ความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย[1]

Competitive Abilities of Thailand Medical Tourism

ณัฏฐพัชร มณีโรจน์[2] และนราศรี ไววนิชกุล[3]

Nattapat Manirochana[2] and Narasri Vivanichakul[3]

[1] ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ประเภทบัณฑิตศึกษา ปีงบประมาณ 2558 สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และมหาวิทยาลัยพะเยา บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของดุษฎีนิพนธ์เรื่องยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

[2] นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการการท่องเที่ยว วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยพะเยา กรุงเทพฯ 10330

[3] ศ.ดร., วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยพะเยา กรุงเทพฯ 10330

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยการแข่งขันของการเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย และกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาขีดความสามารถการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย โดยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้สำคัญ (Key Informants) ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการตัวแทนท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ รวม 25 คน เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ใช้การวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงการแข่งขันตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ (Diamond Model) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยใช้ SWOT Analysis และใช้ TOWS Matrix รวมถึงใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ประเทศไทยมีความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน ดังนี้ ค่ารักษาพยาบาลถูก บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ มีโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล (JCI) มากกว่า 30 โรงพยาบาล เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย บุคลากรการแพทย์ที่มีจิตใจใฝ่บริการ การบริการที่เป็นเลิศ อัตลักษณ์ความเป็นไทย และทรัพยากรการท่องเที่ยวอุดมสมบูรณ์ ส่วนด้านที่มีความจำเป็นต้องพัฒนา เพื่อยกระดับให้ประเทศเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย ได้แก่ การส่งเสริมการตลาดเฉพาะเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น จัดทำฐานข้อมูล และความเชี่ยวชาญ รายสาขาของโรงพยาบาล พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้บุคลากรทางการแพทย์ อนุญาตให้แพทย์ชาวต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้นานขึ้น นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ญาติ และผู้ติดตามพำนักในประเทศได้นานขึ้น เร่งผลิตแพทย์เฉพาะทาง รวมถึงผลิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชนรับรองมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้น ส่งเสริมการวิจัย และการผลิตเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงเส้นทางการเชื่อมโยงระหว่างหัวเมืองหลักกับเมืองย่อย เพื่อสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการเดินทางท่องเที่ยว และพักฟื้นของผู้ป่วย ญาติ และผู้ติดตาม

คำสำคัญ : ความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน การท่องเที่ยว การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

Abstract

This research was aimed to analyze competitive factors of Thailand medical tourism and determine the strategy to develop Thailand medical tourism potential. The data was collected from interviewing some key informants who were involved with medical tourism including government officers, hospital management with international accreditation, medical personnel, tourism business operator representatives, and medical tourists for 25 people in total. In-depth interview was used together with researching on the documents related to medical tourism. Competitive advantage was analyzed using Diamond Model. Internal and external environment of medical tourism was analyzed using SWOT Analysis, TOWS Matrix, as well as Content Analysis.

According to the research, Thailand's competitive advantages are cheaper medical fees, experienced medical personnel, having more than 30 hospitals with JCI accreditation, state-of-the-art medical equipment, service minded medical staff, excellent service, Thai identity, and abundant tourism resources. The points to develop to be medical center of Asia are as follows. There should be more specific target marketing promotion. There should be hospital database according to the field of expertise. Medical staff should develop foreign language skills. Foreign doctors should be allowed to work in Thailand longer. Medical tourists, relatives, and escorts should be allowed to stay in Thailand longer. Specialized doctors should be produced more as well as general doctors and medical staff. More private-hospitals should be encouraged to get international accreditation. More support should be provided for researching and developing medical equipment. There should be development of infrastructure and connections between major and minor cities to support and facilitate the travels and recovery of the patient, relatives, and escorts.

