

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการย่อยที่ 4

การจัดการโซ่แห่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์)

Strategic Value Chain Management for Health Tourism Destination

in the Area of Lower Northern Provincial Cluster 1

(Phitsanulok, Tak, Sukhothai, Phetchabun, Uttaradit)

โดย

ดร.จารุวรรณ แดงบุบผา และคณะ

กรกฎาคม 2562

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการ

การจัดการโซ่แห่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์)

Strategic Value Chain Management for Health Tourism Destination
in the Area of Lower Northern Provincial Cluster 1
(Phitsanulok, Tak, Sukhothai, Phetchabun, Uttaradit)

คณะผู้วิจัย

ดร.จารุวรรณ แดงบุบผา

ดร.เกษวดี พุทธภูมิพิทักษ์

ผศ.ดร.พิมพ์มาดา วิชาสินธุ์

ชุดโครงการ การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการบูรณาการ
เครือข่ายความร่วมมือในพื้นที่กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1

(พิษณุโลก-ตาก-สุโขทัย-เพชรบูรณ์-อุตรดิตถ์)

สนับสนุนโดย สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทว)

กรกฎาคม 2562

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่อง การจัดการใช้แหล่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ ภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์) สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ให้ทุนสนับสนุนงบประมาณดำเนินโครงการวิจัย และภาคีทุกท่าน ทั้งผู้บริหาร นักวิชาการ ผู้ประกอบการ รวมถึงคนในชุมชนและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยและทำให้งานวิจัยนี้ลุล่วงด้วยดี โครงการวิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ : 1. รศ.ดร. ฉลองศรี พิมลสมพงศ์ 2. รศ.ดร.นภวรรณ ฐานะกาญจน์ พงษ์เขียว 3. พญ.ดร.ประภา วงศ์แพทย์ 4. ดร.ชูเกียรติ วงศ์เทพเตียน 5. ดร.สุนันทา ชูตินันท์ 6.คุณสุชาวดี ศรีสุวรรณภาพ 7.คุณยุวดี นิรัตน์ตระกูล ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัยที่นำไปสู่ผลสำเร็จและการนำไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม

สุดท้ายผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลและความรู้ต่างๆ ในงานวิจัยนี้จะสามารถอำนวยประโยชน์แก่ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจได้ตามสมควร และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลจากงานวิจัยนี้จะสามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการบริการของประเทศไทยได้ต่อไป

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การวิจัยเรื่อง การจัดการโซ่แห่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์) เป็นโครงการย่อยในแผนงาน การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือในพื้นที่กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์) ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย ปีงบประมาณ 2561 ดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์ได้แก่ (1) เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (2) เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 และ (3) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยสัมภาษณ์และประชุมระดมความคิดเห็นกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย (1) ภาครัฐ ได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในทุกมิติงานที่เกี่ยวข้องกับการวางนโยบายพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและระดับประเทศ (2) ภาคเอกชน หอการค้า สมาคมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และอุตสาหกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง สมาคมธุรกิจท่องเที่ยว และ (3) กลุ่มชุมชนพัฒนาการท่องเที่ยว บุคลากรด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญพิเศษในท้องถิ่น โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวมถึงการใช้ Delphi Technique เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ ร่วมประชุมระดมความคิดเห็นและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้หลักการ theoretical sampling มีระยะเวลาการทำการวิจัยตลอดโครงการ ใช้เวลา 12 เดือน ตั้งแต่ 15 มกราคม 2561 – 15 มกราคม 2562 ได้ผลการวิจัยโดยสรุปดังนี้

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยปัจจัยตามกรอบแนวคิด SERM (S – สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ E – สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว R – คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ M – เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีข้อค้นคือ โอกาสของการ

พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานทรัพยากรที่หลากหลายในภูมิภาคโดยมีการสร้างคุณค่าจากทรัพยากรที่มีความโดดเด่นแตกต่างกัน โดยพื้นที่ต้องการการยกระดับความสามารถในการรองรับเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม ในมิติต่างๆ คือ (1) การสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับคุณค่าของทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติ การพัฒนาสินค้าและบริการบนฐานของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติด้วยการร่วมสร้างสรรค์คุณค่า รวมไปถึงการอนุรักษ์ทรัพยากรทั้งสองกลุ่มนี้ (2) การพัฒนาด้าน Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มาจากฐานวัฒนธรรม ภูมิปัญญา และธรรมชาติ (3) การพัฒนาด้าน Standardization, Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่บริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพ (4) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) การพัฒนาเครือข่ายและการเชื่อมต่อ และ (6) การพัฒนากิจกรรมที่สร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภูมิภาคมีความสัมพันธ์กับศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ มรดกวัฒนธรรม เกษตรกรรม และ บริการสุขภาพที่เสนอประสบการณ์ REST, RELAX, RECREATION, REJUVINATION ของภูมิภาค

นอกจากนี้ ผลการวิจัยแสดงถึงความต้องการของกลุ่มจังหวัดในการพัฒนาพื้นที่ให้เอื้อต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีดังนี้ การสนับสนุนให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสร้างมูลค่าจากฐานการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตร โดยสนับสนุน เกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ และการแปรรูปสินค้าทางการเกษตร การพัฒนาศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์เชื่อมโยงภายในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและประเทศเพื่อนบ้าน โดยการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบโลจิสติกส์เพื่อสนับสนุนการค้าและบริการที่มีศักยภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการสุขภาพ การท่องเที่ยวและการค้าชายแดน การสร้างคุณค่าเพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวโดยการฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัดให้เป็นเอกลักษณ์รวมทั้งส่งเสริมการบริหารจัดการบริการทางการแพทย์พร้อมเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยว การตลาด และบุคลากร และการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืนโดยการสร้างความสมดุลของระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการผลิตและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน ทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 พบว่า อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการ กำหนดอุปสงค์และแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะวัฒนธรรม ประเพณี มรดกภูมิปัญญา ทรัพย์สินทางธรรมชาติ ทั้งนี้ การวิเคราะห์อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ภูมิภาคเหนือตอนล่าง คือ (1) การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานภายในภูมิภาค (Inter-region flow) (2) การ เคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานในประเทศ (Domestic Flow) (3) LIMEC Intra-region Flow และ (4) การ เคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานจากต่างประเทศ และการวิเคราะห์ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยหลักการใช้ แห่งคุณค่าในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการ Ethnographic Future Research (EFR) พบว่า การกำหนดฉากทัศน์ของ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 มีสองกรณีคือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยว เพื่อส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ ฉากทัศน์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 โดยการวิเคราะห์ เชื่อมโยงกับ ระเบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะลำไย (LIMEC) จะมีศักยภาพในการพัฒนาการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสองรูปแบบมีอัตลักษณ์และแนวคิดแตกต่างแต่บูรณาการกันจนเป็น ภูมิภาคแห่งการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ฉากทัศน์การท่องเที่ยวที่ 1 - ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ข้ามพรมแดน (Scenario I Trans-border Medical Tourism Gateway) จากศักยภาพในการเชื่อมโยงระเบียงเศรษฐกิจด้วยบริการสุขภาพและ การแพทย์ในภูมิภาค และ

ฉากทัศน์การท่องเที่ยวที่ 2 – มรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล (Scenario II: Local Heritage to Global Wellness) จาก Competitive identity ของภูมิภาคสำหรับการพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพสามารถขึ้นนำการวางตำแหน่งทางการตลาดของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวได้ว่า ภาคเหนือ ตอนล่าง 1 เป็น ชุมชนแห่งความอยู่ดีมีสุขบนวิถีไทย (well-being community based on Thainess) สอดคล้อง กับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มจังหวัดและยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ

ทั้งนี้ เป้าหมายของการตลาดเชิงรุกของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวที่ขับเคลื่อนอย่างมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย ความอยู่ดีมีสุขอย่างไร้พรมแดน (borderless wellbeing) ชุมชนอยู่ดีกินดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี

(Community Well-being) และ การพัฒนานวัตกรรมบริการและการลงทุนในธุรกิจและอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นำไปสู่ความยั่งยืน

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 พบว่า ในด้านการพัฒนาโซ่แห่งคุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีประเด็นสำคัญที่พบจากการศึกษาและนำไปต่อยอดในการพัฒนานโยบาย กล่าวคือ

- (1) การพัฒนาโซ่แห่งคุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามฉกทัศน์ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยกระบวนการ 3 ช่วงเวลา เริ่มต้นด้วย การร่วมสร้างสรรค์ (Co-creation) จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมีความสามารถในการแข่งขัน มุ่งเน้น Efficiency และ Competitiveness การพัฒนาต่อยอด (Development) ความได้เปรียบทางการแข่งขันโดยมุ่งสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่เป็นเลิศ (Health Tourism Region Excellence) และ การหนุนเสริม (Enhancement) ความเข้มแข็งและความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Competitive edge) ทั้งนี้ ระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ที่อยู่บน ระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมอะลำไย นับเป็นระบบเศรษฐกิจสุขภาพใหม่ (Emerging Health Tourism Economy) ที่ผนวกเอาการท่องเที่ยวข้ามพรมแดน (Cross-border Tourism) เข้าไปด้วย นับว่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอุดมคติ (Ideal Health Tourism Destination) แห่งหนึ่ง เพราะนอกเหนือจากการพัฒนาเพื่อมิติด้านการพาณิชย์และการค้าการลงทุนแล้ว ยังมีการพัฒนานาในมิติของสังคมวัฒนธรรม ความอยู่ดีมีสุขของท้องถิ่น และมิติของสัมพันธ์มิตรระหว่างประเทศในการเกื้อกูลกันและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของผู้คนบนระเบียบเศรษฐกิจที่อยู่ร่วมกันของประชาชนของทั้ง 3 ประเทศด้วย ดังนั้น การพัฒนาโซ่แห่งคุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว จึงควรมีเป้าหมายสูงสุด คือ ความร่วมมือ (Collaboration) ความยั่งยืน (Sustainable) และ การพึ่งพาตนเอง (Resilient)

- (2) ภูมิภาคต้องสร้างสรรค์ ปัจจัยดึงดูด (attractors) เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขัน ด้วย (1) การสร้างและพัฒนาบุคลากรทางที่มีทักษะสูงในวิชาชีพบริการสุขภาพและบริการทางการแพทย์โดยโรงเรียนแพทย์ สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข และวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมไปถึง ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพต่างๆ (2) การบริการทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพเชิงการแพทย์ที่มีมาตรฐานสูงด้วยเทคโนโลยีในราคาที่สมเหตุสมผล (3) ภาคเหนือตอนล่าง 1 สามารถใช้จุดเด่นของเครือข่ายโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนและบริการสุขภาพอื่นๆ ที่มีความชำนาญเฉพาะด้านแตกต่างกันเพื่อพัฒนาให้จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเป็นเสมือนหนึ่งเมืองสุขภาพ (Health care city) เพื่อหนุนเสริมทั้ง ความสามารถในการรองรับความหลากหลายของการบริการทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพ การเสริมสร้างความชำนาญเฉพาะด้าน ระบบ referral system การลดข้อจำกัดเรื่อง Cross-border connectivity และการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทั้งประชาชนในพื้นที่ที่มี willingness to pay และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และ (4) การเสริมพื้นฐานให้แข็งแกร่งด้วยการยกระดับและเพิ่มการเข้าถึงการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิหรือสาธารณสุขขั้นมูลฐานให้ทั่วถึงเพื่อลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งเป็นพื้นฐานของภาพลักษณ์การท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวทั่วไปได้ ซึ่งประเด็นหลักของการพัฒนาสาธารณสุขขั้นมูลฐานนั้น จะเพิ่มศักยภาพของพื้นที่ ต่อไปนี้คือ การเข้าถึงได้โดยคนในท้องถิ่นและผู้มาเยือน การพัฒนาเครือข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและคลินิกชุมชน และการมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพเชิงส่งเสริมและป้องกัน (promotive-preventive care) การให้องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการรักษาหรือบำบัดพื้นฐาน (basic curative care) และ (5) ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถอาศัย Health care Network ภายในภูมิภาค และการเชื่อมโยงข้ามพรมแดนด้วยโครงข่าย logistic และ การบริการประกันที่พร้อมรองรับนักท่องเที่ยวต่างชาติด้วย
- (3) การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้มีความสามารถทางการแข่งขันนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรคำนึงถึงหลักการสำคัญ ในสร้างระบบนิเวศในการดำเนินงาน 5 ประการคือ
- THAINESS based Well-being

ความอยู่ดีมีสุขทั้งกายใจและจิตวิญญาณรากฐานจากความเป็นไทยที่ยังคงอยู่ในสังคมของภูมิภาค และเป็นอัตลักษณ์โดดเด่นของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

- THAI HOSPITALITY Value Co-creation

จิตบริการแบบไทยที่ได้รับการส่งมอบสู่นักท่องเที่ยวผ่านการจัดการองค์กร คน และการออกแบบบริการทางการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพจะสามารถสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีมูลค่าสูง การฝึกอบรมหรือพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคจะต้องทำให้จิตบริการแบบไทยสามารถเปล่งประกายผ่านบุคลากรเหล่านี้ เนื่องจาก จิตบริการเป็นจุดขายสำคัญ ปัจจัยที่นักท่องเที่ยวเลือกจุดหมายปลายทางและเดินทางท่องเที่ยวซ้ำและเป็นตัวชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันทั้งในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ

- Social and Service INNOVATION

การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่อาจจะขับเคลื่อนให้เติบโตเฉพาะในภาคการค้าและการลงทุนได้ แต่ต้องทำให้สังคมมีการเติบโตด้วยความเป็นอยู่ที่ดีและมีความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้บริบทแวดล้อมของประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสมบูรณ์แบบเพื่อรองรับการพัฒนาเชิงเศรษฐกิจ ดังที่ผู้นำกลุ่มยุทธศาสตร์กล่าวว่า หากคนสังคมในภูมิภาคอยู่ดีมีสุขเราจะมีความสามารถเพียงพอในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ เพราะการพัฒนาในองค์รวมไม่สามารถจะพึ่งพาเพียงธุรกิจเอกชนได้หากภาพประชาชนไม่เข้มแข็ง เนื่องจากสังคมเป็นองค์ประกอบหลักของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค ดังนั้น การสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อพัฒนาสังคมจะเป็นการเสริมรากฐาน และการพัฒนานวัตกรรมบริการและ Health Tourism Travel Tech จะเป็นการเสริมสร้างเศรษฐกิจ การวางนโยบายการพัฒนาจึงควรมีเป้าหมายร่วมกัน

- Global CONNECTIVITY

การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องสามารถนำภูมิภาคเชื่อมต่อกับสากลได้ จากการพัฒนามาตรฐานการบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (ทั้งด้านโลจิสติกส์และการ

สื่อสารให้สอดคล้องต่อการพัฒนาตลาดและระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยไม่สูญเสียอัตลักษณ์
ที่โดดเด่น ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

- Circular Economy

การดำเนินงานร่วมกันแบบไตรภาคีระหว่าง ภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และภาคเอกชน เพื่อจัด
แผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับทุกช่วงวัยและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ
ที่มีผลต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ด้วย Circular Economy ที่มุ่งความ
อยู่ดีมีสุขและพัฒนาอย่างยั่งยืนของสังคม มุ่งให้ความรู้และส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรและลด
ปัญหาสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ การดำเนินนโยบายสาธารณะ Green Growth และการพัฒนา
ผู้ประกอบการเชิงสังคม (Social Enterprise) และ วิสาหกิจชุมชน (Community Enterprise)
ซึ่งเชื่อมโยงการท่องเที่ยวไปสู่ต้นน้ำ จะเป็นมิติพื้นฐานสำคัญ พร้อมกับ การสร้างรูปแบบการ
ท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพเพื่อการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจ ชุมชนอย่างยั่งยืน (Community-
Based Healthy Tourism Patterns for Sustainable Development of Community-
Based Enterprise Networking) โดยการใช้ฐานทรัพยากรที่มีอยู่และความถนัดของคนภายใน
ท้องถิ่น รวมทั้งการร่วมมือกับพื้นที่และจังหวัด ใกล้เคียงเพื่อสร้างแผนและกิจกรรมการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพที่มีความหลากหลาย

บทคัดย่อ

โครงการการวิจัย การจัดการโซ่แห่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 (พิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์) ดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทานทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 และพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยสัมภาษณ์และประชุมระดมความคิดเห็นกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวิเคราะห์ฉกทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค โดยมีผลการศึกษาประกอบด้วย การกำหนดศักยภาพของภูมิภาคในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิเคราะห์การเคลื่อนตัวของอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค การกำหนดฉกทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสองกรณี คือ ฉกทัศน์การท่องเที่ยวที่ 1 - ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ข้ามพรมแดน (Scenario I Trans-border Medical Tourism Gateway) จากศักยภาพในการเชื่อมโยงระเปียงเศรษฐกิจด้วยบริการสุขภาพและการแพทย์ในภูมิภาค และ ฉกทัศน์การท่องเที่ยวที่ 2 - มรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล (Scenario II: Local Heritage to Global Wellness) และโครงการวิจัยนี้เสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาโซ่แห่งคุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 การเคลื่อนย้ายอุปสงค์, การเคลื่อนย้ายอุปทาน, โซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฉกทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ABSTRACT

The research project “strategic value chain management for health tourism in the lower northern Thailand cluster 1 (Phitsanulok, Tak, Sukhothai, Petchabun, Uttaradit) was conducted to analyses competitiveness of the region as health tourism destination and health tourism demand and supply flow in the region, and present a recommendation for health tourism development policy formulation. The study was undertaken by using participatory and ethnography future research to identify key health tourism scenario for the Lower Northern Thailand. The finding indicates a possibility for the perform and develop health tourism industry as there are 4 types of health tourism demand and supply flow: Inter-region flow, Domestic Flow, LIMEC Intra-Region Flow and International flow. The study also identifies two key scenario for health tourism which are: Scenario I Trans-Border Medical Tourism Gateway and Scenario II: Local Heritage to Global Wellness. Finally, this study suggests policy for the development of health tourism value chain in the Lower Norther Thailand consisting of health tourism ecosystem enhancement, attractors development and sustainable marketing for health tourism.

Keyword: Health Tourism, Lower Norther Provincial Cluster1, Demand Flow, Supply Flow, Health Tourism Supply Chain, Health Tourism Scenario

	สารบัญ	
	เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1	บทนำ	
	1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
	1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ	8
	1.3 ขอบเขตการวิจัย	8
	1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	10
	1.5 กรอบการวิจัย	12
	1.6. ประโยชน์ที่ได้รับ	13
บทที่ 2	แนวคิด ทฤษฎีและเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
	2.1 ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว	15
	2.2 โซ่คุณค่า (Value Chain)	28
	2.3 การวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต	35
บทที่ 3	การดำเนินการวิจัย	
	3.1 ขั้นตอนการวิจัย	34
	3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	48
	3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
	3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	55
บทที่ 4	ผลการศึกษา	
	4.1 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)	59
	4.2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1	126
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
	5.1 สรุปผลการวิจัย	146
	5.2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1	154
ภาคผนวก ก		

สารบัญภาพ

แผนภาพ	หน้า
แผนภาพ 1.1 กรอบแนวคิดการพัฒนาโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	12
แผนภาพ 2.1 Diamond Model ความสามารถทางการแข่งขันของประเทศ	17
แผนภาพ 2.2 Destination Competitiveness Model of Ritchie-Crouch	19
แผนภาพที่ 2.3 แบบจำลองความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ	24
แผนภาพ 2.4 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	28
แผนภาพ 2.5 แบบจำลองโซ่คุณค่า (Porter's value chain model)	30
แผนภาพ 2.6 โซ่แห่งคุณค่าการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	35
แผนภาพ 2.7 แนวทางการวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต	37
แผนภาพ 2.8 กระบวนการวิเคราะห์ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคเหนือตอนล่าง 1	40
แผนภาพ 3.1 ขั้นตอนการวิจัย	42
แผนภาพ 4.1 ปัจจัยในการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	59
แผนภาพ 4.2 แนวคิดการวิเคราะห์สถานการณ์การท่องเที่ยว	74
แผนภาพ 4.3 ศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวและประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	79
แผนภาพ 4.4 องค์ประกอบการสร้างคุณค่าประสบการณ์การท่องเที่ยว	80
แผนภาพ 4.5 รูปแบบประสบการณ์สุขภาวะจากการสร้างคุณค่าการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง 1	83
แผนภาพ 4.6 กรอบแนวคิดการบริหารจัดการภูมิภาคการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1	85
แผนภาพ 4.7 นโยบายที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1	90
แผนภาพ 4.8 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1	129
แผนภาพ 4.9 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล	138
แผนภาพ 4.10 Health Tourism Market Spectrum in the Lower Northern Thailand	140
แผนภาพ 4.11 รูปแบบการเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1	143
แผนภาพ 4.12 รูปแบบการเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1	144

แผนภาพ 5.1 แบบจำลองใช้คุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	162
สารบัญตาราง	
ตาราง	หน้า
ตาราง 2.1 องค์ประกอบของความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว	20
ตาราง 2.2 Travel and Competitiveness Index	26
ตาราง 2.4 Tourism Value Chain Elements	34
ตาราง 4.1 ปัจจัยกำหนดความสามารถทางการแข่งขันจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ	60
ตารางที่ 4.2 สรุปผลการวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ที่หนุนเสริมการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579)	93

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

จากรายงาน UNWTO World Tourism Barometer คาดการณ์การเติบโตของการท่องเที่ยวโลกใน พ.ศ. 2560 ว่ายังเพิ่มขึ้นและมีการขยายตัว มากที่สุดในทวีปแอฟริกา อเมริกา และเอเชียแปซิฟิก ในขณะ เดียวกันได้ รายงานตัวเลขการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวโลก ปี พ.ศ. 2559 ไว้ที่ร้อยละ 3.7 โดยเป็นการเพิ่มขึ้นของ จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังประเทศ กลุ่มเศรษฐกิจประเทศพัฒนาแล้ว (Advanced Economies) ร้อยละ 4.8 สูงกว่าการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยัง ประเทศกลุ่มเศรษฐกิจประเทศเกิดใหม่ (Emerging Economies) ที่มีอัตราการขยายตัวอยู่ที่ร้อยละ 2.3 ทั้งนี้ ภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ยังคงเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ ดึงดูด นักท่องเที่ยวจากทั่วโลกได้เพิ่มขึ้นสูงสุด ด้วยอัตราการเติบโต ร้อยละ 9.3 โดยมีการกระจายการเติบโตของ นักท่องเที่ยวไปยัง อนุภูมิภาคต่างๆ ใกล้เคียงกัน เช่น กลุ่มโอเชียเนียมีการเติบโตสูงสุด ถึงร้อยละ 10.1 เอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ ร้อยละ 9.4 ซึ่งใกล้เคียง กับเอเชียตะวันออกเฉียงเหนือที่เติบโตร้อยละ 9.3 และเอเชียใต้ที่มี การเติบโต ร้อยละ 8.1

การประชุม World Tourism Conference 2016 ที่ประเทศมาเลเซีย เรื่อง “Tourism Delights: Delivering the Unexpected” ได้ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวที่ นำไปสู่การสร้างความสำเร็จให้กับชุมชนใน ท้องถิ่นด้วยการสร้าง ประโยชน์ทางเศรษฐกิจให้เกิดขึ้นทั้งการจ้างงาน และการสร้าง ความมั่งคั่งจากการเป็น ผู้ประกอบการในธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ตลอดจน บทบาทของชุมชนในท้องถิ่นต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ขณะเดียวกันนั้น จากการประชุมครั้งที่ 10 ประจำปี พ.ศ. 2559 ภายใต้อำนาจ “Tourism 10:10 – Looking back to look forward” องค์การการท่องเที่ยวโลก (UNWTO) และ สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวภูมิภาคเอเชีย และแปซิฟิก (PATA) ได้สรุปมุมมองอุตสาหกรรมท่องเที่ยวโลกในอนาคตในด้านรูปแบบการท่องเที่ยว ว่า นักท่องเที่ยวจากจีนและอินเดีย จะเป็นตลาดการท่องเที่ยว หลักด้วยการเติบโตทางเศรษฐกิจที่มีอย่างต่อเนื่อง โดย

ประเทศ ยอดนิยมของนักท่องเที่ยวจีนสูงสุดยังคงเป็นฮ่องกง และมาเก๊า รองลงมาคือ ประเทศไทย และ ประเด็นทางการท่องเที่ยวที่ได้รับความสำคัญมากขึ้นคือ การพัฒนานักกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา (Sports Tourism) การท่องเที่ยวที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม (Eco-Friendly Tourism) และโดยเฉพาะ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) และ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)

ทั้งนี้ สถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีแนวโน้มเติบโตโดดเด่นจากกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สองกลุ่มหลัก คือ กลุ่มที่ต้องการรักษาพยาบาลในราคาที่ถูกลง (better value for money) และกลุ่มที่ต้องการคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีกว่า (better healthcare quality) โดยการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โลกที่มีมูลค่าตลาดโลกสูงถึง 2.9 ล้านล้านบาท ในปี 2560 และมีแนวโน้มจะเติบโตอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กระแสการตื่นตัวของประชากรโลกที่ให้ความสนใจและพยายามแสวงหาการดูแลสุขภาพที่ดีกว่าเร็วกว่า ถูกลง ประกอบกับการเดินทางไปในที่ต่างๆ มีความสะดวกสบายมากขึ้น รวมทั้งการติดต่อประสานงานและประชาสัมพันธ์ผ่านการใช้ Internet มีความสะดวกรวดเร็ว ส่งผลให้เศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness Economy) มีแนวโน้มเติบโต โดยเฉพาะตลาดการท่องเที่ยวแบบ Wellness Tourism โดยในปี 2559 พบว่าตลาด Wellness Tourism ของโลกมีมูลค่าประมาณ 569.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และมีแนวโน้มได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในประเทศแถบเอเชียแปซิฟิกและประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้

สำหรับประเทศไทย การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้เริ่มต้นอย่างเป็นรูปธรรมใน พ.ศ. 2546 โดยรัฐบาลมีการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศเพื่อไปสู่ การเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านสุขภาพของเอเชีย (Thailand Center of Excellent Health Care of Asia) ซึ่งเป็นการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงการท่องเที่ยว และกีฬา เป็นต้น โดยกระทรวงอุตสาหกรรมได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลักดันยุทธศาสตร์พัฒนาอุตสาหกรรมสุขภาพ (Healthcare Industries) หรือ อุตสาหกรรมทางการแพทย์กับกระทรวงสาธารณสุขแพทยสภา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริ

