

ประเทศไทยสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

(Thailand: A Global Medical Hub and Destination for Medical Tourism)

ภินิมิต แดงไพโรจน์ (Phinimit Dangpairoj)*

บทคัดย่อ

บทความนี้วิเคราะห์บทบาทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในบริบทของประเทศไทย ซึ่งได้รับการส่งเสริมให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยนโยบายรัฐบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน การวิจัยนี้เน้นย้ำถึงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561-2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ที่เน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื้อหาครอบคลุมการวิเคราะห์ปัจจัยที่สนับสนุนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่น ต้นทุนบริการที่ต่ำ คุณภาพการดูแลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี พร้อมทั้งประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เช่น การสร้างรายได้ให้ประเทศและโอกาสในการถ่ายทอดเทคโนโลยี รวมถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น ความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุข และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม บทความสรุปถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่น การเน้นบริการทางการแพทย์ที่มีมูลค่าสูง การขยายบริการเฉพาะทาง การสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ และการพัฒนาแพ็คเกจบริการที่ตอบโจทย์กลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมาย เพื่อสร้างความยั่งยืนและความสามารถในการแข่งขันในระดับนานาชาติ

* นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

1. บทนำและวัตถุประสงค์

1.1 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) ได้แก่ การต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S - curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) รวมถึงการเดิมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เพิ่มมากขึ้น จากการขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพ ประกอบกับนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยเข้าสู่ Thailand 4.0 โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อไปสู่การจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำ ของการเข้าถึงระบบสุขภาพ ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมืองสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้กำหนดให้นโยบาย Medical and Wellness Tourism เป็นวาระแห่งชาติ ด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล การเปลี่ยนแปลงของโลก ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในลักษณะที่มีการบูรณาการทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน เพื่อให้มีการสร้างมูลค่าเพิ่มของอุตสาหกรรมสุขภาพ สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย และส่งผลให้ประเทศไทยมีขีดความสามารถในด้านบริการสุขภาพ เพื่อแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างแท้จริง

1.2 ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้มีผลประกาศใช้ตามราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2561 ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญที่จะต้องนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ตามพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความสามารถในการแข่งขัน อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

ประเด็น : ด้านอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร และด้านสร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

ประเด็น : ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ได้กำหนดให้มีการผลักดันประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

1.3 ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้กำหนดให้มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการทางการแพทย์ ไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ และแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

1.4 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) ได้กำหนด “ซูเปอร์คลัสเตอร์” ซึ่งเป็นคลัสเตอร์ สำหรับกิจกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุตสาหกรรมแห่งอนาคต ประกอบด้วย 6 คลัสเตอร์ ได้แก่

- (1) คลัสเตอร์ยานยนต์และชิ้นส่วน
- (2) คลัสเตอร์เครื่องใช้ไฟฟ้าอิเล็กทรอนิกส์ และอุปกรณ์โทรคมนาคม
- (3) คลัสเตอร์ดิจิทัล
- (4) คลัสเตอร์ปิโตรเคมีและเคมีภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- (5) คลัสเตอร์ Food Innopolis
- และ (6) คลัสเตอร์ Medical Hub

1.5 การสนับสนุนการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษ (EEC) โดยให้ผู้ประกอบการ/นักลงทุนสามารถ จัดตั้งสถานพยาบาลรองรับการรักษาแบบ Future Medicine / การจัดตั้ง Lab/ Clinical Research/ Cosmetic Valley รวมทั้งการมี Sand Box เพื่อเป็นสถานที่ในการทดสอบ วิจัยด้านนวัตกรรมต่างๆ ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

