ซึ่งมีอยู่ 5 ด้าน ได้แก่ (1) สถานที่และสิ่งแวดล้อม พิจารณาการตกแต่ง การเป็นไทย ธรรมชาติ (2) ด้านบุคลากร (3) ด้านการบริการ (4) ด้านผลิตภัณฑ์เครื่องมือและอุปกรณ์ และ (5) ด้านการบริหารและจัดการองค์กร

2) การรักษาภาพลักษณ์เชิงบวกด้านการให้บริการ เนื่องด้วยไทยมีจุดแข็งด้านการให้บริการด้วยวัฒนธรรมการบริการแบบไทย มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีอัธยาศัยดีและดูแลนักท่องเที่ยวด้วยความเอาใจใส่ จึงต้องให้ความสำคัญกับการรักษาภาพลักษณ์ด้านการให้บริการนี้ไว้ ไม่กระทำการใดที่ทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกไม่ประทับใจ ซึ่งการส่งมอบบริการที่ดีเลิศอย่างสม่ำเสมอพร้อมอัธยาศัยไมตรีแบบไทยที่มีความโดดเด่นต่างจากคู่แข่งในภูมิภาคจะเป็นการรักษาลูกค้าให้กลับมาใช้บริการอีก ส่งผลให้ไทยมีความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบในระยะยาว

<sup>24</sup> การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) คือ การรักษาแบบแม่นยำและจำเพาะโดยอาศัยข้อมูลทางพันธุกรรม หรือข้อมูลในระดับโมเลกุลของบุคคลนั้นๆ รวมถึงข้อมูลอื่นๆ เช่น วิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม เพื่อมาใช้ในการตรวจวินิจฉัย การเลือกรูปแบบการรักษา การเลือกใช้ยา รวมถึงการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพ ที่ตรงจุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

### 3.2.3 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

1) พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในไทยมีทักษะด้านภาษาอังกฤษที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติค่อนข้างต่ำ จึงควรมีการฝึกอบรมทักษะด้านภาษาอังกฤษเพื่อเพิ่มสมรรถนะของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนบุคลากรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติรวมถึงส่งเสริมการแลกเปลี่ยนบุคลากรกับสถาบันที่มีชื่อเสียงต่างประเทศเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ของไทยมีประสบการณ์มากยิ่งขึ้น

2) ปรับแผนการพัฒนาบุคลากร เพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนของบุคลากรทางการแพทย์และคุณภาพในการให้บริการจึงควรมีการปรับปรุงกฎระเบียบด้านวิชาและใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) อนุญาตให้บุคลากรต่างชาติในสาขาที่ขาดแคลนเข้ามาทำงานในไทย และแก้ไขกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่แพทย์ชาวต่างชาติเข้ามาทำงานในไทยได้นานขึ้น รวมถึงวางแผนการผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์โดยสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์กับโรงพยาบาลเอกชน

### 3.2.4 การพัฒนาด้านตลาด

1) การประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย โดยการวางตำแหน่งไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และกำหนดกลยุทธ์ในการนำเสนอภาพลักษณ์ของไทยในฐานะ “ประเทศไทยคือที่หมายแห่งสุขภาพ (Health Destination Thailand)”

2) การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้โรงพยาบาลร่วมมือกับธุรกิจอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพ เช่น โรงแรม ภัตตาคาร รวมทั้งร่วมมือกับบริษัทประกันและบริษัททัวร์ เพื่อดึงคนไข้ตรงจากอินเดียและภูมิภาคเอเชียใต้เข้ามารักษาตัวในไทย

3) การให้ข้อมูลข่าวสารแก่นักท่องเที่ยว ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างบูรณาการและจริงจัง อาทิ การจัดทำหนังสือคู่มือ หรือ E-Book เพื่อแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของไทย ทั้งที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแยกตามจังหวัด โดยอาจแจกจ่ายตามจุดรองรับนักท่องเที่ยว เช่น สนามบิน โรงแรม ร้านอาหารชื่อดัง สำหรับ E-Book ใช้วิธีการสแกน QR Code เป็นต้น แนวทางนี้ยังเป็นการช่วยกระจายข้อมูลแบบบอกต่อกันในวงกว้าง และควรใช้โอกาสจากการเติบโตของสื่อสังคมออนไลน์ในการช่วยประชาสัมพันธ์ โดยอาจเป็นการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หรือสื่อแอปพลิเคชัน (Application) เพราะผู้คนทั่วโลกส่วนใหญ่ในปัจจุบันนิยมใช้สื่อในการเข้าถึงข้อมูล

## บทที่ 4

### การนำแนวทางแก้ไขภัยสู่การปฏิบัติ

การเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพเป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญของไทยมาตั้งแต่ปี 2547 โดยรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักในด้านนี้ได้ชูธงประเด็นศูนย์กลางสุขภาพไว้ในยุทธศาสตร์และนโยบายการขับเคลื่อนประเทศที่สำคัญต่าง ๆ ซึ่งการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติจะช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เชื่อมโยงหลายธุรกิจ ทั้งธุรกิจการแพทย์ ธุรกิจบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวนมาก ซึ่งนอกเหนือจากจะช่วยดึงดูดเงินและการลงทุนเข้ามาในประเทศแล้ว ยังก่อให้เกิดการจ้างงานในประเทศเพิ่มขึ้นอีกด้วย ปัจจุบันการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ศูนย์กลางสุขภาพกำลังเผชิญกับความท้าทายจากรอบด้าน ซึ่งรัฐบาลและทุกภาคส่วนต้องเตรียมการรับมือ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านโครงสร้าง ปัญหาเชิงนโยบาย และปัญหาอันเกิดจากแนวโน้มโลก อาทิ การแข่งขันที่รุนแรงจากประเทศในภูมิภาค (เกาหลีใต้ มาเลเซีย สิงคโปร์) การชะลอตัวของจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มลูกค้าหลักของไทยจากประเทศภูมิภาคตะวันออกกลาง นอกจากนี้ ในระยะต่อไป ไทยต้องเผชิญปัญหาความท้าทายในยุคปกติใหม่ (New Normal) อาทิ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และแนวโน้มการเลือกใช้เทคโนโลยีการให้บริการด้านการแพทย์ทางไกลในการให้บริการด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้นในอนาคต จึงต้องทำความเข้าใจถึงโครงสร้างตลอดจนจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยในปัจจุบัน มุ่งศึกษาแนวทางแก้ปัญหาดังกล่าว โดยเสนอแนวทางการใช้กลยุทธ์ “ยกระดับการท่องเที่ยวสุขภาพของไทย สร้างตลาดใหม่ในเอเชียใต้”