ราชพยาบาล สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และหอการค้าไทย โดยรัฐบาลได้ประกาศนโยบาย และกำหนดตำแหน่งทางเศรษฐกิจให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) และเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านสุขภาพ (Health Hub) ซึ่งประกอบด้วย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงธุรกิจสมุนไพรไทยด้วยนั้น ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลเป็นธุรกิจหลักที่สำคัญมาก โดยมีผู้ประกอบการหลัก คือ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้จากการรวบรวมสถิติชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ตั้งแต่ 2545 เป็นต้นมาพบว่า มีจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลจำนวนมากและมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกปี

จากการจัดอันดับของ The International Healthcare Research Centre (IHRC) พบว่า อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยติดอันดับ 6 จากการมีค่ารักษาพยาบาลที่คุ้มค่าและมีสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าสนใจ ปัจจุบันไทยเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย มีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุดถึงราว 38% ของภูมิภาคเอเชียทั้งหมด และตลาดมีแนวโน้มเติบโตราว 14% ต่อปี สอดคล้องกับอัตราการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาไทยซึ่งอยู่ที่ราว 12% ต่อปี และคาดว่าในปีนไทยจะมีจำนวนผู้ป่วยต่างชาติถึง 4 ล้านคน สะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่ง ในปัจจุบันไทยมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มากที่สุดในเอเซียถึง 56 แห่ง และมากเป็นอันดับ 4 ของโลกอีกด้วย อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังติดอันดับ 1 ใน 10 สถานพยาบาลยอดเยี่ยมระดับโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ค่ารักษาพยาบาลในไทยยังถูกกว่ามาเลเซียและสิงคโปร์ โดยเฉลี่ยราว 2 และ 3 เท่า ตามลำดับ ปัจจัยหนึ่งที่น่าสนใจนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางมาไทยจะนิยมใช้บริการตรวจสุขภาพ การคัดกรองความงาม ทันตกรรม การรักษาโรคเฉพาะทาง ผลสำรวจของ Global Wellness Institute พบว่ารูปแบบการบริการด้านความงาม และคัดกรองเป็นบริการที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มองหามากที่สุด โดยไทยมีชื่อเสียงด้านคัดกรองเป็นอันดับ 8 ของโลก การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีส่วนช่วยเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนมีรายได้จากการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติประมาณปีละ 7 หมื่นล้านบาท

หรือคิดเป็น 0.01% ของจีดีพี จนทำให้ในปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนได้เตรียมการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากขึ้น (ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์)

อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาของ WTTC (World Travel & Tourism Council) ในหัวข้อเรื่อง “Travel & Tourism Investment in ASEAN”³ ที่เผยแพร่ เมื่อเดือนตุลาคม 2559 ในด้านการลงทุนทางด้านการเดินทางและท่องเที่ยว ในภูมิภาคอาเซียน ระบุถึงความสำคัญของโครงสร้างพื้นฐาน และการลงทุนสนับสนุนทางด้านการท่องเที่ยว อาทิ การขนส่ง และความเชื่อมโยง การปรับปรุงด้านสุขอนามัย ความมั่นคงและ ความปลอดภัย จำนวนการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ ที่พัก และระบบ สถาบันการเงินที่เชื่อถือได้ ที่มีผลต่อสัดส่วนผลิตภัณฑ์มวลรวมของ การท่องเที่ยว (Tourism GDP) ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Total GDP) ของแต่ละประเทศในอาเซียน ซึ่ง WTTC คาดว่าจะ มีมูลค่าการลงทุนสูงถึง 782 พันล้านเหรียญสหรัฐอเมริกา สำหรับภูมิภาคอาเซียนโดยรวมในอีกสิบปีข้างหน้า คิดเป็นร้อยละ 10 ของ การลงทุนด้านการเดินทางและท่องเที่ยวของโลก และพิจารณา จากความพร้อมของการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานด้านการ เดินทางและท่องเที่ยว (Supply Side) เมื่อเทียบกับความต้องการ ทางด้านการท่องเที่ยว (Demand Side) และ WTTC ให้ความเห็นว่าในภูมิภาคอาเซียน ประเทศไทยเป็นประเทศเดียวที่ถูกวิเคราะห์ว่า ความต้องการการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานด้านการเดินทาง และ ท่องเที่ยวอยู่ในขั้นวิกฤติ เพื่อให้ทันต่อการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของ จำนวนนักท่องเที่ยว และคาดว่าจะยังคงมีอยู่ต่อไป หลังจากที่มีการ ใช้จ่ายเพื่อการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานลดลงอย่างเห็นได้ชัด ตั้งแต่ช่วงสูงสุดในปี พ.ศ. 2549-2550 เป็นต้นมา และแม้ว่าไทยจะได้รับการยอมรับว่าเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย แต่ทั้งสิงคโปร์และมาเลเซียก็มีนโยบายผลักดันประเทศให้เป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพด้วยเช่นกัน ดังนั้นการจะรักษาการเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชียได้นั้น การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยให้สามารถขยายตัวไปยังภูมิภาคต่างๆในประเทศไทยได้ โดยเฉพาะ พื้นที่ยุทธศาสตร์ทางการท่องเที่ยวที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาและจัดการบุคลากรทางการแพทย์และการท่องเที่ยวให้สามารถรักษามาตรฐานและเพิ่มพูนความสามารถในการบริการ การส่งเสริมการท่องเที่ยว และพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพิ่มความเชี่ยวชาญการรักษาโรคเฉพาะทางมากขึ้น เพื่อขยายฐานลูกค้า เพิ่มสัดส่วนตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยรัฐบาลมีนโยบายในการขยายฐานตลาดใหม่ๆ และขยายระยะเวลาพำนักรักในไทย เพื่อการรักษาพยาบาลสำหรับ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ติดตามในกลุ่มซีแอลเอ็มวี และจีน เพิ่มขึ้นจาก 60 วันเป็น 90 วัน จากเดิมที่มีนโยบายขยายระยะเวลาเฉพาะในกลุ่มตลาดตะวันออกกลาง การจัดการทั้งระบบโซ่แห่งคุณค่านี้จะเป็นปัจจัยผลักดันให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นได้อย่างยั่งยืน

กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดตาก จังหวัดสุโขทัย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุตรดิตถ์ และจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่ได้รับการค้นพบศักยภาพและโอกาสในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งจากตำแหน่งที่ตั้งที่เป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านตามแนวพัฒนา East-West Economic Corridor โดยมีจังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองศูนย์กลางความเจริญรองรับการเป็นศูนย์กลางบริการสี่แยกอินโดจีน มีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมรดกโลกเชิงประวัติศาสตร์สุโขทัยและศรีสัชนาลัยจังหวัดสุโขทัย แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติและเชิงนิเวศและประเพณีวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ และการมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน เศรษฐกิจและสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ บริการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่สำคัญคือ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) (2555-2559) และแผนยุทธศาสตร์หอการค้าภาคเหนือตอนล่าง 1 (2555-2560) กำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนากลุ่มจังหวัด “ศูนย์กลางการบริการสี่แยกอินโดจีน” พร้อมส่งเสริมกลยุทธ์การพัฒนาการท่องเที่ยวของจังหวัดที่ส่งเสริมและพัฒนาก่อให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยส่งเสริมการเชื่อมโยงเส้นทางท่องเที่ยว ผลิตภัณฑ์และบริการ ทั้งภายในภูมิภาคและเชื่อมโยงกับ สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และ สาธารณรัฐประชาชนจีน มีเป้าประสงค์ที่จะอนุรักษ์ ฟื้นฟู และพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เชิงนิเวศประวัติศาสตร์ กีฬาและสุขภาพ พัฒนาโครงข่ายการคมนาคมขนส่ง การบริการ เครือข่ายคมนาคมขนส่งสี่แยกอินโดจีนและอาเซียนเพื่อก้าวไปสู่ภูมิภาคแห่งจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับนานาชาติ นอกจากนี้ ใน ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก ได้กำหนดให้พิษณุโลกให้เป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์อีกประการหนึ่งด้วย

ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 เกิดจากการแผนกลยุทธ์ที่เน้นการเสริมจุดแข็งที่ศักยภาพทางการเกษตร และการท่องเที่ยวโดยต่อยอดการพัฒนาด้วยฐานความรู้และเทคโนโลยีการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตและการสร้างมูลค่าเพิ่มให้ผลผลิตเดิม พร้อมทั้งแก้ไขจุดอ่อนด้านการผลิต ทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ตลอดจนการใช้โอกาส ด้านศักยภาพที่ตั้งที่

สามารถเชื่อมโยงระหว่างภาคและเชื่อมโยงการพัฒนาตาม North – South Economic Corridor และ East – West Economic corridor และประตูเชื่อมโยงชายแดนเมียนมาร์ และ สปป. ลาว โดยมีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ (1) การสนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มของฐานการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตร (2) การพัฒนาเพื่อเป็นศูนย์กลางการค้า การบริการ เชื่อมโยงภายในกลุ่มจังหวัดภาคและประเทศเพื่อนบ้าน ให้ความสำคัญกับการสร้างโอกาสให้เกิดการขยายตัว และการเชื่อมโยงทางการทางค้าและการบริการภายในกลุ่มจังหวัด ภาค และกับประเทศเพื่อนบ้าน (3) สร้างคุณค่า (Value Creation) การท่องเที่ยวและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นของกลุ่มจังหวัด เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นให้เป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญของกลุ่มจังหวัด (4) บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลของระบบนิเวศ เพื่อสนับสนุนการผลิตและคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน ซึ่งการพัฒนาเหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นไปเพื่อเพื่อสนับสนุนการค้าและการบริการ โดยมีจังหวัดพิษณุโลกเป็นศูนย์กลางการคมนาคมเชื่อมโยงสนับสนุนธุรกิจการบริการใหม่ที่มีศักยภาพ อาทิ ธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแหล่งรายได้ใหม่ของกลุ่มจังหวัดพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการ และบุคลากรของกลุ่มจังหวัด เพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางการบริการสีเขียวอินโดจีน และเสริมสร้างความร่วมมือในระดับพื้นที่เพื่อขยายการค้าชายแดนจนกระทั่งเกิดการขับเคลื่อนด้วยนโยบายการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง-อินโดจีน-มาเลเซีย (LIMEC) ที่ได้ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาความร่วมมือและกิจกรรมทางเศรษฐกิจนับตั้งแต่ปี 2557 โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนด้วยการค้าการลงทุน การศึกษา การขนส่ง การศึกษา และการบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ที่ยังคงต้องการองค์ความรู้ด้านการวางแผนการพัฒนาและจัดการโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงการวางแผนแม่บทและการปฏิบัติการผลักดันให้ภูมิภาคกลายเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีทั้งอัตลักษณ์โดดเด่นพร้อมทั้งการบริการด้านสุขภาพและการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพสูงซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น High Value Leisure Destination ในที่สุด

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)
2. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

1.3 ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้มีขอบเขตในการวิจัยหลายด้าน ดังต่อไปนี้

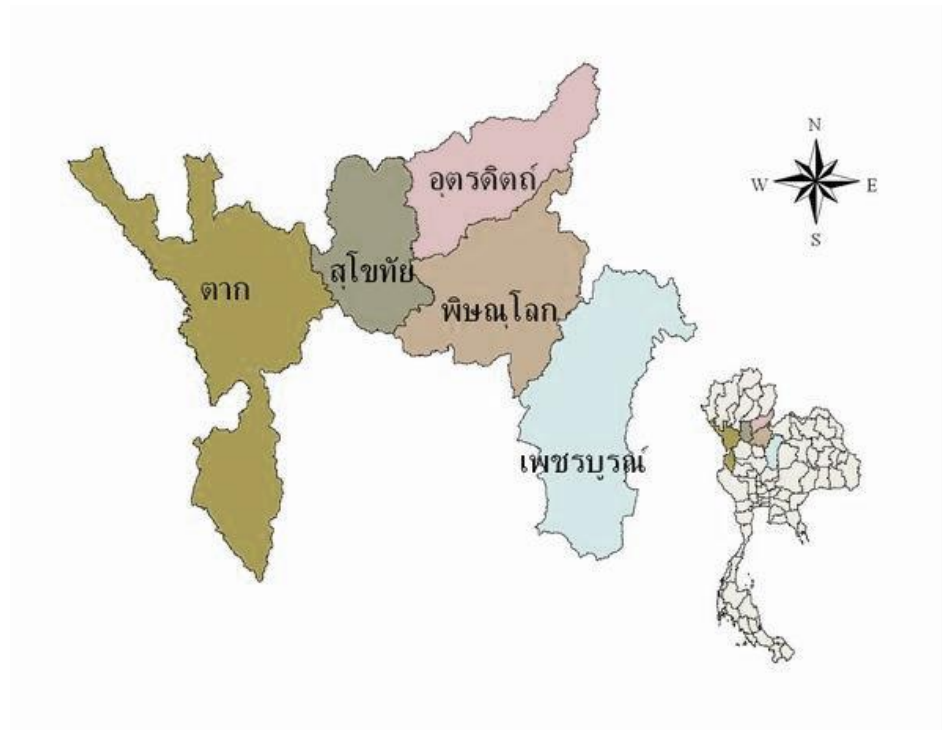
1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาเกี่ยวข้องกับ

- จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)
- การจัดการโซ่แห่งคุณค่าเชิงกลยุทธ์ (Strategic Value Chain Management)
- การเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow)

1.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

ภาคเหนือตอนล่าง 1 ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย ตาก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์ ซึ่งอยู่บนระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก-ตะวันตก (EWEC) และ ระเบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง-อินโดจีน-เมะล่าย (LIMEC) อันเป็นจุดเชื่อมโยงการค้าการลงทุนและการท่องเที่ยว CLMV อีกพื้นที่หนึ่ง



1.3.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ 1 (สัมภาษณ์และประชุมระดมความคิดเห็น)

- (1) ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในทุกมิตงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนนโยบายพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและระดับประเทศ
- (2) หอการค้า สภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และอุตสาหกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง สมาคมธุรกิจท่องเที่ยว
- (3) กลุ่มชุมชนพัฒนาการท่องเที่ยว บุคลากรด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญพิเศษในท้องถิ่น

โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวมถึงการใช้ Delphi Technique เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้

ร่วมประชุมระดมความคิดเห็นและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้หลักการ theoretical sampling

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ 2

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มในกลุ่มจังหวัด สัมภาษณ์และประชุมกลุ่มให้ความคิดเห็นต่อ
 แผนนโยบายการจัดการจัดการโซ่แห่งคุณค่าเพื่อพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้
 หลักการ theoretical sampling

1.3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาการทำการวิจัยตลอดโครงการ ใช้เวลา 12 เดือน

ตั้งแต่ 15 มกราคม 2561 – 15 มกราคม 2562

1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) หมายถึง การเดินทางจากที่หนึ่งไปยังที่หนึ่ง เป็นการ
 เปลี่ยนที่พำนักรักษา เพื่อไปเยี่ยมชมสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อดูแล
 สุขภาพ สร้างความสมดุลให้แก่การดำรงชีวิตที่ดีทั้งทางกาย ทางใจและทางสังคม ผ่านการทำกิจกรรมส่งเสริม
 สุขภาพและ/หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ (WTO,1997,Kasper, 1996)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) หมายถึง การเดินทางไปยังที่ใดที่หนึ่ง เพื่อเหตุผล
 ทางสุขภาพสำหรับผู้ที่เจ็บป่วยหรือผู้ที่ต้องการการดูแลสุขภาพด้วยบริการทางการแพทย์ (Mutalib, Soh, Wong,
 Yee, Yang, Murugiah and Ming,2017)

การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) หมายถึง การเดินทางไปยังที่ใดที่หนึ่ง เพื่อ
 เหตุผลในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบวิถีชีวิตที่เน้น การมีสุขภาพดี และ การดำรงชีวิตที่ดีมีความสุข (Well-
 being) สมดุลทั้งทางกาย ใจ และจิตวิญญาณ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourist) คือ นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวเชิง
 สุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับการรักษาทางการแพทย์ หรือดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพ โดยสามารถแยกย่อยออกเป็น
 (1) นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourist) คือบุคคลที่เดินทางไปต่างประเทศเพื่อรับบริการทางการแพทย์
 โดยมีหรือไม่มีกิจกรรมท่องเที่ยวอื่นๆ รวมด้วยก็ได้ นอกจากนี้ ยังรวมถึงนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยัง
 ต่างประเทศเพื่อท่องเที่ยว แต่ตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานที่นั้นๆ และ (2) นักท่องเที่ยวเชิง

ส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourist) หมายถึง นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวโดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการดูแลและส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง อาจเป็นเชิงป้องกันหรือเสริมสร้างให้แข็งแรงก็ได้ (Preventive care)

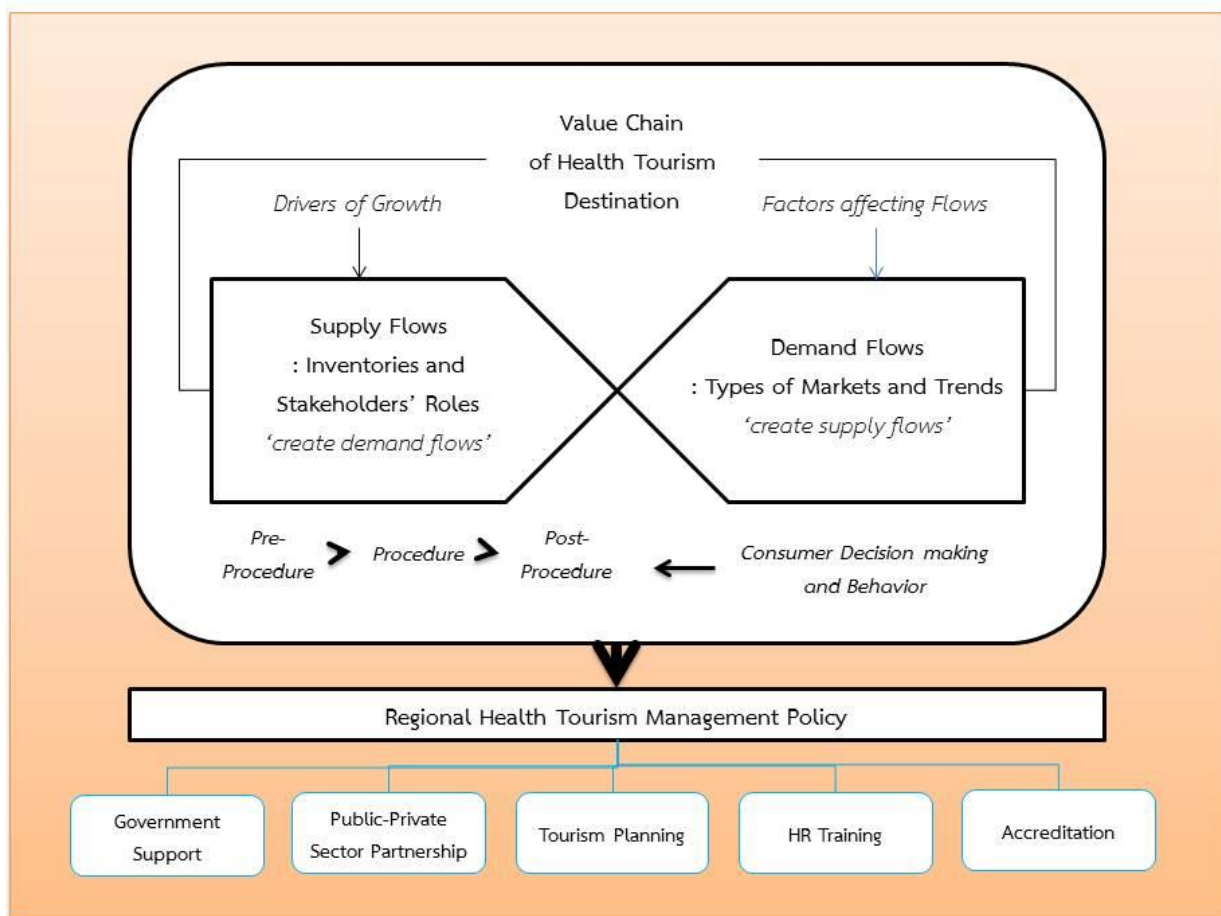
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Type of Health Tourism Resources) หมายถึง ทรัพยากรที่ถูกนำมาใช้ในการดูแลรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ 1. ทรัพยากรเชิงธรรมชาติ (Natural Resources Based) 2. ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงกิจกรรม (Activity Resources Based) 3. ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (Cultural and Wisdom Resources Based) 4. ทรัพยากรการท่องเที่ยวเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Resources Based) 5. ทรัพยากรประเภทธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง (Health and Related Businesses Resources)

ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Tourism Destination Competitiveness) หมายถึง ความสามารถของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวประเทศในการพัฒนามาตรฐานและสิ่งแวดล้อมทางการบริหารจัดการที่จะทำให้จุดหมายปลายทางท่องเที่ยวนั้นสามารถดำเนินการภายใต้สภาพการแข่งขัน ทั้งนี้ ความสามารถทางการแข่งขัน กิดจาก ทรัพยากรทางการท่องเที่ยว (Core Resources and Attractors) ที่ประกอบด้วย ฐานทรัพยากรที่มีอยู่ (Resource Endowments) และ ทรัพยากรที่ถูกสร้างขึ้น (Created Resource), ปัจจัยและทรัพยากรที่เกื้อหนุน (Supporting Factors and Resources), การจัดการจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Management), นโยบาย การวางแผน และการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Policy, Planning and Development), สิ่งแวดล้อมทางการแข่งขัน (Comparative micro Environment), สิ่งแวดล้อมระดับโลก (Global macro Environment) และ ตัวชี้วัดคุณภาพและการเจริญเติบโต (Qualifying and Amplifying Determinants) ปัจจัยชี้วัดศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในครั้งนี้ R – คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ S – สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ M – เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ E – สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

โซ่คุณค่าทางการท่องเที่ยว (Tourism Value Chain) หมายถึง ระบบ (system) ที่แสดงให้เห็นถึงรูปแบบความร่วมมือ (collaboration) ของภาคเอกชนภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และทรัพยากรการท่องเที่ยว ด้วยการสร้างมูลค่าผ่านกระบวนการต่างๆ กล่าวคือ planning, development, financing, marketing, distribution, pricing, positioning และอื่นๆ จะถูกขับเคลื่อนด้วยความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้นักท่องเที่ยวได้รับ ทั้งนี้ การใช้โซ่อุปทานในการวิเคราะห์จะมุ่งที่กิจกรรมธุรกิจที่สร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รูปแบบของคุณค่าในที่นี้ประกอบด้วย ประสิทธิภาพทั้งกระบวนการบริโภคของนักท่องเที่ยว ตั้งแต่การวางแผนการท่องเที่ยว (plan) การตัดสินใจซื้อ (selection) การเดินทางท่องเที่ยว (on trip) และ หลังการเดินทาง (post trip)

การวางแผนฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Scenario-Based Planning) หมายถึง แนวคิดการวางแผนพัฒนาการท่องเที่ยวในเชิงสร้างสรรค์ เป็นมองไปในอนาคตข้างหน้า ค้นหาแบบเปิดกว้างเกี่ยวกับรูปแบบที่อาจจะเกิดขึ้นกับกิจการกับภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ดำเนินการอยู่

1.5 กรอบการวิจัย



แผนภาพ 1.1 กรอบแนวคิดการพัฒนาใช้คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้ จะพัฒนาใช้คุณค่าจากการวิเคราะห์ การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยว และกระบวนการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนานาชาติ

1.6. ประโยชน์ที่ได้รับ

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งพัฒนาปัจจัยชี้วัดศักยภาพการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) ของภาคเหนือตอนล่าง 1 รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฉกทศน์การพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ของภาคเหนือตอนล่าง 1 และ STRATEGIC VALUE CHAIN MANAGEMENT IN HEALTH TOURISM REGION ซึ่งผลที่คาดว่าจะได้รับประกอบด้วย

1. ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)
2. รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลักและรอง)
3. ฉากทัศน์การพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1 และ การจัดการเชิงกลยุทธ์ใช้คุณค่าของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อนำไปสู่พัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการใช้แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1
4. ข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการใช้แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1
5. วิดีทัศน์ออนไลน์เพื่อนำเสนอแก่คณะกรรมการกร.ภาคเหนือตอนล่าง 1 และคณะกรรมการ LIMEC2018 และ Infographic อธิบายใช้แห่งคุณค่า

โดยประโยชน์ของงานวิจัยนี้จะเกิดแก่ คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 โดยทำให้

1.หน่วยงานเอกชนภายในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ตระหนักถึงความสำคัญและความเชื่อมโยงของอุปสงค์ และอุปทานของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับองค์ความรู้และสามารถนำไปริเริ่มการค้าการลงทุนได้ โดยคณะกรรมการ LIMEC สามารถนำบทวิเคราะห์ดังกล่าวไปใช้ในการกำหนดวิสัยทัศน์และแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ LIMEC ในระยะสั้น ระยะยาว นอกจากนี้ สถานการณ์และปัจจัยชี้วัดศักยภาพการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) ของภาคเหนือตอนล่าง 1 รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือ

ตอนล่าง 1 ทำให้เกิดแรงดึงดูดในการลงทุนสร้างหรือต่อยอดธุรกิจทั้งในภูมิภาค และดึงดูดนักลงทุนจากภายนอกภูมิภาค

2.คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง1 สมาคมการท่องเที่ยว สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยว สำนักงานท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ได้กรอบแนวคิดการพัฒนาและข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการจัดการใช้แหล่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้ มุ่งเน้นการพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการใช้แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 จากการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยชี้วัดศักยภาพการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) ของภาคเหนือตอนล่าง 1 และรูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 โดยใช้แนวคิดสำคัญที่ใช้ในการศึกษาคือ โซ่คุณค่า (Value Chain) การวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต (Future Scenario-Based Planning) ผ่านกระบวนการจัดการความรู้ในกระบวนการวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถกำหนดแนวคิด และทฤษฎีที่จะใช้เป็นฐานคิดสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ได้ แก่ (1) ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Competitiveness) (2) โซ่คุณค่า (Value Chain) และ (3) การวิเคราะห์ฉากทัศน์ (Scenario Analysis)

