

ภาพรวมธุรกิจ Healthcare ในประเทศไทย



ธุรกิจ Healthcare คือธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับทุกสิ่งทุกอย่าง ในการดูแลความเป็นอยู่ด้านสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งครอบคลุมขอบเขตค่อนข้างกว้าง ตั้งแต่เรื่องยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ การบริการรักษาพยาบาล โดยแบ่งออกเป็นหลาย ๆ มิติ ทั้งการแบ่งตามอวัยวะสำคัญต่าง ๆ ของมนุษย์ หรือแบ่งตามระดับความซับซ้อนในการรักษา

อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาล เป็นธุรกิจที่เริ่มต้นได้ยาก เนื่องจากการสร้างฐานลูกค้าของโรงพยาบาลใหม่ ๆ มี Switching cost ที่สูง และต้องอาศัยการสร้างความคุ้นเคยของคนไข้ รวมถึงชื่อเสียงที่ต้องสั่งสมเป็นระยะเวลาหนึ่ง และยังคงจำเป็นต้องลงทุนสูงในเครื่องมือแพทย์ ดังนั้น บ่อยครั้งที่ธุรกิจนี้จะขาดทุนในช่วงเริ่มต้นก่อนที่จะทำกำไร และด้วยเหตุผลนี้ จึงทำให้ธุรกิจนี้มี Barrier to Entry ค่อนข้างสูง โรงพยาบาลเปิดใหม่จึงไม่ค่อยเห็นได้บ่อยนัก นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเรื่องการหาแพทย์ หรืออันที่จริงก็คือ Supplier สำคัญที่ช่วยให้บริการกับลูกค้าของโรงพยาบาล ดังนั้น หัวใจหนึ่งความสำเร็จของธุรกิจ คือการดึงดูดแพทย์ที่มีความชำนาญเข้ามาร่วม รวมถึงความเสี่ยงด้านนโยบายภาครัฐด้วย

กระนั้น สำหรับประเทศไทยแล้ว ธุรกิจโรงพยาบาล ถือว่า เป็นธุรกิจที่ค่อนข้างโดดเด่นและสามารถแข่งขันในระดับภูมิภาคได้ เพราะค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แพง เมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการที่ได้รับ และประเทศไทยยังมีจุดแข็งด้านการท่องเที่ยว และเป็นศูนย์กลางหนึ่งของธุรกิจการบิน จึงทำให้เกิด Medical Tourism ของธุรกิจโรงพยาบาลที่ภาครัฐสนับสนุน และเฟื่องฟูในประเทศไทยมากขึ้นเรื่อย ๆ

นอกจากนี้ เนื่องจากโครงสร้างประชากรไทยใหญ่พอ และมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย ด้วยฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น จึงช่วยหนุนให้ธุรกิจมีฐานลูกค้าที่ช่วยลดต้นทุนการบริหารขึ้นไปอีก

อย่างไรก็ดี ธุรกิจ Healthcare ไม่ได้มีเพียงแต่โรงพยาบาล เพราะธุรกิจที่มีขนาดใหญ่กว่ามาก คือ ธุรกิจยา และเครื่องมือทางการแพทย์ ซึ่งเป็นธุรกิจที่อาศัยต้นทุนการวิจัยและพัฒนาในระดับสูง แต่หากวิจัยสำเร็จ ก็จะสามารถจดสิทธิบัตร และครอบครองสิทธิ์ในการขายโดยเด็ดขาด กำไรของกิจการก็จะสูงมาก และแปรผันตามความสำเร็จในการวิจัยและพัฒนา และอายุสิทธิบัตรพอสมควร

สำหรับ โอกาสของธุรกิจเพื่อสุขภาพนั้น **ดร.พงศ์พันธ์ พลศรีเลิศ** บอกว่า การที่คนเราหันมาใส่ใจในเรื่องของสุขภาพกันมากขึ้น ก็เพราะ “ความกลัว” เป็นสิ่งเร้า ที่สำคัญต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งสถิติของ

แนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน



ภาพรวมของกรอบแนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการสุขภาพ ยึดตามทิศทางและเป้าหมายตาม “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (ปี 2547-2551)” ของกระทรวงสาธารณสุข และ “ยุทธศาสตร์การเพิ่มศักยภาพด้านบริการทางการแพทย์ของไทย” ของสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว โดยเป็นการนำเสนอวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายรายได้ตามที่กระทรวงฯ ได้วางไว้ และเสนอทางเลือกใหม่ เพื่อเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ โดยเน้นธุรกิจบริการทางการแพทย์ (Medical Service) ในฐานะเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพความพร้อม และสร้างรายได้สูงสุดในบรรดาธุรกิจบริการสุขภาพทั้ง 3 กลุ่ม

กรอบการนำเสนอแนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการทางการแพทย์

1. เร่งผลักดันยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ กับข้อเสนอของภาคเอกชนให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการสร้างรายได้ 63,822 ล้านบาท ในปี 2551

2. เสนอทางเลือกใหม่ในการเร่งรัดขยายฐานบริการและสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value Creation) เพื่อเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ โดยเน้นธุรกิจบริการทางการแพทย์ (Medical Service) เนื่องจากเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพ มีความพร้อม และสร้างรายได้มากที่สุดถึงร้อยละ 75 ของโครงสร้างแหล่งรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพทั้ง 3 กลุ่ม

แนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามกรอบแนวทางการปรับโครงสร้างของธุรกิจดังกล่าวข้างต้น จึงควรดำเนินกลยุทธ์ภายใต้กรอบแนวทางการพัฒนาใน 2 ระนาบ ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาเพื่อเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นพัฒนาธุรกิจบริการทางการแพทย์เป็นหลัก ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพและธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทยเป็นธุรกิจสนับสนุน โดยมีแนวทางการพัฒนาประกอบด้วย

1) มุ่งเน้นให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางในสาขาที่ไทยมีความชำนาญ ในฐานะเป็น Winning Service และเป็น Regional Niche เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Added) และช่วยเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ อันได้แก่ การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อ ศัลยกรรมตกแต่ง ทันตกรรม และเวชศาสตร์ฟื้นฟู

2) การให้บริการสุขภาพโดยเชื่อมโยงกับธุรกิจการท่องเที่ยวในลักษณะเป็น “Medical Holiday/Vacation Package” เช่น การส่งเสริม Package การตรวจสุขภาพประจำปีผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว Package ทันตกรรมผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว และ Recreational Service (นวดไทย สปา ไทย การฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพระยะยาว) ผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว เป็นต้น