Keywords : Competitive Advantage, Tourism, Medical Tourism

บทนำ

ประเทศไทยมีรายได้ที่เกิดจากการท่องเที่ยว จำนวนกว่า 965,000 ล้านบาท ใน พ.ศ.2555 โดยเพิ่มขึ้นจาก พ.ศ.2554 คิดเป็นร้อยละ 24 ของจำนวนรายได้ที่เกิดจากการท่องเที่ยวของ พ.ศ.2554 และใน พ.ศ. 2555 มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย จำนวน 22,303,065 ล้านคน เพิ่มขึ้นจาก พ.ศ.2554 คิดเป็นร้อยละ 15.89 ของจำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศทั้งหมดที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยใน พ.ศ. 2554 [1] นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออก จำนวน 12,525,214 คน รองลงมาเป็นนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศยุโรป จำนวน 5,650,619 คน กลุ่มประเทศเอเชียใต้ จำนวน 1,286,861 คน และเป็นนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศอเมริกา จำนวน 1,083,433 คน [2] ซึ่งนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาท่องเที่ยว เพราะประเทศไทยมีปัจจัยดึงดูดหลาย ๆ ประการ ได้แก่ มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ มีทะเล ภูเขา และแหล่งวัฒนธรรมต่าง ๆ ทั้งแหล่งวัตถุ หรือประเพณีต่าง ๆ ที่เป็นอัตลักษณ์เฉพาะตน นอกจากนี้ มีการท่องเที่ยวอีกรูปแบบหนึ่งที่ทำให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการเดินทางท่องเที่ยว และเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ดึงดูดชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามาในประเทศไทยทำให้เกิดรายได้อย่างมหาศาลที่เกิดขึ้นในรูปแบบการท่องเที่ยวดังกล่าว จากการศึกษาวิจัยของบริษัท [3] ได้ศึกษาสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์ของประเทศที่ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์ ใน พ.ศ.2555 โดยศึกษาใน 7 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย อินเดีย สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เกาหลีใต้ และประเทศไต้หวัน พบว่า มีจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้าไปใช้บริการด้านสุขภาพ และการแพทย์ จำนวน 5,603,240 คน โดยประเทศที่มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามารับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์มากที่สุดเป็นอันดับแรก คือ ประเทศไทย จำนวน 2,476,297 คน คิดเป็นร้อยละ 44.19 รองลงมาเป็นประเทศอินเดีย จำนวน 1,319,975 คน คิดเป็นร้อยละ 23.56 ประเทศสิงคโปร์ มีจำนวน 861,686 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 ประเทศมาเลเซีย มีจำนวน 647,132 คน คิดเป็นร้อยละ 11.55 ประเทศฟิลิปปินส์มีจำนวน 141,436 คน คิดเป็นร้อยละ 2.52 ประเทศเกาหลีใต้ จำนวน 137,544 คน คิดเป็นร้อยละ 2.45 และลำดับสุดท้าย คือ ประเทศไต้หวัน จำนวน 19,170 คน คิดเป็นร้อยละ 0.37 ของจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งหมด และในพ.ศ.2558 Renub Research คาดการณ์ว่าจะมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เดินทางเข้ามาใช้บริการ

จำนวนกว่า 10,662,148 คน และคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะมีจำนวนนักท่องเที่ยว จำนวน 4,836,517 คน คิดเป็นร้อยละ 45.36 ของจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งหมด

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย เริ่มต้นอย่างเป็นรูปธรรมในพ.ศ.2546 มีการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศเพื่อไปสู่ การเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านสุขภาพของเอเชีย (Thailand Center of Excellent Health Care of Asia) ซึ่งเป็นการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงการท่องเที่ยว และกีฬา เป็นต้น โดยกระทรวงอุตสาหกรรมได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลักดันยุทธศาสตร์พัฒนาอุตสาหกรรมสุขภาพ (Healthcare Industries) หรือ อุตสาหกรรมทางการแพทย์กับกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และหอการค้าไทย [4] โดยรัฐบาลได้ประกาศนโยบาย และกำหนดตำแหน่งทางเศรษฐกิจให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) และเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านสุขภาพ (Health Hub) ซึ่งประกอบด้วย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงธุรกิจสมุนไพรไทยด้วยนั้น ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลเป็นธุรกิจหลักที่สำคัญมาก โดยมีผู้ประกอบการหลัก คือ โรงพยาบาลเอกชน ปัจจุบันมีผู้ประกอบการ มากกว่า 256 โรงพยาบาล/สถานพยาบาล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพในการรองรับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ มากกว่า 100 แห่ง ทั้งนี้จากการรวบรวมสถิติชาวต่างประเทศที่เข้ามารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ตั้งแต่ 2545 เป็นต้นมา พบว่า มีจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามารับบริการรักษาพยาบาลจำนวนมากและมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุก ใน พ.ศ. 2553 มีชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ จำนวน 1,777,729 ราย มีอัตราเติบโตเฉลี่ยระหว่าง พ.ศ.2550-2553 คิดเป็นร้อยละ 5.71 ของจำนวนนักท่องเที่ยวที่มารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย [5] และใน พ.ศ.2555 มีนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามารักษาในโรงพยาบาลในประเทศไทยจำนวนกว่า 2,530,000 ราย [6-7] และผู้รับบริการที่เป็นชาวไทยที่ใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย มีจำนวน 43,770,000 คน รวมจำนวน 46,300,000 คน [7] และระหว่าง พ.ศ.2555-2559 รัฐบาลได้คาดการณ์ว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะสร้างรายได้ประมาณ 8.03 แสนล้านบาทให้กับประเทศไทย [8]