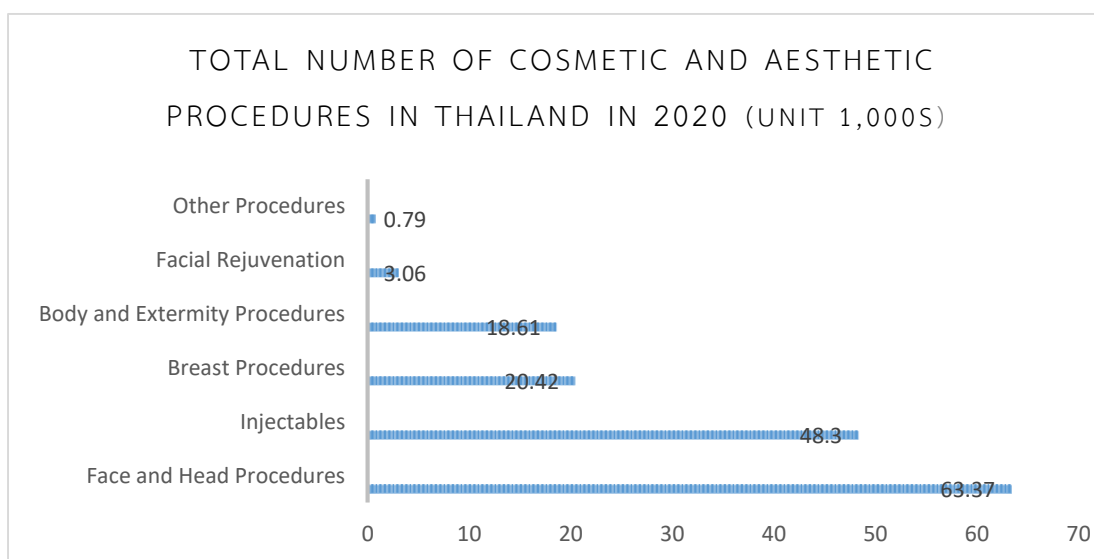
#### 4.1 แนวทางการนำไปปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ “ยกระดับการท่องเที่ยวสุขภาพของไทย สร้างตลาดใหม่ในเอเชียใต้” เพื่อให้ประเทศไทยสามารถเดินทางเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มี 3 แนวทาง ได้แก่

##### 4.1.1 กลยุทธ์ที่ 1 การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทย

4.1.1.1 สาขาการแพทย์ที่มีศักยภาพของไทยสำหรับตลาดเอเชียใต้ ได้แก่ (1) การบริการเสริมความงาม (2) ทันตกรรม (3) การบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (เลือกเพศบุตร) และ (4) นวด สปา Detox

ในแต่ละปีมีนักท่องเที่ยวกว่า 154,000 คน เดินทางมาประเทศไทยเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์เนื่องจากมีโรงพยาบาลที่เพียงพอ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และค่าใช้จ่ายในราคาที่ไม่แพงเมื่อเทียบกับนานาประเทศ ทั้งนี้ประเทศไทยได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยสถิติในปี 2563 มีผู้เข้ามาทำศัลยกรรมใบหน้าและศีรษะมากเป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วยศัลยกรรมเกี่ยวกับการฉีดสารเข้าสู่ผิว จึงกล่าวได้ว่า ศัลยกรรมเสริมความงาม รวมถึงการใช้เทคโนโลยียกกระชับผิว (Thermage) และการฉีดโบท็อกซ์ (Botox) เป็นจุดแข็งด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ควรใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อดึงดูดกลุ่มเป้าหมายจากเอเชียได้



แผนภูมิที่ 5 รูปแบบการให้บริการเสริมความงามในไทย

ที่มา: เว็บไซต์ [www.statista.com](http://www.statista.com)

นอกจากนี้ ยังมีบริการทางการแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่สามารถนำไปเสนอกับตลาดในเอเชียได้ ได้แก่ ทันตกรรม ซึ่งไทยถือว่าเป็นหนึ่งในประเทศแนวหน้าของโลกด้านทันตกรรมที่มีคุณภาพและค่าบริการไม่สูง การบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (เลือกเพศบุตร) เนื่องจากในอินเดียห้ามมิให้แพทย์เปิดเผยเพศทารกในครรภ์ให้บิดามารดารู้ล่วงหน้า หรือทำการตรวจเพื่อดูเพศของทารก ทั้งนี้ หากจะประชาสัมพันธ์ต้องดำเนินการอย่างแยบยลเพื่อมิให้ขัดกับข้อกำหนดของอินเดีย รวมถึงการเสริมความงามและสุขภาพด้วยการนวดแผนไทย หรือสปาเพื่อสุขภาพ โดยอาจเริ่มจากการจัดทำเป็นแพ็คเกจสำหรับคู่บ่าวสาวหรือผู้มาร่วมงานแต่งงานจากเอเชียได้ รายงานจากของ



ธนาคารกรุงศรีอยุธยา<sup>25</sup> ในปี 2558 มีชาวอินเดียมาจัดงานแต่งงานในไทยกว่า 300 คู่ งบประมาณในการจัดงานเฉลี่ยอยู่ที่ 10-50 ล้านบาทต่อคู่ รวมทั้งจัดทำแพ็คเกจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับครอบครัว (family package) ให้กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ โดยเฉพาะอินเดียที่มีวัฒนธรรมในการดูแลพ่อแม่ ผู้สูงอายุในบ้าน

4.1.1.2 การชูจุดเด่นความเป็นไทย (Thainess) ที่สนับสนุนความเป็นเลิศด้านการบริการเชิงสุขภาพ โดยใช้เอกลักษณ์อภัยาศัยไมตรีของไทย ภาพลักษณ์ที่ดีด้านการบริการที่มีชื่อเสียงระดับโลก ภูมิปัญญาไทย มาประยุกต์ใช้กับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และภูมิทัศน์อันสวยงาม ผสานกับเอกลักษณ์ด้านการบริการที่มีความเป็นไทย เพื่อส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของภูมิภาคและระดับนานาชาติ

#### 4.1.2 กลยุทธ์ 2 การยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย (ห่วงโซ่อุปทาน)

4.1.2.1 ส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ไทยทั้งวงจรห่วงโซ่อุปทาน โดยครอบคลุมตั้งแต่การผลิตยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานพยาบาล การบริการทางการแพทย์ เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพและการแพทย์ เทคโนโลยีชีวภาพ และการแพทย์จีโนมิกส์ เพื่อยกระดับอุตสาหกรรมสู่มาตรฐานสากล ให้ไทยอยู่ในระดับชั้นนำของอาเซียน

4.1.2.2 ปรับปรุงมาตรฐานและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การกำหนดราคาที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน การจัดตั้งศูนย์เพื่อดูแลนักท่องเที่ยว กรณีการร้องเรียนจากการได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม การจัดล่ามภาษาต่างประเทศที่หลากหลายและเพียงพอเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดตั้งหน่วยงานพัฒนา ติดตาม และประเมินผล และอำนวยความสะดวกในการให้บริการที่ครบวงจร รวมทั้งการสร้างระบบการเก็บข้อมูลลูกค้าแบบดิจิทัลที่ผู้ประกอบการสามารถเรียกดูประวัติของลูกค้าได้ หากเป็นผู้ประกอบการที่อยู่ในโครงการของรัฐบาล เพื่อให้ผลการรักษาต่อเนื่อง

4.1.2.3 การปรับแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีทักษะที่จำเป็น มีจำนวนเพียงพอและมีความสามารถในการให้บริการนักท่องเที่ยวต่างชาติมากขึ้น โดยการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ครอบคลุมหลักสูตรแพทยศาสตรนานาชาติและหลักสูตรการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สถานพยาบาล และสถานให้บริการเชิงสุขภาพที่ได้มาตรฐานเพื่อรองรับการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ โดยเน้นการกระจายบุคลากรทางการแพทย์

<sup>25</sup> สมประวิณ มั่นประเสริฐ, การมาเยือนของนักท่องเที่ยวอินเดียกับโอกาสของภาคการท่องเที่ยวไทย, [ออนไลน์], 2558, แหล่งที่มา: <https://www.krungsri.com/th/plearn-plearn/indian-tourist-and-thailands-tourism-opportunity> [18 กันยายน 2565].

สถานพยาบาล และสถานให้บริการเชิงสุขภาพที่ได้มาตรฐานไปยังส่วนภูมิภาคมากยิ่งขึ้น เพื่อกระจายรายได้และลดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย

4.1.2.4 การพิจารณาผ่อนปรนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ได้แก่ การกำหนดมาตรการการตรวจลงตราของไทยให้เอื้อต่อการเข้ามารับบริการด้านสุขภาพของชาวต่างชาติกลุ่มเอเชียได้เข้ามาในไทยเพื่อรับการรักษาพยาบาล การเปิดโอกาสให้แพทย์ บุคลากรการแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะสูงด้านสุขภาพ (talents) สามารถเข้ามาทำงานในไทยเพื่อสนับสนุนการยกระดับบริการทางสุขภาพของไทย รวมทั้งการเปิดโอกาสให้แพทย์ชาวต่างชาติสามารถเข้ามาประกอบวิชาชีพในไทยโดยสามารถสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นภาษาอังกฤษได้ เนื่องจากปัจจุบันต้องสอบเป็นภาษาไทย หรือแก้ไขระเบียบการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราวสำหรับแพทย์ชาวต่างชาติ รวมทั้งการเปิดให้ภาคเอกชนสามารถจ้างบุคลากรจากต่างประเทศเพื่อประโยชน์ในการศึกษาทางการแพทย์

### 4.1.3 กลยุทธ์ที่ 3 การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการส่งเสริมให้ไทยเป็นทางเลือกใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียได้

4.1.3.1 การกำหนดกลยุทธ์ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการนำเสนอภาพลักษณ์ของไทย ในฐานะ “จุดหมายแห่งสุขภาพและความงาม” (Healthy and Beautiful Thailand) โดยการพัฒนาอุตสาหกรรมด้านการบริการสุขภาพที่สะท้อนภาพลักษณ์ของไทย วัฒนธรรมและความเป็นไทย และใช้จุดเด่นดังกล่าวในการเจาะตลาดนักท่องเที่ยวจากเอเชียได้ในสาขาการรักษาพยาบาลและบริการของไทยที่เป็นที่นิยม รวมทั้งสาขาใหม่ที่มีศักยภาพ โดยหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในส่วนกลาง ทิมประเทศไทยในต่างประเทศ ตลอดจนภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง จะต้องประชาสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันเพื่อสร้างกระแส กระจายผลในวงกว้าง และตอบสนองเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมทั้งบรรจุกลยุทธ์ดังกล่าวในยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงการต่างประเทศ

4.1.3.2 การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่เนื้อหา (content) ที่เน้น (1) การสร้างความแตกต่าง (differentiation) ของการบริการและสินค้าเชิงสุขภาพของไทย โดยชูจุดแข็งของไทยที่ต่างจากประเทศคู่แข่ง และสื่อสะท้อนภาพลักษณ์ความเป็นไทยของสินค้าและบริการในลักษณะเดียวกันกับนโยบาย Cool Japan<sup>26</sup> ของญี่ปุ่นที่ประสบผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง (2) การผสมผสานแนวคิดสื่อสารการตลาดทุกรูปแบบเพื่อส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ (Integrated Marketing

<sup>26</sup> Cool Japan Strategy คือ นโยบายที่สร้างขึ้นเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจญี่ปุ่นในช่วงปี 2533-2542 เพื่อสนับสนุนสินค้าและบริการต่าง ๆ ของญี่ปุ่น เช่น การ์ตูน ดนตรี เกมส์ เสื้อผ้า และอื่น ๆ ที่แสดงถึงวัฒนธรรมและความเป็นญี่ปุ่น เพื่อเจาะตลาดต่างประเทศ กระตุ้นให้ต่างประเทศสนใจสินค้าของญี่ปุ่นมากขึ้น รวมทั้งสนับสนุนการท่องเที่ยวส่งผลให้เศรษฐกิจของชาติเติบโตและเข้มแข็ง