3) ขยายฐานตลาดเดิมและเจาะตลาดใหม่ ซึ่งตลาดเดิม ได้แก่ ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา ยุโรป จีน/ไต้หวัน ออสเตรเลีย เกาหลีใต้ สแกนดิเนเวีย แคนาดา และตลาดใหม่ที่สำคัญ ได้แก่ อาเซียน (High-End) ตะวันออกกลาง เอเชียใต้ รัสเซียและกลุ่มประเทศที่เคยเป็นอาณานิคมของรัสเซีย (CIS)



2. แนวทางการพัฒนาปัจจัยพื้นฐานของธุรกิจบริการสุขภาพ (Enabling Factors) ประกอบด้วย 4 กลุ่มหลัก คือ

1) การยกระดับมาตรฐานสินค้าและบริการ

- เพิ่มความสะดวกและรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ โดยสนับสนุนให้มีการจัดตั้ง Referral Center⁴ เพื่อทำหน้าที่ในลักษณะ One-Stop Service แก่ลูกค้าทั้งในและต่างประเทศ

- ยกระดับคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาล โดยการส่งเสริมและผลักดันให้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) ได้รับการรับรองจาก International Hospital Accreditation Institution

- ส่งเสริมการร่วมลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา (R&D) ในเทคโนโลยีทางการแพทย์ระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะใน 5 สาขาเป้าหมาย

-ส่งเสริมการจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้จากต่างประเทศ เพื่อบริหารจัดการและดูแลเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ได้คุณภาพและมาตรฐานสากล (Healthcare Technology Management/ Maintenance)

2) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

- ทบทวนแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มจำนวนและคุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากร สนับสนุนให้สอดคล้องกับความต้องการของภาครัฐและเอกชน (โดยเฉพาะรองรับ 5 สาขาเป้าหมาย หรือ 5 Specialties)

- พัฒนาบุคลากร โดยส่งเสริมการแลกเปลี่ยนบุคลากรกับสถาบันต่างประเทศให้มีประสบการณ์กับ ต่างชาติ และให้มีทักษะการสื่อสารภาษาต่างประเทศ (International Training Program for Undergraduate and Postgraduate Students)

3) การพัฒนาด้านการตลาด

- ดำเนินการตลาดเชิงรุก โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน เพื่อสร้าง Thailand Brand in Healthcare โดยเน้นใน 5 สาขาบริการทางการแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะ (Specialization/Niche)

- จัดทำ Website เพื่อเป็นสื่อกลางในลักษณะ Referral Center แก่ลูกค้าทั้งในและต่างประเทศ ดังเช่น สิงคโปร์ที่มี Singapore Medicine Website

- จัดตั้ง Market Intelligence เพื่อดำเนินการวิจัยทางการตลาดเชิงลึก และเจาะตลาดใหม่ๆ ที่มี ศักยภาพ

- ส่งเสริมให้แพทย์/มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนร่วมกันจัดเวทีสัมมนา หรือการประชุมเชิงวิชาการ ระดับนานาชาติ สร้างความตื่นตัวให้แพทย์ไทยเข้าร่วมแสดงผลงานทางวิชาการในต่างประเทศ เพื่อให้ต่างชาติ รับรู้ถึงศักยภาพความสามารถของแพทย์ไทย โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ

4) การปรับปรุงกฎระเบียบและกฎหมาย

- ผ่อนคลายกฎระเบียบเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ร่วมกันระหว่าง ภาครัฐและเอกชน ทั้งด้านบุคลากรและอุปกรณ์การแพทย์ เพื่อรองรับการขยายตัวของตลาดผู้ป่วยชาวต่างชาติ เช่น อนุญาตให้มหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการศึกษามากขึ้น

- ศึกษาและปรับปรุงกฎระเบียบด้าน Visa และ Work Permit อนุญาตให้บุคลากรต่างชาติในสาขาที่ ขาดแคลนเข้ามาทำงานในประเทศไทย

อ้างอิง

www.niets.or.th

กฎหมายวิชาชีพด้านสุขภาพของไทย



วิชาชีพด้านสุขภาพของไทยมีกฎหมายเฉพาะ ซึ่งกำหนดคุณสมบัติผู้ประกอบวิชาชีพผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้แก่

- พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรคการป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัสดุใดๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย จะต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรอง หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของแพทยสภา

- พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพ การพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลรวมถึงการกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิดรวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล

- พ.ร.บ. วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้า ที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร รวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรม และการกระทำใดๆ ในการบำบัดบูรณะ และฟื้นฟูสภาพอวัยวะในช่องปาก กระดูก

ใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขบวนการและการทำฟันในช่องปาก จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติ หรืออนุมัติบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขานั้นๆ จากทันตแพทยสภา หรือที่ทันตแพทยสภารับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้มีความสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับทันตแพทยสภา

- พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมซึ่งเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยาการวิเคราะห์ยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม หรือผู้ประกอบเภสัชกรรมรวมทั้งการดำเนินการปรุงยาและการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขานั้นๆ จากสภาเภสัชกรรมหรือที่สภาเภสัชกรรมรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมผู้มีความสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาเภสัชกรรม

- พ.ร.บ. วิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. 2545 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำใดๆ ต่อร่างกายสัตว์ เพื่อการตรวจโรค การวินิจฉัยโรคการป้องกันโรค การบำบัดโรค หรือการกำจัดโรคสัตว์ และการกระทำโดยตรงต่อร่างกายสัตว์ด้วยการฉีดยา หรือการสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย เพื่อตกแต่ง หรือการบำรุงร่างกายสัตว์การตอน หรือการขยายพันธุ์สัตว์ด้วยเทคนิคที่สามารถป้องกัน การแพร่โรคทางการสืบพันธุ์ และให้หมายความรวมถึงโรคติดต่อระหว่างสัตว์และมนุษย์ และการโภชนาภิบาล ด้านสุขศาสตร์และการปนเปื้อนในอาหารที่มีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสัตวแพทยสภา

- พ.ร.บ. วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกันการแก้ไข และการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์กายภาพบำบัด จะต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรืออนุมัติบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขานั้นๆ จากสภากายภาพบำบัด หรือที่สภากายภาพบำบัดรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภากายภาพบำบัด

- พ.ร.บ. วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างทางการแพทย์ และการดำเนินการโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการตรวจ ทดสอบ วิเคราะห์ วิจัยและการรายงานผลการตรวจ เพื่อการวินิจฉัย การติดตามการรักษา การพยากรณ์โรค และการป้องกันโรคหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ จะต้องได้รับหนังสืออนุมัติ หรืออนุมัติบัตรว่า เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์สาขานั้นๆ จากสภาเทคนิคการแพทย์ หรือที่สภาเทคนิคการแพทย์รับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์

- พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 กำหนดให้บุคคลที่ประกอบวิชาชีพศิลปะซึ่งเป็นการประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรคการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้น ๆ ทั้งนี้ ตาม พรบ. ฉบับนี้ ครอบคลุมสาขาการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์สาขากายภาพบำบัด สาขาเทคนิคการแพทย์ และสาขาอื่นที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากิจกรรมบำบัดเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขากิจกรรมบำบัด ซึ่งเป็นการกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และการพัฒนาเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ โดยการนำกิจกรรม วิธีการและอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาเป็นวิธีการในการบำบัด ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพกิจกรรมบำบัดจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขารังสีเทคนิคเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขารังสีเทคนิค ซึ่งเป็นการกระทำใด ๆ ต่อมนุษย์โดยใช้รังสีหรือสารกัมมันตภาพรังสีทางการแพทย์ชนิดต่างๆ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคการบำบัดโรค หรือการวิจัย ด้วยวิธีการทางรังสีวิทยา หรือการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์อย่างอื่น ที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางรังสีวิทยา ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิคจะต้องขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2554 กำหนดให้สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับหัวใจและปอด และการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการประคับประคองการทำงานของระบบหมุนเวียนของโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติระหว่างการทำผ่าตัดหัวใจและทรวงอก รวมทั้งการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก



- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545 กำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ซึ่งรวมถึงการแก้ไขการพูด และการแก้ไขการได้ยินและการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการวินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการพูด การสื่อภาษา และการได้ยิน ความรู้ลึกผิดปกติที่เกี่ยวกับการได้ยิน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูสมรรถนะทางการพูดและการได้ยิน และความสามารถทางการสื่อภาษาด้วยวิธีการแก้ไขการพูด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแก้ไขการพูด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางโสตสัมผัสวิทยา ด้วยวิธีการทางโสตสัมผัสวิทยา รวมทั้งการติดตามผลให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายจะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2546 กำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิก ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจการวินิจฉัย การบำบัดความผิดปกติของจิต อันเนื่องมาจากภาวะทางจิตใญ่บุคลิกภาพ ระดับเซาว์ปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียด หรือพยาธิสภาพทางสมอง รวมทั้งการวิจัย การส่งเสริม และประเมินภาวะสุขภาพทางจิต ด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขากายอุปกรณ์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2551 กำหนดให้สาขากายอุปกรณ์ ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินโรคพิการ การผลิตอุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหาย หรือบกพร่อง เกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ตามที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

- พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2552 และ พ.ร.ฎ. กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีน ซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้ความรู้แบบแพทย์แผนจีน ให้เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน จะต้องขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน

อ้างอิง

www.dtn.go.th

การเจรจาการค้าบริการระหว่างประเทศ สาขาบริการวิชาชีพด้านสุขภาพ และการเปิดเสรีบริการวิชาชีพด้านสุขภาพของประเทศสมาชิกอาเซียน ภายใต้ AEC Blueprint



การเจรจาการค้าบริการระหว่างประเทศ ภายใต้กรอบองค์การการค้าโลก (WTO) มีการจำแนกบริการ 1 ออกเป็น 12 สาขาหลัก เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกต่อการเจรจาประกอบด้วย 1.บริการธุรกิจ 2.การสื่อสาร 3.การก่อสร้างและบริการทางวิศวกรรมที่เกี่ยวข้อง 4.การจัดจำหน่าย 5.การศึกษา 6.สิ่งแวดล้อม 7.การเงิน 8.สุขภาพและบริการเกี่ยวเนื่อง 9.การท่องเที่ยว 10.นันทนาการ วัฒนธรรม และการกีฬา 11.การขนส่ง และ12.บริการอื่นๆ

บริการธุรกิจ (Business services) ประกอบด้วยบริการสาขาย่อยต่าง ๆ ได้แก่

- A) บริการวิชาชีพ (Professional services)
- B) บริการคอมพิวเตอร์และบริการเกี่ยวเนื่อง (Computer and related services)
- C) บริการด้านการวิจัยและพัฒนา (Research and development services)
- D) บริการอสังหาริมทรัพย์ (Real estate services)
- E) บริการเช่าเครื่องมือและอุปกรณ์ (Rental/leasing services without operators)
- F) บริการอื่น ๆ (Other business services) เช่น การโฆษณา การออกแบบตกแต่งภายใน

เป็นต้น)

ทั้งนี้ บริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ บริการวิชาชีพสัตวแพทย์ บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ จัดอยู่ในกลุ่มบริการวิชาชีพ (ข้อ A) โดยมีรายละเอียดดังนี้

บริการวิชาชีพ (Professional services)

แพทย์และทันตแพทย์ (Medical & Dental Services) 9312 (รหัส CPC) ครอบคลุมกิจกรรมดังต่อไปนี้

- แพทย์ทั่วไป (General medical services:CPC 93121)
- แพทย์เฉพาะทาง (Specialized medical services: CPC 93122)

-ทันตกรรม (Dental services: CPC 93123)

สัตวแพทย์ (Veterinary Services) 932 (รหัส CPC) ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้

-สัตวแพทย์สำหรับสัตว์เลี้ยง (Veterinary services for pet animals: CPC 93201)

-สัตวแพทย์สำหรับสัตว์อื่น ๆ เช่น สัตว์ในสวนสัตว์ (Other veterinary services :
CPC 93209)

บริการวิชาชีพพยาบาลผดุงครรภ์กายภาพบำบัดและเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ (Services provided by midwives, nurses, physiotherapists and para-medical personnel) 93191 (รหัส CPC)

การเจรจาภายใต้กรอบองค์การการค้าโลก

ในการเจรจาภายใต้กรอบ WTO ไทยยังไม่มีข้อผูกพันในสาขา



การเปิดเสรีบริการวิชาชีพด้านสุขภาพ ของประเทศสมาชิกอาเซียนภายใต้ AEC Blueprint

ASEAN เริ่มการเจรจาข้อตกลงจำกัดด้านการค้าบริการระหว่างกันมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 โดยได้ดำเนินการเจรจามาเป็นรอบ ๆ และได้จัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดมาแล้วทั้งสิ้นรวม 7 ชุด ซึ่งการดำเนินการจัดทำข้อผูกพันการเปิดตลาดด้านบริการแต่ละชุดจะมีการปรับปรุงข้อผูกพันโดยลด/ยกเลิกข้อจำกัด ภายใต้หลักการ Progressive Liberalization คือ ททยอยเปิดตลาดมากขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป เป็นรอบ ๆ ละ 2 ปี ปัจจุบันสมาชิก ASEAN อยู่ระหว่างการเจรจาจัดทำข้อผูกพันเปิดตลาดการค้าบริการชุดที่ 8 (8th Package) ตามแผนงานเปิดตลาดด้านการค้าบริการภายใต้แผนงานการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC Blueprint) ซึ่งขณะนี้ได้กำหนดเป้าหมายให้สมาชิกอาเซียนต้องดำเนินการยื่นข้อผูกพันให้แล้วเสร็จภายในปี 2554 โดยต้องผูกพันสาขาบริการให้ได้ตามเป้าหมายที่ระบุไว้