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาล เป็นผู้ผลิตสินค้า และ

บริการ เพื่อสนองตอบความต้องการของนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังต้องพึ่งพิงอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องด้วย และธุรกิจบริการรักษาพยาบาลยังเป็นธุรกิจที่สร้างรายได้ให้กับธุรกิจบริการด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยงข้อง ได้แก่ ธุรกิจยา ธุรกิจอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ธุรกิจท่องเที่ยว โรงแรมที่พัก ธุรกิจร้านอาหาร และธุรกิจขนส่ง รวมทั้งเกิดการสร้างอาชีพกระจายรายได้ และการจ้างงานในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เพราะธุรกิจบริการที่ส่วนใหญ่ต้องใช้กำลังคนดำเนินการทั้งสิ้น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของธุรกิจดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนที่ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทั้งในส่วนของการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นธุรกิจหลัก และในส่วนของธุรกิจเชื่อมโยง โดยใช้เครื่องมือทางการบริหาร ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางธุรกิจด้วยเทคนิค SWOT Analysis การวิเคราะห์ TOWS Matrix และการวิเคราะห์ตัวแบบเพชรพลวัต (Dynamic Diamond Model) โดยสอบถามกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย ได้แก่ บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐบาลที่มีหน้าที่ในการกำกับ ดูแล และให้การสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้แทนผู้บริหารโรงพยาบาลให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการธุรกิจที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่ ธุรกิจโรงแรม และที่พัก ธุรกิจการขนส่งมวลชน ธุรกิจร้านอาหาร และภัตตาคาร ธุรกิจท่องเที่ยวเพื่อพักฟื้นสุขภาพต่าง ๆ และธุรกิจบริษัทนำเที่ยว และนักท่องเที่ยว เพื่อให้ได้ข้อมูลมาประกอบในการวางแผนกำหนดกลยุทธ์ และกำหนดนโยบายในการส่งเสริม พัฒนาธุรกิจ และกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย เพื่อให้เป็นไปในทิศทางในการขับเคลื่อนการเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชียต่อไป

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านการผลิต ปัจจัยด้านอุปสงค์ ปัจจัยด้านยุทธศาสตร์ โครงสร้าง และบริบทการแข่งขัน ปัจจัยด้านอุตสาหกรรมต่อเนื่อง และสนับสนุน รวมถึงบทบาทภาครัฐ และบทบาทของโอกาสที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

2. เพื่อวิเคราะห์การคุกคามของผู้เข้ารายใหม่ การแข่งขันระหว่างธุรกิจที่มีอยู่ในอุตสาหกรรม อำนาจการต่อรองของผู้ซื้อ การคุกคามของการบริการทดแทน และอำนาจ

ต่อรองของผู้ขายวัตถุดิบที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

3. เพื่อกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาขีดความสามารถการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

ระเบียบวิธีการศึกษา

ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการตัวแทนท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ รวม 25 คน เก็บรวบข้อมูลในชั้นปฐมภูมิ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารวิชาการ บทสัมภาษณ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตัวแบบการวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงการแข่งขันตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ (Diamond Model) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยใช้ SWOT Analysis สังเคราะห์โดยใช้ TOWS Matrix รวมถึงใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

การศึกษาความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Theory of Competitive Advantage) ของ Michael E. Porter [9] ด้านความได้เปรียบเชิงการแข่งขันตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ มีตัวแปรกำหนดโดยตรง 4 ปัจจัย และที่ไม่ใช่ตัวแปรกำหนดโดยตรง 2 ปัจจัย ได้แก่ โอกาส และรัฐบาล ซึ่งผลการวิเคราะห์ในแต่ละปัจจัยที่มีบทบาทต่อการกำหนดความได้เปรียบแข่งขันสามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 1 และภาพที่ 1 มีดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประเทศไทย

ปัจจัยต่าง ๆ	ความสามารถในการแข่งขันเชิงบวก (+)	ความสามารถในการแข่งขันเชิงลบ (-)
ปัจจัยด้านการผลิต	+ บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ + โครงสร้างพื้นฐานในเมืองหลักมีประสิทธิภาพ + โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลกว่า 30 แห่ง + เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย + ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวอุดมสมบูรณ์ + บุคลากรการบริการมีจิตใจใฝ่บริการมีการบริการที่เป็นเลิศ	- บุคลากรทางการแพทย์บางสาขาขาดแคลน - โครงสร้างพื้นฐานขาดการเชื่อมโยงระหว่างเมืองหลักกับเมืองย่อย - บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนขาดทักษะด้านภาษาต่างประเทศ - โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลยังไม่เพียงพอต่อจำนวนนักท่องเที่ยวฯ - ต้องพึ่งพาเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ - บุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญอาจจะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์ และมาเลเซีย ซึ่งให้ค่าตอบแทนสูงกว่า ประเทศไทย 3-5 เท่า
ปัจจัยด้านอุปสงค์	+ ประชากรของโลกมีแนวโน้มใส่ใจกับการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น + ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีอัตราการเติบโตที่สูงขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง + ความต้องการบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย + มีความต้องการจากนักท่องเที่ยวหลากหลายกลุ่ม + มีการพัฒนาตลาดทั้งภายใน และต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ + Brand Image ด้านการแพทย์ของประเทศ	- การบริการบางโรงพยาบาลยังไม่ครบวงจร - การบริการบางโรงพยาบาลขาดความหลากหลาย ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของลูกค้าได้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประเทศไทย (ต่อ)