Communication) (3) การกระตุ้นความสนใจให้กลุ่มเป้าหมายได้รู้จัก สัมผัสเสน่ห์ของไทย และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย (real experience in Thailand) เพื่อผลักดันให้เกิดอุปสงค์การเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย ผนวกกับการท่องเที่ยวเชิงศิลปวัฒนธรรม และอาหาร ตามแบบที่ชาวเอเชียใต้นิยม เช่น การจัดให้กลุ่มเป้าหมายได้ทดลองบริการนวดไทย สปา การร่วมสัมมนาเกี่ยวกับการบริการเชิงสุขภาพของไทย โดยประชาสัมพันธ์ผ่านทีมประเทศไทยและสำนักงานต่าง ๆ ในต่างประเทศ โดยการประชาสัมพันธ์หรือโฆษณาอย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องเลือกใช้สื่อที่เหมาะสม เช่น สื่อสังคมออนไลน์ ผู้มีอิทธิพลบนสื่อสังคมออนไลน์ อาทิ TikTok เพื่อให้สร้างกระแสความนิยม โดยควรมีการโฆษณาอย่างต่อเนื่องเพื่อกระตุ้นการรับรู้ของนักท่องเที่ยว และเพื่อให้เกิดการทำตลาดในลักษณะ “แบบบอกต่อ” และต้องบูรณาการสื่อต่าง ๆ ให้เสนอข้อมูลที่ไปในทิศทางเดียวกัน แต่ตอบสนองกลุ่มเป้าหมายได้หลายกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ

4.1.3.3 ทีมประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียใต้อาจร่วมกันจัดทำโครงการบูรณาการเชิงรุก เพื่อประชาสัมพันธ์ไทยในฐานะศูนย์กลางทางสุขภาพและความงามในลักษณะ Roadshow “Healthy and Beautiful Thailand” ไปยังเมืองต่าง ๆ ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในแต่ละประเทศ โดยร่วมเป็นพันธมิตรในลักษณะหุ้นส่วนภาครัฐ-เอกชน-ประชาชน (Public-Private-People Partnership: PPP) กับสถานบริการด้านการแพทย์ สถานบริการเชิงสุขภาพ ความงาม สายการบิน บริษัทประกัน โรงแรม อุตสาหกรรมยา เวชภัณฑ์ และสมุนไพรไทย รวมทั้งใช้สื่อประชาสัมพันธ์ชุดเดียวกันที่จัดทำจากส่วนกลางและครอบคลุมเนื้อหาเป็นภาษาอังกฤษในการประชาสัมพันธ์ด้านการบริการและสินค้าเชิงสุขภาพของไทย ในขณะเดียวกัน ยังคงให้ความสำคัญกับการรักษาตลาดกลุ่มลูกค้าปัจจุบันจากกลุ่มเอเชียใต้ ซึ่งรวมถึงชาวเอเชียใต้ที่พำนักอยู่ในประเทศไทย เพื่อสร้างกระแสความนิยมไทยอย่างยั่งยืน

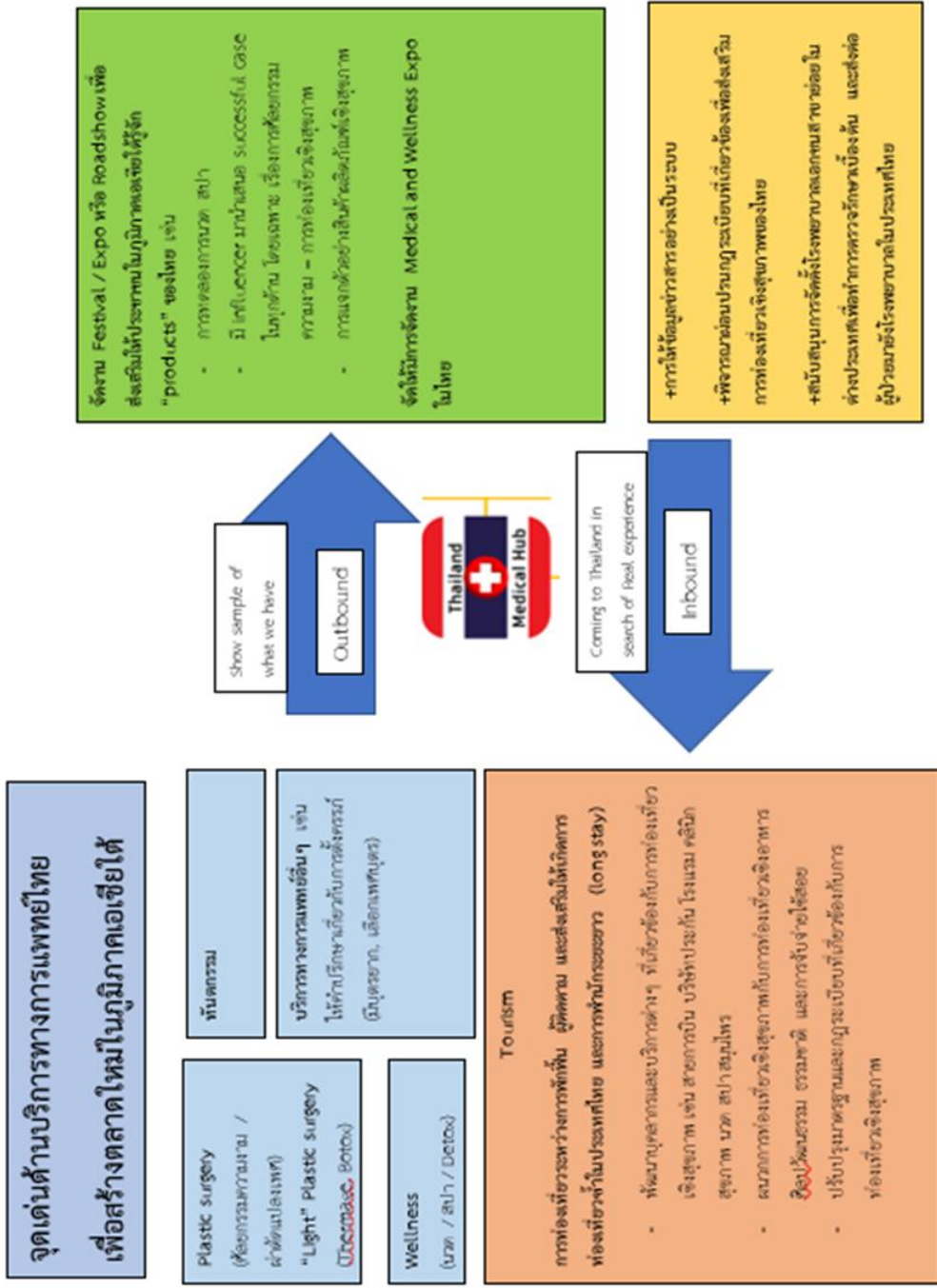
4.1.3.4 การจัดงาน Medical and Wellness Expo ในไทย เพื่อรองรับผลผลิตหลัก 4 ข้อ ตามนโยบาย Medical Hub