2 นิยามและที่มาของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หมายถึงการเดินทางข้ามพรมแดนระหว่างประเทศเพื่อรับบริการทางการแพทย์ซึ่งอาจรวมถึงการรักษาทางการแพทย์หลากหลายประเภท ตั้งแต่ขั้นตอนการรักษาตามที่ได้เดินทางสามารถเลือกได้ไปจนถึงการผ่าตัดที่ซับซ้อน โดยมักจะรวมเข้ากับกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจระหว่างการเดินทาง (Froelich, 2012) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์คาดว่าจะมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ ผู้คนเดินทางไปยังภูมิภาคต่างๆ เพื่อเข้ารับบริการด้านสุขภาพเฉพาะทาง เช่น ภูมิภาคเอเชียใต้ แคว้นที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมักมีผู้คนเดินทางเพื่อไปขอรักษาเป็นต้น อย่างไรก็ตาม แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในสมัยใหม่เกิดขึ้นในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ในช่วงแรก แนวคิดนี้ขับเคลื่อนโดยบุคคลจากประเทศกำลังพัฒนาเป็นหลัก ซึ่งแสวงหาการรักษาทางการแพทย์ขั้นสูงในประเทศที่พัฒนาแล้ว อย่างไรก็ตาม แนวโน้มดังกล่าวได้พลิกกลับในช่วงไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมา โดยผู้ป่วยจากประเทศพัฒนาแล้วแสวงหาบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและราคาไม่แพงในประเทศกำลังพัฒนา (Supakankunti et al., 2012) ในช่วงปี พ.ศ. 2543 ประเทศต่างๆ เช่น ไทย อินเดีย และสิงคโปร์ เริ่มวางตำแหน่งตัวเองให้เป็นจุดหมายปลายทางชั้นนำสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ประเทศเหล่านี้ใช้

ประโยชน์จากโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ขั้นสูง ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่มีทักษะ และราคาที่แข่งขันได้ เพื่อดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ ตัวอย่างเช่น การเติบโตของประเทศไทยในฐานะศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถอธิบายได้จากความคิดริเริ่มเชิงกลยุทธ์ หลังจากวิกฤตการณ์ทางการเงินในเอเชียในปี พ.ศ. 2540 ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเป้าไปที่ผู้ป่วยต่างชาติเพื่อชดเชยกับความต้องการ ในประเทศที่ลดลง (Supakankunti et al., 2012)

Kumar และคณะ (2012) ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไว้ว่ามี 3 ประการดังนี้ ประการหนึ่งคือ ความแตกต่างของระดับค่าใช้จ่ายในการบริการทางการแพทย์ระหว่างประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ขั้นตอนต่างๆ เช่น การผ่าตัดหัวใจ การเปลี่ยนข้อเทียม และการศัลยกรรมเสริมสวย สามารถดำเนินการได้ในราคาเพียงเศษเสี้ยวของค่าใช้จ่ายในประเทศต่างๆ เช่น อินเดีย ไทย และเม็กซิโก เมื่อเทียบกับสหรัฐอเมริกาหรือยุโรป ข้อได้เปรียบด้านต้นทุนนี้ดึงดูดผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือมีประกันสุขภาพไม่เพียงพอที่จะครอบคลุมค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือความพร้อมของบริการดูแลสุขภาพคุณภาพสูง จุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หลายแห่งมีโรงพยาบาลและคลินิกระดับโลกที่ได้รับการรับรองจากองค์กรระหว่างประเทศ เช่น Joint Commission International (JCI) สถานพยาบาลเหล่านี้ มักจ้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีการฝึกอบรมและมีประสบการณ์สูง ซึ่งให้บริการที่เทียบเท่าหรือดีกว่าในประเทศบ้านเกิดของผู้ป่วย ประการที่สามคือ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการขนส่ง เทคโนโลยีสมัยใหม่ช่วยสนับสนุนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ การเดินทางทางอากาศราคาประหยัดและการขยายตัวของข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตทำให้ผู้ป่วยสามารถค้นหาและเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ยังทำให้กระบวนการต่างๆ สำหรับผู้ป่วยต่างชาติมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเสนอแพ็คเกจที่รวมการรักษาพยาบาล การเดินทาง และที่พัก

3. นโยบาย medical hub

การวางนโยบายเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จำเป็นต้องมีระบบรองรับครบครัน มิใช่แต่เพียงสถานพยาบาลเท่านั้น ยังมีภาคส่วนอื่นๆ ที่จำเป็นต้องรองรับอีกด้วย Pocock และคณะ (2011) ได้เสนอแผนผังระบบสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไว้ดังภาพที่ 1 ด้านล่าง ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ระบบย่อย ได้แก่ ระบบการเงิน ระบบบุคลากร ระบบกฎหมาย ธรรมชาติ และระบบส่งมอบบริการ

3.1 ระบบการเงิน การพิจารณาด้านการจัดหาเงินทุนหมุนเวียนอยู่สองประเด็นหลัก ได้แก่ การจ่ายเงินจากกระเป๋าตัวเอง และการเกิดขึ้นของโครงการประกันการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่จัดระบบ