บริการวิชาชีพด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่มีการเจรจาอยู่ภายใต้บริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในสาขาบริการเร่งรัดตาม AEC Blueprint ซึ่งมีเป้าหมายลด/เลิกข้อจำกัดการค้าบริการ โดยต้องอนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นได้ไม่ต่ำกว่า 51% และ 70% ภายในปี พ.ศ. 2551 และ 2554 ตามลำดับ และต้องยกเลิกข้อจำกัดการเข้าสู่ตลาดอื่นๆ ทั้งหมด

อย่างไรก็ดี ในข้อผูกพันการเปิดเสรีการค้าบริการ ชุดที่ 7 ของอาเซียน ซึ่งเป็นข้อผูกพันชุดล่าสุด สมาชิกเกือบทุกประเทศ เช่น บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย มาเลเซีย พม่า ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และเวียดนาม สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจในเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น อย่างไรก็ตาม การเปิดตลาดดังกล่าวอยู่ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ที่ประเทศเหล่านั้นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะด้วย เช่น การเปิดตลาดให้เฉพาะบางสาขาย่อย ข้อกำหนดด้วยขนาดของกิจการผู้บริหารกิจการ ใบอนุญาตวิชาชีพ เงินลงทุนขั้นต่ำในกิจการ สถานที่ตั้งของธุรกิจ รวมถึงข้อกำหนดเฉพาะตามกฎหมาย/ระเบียบภายใน เป็นต้น ยกเว้นไทยและลาว ที่ยังผูกพันการเปิดเสรีต่ำกว่าที่เป้าหมายกำหนด โดยยังจำกัดสัดส่วนหุ้นต่างชาติไว้ไม่เกิน 49%

สถานการณ์เปิดตลาดในปัจจุบันของประเทศสมาชิกอาเซียน

บริการวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์

อินโดนีเซียและมาเลเซียมีข้อผูกพันในสาขาแพทย์และทันตแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น ส่วนลาวเปิดตลาดในสาขาวิชาชีพแพทย์ และกัมพูชาเปิดตลาดเฉพาะทันตแพทย์ ขณะที่ ฟิลิปปินส์ เป็นสมาชิกอาเซียนประเทศเดียวที่ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้

ในประเด็นด้านการลงทุนนั้น บรูไนไม่มีข้อจำกัดอื่นนอกเหนือไปจากที่ได้ระบุในข้อผูกพันทั่วไป โดยไม่ผูกพันเรื่องการถือหุ้นของต่างชาติ ขณะที่กัมพูชา สิงคโปร์และเวียดนาม อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น แต่มีเงื่อนไขควบคู่ เช่น กัมพูชามีเงื่อนไขการร่วมทุนกับคนชาติ เวียดนามกำหนดเงินลงทุนขั้นต่ำในกิจการ เป็นต้น

สำหรับอินโดนีเซีย มาเลเซีย และพม่า อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึง 51% ตามเป้าหมายที่ AEC Blueprint กำหนดไว้ โดยมีเงื่อนไขอื่นๆ ซึ่งเป็นข้อจำกัด

บริการวิชาชีพสัตวแพทย์

บรูไน กัมพูชา ลาวเป็นสมาชิกอาเซียนที่ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้ ขณะที่ประเทศอาเซียนอื่น ๆ มีข้อผูกพันบริการวิชาชีพสัตวแพทย์ในเรื่องการลงทุน (Mode 3) และการเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา (Mode 4) โดยมีระดับการเปิดตลาดและขอบเขตที่แตกต่างกันไป [Mode 1 และ 2 ไม่มีข้อจำกัด อื่นนอกเหนือไปจากที่ได้ระบุในข้อผูกพันทั่วไป] โดยสิงคโปร์ พม่า และเวียดนามได้เปิดเสรีบริการสาขานี้เกินกว่าเป้าหมายตามที่ AEC Blueprint กำหนดไว้ กล่าวคือ ไม่มีเพดานสัดส่วนการถือหุ้นของต่างชาติ โดยสิงคโปร์เปิดตลาดการลงทุนบริการสาขานี้แบบไม่มีข้อจำกัด ขณะที่พม่ากำหนดเงื่อนไขเงินทุนและสัดส่วนการถือหุ้นของต่างชาติขั้นต่ำ และต้องเป็นไปตามกฎหมายภายใน และเวียดนามกำหนดให้ต้องเป็นบุคคลธรรมดาที่ได้รับอนุญาตและปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเอกชนเท่านั้น สำหรับมาเลเซีย อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึง 51 % ตามเป้าหมายที่ AEC Blueprint กำหนดไว้ โดยต้องร่วมทุนกับคนชาติ เป็นไปตามกฎหมายภายในและมีใบประกอบโรคศิลปะ สำหรับอินโดนีเซียและฟิลิปปินส์เปิดตลาดให้เฉพาะเรื่องและมีเงื่อนไขควบคู่ เช่น การกำหนดเงินทุนจดทะเบียนที่ชำระแล้วขั้นต่ำ และมีใบประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น ขณะที่ไทยยังจำกัดสัดส่วนการถือหุ้นของต่างชาติไว้ไม่เกิน 49 % และให้ดำเนินการได้ 1 แห่งเท่านั้น

บริการวิชาชีพพยาบาล ผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์

กัมพูชา ลาวเป็นสมาชิกอาเซียนที่ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้ ขณะที่ประเทศอาเซียนอื่น ๆ มีข้อผูกพันบริการวิชาชีพสาขานี้ โดยมีระดับการเปิดตลาดและขอบเขตที่แตกต่างกันไป โดยบรูไน ไม่มีข้อจำกัดอื่นนอกเหนือไปจากที่ได้ระบุในข้อผูกพันทั่วไป โดยไม่ผูกพันในประเด็นเรื่องการถือหุ้นของต่างชาติ ขณะที่เวียดนาม อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนการถือหุ้น แต่กำหนดเงิน

ลงทุนขั้นต่ำในกิจการ ส่วนพม่าอนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ได้ถึง 51% ตามเป้าหมายที่ AEC Blueprint กำหนดไว้ และเป็นไปตามกฎหมายภายใน

สำหรับประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นมีการกำหนดขอบเขตสาขาย่อยที่ผูกพันภายใต้บริการสาขานี้ กล่าวคือ ไทยครอบคลุมเฉพาะบริการวิชาชีพพยาบาล โดยอนุญาตให้จัดตั้งในรูปแบบ Department ในโรงพยาบาลและดำเนินการได้ 1 แห่ง รวมทั้งจำกัดสัดส่วนการถือหุ้นของต่างชาติไว้ไม่เกิน 49 % ส่วนสิงคโปร์ เปิดตลาดให้บริการวิชาชีพสาขานี้ในรูปแบบการให้บริการถึงที่และบริการที่เกี่ยวข้อง มาเลเซียและอินโดนีเซีย เปิดตลาดให้บริการวิชาชีพพยาบาลเฉพาะทาง ฟิลิปปินส์เปิดตลาดให้เฉพาะวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ บางอย่างเท่านั้น โดยในด้านการลงทุน อนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนมีสัดส่วนการถือหุ้นในกิจการสาขานี้ กำหนดไว้ได้ถึง 51% ตามเป้าหมายที่ AEC Blueprint กำหนดไว้ แต่มีเงื่อนไขควบคู่

การจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมในคุณสมบัติทางวิชาชีพ

อาเซียนโดยองค์การวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมในคุณสมบัติทางวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangement: MRA) ในสาขาวิชาชีพหลักๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ โดยอาเซียนได้ลงนาม MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาลการแพทย์ และทันตแพทย์แล้ว โดยสาขาพยาบาล มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 8 ธันวาคม 2549 ส่วน แพทย์และทันตแพทย์ มีผลใช้บังคับในวันที่ 25 สิงหาคม 2552

อ้างอิง

www.dtn.go.th

ศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน ของธุรกิจบริการสุขภาพ



ศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน ของธุรกิจบริการสุขภาพ แยกพิจารณาได้ดังนี้ คือ

1.สถานการณ์ด้านการตลาด ความต้องการด้านการตลาด (Market and Demand Analysis) ของธุรกิจบริการสุขภาพโดยรวม พบว่า แนวโน้มความต้องการเพิ่มสูงขึ้นตามแนวโน้มอายุเฉลี่ยของประชากรโลกที่เพิ่มขึ้นจาก 48 ปี ในปี ค.ศ.1955 เป็น 67 ปี ในปี ค.ศ. 2004 และจำนวนประชากรโลกมีอัตราการเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ทั้งนี้ คาดว่าจะมีประชากรโลกสูงถึง 9,300 ล้านคนในปี ค.ศ.2050 โดยภูมิภาคเอเชียมีสัดส่วนสูงสุดถึง 5,400 ล้านคน ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปี

สำหรับประเทศไทย ความต้องการของชาวต่างชาติในการเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน โดยมีผู้ป่วยชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนผู้เข้ามารับบริการสูงที่สุดในภูมิภาคเอเชีย จากสถิติคนไข้ชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยในช่วงปี 2544-2547 พบว่า มีจำนวนและอัตราการขยายตัวเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี 2544 มีจำนวน 550,161 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 630,000 ราย 973,532 ราย และ 1,103,095 ราย ในปี 2545, 2546 และ 2547 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 27.2 ต่อปี โดยส่วนใหญ่มาจากญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา ยุโรป และเอเชีย (จีน/ไต้หวัน) ซึ่งเป็นฐานตลาดหลักที่มีอยู่เดิม และหากพิจารณาตามรายประเทศ จะพบว่ากลุ่มประเทศอาเซียน ตะวันออกกลาง และเอเชียใต้ เป็นตลาดใหม่ที่น่าสนใจและควรให้ความสำคัญ เนื่องจากมีอัตราการขยายตัวสูงในช่วงที่ผ่านมา

ขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศคู่แข่งที่สำคัญของไทย ในช่วงที่ผ่านมา ประเทศในภูมิภาคเอเชียไม่ว่าจะเป็นประเทศไทย ฮองกง สิงคโปร์ มาเลเซีย และอินโดนีเซีย ต่างประกาศนโยบายเพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) เช่นเดียวกัน ซึ่งแต่ละประเทศได้มีการกำหนดเป้าหมายและวางกรอบยุทธศาสตร์ในการมุ่งพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย

ทั้งนี้ การวิเคราะห์ขีดความสามารถในการแข่งขันของคู่แข่งและตำแหน่งในการแข่งขันของประเทศไทย (Competitors and Thailand's Position Analysis) โดยศึกษาเทียบเคียงกับประเทศที่มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice Study) พบว่า ประเทศสิงคโปร์เป็นคู่แข่งที่สำคัญของไทย และมีความได้เปรียบในการแข่งขันในหลาย ๆ ด้าน โดยเน้นการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานทั้งในด้านสถานพยาบาล บุคลากร

และอุปกรณ์การแพทย์ ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล เน้นการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีนโยบายและกลไกเชิงรุกที่ชัดเจน มีการจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อส่งเสริมบริการสุขภาพขึ้นมาโดยเฉพาะ หรือที่เรียกว่า Healthcare Service Working Group นอกจากนี้ ยังมี Strategic Partner ทางวิชาการ ร่วมกับต่างประเทศ ภาครัฐและภาคเอกชนร่วมมือกันเป็นอย่างดี เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ไปสู่การเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย ตามเป้าหมายที่วางไว้ทั้งในด้านการให้บริการ และการฝึกอบรม

แม้ว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับคู่แข่งที่สำคัญในภูมิภาคเอเชียด้วยกัน แต่ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศจุดหมายปลายทางด้านบริการทางการแพทย์ของภูมิภาคเอเชีย ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากนานาประเทศ เนื่องจากเหตุผล 4 ประการ คือ 1.มีบุคลากรทางการแพทย์และคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่เข้าขั้นมาตรฐานสากล (Human Resource Quality) 2.บริการสุขภาพของไทยมีความหลากหลาย และมีราคาที่เหมาะสมผลและถูกกว่าประเทศอื่น ๆ ในระดับมาตรฐานและคุณภาพเดียวกัน (Reasonable Costs) 3.การให้บริการด้วยไมตรีจิตที่น่าประทับใจ เป็นกันเอง อ่อนโยน สุภาพ ทำให้ผู้ป่วยประทับใจในบริการที่ให้การดูแลผู้ป่วยเสมือนหนึ่งคนในครอบครัว (Service and Hospitality) และ 4.มีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจมากมาย (Tourist Attraction) ซึ่งยังคงแสดงถึงโอกาสในการแข่งขันสำหรับประเทศไทย

อย่างไรก็ตาม บริการทางการแพทย์ของไทยยังมีลักษณะค่อนข้างทั่วไป (Generic) ซึ่งให้มูลค่าเพิ่มต่ำ เช่น การตรวจโรคทั่วไป และการตรวจสุขภาพ ในขณะที่ประเทศสิงคโปร์ ฮองกง และสหรัฐอเมริกา เน้นการรักษาโรคเฉพาะทาง (Specialization) ซึ่งให้มูลค่าเพิ่มสูง เช่น การผ่าตัดสมอง การผ่าตัดหัวใจ และการรักษาโรคมะเร็ง เป็นต้น ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรหันมาให้ความสำคัญและเน้นการรักษาโรคเฉพาะทาง โดยมุ่งให้บริการในสาขาที่ไทยมีความชำนาญโดยเฉพาะ ในฐานะเป็น Winning Service และเป็น Niche ของประเทศในระดับภูมิภาคเอเชีย



ขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ (Thailand's Competitiveness Analysis)

การนำ Diamond Model ตามทฤษฎีของ Professor Michael E. Porter แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา มาเป็นเครื่องมือในการประเมินและวิเคราะห์ศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ

โดยพิจารณาถึงปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจบริการทางการแพทย์ (Business Environment) เพื่อป้องกันประเด็นสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ ได้ดังนี้

1) เงื่อนไขด้านปัจจัยการผลิต (Factor Conditions) พบว่า บริการสุขภาพในประเทศไทยมีราคาถูก อันเนื่องมาจากโครงสร้างต้นทุนของบริการสุขภาพในไทยต่ำกว่าประเทศอื่น ๆ แต่ปัญหาที่สำคัญคือ บุคลากรทางการแพทย์มีจำกัด แม้ว่าประเทศไทยมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและคุณภาพในระดับค่อนข้างสูงที่สามารถแข่งขันได้ แต่มีปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งพยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมถึงการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนในส่วนภูมิภาค นอกจากนี้ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาคเอกชนมีความต้องการ ในขณะที่โรงพยาบาลรัฐในส่วนภูมิภาคต้องประสบภาวะขาดแคลน

2) อุตสาหกรรมเชื่อมโยงและสนับสนุนกัน (Related and Supporting Industries) โดยโครงสร้างปัจจุบันพบว่า สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นของรัฐ ส่วนเอกชนมีเพียง 1 แห่ง ซึ่งยังไม่สามารถผลิตบุคลากรให้ตอบสนองต่อความต้องการของประเทศได้ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังเป็นผู้นำเข้ายาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ส่วนสินค้าอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ไทยผลิตและส่งออกส่วนใหญ่มีมูลค่าเพิ่มต่ำ เช่น ผ้าพันแผล ถุงมือผ่าตัด และกระบอกฉีดยา และยังคงพึ่งพาการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงในราคาแพง เช่น เครื่องเอ็กซเรย์ อุปกรณ์คลื่นไฟฟ้าบำบัด เครื่องมือแพทย์ในการบำบัดรักษาโรค เครื่องมือศัลยกรรมกระดูก เป็นต้น โดยสิงคโปร์เป็นศูนย์กลางการผลิตและจำหน่ายยาเวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย

3) เงื่อนไขทางด้านอุปสงค์ (Demand Conditions) โดยพิจารณาจากกลุ่มลูกค้า 2 กลุ่มหลัก คือ คนไข้ชาวไทย มีแนวโน้มเข้ารับรักษาพยาบาลในระบบมากขึ้น ทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน และคนไข้ชาวต่างชาติในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อาศัยทำงานอยู่ในประเทศไทย (Expatriates) มากกว่าจะเป็นนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourists) และจากการสัมภาษณ์โรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ พบว่า มีโรงพยาบาลเอกชนเพียงประมาณ 10 แห่ง จากทั้งหมด 33 แห่งในกรุงเทพฯ ที่มีศักยภาพสามารถรองรับคนไข้ต่างชาติได้จริง (ทั่วประเทศ มีโรงพยาบาลเอกชนประมาณ 400 กว่าแห่ง)

4) บริบทของการแข่งขันและกลยุทธ์ทางธุรกิจ (Context for Firm Strategy and Rivalry) กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนใหญ่ ๆ เริ่มใช้กลยุทธ์ในการร่วมมือกันเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันมากขึ้น เช่น จัดซื้อยาร่วมกัน จัดจ้างบุคลากรจากภายนอก และใช้โครงสร้างพื้นฐานด้านโลจิสติกส์ และเทคโนโลยีสารสนเทศร่วมกัน และการส่งต่อคนไข้ไปยังโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียง ในขณะเดียวกัน การทำตลาดกลุ่มเป้าหมายของภาคเอกชนมีประสิทธิภาพมากกว่าการทำโรดโชว์ (Roadshow) ของภาครัฐ ซึ่งใช้กลยุทธ์เดียวกันสำหรับทุกตลาดเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม มีประเด็นปัญหาที่สำคัญคือ การแข่งขันการตัดราคาของโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งแทนการสร้างคุณภาพ และขาดการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา (R&D) และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร

5) บทบาทของรัฐบาล (Government's Role) ประเด็นปัญหาที่พบ คือ ขาดการบูรณาการระหว่างภาครัฐและเอกชน ทั้งในระดับนโยบาย/ยุทธศาสตร์ และระดับปฏิบัติการ รวมทั้งขาดแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างอุปสงค์และอุปทานของทรัพยากรบุคคล และข้อจำกัดในเรื่องการกระจายทรัพยากรบุคคลระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน และระหว่างเมืองกับชนบท

อ้างอิง

www.dtn.go.th

กระแสธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่กำลังเติบโตในประเทศไทย



“การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” (Health Tourism) คือการเดินทางท่องเที่ยว ที่มุ่งกิจกรรมด้านสุขภาพไว้ด้วย การท่องเที่ยวในรูปแบบนี้ ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ตามกระแสการเอาใจใส่ดูแลด้านสุขภาพที่กำลังมาแรงในปัจจุบัน และหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียรวมทั้งประเทศไทย ต่างให้การส่งเสริมการขยายตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

สำหรับประเทศไทยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นช่องทางสำคัญที่สามารถเพิ่มรายได้จำนวนมากเข้าประเทศ และมีโอกาสที่จะขยายตลาดรวมทั้งการลงทุนได้อย่างกว้างขวาง เมื่อมีการเปิดเสรีภาคบริการของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยอาศัยความได้เปรียบด้านค่าใช้จ่ายในบริการทางการแพทย์ที่ถูกกว่า ด้วยมาตรฐานการรักษาในระดับสากล รวมถึงความพร้อมและการรองรับด้านทรัพยากรการท่องเที่ยว

ทั้งนี้ ในปัจจุบันผู้คนส่วนใหญ่ต่างหันมาให้ความสำคัญในการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่งกิจกรรมด้านสุขภาพมีให้เลือกทั้งบริการด้านการแพทย์ตามโรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการต่าง ๆ อาทิ การแพทย์แผนไทย การล้างสารพิษ การเล่นโยคะ การทำสมาธิ การนวดแผนไทย และสปา