2.1 ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว

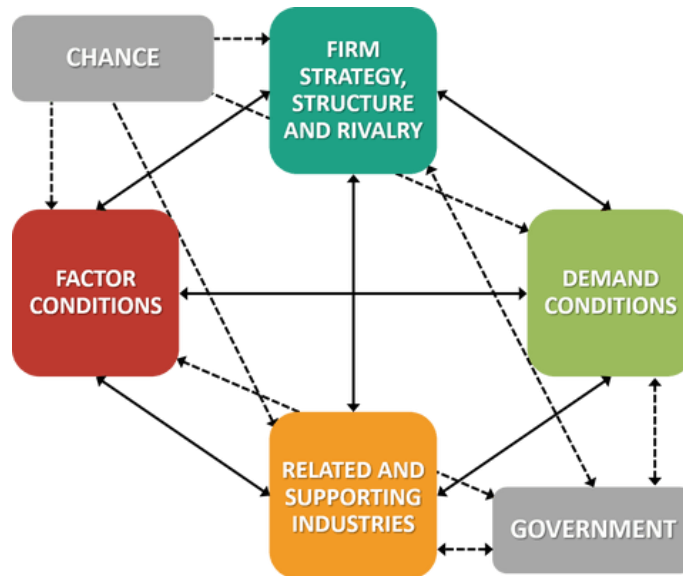
ความสามารถทางการแข่งขัน (competitiveness) หมายถึง ความสามารถขององค์กร อุตสาหกรรม หรือประเทศในการพัฒนามาตรฐานและสิ่งแวดล้อมทางการบริหารจัดการที่จะทำให้องค์กรหรือประเทศนั้นดำเนินการภายใต้สภาพการแข่งขัน (Kitson et.al., 2004; Budd and Hirmis, 2004) ทั้งนี้ ความสามารถทางการแข่งขันเป็นปัจจัยเชิงเปรียบเทียบที่ใช้วัดความสามารถหรือสมรรถนะของตนเองเทียบกับคู่แข่ง การพัฒนาศักยภาพการแข่งขันให้อยู่เหนือกว่าคู่แข่งจึงเป็นเป้าหมายที่ทุกประเทศ/ทุกองค์กรมุ่งไปสู่ ซึ่งแนวทางที่จะนำมาซึ่งความได้เปรียบในปัจจัยเหล่านี้ คือ การเพิ่มผลิตภาพ (productivity) และการสร้างนวัตกรรม (innovation) ในขณะที่การเพิ่ม productivity จะมุ่งเน้นไปที่การจัดการด้านต้นทุน (cost) คุณภาพ (quality) และเวลา (time) อย่างเกิด

ประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) การสร้าง innovation จะเน้นไปที่การสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่ หรือผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่าเพิ่มสูง (HVA product)

ดังนั้น การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวจึงเป็นหลักการที่เกิดจากการบูรณาการศาสตร์ (interdisciplinary) โดยมีตัวชี้วัด (indicator) ความสามารถทางการแข่งขันที่หลากหลาย ซึ่งโดยหลักการทั่วไปจะมี 4 กลุ่มตัวชี้วัด ได้แก่ economic effectiveness, managing of efficiency, business effectiveness และ infrastructure ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิด ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว 4 แนวคิดหลัก ได้แก่ Diamond Model ที่พัฒนาโดย Michael E. Porter (1990), Model of destination competitiveness/sustainability ที่พัฒนาโดย Ritchie, J. R. B., & Crouch, G. I. (1993), Destination Competitiveness: Determinants and Indicators ที่พัฒนาโดย Dwyer, L. Kim, C. (2003) และ TTCI (2017) ที่พัฒนาโดย World Economic Forum

2.1.1 Diamond Model – Competitiveness of the Nation

Porter (1998) ได้วิพากษ์แนวคิดเรื่องความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบที่เน้นเพียงอุปทานของปัจจัยในประเทศ และต้องการหาคำอธิบายเกี่ยวกับความสามารถทางการแข่งขันของอุตสาหกรรมในบางประเทศที่มีสูงกว่าประเทศอื่น และการที่บางอุตสาหกรรมในบางประเทศประสบความสำเร็จกว่าอุตสาหกรรมเดียวกันในประเทศอื่น ซึ่งพบว่า ข้อได้เปรียบทางด้านการแข่งขัน (competitive advantage) เป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้และเปลี่ยนแปลงได้ทั้งทางบวกและลบ แนวคิดดังกล่าวถูกวิเคราะห์ผ่านมุมมองของเศรษฐศาสตร์จุลภาค และเศรษฐศาสตร์มหภาค เช่น อัตราค่าจ้างแรงงาน และ อัตราแลกเปลี่ยน รวมไปถึง เงินไขและสภาพแวดล้อมภายในประเทศที่เอื้อต่ออุตสาหกรรมของประเทศนั้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ ตาม Diamond Model ในแผนภาพ 2.1



แผนภาพ 2.1 Diamond Model ความสามารถทางการแข่งขันของประเทศ (ที่มา: Porter, 1998)

Diamond Model (Michael E. Porter) เป็นแบบจำลองที่ใช้วิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้ศักยภาพการแข่งขันของอีกประเทศหนึ่งสูงกว่าอีกประเทศหนึ่ง หรือผู้ประกอบการหนึ่งเหนือกว่าผู้ประกอบการอีกรายหนึ่ง โดยแบบจำลององค์ประกอบหลักและปัจจัยหรือตัวบ่งชี้ (determinants) ขอบได้เปรียบเทียบในการแข่งขันที่มีความเกี่ยวเนื่องกันและมีผลต่อ การสร้างข้อได้เปรียบในระดับประเทศ หรือ อุตสาหกรรม ได้แก่

1. ปัจจัยด้านการผลิต (Factor Conditions) เงื่อนไขด้านปัจจัยการผลิต คือความสามารถของประเทศในการเปลี่ยนทรัพยากรพื้นฐาน ทรัพยากรวัฒนธรรม ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน โดยปัจจัยการผลิตประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยก้าวหน้า (เช่น บุคลากร แรงงานฝีมือ) ปัจจัยที่มีอยู่ในธรรมชาติ

2. ปัจจัยด้านอุปสงค์หรือด้านการตลาด (Demand Conditions) เงื่อนไขด้านอุปสงค์หรือ สภาพของตลาดในประเทศ ปริมาณและระดับความต้องการของผู้บริโภคในประเทศต่อสินค้าของ อุตสาหกรรมที่ผลิตได้ในประเทศและมีส่วนสำคัญในการสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันเมื่อมุ่งสู่ต่างประเทศ โดยลักษณะหรือสภาพความต้องการในประเทศที่สำคัญประกอบด้วย องค์ประกอบสำคัญ คือ ตลาด (Segment or Composition of

Market) ขนาดและแนวโน้มการเติบโตของตลาด และการที่ ความนิยมในประเทศมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในตลาดต่างประเทศ

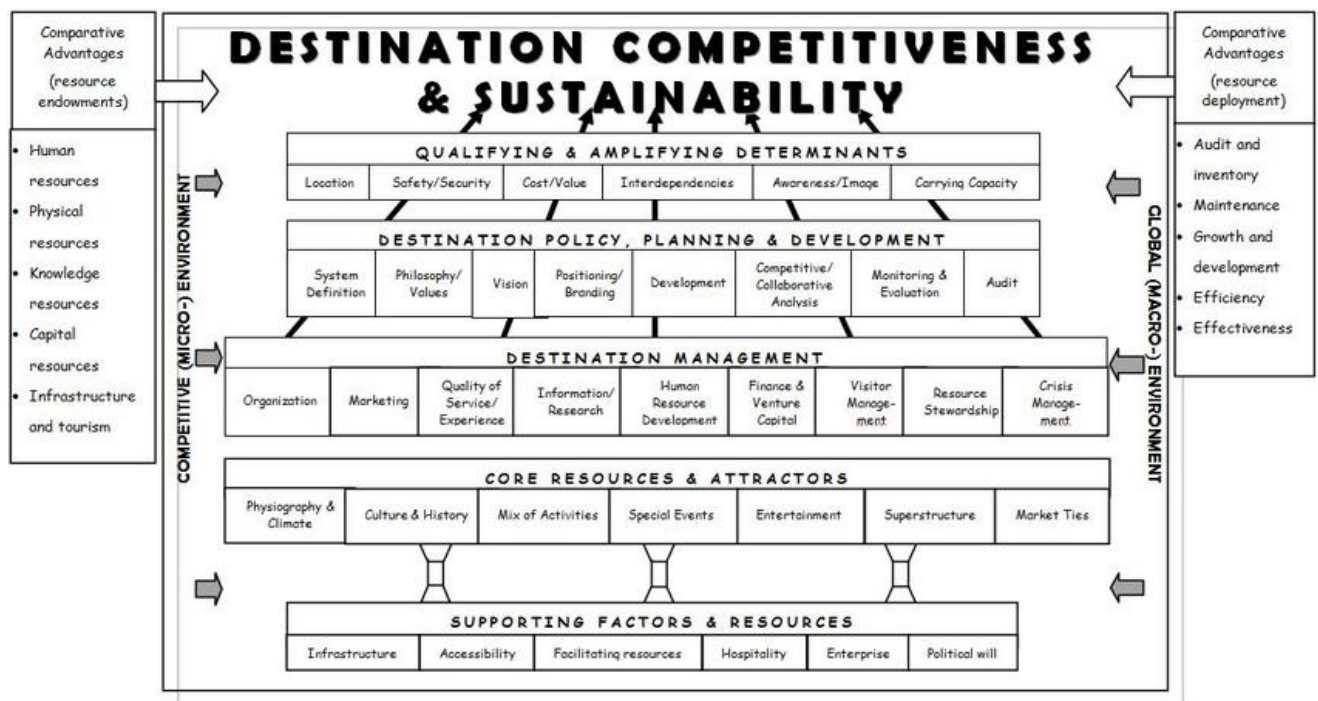
3. อุตสาหกรรมสนับสนุนและเกี่ยวเนื่อง (Related and supporting industries) อุตสาหกรรมสนับสนุนและเกี่ยวเนื่อง คือ คุณภาพหรือความเข้มแข็งของอุตสาหกรรมสนับสนุนให้อุตสาหกรรมหลักมีการเติบโต

4. กลยุทธ์ โครงสร้างของและการแข่งขัน (Firm Strategy, Structure and Rivalry) ส่งผลต่อความสามารถทางการแข่งขันของอุตสาหกรรมในประเทศโดยรวม และเป็นเงื่อนไขทาง วัฒนธรรมของแต่ละชาติที่แตกต่างกันไป โดยสภาพการแข่งขันในประเทศมีส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนา รูปแบบและคุณภาพผลิตภัณฑ์ลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินธุรกิจ

5. โอกาส (Chance) โอกาสเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อ 4 องค์ประกอบหลัก เป็นปัจจัยที่อยู่เหนือการควบคุมขององค์กร อุตสาหกรรมในประเทศ หรือ รัฐบาล เช่น เทคโนโลยี ภัยพิบัติ การก่อการร้าย การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง สภาวะทางเศรษฐกิจ และความต้องการของตลาดต่างประเทศที่เปลี่ยนไป เป็นต้น ทั้งนี้ ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อปัจจัยที่ 4 ที่เป็นตัวกำหนดศักยภาพทางการแข่งขัน องค์กร หรือ อุตสาหกรรม สามารถใช้โมเดลนี้ในกำหนดนโยบาย หรือ กลยุทธ์เพื่อที่พัฒนาข้อได้เปรียบหรือศักยภาพทางการแข่งขัน ภายในประเทศ ภูมิภาค และในระดับโลก

2.1.2 Model of destination competitiveness/sustainability

แนวคิดในการวัดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว หรือ Calgary Model ถูกพัฒนาโดย Crouch and Ritchie (1999, 2003) ภายใต้บริบทของ ความสามารถทางการแข่งขันเชิงเปรียบเทียบ (Comparative and Competitive Advantage Concepts) และ มีการพัฒนาเป็น แบบจำลองนี้ กล่าวถึง ความ สามารถทางการแข่งขัน ที่เกิดจาก ทรัพยากรทางการท่องเที่ยว (Core Resources and Attractors) ที่ประกอบด้วย ฐานทรัพยากรที่มีอยู่ (Resource Endowments) และ ทรัพยากรที่ถูกสร้างขึ้น (Created Resource), ปัจจัยและทรัพยากรที่เกื้อหนุน (Supporting Factors and Resources), การจัดการจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (Destination Management), นโยบาย การวางแผน และการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (Destination Policy, Planning and Development), สิ่งแวดล้อมทางการแข่งขัน (Comparative micro Environment), สิ่งแวดล้อมระดับโลก (Global macro Environment) และ ตัวชี้วัดคุณภาพและการเจริญเติบโต (Qualifying and Amplifying Determinants) ดังแสดงใน แผนภาพ 2.2 และ รายละเอียดขององค์ประกอบแบบจำลองแสดงในตาราง 2.1



แผนภาพ 2.2 Destination Competitiveness Model of Ritchie-Crouch

ตาราง 2.1 องค์ประกอบของความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Competitiveness and Sustainability)

องค์ประกอบความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว

1) Core resources and attractors

องค์ประกอบนี้บ่งบอกถึงความดึงดูดใจของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (destination appeal) และเป็นปัจจัยสำคัญด้านแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวสู่จุดหมายปลายทาง โดยมีปัจจัยต่างๆ ประกอบด้วย

- คุณลักษณะทางกายภาพและภูมิอากาศ (physiography and climate)
- วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ (Culture and History)
- กิจกรรมการท่องเที่ยว (activities) – ความหลากหลายและความริเริ่มสร้างสรรค์
- กิจกรรมพิเศษ และ งานเฉลิมฉลอง (Special Events and Festival)
- สิ่งบันเทิงเริงรมย์ (Entertainment)
- สิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (tourism superstructure)
- ความสามารถในการเข้าถึงตลาด (market ties)

2) Supporting Factors & Resources

ปัจจัยและทรัพยากรเสริมเป็นรากฐาน (foundation) สำหรับในการสร้างจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว ประกอบด้วย

- โครงสร้างพื้นฐานในจุดหมายปลายทาง (Destination Infrastructure) - transportation infrastructure, economic and social activity, such as sanitation systems, communication systems, public facilities, a reliable and potable water supply, legal systems etc., ทั้งหมดนี้จะส่งผลให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวดำเนินอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- การเข้าถึงจุดหมายปลายทาง (Accessibility) – ส่งอิทธิพลจากสภาวะการณ์เศรษฐกิจสังคม และนโยบายภาครัฐ เกี่ยวกับ regulation of the airline industry; entry visas and permits; route connections, airport hubs, and landing slots;

airport capacities and curfews; competition among carriers; accessibility of tourism resources

- ทรัพยากรและบริการเสริม (facilitating resources and services) - quality of local human, knowledge & capital resources, education & research institutions, financial institutions, public services
- จิตบริการ (Hospitality) ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและในจุดหมายปลายทาง ที่จะส่งมอบ “high quality, memorable experiences”
- ผู้ประกอบการ (*Enterprise*) ที่มี entrepreneurship and initiatives ที่มีส่วนในการพัฒนา new venture และความหลากหลายของสินค้าและบริการทางการในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว - คุณลักษณะสำคัญของผู้ประกอบการประกอบด้วย - competition, cooperation, specialization, innovation, facilitation, investment, growth, income distribution and equity, risk taking, productivity, gap filling, product diversification, seasonality management, and disequilibria (Crouch and Ritchie, 1995)
- การสนับสนุนเชิงนโยบายของภาครัฐ (Political Will)

3) Destination Policy, Planning, Development

แนวคิดเชิงกลยุทธ์เพื่อวางแผนและนโยบายพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวจะมุ่งผลลัพธ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม และเป้าหมายอื่นๆ ซึ่งการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันจะพิจารณาจากโครงสร้างและการขับเคลื่อนนโยบาย ดังนี้

- มิติของประสบการณ์บริการในจุดหมายปลายทาง (service experience) - ทางเลือกเกี่ยว hotels, restaurants, attractions, tours เป้าปัจจัยหนึ่งที่นักท่องเที่ยวใช้เลือกจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว
- ระบบฐานข้อมูล และการวิจัยด้านการท่องเที่ยว (information system/research component) – visitor needs, product development
- องค์การบริหารจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (destination management organization - DMO) - รับผิดชอบหลักเกี่ยวกับ ตลาดเป้าหมายหลัก (key market) และ ผลการดำเนินงาน (performance information) โดยการวางแผนนโยบายต้องมีการกำหนด นิยามระบบการท่องเที่ยวของจุดหมายปลายทาง วิสัยทัศน์ ปรัชญาของการพัฒนา การตรวจสอบ การวางตำแหน่ง (Positioning) การพัฒนา (Development)

การวิเคราะห์การแข่งขันและความร่วมมือ (Competitive/ Collaborative Analysis) และ การประเมิน (Monitoring and Evaluation)

4) Destination Management

การจัดการจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่มุ่งผลการดำเนินงานที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน แก่จุดหมายปลายทางจะมีมิติสำคัญในการบริหารจัดการ ดังนี้

- การจัดการทางการตลาด (Marketing Management)
- การจัดการการเงินและการลงทุน (financial institutions)
- องค์กรทางการท่องเที่ยว (Tourism Organization)
- การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)
- การจัดการคุณภาพการบริการ (Service Quality Management)
- การจัดการนักท่องเที่ยว (Visitor Management)
- การอนุรักษ์และปกป้องทรัพยากรทางการท่องเที่ยว (Resource stewardship)

5) Competitive (micro) Environment

สิ่งแวดล้อมระดับจุลภาคจะมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานขององค์กรในระบบการท่องเที่ยวและมีผลกระทบในทางตรงกับองค์กรนั้นๆ และถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อประเมินความสามารถของจุดหมายปลายทางในการตอบสนองต่อความต้องการหรือรองรับนักท่องเที่ยวและเกิดความสามารถทางการแข่งขัน ซึ่งปัจจัยสิ่งแวดล้อมจุลภาคนี้ ประกอบด้วย องค์กรประกอบด้านอุปสงค์และอุปทาน ได้แก่

- ผู้ขายปัจจัยการผลิต (suppliers) ได้แก่ tour packagers, travel agent, retail travel agents, who provide information and reservation convenience and expertise to tourism markets; specialty channellers
- ลูกค้า (Customers) ได้แก่ travellers และ tourists
- คู่แข่งขัน (Competitors) – Tourism Business
- สิ่งแวดล้อมภายในและวัฒนธรรมองค์กร (internal environment or internal culture)
- ภาครัฐ (Public sector) ได้แก่ media, government departments, the general public, local residents, financial institutions, and citizen action groups

6) Global (macro) Environment

สิ่งแวดล้อมมหภาคเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบการท่องเที่ยวและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในระบบการท่องเที่ยว สิ่งแวดล้อมเหล่านี้จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัยหลัก คือ

- เศรษฐกิจ (economy)
- เทคโนโลยี (technology)
- ระบบนิเวศ (ecology)
- การเมือง กฎข้อบังคับและนโยบายสาธารณะ (political and legal developments)
- สังคมวัฒนธรรม (sociocultural issues)
- สิ่งแวดล้อมด้านประชากรศาสตร์ (demographic environment)

7) Qualifying and Amplifying Determinations

- ภาพลักษณ์ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (destination awareness and image)
- ต้นทุน/มูลค่า (cost/value) – ต้นทุนทางการเงิน เกิดจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ (1) ต้นทุนด้านการขนส่งทางการท่องเที่ยวสู่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (the cost of transportation to and from the destination) (2) อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ (3) the local cost of tourism goods and services
- ความสามารถในการรองรับของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (destination's carrying capacity)

2.1.3 Destination Competitiveness: Determinants and Indicators

Dwyer and Kim (2003) เสนอแบบจำลองความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ (Integrated Model of Destination Competitiveness) โดยมี องค์ประกอบหลักของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่มีความสามารถทางการแข่งขัน 6 ดังแสดงในแผนภาพ ได้แก่

1. ทรัพยากรที่มีอยู่เดิม Inherited (Endowed) resources แบ่งเป็น ทรัพยากรทางธรรมชาติ และ ทรัพยากรทางวัฒนธรรม

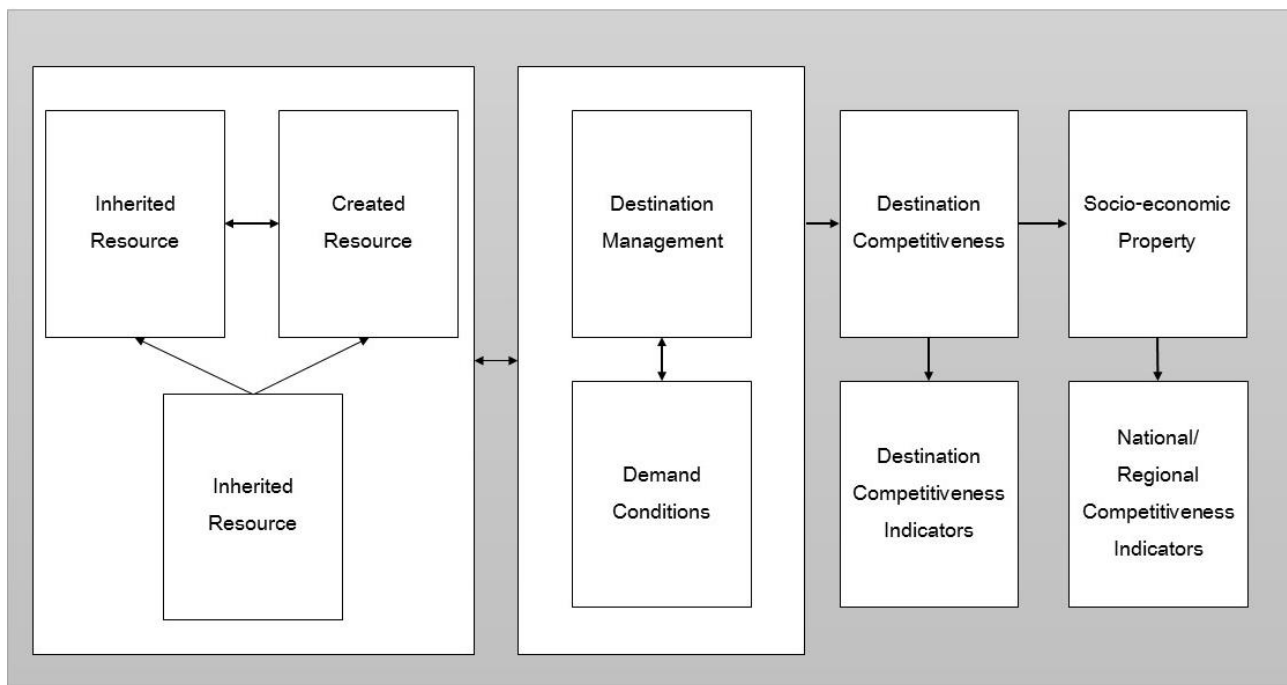
2.ทรัพยากรที่สร้างขึ้น (Created resources) อาทิ โครงสร้างพื้นฐานทางการท่องเที่ยว กิจกรรมพิเศษ เทศกาล กิจกรรม การบันเทิง และ ช็อปปิ้ง

3.ทรัพยากรเสริม (Supporting resources) อาทิ โครงสร้างพื้นฐาน คุณภาพการบริการ การเข้าถึงแหล่ง การเข้าถึงตลาด และ จิตบริการ

4.เงื่อนไขด้านสถานการณ์ (Situational conditions) อาทิ สิ่งแวดล้อมทางการแข่งขัน ท่าเลที่ตั้ง ราคา และมูลค่า และ การรักษาความปลอดภัย

5.ปัจจัยด้านการจัดการจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Management Factors) ประกอบไปด้วย กิจกรรมของภาครัฐและเอกชน อาทิ การวางนโยบาย แผนและยุทธศาสตร์ การตลาด การพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ และ การปกป้องสิ่งแวดล้อม

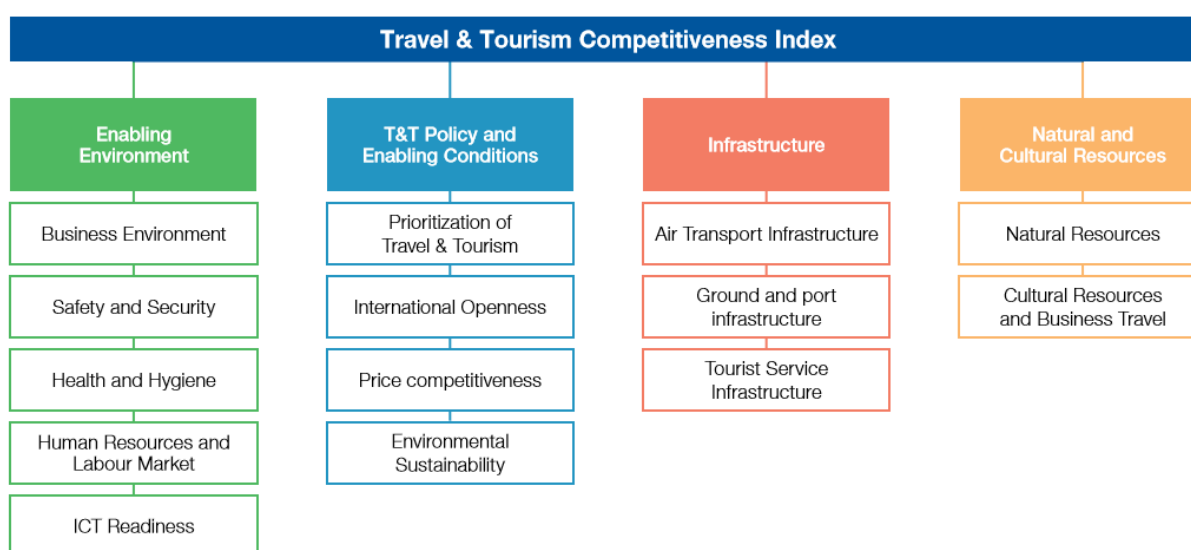
6.เงื่อนไขด้านอุปสงค์ (Demand conditions) อาทิ การตระหนักรู้ การรับรู้ และความต้องการของ นักท่องเที่ยว



แผนภาพที่ 2.3 แบบจำลองความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ
(ที่มา Dwyer and Kim, 2003)

2.1.4 TRAVEL & TOURISM COMPETITIVENESS INDEX (TTCI)

World Economic Forum (2017) ได้กำหนด Travel & Tourism Competitiveness Index (TTCI) ที่ประกอบด้วย กลุ่มปัจจัยและนโยบายที่หนุนเสริมการพัฒนาอย่างยั่งยืนของ Travel & Tourism (T&T) sector ในอันจะนำไปสู่การพัฒนาและความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย 4 กลุ่มปัจจัย 14 ตัวแปร และ 90 ตัวชี้วัด ดังแสดงในภาพ และ ตาราง 2.2



ตาราง 2.2 TRAVEL & TOURISM COMPETITIVENESS INDEX

TRAVEL & TOURISM COMPETITIVENESS INDEX			
สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (Enabling Environment)	นโยบายสนับสนุนอุตสาหกรรม ท่องเที่ยว (T&T Policy and Enabling Conditions)	โครงสร้างพื้นฐาน ทางการท่องเที่ยว (Infrastructure)	Natural and Cultural Resources
สิ่งแวดล้อมทางธุรกิจ (Business Environment) ความปลอดภัย (Safety and Security) สุขภาพและสุขอนามัย (Health and Hygiene) ทรัพยากรมนุษย์และตลาดแรงงาน (Human Resources and Labour Market) ความพร้อมด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ (ICT Readiness)	การให้ความสำคัญแก่การท่องเที่ยว (Prioritization of Tourism) ความเป็นสากล (International Openness) ความสามารถทางการแข่งขันด้าน ราคา (Price Competitiveness) ความยั่งยืนของทรัพยากร (Environmental Sustainability)	โครงสร้างพื้นฐาน การขนส่งทางอากาศ Air Transport Infrastructure โครงสร้างพื้นฐาน การขนส่งภาคพื้นดินและท่า Ground and Port Infrastructure โครงสร้างพื้นฐาน ด้านการบริการนักท่องเที่ยว Tourist Service Infrastructure	ทรัพยากรธรรมชาติ Natural Resources ทรัพยากรทางวัฒนธรรม Cultural Resources การท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจBusiness Travel