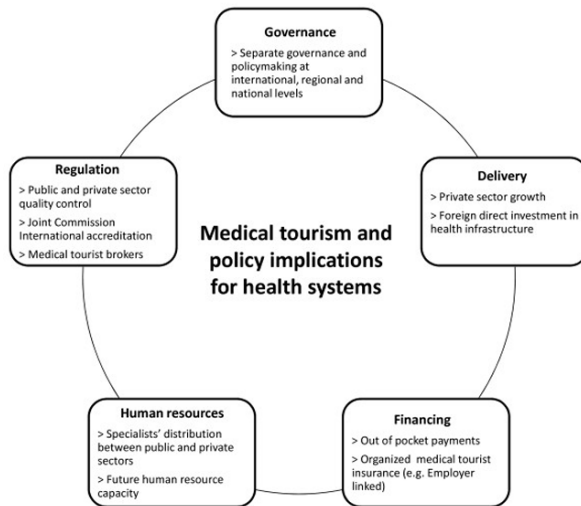
ซึ่งอาจเชื่อมโยงกับนายจ้าง จึงต้องพัฒนากลไกทางการเงินที่มีโครงสร้างชัดเจนมากขึ้น เพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

3.2 ระบบทรัพยากรบุคคลเน้นย้ำถึงการกระจายผู้เชี่ยวชาญระหว่างภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาจทำให้บุคลากรทางการแพทย์สูญเสียบุคลากรจากระบบสาธารณสุขได้ นอกจากนี้ภาครัฐยังควรตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผน สำหรับศักยภาพของทรัพยากรบุคคลในอนาคต ซึ่งบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการใช้กลยุทธ์ระยะยาวในการพัฒนากำลังคนด้านการดูแลสุขภาพ

3.3 กฎระเบียบ ซึ่งเป็นมิติสุดท้าย ครอบคลุมถึงมาตรการควบคุมคุณภาพการรักษาพยาบาลสำหรับภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน การรับรองมาตรฐาน Joint Commission International ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับสถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ นายหน้าท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ก็ควรถูกควบคุมตามมาตรฐานในส่วนนี้ด้วย เพราะแม้จะเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวแต่เป็นต้นทางที่ให้นักท่องเที่ยวรับรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จึงความจำเป็นในการกำกับดูแลเช่นกัน

3.4 ธรรมชาติที่ดึงดูดครอบคลุมระดับนานาชาติ ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ จึงต้องการการประสานงานกันข้ามพรมแดนเพื่อให้มีการกำกับดูแลและการกำหนดมาตรฐานอย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 ระบบส่งเสริมบริการเน้นย้ำถึงบทบาทของภาคเอกชนที่เป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ นอกจากนี้ ยังอาจจำเป็นต้องพึ่งพิงการไหลเข้าของการลงทุนโดยตรงจากต่างประเทศในโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ ซึ่งบ่งชี้ว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถเร่งการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีด้านการดูแลสุขภาพได้อย่างไร ระบบทั้งหมดดังกล่าวเน้นย้ำถึงความจำเป็นที่ผู้กำหนดนโยบายต้องพิจารณาปัจจัยต่างๆ มากมายเมื่อพัฒนากลยุทธ์เพื่อใช้ประโยชน์จากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในขณะที่บรรเทาผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นต่อการให้บริการและความเสมอภาคด้านการดูแลสุขภาพในประเทศ



ภาพที่ 1 ระบบการดำเนินงานของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ นำมาจาก Pocock และคณะ (2011) ข้อมูลการจัดสรรงบประมาณเกี่ยวกับ medical hub ของรัฐบาล พ.ศ. 2561-2565

กระทรวงสาธารณสุขมียุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 โดยในปี พ.ศ. 2547-2551 เป็นแผนฉบับที่ 1 มุ่งพัฒนาให้ประเทศเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย แผนฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559-2568 มุ่งให้ประเทศเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2559) รองรับยุทธศาสตร์ประเทศ โดยยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561-2580) และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (2566-2580) ระบุให้อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร เป็นอุตสาหกรรมบริการแห่งอนาคต มีแผนยุทธศาสตร์ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2561) นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ยังประกาศให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวระดับคุณภาพ และอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร เป็นอุตสาหกรรมเป้าหมาย ซึ่งจะได้รับการส่งเสริมภายใต้พระราชบัญญัติการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ พ.ศ. 2560 (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน 2560; คณะกรรมการนโยบายเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศสำหรับอุตสาหกรรมเป้าหมาย 2561) อีกด้วย หน่วยงานต่างๆ ในภาครัฐจึงมีการตั้งโครงการเพื่อตอบสนองแผนยุทธศาสตร์ชาติ เมื่อพิจารณาจากพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2565 มีโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ทั้งหมด 62 โครงการ แบ่งเป็นประเภทต่างๆ ตามลักษณะของโครงการได้ 4 ประเภท ได้แก่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ศูนย์กลางทางการแพทย์ การท่องเที่ยวและสุขภาพ และโครงสร้างพื้นฐาน โครงการเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐาน จะเป็นการพัฒนาปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยว เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม จึงเป็นโครงการที่ใช้งบประมาณค่อนข้างมาก ในขณะที่โครงการเกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์จะเน้นไปที่การสนับสนุนอุตสาหกรรมส่งเสริมศักยภาพในการผลิตผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ และสนับสนุนอุตสาหกรรมด้านการแพทย์เป็นหลักงบประมาณเกี่ยวกับศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub) นั้นสูงถึง 150 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2561 และลดลงตามลำดับ อย่างไรก็ตาม สาเหตุหนึ่งอาจจะเกิดจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ทำให้งบประมาณสนับสนุนส่วนนี้ถูกตัดออกไป ในปีพ.ศ. 2565 มีโครงการทั้งหมดเพียง 3 โครงการ งบประมาณรวม 6.4 ล้านบาท โดยเป็นโครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียนเพียงโครงการเดียว งบประมาณ 2.6 ล้านบาท และโครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีก 2 โครงการ งบประมาณรวมกัน 3.8 ล้านบาทเท่านั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้งบประมาณมาอย่างต่อเนื่องแต่ลดลงทุกปี ในส่วนจังหวัดและกลุ่มจังหวัด กระทรวงมหาดไทยในโดยกรมโยธาธิการและผังเมือง กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทรวงคมนาคม โดยกรมทางหลวงจะได้รับงบประมาณโครงสร้างพื้นฐานในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวตามพื้นที่ต่างๆ รัฐวิสาหกิจโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และสำนักงานต่างๆ ภายใต้สำนักนายกรัฐมนตรี จะได้รับงบประมาณส่วนการสนับสนุนการท่องเที่ยว และกระทรวงวิทยาศาสตร์ กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงการอุดมศึกษา จะได้รับงบประมาณในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นหลักหากพิจารณาโครงการในระดับกรม และพิจารณาเฉพาะงบประมาณด้านศูนย์กลางการแพทย์ และการท่องเที่ยวจะเห็นว่า กรมภายใต้กระทรวงสาธารณสุขยังคงเป็นหน่วยงานหลักที่มีโครงการในด้านนี้ โดยกรมการแพทย์มีโครงการทุกปีในชื่อโครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน

4. การประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจ

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เริ่มเป็นกิจกรรมที่สร้างมูลค่าต่อเศรษฐกิจของประเทศในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สร้างรายได้ไม่เพียงแต่ให้กับผู้ให้บริการด้านการแพทย์เท่านั้น แต่ยังรวมถึงภาคส่วนธุรกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เข้าถึงการรักษาพยาบาล หรือภายหลังการรักษาพยาบาล เช่น การบริการ การคมนาคมขนส่ง และการค้าปลีกด้วย ตัวอย่างเช่น ในประเทศไทยภาคการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญของเศรษฐกิจ โดยมีส่วนสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการระดับโลก จากการวิจัยของศุภากาญจน์ กันติและคณะ (2555) พบว่าตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลกมีมูลค่าประมาณ 2 หมื่นล้านดอลลาร์ในปี 2550 และคาดว่าจะมูลค่าเติบโต ถึง 4 หมื่นล้านดอลลาร์ในปี 2553 ประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ไม่การวัดเป็นตัวเงินประการหนึ่ง

คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังสร้างโอกาสในการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี เนื่องจากประเทศต่างๆ ลงทุนด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและการฝึกอบรมสำหรับผู้เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์ นอกจากนี้ ยังช่วยปรับปรุงมาตรฐานการดูแลสุขภาพในประเทศเจ้าบ้าน เนื่องจากพวกเขาพยายามตอบสนองความคาดหวังของ ผู้ป่วยในระดับนานาชาติ