ประเทศไทยมีความได้เปรียบในบริการด้านสุขภาพหลายประการ โดยเฉพาะความพร้อมในด้านบุคลากรทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่า รวมทั้งยังมีความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยวและบริการรองรับด้านการท่องเที่ยว ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานสากล ซึ่งเกื้อหนุนต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ได้ประเมินถึงศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย โดยวิเคราะห์ถึง “จุดแข็ง-จุดอ่อน” ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย โดย “จุดแข็ง” คือ

- ความคุ้มค่าเงินที่จ่ายไปทั้งด้านการท่องเที่ยวและด้านสุขภาพ
- ความพร้อมของทรัพยากรการท่องเที่ยว ที่มีอยู่อย่างหลากหลายในทุกภูมิภาคทั่วประเทศ
- ความพร้อมของบริการด้านการท่องเที่ยว ที่ได้มาตรฐานสากล
- ความพร้อมของบุคลากรด้านการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ ทั้งแพทย์และพยาบาล

- สถานพยาบาลของไทยหลายแห่งได้มาตรฐานระดับนานาชาติ (Joint Commission International - JCI)
 - ความมีชื่อเสียงด้านการแพทย์เฉพาะทาง ความทันสมัย และการค้นคว้าวิจัยด้านการแพทย์
 - ทักษะด้านบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการนวดแผนไทย และสปา ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว
 - อยากรู้ก็ตาม ก็มี “จุดอ่อน” คือ
 - ระยะเวลาพำนักของชาวต่างชาติและผู้ติดตาม โดยไม่ต้องทำวีซ่า เพียง 30 วัน ไม่เอื้อต่อการเดินทางเข้ามารักษาบางโรคที่ใช้เวลานาน
 - ข้อจำกัดด้านการสื่อสารภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษของคนไทย
 - การกำหนดเพดานการลงทุนของนักลงทุนต่างชาติไว้ที่ 49 % ไม่ดึงดูดนักลงทุนต่างชาติ
 - สถานการณ์ความไม่สงบในประเทศและภัยธรรมชาติ กระทบความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัย กระนั้น ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ก็ได้วิเคราะห์ถึง “โอกาส” ของธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เช่น
 - แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ความต้องการที่พำนักระยะยาว (Long Stay)
 - สภาพการดำรงชีวิตในสังคมเมือง ที่เต็มไปด้วยการแข่งขัน ก่อให้เกิดความเครียดและโรคร้าย
 - การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 เกื้อหนุนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอาเซียน และส่งผลดีต่อประเทศไทย
 - ทำเลที่ตั้งของประเทศไทยที่เป็นศูนย์กลางของอาเซียน
 - ส่วน “อุปสรรค” ของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ
 - ความคล้ายคลึงด้านวัฒนธรรม ในความเป็นประเทศมุสลิม
 - ความได้เปรียบด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษ ของหลายประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียน
 - มาเลเซียกำลังดำเนินการขยายเวลาพำนักในประเทศให้ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์และผู้ติดตาม จาก 30 วันเป็น 180 วัน
 - ประเทศสมาชิกอาเซียนบางประเทศ อาทิ ลาว เวียดนาม และกัมพูชา เปิดโอกาสให้นักลงทุนต่างชาติเข้าไปลงทุนในธุรกิจได้ 100 %
- ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ประเมินการว่า ประมาณร้อยละ 60 ของผู้ป่วยชาวต่างชาติ หรือจำนวน 1.48 ล้านคน เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ จากโรงพยาบาลเอกชนของไทย และมีแนวโน้มใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท ซึ่งนอกจากการใช้จ่ายด้านสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนแล้ว ยังมีการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยว การใช้จ่ายด้านสุขภาพ จากสถานบริการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ซึ่งมีอยู่หลากหลายรูปแบบ และขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยมีธุรกิจนวดแผนไทย และสปาไทย เป็นบริการด้านสุขภาพที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง ในหมู่นักท่องเที่ยวต่างชาติ
- อย่างไรก็ตาม การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีผลกระทบทั้งในด้านบวกและด้านลบ ต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของไทย กล่าวคือ ระดับความรุนแรงของการแข่งขันจะเพิ่มขึ้นในทุกด้าน ทั้งการท่องเที่ยว และธุรกิจบริการด้านสุขภาพ ทั้งบริการด้านการแพทย์ และบริการด้านแพทย์ทางเลือก ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งบริการด้านเสริมความงาม แต่ในด้านกลับก็เป็น การขยายตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภูมิภาคเดียวกันของไทยเช่นกัน



สำหรับผู้ประกอบการ ควรเตรียมความพร้อมรับผลกระทบ ทั้งด้านบวกและด้านลบ หลังการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยควรเร่งพัฒนาคุณภาพในด้านการบริการ และคุณภาพของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานภายในองค์กร

ทั้งนี้ ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพร่วมอยู่ด้วย ซึ่งประเทศไทยมีศักยภาพในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะคุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการทั้งด้านการท่องเที่ยว และบริการด้านการแพทย์ สามารถสร้างรายได้จากตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าประเทศ คิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้น ไม่ต่ำกว่า 140,000 ล้านบาท โดยประมาณ 70,000 ล้านบาท สะพัดสู่ธุรกิจหลักของบริการด้านการแพทย์ (โรงพยาบาลเอกชนไทย) ประมาณ 50,000 ล้านบาท สะพัดสู่ธุรกิจด้านการท่องเที่ยวของไทย และอีกประมาณ 20,000 ล้านบาท สะพัดสู่ธุรกิจสถานให้บริการด้านแพทย์ทางเลือก (นวดแผนไทย และสปา) ซึ่งมีแนวโน้มขยายตัวได้อีกมากในอนาคตอันใกล้ เมื่อมีการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 โดยคาดว่า จะสามารถขยายตลาดระดับบนในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน อาทิ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา และเวียดนาม ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยมีรายได้ท่องเที่ยว เชิงสุขภาพจากตลาดอาเซียนเพิ่มขึ้น จากปัจจุบันที่มีมูลค่าประมาณ ไม่ต่ำกว่า 5,400 ล้านบาทในปี 2555

อ้างอิง

<http://www.ksmecare.com/Article/82/28465/ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโอกาสของไทยในการรุกตลาด>
www.thailandmedtourism.com

กระทรวงสาธารณสุข ที่แสดงจำนวนและอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคสำคัญ ปี พ.ศ. 2537–2555 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นอย่างน่ากลัว โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง 28,741 ราย และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2555 มีจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง 63,272 ราย คิดเป็น 98.5 รายต่อประชากร 1 แสนคน และโรคมะเร็งก็เป็นโรคที่คร่าชีวิตของผู้คนในโลกนี้มากที่สุด ซึ่งองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปี 2573 จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ทั่วโลกประมาณ 17 ล้านคน จนต้องให้ความสำคัญต่อการรณรงค์ เพื่อลดอัตราการป่วยเป็นโรคมะเร็ง