เมื่อศึกษาจากแนวคิดต่างๆข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่า ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว หมายถึง ความสามารถของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในการส่งมอบคุณค่าของผลิตภัณฑ์และบริการผ่าน ประสบการณ์ทางการท่องเที่ยว (Tourism Experience) ได้เหนือว่าจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวอื่น รวมไปถึง ความสามารถของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในการรักษาตำแหน่งและส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Position and Share) และ/หรือ มีความสามารถที่จะเพิ่มพูนความสามารถดังกล่าวได้ด้วย (d'Hartserre 2000: 23) นอกจากนี้ ความสามารถทางการแข่งขัน ยังหมายรวมถึง ความสามารถของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในการบูรณาการปัจจัยต่างๆเพื่อสร้างสรรค์คุณค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวที่สามารถนำพาความยั่งยืนมาสู่ทรัพยากรของจุดหมายปลายทางขณะที่ยังคงรักษา ตำแหน่งทางการตลาดเชิงเปรียบเทียบ (กับคู่แข่ง) (Hassan 2000)

การประเมินความสามารถทางการแข่งขันขององค์กร หรือประเทศ จะวิเคราะห์ (1) สมรรถนะ (Competencies) ในการหารายได้ หรือ ความสามารถในการทำกำไร จากการสร้างมูลค่า(Value Creation) แก่สินค้าและบริการ ซึ่ง การพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว หรือ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว จะต้องคำนึงถึงความยั่งยืน (การพัฒนาอย่างยั่งยืน) โดยคำนึงถึง การพัฒนาเชิงเศรษฐกิจ นิเวศวิทยา ความมั่นคงทางการเมือง ผลกระทบต่อสังคม และการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมอันดีงามด้วย (Crouch and Ritchie 2001)

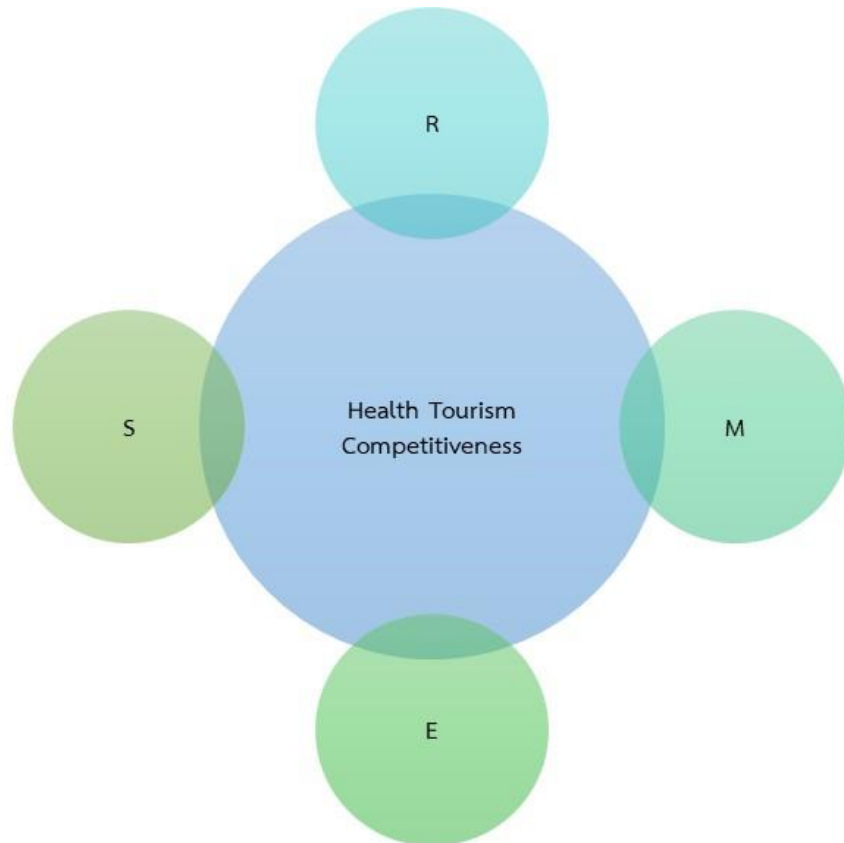
การศึกษาครั้งนี้พบปัจจัยชี้วัดศักยภาพเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้และการขับเคลื่อนการพัฒนาจุดหมายปลายทางโดยการประยุกต์กรอบแนวคิดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (Destination Competitiveness) ประกอบด้วย

R - คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

S - สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

M - เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

E - สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว



แผนภาพ 2.4 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

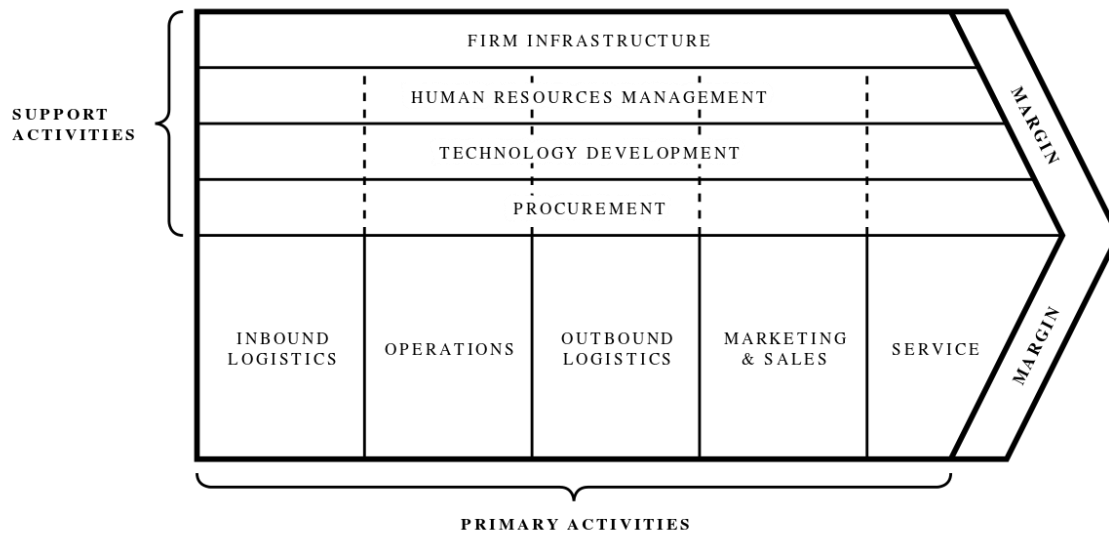
2.2 โซ่คุณค่า (Value Chain)

โซ่คุณค่า (Value Chain) เป็นแนวคิดหนึ่งของ Michael E. Porter ใน Competitive Advantage (1985) แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบอนุกรมของกิจกรรมต่างๆ ในโซ่อุปทาน (Supply Chain) ที่เพิ่มคุณค่าให้กับตัวสินค้า ผลิตภัณฑ์ (Products) บริการ (Service) ที่ต้องการขาย โดยการเพิ่มคุณค่าจากกิจกรรมการแปรรูปวัตถุดิบเพื่อป้อนเข้าสู่ขั้นตอนการผลิต และขายในราคาที่สูงกว่าต้นทุนของวัตถุดิบ เป็นแนวคิดที่ช่วยในการทำความเข้าใจถึงบทบาทของแต่ละหน่วยงานปฏิบัติการว่าจะมีส่วนช่วยเหลือให้องค์กรธุรกิจก่อกำเนิดคุณค่าให้แก่ลูกค้าอย่างไร โซ่คุณค่ามีบทบาทและมีความสำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างมาก ไม่เฉพาะกับการผลิตสินค้าเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงการให้บริการที่ดีขึ้น โดยการเพิ่มใส่คุณค่าจำนวนมากๆ ลงไปในผลิตภัณฑ์ (Products) หรือบริการ (Service) องค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจทันที การจัดการโซ่คุณค่า มีองค์ประกอบสองอย่างที่มีบทบาทที่สำคัญ ได้แก่ การจัดการห่วงโซ่อุปทาน (Supply chain management หรือ SCM) และการจัดการ

ลูกค้าสัมพันธ์ (Customer relationship management หรือ CRM) โดยห่วงโซ่อุปทานจะช่วยในเรื่องต่างๆ อาทิ เช่น การตัดสินใจว่าทรัพยากรหรือวัตถุดิบใดที่ควรจะส่งเข้ามาในโซ่คุณค่า ส่งเข้ามาด้วยปริมาณเท่าใด ทรัพยากรหรือวัตถุดิบเหล่านั้นจะถูกจัดการหรือบริหารอย่างไรเพื่อแปลงให้เป็นสินค้าหรือบริการได้ตามที่ลูกค้าต้องการ และจะส่งสินค้าไปให้ลูกค้าได้อย่างไร มีกำหนดการการส่งเป็นอย่างไร การตรวจติดตามและควบคุมการส่งสินค้า

2.2.1 แบบจำลองโซ่คุณค่า (Value Chain Model)

Porter (1985) ได้เสนอแบบจำลองโซ่คุณค่าไว้โดยมุ่งให้ความสำคัญกับกิจกรรมในโซ่คุณค่าของ แต่ละหน่วยธุรกิจ ตั้งแต่การจัดหาแหล่งวัตถุดิบ การแปรรูป ตลอดจนถึงกระบวนการส่งมอบสินค้าและบริการ ให้กับลูกค้า โดยมุ่งสร้างความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจ ด้วยการวิเคราะห์มูลค่าเพิ่มที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอนหรือกิจกรรม ดังนั้น ด้วยการวิเคราะห์มูลค่าเพิ่มที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอนหรือกิจกรรม ดังนั้น โซ่คุณค่าจึงเป็นการเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Creation Activities) และเกิดการเชื่อมโยงกับคู่ค้าในห่วงโซ่อุปทานด้วยกัน การเชื่อมโยงกิจกรรมที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร ส่งผลต่อศักยภาพการแข่งขัน (Competitive position) โดย แนวคิดนี้แบ่งกิจกรรมภายในองค์กร เป็น 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมหลัก (Primary Activities) และ กิจกรรมสนับสนุน (Support Activities) โดยกิจกรรมทุกประเภทมีส่วนในการช่วยเพิ่มคุณค่าให้กับสินค้าหรือบริการของบริษัท โดยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรมเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตหรือสร้างสรรค์และส่งมอบคุณค่าสินค้าหรือบริการ (Service) ไปยังตลาดเป้าหมาย ดังแสดงในตาราง 1 และ แบบจำลองโซ่คุณค่าในแผนภาพ



แผนภาพ 2.5 แบบจำลองโซ่คุณค่า (Porter's value chain model)

ที่มา: Porter (1979)

ตาราง 2.3 กิจกรรมธุรกิจโซ่คุณค่า

กิจกรรมหลัก (Primary Activities)				
Inbound Logistics	Operations	Outbound Logistics	Marketing & Sales	Services
กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการได้รับ การขนส่ง การจัดเก็บและการแจกจ่ายวัตถุดิบ การจัดการสินค้าคงเหลือ	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนหรือแปรรูป วัตถุดิบให้ออกมา เป็น สินค้า เป็นขั้นตอนการผลิต การบรรจุ	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บ รวบรวม จัดจำหน่ายสินค้า และ บริการ (Service) ไปยังลูกค้า	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการชักจูงให้ลูกค้าซื้อสินค้าและบริการ (Service) เช่น การโฆษณา ช่องทางการจัดจำหน่าย	กิจกรรมที่ครอบคลุมถึงการให้บริการเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับสินค้า รวมถึงการบริการหลังการขาย การแนะนำการใช้
กิจกรรมสนับสนุน (Support Activities)				
Procurement	Technology Development	Human Resource Management	Firm Infrastructure	
กิจกรรมในการจัดซื้อจัดหา input เพื่อมาใช้ในกิจกรรมหลัก	กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาเทคโนโลยีที่ช่วยในการเพิ่มคุณค่าให้สินค้าและบริการ หรือกระบวนการผลิต	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคล ตั้งแต่วิเคราะห์งาน สรรหา และคัดเลือก ประเมินผล พัฒนา ฝึกอบรม ระบบเงินเดือนค่าจ้าง และแรงงานสัมพันธ์	โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร ได้แก่ ระบบบัญชี ระบบการเงิน การบริหารจัดการขององค์กร	

การวิเคราะห์โซ่คุณค่า (Value Chain Analysis) เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับการทำงาน และใช้ในการออกแบบองค์กร และวางแผนงานในองค์กรเพื่อที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้ได้มากที่สุด ใช้แนวคิดโซ่คุณค่า (Value Chain Concept) เป็นกรอบในการวิเคราะห์ถึงจุดอ่อนจุดแข็งขององค์ประกอบภายในขององค์กรภายใต้ โดยแบ่งกิจกรรมภายในองค์กรออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) กิจกรรมหลัก เป็นกิจกรรมที่สร้างประโยชน์ให้กับลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ยอดขาย และส่งมอบไปยังผู้ซื้อ และบริการภายหลังการขาย (2) กิจกรรมสนับสนุน เป็นกิจกรรมต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนกิจกรรมหลัก ตามแนวความคิดกิจกรรมพื้นฐานจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่เกิดจากกระบวนการผลิตทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ วัตถุดิบ การนำวัตถุดิบมาทำการผลิตจนได้เป็นสินค้าสำเร็จรูป การนำเอาสินค้าสำเร็จรูปไปตั้งตามที่ต้องการ เพื่อการขายเรียกว่าจุดขายหรือช่องทางการจัดจำหน่าย กระบวนการผลิต (operation) ได้แก่ การตลาดและการขาย กล่าวคือสินค้าจะขายได้หรือไม่องค์ประกอบสำคัญก็คือเรื่องของ การตลาดและการขาย และการบริการ (Service) อันหมายถึงการบริการในขณะที่ขายตลอดจนการบริการหลังการขาย

การวิเคราะห์โซ่คุณค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารองค์กรเห็นภาพขององค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในและความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบบางส่วนกับความเกี่ยวเนื่องกับทิศทางในการดำเนินธุรกิจ เพื่อเข้าถึง “ศักยภาพในเชิงกลยุทธ์” ได้ ซึ่งการวิเคราะห์โซ่คุณค่า มีขั้นตอนวิเคราะห์คือ

(1) การวิเคราะห์กิจกรรม

การวิเคราะห์สถานการณ์บนกรอบของโซ่แห่งคุณค่า เพื่อการจำแนกองค์ประกอบในแต่ละส่วนในกรอบของโซ่คุณค่าและวิธีการบริหารองค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีการกำหนดมาตรฐานวัดหรือตัวชี้วัดโดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์สถานการณ์ อาทิ SWOT หรือ Five Forces โดยกระบวนการที่เหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์กิจกรรม ได้แก่ การระดมความคิดจาก หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการไหลของขั้นตอนการทำงานที่องค์กรดำเนินการหรือมีส่วนร่วม ซึ่งมีหัวข้อในการระดมความคิด อาทิ

1. วิธีการที่องค์กรใช้เลือกพนักงานและทีมงานที่มีทักษะและความชำนาญด้านบริการที่ดีที่สุด

2. วิธีการที่องค์กรกระตุ้นตัวองค์กรเองหรือทีมงานของธุรกิจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
3. วิธีการที่ทำให้องค์กรทันสมัย ก้าวทันเทคโนโลยี ใช้เทคนิคในการผลิตที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และเพิ่มผลผลิตด้วยขั้นตอนที่สั้นลง
4. วิธีการที่องค์กรเลือกและพัฒนาเทคโนโลยีด้านการผลิตและการให้บริการที่ดี ที่ทำให้ธุรกิจก้าวหน้าหรือเหนือกว่าคู่แข่ง และวิธีการที่องค์กรได้รับการตอบรับจากลูกค้าขององค์กร เกี่ยวกับวิธีการที่องค์กรทำและวิธีการที่ธุรกิจสามารถปรับปรุงเพิ่มเติม

(2) การวิเคราะห์คุณค่า

ขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์กิจกรรมที่องค์กรได้รับในแต่ละรายการ "ปัจจัยที่คุ้มค่า" สิ่งที่มีคุณค่าต่อลูกค้าขององค์กรในแต่ละกิจกรรมที่จะดำเนินการ รวมถึงการวิเคราะห์ศักยภาพการใช้ทรัพยากรต่างๆ และการวิเคราะห์องค์ประกอบหรือกลไกขององค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายใน ที่ถือว่าเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จในการบรรลุเส้นทางเดินหรือทิศทางของธุรกิจ ซึ่ง หมายถึง เป็นการวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งและกลไกสำคัญ คือ สมรรถนะโดดเด่นขององค์กร หรือ “*Distinctive Competence*” ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญสู่ความสำเร็จหรือทิศทางในการดำเนินธุรกิจ

(3) การเปลี่ยนแปลงการประเมินและวางแผนสำหรับการดำเนินการ

การเปรียบเทียบกรอบในการวิเคราะห์องค์ประกอบของโซ่คุณค่า โดยการเปรียบเทียบวิธีการใช้หรือประสิทธิภาพประสิทธิผลขององค์ประกอบต่างๆ กับในอดีตเป็นการเปรียบเทียบกับตัวเลขโดยเฉลี่ยของอุตสาหกรรม ในท้ายที่สุดองค์กรจะได้แนวทางที่สามารถเพิ่มค่าหรือมูลค่าเพิ่มจากการส่งมอบให้กับลูกค้า และถ้าองค์กรสามารถส่งมอบสิ่งเหล่านี้ที่เป็นบริการขององค์กรได้ตามความต้องการของลูกค้าสูงสุด

การบริหารงานตามแนวคิดของโซ่คุณค่า จะเป็นการบริหารงานโดยให้ส่วนต่าง ๆ ขององค์กรทำงานอย่างเต็มที่ และมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานหรือกระบวนการต่างๆ เพื่อเสริมสร้างคุณค่าให้กับสินค้า นอกจากนี้การบริหารของกิจการไม่เพียงสิ้นสุดภายในองค์กรเท่านั้น แต่ยังขยายครอบคลุมไปนอกองค์กร ทั้งนี้ ในการกำหนดการดำเนินงานของหน่วยว่าสายโซ่คุณค่าจะมีความสัมพันธ์กับกิจการทั้งภายในและภายนอก ตั้งแต่แหล่งวัตถุดิบเริ่มแรกไปจนกระทั่งถึงผู้บริโภคคนสุดท้าย สายโซ่คุณค่านี้เป็น การเชื่อมโยงของกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าของกิจการอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม จะประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ

- (1) การเชื่อมโยงภายใน เป็นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมดำเนินงานภายในกิจการ กิจกรรมแต่ละกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในกิจการจะมีการเชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่องมีความสัมพันธ์กัน ถ้าเกิดปัญหาขึ้นที่กิจกรรมใดก็จะส่งผลกระทบไปยังกิจกรรมอื่นๆ เป็นลูกโซ่ไป
- (2) การเชื่อมโยงภายนอก เป็นความสัมพันธ์ระหว่างกิจการกับบุคคลภายนอก ซึ่งมี 2 ชนิด คือ
 - การเชื่อมโยงกับผู้ขาย ความสัมพันธ์ระหว่างกิจการกับผู้ขาย
 - การเชื่อมโยงกับลูกค้า ความสัมพันธ์ระหว่างกิจการกับลูกค้า หน่วยธุรกิจ ค มีความสัมพันธ์กับลูกค้า

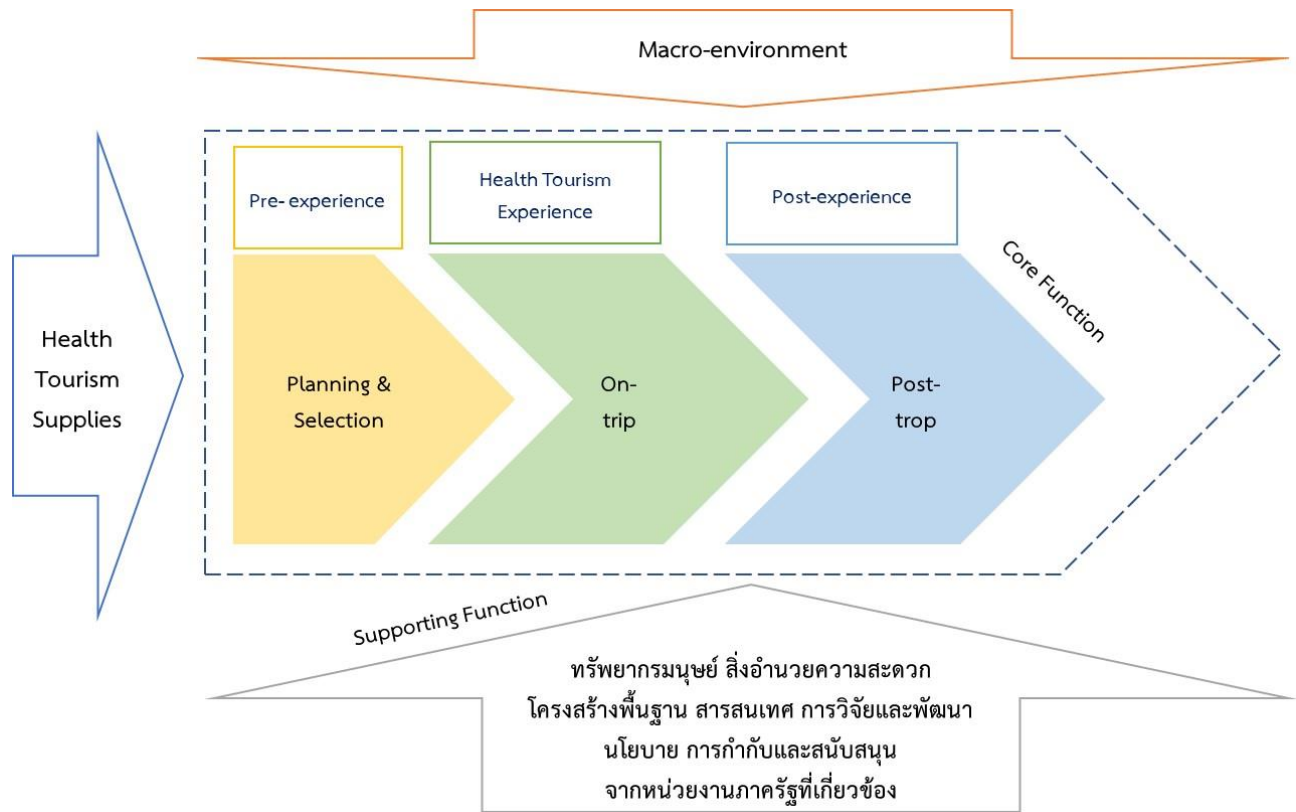
ความสัมพันธ์ระหว่างการเชื่อมโยงภายใน กับการเชื่อมโยงภายนอก จะมีความสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ คือถ้าเกิดปัญหาขึ้น ณ จุดใดจุดหนึ่ง ก็จะทำให้จุดอื่นไม่ว่าจะอยู่ภายในหรือภายนอกกิจการเกิดปัญหาขึ้นได้ องค์กรจึงจำเป็นต้องค้นหาวิธีการที่องค์กร และพนักงานจะสามารถที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งนั่นก็คือ "การวิเคราะห์โซ่คุณค่า (Value chain analysis) "ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ที่จะช่วยให้องค์กรระบุวิธีการสร้างมูลค่าหรือคุณค่าให้กับลูกค้า ต่อจากนั้นจะช่วยให้องค์กรคิดค้นวิธีที่จะสามารถเพิ่มความคุ้มค่านี้ไม่ว่าจะผ่านผลิตภัณฑ์ที่ยอดเยียม หรือบริการที่เป็นเลิศ ที่เป็นผลงานของทุกคนในองค์กรได้

2.2.2 โซ่คุณค่าทางการท่องเที่ยว (Tourism Value Chain)

โซ่คุณค่าทางการท่องเที่ยว หมายถึง ระบบ (system) ที่แสดงให้เห็นถึง รูปแบบความร่วมมือ (collaboration) ของภาคเอกชนภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และทรัพยากรการท่องเที่ยว ด้วยการสร้างมูลค่าผ่านกระบวนการต่างๆ กล่าวคือ planning, development, financing, marketing, distribution, pricing, positioning และอื่นๆ จะถูกขับเคลื่อนด้วยความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้นักท่องเที่ยวได้รับ ทั้งนี้ การใช้โซ่คุณค่าในการวิเคราะห์จะมุ่งที่กิจกรรมธุรกิจที่สร้าง economic value เท่านั้น การวิเคราะห์องค์ประกอบโซ่คุณค่าทางการท่องเที่ยว ในการศึกษาใช้ทฤษฎีระบบการท่องเที่ยว Tourism System ประกอบด้วย Value Chain Model เป็นฐานคิด ซึ่งรูปแบบของโซ่คุณค่าในที่นี้ประกอบด้วย ประสบการณ์ทั้งกระบวนการบริโภคของนักท่องเที่ยว ตั้งแต่ การวางแผนการท่องเที่ยว (plan) การตัดสินใจซื้อ (selection) การเดินทางท่องเที่ยว (on trip) และ หลังการเดินทาง (post trip) ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นปัจจัยนำเข้าด้าน การใช้จ่ายเงิน (visitor expenditure) องค์ประกอบโซ่คุณค่าทางการท่องเที่ยว แสดงในตาราง 2.4 โดยการใช้ value chain ในการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงในแผนภาพ 2.6

ตาราง 2.4 Tourism Value Chain Elements

Planning	Selection	On-trip	Post-trip
Segmenting Demographics Planning Window Advanced Plan Travel Agents Distribution Channel Information Sources Trip Motivation Travel Partners/groups Value Proposition	Disposable Income Price/value decision Selection Criteria Preferred package Purchasing Method	Experiences desired Arrival/Departure (visa, immigration, custom, baggage, transport) Specific needs - Accomodation - Restaurant - Retail - Entertainment - Transportation - Activities - Services	Expeireience Experience Feedback Frequency of Returing to a Destination



แผนภาพ 2.6 โซ่อุปทานการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

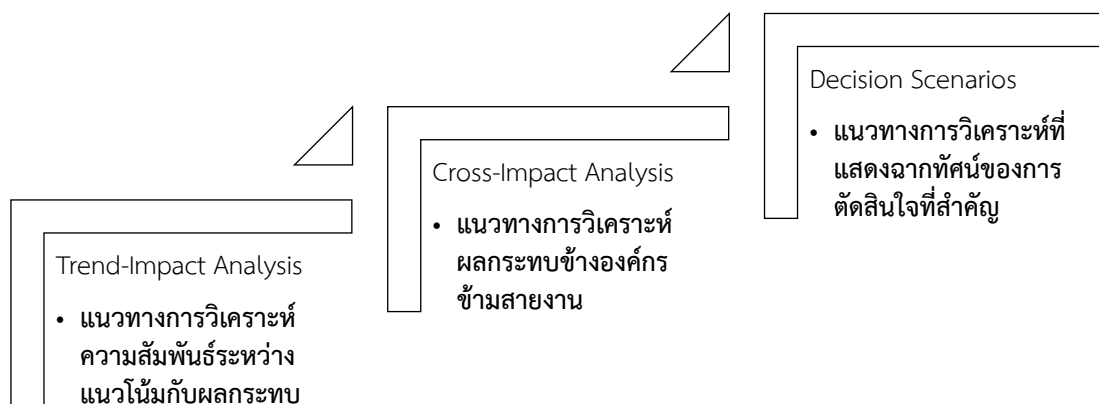
2.3 การวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต (Future Scenario-Based Planning)