กล่าวโดยสรุปคือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นอุตสาหกรรมที่ซับซ้อนและมีหลายแง่มุมซึ่งให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่สำคัญแต่ก็มีความท้าทายต่างๆ เช่นกัน การเติบโตนี้ขับเคลื่อนโดยปัจจัยต่างๆ เช่น ข้อได้เปรียบด้านต้นทุน บริการด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพสูง และ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อย่างไรก็ตาม เพื่อให้แน่ใจว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะมีความยั่งยืนและมีจริยธรรม จำเป็นต้องแก้ไขปัญหามากมายที่เกี่ยวข้องและให้แน่ใจว่าอุตสาหกรรมนี้มีประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วยต่างชาติและประชากรในท้องถิ่น เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังคงพัฒนาต่อไป การวิจัยและการพัฒนานโยบายอย่างต่อเนื่องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งโดยประเทศผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีความรู้ทันสมัยตลอดเวลา

อย่างไรก็ดี การแพทย์เป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ใช้ทรัพยากรทั้งมนุษย์และเครื่องจักรสูง หากมีการใช้สอยทรัพยากรมากเกินไปจนเกิดจำกัดของประเทศ อาจเสี่ยงต่อการสร้างผลกระทบทางอ้อมเชิงลบ (Negative Externalities) ในลักษณะต่างๆ ได้ ดังนี้

1. ความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุข: อาจทำให้เกิดการแบ่งแยกระหว่างการบริการสำหรับคนท้องถิ่นและนักท่องเที่ยว ทรัพยากรทางการแพทย์อาจถูกจัดสรรไปให้นักท่องเที่ยวมากกว่าประชาชนในประเทศ อาจเกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์สำหรับประชาชน ในประเทศ: แพทย์และพยาบาลอาจถูกดึงไปทำงานในภาคเอกชนที่ให้บริการนักท่องเที่ยว
2. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม: การเพิ่มขึ้นของขยะทางการแพทย์ การใช้ทรัพยากรเพิ่มขึ้นจากการเดินทางและที่พักแรมของนักท่องเที่ยว
3. ภาวะเงินเฟ้ออันเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ: ราคาการรักษาพยาบาลอาจสูงขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว เนื่องจากอุปสงค์มากกว่าอุปทาน รวมถึงสินค้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรักษาพยาบาล (complementary goods) สูงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น ราคาที่ดิน ค่าไฟ ค่าน้ำประปา ค่าเดินทาง เป็นต้น
4. ปัญหาด้านจริยธรรมและกฎหมาย: อาจเกิดการท่องเที่ยวเพื่อรับบริการทางการแพทย์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่ชอบด้วยกฎหมายในประเทศต้นทาง เช่น ประเด็นด้านจริยธรรมในการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น

5. ความเสี่ยงด้านสาธารณสุข: ได้แก่ การแพร่กระจายของโรคติดต่อระหว่างประเทศอันเกิดมาจากการส่งตัวคนไข้ข้ามแดน หรือโรคติดต่อที่มาจากนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเพื่อรักษาพยาบาล โดยเฉพาะ นอกจากนี้ยังประเด็นความท้าทายในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการรักษาอีกด้วย

6. การพึ่งพาเศรษฐกิจจากภายนอก: ประเทศไทยมีระบบเศรษฐกิจที่พึ่งพาการส่งออกถึงร้อยละ 60 ของ GDP อยู่แล้ว การสร้างมูลค่าเศรษฐกิจด้วยการรักษาพยาบาลนักท่องเที่ยวอาจทำให้เศรษฐกิจพึ่งพาภายนอกประเทศมากเกินไป ทำให้เสี่ยงต่อความผันผวนทั้งด้านราคาและคุณภาพ การความยืดหยุ่นในการปรับตัว

