

โอกาสและความท้าทายของไทยจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับผู้มาจาก ภูมิภาคตะวันออกกลาง

สืบพงษ์ กล้าศึก¹, ซากาเรีย จาหลง², ยาสมิน ชัตตาร^{3,*}

^{1,2,3}คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

Received: 18 March 2025

Revised: 13 June 2025

Accepted: 19 June 2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาโอกาสและข้อท้าทายของไทยจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับผู้มาจากภูมิภาคตะวันออกกลาง โดยใช้แนวคิดผลประโยชน์แห่งชาติในการวิเคราะห์ การวิจัยเชิงคุณภาพนี้เก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้คำถามปลายเปิดกับนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิภาคตะวันออกกลางและล่ามภาษาอาหรับจำนวน 7 คน พร้อมทั้งศึกษาจากบทความ หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการฟื้นฟูความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับซาอุดีอาระเบีย เกิดโอกาสจากการเพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศความร่วมมืออ่าวอาหรับ ประเทศไทยจึงมุ่งพัฒนาตนเองเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในเอเชีย โดยรัฐบาลและผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้กำหนดนโยบายเฉพาะ ส่งเสริมการลงทุนในสถานพยาบาลและเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพและดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Deb, 2024) อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังเผชิญกับข้อท้าทายด้านภาษา วัฒนธรรม และการแข่งขันจากประเทศอื่นในภูมิภาค

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ข้อท้าทาย กลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ศูนย์กลางการแพทย์ โอกาส

* ผู้ประสานงานหลัก, อีเมล: yasmin.s@psu.ac.th

Opportunities and Challenges of Thailand in Medical Tourism for Visitors from the Middle East

Suepphong Glasueg¹, Sakariya Chalong², Yasmin Sattar^{3,*}

^{1,2,3}Faculty of Political Science, Prince of Songkla University, Pattani Campus

Received: 18 March 2025

Revised: 13 June 2025

Accepted: 19 June 2025

Abstract

This research explored the opportunities and challenges of Thailand in medical tourism for visitors from the Middle East, using national interest concept as analytical frameworks. This qualitative research gathered data through seven in-depth interviews with Middle East experts and Arabic interpreters using open-ended questions, along with a review of related literature. The findings revealed that following the restoration of diplomatic relations between Thailand and Saudi Arabia, an opportunity arose from increased tourist numbers from Gulf Cooperation Council countries. In response, Thailand has focused on establishing itself as a medical hub in Asia, with the government and healthcare providers implementing targeted policies and promoting investment in medical facilities and technology to enhance healthcare quality and attract medical tourists. (Deb, 2024) However, Thailand still faces challenges in language, culture, and competition from other countries in the region.

Keywords: Medical Tourism, Challenges, Middle East Countries, Medical Hub, Opportunities

* Corresponding Author; E-mail: yasmin.s@psu.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ได้พัฒนาเป็นปรากฏการณ์ระดับโลกที่เติบโตอย่างก้าวกระโดดในทศวรรษที่ผ่านมา ด้วยมูลค่าตลาดประมาณ 84.92 พันล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2024 และมีการคาดการณ์ว่าจะขยายตัวถึง 239.37 พันล้านดอลลาร์สหรัฐภายในปี 2029 โดยมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปีสูงถึงร้อยละ 23 (Fortune Business Insights, 2024; Radevska, 2025) ปรากฏการณ์นี้เกิดจากความไม่สมดุลระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงในประเทศพัฒนาแล้วกับทางเลือกที่มีต้นทุนต่ำกว่าในประเทศกำลังพัฒนา ประกอบกับการแสวงหารูปแบบการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืนของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

กระแสการพัฒนาดังกล่าวได้ส่งผลให้ภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกกลายเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญของโลก โดยมีประเทศไทย อินเดีย และมาเลเซียเป็นผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูงในราคาที่สามารถแข่งขันได้ เปรียบเทียบได้จากกรณีการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจในสหรัฐอเมริกาที่มีค่าใช้จ่ายประมาณ 160,000 ดอลลาร์สหรัฐ ในขณะที่อินเดียมีค่าใช้จ่ายเพียง 9,000 ดอลลาร์สหรัฐเท่านั้น (Grand View Research, 2024) ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญนี้เป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยจากประเทศพัฒนาแล้วเดินทางข้ามทวีปเพื่อรับการรักษา

ประเทศไทยได้เริ่มกำหนดนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี 2004 โดยมุ่งพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้วยการนำเสนอบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมหลากหลายสาขา ทั้งการรักษาโรคมะเร็ง ศัลยกรรมความงาม และการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น การที่ประเทศไทยสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยได้มากถึงร้อยละ 40-80 เมื่อเทียบกับประเทศตะวันตก ประกอบกับการมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลจำนวนมาก ทำให้ไทยกลายเป็นจุดหมายปลายทางสำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากทั่วโลก (Deb, 2024)

