

Multicultural Health Tourism

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมิติพหุวัฒนธรรม: กลุ่มจังหวัดอันดามัน





จากสถิติของ Medical Tourism Survey และ CBI Trade Stat for Tourism

1. นักท่องเที่ยวที่มีการเดินทางเพื่อ Health Tourism

- สหราชอาณาจักร เยอรมัน UAE ไม่ต่ำกว่าประเทศละ 50,000 คนต่อปี

2. ศักยภาพประเทศไทย

- ถือเป็น 1 ใน 4 ในภูมิภาคเอเชีย
- อันดับที่ 20 ของโลกในเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ที่ดีที่สุด
- การขับเคลื่อน “ภูเก็ตแซนด์บ็อกซ์” ส่งเสริมโครงการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดภูเก็ตสู่เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก
- โอกาสทางการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว จาก Land Bridge Project “ท่าเรือ-มอเตอร์เวย์-รถไฟ” เชื่อมชายฝั่งชุมพร-ระนอง

3. มูลค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- โดยเฉลี่ยประมาณ 1,604 พันล้านบาทในตลาดโลก
- ประเทศไทย ก็มีส่วนแบ่งการตลาดอยู่ที่ประมาณ 285 พันล้านบาท (เป็นอันดับที่ 13 ของโลก)

4. รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) เน้นการปรับสภาพจิตใจและร่างกายให้สมดุล
- การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เพื่อทำกิจกรรมบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพ



จุดเน้น

- การมีมาตรฐานความสะอาด ความปลอดภัย และมาตรการคุ้มครองทางสุขภาพ
- การพัฒนาระบบการสื่อสาร การจัดการด้านสุขภาพ และแผนสำรองในยามเกิดเหตุฉุกเฉิน
- การติดตามการท่องเที่ยวกลุ่มเล็กจากทุกประเทศ จะมีบทบาทมากหลังวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- การรองรับการมาใช้บริการของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบแล้ว

เครื่องมือการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยว

- การมีแนวปฏิบัติบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมสำหรับผู้ประกอบการและเครือข่ายธุรกิจทางการท่องเที่ยว
- การมีมาตรฐานการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม สำหรับหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ



1. การพัฒนาแนวปฏิบัติการบริการสุขภาพวัฒนธรรมในเชิงการท่องเที่ยวสำหรับผู้ประกอบการและเครือข่ายธุรกิจทางการ

เน้นการคำนึงถึงมิติวัฒนธรรม ความเชื่อ และการสื่อสารในภาษาของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ได้แก่

- จัดการบริการที่ใช้หลักการเคารพตัวบุคคล
- การสร้างความประทับใจด้วยรอยยิ้ม การทักทาย
- รักษามาตรฐานการสุขอนามัยและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค
- ความปลอดภัยของผู้รับบริการทั้งชีวิตและทรัพย์สิน
- มีมาตรฐานราคาที่เป็นธรรม
- หลักจรรยาบรรณของการประกอบกิจการ (Code of Conducts)
- การรักษาความเป็นส่วนตัวในการเข้ารับบริการ
- การบริการสถานที่ปฏิบัติศาสนกิจที่สะอาดและเป็นส่วนตัว
- บริการอาหารและเครื่องดื่มที่คำนึงถึงหลักการทางศาสนาและความเชื่อ เช่น เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อาหารฮาลาล อาหารโคเรเซอร์ อาหารมังสะวิรัติ ฯลฯ

2. การพัฒนามาตรฐานการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ—พัฒนาตามฐานโมเดล 4 ลักษณะ (การสร้างความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัย)

