

บทคัดย่อ

งานวิจัย “แนวโน้มการลงทุนทางตรงระหว่างประเทศข้ามกشورกิจโรงพยาบาลไทยในประเทศไทยกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์และวิเคราะห์ข้อจำกัดของผู้ประกอบการในภาคธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยในการลงทุนในประเทศไทยกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์ วิเคราะห์ผลกระทบจากนโยบายและมาตรการสนับสนุนการลงทุนของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ผลกระทบจากกลยุทธ์ของผู้ประกอบการด้านสุขภาพภาคเอกชนในการลงทุนทางตรงในต่างประเทศ ต่อการให้บริการสุขภาพของประเทศไทย และสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐบาลผู้ประกอบการด้านสุขภาพภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อผลประโยชน์ร่วมกันของทุกฝ่าย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีระเบียบวิธีวิจัย คือการทำวรรณกรรมปริทัศน์ การหาข้อมูลจากข่าว และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยหน่วยงานภาครัฐ นักวิชาการ และหน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง แต่ละกลุ่มมีเกณฑ์การคัดเลือกแตกต่างกัน กระบวนการสัมภาษณ์ของงานวิจัยฉบับสิ้นเมื่อข้อมูลที่ได้รับมี data saturation กล่าวคือผู้ให้สัมภาษณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกันให้บทสรุปที่ใกล้เคียงกันในการสัมภาษณ์หลายครั้ง

ผลการศึกษาพบว่า การลงทุนในประเทศไทยกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์มีปัจจัยสนับสนุนแต่ก็มีอุปสรรคหลายประการที่ล้วนแต่สร้างความไม่แน่นอนในการดำเนินธุรกิจ ขัดกับธรรมชาติของธุรกิจโรงพยาบาลที่ต้องการความแน่นอนสูงเนื่องจากการลงทุน (Mode 3) ใช้งบประมาณมากและใช้ระยะเวลาในการคืนทุนนาน หากมีความไม่แน่นอนมากจนเกินไป ธุรกิจก็ยังจะเลือกที่จะอยู่ในประเทศไทยและให้บริการในรูปแบบการรับบริการขั้มพรมแดน (Mode 2) แทน โดยอุปสรรคที่สำคัญที่สุดของ การลงทุนในทั้งสามประเทศข้างต้นคือความไม่แน่นอนของกฎระเบียบภายในประเทศ

เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการลงทุนในแต่ละประเทศแล้ว พบร่วมกัน ของการลงทุนทางตรงข้ามกันของธุรกิจโรงพยาบาลไทยในประเทศไทยกัมพูชา ลาวและเมียนมาร์ ยังไม่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์ปัจจุบันมากนัก ในกรณีของประเทศไทยกัมพูชา มีโรงพยาบาลในธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยเข้าไปลงทุนแล้วและมีแนวโน้มที่จะทำการลงทุนต่อเนื่อง ในกรณีของประเทศไทยลาว ธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยยังไม่มีการลงทุนในรูปแบบโรงพยาบาล แต่มีการเปิดคลินิกและศูนย์ส่งต่อโดยผู้ประกอบการไทยว่าการลงทุนในประเทศไทยมีความจำเป็นน้อย เพราะในปัจจุบันการเดินทางจากประเทศไทยเข้ามาในประเทศไทยค่อนข้างสะดวกสบายและตลาดผู้ป่วยที่เป็นชาวลาวยังถือว่ามีเล็กมาก ในกรณีของประเทศไทยเมียนมาร์ ยังไม่มีการลงทุนในรูปแบบโรงพยาบาล แต่มีการเปิดศูนย์ส่งต่อหรือสำนักงานตัวแทน โรงพยาบาลเอกชนไทยมักไปตั้งคลินิกสาขาตามพื้นที่ที่อยู่ติดกับชายแดนเพื่อรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนทำการส่งต่อสู่โรงพยาบาลในเครือในตัวเมือง โดยเห็นว่าการจัดการในปัจจุบัน (Mode 2) เหมาะสมดีแล้ว การเข้าไปเปิดโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเมียนมาร์โดยตรง (Mode 3) มีความเสี่ยงมากเกินไป อย่างไรก็ต้องโรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนมากกว่า ในอนาคตอันใกล้ เศรษฐกิจของประเทศไทยเมียนมาร์จะเติบโตมากและสร้างกลุ่มคนที่มีกำลังซื้อสูงเพิ่มขึ้น