ปัจจัยต่าง ๆ	ความสามารถในการแข่งขันเชิงบวก (+)	ความสามารถในการแข่งขันเชิงลบ (-)
ปัจจัยด้านยุทธศาสตร์ โครงสร้าง และบริบทการแข่งขัน	+ ยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ + การบริหารจัดการของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีมาตรฐานระดับสากล + มีกลยุทธการสร้างมูลค่าเพิ่มตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ + มีนวัตกรรมในการรักษาเป็นของตนเอง	- ขาดการสร้างเครือข่ายทางการค้าในประเทศ และต่างประเทศ - การจัดโครงสร้าง/ส่วนแบ่งทางราชการในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไม่ชัดเจน
ปัจจัยด้านอุตสาหกรรมต่อเนื่อง และสนับสนุน	+ มีการวางแผนระยะยาวในการพัฒนาเป็นศูนย์กลางการรักษาแห่งเอเชีย + โรงพยาบาลที่มีศักยภาพมีการลงทุนสร้างและขยายโรงพยาบาลในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	- มูลค่าเพิ่มจากห่วงโซ่อุปทานยังไม่ครบวงจร เพราะอุตสาหกรรมทางการแพทย์ต้องใช้เงินลงทุนสูง - ข้อจำกัดของ Suppliers ภายในประเทศ - ขาดการร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
บทบาทภาครัฐ	+ รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริม และผลักดันให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง + ให้ความสำคัญ และสนับสนุนอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับ Supply Chain การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ + มีโรงเรียนการแพทย์ที่มีชื่อเสียง และมีศักยภาพในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ + จัดการประชุม และแสดงศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กลุ่มลูกค้าในประเทศใหม่ ๆ	- ขาดการสนับสนุนการวิจัย และพัฒนาเชิงรูปธรรมอย่างชัดเจน โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์ - หน่วยงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีหลายหน่วยงานขาดการเชื่อมโยง และบูรณาการกัน - ขาดการร่วมมือระหว่างโรงเรียนการแพทย์ และโรงพยาบาลเอกชนในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกัน

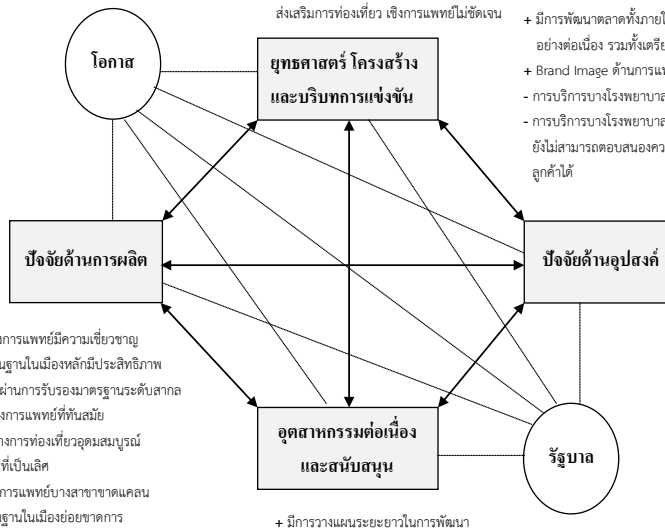
ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประเทศไทย (ต่อ)

ปัจจัยต่าง ๆ	ความสามารถในการแข่งขันเชิงบวก (+)	ความสามารถในการแข่งขันเชิงลบ (-)
บทบาทของโอกาส	+ การเปิดประชาคมการค้าเสรีทางเศรษฐกิจของอาเซียน + ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ + ประชากรของโลกมีแนวโน้มใส่ใจกับการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น + ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีอัตราการเติบโตที่สูงขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง	- ขาดความเชื่อมั่นถึงความมีเสถียรภาพของรัฐบาล และความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ - ขาดการสร้างเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในระดับภูมิภาค

+ การเปิดประชาคมการค้าเสรีทางเศรษฐกิจของอาเซียน
+ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์
+ ประชากรของโลกมีแนวโน้มใส่ใจกับการดูแลสุขภาพ เพิ่มขึ้น
+ ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีอัตราการเติบโตที่สูงขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง
- ขาดความเชื่อมั่นถึงความมีเสถียรภาพของรัฐบาล และความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ
- ขาดการสร้างเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในระดับภูมิภาค

+ ยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ
+ การบริหารจัดการของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีมาตรฐานระดับสากล
+ มีกลยุทธ์การสร้างมูลค่าเพิ่มตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ
+ มีนวัตกรรมในการรักษาเป็นของตนเอง
- ขาดการสร้างเครือข่ายทางการค้าในประเทศ และต่างประเทศ
- การจัดโครงสร้าง/ส่วนแบ่งทางราชการในการส่งเสริมการท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ไม่ชัดเจน

+ ประชากรของโลกมีแนวโน้มใส่ใจกับการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น
+ ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีอัตราการเติบโตที่สูงขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง
+ ความต้องการบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย
+ มีความต้องการจากนักท่องเที่ยวหลากหลายกลุ่ม
+ มีการพัฒนาตลาดทั้งภายใน และต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ
+ Brand Image ด้านการแพทย์ของประเทศไทยมีคุณภาพ
- การบริการบางโรงพยาบาลยังไม่ครบวงจร
- การบริการบางโรงพยาบาลขาดความหลากหลาย ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของลูกค้าได้



+ บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ
+ โครงสร้างพื้นฐานในเมืองหลักมีประสิทธิภาพ
+ โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล
+ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย
+ ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวอุดมสมบูรณ์
+ มีการบริการที่เป็นเลิศ
- บุคลากรทางการแพทย์บางสาขาขาดแคลน
- โครงสร้างพื้นฐานในเมืองย่อยขาดการเชื่อมโยงระหว่างเมืองหลักกับเมืองย่อย
- บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนขาดทักษะด้านภาษาต่างประเทศ
- โรงพยาบาลไม่เพียงพอต่อจำนวนนักท่องเที่ยวฯ
- บุคลกรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญอาจจะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์ และมาเลเซีย ซึ่งให้ค่าตอบแทนสูงกว่า ประเทศไทย 3-5 เท่า

+ มีการวางแผนระยะยาวในการพัฒนาเป็นศูนย์กลางการรักษาแห่งเอเชีย
+ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพมีการลงทุนสร้าง และขยายโรงพยาบาลในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
- มูลค่าเพิ่มจากห่วงโซ่อุปทานยังไม่สามารถครบวงจร เพราะอุตสาหกรรมทางการแพทย์ต้องใช้เงินลงทุนสูง
- ข้อจำกัดของ Suppliers ภายในประเทศ
- ขาดการร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

+ รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริม และผลักดันให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง
+ ให้ความสำคัญ และสนับสนุนอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับ Supply Chain การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
+ มีโรงเรียนการแพทย์ที่มีชื่อเสียง และมีศักยภาพในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์
+ จัดการประชุม และแสดงศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในต่างประเทศ
- ขาดการสนับสนุนการวิจัย และพัฒนาเชิงรูปธรรมอย่างชัดเจน โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์
- หน่วยงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีหลายหน่วยงานขาดการเชื่อมโยง และบูรณาการกัน
- ขาดการร่วมมือระหว่างโรงเรียนการแพทย์ และโรงพยาบาลเอกชนในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกัน

ภาพที่ 1 แบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ (Diamond Model)

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยใช้ SWOT Analysis เป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ การวิเคราะห์ปัจจัยตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ (Diamond Model) โดยนำผลที่ได้ของแต่ประเด็นมาสรุปสภาพแวดล้อมภายใน (จุดแข็ง และจุดอ่อน) และสภาพแวดล้อมภายนอก (โอกาส และอุปสรรค)

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในของความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้มาจากการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์ สามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 จุดแข็ง (Strengths)

1.1.1 ปัจจัยด้านการผลิต ประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีความพร้อม และเป็นมืออาชีพในการรักษา มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงมีแหล่งพักฟื้น หรือท่องเที่ยวหลังจากเสร็จสิ้นการรักษาที่มีความอุดมสมบูรณ์ และมีโครงสร้างพื้นฐานหลักที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสื่อสาร การขนส่ง เป็นต้น

1.1.2 ปัจจัยด้านการตลาด ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ต่ำกว่าประเทศอื่น ๆ ที่ให้บริการทางการแพทย์ รวมถึงมีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในต่างประเทศผ่านกระทรวงพาณิชย์ซึ่งเป็นเจ้าภาพนำผู้ประกอบการของไทยไปออกงานแสดงสินค้า และบริการสุขภาพในต่างประเทศภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand Image) ด้านการแพทย์ของประเทศไทยมีคุณภาพ

1.1.3 ปัจจัยด้านองค์การ และบริหารจัดการ รัฐบาลมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมฯ ซึ่งประกาศจะเป็นศูนย์กลางการรักษาทางการแพทย์ ปัจจัยด้านบุคลากร ส่วนใหญ่การบริหารจัดการโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการแบบมืออาชีพ เพราะส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลของภาคเอกชน

1.1.4 ปัจจัยด้านบุคลากร/ทรัพยากรมนุษย์ ประเทศไทยมีบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ ทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด รวมถึงพนักงานบริการที่ให้บริการด้วยไมตรีตรีบริการประดุจญาติมิตรซึ่งประเทศไทยมีชื่อเสียงด้านการบริการที่เป็นเลิศ

1.1.5 ปัจจัยทางการเงิน การบริการทางการแพทย์โดยส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้น การขยายกิจการ หรือการลงทุนเพิ่มนั้นประเทศไทยมีแหล่งเงินให้กู้เพื่อการประกอบธุรกิจมีจำนวนหลายราย

1.2 จุดอ่อน (Weaknesses)