จุดเปลี่ยนที่สำคัญประการหนึ่งของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยเกิดขึ้นภายหลังเหตุการณ์วันที่ 11 กันยายน ค.ศ. 2001 ซึ่งเกิดเครื่องบินชนพื้นที่สำคัญในสหรัฐอเมริกา ที่ตามมาด้วยกระแสหวาดกลัวอิสลามและการต่อต้านการก่อการร้าย ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากภูมิภาคตะวันออกกลางจำนวนมากได้เปลี่ยนจุดหมายปลายทางจากยุโรปและสหรัฐอเมริกามายังประเทศไทย ด้วยเหตุผลด้านความปลอดภัย ความเป็นมิตร และค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่า รวมถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้รับความไว้วางใจ ปรากฏการณ์นี้ก่อให้เกิดทั้งโอกาสและความท้าทายสำหรับประเทศไทยในการพัฒนาศักยภาพเพื่อเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพในภูมิภาค ท่ามกลางการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นจากประเทศอื่นๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยในปี 2019 ไทยได้ถูกจัดอันดับให้อยู่ในอันดับที่ 4 ของโลกของประเทศที่มีรายได้จากการท่องเที่ยวสูงสุด (Sitthithamrongchai, 2024)

แม้ว่าจะมีงานศึกษาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย เช่น เรื่องงบประมาณการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์: ให้ไทยเป็นที่สุดของจุดหมาย (Sitthithamrongchai, 2024) ที่ระบุถึงปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จอันได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่ก้าวหน้า การให้บริการทางการแพทย์คุณภาพสูงในราคาที่เข้าถึงได้ และขีดความสามารถในการแข่งขันระดับภูมิภาค แต่งานวิจัยเหล่านี้ยังขาดการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากภูมิภาคตะวันออกกลางโดยเฉพาะ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะด้านทั้งในแง่วัฒนธรรม ศาสนา และความคาดหวังในการบริการทางการแพทย์ ช่องว่างทางวิชาการนี้ทำให้ยังขาดข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยและเงื่อนไขที่สามารถดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งวิเคราะห์โอกาสและความท้าทายของประเทศไทยในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับผู้มาจากรัฐบาลกลางและแสวงหาแนวทางในการเสริมสร้างบทบาทของประเทศไทยในฐานะศูนย์กลางการแพทย์ระดับโลก โดยให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับแนวโน้ม โอกาส และความท้าทายในการดึงดูดและสร้างความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนกับนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคตะวันออกกลาง ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในบริบทของการแข่งขันระดับโลกที่มีความเข้มข้นมากขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาโอกาสและข้อท้าทายของไทยด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในการดึงดูดนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคตะวันออกกลาง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) หมายถึงการเดินทางข้ามประเทศเพื่อรับบริการทางการแพทย์ ครอบคลุมไปถึงกิจกรรมการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรค การผ่าตัด การตรวจสุขภาพ หรือการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ รูปแบบการท่องเที่ยวนี้มีความเชื่อมโยงกับกิจกรรมพักผ่อนในแหล่งธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งช่วยส่งเสริมกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย

ประวัติศาสตร์ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อาจย้อนไปได้ถึงอารยธรรมกรีกและอียิปต์โบราณ โดยเมืองเอพิโดรัสของกรีกในศตวรรษที่ 4 ก่อนคริสตกาลเป็นศูนย์กลางการรักษาที่มีชื่อเสียง ต่อมาในยุคกลาง ชนชั้นสูงในยุโรปนิยมเดินทางไปยังน้ำพุร้อนและสปาเพื่อบำบัดสุขภาพ (Connell, 2013) อย่างไรก็ตาม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในรูปแบบปัจจุบันเริ่มเป็นรูปเป็นร่างชัดเจนในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 อันเป็นผลจากความก้าวหน้าด้านการคมนาคม การสื่อสาร และการเพิ่มขึ้นของค่ารักษาพยาบาลในประเทศพัฒนาแล้ว ทำให้ประเทศในเอเชีย เช่น ไทย อินเดีย และสิงคโปร์ กลายเป็นศูนย์กลางสำคัญด้วยการนำเสนอบริการทางการแพทย์คุณภาพสูงในราคาที่ต่ำกว่า

ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประกอบด้วยหลายประการ ประการแรกคือคุณภาพของบริการทางการแพทย์ รวมถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากร ซึ่งเป็นเหตุผลหลักที่นักท่องเที่ยวเลือกเดินทางไปยังประเทศที่มีชื่อเสียงด้านการแพทย์ ประการที่สองคือราคาและค่าใช้จ่าย ประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางยอดนิยมมักให้บริการในราคาที่ต่ำกว่าประเทศพัฒนาแล้วอย่างมีนัยสำคัญ ประการที่สามคือเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ซึ่งสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยโดยเฉพาะในกรณีที่ต้องรับการรักษาที่ซับซ้อนหรือมีความเสี่ยงสูง (Turner, 2007) ประการที่สี่คือความปลอดภัยและความมั่นคงของประเทศปลายทาง และประการสุดท้ายคือข้อกำหนดทางกฎหมายและวีซ่าที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ทั้งหมดนี้ล้วนมีส่วนสำคัญในการผลักดันความสำเร็จของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในตลาดโลก (Hanefeld et al., 2014)