ฉากทัศน์ หมายถึง มโนภาพเกี่ยวกับสถานการณ์ในอนาคตที่มีความเป็นไปได้ โดยให้ความสำคัญกับ ความไม่แน่นอน และปัจจัยที่มีอิทธิพล ในการขับเคลื่อนสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปสู่อนาคต ทำให้สะท้อนเห็นความเชื่อมโยงระหว่าง ปัจจัยเกื้อหนุน และ ปัจจัยความท้าทาย ในอนาคตได้อย่างชัดเจนมากขึ้น และเนื่องจาก การนำ ความไม่แน่นอน เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการวิเคราะห์ ผลของฉากทัศน์ที่เกิดขึ้น จึงมีกรรมภาพของ ฉากทัศน์ทางเลือก (Alternative Scenarios) แทนการนำเสนอ ฉากทัศน์ใดฉากทัศน์หนึ่ง เป็นผลของการวิเคราะห์อนาคตเพียงภาพเดียว

การวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต หรือ Future Scenario-Based Planning เป็นแนวคิดการวางแผนในเชิงสร้างสรรค์ที่เป็นการมองไปในอนาคตข้างหน้าและการค้นหาแบบเปิดกว้างเกี่ยวกับรูปแบบที่อาจจะเกิดขึ้นกับกิจการกับภาครัฐกิจที่ดำเนินกิจการอยู่ เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต มีพัฒนาการ

แนวคิดการสร้างแนวคิดเพื่อวางยุทธศาสตร์ทางการทหาร (Military Think Tanks) และการสื่อสารเพื่อปรับทัศนคติของมวลชนให้เห็นคล้อยตาม ดังนั้น ลักษณะของการใช้เครื่องมือนี้ นอกจากจะเป็นการสร้างความตระหนักในองค์ประกอบของสถานการณ์ในอนาคตแล้ว ยังเป็นการมองทะลุให้เห็นถึงผลกระทบที่สถานการณ์จะทำให้การดำเนินงานตามแผนงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายอย่างยอมรับไม่ได้ด้วย ซึ่งแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ การสำรวจ การค้นหา การแสวงหา การวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน และ การคิดแบบริเริ่ม สร้างสรรค์ Future Scenario-Based Planning เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการเรียนรู้ เป็นเรื่องราวที่จะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในการจัดทำแผนงานในอนาคต เป็นปลดพันนาการของความคิด ความเชื่อแบบซ้ำซาก ย้ำอยู่กับที่ และผลที่ได้จากการมองฉากทัศน์ในอนาคต (Future Scenario) นี้ก็ออกเป็น 2 แนวทาง ด้วยกัน คือ (1) การพยายามที่จะลดระดับความเสี่ยง หรือ ผลกระทบของความไม่แน่นอนในอนาคตต่อการวางแผนงานและการตัดสินใจ (2) เกิดการปฏิบัติการดำเนินงานหรือเปลี่ยนโฉมหน้าของการวางแผนอย่างสิ้นเชิง

การการวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต มีรูปแบบของการกำหนดแบบจำลองเชิงกลยุทธ์ที่จำเป็นและสำคัญในขั้นตอนของการวางแผนอยู่ 3 แนวทาง ดังแสดงในแผนภาพ 3



แผนภาพ 2.7 แนวทางการวางแผนโดยสร้างฉากทัศน์อนาคต

ภาพฉากทัศน์มักจะมีลักษณะซับซ้อน (Complex) และเป็นภาพองค์รวม (Holistic) การวิเคราะห์ฉากทัศน์จึงมีความจำเป็นเนื่องจาก ความเชื่อมโยงกับการวางแผนระดับยุทธศาสตร์โดยตรงและการพัฒนาฉากทัศน์

นี้ได้จะต้องมาจากความพยายามเป็นทีมทั้งฝ่ายแผนงานหรือยุทธศาสตร์ และฝ่ายที่ภาคปฏิบัติการจริง โดยกระบวนการสำคัญในการสร้างฉันทัน ควรจะประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 ระบุและค้นหาประเด็นยุทธศาสตร์และการตัดสินใจระดับแผนงานที่สำคัญ

ขั้นที่ 2 ระบุพลังขับเคลื่อนสำคัญให้ครบถ้วน

ขั้นที่ 3 กลุ่มของพลังขับเคลื่อนสำคัญที่มีความชัดเจนและพยากรณ์ได้

ขั้นที่ 4 ความไม่แน่นอนไม่ชัดเจนที่น่าเป็นจุดวิกฤตในอนาคต

ขั้นที่ 5 เขียนคำอธิบายฉากทัศน์ที่เป็นไปไม่ได้ ส่วนที่มีความไม่แน่นอนไม่ชัดเจน

ขั้นที่ 6 ออกหาข้อมูล สัมภาษณ์รายบุคคล สืบหาความคิดเห็น

ขั้นที่ 7 ประมวลผลและสร้างสารสนเทศเพื่อการป้อนกลับ

ขั้นที่ 8 ประชุมเพื่อสื่อสารในให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับ การเปลี่ยนแปลงแผนงาน

การพยากรณ์ฉากทัศน์แบบ EFR (Ethnographic Future Research)

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ กระบวนการวิจัยตามแนวทางของวิชาการด้าน “อนาคตวิทยา” (Futures studies) ซึ่งวิธีวิทยาที่ใช้ในการศึกษาอนาคตนั้น เรียกว่า “การวิจัยอนาคต” (Future research - FR) อันหมายถึง การศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ (Systematic inquiry) เกี่ยวกับทางเลือกในอนาคตซึ่งถูกพิจารณาถึงความ เป็นไปได้และความน่าจะเป็นสำหรับประชากรกลุ่มหนึ่งหรือสังคมกลุ่มหนึ่ง โดยใช้รูปแบบการศึกษาวิจัยอนาคต แนว *Ethnography (Ethnographic Futures Research - EFR)* เป็นวิธีวิทยาศาสตร์ที่นักมานุษยวิทยาเชิง วัฒนธรรม (Cultural anthropologist) นิยมใช้เพื่อทำการศึกษาวัฒนธรรมของสังคมอื่น (Extant society) โดยวิธี วิทยาแนว EFR มีเป้าหมายเพื่อการแสวงหา (Discovery) ตรวจสอบ (Examination) และประเมินความเป็นไปได้ (Possible) ความน่าจะเป็น (Probable) และภาพอนาคตที่อยากให้เป็น (Preferable futures) (Bell, 1997)

EFR เป็นแนวทางที่ เน้นการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ (An approach to qualitative inquiry) ใช้รูปแบบของ Ethnography ซึ่งได้รับการดัดแปลงให้เหมาะสมกับความต้องการและข้อจำกัดของการวิจัยอนาคต เพื่อที่จะตอบสนองรองรับต่อเงื่อนไขของอนาคตที่ไม่มีใครสามารถหยั่งรู้ได้ EFR จึงเป็นระเบียบวิธีวิจัยที่ได้รับการดัดแปลงปรับเปลี่ยนเพื่อให้สามารถสร้างภาพแห่งอนาคตที่เป็นไปได้และที่ทรงไปด้วยคุณค่าความหมาย EFR มีลักษณะคล้ายๆ กับ Grounded theory ในแง่ของการพยายามทำการวิจัยเชิงคุณภาพ แล้วพัฒนามิติมุมมอง (Perspective) ในด้านที่กำลังทำการศึกษาวิจัยไต่สวนอยู่ ให้มีลักษณะของการศึกษาค้นคว้าเชิงลึกแบบอุปนัยอย่างเป็นระบบ (A systematic, inductive investigation)

EFR สร้างเนื้อ" หาของภาพอนาคตที่คาดการณ์ไว้โดยอยู่ในบริบทของ “ฉากทัศน์” (a scenario) ฉากทัศน์คือ “เรื่องราว (a story) อนาคตที่จินตนาการขึ้น” มา (an imagined future) และเน้นที่จะจัดการกับสิ่งที่สถานการณ์เฉพาะหนึ่งๆ สามารถที่จะ หรืออาจจะ หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นไปได้มากที่สุด ณ ห้วงเวลาจำเพาะหนึ่งๆ ” ยิ่งไปกว่านั้น" สำหรับ EFR แล้ว scenario เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ สิ่งที่สามารถที่จะ อาจจะ หรือมีแนวโน้มที่สุดที่จะเป็นกระบวนการที่เกิดสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงระหว่างปัจจุบันกับอนาคต ณ ตอนนั้น" ฉากทัศน์แบบ EFR เป็นทั้งผลรวมของภาพฉายแห่งอนาคตและการพยากรณ์และกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง (Textor, 1984) ฉากทัศน์แบบ EFR มี 3 รูปแบบที่แตกต่างกันกล่าวคือ

- ฉากทัศน์แบบ “ในแง่ดี” (Optimistic)
- ฉากทัศน์แบบ “ในแง่ร้าย” (Pessimistic) และ
- ฉากทัศน์แบบ “แบบที่เป็นไปได้มากที่สุด” (Most probable)

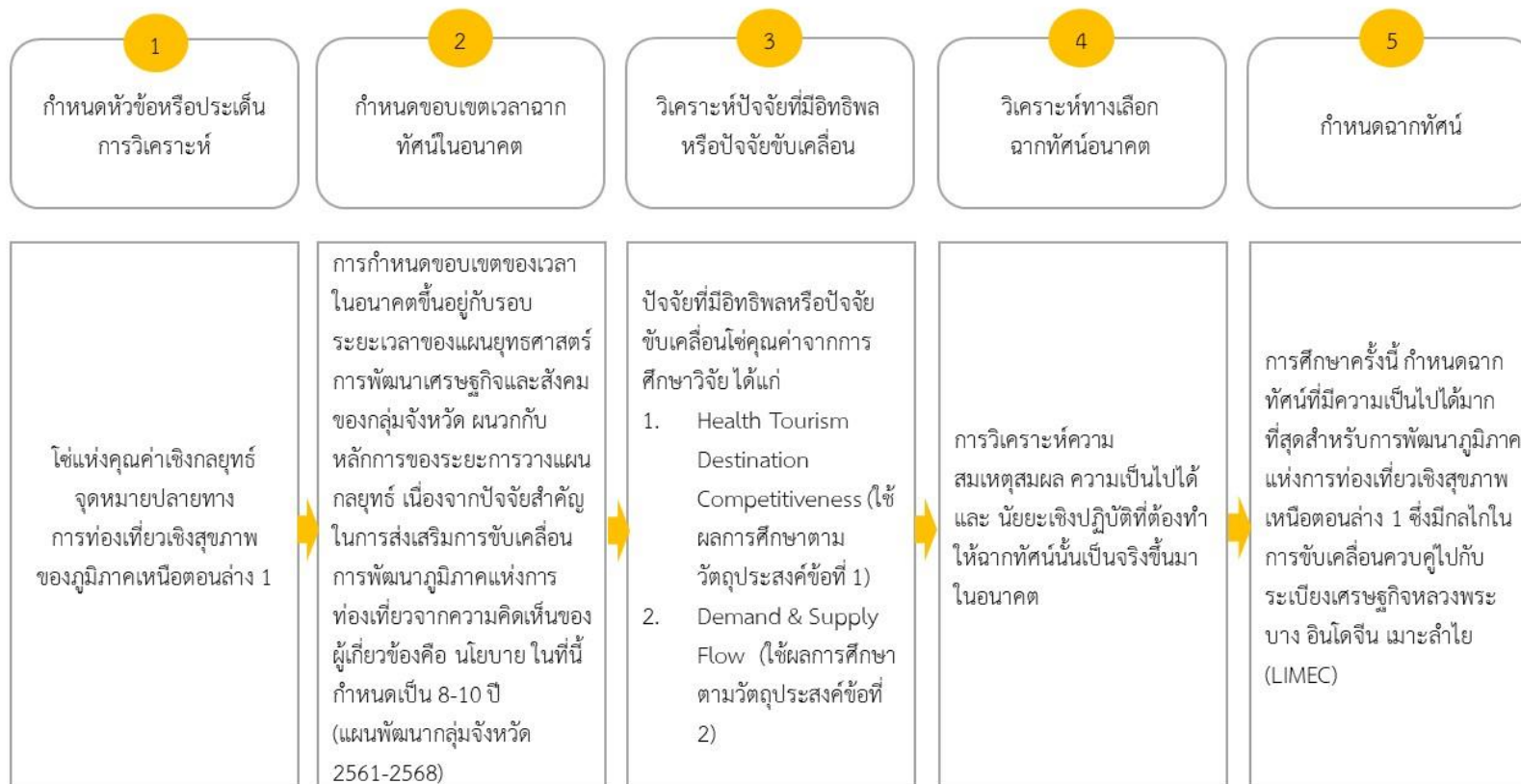
ทั้งนี้ ตามวิธีการแบบ EFR นักวิจัยจะขอให้ผู้ถูกสัมภาษณ์หรือกลุ่มผู้ที่ถูกศึกษา (Interviewee) เช่น กลุ่ม Focus group แสดงบทบาทเป็น “ผู้สร้างฉากทัศน์” (Scenarist) แล้วให้ผู้สร้างฉากทัศน์ (To scenarize) สร้างฉากทัศน์ทั้ง 3 รูปแบบ โดย “การคาดการณ์อนาคต” (Anticipate) ซึ่งภาพฉากทัศน์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นตามแนวทาง EFR จะประกอบกันขึ้นมาจากเงื่อนไขทางสังคม วัฒนธรรมที่ซับซ้อนสำหรับคนกลุ่มหนึ่งในห้วงเวลาอนาคต และภายหลังการสำรวจด้วย EFR เสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจะสรุปผลเป็น The Protocol (Textor (1980, 1990b, 1995) กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หรือ Focus Group ประกอบด้วย การจัดเก็บ รวบรวม เรียบเรียง

(an elaborated, documented, and edited summary of the EFR interview) จน“ทำให้อันดูเหมือนว่าอนาคตกลายเป็นจริง” (Make the future seem real) และทำให้สามารถ “สัมผัส” ถึง“มัน” ได้

การใช้เครื่องมือ การสร้างและวิเคราะห์ฉากทัศน์อนาคต ต้องเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ในรูปแบบการประชุมปฏิบัติการ หรือ การประชุมสนทนากลุ่ม และควรต้องมีการทบทวนฉากทัศน์ผลลัพธ์ และฉากทัศน์ทางเลือก ทั้งนี้ กระบวนการวิเคราะห์ฉากทัศน์ที่ออกแบบเพื่อการศึกษาครั้งนี้แสดงใน

แผนภาพ 2.8

Scenario Analysis Process



แผนภาพ 2.8 กระบวนการวิเคราะห์ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคเหนือตอนล่าง 1

บทที่ 3

การดำเนินการวิจัย

3.1 ขั้นตอนการวิจัย

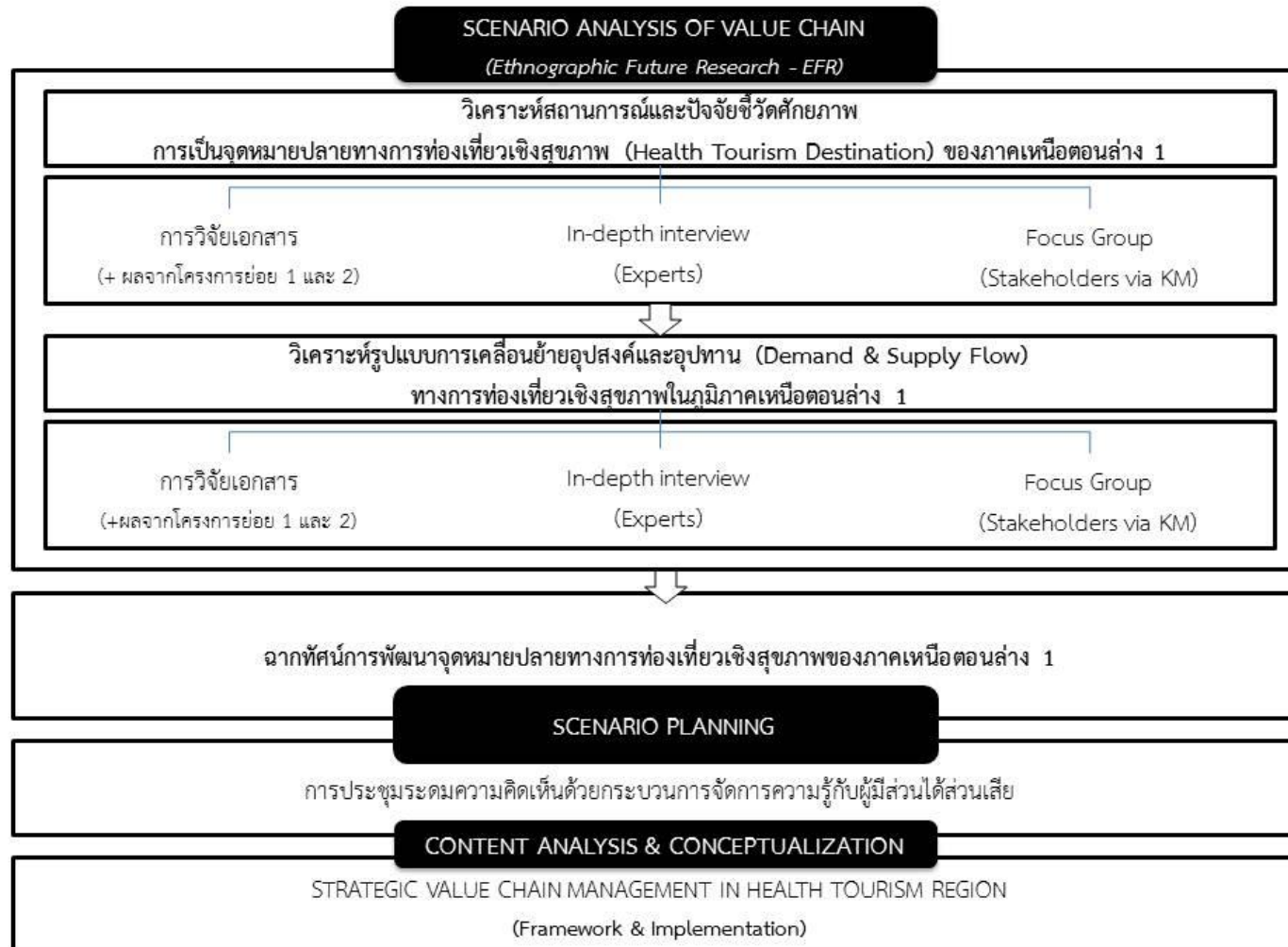
การดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งขั้นตอนตามกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์หลักด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ Ethnographic Future Research ที่มุ่งการวิเคราะห์ฉากทัศน์ (Scenario Analysis) และ การวางแผนกลยุทธ์ตามฉากทัศน์ (Scenario Planning) และการวิเคราะห์เนื้อหาจากกระบวนการจัดการความรู้เพื่อพัฒนากลอบแนวคิดเชิงกลยุทธ์การจัดการโซ่คุณค่า ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 Scenario Analysis of Value Chain

- (1) การวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยชี้วัดการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1
- (2) การวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทานทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1

ขั้นตอนที่ 2 Scenario Planning

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแนวคิด

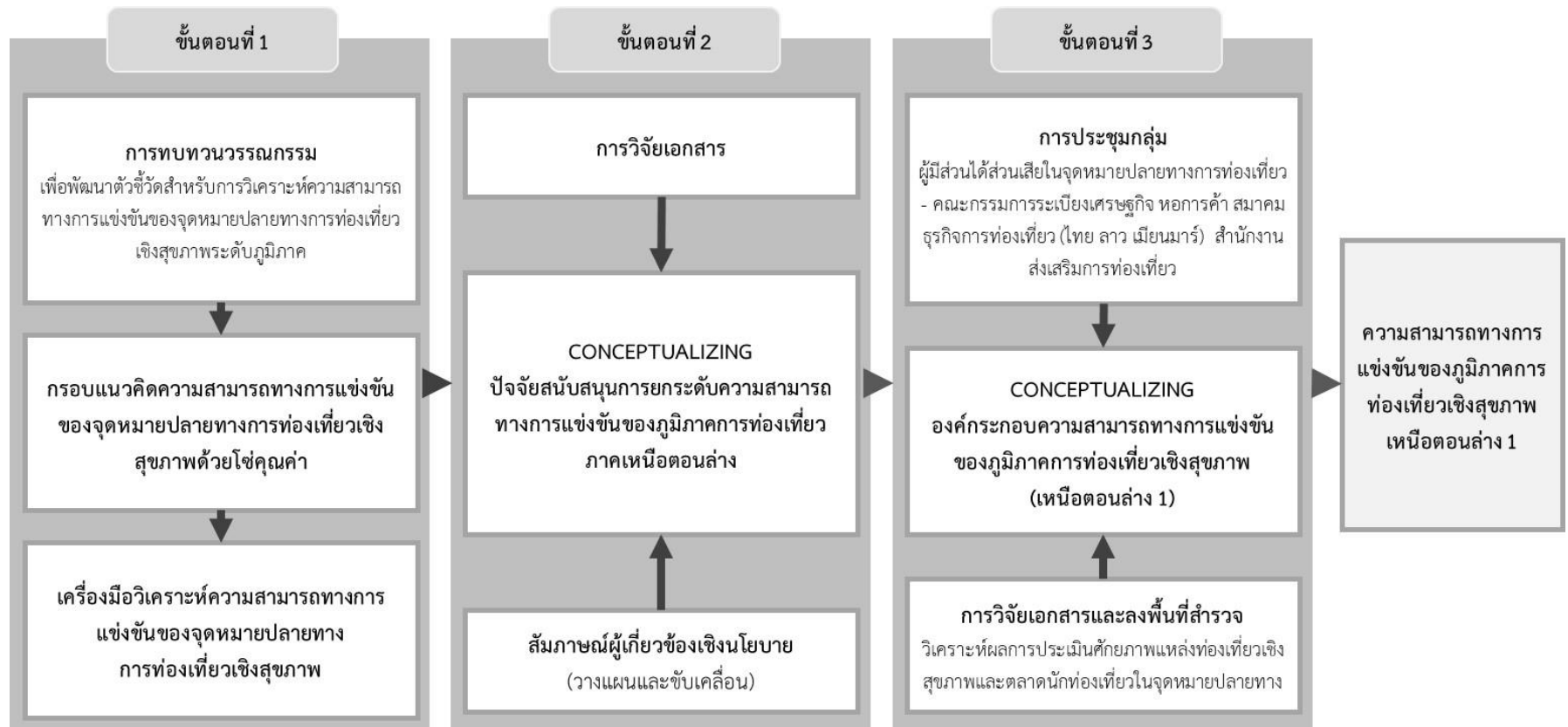


แผนภาพ 3.1 ขั้นตอนการวิจัย

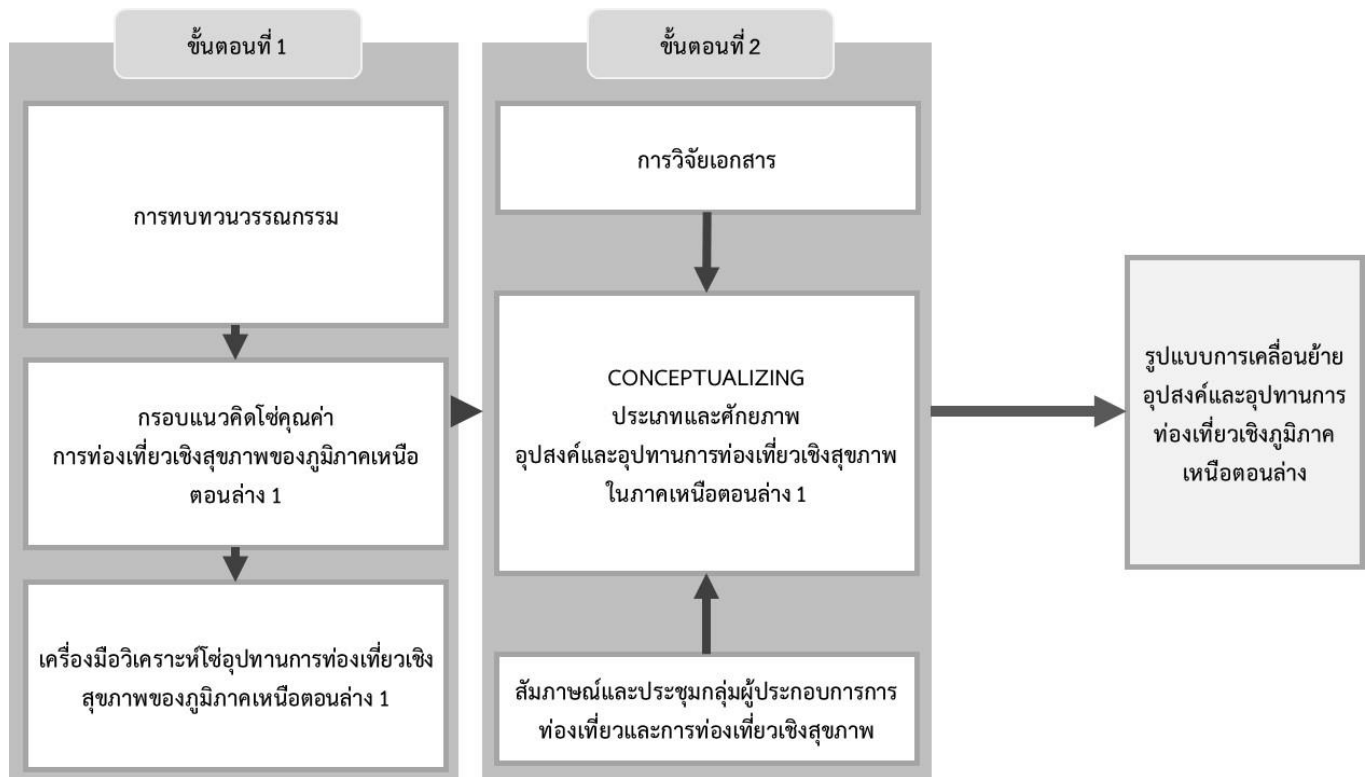
กระบวนการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