4.1.3.5 การสนับสนุนการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนสาขาย่อยในต่างประเทศ เพื่อการตรวจรักษาเบื้องต้น ให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยมายังไทย ซึ่งจะช่วยลดภาระด้านเอกสาร เวลา และกระบวนการในการส่งต่อผู้ป่วยมายังสถานพยาบาลในไทย รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์การแพทย์ทางไกลในสถานพยาบาลชั้นนำในกรุงเทพฯ และนำร่องในจังหวัดที่มีศักยภาพ เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจากภูมิภาคเอเชียใต้แบบ real-time รวมทั้งการติดตามดูแลทางไกล (remote patient monitoring)

4.1.3.6 การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพ เช่น โรงแรม ภัตตาคาร รวมทั้งร่วมมือกับบริษัทประกันและบริษัทท่องเที่ยว เพื่อดึงคนไข้ตรงจากภูมิภาคเอเชียใต้เข้ามารักษาพยาบาลในไทย

4.1.3.7 การให้ข้อมูลข่าวสารแก่นักท่องเที่ยวอย่างถูกต้องเป็นระบบ โดยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างบูรณาการและจริงจัง อาทิ การจัดทำหนังสือคู่มือ เพื่อแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของไทย ทั้งที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแยกตามจังหวัด โดยอาจแจกจ่ายตามจุดรองรับนักท่องเที่ยว เช่น สนามบิน โรงแรม ร้านอาหารชื่อดัง และ/หรือ E-Book โดยใช้วิธีการสแกน QR Code ซึ่งแนวทางนี้เป็นการช่วยกระจายข้อมูลแบบบอกต่อกันในวงกว้าง และควรใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการประชาสัมพันธ์ โดยอาจเป็นการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันที่เป็นที่นิยมในปัจจุบัน

## HEALTHY AND BEAUTIFUL THAILAND STRATEGY



ภาพที่ 6 ยุทธศาสตร์ Healthy and Beautiful Thailand Strategy

## 4.2 การนำแนวทางและกลยุทธ์ไปสู่การดำเนินการ

ตารางที่ 4 แนวทางและกลยุทธ์ไปสู่การดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการดำเนินการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<b>กลยุทธ์ 1 การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทย</b>	
1.1 สาขาการแพทย์ที่มีศักยภาพของไทยสำหรับตลาดเอเชียใต้ ได้แก่ (1) บริการเสริมความงาม (2) ทันตกรรม (3) บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (เลือกเพศบุตร) (4) นวด สปา Detox	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)</li> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> <li>- สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย</li> <li>- หน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้ห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว</li> </ul>
1.2 การชูจุดเด่นความเป็นไทย (Thainess) ที่สนับสนุนความเป็นเลิศด้านการบริการ เชิงสุขภาพ และการเพิ่มโปรแกรมดูแลสุขภาพให้หลากหลายมากขึ้น โดยผสมผสานหลายศาสตร์ ทั้งการนวดแผนโบราณ การรักษาด้วยสมุนไพร การบำบัดด้วยการนึ่งสมาธิ กำหนดจิตวิญญาณ เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- กระทรวงวัฒนธรรม</li> <li>- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์</li> <li>- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> </ul>
<b>กลยุทธ์ 2 การยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย (ห่วงโซ่อุปทาน)</b>	
2.1 ส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ไทยทั้งวงจรห่วงโซ่อุปทาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</li> <li>- สำนักงานส่งเสริมการลงทุน</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> </ul>

แนวทางการดำเนินการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2.2 ปรับปรุงมาตรฐานและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงอุตสาหกรรม</li> <li>- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</li> <li>- สำนักงานส่งเสริมการลงทุน</li> <li>- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</li> <li>- กระทรวงยุติธรรม</li> <li>- สมาคมนักแปลและล่ามแห่งประเทศไทย</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> <li>- สมาคมโรงแรมไทย</li> </ul>
2.3 การปรับแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีทักษะที่จำเป็น มีจำนวนเพียงพอและมีความสามารถในการให้บริการนักท่องเที่ยวต่างชาติมากขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</li> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>- สมาคมนักแปลและล่ามแห่งประเทศไทย</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> </ul>
2.4 การพิจารณาผ่อนปรนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว สุขภาพของไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>- กระทรวงแรงงาน</li> <li>- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง</li> <li>- สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)</li> </ul>

แนวทางการดำเนินการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<b>กลยุทธ์ที่ 3 การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นทางเลือกใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียใต้</b>	
<p>3.1 การกำหนดกลยุทธ์ในการนำเสนอภาพลักษณ์ของไทยในฐานะ “จุดหมายแห่งสุขภาพและความงาม” (Healthy and Beautiful Thailand) โดยการพัฒนาอุตสาหกรรมด้านการบริการสุขภาพที่สะท้อนภาพลักษณ์ของไทย วัฒนธรรมและความเป็นไทย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)</li> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> <li>- สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย</li> <li>- หน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว</li> </ul>
<p>3.2 การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่เนื้อหา (content) ที่เน้น (1) การสร้างความแตกต่าง (Differentiation) ของการบริการและสินค้าเชิงสุขภาพของไทย โดยชูจุดแข็งของไทยที่ต่างจากประเทศคู่แข่ง และสื่อสะท้อนภาพลักษณ์ความเป็นไทยของสินค้าและบริการในลักษณะเดียวกันกับนโยบาย Cool Japan ของญี่ปุ่นที่ประสบผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง</p> <p>(2) การผสมผสานแนวคิดสื่อสารการตลาดทุกรูปแบบเพื่อส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ (Integrated Marketing Communication)</p> <p>(3) การกระตุ้น ความสนใจให้กลุ่มเป้าหมายได้รู้จักและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย เพื่อผลักดันให้เกิด อุปสงค์การเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย (real experience in Thailand)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- กรมประชาสัมพันธ์</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> </ul>
<p>3.3 ทิมประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียใต้ร่วมกันจัดทำโครงการบูรณาการเชิงรุกเพื่อ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> </ul>



แนวทางการดำเนินการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ประชาสัมพันธ์ไทยในฐานะศูนย์กลาง ทางสุขภาพและความงามในลักษณะ Roadshow “Healthy and Beautiful Thailand” ไปยังเมืองต่าง ๆ ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในแต่ละประเทศ โดยร่วมเป็นพันธมิตรในลักษณะหุ้นส่วนภาครัฐ-เอกชน-ประชาชน (Public-Private-People Partnership: PPPP) กับสถานบริการ ด้านการแพทย์ สถานบริการเชิงสุขภาพ ความงาม สายการบิน บริษัทประกัน โรงแรม อุตสาหกรรมยา เวชภัณฑ์ และสมุนไพรไทย และทีมประเทศไทยจากส่วนกลางรวมทั้งการจัดงาน Medical Hub Expo ให้ประเทศไทยเพื่อเผยแพร่สินค้าและบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> </ul>
<p>3.4 จัดงาน Medical and Wellness Expo ในไทย เพื่อรองรับผลผลิตหลัก 4 ข้อ ตามนโยบาย Medical Hub</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> </ul>
<p>3.5 สนับสนุนการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนสาขาย่อยในต่างประเทศเพื่อทำการตรวจรักษาเบื้องต้น ให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยมายังไทย ซึ่งจะช่วยลดภาระด้านเอกสาร เวลา และกระบวนการในการส่งต่อผู้ป่วยมายังสถานพยาบาลในไทย รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์การแพทย์ทางไกลในสถานพยาบาลชั้นนำในกรุงเทพฯ และนำร่องในจังหวัดที่มีศักยภาพ เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจากภูมิภาคในเอเชีย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>

แนวทางการดำเนินการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ได้แบบ real-time รวมทั้งการติดตามดูแลทางไกล (remote patient monitoring)	
3.6 การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน</li> </ul>
3.7 การให้ข้อมูลข่าวสารแก่นักท่องเที่ยว อย่างถูกต้องเป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</li> <li>- กระทรวงการต่างประเทศ</li> <li>- กระทรวงพาณิชย์</li> <li>- กรมประชาสัมพันธ์</li> <li>- สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว</li> <li>- สมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพไทย</li> <li>- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ตำรวจท่องเที่ยว)</li> </ul>

#### 4.3 การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ

##### 4.3.1 ปัจจัยความสำเร็จ

1) ความต่อเนื่องเชิงนโยบายและความมุ่งมั่นของรัฐบาลในการส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนานาชาติ ซึ่งเริ่มต้นตั้งตั้งแต่ปี 2547 และขับเคลื่อนต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

2) ไทยมีจุดแข็งที่สามารถพัฒนาเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนานาชาติ เนื่องจากมีชื่อเสียงด้านแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญรายสาขาที่ได้มาตรฐานสากล คุณภาพการรักษาพยาบาลที่เอาใจใส่ผู้เข้ารับการรักษา มีรูปแบบการบริการที่หลากหลาย และที่สำคัญมีความได้เปรียบด้านความคุ้มค่าด้านราคาที่สามารถแข่งขันกับประเทศคู่แข่งอื่น ๆ ได้

3) แนวโน้มนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ที่เข้ามาท่องเที่ยวในไทยมีมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสการขยายตัวของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งบริการทางการแพทย์และเชิงสุขภาพของไทยหลายสาขาตอบโจทย์อุปสงค์ของนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคนี้ อาทิ บริการเสริมความงาม บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (เลือกเพศบุตร)

4) การปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนไทยต่อนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ จากเดิมที่อาจมีทัศนคติในเชิงลบต่อนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ โดยมองแบบเหมารวมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ มาเป็นให้การยอมรับมากขึ้น โดยเฉพาะทัศนคติของคนไทยต่ออินเดียที่เปลี่ยนแปลงไป ภายหลังจากอินเดียได้รับการยอมรับในฐานะ “มหาอำนาจใหม่” ของโลก มีเศรษฐกิจที่เติบโตในระดับสูงอย่างต่อเนื่องและการเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลาง-รายได้สูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5) บทบาทของภาคเอกชนไทยในเป็นผู้นำการลงทุนและยกระดับคุณภาพและมาตรฐานด้านสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ มีการนำเครื่องมือและอุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และรองรับ digital healthcare ที่สามารถให้บริการคนไข้ที่อยู่ต่างประเทศได้มากขึ้น

#### 4.3.2 ความท้าทาย

1) การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนไทยและพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ ที่อาจเข้ามาเป็นจำนวนมากซึ่งต้องมีการเตรียมการและใช้เวลา

2) ข้อจำกัดทางกฎหมายและกฎระเบียบต่อแพทย์ชาวต่างชาติที่จะเข้ามาทำงานในไทย โดยเฉพาะการขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และยังไม่มีความหมายในการอนุญาตให้แพทย์ชาวต่างชาติประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นการชั่วคราว เช่น กรณีการรักษาผู้ป่วยรายบุคคลหรือการแข่งขันกีฬา<sup>27</sup>

3) การแข่งขันจากประเทศอื่นในภูมิภาคที่มีนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการแพทย์เชิงท่องเที่ยวที่มีศักยภาพเช่นเดียวกันไทย ซึ่งภาครัฐอาจต้องหามาตรการอื่นมารองรับ อาทิ การปรับลดภาษีเพื่อดึงดูดนักลงทุนต่างประเทศให้เข้ามาลงทุนในอุตสาหกรรมนี้มากขึ้น เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคด้วยการตั้งฐานวิจัย ผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อให้มีต้นทุนการบริการที่ถูกกว่าการนำเข้า

4) การประชาสัมพันธ์จุดเด่นของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบางประการที่ไทยต้องการผลักดัน อาทิ การเลือกเพศบุตร ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเปิดเผยในอินเดีย เนื่องจากรัฐบาลอินเดียห้ามการตรวจเพื่อเลือกเพศบุตรตั้งแต่ปี 2537

5) ปัจจัยภายนอกที่อาจส่งผลกระทบต่อ เช่น ภัยพิบัติ โรคระบาด สงคราม การชะลอตัวทางเศรษฐกิจในประเทศที่เป็นลูกค้าหลัก ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจและกำลังซื้อของผู้บริโภค

<sup>27</sup> นิธิ ละเอียดดี, ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ต่างชาติ, (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์ มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2562).