สำหรับประเทศไทย อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เติบโตอย่างต่อเนื่องด้วยการสนับสนุนอย่างเข้มแข็งจากรัฐบาล โดยเฉพาะภายใต้นโยบาย “ศูนย์กลางทางการแพทย์แห่งเอเชีย” ซึ่งเริ่มต้นในช่วงต้นปี 2000 นโยบายนี้ให้การสนับสนุนในหลายด้าน ทั้งการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ การอำนวยความสะดวกด้านวีซ่า และความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Pocock and Phua, 2011) ส่งผลให้ในปี 2023 ประเทศไทย

สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้มากกว่า 3 ล้านคนต่อปี สร้างรายได้ประมาณ 6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (MedPark Hospital, 2023) โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นผู้ได้รับประโยชน์หลักจากนโยบายเหล่านี้ ระบบการแพทย์ไทยมีความคุ้มค่าสูง โดยราคาการรักษาต่ำกว่าประเทศตะวันตกถึงร้อยละ 50-70 แต่ยังคงรักษามาตรฐานคุณภาพในระดับสากล (Connell, 2013)

ในบริบทของผู้ป่วยจากตะวันออกกลาง มีประมาณ 350,000 ถึง 500,000 คนที่เดินทางไปรับการรักษาในต่างประเทศทุกปี โดยมีประเทศปลายทางยอดนิยม ได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี ไทย และอินเดีย แรงจูงใจหลักของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือการเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพสูงกว่าและเทคโนโลยีทันสมัยที่อาจไม่มีในประเทศต้นทาง ปัญหาการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางและระยะเวลาการรอคอยที่นานในบางประเทศตะวันออกกลาง ทำให้ผู้ป่วยต้องแสวงหาทางเลือกในต่างประเทศ (Connell, 2013) ปัจจัยทางวัฒนธรรม เช่น อาหารฮาลาลและบริการที่คำนึงถึงความละเอียดอ่อนด้านเพศสภาพ เป็นสิ่งสำคัญในการดึงดูดผู้ป่วยกลุ่มนี้ (Hanefeld et al., 2014) ประเทศไทยได้รับความนิยมอย่างมากในกลุ่มผู้ป่วยตะวันออกกลาง โดยผลสำรวจพบว่าร้อยละ 96 ของผู้ป่วยจากภูมิภาคนี้มีมุมมองเชิงบวกต่อคุณภาพการรักษาในประเทศไทย (Landreville, 2016)

อย่างไรก็ตาม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังมีประเด็นท้าทายด้านจริยธรรม โดยเฉพาะในเรื่องความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ นักวิจารณ์บางส่วนมองว่าอุตสาหกรรมนี้อาจเพิ่มภาระให้กับระบบสาธารณสุขในท้องถิ่นและเบียดเบียนทรัพยากรจากประชากรในประเทศ โดยเฉพาะในประเทศที่การสนับสนุนด้านสาธารณสุขยังไม่เข้มแข็ง นอกจากนี้ ยังมีประเด็นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย การคุ้มครองทางกฎหมาย และการดูแลหลังการรักษา ซึ่งเป็นความท้าทายสำคัญเมื่อผู้ป่วยเดินทางกลับประเทศต้นทาง (Lunt, Smith, and Exworthy, 2011)

การทบทวนวรรณกรรมข้างต้นแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการ ความสำคัญ ปัจจัยความสำเร็จ และความท้าทายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในบริบทโลกและประเทศไทย โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคตะวันออกกลาง ซึ่งจะเป็พื้นฐานสำคัญในการศึกษาโอกาสและความท้าทายของไทยในการพัฒนาอุตสาหกรรมนี้ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาโอกาสและความท้าทายของไทยจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับผู้มาจากรภูมิภาคตะวันออกกลางครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดผลประโยชน์แห่งชาติ ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่เน้นการปกป้องและส่งเสริมผลประโยชน์ของประเทศในมิติต่างๆ (Morgenthau, 1985) ในการศึกษานี้ได้นำแนวคิดของ Nye (2004) มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ซึ่งแบ่งผลประโยชน์แห่งชาติออกเป็นหลายมิติ ทั้งในด้านเศรษฐกิจที่วิเคราะห์ถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจที่ประเทศไทยจะได้รับจากการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ รวมถึงรายได้จากการให้บริการและการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่พิจารณาว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศในภูมิภาคตะวันออกกลางได้อย่างไร โดยเฉพาะหลังจากการฟื้นฟูความสัมพันธ์กับซาอุดีอาระเบีย ด้านอำนาจอ่อนที่วิเคราะห์ว่าการเป็นศูนย์กลางการแพทย์จะช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์และเพิ่มอิทธิพลทางวัฒนธรรมของไทยในภูมิภาคตะวันออกกลางได้อย่างไร และด้านสังคมที่พิจารณาผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขภายในประเทศ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์และมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์