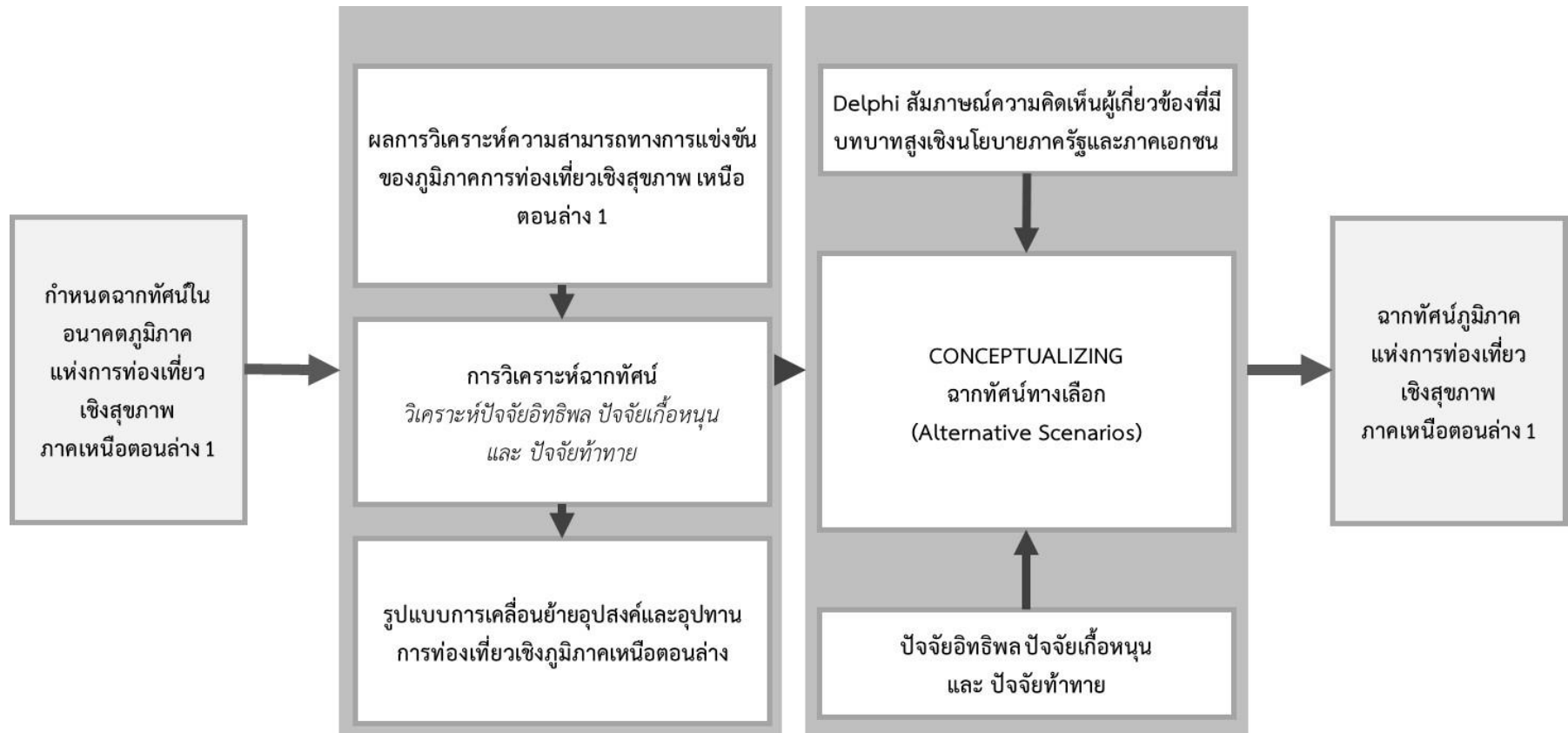
โดยกระบวนการวิจัยหลักคือ การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เครื่องมือ การวิจัยเอกสาร และ การประชุมกลุ่มแบบมีส่วนร่วม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วย Content Analysis



ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางกาารท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 โดยมีกระบวนการหลักคือ การวิจัยคุณภาพ ด้วยเครื่องมือ วิจัยเอกสาร และ การประชุมกลุ่มแบบมีส่วนร่วม และวิเคราะห์ด้วย Content Analysis ซึ่งทำควบคู่ไปกับขั้นตอนที่ 1



ขั้นตอนที่ 3 Scenario Analysis เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางแผนนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ตามวัตถุประสงค์ข้อ 3



อนึ่ง การใช้ KM process ในการวิจัยแบบ Participatory Research ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยหนุนเสริมให้การใช้ Value Chain Approach ส่งผลต่อ ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืน มีประเด็นการทำงานที่ต้องมุ่งให้เกิดผลสำเร็จ คือ

1. การพัฒนาผู้บริหารจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีทักษะและมีความเป็นมืออาชีพสูง เนื่องจากต้องทำงานอย่างเข้าถึงในทุกระดับตั้งแต่ท้องถิ่น ภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ
2. สมรรถนะในการสร้างหรือสรรหาคำความรู้ใหม่ของคน เอกชน การบังคับใช้กฎระเบียบที่จะเอื้อต่อการพัฒนานาของภาครัฐ รูปแบบการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง การส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยว และการเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับ
3. การถ่ายทอดทักษะและความรู้สู่จุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกิดใหม่ด้วย Cost effective Approach และ Differentiation (Creativity & Innovation)
4. การใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพจาก can information and communication technology (ICT) CAD (computer aided design) , EDI (electronic data interchange, CRM (customer relationship management), data mining/ web usage—for B2B, B2C and B2G systems
5. เครื่องมือและกลยุทธ์ในการบูรณาการ SMEs และ Micro Business เข้ามาใน Value Chain เพื่อสร้างเสริมความสามารถทางการแข่งขัน
6. การส่งเสริม value-creating system ด้วยกิจกรรมความร่วมมือ (collaborative activities) เพื่อสร้าง co-produced value ในหมู่ ผู้ขายปัจจัยการผลิต คู่ค้า พันธมิตร และลูกค้า

7. การให้การรับรองมาตรฐานและกรอบการประกันคุณภาพแก่กิจกรรมและองค์กรที่อยู่ใน Health Tourism System ในระดับชาติหรือนานาชาติเพื่อสร้างโอกาสทางการตลาดในระดับสากล

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ ได้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ตามกรอบของ Value Chain ได้แก่

1. ผู้ประกอบการ
 2. องค์กรหรือสถาบันทางธุรกิจ (หอการค้า สมาอุตสาหกรรม)
 3. คณะกรรมการและสมาชิกกระเปียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล่าย (LIMEC)
 4. ชุมชนพัฒนาการท่องเที่ยว (Communities)
 5. องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นที่มีงานเกี่ยวข้องทางการท่องเที่ยว (ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารจาก อบจ. เทศบาล)
 6. องค์กรหรือสถาบันทางการท่องเที่ยว (สภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยว)
 7. หน่วยงานภาครัฐของกลุ่มจังหวัด (ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด สำนักงานสาธารณสุข เกษตรจังหวัด พาณิชย์จังหวัด)
 8. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยในภูมิภาค
 9. ผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนโยบายและแผน
- หน่วยวิเคราะห์สำหรับการวิจัยเอกสารได้แก่ แผนการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการท่องเที่ยวต่างๆของกลุ่มจังหวัด

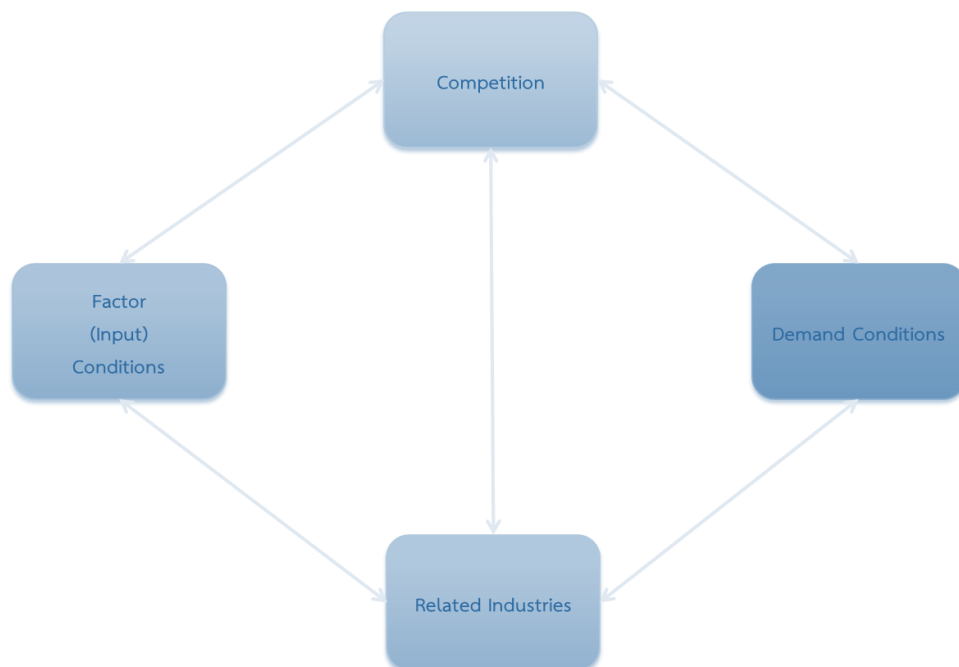
สุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Theoretical Sampling

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

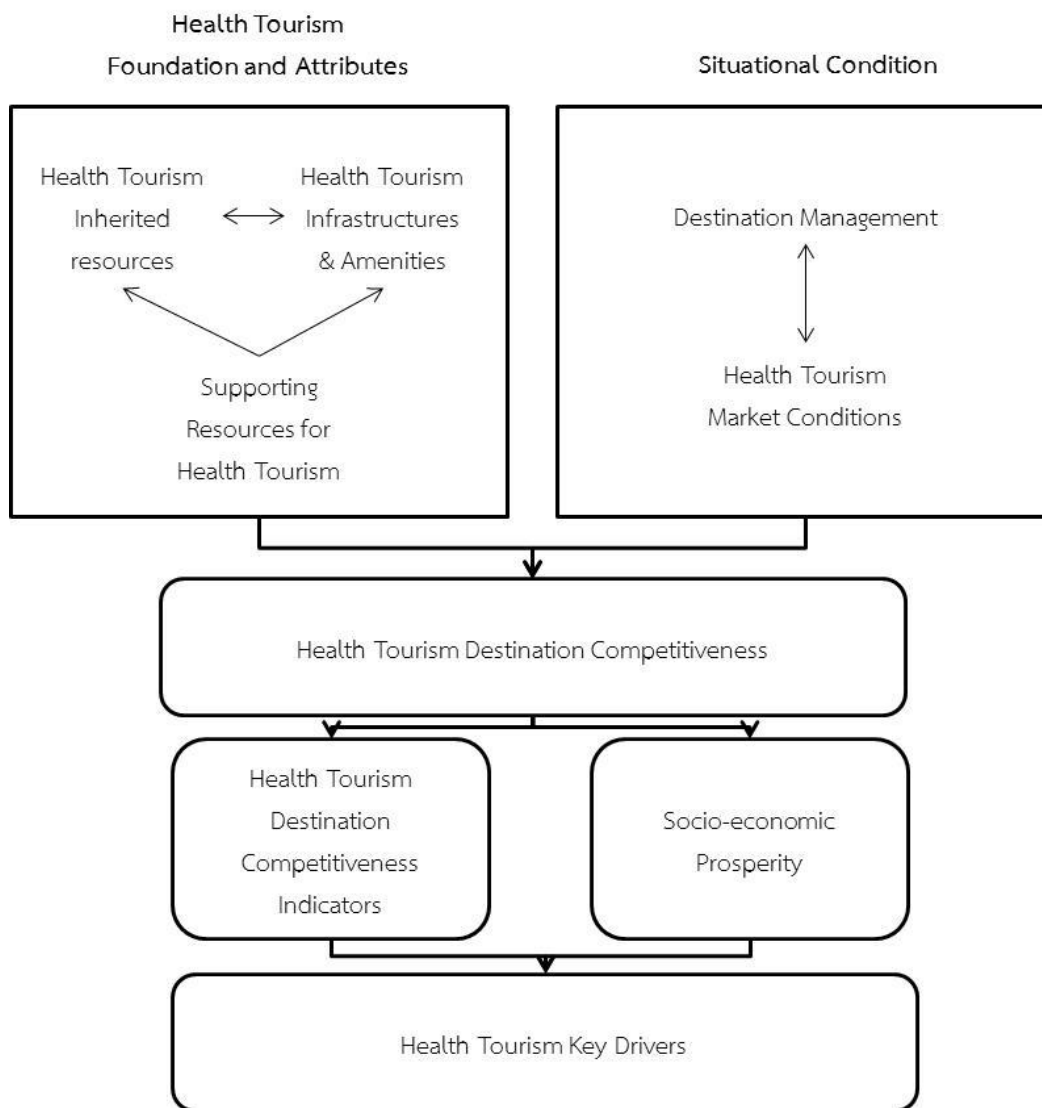
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นโครงร่างแบบสัมภาษณ์ และ ร่างประเด็นการประชุม โดยเน้นการวิเคราะห์ใช้ KM process ในการวิจัยแบบ Participatory Research ซึ่งแนวคิดการวางโครงสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย Value Co-creation Chain และ HEALTH TOURISM VALUE CHAIN ANALYSIS

(1) การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย Value Co-creation Chain

(1) การวิเคราะห์ HEALTH TOURISM DESTINATION DIAMOND ด้วย SWOT และ Five Force Analysis Tools เพื่อทราบสถานการณ์ของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวและ Competitive Strategy

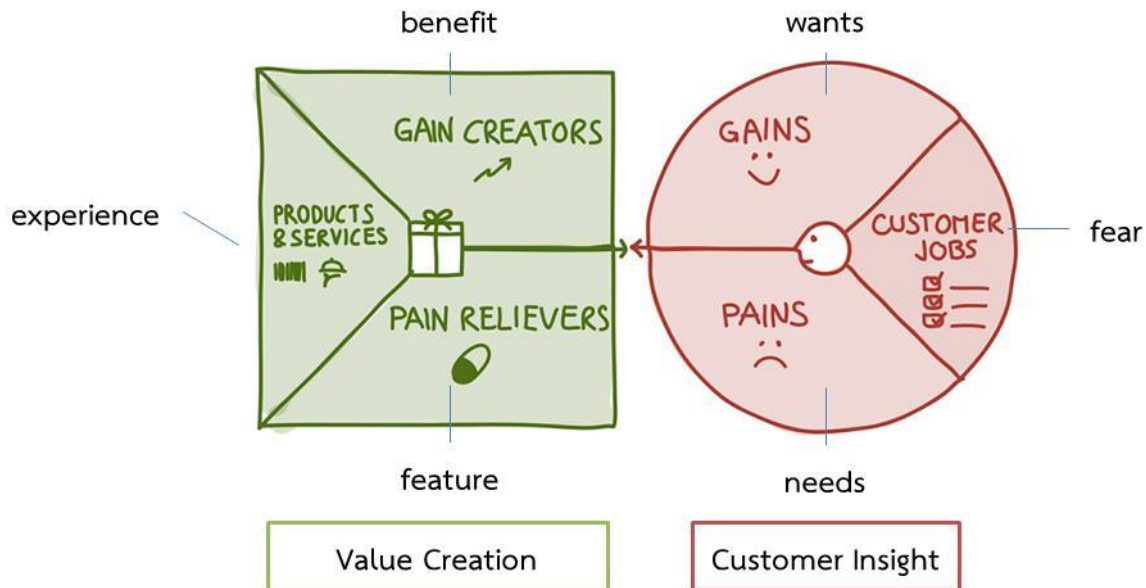


- (2) การวิเคราะห์ Health Tourism Competitiveness เพื่อหา Destination Key Drivers และ Competitive Indicator จากการประยุกต์กรอบแนวคิด Integrated Model of Destination Competitiveness และ Crouch and Ritchie Model (1999) สู่ Model of Health Tourism Destination Competitiveness



- (3) การวิเคราะห์ DESTINATION CHARACTERISTIC และ การพัฒนา Health Tourism System ของ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ต้องอาศัยกำหนด VALUE PROPOSITION ของจุดหมาย

ปลายทาง และ Business Clusters โดยใช้เครื่องมือ Value Proposition Canvas ที่พัฒนาโดย Alexander Osterwalder



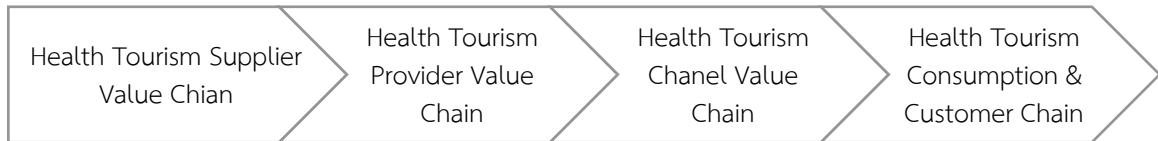
สิ่งที่ Destination ต้องค้นหา คือ PAIN POINTS และ การแก้ไข PAIN POINTS จะนำมาซึ่งการกำหนด Value Proposition

(2) HEALTH TOURISM VALUE CHAIN ANALYSIS

การวิเคราะห์ Value Chain เป็นการอธิบายถึง กิจกรรม (Activities) ภายในและภายนอกองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการแข่งขัน โดยที่กิจกรรมต่างๆถูกจัดให้เป็นระบบ หรือ systematic activities ที่นำไปสู่การสร้างมูลค่าและคุณค่า ทั้งนี้ องค์กร (หรือ destination) ควรที่จะมีความสามารถในการดำเนินกิจกรรมที่สร้างคุณค่าต่างๆ จึงจะนำไปสู่ความสามารถทางการแข่งขัน (Porter 1985) หลักการที่ใช้ในการวิเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้ กล่าวคือ

- (1) ในการวิเคราะห์ Value Chain ของระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโครงการนี้มุ่งเน้นการสร้างคามยั่งยืน จึงพิจารณา Holistic Value System โดยการประยุกต์แนวคิดของ Sustainable Value Chain

ของ Porter (1985) เพื่อการศึกษา ซึ่ง Value System ประกอบไปด้วย Supplier Value Chain, Organization Value Chains, Chanel Value Chain และ Customer Value Chain ดังแสดงในภาพ



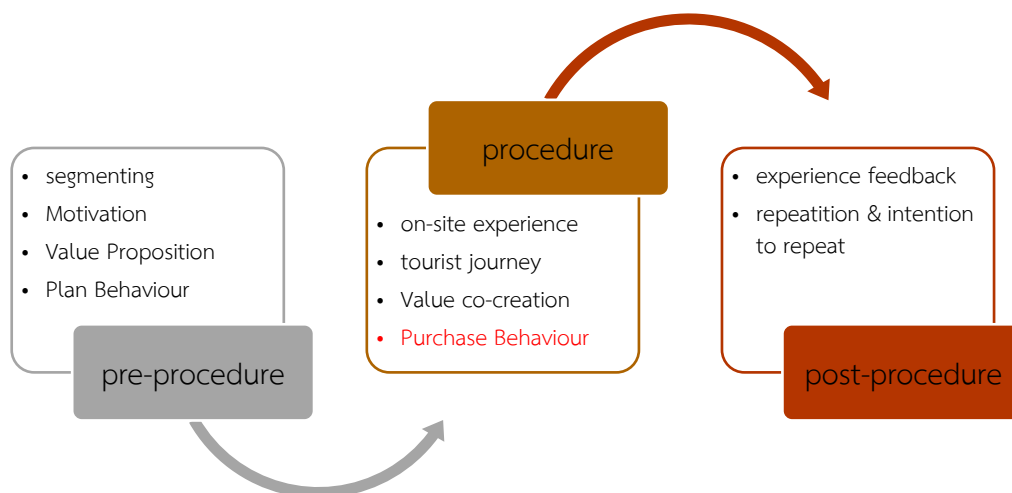
Holistic System of Health Tourism

องค์ประกอบของการวิเคราะห์ ประกอบด้วย

- ACTIVITIES in VALUE CHAIN
- COST of Activities
- PRODUCT & SERVICE ที่สร้าง Value
- FACTORS ที่สัมพันธ์กับ COST advantage
- POTENTIAL VALUE ADDED for Customers ที่สามารถสร้าง Differentiation
- ความสัมพันธ์ของ Value Chain Attributes และ Members
- Learning Process ภายใน Value Chain และ ระหว่าง Value Chain

(2) Market Analysis มุ่งวิเคราะห์

- Health Tourism Consumer Decision Process

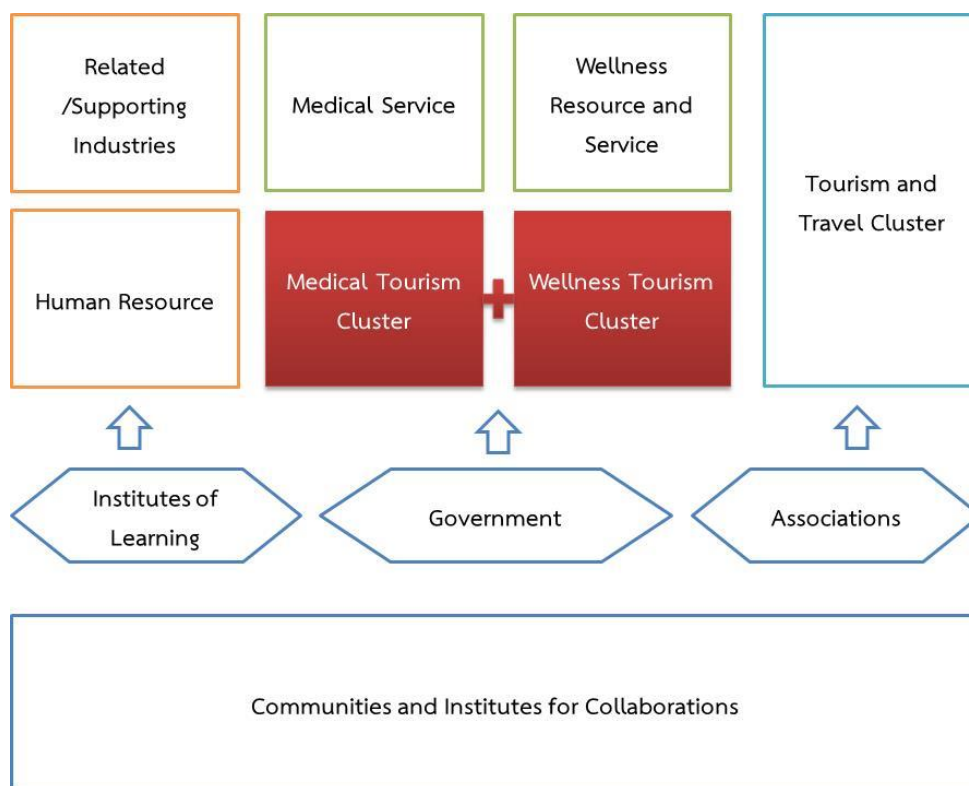


Health Tourism Value Chain Elements

- Health Tourism Value Chain Audit per Trips



(3) HEALTH TOURISM CLUSTER ANALYSIS เป็นการวิเคราะห์ Stakeholders, Key Players รวมถึง Auxiliary Players และ Value Creation Process



(4) HEALTH TOURISM STRATEGY EXECUTOIN เพื่อวิเคราะห์ทิศทางของยุทธศาสตร์ที่จะเหมาะสมกับพื้นที่และวิเคราะห์ Key Success Factors โดยพิจารณาประเด็นยุทธศาสตร์ต่างๆดังนี้

Health Tourism Product & Service

- Value Chain Cluster
- Competitive Strategy

Destination Marketing

- Niche Target Marketing
- Image/ Brand Building
- Market Intelligence

Human Capital and Capabilities

Institutional Reform

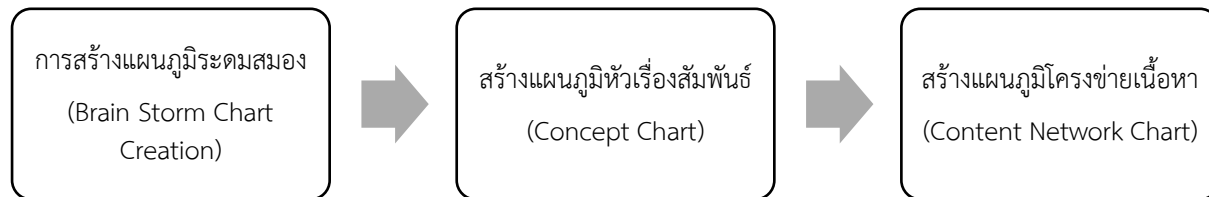
ทั้งนี้การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ในโครงการนี้ จะคำนึงถึง กิจกรรม นโยบาย และแนวคิดที่สอดคล้องกับ
วัตถุประสงค์หลักของการพัฒนา Health Tourism Region ดังนี้

- กระตุ้นการลงทุนที่คุ้มค่าในภาครัฐและเอกชน
- สร้างความเชื่อมั่นในการพัฒนาอย่างยั่งยืน
- การเพิ่มขีดความสามารถและคุณภาพการดำเนินการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- หนุนเสริมสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในจุดหมายปลายทาง

(5) VALUE DELIVERING PROCESS เพื่อพัฒนา Shared Vision, Value/Cost Structure และ
Connectivity โดยวิเคราะห์ภายใต้กรอบกรอบ Health Tourism Clusters

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่ออธิบายเนื้อหาสาระ ของการสื่อสารอย่างมีหลักเกณฑ์มีระบบและสามารถอธิบายในเชิงปริมาณได้ด้วย เป็นการศึกษาถึงเนื้อหาสาระสำคัญ เพื่อให้ได้มาซึ่งเนื้อหา (content) การวิเคราะห์เนื้อหา มีกระบวนการดังนี้



หลักสำคัญในการตีความ ของ Content Analysis

- สัญนิยม (Phenomenology) เป็นเนื้อความที่ให้ความหมายไปในทางที่เป็นสัญญาณหรือปรากฏการณ์ว่าน่าจะตีความไปตามที่เห็นหรือที่ปรากฏนั้น
- การตีความ (Interpretation) มีการเขียนแผนผัง (Diagram) เพื่อช่วยในการตีความและวิเคราะห์ในการวิเคราะห์และตีความต้องนำความรู้จากทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานวิจัยที่ผ่านมา มาร่วมพิจารณาด้วยทุกครั้ง โดยต้องเขียนผสมผสานเข้าด้วยกันในลักษณะการอ้างอิงและระบุเชิงอรรถ

Content Analysis เป็นเครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลตามการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันด้วยตัวชี้วัดต่างๆคือ

- การวิจัยเอกสารเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับภูมิภาค ซึ่งได้พบ RSME framework สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ที่ประกอบด้วยตัวชี้วัด คือ

R - คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

S - สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

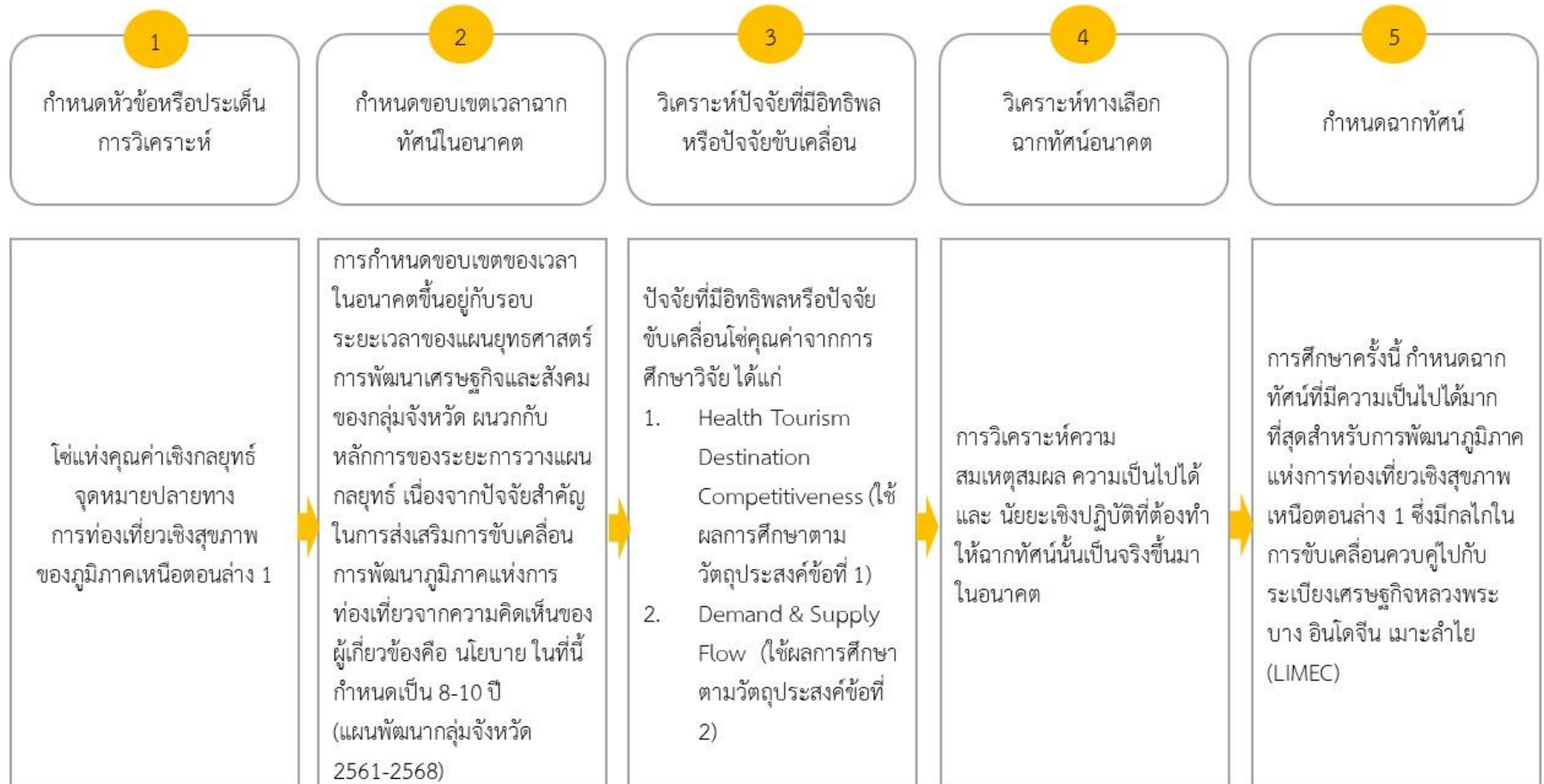
M - เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

E - สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

- การวิจัยเอกสารร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มเพื่อพัฒนาแนวคิดปัจจัยสนับสนุนการยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของภูมิภาคการท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง และการวิจัยเอกสารร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มและ delphi เพื่อพัฒนาแนวคิดองค์ประกอบความสามารถทางการแข่งขันของภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (เหนือตอนล่าง 1) เพื่อสังเคราะห์เป็นแนวคิด ความสามารถทางการแข่งขันของภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยวตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2

การวิเคราะห์ฉากทัศน์ (Scenario Analysis)

การวิเคราะห์ฉากทัศน์ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกระบวนการ 5 ขั้นตอน ใช้ในการกำหนด Best Scenario สำหรับภาคเหนือตอนล่าง 1 ในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



บทที่ 4

ผลการศึกษา

บทนำ

การศึกษาวิจัยโครงการนี้ดำเนินการงานตามวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ (1) เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) (2) เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 และ (3) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 โดยมีการนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 และ 2 ดังนี้

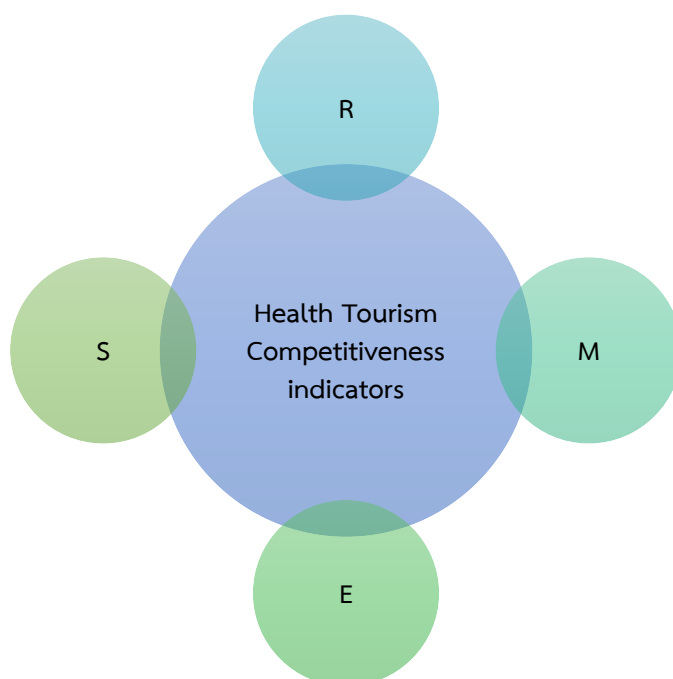
4.1 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)

4.1.1 ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดปัจจัยชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้และการขับเคลื่อนการพัฒนาจุดหมายปลายทางโดยการบูรณาการและประยุกต์กรอบแนวคิดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Competitiveness) สำคัญต่างๆ (แสดงใน 2.1) รวมไปถึงสถานการณ์ของภูมิภาค พบว่า ปัจจัยในการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย

- (1) R – คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Resource – Health Tourism Foundation and Attributes)

- (2) S – สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Situation – Health Tourism Situational Condition)
- (3) M – เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Market – Health Tourism Market Conditions)
- (4) E – สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Environment – Tourism Industry Environmental Conditions)



แผนภาพ 4.1 ปัจจัยในการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แนวคิดและเครื่องมือการวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในครั้งนี้ มีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยศักยภาพ (Type of Factor) ปัจจัยที่ใช้ในการวิเคราะห์ (Analytic Factor) ฐานความสามารถทางการแข่งขัน (Competitive Basis) และ ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ (Options and Database) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.1

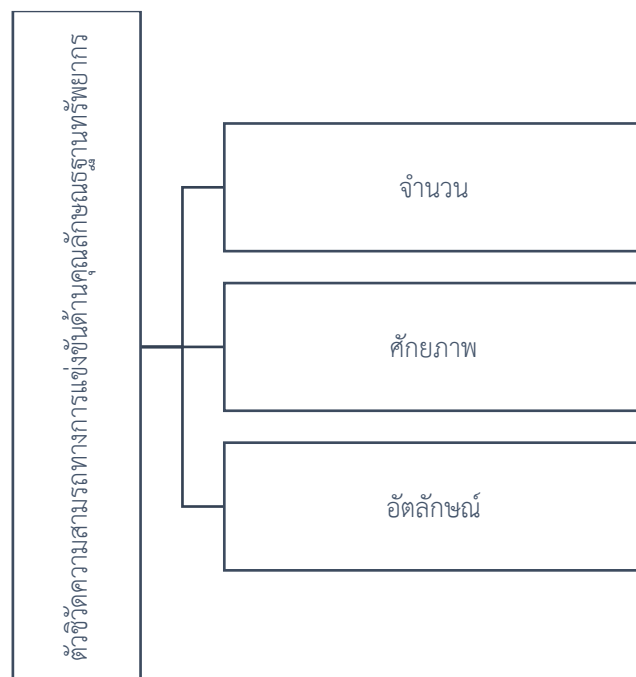
ตาราง 4.1 ปัจจัยกำหนดความสามารถทางการแข่งขันจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ			
ปัจจัยศักยภาพ (Type of Factor)	ปัจจัยที่ใช้ในการวิเคราะห์ (Analytic Factor)	ฐานความสามารถทางการแข่งขัน (Competitive Basis)	ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ (Opinions and Database)
คุณลักษณะของฐาน ทรัพยากรการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Health Tourism Foundation and Attributes	ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Health Tourism Resources)	‘attractors’ Health Tourism Attractions and Attractors	จำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Resources) อัตลักษณ์ที่สร้างความสามารถทางการแข่งขัน (Competitive Identity)
เงื่อนไขที่กำหนด สถานการณ์ Situational Conditions	การบริหารจัดการจุดหมาย ปลายทาง (Destination Management)	1)การพัฒนาความสามารถในการรองรับ และความดึงดูดใจของทรัพยากรการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Carrying Capacity) 2)คุณภาพของการบริการและ ประสิทธิภาพของปัจจัยหนุนเสริมและ ทรัพยากรที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Hospitality and Service Quality of Supporting Resources to Health Tourism)	1) ประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุด ปลายทางการท่องเที่ยว (health tourism experience of Destination) 3) องค์กรและการบริหารจัดการการท่องเที่ยว (Management Organizations) 4) การตลาดจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Destination Marketing Management) 5) นโยบายและการวางแผนในจุดหมายปลาย ทางท่องเที่ยว (Destination Policy, Planning and Development) 6) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)

			7) การจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental Management)
สถานการณ์ทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Market Conditions)	Health Tourism Market –awareness, perception and preferences	1) การรับรู้ของนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ดึงดูดใจของนักท่องเที่ยวต่อจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Perceived value and Image of health tourism in Destination) 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (Health Tourism Motivation) 3) ความคาดหวังและการบริโภคประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวนี้โดยสอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีในพื้นที่ (Expectation towards Health Tourism Experience in the Destination)	1) นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป้าหมาย (Health Tourist Profiles) 2) กิจกรรมทางการตลาดในจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (Destination marketing activities)
สิ่งแวดล้อมทางธุรกิจและอุตสาหกรรม (Environmental Conditions)	ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว	1) Destination Competitiveness Macro-environment 2) Regional Prosperity	1) ปัจจัยขับเคลื่อนความสามารถทางการแข่งขันระดับมหภาค (Health Tourism Drives) 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อ socio-economic well-being ของชุมชนท้องถิ่น

4.1.1.1 คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Foundation and Attributes)

คุณลักษณะโดดเด่นของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะสามารถสร้างความต้องการ การบริการเชิงสุขภาพ วัฒนธรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความร่วมมือของผู้ประกอบการในจุดหมายปลายทาง ได้แก่ ภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต รวมไปถึง ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม วิถีชีวิตและการอนุรักษ์ จะทำให้จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวนี้เป็นทางเลือกในอุดมคติของนักท่องเที่ยว (Wang, 2008; Ma Run, 2010; Xu Xingan, 2011; One, 2015)

ผลการวิเคราะห์ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างพบข้อสรุปสำคัญที่ทำให้ภูมิภาคมีความน่าสนใจและความเป็นไปได้ที่จะพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขึ้น โดยตัวแปรย่อยในการวิเคราะห์ ได้แก่ (1) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (2) ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยว และการยกระดับความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (3) อัตลักษณ์ที่สร้างความสามารถทางการแข่งขัน



ผลการศึกษาโดยสรุปพบว่า ความตั้งใจด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1 ประกอบด้วย

1.ฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่หลากหลายในภูมิภาคโดยแต่ละจังหวัดจะสามารถสร้างคุณค่าจากทรัพยากรที่มีความโดดเด่นแตกต่างกัน โดยพบรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีอยู่แล้วและจะช่วยเสริมสร้างการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การท่องเที่ยวมรดกโลกและวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงนิเวศวัฒนธรรม การท่องเที่ยวในเมืองชายแดน และการท่องเที่ยวโดยชุมชน

3.ประเภททรัพยากรที่มีความสามารถในการรองรับสูงสุดสำหรับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลปัจจุบัน ได้แก่ สถานบริการทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในหมวดอื่นๆต่างก็มีศักยภาพในระดับสูงใกล้เคียงกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

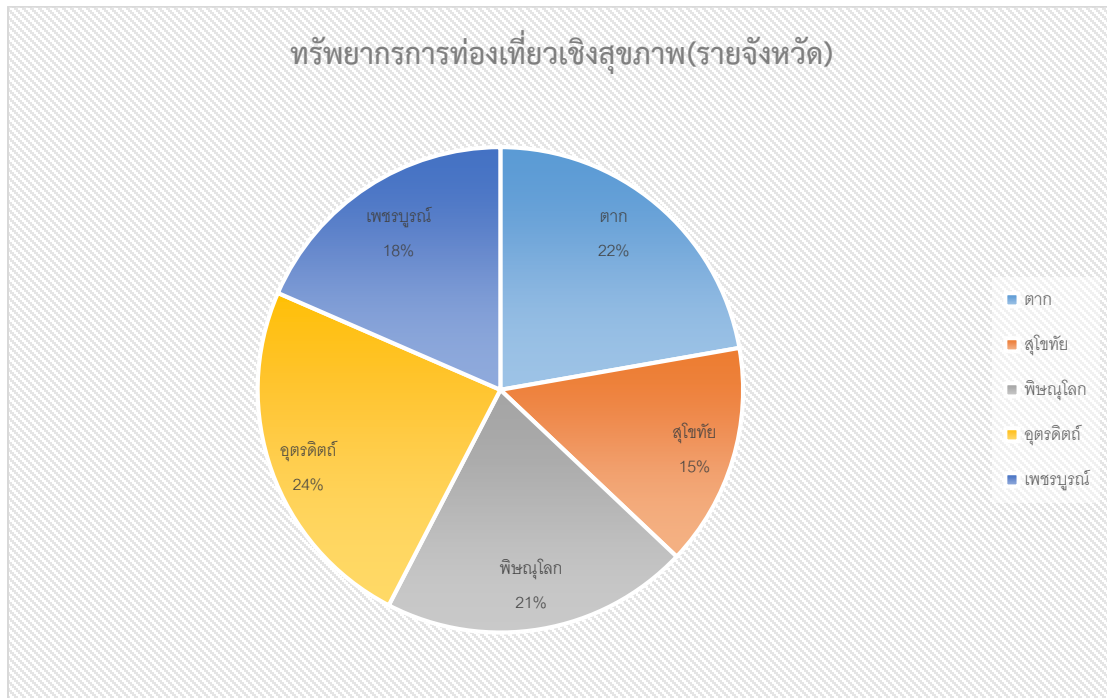
(1) จำนวนทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จำนวนทรัพยากรทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแสดงถึงโอกาสของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานทรัพยากรที่หลากหลายในภูมิภาคโดยมีการสร้างคุณค่าจากทรัพยากรที่มีความโดดเด่นแตกต่างกัน ทำให้สามารถคาดการณ์ได้ว่า แต่ละจังหวัดในภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1 นี้ สามารถพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวจากฐานทรัพยากรที่โดดเด่นของตนและส่งความสามารถทางการแข่งขันในภาพรวม

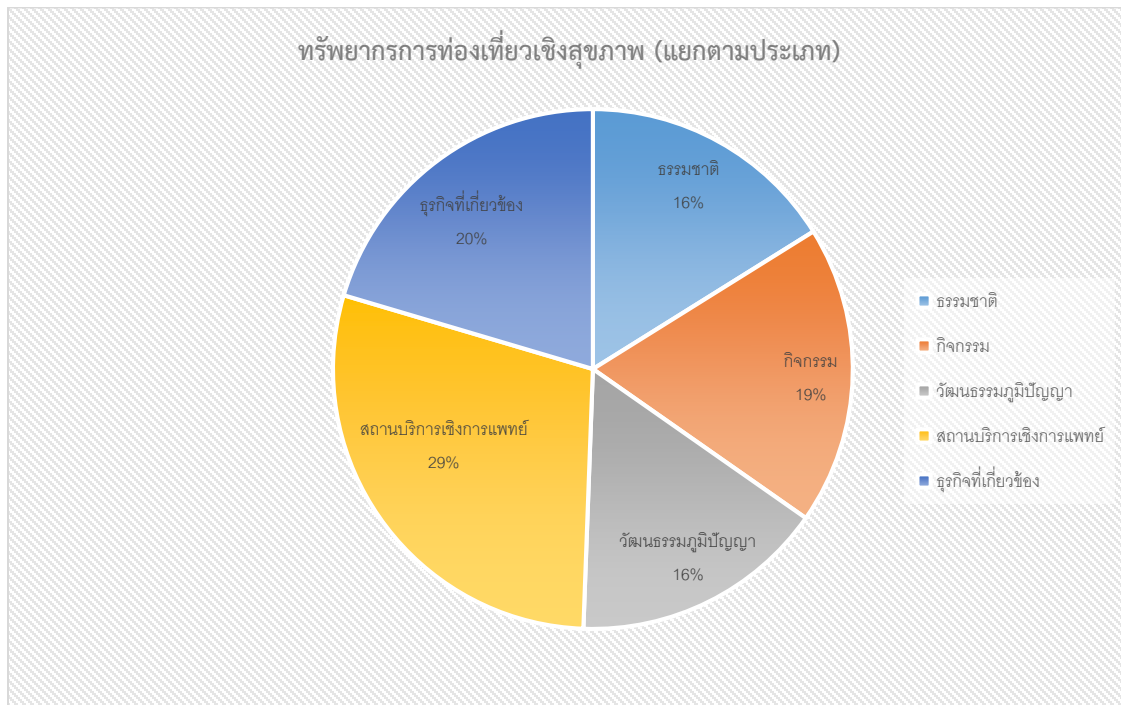
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ทำการวิเคราะห์ในครั้งนี้ใช้บทสรุปผลจากโครงการย่อยที่ 2 (ดร. เพชรศรี นนท์ศิริ และคณะ) ประกอบด้วย ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ธรรมชาติ) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (กิจกรรม) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (วัฒนธรรมและภูมิปัญญา) สถานบริการเชิงการแพทย์ และ ธุรกิจเกี่ยวกับสุขภาพ

จำนวนทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อแยกรายจังหวัดพบว่า แต่ละจังหวัดมีสัดส่วนของทรัพยากรใกล้เคียงกัน โดยจังหวัดอุดรธานีมีสัดส่วนทรัพยากรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 ตามด้วยจังหวัดตากร้อยละ 22 จังหวัด

พิษณุโลกร้อยละ 21 และจังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัยร้อยละ 18 และร้อยละ 15 ตามลำดับ จากจำนวนทรัพยากรทั้งหมด 769 แห่ง



เมื่อพิจารณาจำนวนทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแยกตามประเภททรัพยากรทั้ง 5 ประเภท พบว่า ในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีทรัพยากรประเภทสถานบริการทางการแพทย์อยู่ที่ร้อยละ 29 ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพร้อยละ 20 ทรัพยากรประเภทกิจกรรมร้อยละ 19 และทรัพยากรเชิงธรรมชาติ และวัฒนธรรมภูมิปัญญาพบสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 16 ดังแสดงในแผนภูมิ

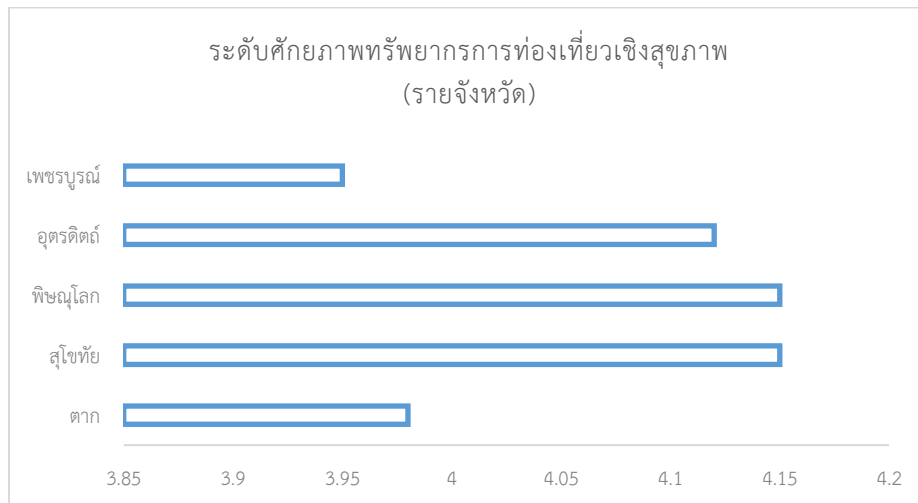


(2) ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวและการยกระดับความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

การวิเคราะห์ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวและการยกระดับความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวมีผลสรุปในประเด็นสำคัญดังนี้

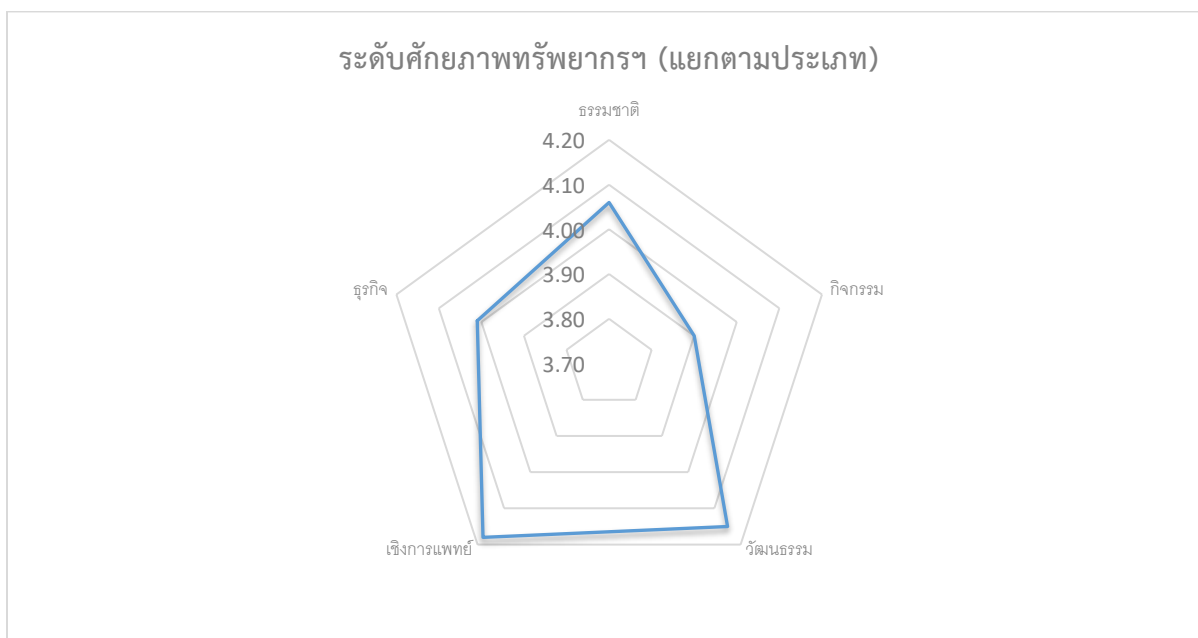
- จากการพิจารณาศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวในภาพรวมพบว่า พืชุนโลกและสุขุโขทัย จะมีบทบาทสำคัญในการเป็น key attractors สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคสำหรับการเริ่มต้นพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยว

การวิเคราะห์ระดับศักยภาพทรัพยากรเชิงสุขภาพในภาพรวม โดยแบ่งเป็นรายจังหวัดพบว่า จังหวัดพืชุนโลกและสุขุโขทัยมีระดับศักยภาพทรัพยากรมากที่สุดที่ค่าเฉลี่ย 4.15 ตามด้วยจังหวัดอุดรดิตรดิ 4.12 จังหวัดตาก 3.98 และจังหวัดเพชรบูรณ์ 3.95



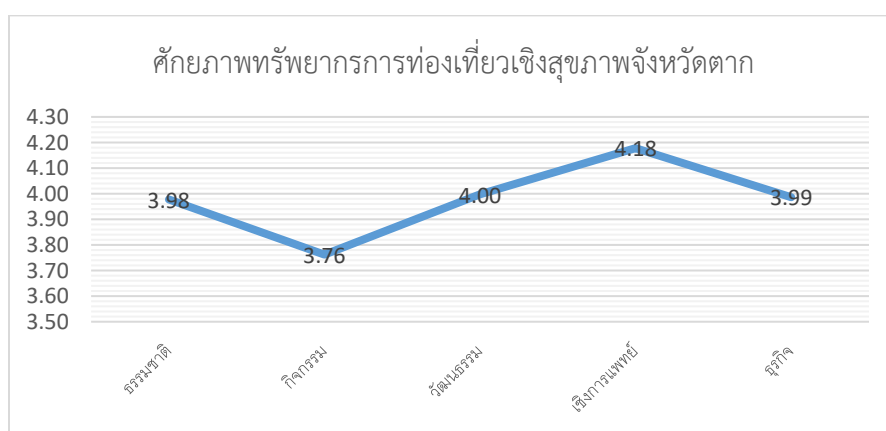
- ในภาพรวมภาคเหนือตอนล่างมีทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพศักยภาพอยู่ในระดับดีถึงดีมาก อย่างหลากหลายชี้ให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาจุดหมายปลายทางที่มีความสามารถทางการแข่งขัน

การวิเคราะห์ระดับศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามประเภททรัพยากร พบว่า ในภาพรวมทรัพยากรประเภทสถานบริการทางการแพทย์มีระดับศักยภาพสูงสุด มีค่าเฉลี่ย 4.18 ตามด้วยทรัพยากรประเภทวัฒนธรรมและภูมิปัญญา 4.15 ทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ค่าเฉลี่ย 4.06 และธุรกิจเชิงสุขภาพและกิจกรรมเชิงสุขภาพ มีระดับศักยภาพอยู่ที่ 4.01 และ 3.90 ตามลำดับ

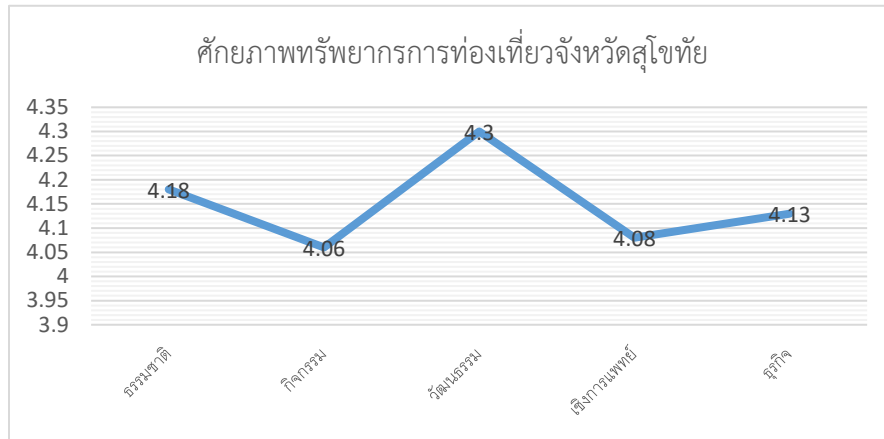


- การวิเคราะห์ระดับศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรายจังหวัดสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