#### 4.4 สรุป

ในการศึกษาแนวทางการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ คณะผู้จัดทำได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทายโดยใช้เทคนิค SWOT Analysis และนำเสนอกลยุทธ์ “ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สร้างตลาดใหม่ในเอเชียใต้” ซึ่งประกอบด้วยกลยุทธ์ 3 ด้าน คือ (1) การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทย (2) การยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย และ (3) การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการส่งเสริมไทยให้เป็นทางเลือกใหม่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียใต้ โดยใช้กลยุทธ์ “Healthy and Beautiful Thailand” ซึ่งการดำเนินกลยุทธ์และดังกล่าวต้องอาศัยหลายหน่วยงานร่วมกันปฏิบัติอย่างบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนแผนงานไปสู่จุดหมาย ในขณะเดียวกัน การขับเคลื่อนกลยุทธ์ดังกล่าวย่อมต้องพิจารณาปัจจัยความสำเร็จและความท้าทายอย่างรอบด้านดังที่กล่าวมา เพื่อใช้ในการประเมินและปรับปรุงแผนการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไป

## บทที่ 5

### สรุปในภาพรวม

รายงานการศึกษากลุ่มเรื่องการขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา การคาดการณ์ปัญหาของประเทศในอนาคตเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย และกำหนดแนวทางการพัฒนาให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้ ซึ่งเป็นตลาดใหม่ที่มีศักยภาพ พร้อมกับยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

ในบทที่ผ่านมา คณะผู้จัดทำได้ศึกษาวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ ที่สำคัญ ดังนี้

#### 5.1 สภาพปัญหา

การศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ (1) สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย (2) ยุทธศาสตร์ นโยบาย และองค์ประกอบของศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (3) ท่วงโഴอุปทานของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย และ (4) สภาพปัญหาของการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

#### 5.2 การคาดการณ์ปัญหาของประเทศในอนาคต

การศึกษาข้อมูลปัญหาของไทยในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ และข้อมูลประเทศในภูมิภาคที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแล้วนำมาวิเคราะห์และคาดการณ์ปัญหาของประเทศในอนาคตเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สรุปได้ ดังนี้

5.2.1 การพิจารณาปัญหาของไทยในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ (1) ปัญหาเชิงบริบทจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ เป็นต้น (2) ปัญหาจากปัจจัยภายใน เช่น งบประมาณรัฐที่มีจำกัด การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไม่เท่าเทียมกัน เป็นต้น (3) ปัญหาเชิงโครงสร้าง/มาตรฐาน เช่น การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) ของไทยยังมีปัญหาความเชื่อมั่นด้านคุณภาพมาตรฐานของสถานบริการ

5.2.2 การพิจารณาศักยภาพรายประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้ในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่าประเทศที่มีศักยภาพในการเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ได้แก่ (1) อินเดีย (2) บังกลาเทศ

### 5.3 แนวทางการพัฒนา

การกำหนดแนวทางการพัฒนาขับเคลื่อนให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางสุขภาพมูลค่าสูงสำหรับตลาดท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้จำเป็นต้องพิจารณาและวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยในปัจจุบัน โดยคณะผู้จัดทำได้นำเทคนิค SWOT Analysis มาวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมข้างต้น และนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา 4 แนวทาง ประกอบด้วย (1) การส่งเสริมและสนับสนุนโดยภาครัฐ (2) การยกระดับมาตรฐานด้านสินค้าและบริการ (3) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล และ (4) การพัฒนาด้านตลาด

### 5.4 การนำแนวทางแก้ไขสู่การปฏิบัติ

ในการนำแนวทางสู่การปฏิบัติ คณะผู้จัดทำได้ประมวลแนวทางแก้ปัญหาและนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ “ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สร้างตลาดใหม่ในเอเชียใต้” 3 กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 การชูจุดเด่นด้านบริการทางการแพทย์ของไทย

กลยุทธ์ที่ 2 การยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย (ห่วงโซ่อุปทาน)

กลยุทธ์ที่ 3 การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการส่งเสริมไทยเป็นจุดหมายสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียใต้

### 5.5 สรุปผลในภาพรวม

การดำเนินแนวทางกลยุทธ์ตามข้อ 5.4 จะส่งผลให้ไทยได้รับประโยชน์ ดังนี้

#### 5.5.1 ด้านเศรษฐกิจ

- 1) จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากเอเชียใต้เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ภายใน 3 ปี
- 2) รายได้จากสาขาการบริการเชิงสุขภาพและรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และกระจายออกไปสู่จังหวัดเป้าหมายในพื้นที่ต่าง ๆ
- 3) มูลค่าการค้าสินค้าที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพในภูมิภาคเอเชียใต้เพิ่มขึ้น
- 4) จำนวนผู้รับการตรวจลงตราประเภทที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียใต้เพิ่มขึ้น
- 5) การลงทุนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการรักษาพยาบาลในไทยจากภูมิภาคเอเชียใต้เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการพัฒนานวัตกรรมเชิงสุขภาพของไทย

### 5.5.2 ด้านการยกระดับสินค้าและบริการเชิงสุขภาพ

1) การยกระดับการบริการทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย โดยการปรับปรุงและส่งเสริมให้สถานประกอบการมีคุณภาพและมาตรฐาน เพิ่มจำนวนและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และที่เกี่ยวข้องกับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น สายการบิน บริษัทประกัน โรงแรม คลินิกสุขภาพ นวด สปา สมุนไพร นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงการให้ข้อมูลการท่องเที่ยวอย่างเป็นระบบ

2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยในทุกห่วงโซ่อุปทานอย่างครบวงจร

### 5.5.3 ด้านสถานะประเทศไทย

1) สร้างกระแสสนใจประเทศไทยและเสริมสร้าง “ความนิยมไทย” ในหมู่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชียได้อย่างยั่งยืน

2) เสริมสร้างสถานะผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยในเวทีโลก

## บรรณานุกรม

### เอกสารทางราชการ

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สรุปรายได้และค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2561. [ออนไลน์]. 2561. แหล่งที่มา:

<https://www.mots.go.th/news/category/529> [29 ส.ค. 2565].