แนวคิดผลประโยชน์แห่งชาตินี้ทำหน้าที่เป็นกรอบการวิเคราะห์ช่วยให้เข้าใจว่าการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะส่งผลกระทบต่อผลประโยชน์ของประเทศไทยในมิติต่างๆ อย่างไร ตามที่ Burchill (2005) ได้เสนอว่านโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ระดับชาติควรมุ่งเน้นการส่งเสริมผลประโยชน์แห่งชาติในทุกมิติ ในขณะเดียวกันการวิเคราะห์โอกาสและข้อท้าทายเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยสำหรับตลาดตะวันออกกลาง โดยการวิเคราะห์โอกาสช่วยศึกษาปัจจัยภายนอกที่เอื้อต่อการพัฒนา เช่น การฟื้นฟูความสัมพันธ์กับซาอุดีอาระเบีย แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง หรือความต้องการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในราคาที่เข้าถึงได้ และการวิเคราะห์ความท้าทายจากปัจจัยภายนอกช่วยทำให้เห็นถึงประเด็นอุปสรรค เช่น การแข่งขันจากประเทศอื่นในภูมิภาค การพัฒนาระบบสาธารณสุขในประเทศตะวันออกกลางเอง หรือความไม่แน่นอนทางการเมืองระหว่างประเทศ โดยสรุป การวิเคราะห์โอกาสและข้อท้าทายสามารถช่วยประเมินว่าปัจจัยภายนอกจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการบรรลุผลประโยชน์แห่งชาติอย่างไร ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดยุทธศาสตร์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ตัวอย่างในการวิจัย ในส่วนของข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ผู้วิจัยได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ ประกอบด้วย บทความวิชาการ เอกสารวิจัย รายงานจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และภูมิภาคตะวันออกกลาง ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และภูมิภาคตะวันออกกลาง จำนวนทั้งสิ้น 8 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิภาคตะวันออกกลาง ล่ามภาษาอาหรับที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของประเทศไทย ซึ่งมีประสบการณ์ในการให้บริการผู้ป่วยจากภูมิภาคตะวันออกกลางโดยตรง ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์สำหรับชาวต่างชาติ และนักการทูตที่มีความเชี่ยวชาญด้านความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศในตะวันออกกลาง ก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ และส่งแบบสัมภาษณ์ล่วงหน้าทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีเวลาพิจารณาและเตรียมคำตอบ ซึ่งช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) ซึ่งออกแบบให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญเกี่ยวกับโอกาสและความท้าทายของไทยในการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากภูมิภาคตะวันออกกลาง ขณะเดียวกันก็มีความยืดหยุ่นเพียงพอที่จะให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็นและมุมมองได้อย่างอิสระ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลสองประเภทหลัก ได้แก่ ข้อมูลทุติยภูมิและข้อมูลปฐมภูมิ ในส่วนของข้อมูลทุติยภูมิ ผู้วิจัยได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ ประกอบด้วย บทความวิชาการ เอกสารวิจัย รายงานจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัยและครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา สำหรับข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และภูมิภาคตะวันออกกลาง โดยการสัมภาษณ์ดำเนินการทั้งในรูปแบบออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน ZOOM และ Microsoft Teams และการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Interview) ตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ถูกนำมาถอดความและวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับโอกาสและความท้าทายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลทุติยภูมิภายใต้กรอบแนวคิดผลประโยชน์แห่งชาติและการวิเคราะห์โอกาสและข้อท้าทายเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ครอบคลุมและมีความน่าเชื่อถือ ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปแบบการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) ที่แสดงให้เห็นถึงโอกาสและความท้าทายของไทยในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สำหรับนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคตะวันออกกลาง ซึ่งนำไปสู่ข้อเสนอแนะทั้งในเชิงวิชาการและเชิงนโยบาย

ผลการวิจัย

1. ศักยภาพของประเทศไทยในฐานะจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงศักยภาพของประเทศไทยในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเฉพาะสำหรับนักท่องเที่ยวจากประเทศในภูมิภาคตะวันออกกลาง อาทิ ซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ เลบานอน และคูเวต ซึ่งมีแรงจูงใจในการเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในไทยด้วยปัจจัยที่หลากหลาย นักวิชาการด้านภูมิภาคตะวันออกกลางท่านหนึ่งได้ให้ความเห็นว่า: "นักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลางเข้ามายังไทยมากขึ้นจากหลายปัจจัย ทั้งสภาพภูมิอากาศที่เอื้ออำนวย การพักผ่อน และการหนีจากความร้อนของตะวันออกกลางในฤดูร้อน ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอย่างมีนัยสำคัญ" (นักวิชาการคนที่ 1, สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2567)

นอกจากนี้ นโยบายสนับสนุนจากภาครัฐไทย เช่น การให้วีซ่าพำนักระยะยาว และการขยายระยะเวลาฟรีวีซ่าสำหรับนักท่องเที่ยวจากบางประเทศ รวมถึงการฟื้นฟูความสัมพันธ์ทางการทูตกับซาอุดีอาระเบีย ล้วนช่วยเปิดโอกาสทางการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจสำหรับประเทศไทย การศึกษายังพบว่าประเทศไทยกำลังพัฒนาตนเองให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในเอเชีย (Medical Hub) ผ่านการลงทุนในสถานพยาบาลและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากทั่วโลก รวมถึงการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพสูง ผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กล่าวว่า: "ในแต่ละปีมีชาวตะวันออกกลาง 350,000 ถึง 500,000 คนเดินทางออกนอกประเทศเพื่อรับการรักษา โดยไทยเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทาง

ยอดนิยม และร้อยละ 96 ของผู้ป่วยจากภูมิภาคนี้มีมุมมองเชิงบวกต่อคุณภาพการรักษาในประเทศไทย" (ล่ามคนที่ 2, สัมภาษณ์, 1 มีนาคม 2567)

2. ผลประโยชน์แห่งชาติกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างผลประโยชน์แห่งชาติในหลายมิติ ทั้งในแง่ของการสร้างรายได้ให้กับภาครัฐและเอกชน การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจผ่านการขยายตลาดบริการทางการแพทย์ และการนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ๆ จากต่างประเทศมาพัฒนาระบบสุขภาพในประเทศ นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศในกลุ่มตะวันออกกลางให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น ดังที่นักวิชาการด้านภูมิภาคตะวันออกกลางได้ให้ความเห็นไว้ว่า: "โอกาสทางด้านเศรษฐกิจของประเทศไทยในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีแนวโน้มสูงที่จะเกิดความร่วมมือในอนาคต ซึ่งภาครัฐจะต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านการศึกษา รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้การทูตสาธารณสุขก็เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาและเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับการขยายตัวในความร่วมมือระหว่างประเทศ" (นักวิชาการคนที่ 3, สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2567)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า Vision 2030 ของซาอุดีอาระเบียเป็นตัวแปรสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ชาวตะวันออกกลางได้ขยายการลงทุนออกไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยเป็นที่รู้จักในภูมิภาคตะวันออกกลาง มีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวและได้รับการรักษาตัวไปพร้อมกัน อีกทั้งยังเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาทำให้การเข้ามาลงทุนหรือทำธุรกิจสามารถใช้เงินลงทุนที่น้อยกว่าหลายประเทศ

3. โอกาสและข้อท้าทายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทยสำหรับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

สำหรับโอกาส และอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยสำหรับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง ผลการวิเคราะห์พบว่าโอกาสของประเทศไทยประกอบด้วยความสะดวกในการเดินทาง อาหารที่รสชาติดีและราคาไม่สูง โดยเฉพาะอาหารฮาลาลที่หาทานได้ง่าย บริการที่มีคุณภาพซึ่งสร้างความประทับใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ แหล่งท่องเที่ยวที่สวยงามหลากหลาย และการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ก้าวหน้า ล่ามภาษาอาหรับที่ทำงานในโรงพยาบาลชั้นนำได้ให้ข้อมูลว่า: "ชาวตะวันออกกลางที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ส่วนหนึ่งยึดถือหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด ดังนั้นประเทศไทยจึงต้องเตรียมความพร้อมในการให้บริการที่สอดคล้องกับความเชื่อและวิถีชีวิตของเขา เช่น การจัดเตรียมห้องละหมาด การจัดหาอาหารฮาลาล และการนำเสนอทัวร์ที่รองรับความต้องการของนักท่องเที่ยวมุสลิม ซึ่งล้วนเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้ดี" (นักวิชาการคนที่ 1, สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2567)

นอกจากนี้ประเทศไทยมีความโดดเด่นในด้านการรักษาพยาบาล ด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญสูง เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลยังมีความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นในภูมิภาค ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศได้อธิบายว่า: "ประเทศไทยสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยได้มากถึงร้อยละ 40-80 เมื่อเทียบกับประเทศตะวันตก ประกอบกับการมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลจำนวนมาก ทำให้ไทยกลายเป็นจุดหมายปลายทางสำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากทั่วโลก" (ล่ามคนที่ 2, สัมภาษณ์, 1 มีนาคม 2567)

อย่างไรก็ตาม ข้อท้าทายที่สำคัญของไทยคือความแตกต่างทางวัฒนธรรม เนื่องจากประเทศไทยเป็นเมืองพุทธทำให้วัฒนธรรมและความเป็นอยู่มีความแตกต่างจากชาวตะวันออกกลางอย่างสิ้นเชิง นอกจากนี้ การที่ประชากรที่

นับถือศาสนาอิสลามในประเทศไทยมีสัดส่วนน้อย ทำให้การศึกษาและความเข้าใจเกี่ยวกับภาษาอาหรับและวัฒนธรรมมุสลิมยังมีอยู่ในวงจำกัด

อีกทั้งยังประกอบด้วยปัญหาในเรื่องของภาษาและการสื่อสาร โดยเฉพาะศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ ปัญหาในการหาสถานที่ปฏิบัติงาน ความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยที่ส่งผลให้เด็กสมัยใหม่บางกลุ่มไม่ต้องการเข้าสู่อาชีพแพทย์ และความแตกต่างของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลแม้จะเป็นเคสการรักษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ดังที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ระบุ: "ความแตกต่างของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล แม้จะเป็นเคสการรักษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน มีค่าบริการที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจสร้างผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศในสายตาของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์" (ลามคนที่ 3, สัมภาษณ์, 15 มีนาคม 2567)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างผลประโยชน์แห่งชาติในหลายมิติ ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยแต่ก็ยังพบข้อท้าทายอยู่เช่นกัน โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ด้านการเมือง ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า “การทูตสาธารณสุข” (Health Diplomacy) เป็นเครื่องมือทางการทูตที่มีประสิทธิภาพในการฟื้นฟูและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศในตะวันออกกลาง โดยเฉพาะกรณีของซาอุดีอาระเบีย ที่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูความสัมพันธ์ภายหลังเหตุการณ์คดีเพชรซาอุฯ ซึ่งนำไปสู่การจัดทำข้อตกลงและความร่วมมือในด้านอื่นๆ