1.2.1 ปัจจัยด้านการผลิต โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลยังไม่เพียงพอต่อจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี เครื่องมือทางการแพทย์ยังต้องพึ่งพิงการนำเข้าจากต่างประเทศเป็นหลัก โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานฯ ส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพฯ รวมถึงการเดินทางระหว่างเมืองหลักไปสู่เมืองย่อยขาดการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยว การเพิ่มมูลค่าจากห่วงโซ่อุปทานยังไม่ครบวงจร เพราะอุตสาหกรรมทางการแพทย์ต้องใช้เงินลงทุนสูง

1.2.2 ปัจจัยด้านการตลาด การทำตลาดโดยส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และต่างคนต่างทำการตลาด ไม่ได้ทำเป็นภาพรวมของประเทศไทย

1.2.3 ปัจจัยด้านองค์การ และบริหารจัดการ ความเป็นรูปธรรมของหน่วยงานรัฐบาลในการส่งเสริมนโยบายให้มีความชัดเจน และมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโดยตรงที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ รวมถึงการประสานงานกันในแต่ละกระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษา กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยว และกีฬา

1.2.4 ปัจจัยด้านบุคลากร/ทรัพยากรมนุษย์ การผลิตแพทย์ในประเทศยังไม่เพียงพอต่อจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนขาดทักษะทางด้านภาษาต่างประเทศ รวมถึงนักท่องเที่ยวบางกลุ่มไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลาง

1.2.5 ปัจจัยทางการเงิน รัฐบาลควรส่งเสริมการลงทุนกับโรงพยาบาลใหม่ส่งเสริมสถานพยาบาลเก่าเพื่อปรับโครงสร้างเก่า เครื่องมือเก่า อาจจะเป็นตัวเงินทุน หรือตัวลดหย่อนภาษีต่าง ๆ

2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกของความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้มาจากการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์ สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 โอกาส (Opportunities)

2.1.1 ปัจจัยด้านการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แนวโน้มประชากรของโลกใส่ใจกับการดูแลสุขภาพ เพิ่มขึ้น รวมถึงตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีอัตราการเติบโตที่สูงขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีกำลังซื้อสูง

2.1.2 ปัจจัยด้านการแข่งขัน การแข่งขันของประเทศในภูมิภาคมิภาคเอเชียส่งผลให้ประเทศไทยพัฒนาการบริการที่เพิ่มมากขึ้น พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงพัฒนาเครื่องมือการรักษาการทางการแพทย์

2.1.3 ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และกฎหมาย ประเทศไทยมีเอกลักษณ์โดดเด่น และเป็นที่ประจักษ์ต่อนานาชาติเรื่องการบริการที่เป็นเลิศ บริการด้วยไมตรีจิต มีอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรม และประเพณีที่เป็นเอกลักษณ์เหมาะหรับการท่องเที่ยวระหว่างพักฟื้น

2.1.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสนับสนุนการสร้างเครื่องมือทางการแพทย์ส่งผลถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีการสื่อสารเป็นประโยชน์ต่อการทำตลาด และประชาสัมพันธ์

2.1.5 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ค่าครองชีพในประเทศไทยมีราคาถูก ค่าบริการต่าง ๆ สัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายมีราคาสมเหตุสมผล ค่าการบริการทางการแพทย์มีราคาถูกกว่าประเทศอื่น เป็นสิ่งที่ดึงดูดใจให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางมารักษาในประเทศไทย

2.2 อุปสรรค (Threats)

2.2.1 ปัจจัยด้านการตลาดของการท่องเที่ยวฯ ความต้องการบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายของผู้รับบริการซึ่งบางโรงพยาบาลอาจจะมีการบริการที่ไม่ครบวงจร

2.2.2 ปัจจัยด้านการแข่งขัน ประเทศคู่แข่งมีทักษะด้านการใช้ภาษาสูงกว่าประเทศไทย มีการคมนาคมที่สะดวกมากกว่าประเทศไทย รวมถึงประเทศคู่แข่งยกระดับเป็นศูนย์กลางการรักษาทางการแพทย์นานาชาติโดยรัฐบาลให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง รวมถึงให้งบประมาณในการลงทุนด้วย เช่น ประเทศสิงคโปร์ และมาเลเซีย

2.2.3 ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และกฎหมาย วิกฤติการบ้านเมือง หรือความไม่สงบทางการเมืองของประเทศส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการเดินทางมารักษา บางส่วนมีการเอาเปรียบนักท่องเที่ยวในประเทศไทยในการใช้บริการบางประเภท เช่น การขนส่ง การพักแรม รวมถึงการใช้ชีวิตในเมืองไทย ปัจจุบันมีความยุ่งยากของการต่อวีซาเพื่อเพิ่มเวลาในการพำนักต่อในประเทศไทย

2.2.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ขาดศูนย์กลางที่เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อการเข้าถึงข้อมูลด้านการรักษา โดยส่วนใหญ่โรงพยาบาลจะเป็นผู้ดำเนินการเองต่างโรงพยาบาลต่างดำเนินการเอง ควรมีแหล่งข้อมูลกลางที่เป็นภาพรวมของประเทศ

การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้วิธี TOWS Matrix

จากการประเมินความน่าสนใจของตลาด และความแข็งแกร่งของธุรกิจ พบว่า ความสามารถในการแข่งขันของของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อยู่ในตำแหน่ง Selectivity/ Manager for Earnings คือ สามารถกำหนดกลยุทธ์ที่ต้องเร่งดำเนินการ และกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการในระยะยาว ได้ดังนี้

1. กลยุทธ์ที่ต้องเร่งดำเนินการ

1.1 ส่งเสริมการตลาดเฉพาะเป้าหมาย เช่น ผู้สูงอายุ กลุ่มธุรกิจประกันสุขภาพในต่างประเทศ กลุ่มนักท่องเที่ยวตะวันออกกลาง สร้างความร่วมมือด้านการตลาดกับบริษัทนำเที่ยว ธุรกิจที่พัก และโรงแรมในการจัดทำโปรแกรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.2 หน่วยงานภาครัฐบาลที่รับผิดชอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยจัดทำฐานข้อมูล และความเชี่ยวชาญรายสาขาของโรงพยาบาลในประเทศไทยโดยนำเสนอเป็นข้อมูลกลางซึ่งทำให้นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเลือกใช้บริการทางการแพทย์ รวมถึงการจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.3 พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ

1.4 ปรับปรุง แก้ไขข้อกฎหมายที่อำนวยความสะดวกให้กับแพทย์ชาวต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้นานขึ้น และไม่ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพที่เป็นภาษาไทยหากมีการสอบให้อนุโลมสอบด้วยภาษาตามสัญชาติของแพทย์ที่จะเข้ามาทำงาน

1.5 ปรับปรุง แก้ไขข้อกฎหมายที่อำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และญาติ หรือ ผู้ติดตามในขณะเดินทาง และระหว่างที่พำนักอยู่ในประเทศไทย เช่น

พิธีการทางการเข้าเมืองรวดเร็วขึ้น ทำหนังสือเดินทางเฉพาะนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพิ่มระยะเวลาในการอยู่เมืองไทยให้นานขึ้น

1.6 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลทำความร่วมมือกับโรงพยาบาลธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่ ธุรกิจที่พักแรม และโรงแรม ธุรกิจร้านอาหารและภัตตาคาร

2. กลยุทธ์ที่ต้องเร่งดำเนินการในระยะยาว

2.1 วางแผนการผลิตแพทย์ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยสร้างความร่วมมือระหว่าง สถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์ กับโรงพยาบาลเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางร่วมกันผลิตแพทย์

2.2 วางแผนการผลิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์กับโรงพยาบาลเอกชนร่วมกันผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยเน้นเป็นหลักสูตรนานาชาติ

2.3 ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนา และการผลิตเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อลดการนำเข้าจากต่างประเทศ

2.4 ส่งเสริม และพัฒนาให้โรงพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทยผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับสากล (Joint Commission International: JCI)

2.5 จัดตั้งหน่วยงานให้ทำหน้าที่สนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาการ รวมถึงการทำการตลาดเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยจัดตั้งเป็นศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

2.6 พัฒนา และสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงเส้นทางการเชื่อมโยงระหว่างหัวเมืองหลักกับเมืองย่อย เพื่อสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการเดินทางท่องเที่ยว และพักฟื้นของผู้ป่วย ญาติ และผู้ติดตาม ที่จะเข้าไปในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่กระจายอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย

สรุปผลการศึกษา และอภิปราย

การศึกษาความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย เพื่อนำไปสู่การกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาขีดความสามารถการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย โดยวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงการแข่งขันตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์

(Diamond Model) วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ประเมินด้วย SWOT Analysis และสังเคราะห์โดยใช้ TOWS Matrix ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการแข่งขันฯ ตามแบบจำลองเพชรที่สมบูรณ์ คือ ปัจจัย หรือตัวบ่งชี้ 4 กลุ่มตัวแปร ปัจจัยที่สร้างความได้เปรียบ ได้แก่ ปัจจัยด้านการผลิต ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล จำนวนกว่า 30 โรงพยาบาล เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงมีแหล่งพักฟื้น หรือท่องเที่ยวหลังจากเสร็จสิ้นการรักษาที่มีความอุดมสมบูรณ์ และมีโครงสร้างพื้นฐานหลักที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับชัญวลี ศรีสุโข [10] ศูนย์วิจัยกสิกรไทย [6] ศูนย์วิจัยธนาคาร ซีไอเอ็มบี ไทย [8] สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม [11] ปัจจัยด้านการตลาด ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ต่ำกว่าประเทศอื่น ๆ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในต่างประเทศ Brand Image ด้านการแพทย์ของประเทศไทยมีคุณภาพ ปัจจัยด้านองค์กร และการบริหารจัดการ ประกอบด้วย รัฐบาลมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมฯ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สอดคล้องกับศูนย์วิจัยกสิกรไทย [6] สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม [11] ปัจจัยด้านบุคลากร ประกอบด้วย การบริหารจัดการแบบมืออาชีพ เพราะส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลของภาคเอกชน บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ พนักงานบริการที่ให้บริการด้วยไมตรี มีการบริการประดุจญาติมิตร สอดคล้องกับชัญวลี ศรีสุโข [10] ศูนย์วิจัยกสิกรไทย [6] สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม [11] และปัจจัยทางการเงิน ประกอบด้วย มีแหล่งเงินให้กู้เพื่อการประกอบธุรกิจมีจำนวนหลายราย สอดคล้องกับ ศูนย์วิจัยกสิกรไทย [6]