ทั้งนี้ ประเด็น โรคมะเร็ง เป็นตัวอย่างหนึ่ง ที่ชี้ให้ผู้ประกอบการที่อยู่ในธุรกิจเพื่อสุขภาพ เห็นถึง “ความกลัว” ที่เป็น “สิ่งเร้า” ประการสำคัญ ที่จะทำให้อุตสาหกรรมหันมาให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่เกี่ยวกับสุขภาพได้

ดร.พงศ์พันธ์ ระบุว่า โอกาสของประเทศไทย ที่จะเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านสุขภาพ มาจากการที่ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่ง ที่ได้รับการยอมรับในบริการด้านสุขภาพจากนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยสถานบริการด้านสุขภาพของไทย กระจุกตัวอยู่ตามกรุงเทพฯ และเมืองท่องเที่ยวสำคัญ ๆ อาทิ ภูเก็ต พัทยา เชียงใหม่ และเกาะสมุย ซึ่งมีความพร้อมในบริการด้านการแพทย์ และบริการด้านการท่องเที่ยว

ทั้งนี้ ข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงพาณิชย์ พบว่า บริการที่ชาวต่างชาติใช้ในโรงพยาบาลเอกชนของไทยมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ การตรวจสุขภาพ รองลงมา คือ ศัลยกรรมความงาม ทันตกรรม ศัลยกรรมกระดูก และผ่าตัดหัวใจ ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า กระแสความใส่ใจในสุขภาพที่มีมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเดิมเน้นบริการด้านการรักษาโรค หันมาพัฒนาบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบริการด้านเสริมความงาม เพื่อสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยใช้ความได้เปรียบจากความน่าเชื่อถือ ความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ และความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์



ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย ได้วิเคราะห์โอกาสที่สำคัญสำหรับธุรกิจบริการสุขภาพของไทย เพื่อรองรับตลาด AEC ไว้ดังนี้ คือ

- แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ความต้องการที่พำนักระยะยาว (Long Stay) รวมถึงบริการด้านสุขภาพในต่างประเทศเพิ่มขึ้นตาม โดยมีประเทศในเอเชียที่มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่ำกว่าเป็น ปลายทางเป้าหมาย

- สภาพการดำรงชีวิตในสังคมเมือง ที่เต็มไปด้วยการแข่งขัน ก่อให้เกิดความเครียด และโรคภัยต่างๆ ตามมา เป็นโอกาสในการขยายตัวของบริการส่งเสริมสุขภาพ

- การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 หนุนการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอาเซียน ส่งผลดีต่อประเทศไทย รวมทั้งยังเป็นโอกาสในการขยายการลงทุนในธุรกิจบริการทางการแพทย์

- ท่าเลที่ตั้งของประเทศไทยที่เป็นศูนย์กลางของอาเซียน ประกอบกับการพัฒนาโครงข่ายการคมนาคมเชื่อมระหว่างประเทศ เกื้อหนุนต่อการเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพของไทย

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ยังประมาณการด้วยว่า ประมาณร้อยละ 60 ของผู้ป่วยชาวต่างชาติ หรือจำนวน 1.48 ล้านคน เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ จากโรงพยาบาลเอกชนของไทย และมีแนวโน้มใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท/ปี

นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวต่างชาติโดยทั่วไป ยังมีการใช้จ่ายด้านสุขภาพ จากสถานบริการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ซึ่งมีอยู่หลากหลายรูปแบบ และขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยมีธุรกิจนวดแผนไทย และสปาไทย เป็นบริการด้านสุขภาพ ที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง ในหมู่นักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยมีให้เลือกหลายรูปแบบและระดับราคา ซึ่งถ้ามองเฉพาะในกลุ่มตลาดอาเซียน ก็จะสามารถประมาณการณรายได้ จากให้บริการด้านสุขภาพ ไม่ต่ำกว่าปีละประมาณ 5-6 พันล้านบาท

ดร.พงศ์พันธ์ บอกรว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ประกอบการก็คือ การเร่งพัฒนาคุณภาพด้านการบริการ และคุณภาพของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานภายในองค์กร เพื่อให้สามารถสร้างรายได้ให้แก่ภาคธุรกิจได้อย่างยั่งยืน โดยธุรกิจบริการสุขภาพ ที่มุ่งเน้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ธุรกิจนวดแผนไทย และสปา) ควรให้ความสำคัญกับการทำการตลาดออนไลน์ รวมถึงการสร้างเครือข่ายกับเว็บไซต์ด้านท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยม เช่น Agoda หรือ Ensogo เพื่อสร้างการรับรู้ในแบรนด์ มีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการนวดให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้มีความเป็นมืออาชีพ และระมัดระวังการบริการแอบแฝง ที่จะทำให้เสียภาพลักษณ์และชื่อเสียงการให้บริการของสปา

สำหรับธุรกิจบริการสุขภาพทางการแพทย์ ที่มุ่งเน้นครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งบริการด้านเสริมความงาม (ธุรกิจโรงพยาบาล และสถานบริการด้านการแพทย์) ควรสร้างเครือข่ายกับธุรกิจเดียวกัน (สถานบริการทางการแพทย์ทั้งในประเทศ และประเทศอื่นๆ ในอาเซียน) และธุรกิจเกี่ยวเนื่องอื่น ๆ (อาทิ บริษัทผลิตยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ บริษัทนำเข้ายาทั้งในและนอกประเทศ ธุรกิจบริการด้านที่พักสำหรับผู้ป่วยและญาติ บริษัทรถเช่า สายการบินต่าง ๆ) ซึ่งการสร้างเครือข่ายดังกล่าว จะช่วยให้สามารถขยายตลาดไปยังกลุ่มลูกค้าต่าง ๆ ได้มากขึ้น

ทั้งนี้ สิ่งที่สำคัญก็คือ การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ตลอดจนความพร้อมในการให้บริการรูปแบบต่าง ๆ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ให้พร้อมที่จะรองรับกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ ที่มีความคาดหวังสูง

และที่สำคัญก็คือ ประเทศไทยยังมีประเทศเพื่อนบ้าน ที่เป็นคู่แข่งในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น มาเลเซีย และ สิงคโปร์ ที่ต้องคอยติดตาม ศึกษา วิเคราะห์เปรียบเทียบ เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันที่เหนือกว่า โดยเฉพาะด้านการให้บริการของบุคลากร

อ้างอิง

<http://www.thaivi.org/ธุรกิจ-healthcare>

<http://phongzahrn.wordpress.com/2014/01/13/โอกาสของธุรกิจเพื่อสุข>