สอดคล้องกับงานวิจัยล่าสุดของ Özdilek (2024) ที่ศึกษาการทูตเชิงสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy) ในฐานะอำนาจอ่อน โดยพบว่าแม้หลายนักวิชาการจะมองว่าสุขภาพเป็นพื้นที่ทางเทคนิคที่ผลประโยชน์ของรัฐมีแนวโน้มสอดคล้องกัน แต่ความเป็นจริงแล้วรัฐต่างๆ มีผลประโยชน์ที่หลากหลายในนโยบายสุขภาพ นำไปสู่การทูตเชิงสุขภาพสองรูปแบบ บางครั้งเป็นความร่วมมือ และในบางโอกาสเป็นการแข่งขันทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ การศึกษานี้ยังชี้ให้เห็นว่าแนวโน้มการใช้สุขภาพเป็นเครื่องมือของนโยบายต่างประเทศเพื่อปกป้องผลประโยชน์ด้านความมั่นคงแห่งชาติจะเข้มข้นขึ้นเมื่อประเทศต่าง ๆ รวมตัวกันเพื่อจัดการกับความท้าทายด้านสุขภาพโลก

ข้อค้นพบนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ Hanefeld et al. (2014) ที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคาและคุณภาพการรักษาเป็นหลัก โดยพบว่าในกรณีของความสัมพันธ์ไทย-ตะวันออกกลาง ปัจจัยทางการเมืองระหว่างประเทศมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาล่าสุดของ Farber และ Taylor (2023) ที่ชี้ให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการทูตด้านสุขภาพโลกที่สามารถเสริมสร้างสถานะทางการเมืองของประเทศ

โอกาสสำคัญคือการพัฒนาการทูตสาธารณสุขเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์กับประเทศในตะวันออกกลางในวงกว้าง ไม่เฉพาะซาอุดีอาระเบีย แต่รวมถึงประเทศในตะวันออกกลางอื่น ๆ โดยการเชื่อมโยงนโยบายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เข้ากับยุทธศาสตร์ที่ 7 ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

2. ด้านเศรษฐกิจ การวิจัยพบว่ากลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากตะวันออกกลางมีรูปแบบการใช้จ่ายที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ โดยมี “ความไม่อ่อนไหวต่อราคา” (price insensitivity) และให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการและความสอดคล้องกับวัฒนธรรมมากกว่าปัจจัยด้านราคา ซึ่งเป็นโอกาสสำคัญในการพัฒนาบริการมูลค่าสูง (high-value services) ที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่ม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Sattayathamrongthian et al. (2023) ที่พบว่านักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความเต็มใจที่จะใช้จ่ายมากขึ้นและเผชิญปัญหาน้อยลงระหว่างการเดินทางเพื่อรับบริการทางการแพทย์

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบความเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์กับการลงทุนในภาคอสังหาริมทรัพย์ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขยายความร่วมมือไปสู่ภาคส่วนอื่น ๆ นอกเหนือจากภาคสาธารณสุขโดยตรง โอกาสสำคัญคือการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เชื่อมโยงกับการลงทุนในภาคอสังหาริมทรัพย์และบริการอื่น ๆ ในประเทศไทย ซึ่งจะช่วยเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจโดยรวมของอุตสาหกรรมนี้

ข้อมูลจาก Pattharapinyophon (2019) ยืนยันว่าประเทศไทยมีความได้เปรียบด้านราคาเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว โดยมีราคาเพียง 20-30% ของราคาในสหรัฐอเมริกาและยุโรป แต่เมื่อพิจารณาจากลักษณะของลูกค้าตะวันออกกลางที่ไม่อ่อนไหวต่อราคา โอกาสสำคัญคือการพัฒนากลยุทธ์ที่มุ่งเน้นคุณภาพและการบริการที่เป็นเลิศมากกว่าการแข่งขันด้านราคา ทั้งนี้ บทบาทของภาคเอกชนมีความสำคัญมาก เนื่องจากการศึกษาของ Sattayathamrongthian et al. (2023) พบว่าภาคเอกชนมีส่วนแบ่งการตลาดขนาดใหญ่ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และสถานพยาบาลเอกชนมีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ดีกว่า

อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อท้าทายสำคัญประการหนึ่งคือการสร้างสมดุลระหว่างการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจกับการรักษาความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนไทย จากข้อมูลของ Pattharapinyophon (2019) พบว่าประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนแพทย์โดยมีแพทย์เพียง 3.9 คนต่อประชากร 10,000 คน ในขณะที่สิงคโปร์มี 19.2 คน มาเลเซียมี 12 คน และเวียดนามมี 12.2 คน

แนวทางการพัฒนาคือการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ระหว่างให้บริการนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และประชาชนไทย เช่น การจัดเก็บภาษีพิเศษจากการให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างชาติเพื่อนำมาพัฒนาระบบสาธารณสุขสำหรับประชาชนไทย หรือการกำหนดให้โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต้องจัดสรรทรัพยากรบางส่วนเพื่อให้บริการประชาชนไทยในราคาที่เข้าถึงได้

ในด้านการแข่งขัน ประเทศไทยเผชิญกับการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นจากประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาค เช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ และอินเดีย โดย Pattharapinyophon (2019) ระบุว่าสิงคโปร์และมาเลเซียมีความได้เปรียบในด้านการสนับสนุนจากรัฐบาล โดยมีการจัดตั้งองค์กรกลางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพให้กับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในขณะที่ประเทศไทยยังขาดการบูรณาการในลักษณะนี้ นอกจากนี้จากการศึกษาของ Sattayathamrongthian et al. (2023) พบว่าแม้ภาคเอกชนของไทยจะมีความพร้อมสูงในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครสามารถให้บริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมและมีบุคลากรที่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ รวมถึงมีล่ามสำหรับภาษาจีน อาหรับ สเปน และฝรั่งเศส แต่ประเทศไทยยังเผชิญปัญหาความเหลื่อมล้ำ มีช่องว่างใหญ่ระหว่างคนรวยและคนจน โรงพยาบาลรัฐแม้จะมีมาตรฐานที่ดีแต่ก็มีคิวรอนานและแออัด ทำให้ยังไม่พร้อมสำหรับตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

3. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ผลการวิจัยพบว่าความนิยมในวัฒนธรรมไทย โดยเฉพาะมวยไทย ในตะวันออกกลางเป็นโอกาสสำคัญในการสร้างอิทธิพลทางวัฒนธรรมของไทยในภูมิภาคนี้ การศึกษาล่าสุดของ Özdilek (2024) เกี่ยวกับการทูตเชิงสุขภาพโลกในฐานะอำนาจอ่อน ซึ่งได้วิเคราะห์กรณีศึกษาจากสหรัฐอเมริกา สวิตเซอร์แลนด์ บราซิล และตุรกี แสดงให้เห็นว่าประเทศต่างๆ ใช้การทูตเชิงสุขภาพเป็นเครื่องมือในการสร้างอำนาจอ่อนและอิทธิพลในเวทีระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในช่วงที่ต้องเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพโลก ประเทศไทยสามารถใช้ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอำนาจอ่อนในการสร้างอิทธิพลในกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของ Özdilek ที่เน้นการทูตเชิงสุขภาพโลกในฐานะเครื่องมือทางการทูตที่เป็นทั้งความร่วมมือและการแข่งขัน ขึ้นอยู่กับผลประโยชน์แห่งชาติและบริบทแวดล้อม

โอกาสสำคัญคือการใช้ประโยชน์จากความเชื่อมโยงทางวัฒนธรรมนี้เพื่อเสริมสร้างอำนาจอ่อนและภาพลักษณ์ของประเทศในตะวันออกกลาง ผ่านการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ผสมผสานกับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและกีฬา การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมระหว่างไทยกับประเทศในตะวันออกกลาง และการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยตามยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 6 ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

อย่างไรก็ตามยังพบข้อท้าทายสำคัญในมิตินี้คือ แม้ว่าประเทศไทยจะมีจุดแข็งด้านความปลอดภัยและการเปิดกว้างทางสังคมที่ไม่มีการแบ่งแยกทางศาสนาและชาติพันธุ์ แต่ยังเผชิญกับข้อท้าทายในการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมและความเชื่อของชาวมุสลิม การศึกษาพบว่าการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักศาสนา เช่น อาหารฮาลาลและสถานที่ละหมาด มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ข้อท้าทายสำคัญคือการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และการท่องเที่ยวให้มีความเข้าใจในวัฒนธรรมและศาสนาอิสลาม รวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นมิตรกับมุสลิม แนวทางการพัฒนาคือการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความเข้าใจในวัฒนธรรมและศาสนาอิสลาม และการพัฒนามาตรฐานการให้บริการที่เป็นมิตรกับมุสลิมในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่ให้บริการนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากตะวันออกกลาง

นอกจากนี้จากการศึกษาของ Pattharapinyopong (2019) พบว่าอุปสรรคด้านภาษาเป็นความท้าทายสำคัญของไทย โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับคู่แข่งอย่างสิงคโปร์ มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ที่ภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ความกังวลส่วนใหญ่เกี่ยวกับทักษะการสื่อสารด้านภาษาอยู่ที่พยาบาล พนักงานต้อนรับ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ข้อท้าทายสำคัญคือการพัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้กับบุคลากรทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง ไม่เฉพาะภาษาอังกฤษ แต่รวมถึงภาษาอาหรับ เพื่อสร้างความแตกต่างและความได้เปรียบในการแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาค แนวทางการพัฒนาคือการจัดหลักสูตรฝึกอบรมภาษาอังกฤษและภาษาอาหรับสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการท่องเที่ยว และการพัฒนาระบบล่ามที่มีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่ให้บริการนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากตะวันออกกลาง

โดยสรุป ผลการวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของประเทศไทยในฐานะจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญสำหรับภูมิภาคตะวันออกกลาง โดยเฉพาะหลังการฟื้นฟูความสัมพันธ์ทางการทูตกับซาอุดีอาระเบีย ประเทศไทยมีโอกาสด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์ ความคุ้มค่าด้านราคา บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยว รวมถึงการฟื้นฟูความสัมพันธ์กับ

ชาอุดีอาระเบีย การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และความต้องการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในราคาที่เข้าถึงได้ของนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อท้าทายในด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรมและศาสนา ข้อจำกัดด้านภาษาและการสื่อสาร และความไม่สม่ำเสมอของราคาค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนด้วยการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นจากประเทศอื่น ๆ ปัญหาในการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักศาสนา และความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุขของไทย การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างผลประโยชน์แห่งชาติในหลายมิติ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ การถ่ายทอดเทคโนโลยี และการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้ ยังช่วยส่งเสริมความเข้าใจทางวัฒนธรรมระหว่างประชาชนของทั้งสองภูมิภาค ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาความสัมพันธ์ในมิติอื่นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- 1.1 ควรจัดบริการรองรับความต้องการเฉพาะของนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง เช่น ห้องละหมาด อาหารฮาลาล ล่ามภาษาอาหรับ และบริการที่เคารพความเชื่อทางศาสนา
- 1.2 ควรใช้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นกลยุทธ์ด้านการทูตสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศในตะวันออกกลาง
- 1.3 ควรส่งเสริมโรงพยาบาลเอกชนในการพัฒนาบริการระดับสูง ที่เน้นคุณภาพมากกว่าราคา พร้อมควบคุมมาตรฐานและความโปร่งใสด้านค่ารักษาพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรศึกษาวิจัยในเรื่องประสบการณ์จริงของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากตะวันออกกลาง เพื่อให้เข้าใจความคาดหวังและปัญหาที่พบ
- 2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพและจุดอ่อนของไทยกับประเทศคู่แข่งในอาเซียน ในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ อินเดีย
- 2.3 ควรศึกษาผลกระทบระยะยาวของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต่อระบบสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงบริการของคนไทย

เอกสารอ้างอิง

- Burchill, S. (2005). *The national interest in international relations theory* (Vol. 38). New York: Palgrave Macmillan.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Deb, T. (2024). *Medical tourism statistics: Emerged as a significant global industry where individuals travel internationally to seek medical treatment*. Market. Us. [Online]. Retrieved from: <https://media.market.us/medical-tourism-has-emerged-as-a-significant-border-to-see-medical-treatment/>

- Farber, R., and Taylor, A. (2023). Global health diplomacy and commodified health care: health tourism in Malaysia and Thailand. *Studies in Comparative International Development*, 58(3), 484-510.
- Fortune Business Insights. (2024). *Medical tourism market size and growth*. [Online]. Retrieved from: <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/medical-tourism-market-100681>
- Grand View Research. (2024). *Medical tourism market size, share and growth report, 2030*. [Online]. Retrieved from: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market>
- Hanefeld, J., Smith, R., Horsfall, D., and Lunt, N. (2014). What do we know about medical tourism? A review of the literature with discussion of its implications for the UK National Health Service as an example of a public health care system. *Journal of travel medicine*, 21(6), 410-417.
- Landreville, P. (2016). Middle Eastern consumers' perceptions towards medical tourism in Thailand. *Bangkok Medical Journal*, 12(1), 39-51.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., and Mannion, R. (2011). *Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review*. Directorate for Employment. Paris: Labour and Social Affairs, OECD.
- MedPark Hospital. (2023). *Thailand medical tourism*. [Online]. Retrieved from: <https://www.medparkhospital.com/en-US/news/thailand-medical-tourism>
- Morgenthau, H. J. (1985). *Politics among nations: The struggle for power and peace*. McGraw Hill Education.
- Nye, J. S. (2004). *Soft power: The means to success in world politics*. Public Affairs.
- Özdilek, E. (2024). Global Health Diplomacy as a Soft Power and Country Examples. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(26), 55-67.
- Pattharapinyophong, W. (2019). The opportunities and challenges for Thailand in becoming the medical tourism hub of the ASEAN region. *Journal of Management Sciences Surattani Rajabhat University*, 6(1), 1-16.
- Pocock, N. S., and Phua, K. H. (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(1), 12.
- Radevska, I. (2025). *What drives the medical tourism market in 2025?*. [Online]. Retrieved from: <https://www.myshortlister.com/insights/medical-tourism-market>

- Sattayathamrongthian, M., Janprachum, W., Makerd, P., and Wongthaworn, K. (2023). Medical Tourism in Thailand: a Case Study of the Bangkok Metropolitan Area. *The EURASEANs: Journal on Global Socio-Economic Dynamics*, 5(42), 289-298.
- Sitthithamrongchai, T. (2024). *Medical tourism budget: Making Thailand the ultimate destination*. Budget Bureau of the Parliament, Secretariat of the House of Representatives. [Online]. Retrieved from: https://web.parliament.go.th/view/82/News_Detail/2567/1490/TH-TH
- Turner, L. (2007). 'First world health care at third world prices': globalization, bioethics and medical tourism. *BioSocieties*, 2(3), 303-325.