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สรุปรายได้และค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2562. [ออนไลน์]. 2562. แหล่งที่มา:

<https://www.mots.go.th/news/category/615> [27 ส.ค. 2565].

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สถิตินักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศไทย ปี 2565 (จำนวนยอดสะสมเบื้องต้น). [ออนไลน์]. 2565. แหล่งที่มา:

<https://www.mots.go.th/news/category/659> [30 ส.ค. 2565].

สำนักงบประมาณของรัฐบาล. ภาระงบประมาณรายจ่ายสำหรับระบบการบริการสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา: [https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt\\_dl\\_link.php?nid=478](https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=478) [25 ก.ย. 2565].

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13. [ออนไลน์]. 2564. Available from: <https://www.nesdc.go.th/download/document/Yearend/2021/plan13.pdf> [27 ส.ค. 2565].

### วิทยานิพนธ์

นิตี ละเอียดดี. ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ต่างชาติ. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2562.

### บทความและสื่ออิเล็กทรอนิกส์

พรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโนม. รีสตาร์ท Medical Hub พาเศรษฐกิจไทยฝ่าวิกฤติโควิด-19.

ศูนย์วิจัย Krungthai COMPASS. [ออนไลน์]. 2565. แหล่งที่มา:

<https://krungthai.com/Download/economyresources>

[/EconomyResourcesDownload\\_467Medical\\_Hub.pdf](https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload_467Medical_Hub.pdf) [27 ส.ค. 2565].



- สมประวิณ มันประเสริฐ. การมาเยือนของนักท่องเที่ยวอินเดียกับโอกาสของภาคการท่องเที่ยวไทย. [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: <https://www.krungsri.com/th/plearn-plearn/indian-tourist-and-thailands-tourism-opportunity> [20 กันยายน 2565].
- Gyeltshen, Nidyup. Bhutanese flock to Bangkok for medical tourism. The Nation. [Online]. 2013. Available from: <https://kuenselonline.com/medical-collaboration-between-bhutan-and-thailand-to-expand/> [30 ส.ค. 2565].
- Mahmud, Hasan and Kumar, Jeeven. India Bangladesh Medical Tourism: Behind The Reasons and Impacts. Ilkogretim Online- Elementary Education Online, 19(4). [Online]. 2020. Available from: <https://www.ilkogretim-online.org/fulltext/218-1644157877.pdf> [7 April 2020].
- Manop Udomkerdmongkol. Thailand Economic Focus: Demographic Change in Thailand. [Online]. 2020. Available from: <https://thailand.un.org/en/96303-thailand-economic-focus-demographic-change-thailand-how-planners-can-prepare-future> [19 September 2022].
- Poonsuk Ninkitsaranont. แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2562-64: ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน [ออนไลน์]. 24 มิถุนายน 2562. แหล่งที่มา: <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals-19> [19 ก.ย. 2565].
- Staff Reporter. Medical collaboration between Bhutan and Thailand to expand. Kuensel. [Online]. 2016. Available from: <https://kuenselonline.com/medical-collaboration-between-bhutan-and-thailand-to-expand/> [26 September 2022].
- The Medical Tourism Index. 2020-2021 MTI Overall Ranking. [Online]. 2020. Available from: <https://www.medicaltourism.com/mti/home> [29 August 2022].
- The World Bank. South Asia Data. [Online]. 2021. Available from: <https://data.worldbank.org/country/8S> [26 August 2022].
- The World Bank. Cause of Death, by Non-Communicable Diseases (% of total). [Online]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS> [23 September 2022].

Veerathai Santiprabhob. Thailand 2025: Dealing with Major Trends, Keynote address TNSC 25th Anniversary Exclusive Dinner Talk. [Online]. 2019. Available from: [https://www.bot.or.th/Thai/PressandSpeeches/Speeches/Gov/SpeechGov\\_25Nov2019.pdf](https://www.bot.or.th/Thai/PressandSpeeches/Speeches/Gov/SpeechGov_25Nov2019.pdf) [23 September 2022].

## คณะผู้จัดทำ

รายชื่อกลุ่มจัดทำรายงานงานการศึกษากลุ่ม (Group Project)

หลักสูตรนักบริหารการทูต (นบท.) รุ่นที่ 14 ปี 2565

กลุ่มที่ 2

### กระทรวงการคลัง

1. นายอาทิตย์ ศรีทวารสิทธิ์ สรรพากรพื้นที่อ่างทอง กรมสรรพากร

### กระทรวงการต่างประเทศ

2. นางสาวอุทุมพร อ่ำไพวิทย์ อัครราชทูตที่ปรึกษา สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์

3. นางสาวนันทพร เหล่าบุญเจริญ รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองดูไบ

4. นางสาวปิลัญญา นิยมไทย นักการทูตชำนาญการพิเศษ

กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

5. นายอำนาจ พลพะลิวัลย์ นักการทูตชำนาญการพิเศษ กรมเอเชียตะวันออก

6. นางสาวณัฐสิริ นิยมสุ่น นักการทูตชำนาญการพิเศษ

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

7. นางสาวรัชณี เอื้อไพโรจน์กิจ อัครราชทูตที่ปรึกษา สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงนิวเดลี

8. นายเกษมสันต์ ทองศิริ นักการทูตชำนาญการพิเศษ

กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

9. นางสาววรพร กาญจนวงศ์ อัครราชทูตที่ปรึกษา สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงเทลอาวีฟ

### กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

10. นายสุวิช น้อยอ้อม สหกรณ์จังหวัดปทุมธานี

สำนักงานสหกรณ์จังหวัดปทุมธานี กรมส่งเสริมสหกรณ์

### กระทรวงพาณิชย์

11. นางสาวสุพัตรา แสงวงศ์ กงสุล (ฝ่ายการพาณิชย์)

สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ เมืองมুমไบ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

### กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

12. นางสาวภูวดี ตูจินดา ผู้อำนวยการกองพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์

ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์บริการ