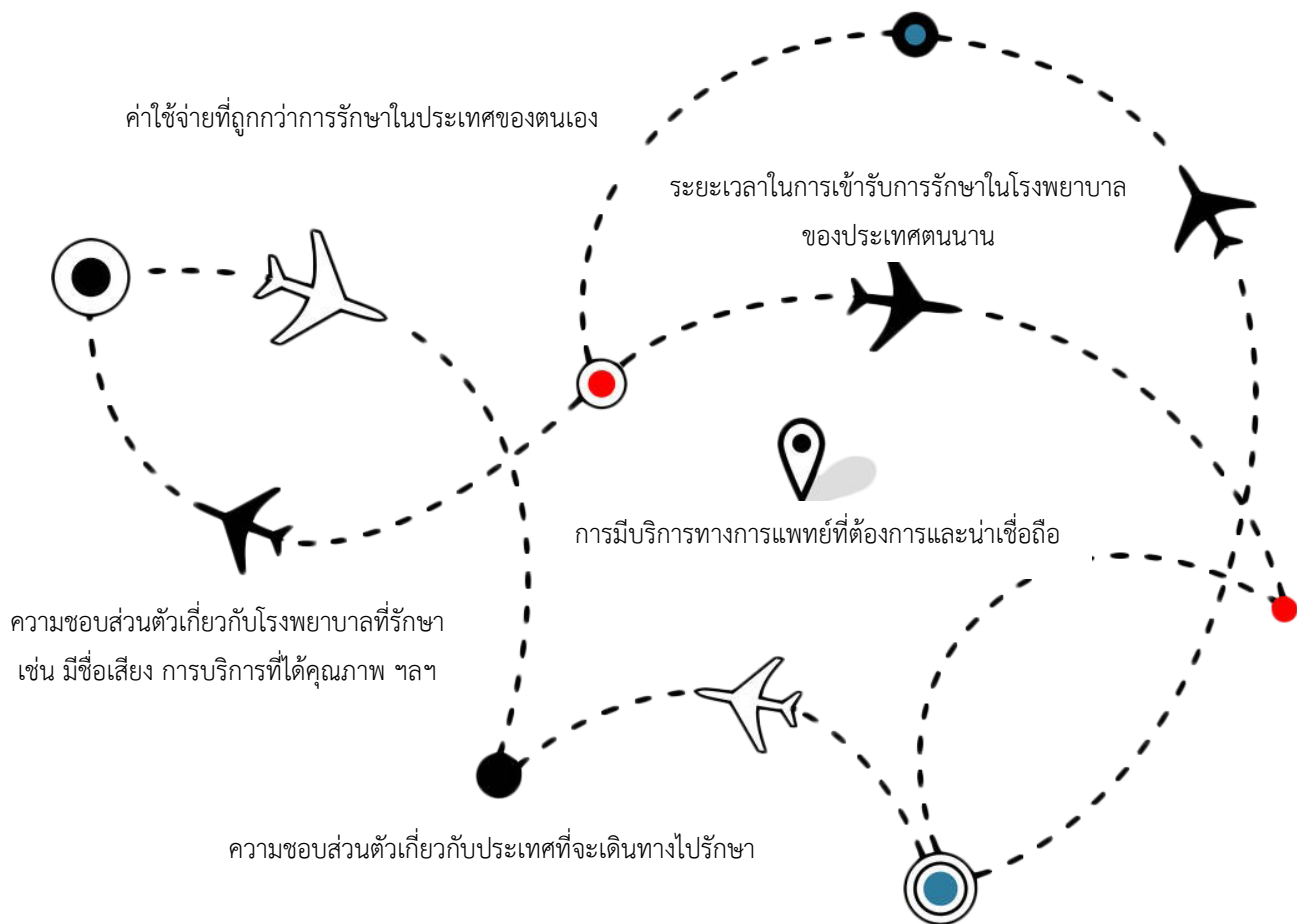


รูปแบบการดำเนินงานที่พบบ่อยคือ

- **รูปแบบที่ 1** นักท่องเที่ยวต่างชาติติดต่อกับโรงพยาบาลในต่างประเทศโดยตรง
 - ปัญหาคือผู้ป่วยอาจเผชิญกับปัญหาการรักษาพยาบาลที่ไม่คุ้มครองหรือคุ้มครองไม่ครบตามกรมธรรม์ประกันสุขภาพ
 - การจองตั๋วเครื่องบินสำหรับการเดินทางด้วยตนเอง
 - การจองโรงแรมสำหรับการพักผ่อนระหว่างหรือหลังการเข้ารับการรักษา
 - การขอวีซ่าเดินทางไปรักษาตัว และการรับส่งผู้ป่วยจากสนามบิน
- **รูปแบบที่ 2** นักท่องเที่ยวต่างชาติติดต่อโรงพยาบาลผ่านตัวกลาง
 - หน่วยงาน/องค์กรตัวกลางให้เป็นผู้ประสานงานทั้งหมด ได้แก่ โรงพยาบาล รายละเอียดการรักษา เที่ยวบินในการเดินทาง และที่พักสำหรับการฟื้นฟูภายหลังจากการรักษา
 - นักท่องเที่ยวอาจมีหรือไม่มีประกันสุขภาพ แต่มีกำลังที่จะจ่ายทั้งหมด
 - โดยมีสัญญาให้ผู้ป่วยเซ็นรับทราบ bahwa หน่วยงาน/องค์กรตัวกลางจะไม่รับผิดชอบกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการรักษาของผู้ป่วย

- **รูปแบบที่ 3** นักท่องเที่ยวต่างชาติได้รับการส่งตัวจากบริษัทประกันหรือนายจ้างให้ไปรับการรักษา
 - เกิดจากบริษัทประกันได้ทำสัญญากับนายจ้างว่าหากลูกจ้างมีปัญหาทางสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคบางโรค ทางบริษัทประกันจะทำการส่งตัวไปรักษาในต่างประเทศ และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด
- **รูปแบบที่ 4** โรงพยาบาลในประเทศส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลในต่างประเทศที่มีความร่วมมือกัน
 - เกิดจากทางโรงพยาบาลต้นทางไม่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคดังกล่าว
 - การเดินทางของผู้ป่วยถือเป็นนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศที่รับเข้ามารักษา

เหตุผลที่นักท่องเที่ยวทางการแพทย์เลือกประเทศไทย



มาตรฐานการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ควรคำนึงคือ

- นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาจมีพาหะของโรค หรือ การมีภูมิต้านทานเกี่ยวกับเชื้อโรคอาจไม่เท่ากับการอยู่ในประเทศตน
- การมีผลการรักษาในเบื้องต้นมาร่วมพิจารณาวางแผนการรักษาด้วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและไม่ต้องเริ่มการรักษาใหม่ (ลดต้นทุนค่าใช้จ่าย)
- นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาจเกิดการเจ็บป่วยที่นอกเหนือจากโรคที่ต้องการรักษา ทำให้เกิดผลการรักษาโรคที่ไม่มีประสิทธิภาพ
- การป้องกันปัญหาเมื่อต้องเดินทางกลับโดยสายการบิน ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน หรือภาวะหัวใจขาดเลือดได้
- เมื่อกลับถึงบ้าน ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ขึ้นได้ ต้องประสานกับแพทย์ในประเทศของผู้ป่วยด้วย