จึงมีความคิดที่จะเข้าไปเปิดโรงพยาบาลในประเทศไทยในอนาคต แต่รอให้กฎระเบียบเกี่ยวกับการลงทุนประเทศไทยมีความชัดเจนมากกว่านี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการลงทุนจะให้ผลตอบแทนที่ดีกว่าการให้บริการในประเทศไทยในปัจจุบัน และจะได้รับการคุ้มครองที่แน่เชื่อถือ (Credible Investment Protection)

บทบาทของรัฐบาลไทยควรสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลที่ต้องการไปลงทุนและลดอุปสรรคของการลงทุนไปพร้อมกัน ตัวอย่าง เช่น การจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาล การจัดตั้งหน่วยงานที่มีการทำวิจัยและองค์ความรู้ในทุกมิติที่เกี่ยวกับภูมิภาคนี้อย่างต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาลของธุรกิจโรงพยาบาลไทยให้ประชาชนในประเทศกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์ ได้รับรู้ การเจรจาให้เกิดกลไกการคุ้มครองการลงทุนที่เป็นรูปธรรม และเชื่อถือได้ และการเจรจาเพื่อลดข้อกีดกันบางประการ โดยเฉพาะในด้านการว่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ท้องถิ่นอันส่งผลต่อการควบคุมคุณภาพการรักษาพยาบาลของธุรกิจโรงพยาบาลไทย

Abstract

This research titled “Trends of Outward Foreign Direct Investment by Thai Private Hospitals in Cambodia, Laos and Myanmar” has several objectives: to document strategies and identify limitations of Thai private hospitals in their decisions to invest in Cambodia, Laos PDR and Myanmar; to analyze the impact of government measures in supporting outward investment by Thai private hospitals; to analyze the impact of outward investment by Thai private hospitals on Thailand’s health delivery system; and finally, to arrive at policy implications that would optimally serve the interests of all stakeholders involved.

The research is qualitative. The methodology is a combination of documentary research (based largely on existing literature), an investigation of news archives and in-depth interviews. The sample consists of representatives from relevant governmental offices, academics and Thai private hospitals. Selection criteria vary across groups of stakeholders. The interview process ends when data saturation is achieved; that is, when different interviewees, interviewed on different occasions, offer the same conclusions regarding the research topic.

It is found that, while (push and pull) factors supporting investment by Thai private hospitals exist, so do impediments to investment, all of which cause uncertainties with regard to how hospitals may yield investment returns. These impediments stand in stark contrast with the nature in which the hospital sector operates. Initial funding into building a hospital is usually large and the time it takes for cost recovery is usually long. Taking uncertainties into account, it is likely that Thai private hospitals will prefer exporting their services through serving their patients in Thailand (Mode 2) to through investing outside of the country (Mode 3). It is agreed that the utmost impediment in all three potential recipient countries is that investment regulations are unclear.

Comparing potential costs and benefits, Thai private hospitals are unlikely to move away from the status quo in the near future. In the case of Cambodia, a Thai private hospital has made an investment, building up a couple of hospitals already, and they are likely to continue with the investment. In the case of Laos PDR, no investment by Thai private hospitals has materialized yet. However, Thai private hospitals have established outpatient clinics and referral centers in Laos PDR that can refer patients to their affiliated branches in Thailand. The prospect of building a Thai hospital in Laos PDR seems rather feeble; Laotians are able to conveniently travel into Thailand and the demand for medical services by Laotians themselves (excluding expatriates who reside in the country) is relatively small. In the case of Myanmar, trade by Thai private

hospitals also involves recruiting patients to cross border and receive services in Thailand. Thai private hospitals set up clinics (“spoke”) that are located close to the border, which then refer patients to their network hospitals (“hub”) further away from the border. Currently, the risks of investing in Myanmar are evaluated to be substantial and Thai private hospitals are likely to stay back. However, given that investment regulations may become more structured and a mechanism for credible investment protection may be in place in the future, Thai private hospitals have expressed clear interests in investing in Myanmar, viewing it as one of the faster growing economies and a large market for health services.

The Thai government can play a role in both supporting Thai private hospitals in their decisions to make an outward investment and minimizing impediments to investment. Examples of measures that could be undertaken include (1) to build up a comprehensive database regarding outward investment by Thai private hospitals; (2) to establish a research unit whose responsibility is to continually produce knowledge about the investment environment specifically for this region; (3) to advertise information on the high quality of medical services provided by Thai private hospitals, thereby creating awareness (and demand) among patients in Cambodia, Laos PDR and Myanmar; (4) to negotiate with the government in the three countries such that investment protection mechanisms can function credibly and efficiently; and (5) to negotiate with the government in the three countries such that some regulations may be dropped, e.g. the requirement that an investing hospital has to hire a certain proportion of local doctors, which in turn weakens quality management systems of Thai private hospitals.