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

1.1 สิ่งที่ประเทศไทยต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน และพัฒนาในระยะเวลาอันสั้น เพราะเป็นกลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่สามารถดำเนินการได้ทันที ได้แก่ ส่งเสริมการตลาดเฉพาะเป้าหมาย สร้างความร่วมมือด้านการตลาดกับธุรกิจอื่น ๆ สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จัดทำฐานข้อมูล และความเชี่ยวชาญรายสาขาของโรงพยาบาลในประเทศไทย รวมถึงการจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ แก้ไขข้อกฎหมายให้แพทย์ชาวต่างประเทศทำงานในประเทศไทยได้นานขึ้น และไม่ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพที่เป็นภาษาไทย

เช่นเดียวกับนักท่องเที่ยวญาติ หรือผู้ติดตามให้สามารถพำนักอยู่ในประเทศไทยนานขึ้น

1.2 วางแผนการผลิตแพทย์ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมถึงผลิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้นโดยเน้นเป็นหลักสูตรนานาชาติ ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาและการผลิตเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชน หรือ สถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทยผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับสากล (Joint Commission International: JCI) จัดตั้งหน่วยงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยจัดตั้งเป็นศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว และพัฒนา และสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐานการเชื่อมโยงเส้นทางระหว่างหัวเมืองหลักกับเมืองย่อย เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางท่องเที่ยว และพักฟื้นของผู้ป่วย ญาติ และผู้ติดตาม ที่จะเข้าไปในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่กระจายอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาเจาะลึกความเชี่ยวชาญของแพทย์ในแต่ละด้าน เพื่อจัดทำแผนที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรายสาขา

2.2 ศึกษาศักยภาพ และเปรียบเทียบศักยภาพของประเทศคู่แข่งการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยที่อยู่ในภูมิภาคเอเชีย

2.3 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวพักฟื้น หรือการเดินทางต่อเนื่องจากการรักษา และจัดทำเส้นทาง หรือโครงข่ายการท่องเที่ยวจากโรงพยาบาลส่งต่อนักท่องเที่ยว ญาติ และผู้ติดตามไปยังแหล่งที่พักฟื้น และแหล่งท่องเที่ยว

เอกสารอ้างอิง

[1] กรมการท่องเที่ยว. (2555). **นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย**. สืบค้นวันที่ 2 มีนาคม 2557, จาก ttp://secretary.mots.go.th/main.php?filename=graph1.

[2] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556ข). **สรุปสถานการณ์ท่องเที่ยวภายในประเทศ พ.ศ. 2552-2554**. สืบค้นวันที่ 2 มิถุนายน 2557, จาก http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries23.html.

[3] Renub Research. (April 9, 2014). **Singapore Medical Tourism Analysis and Forecast**. Retrieved June 10, 2014, from www.renub.com/report/singapore-medical-tourism-analysis-and-forecast-132.

[4] สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. (2554). **บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลักดันยุทธศาสตร์พัฒนาอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์**. สืบค้นวันที่ 1 สิงหาคม 2557, จาก http://www.thaipr.net/nc/creadnews.aspx?newsid=bb80d1336093840eac0b9fab607925fa.

[5] การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2554). **รายงานสรุปการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**. สืบค้นวันที่ 30 มิถุนายน 2557, จาก http://tourisminvest.tat.or.th.

[6] ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2555). **ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โอกาสของไทยในการรุกตลาดอาเซียน**. สืบค้นวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557, จาก www.ksmecare.com/Article/82/28465/.

[7] สำนักสถิติเศรษฐกิจ และสังคม. (2555). **การสำรวจโรงพยาบาล และสถานพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2555**. กรุงเทพฯ : สำนักสถิติเศรษฐกิจ และสังคม.

[8] ศูนย์วิจัยธนาคาร ซีไอเอ็มบี ไทย. (2556). **ธุรกิจโรงพยาบาลกับการเตรียมรับ AEC**. สืบค้นวันที่ 3 สิงหาคม 2557, จาก http://www.cimbsecurities.co.th/backoffice/ data/files/130925_Sector%20Note_Healthcare_T.pdf.

[9] Porter M. E. (1990). **The Competitive Advantage of Nations**, Macmillan, London.

[10] ชัญวลี ศรีสุโข. (2555). “อุตสาหกรรมการแพทย์เชิงท่องเที่ยว”, **วารสารของกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม**. 54(1), 32-33.

[11] สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม. (2556). **การส่งเสริมคลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวของเอเชีย**. สืบค้นวันที่ 2 มิถุนายน 2557, จาก www.sme.go.th.