5. ข้อเสนอแนะกลยุทธ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

5.1 เน้นบริการทางการแพทย์ที่มีมูลค่าสูง

บุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยยังมีจำกัด การแบ่งสัณปันส่วนผลิตภาพการผลิต (Productivity allocation) จึงจำเป็นต้องทำอย่างรอบคอบ ในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพ เพื่อไม่ให้กระทบความสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของประชาชนในประเทศมากเกินไป และการแบ่งสัณปันส่วนดังกล่าวควรเป็นไปโดยเน้นบริการทางแพทย์ที่มีมูลค่าสูงก่อน เพื่อให้ค่าเสียโอกาสทางการแพทย์ต่อประชาชนในประเทศมีค่าน้อยที่สุด จากข้อมูลสำรวจในผลการศึกษา พบว่า หมวดการแพทย์ที่มีมูลค่าสูงที่ควรพิจารณาได้แก่ การผ่าตัดแปลงเพศ การตัดกระเพาะ ควรส่งเสริมบริการเฉพาะทางที่มีมูลค่าสูงเหล่านี้ในระดับนานาชาติ เน้นย้ำทางเลือกการรักษาขั้นสูง การดูแลเฉพาะทาง และผลลัพธ์ ที่ประสบความสำเร็จของผู้ป่วย เน้นย้ำข้อได้เปรียบด้านต้นทุนเมื่อเทียบกับบริการที่คล้ายกันในประเทศอื่น

5.2 ขยายการศัลยกรรมตกแต่งและกระดูกและข้อ

การศัลยกรรมตกแต่งและการรักษากระดูกและข้อ เนื่องจากรายได้เฉลี่ยปานกลางและศักยภาพในการรับผู้ป่วยจำนวนมาก การทำตลาดบริการเหล่านี้ให้กับผู้ป่วยต่างประเทศอาจเพิ่มรายได้ได้ เน้นย้ำคุณภาพการดูแลเทคนิคขั้นสูง และราคาที่แข่งขันได้ รวมถึงมีปัจจัยมหภาคของโลกเกื้อหนุน คือภาวะสังคมสูงวัยที่มากขึ้นในหลายภูมิภาคของโลก

5.3 ปรับปรุงคุณภาพบริการและพื้นที่เฉพาะทางของตลาด

บริการเฉพาะทางและเฉพาะทาง สำหรับบริการ เช่น โรคเมตาบอลิก โรคทางเดินอาหาร และโรคหัวใจ และหลอดเลือด ให้เน้นที่การปรับปรุงคุณภาพและผลลัพธ์ของบริการ พัฒนาลาดเฉพาะกลุ่มโดยกำหนดเป้าหมายไปที่กลุ่มประชากรหรือโรคเฉพาะที่ไม่ได้รับการบริการอย่างดี ในประเทศอื่น ในความสำคัญรองลงมา อาจพิจารณาใช้ประโยชน์จากการตรวจสอบสุขภาพในสเกลนักท่องเที่ยวกลุ่มใหญ่

โดยเสนอแพ็คเกจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แบบครอบคลุมซึ่งรวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปีพร้อมกับแพ็คเกจท่องเที่ยว อาจส่งเสริมแพ็คเกจเหล่านี้ไปยังประเทศเพื่อนบ้านและภูมิภาคต่างๆ ได้

5.4 สร้างความร่วมมือและเครือข่าย

สร้างความร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพระหว่างประเทศ ตัวแทนท่องเที่ยว และผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อสร้างประสบการณ์การเดินทางและการรักษาที่ราบรื่นสำหรับผู้ป่วยต่างประเทศ ในภาคส่วนของเอกชน สามารถวางแผนสร้างแคมเปญการตลาด ที่ตรงเป้าหมายโดยเน้นที่จุดแข็งของประเทศในด้านบริการทางการแพทย์เฉพาะ ใช้คำรับรองจากผู้ป่วย เรื่องราวความสำเร็จ และการรับรองจากผู้ป่วยต่างประเทศเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Medical Hub พ.ศ. 2560-2569 (2559).URL: <https://hss.moph.go.th/fileupload/2560-102.pdf>
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (2564). URL: <https://thaimedhub.hss.moph.go.th/annual-report/>
3. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานภาวะเศรษฐกิจไทยไตรมาส. URL: https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=13217&filename=QGDP_report
4. Pocock, Nicola & Phua, Kai Hong. (2011). Medical Tourism and Policy Implications for Health Systems: A Conceptual Framework from a Comparative Study of Thailand, Singapore and Malaysia. Globalization and health. 7. 12. 10.1186/1744-8603-7-12.
5. Supakankunti, S., Herberholz, C., Tullao, T. S., & Lim, H. H. (2012). Transforming the ASEAN Economic Community (AEC) into A
6. Kumar, Jeetesh & Hussain, Kashif & Shahi, M.. (2012). An Evaluation of the Factors for Medical Tourism Destination Selection.