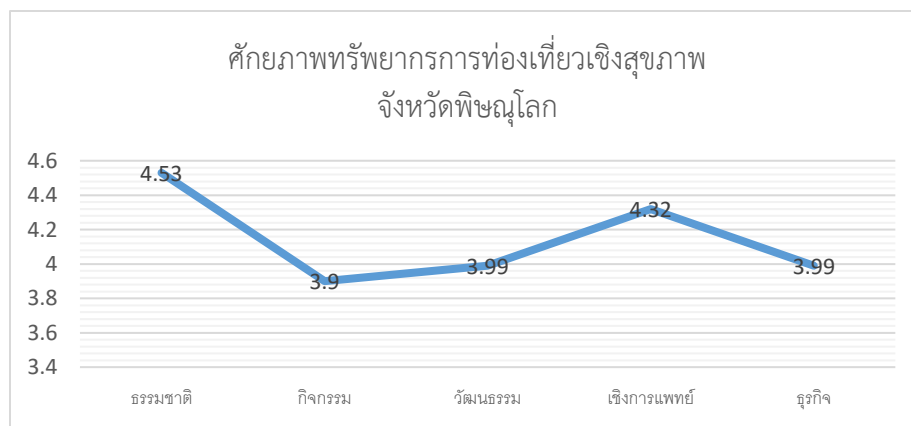
จังหวัดตาก มี ทรัพยากรประเภทสถานบริการทางการแพทย์มีระดับค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.18 ทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญา 4.00 และทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง และกิจกรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน อยู่ที่ 3.99, 3.98 และ 3.76 ตามลำดับ



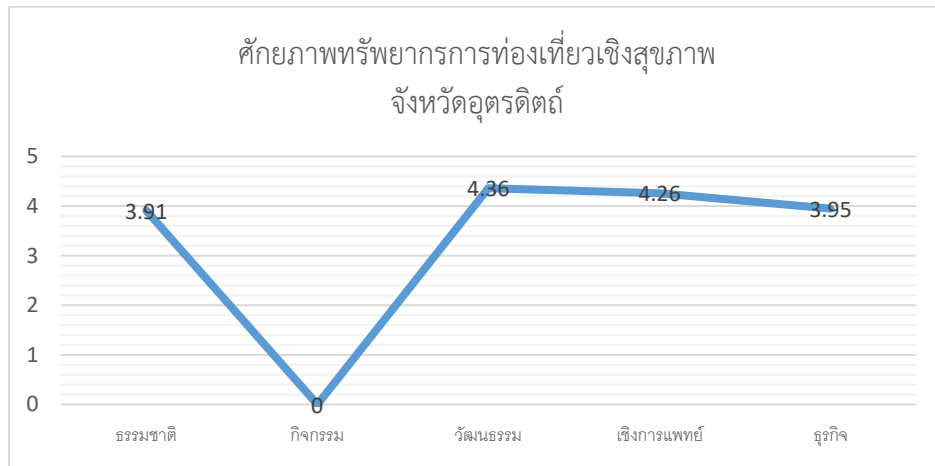
จังหวัดสุโขทัย มีทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ที่มีศักยภาพสูงอย่างโดดเด่น 4.30 ตามด้วยทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ธุรกิจเชิงสุขภาพ สถานบริการเชิงการแพทย์และกิจกรรมเชิงสุขภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.18, 4.13, 4.08 และ 4.06 ตามลำดับ



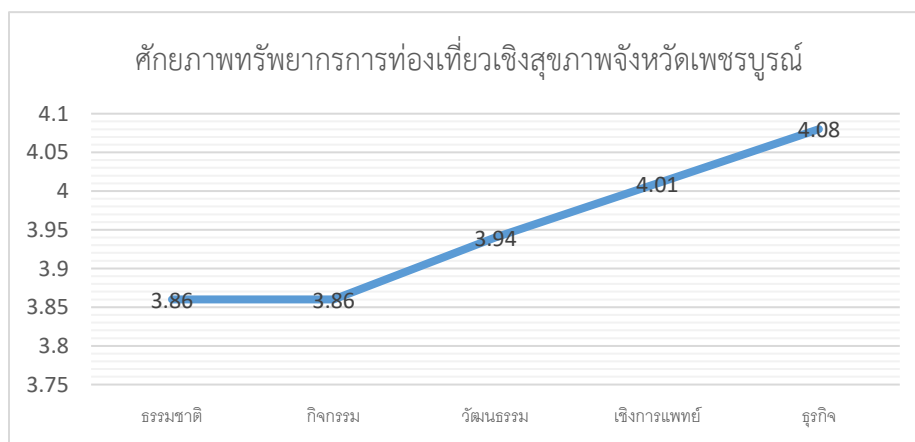
- **จังหวัดพิษณุโลก** มีทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพโดดเด่น ได้แก่ ทรัพยากรเชิงธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ 4.53 รองลงมาคือสถานบริการเชิงการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.32 ตามด้วยทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธุรกิจเชิงสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.99 และทรัพยากรด้านกิจกรรมเชิงสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.90



จังหวัดอุดรดิตถ์ มีทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่โดดเด่น ได้แก่ ทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญามีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ 4.36 สถานบริการเชิงการแพทย์มีค่าเฉลี่ย 4.26 ธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง และทรัพยากรเชิงธรรม มีค่าเฉลี่ย 3.95 และ 3.91 ตามลำดับ ขณะที่ยังมีจุดอ่อนด้านทรัพยากรประเภทกิจกรรม



จังหวัดเพชรบูรณ์ มีทรัพยากรด้านธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้องมีระดับศักยภาพสูงสุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.08 รองลงมาคือสถานบริการเชิงการแพทย์ 4.01 ตามด้วยทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญา 3.94 ในขณะที่กิจกรรมเชิงสุขภาพและทรัพยากรเชิงธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.86



นอกจากการวิเคราะห์ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรายจังหวัด การศึกษายังวิเคราะห์ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกเป็นประเภททรัพยากรได้ดังต่อไปนี้

- ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเข้มทิศของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละจุดหมายปลายทางในภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับศักยภาพของทรัพยากรพบข้อสรุปสำคัญดังนี้

ประเภททรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	จุดหมายปลายทางที่มีศักยภาพโดดเด่น
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ธรรมชาติ)	พิษณุโลก (4.53) และ สุโขทัย (4.18)
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (วัฒนธรรมและภูมิปัญญา)	อุตรดิตถ์ (4.36) และ สุโขทัย (4.3)
ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (กิจกรรม)	สุโขทัย (4.06)
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (เทคโนโลยีเชิงการแพทย์)	พิษณุโลก (4.3) อุตรดิตถ์ (4.26) และ ตาก (4.18)
ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง)	สุโขทัย (4.13) และ เพชรบูรณ์ (4.08)

- จากการศึกษาศักยภาพของทรัพยากรในแง่มุมต่างๆและความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เชี่ยวชาญพบว่าหลักการยกระดับความสามารถในการรองรับเพื่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นไปได้ ประกอบด้วยการทำงานในหลายมิติ ได้แก่
 - การสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับคุณค่าของทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติ การพัฒนาสินค้าและบริการบนฐานของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติด้วยการร่วมสร้างสรรค์คุณค่า รวมไปถึงการอนุรักษ์ทรัพยากรทั้งสองกลุ่มนี้
 - การพัฒนาด้าน Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มาจากฐานวัฒนธรรม ภูมิปัญญา และธรรมชาติ

- การพัฒนาด้าน Standardization, Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่บริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพ
- การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การพัฒนาเครือข่ายและการเชื่อมต่อ

(3) อัตลักษณ์ทรัพยากรในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

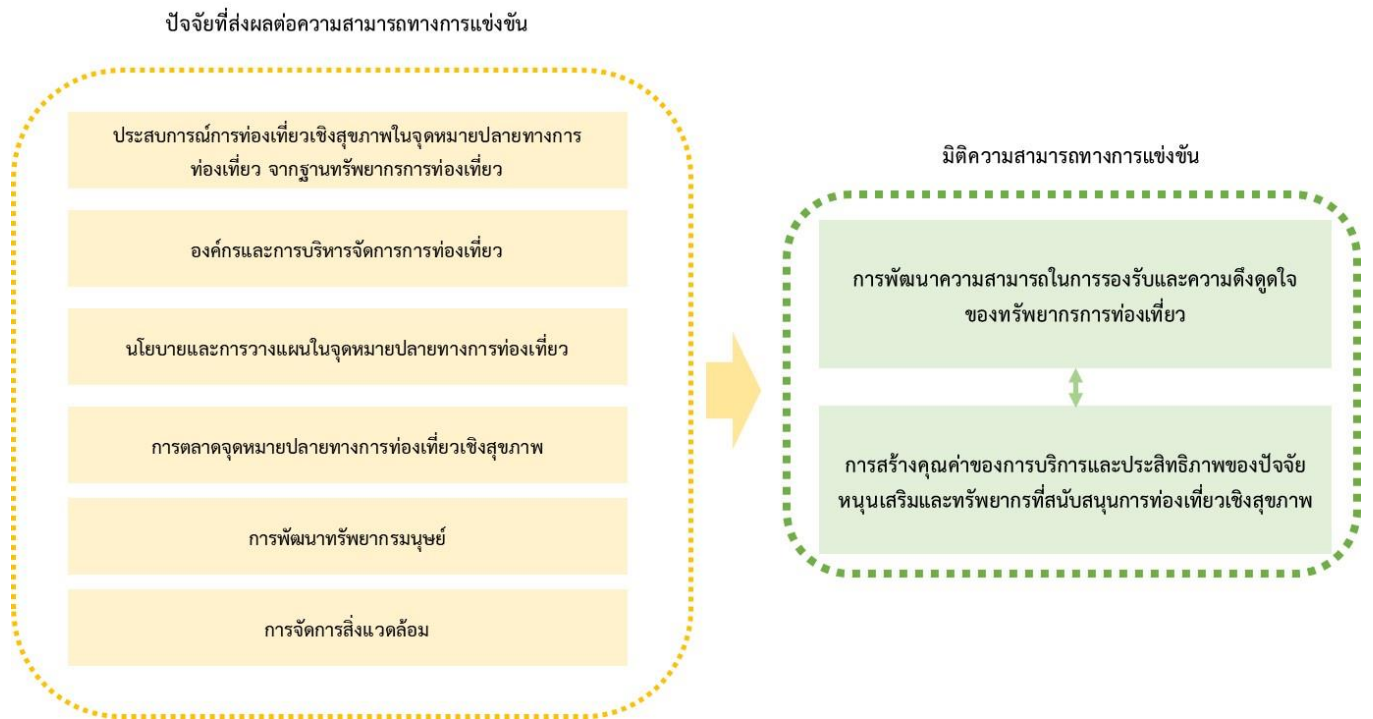
ศักยภาพโดยรวมของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเกิดจากอัตลักษณ์ของทรัพยากรที่เหมาะสมกับการท่องเที่ยวที่แตกต่างกันของแต่ละจังหวัดในภูมิภาคเหนือตอนล่าง มีดังนี้

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว	ศักยภาพหลัก
พิษณุโลก	ศูนย์กลางการคมนาคมขนส่งทางการท่องเที่ยว ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ การท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อเรียนรู้วัฒนธรรมและวิถีเศรษฐกิจพอเพียง การท่องเที่ยวเชิงศาสนา การท่องเที่ยวในเมือง
สุโขทัย	การท่องเที่ยวมรดกโลก การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวโดยชุมชน การท่องเที่ยวเชิงกีฬา (มาราธอน จักรยาน)
เพชรบูรณ์	การท่องเที่ยวเชิงเกษตรเพื่อการเรียนรู้วิถีเศรษฐกิจพอเพียง การท่องเที่ยวเชิงนิเวศและผจญภัย การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและอายุวัฒนะ
ตาก	การท่องเที่ยวชายแดน เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ-นันทนาการ (แม่สอด)

	การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ-วัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงเกษตรสร้างสรรค์ Volunteer Tourism
อุดรดิตถ์	การท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อเรียนรู้วัฒนธรรมและวิถีเศรษฐกิจพอเพียง การท่องเที่ยวเชิงเกษตรภูมิปัญญาท้องถิ่น การท่องเที่ยวเชิงศาสนา

4.1.1.2 เงื่อนไขที่กำหนดสถานการณ์ (Situational Conditions)

เงื่อนไขที่กำหนดสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค หมายถึง องค์ประกอบของการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถทางการแข่งขันในสองประการ คือ (1) การพัฒนาความสามารถในการรองรับและความดึงดูดใจของทรัพยากรการท่องเที่ยว และ (2) คุณค่าของการบริการและประสิทธิภาพของปัจจัยหนุนเสริมและทรัพยากรที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยปัจจัยที่นำไปสู่ความสามารถทางการแข่งขัน ได้แก่ (1) ประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (health tourism activities of Destination) จากฐานทรัพยากรการท่องเที่ยว (2) องค์กรและการบริหารจัดการการท่องเที่ยว (Management Organizations) แนวคิดนี้แสดงในแผนภาพ 4.2

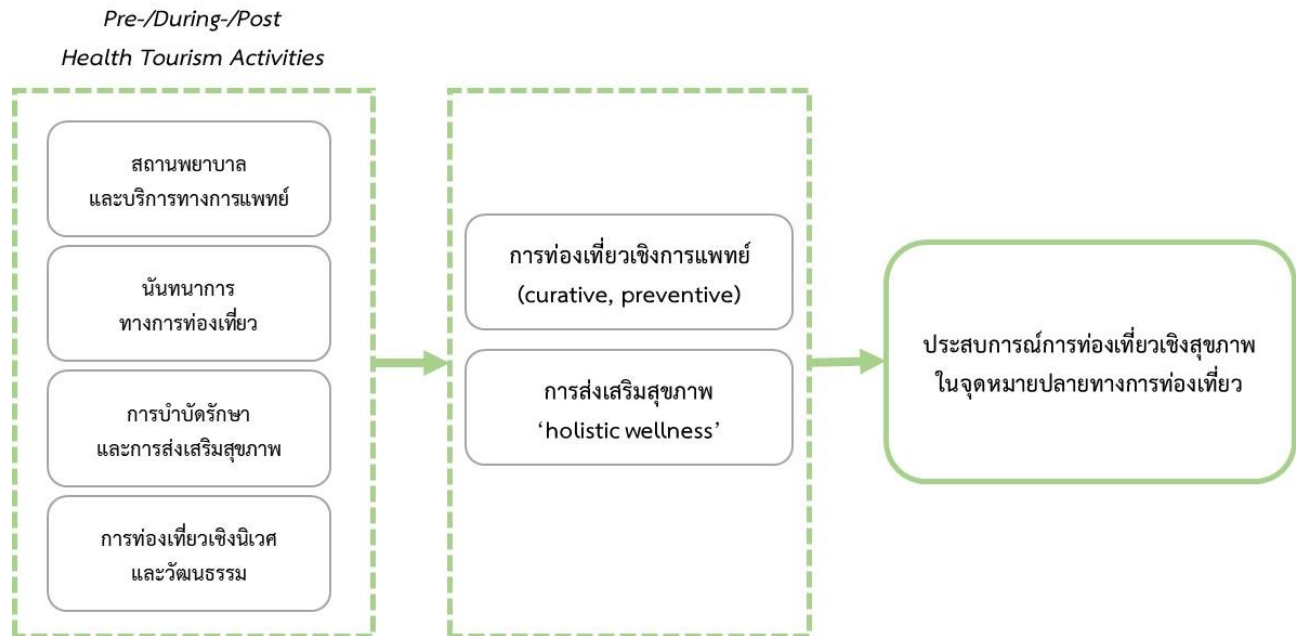


แผนภาพ 4.2 แนวคิดการวิเคราะห์สถานการณ์การท่องเที่ยว

1) ประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (health tourism activities of Destination) จากฐานทรัพยากรการท่องเที่ยว

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องอาศัยศักยภาพของ การจัดการการท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์ บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาล และการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการพักผ่อน นันทนาการ ผสานกับการบำบัดรักษาโรคและการดูแลสุขภาพ รวมไปถึงการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อนและเรียนรู้วิธีการรักษาสุขภาพกายใจให้ได้รับความเพลิดเพลินและคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้สามารถเสนอประสบการณ์แก่นักท่องเที่ยวตั้งแต่ ก่อน ระหว่าง และ หลัง การเข้ารับการรักษา หรือ ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการเสนอประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในองค์รวม (holistic wellness) แก่ผู้ติดตาม หรือ นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (wellness tourist) ในจุดหมายปลายทาง การวิเคราะห์กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง แบ่งตามจุดมุ่งหมายและรูปแบบกิจกรรมออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หรือ การบำบัดรักษา (Health Healing Tourism – Medical Tourism) และ

การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism - Health Promotion Tourism) แนวคิดการวิเคราะห์
แสดงตามแผนภาพ



ประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) จะต้องอาศัยบริการทางการแพทย์ (medical service) หรือบริการสุขภาพ (healthcare) ในรูปแบบต่างๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นว่า เป็นทั้งการรักษา (curative) และ การป้องกัน (preventive) โดยบริการทางการแพทย์บริการทางการแพทย์ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เมื่อวิเคราะห์ศักยภาพพร้อมกันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบียงเศรษฐกิจ พหุศักยภาพของการบริการสุขภาพที่โดดเด่นรายจังหวัด ดังนี้

1.จังหวัดตาก

การให้บริการทางการแพทย์ของจังหวัดตากมีเป้าหมายที่ประชาชนชาวไทยและเมียนมาร์ในเมืองชายแดน (Thai - Myanmar border towns) ตากมีเป้าหมายในการพัฒนา Health system เพื่อไปสู่ คุณภาพและความยั่งยืน (quality and sustainable)

2.จังหวัดสุโขทัย

การบริการทางการแพทย์ที่เน้นเทคโนโลยีของสุโขทัยยังคงมุ่งเน้นที่ความสามารถในการรองรับการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นเป็นหลัก แต่มีจุดเด่นที่เป็นที่รู้จักกันเฉพาะกลุ่มในด้าน การแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนโบราณ ทั้งการรักษาและป้องกัน รวมไปถึงสมุนไพร ตำรับยาโบราณ โดยมี เครือข่ายของแพทย์แผนไทยและครุภูมิปัญญาท้องถิ่น ภายใต้การดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระจายอยู่ ทั่วทั้งจังหวัด อย่างไรก็ตาม ภาครัฐได้มีนโยบายยกระดับการบริการทางการแพทย์สู่ชุมชนด้วยการพัฒนาสถาน บริการทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ คลินิกเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึง Medical technology และ referral system ที่เชื่อมโยงกับสถาบันทางการแพทย์ในศูนย์กลางของภูมิภาคและภูมิภาค ใกล้เคียง เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการรองรับ

3.จังหวัดพิษณุโลก

พิษณุโลกมีศักยภาพด้านการบริการสุขภาพ โดยมีสถาบันทางการแพทย์กลุ่มที่เน้นเทคโนโลยี เครื่องมือทางการแพทย์และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์และความชำนาญการ พร้อมทั้งคุณภาพการบริการที่มี มาตรฐานในระดับสากลและการแพทย์ทุติยภูมิจำนวนมากที่สุดในกลุ่มจังหวัด จึงสามารถให้บริการการรักษาพยาบาลที่หลากหลาย ทั้งนี้ พิษณุโลกถูกวางตำแหน่งไว้เป็นหนึ่งในพื้นที่ศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ของ ภูมิภาค

4.จังหวัดอุดรธานี

โรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานีเป็นโรงพยาบาลระดับภูมิภาคและให้บริการสุขภาพระดับ tertiary healthcare service โดยทำงานร่วมกับคณะแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยโรงพยาบาลเป็น center for

Clinical & Medical Education เพื่อผลิตแพทย์ชนบทตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีการลงทุนจากภาคเอกชนส่งผลให้อุตสาหกรรมเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ด้วยศูนย์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ รองรับการรักษาผู้ป่วยหนักที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือการทำงานของอวัยวะสำคัญล้มเหลว พร้อมเครื่องมือทางการแพทย์เฉพาะทางเพื่อรองรับผู้ป่วยในพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียงเช่น สุโขทัย จังหวัดในภูมิภาคเหนือตอนบน และ ประเทศเพื่อนบ้าน (สปป.ลาว)

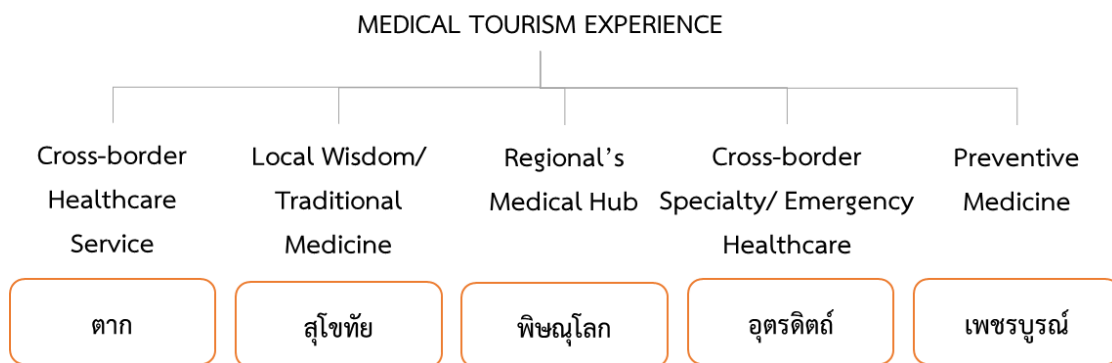
5.จังหวัดเพชรบูรณ์

เพชรบูรณ์มีการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพเพื่อยกระดับสู่มาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการแพทย์เชิงส่งเสริมและป้องกัน การรักษาพยาบาลทางการแพทย์ และการบำบัด ตามหลักสาธารณสุขแบบองค์รวมด้วยความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน healthcare system เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่

จุดหมายปลายทาง	ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	บริการทางการแพทย์	บริการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
ตาก	Cross-border Healthcare Service	Internal Medicine International Standardised Selected Healthcare Specialty Emergency Medical Service (EMS) - Centre Primary & Tertiary healthcare	Community Medicine and networks
สุโขทัย	Alternative/ Thai/ Local Wisdom Traditional Medicine	Internal Medicine Selected Healthcare Specialty	Physical medicine and rehabilitation Thai Traditional Medicine Development Centre
พิษณุโลก	Regional's Medical Hub	Comprehensive Healthcare Service Primary/ Tertiary/ Advanced healthcare Health check-up center International Standard Specialized healthcare service Healthcare for all ages	Medical tourism Medical literacy and medicine network Disease prevention and health promotion. Traditional Medical Service: Thai healing traditions such as spa, traditional Thai massage, traditional Thai herb & medicine, healthcare products

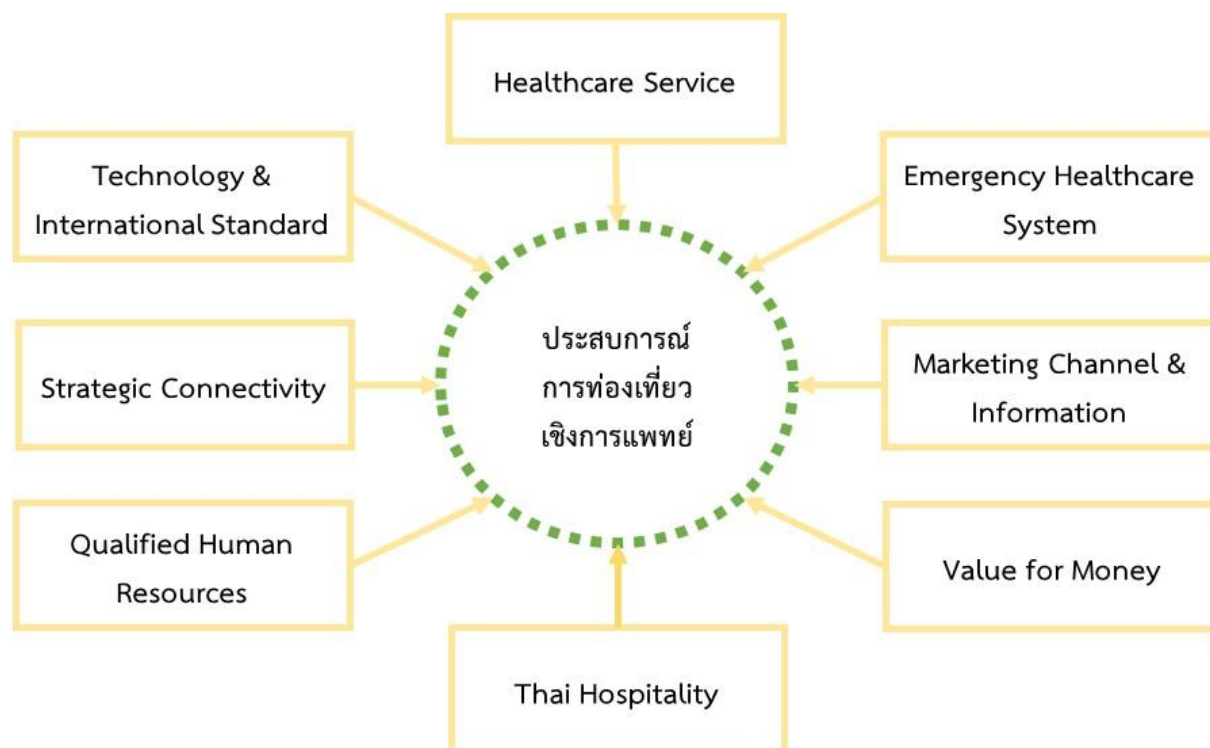
อุตรดิตถ์	Cross-border Primary & Specialty Healthcare	Internal Medicine Primary & Tertiary healthcare Emergency Medical Service (EMS) - Centre Selected Healthcare Specialty	Rehabilitation Health promotion, disease prevention services Thai Traditional Medicine, Alternative Medicine
เพชรบูรณ์	Preventive Medicine	Internal Medicine Primary & Tertiary healthcare Emergency Medical Service (EMS) Selected Healthcare Specialty	Thai Massage, Herbal Medicine, Alternative Medicine

เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า บริการสุขภาพภาคเหนือตอนล่างสามารถสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้อย่างหลากหลายและมีความโดดเด่นกว่า general medical tourism เนื่องจากที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ ฐานทรัพยากร และนโยบายสนับสนุนจากภาครัฐ รวมไปถึงการลงทุนจากภาคเอกชน แผนภาพ 4.3 แสดงให้เห็นถึงประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เกิดจากศักยภาพของบริการสุขภาพของแต่ละจุดหมายปลายทางในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1



แผนภาพ 4.3 ศักยภาพและประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคเหนือตอนล่าง 1

อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า นอกเหนือจากศักยภาพด้านการบริการทางการแพทย์แล้ว การนำเสนอประสบการณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีความสามารถทางการแข่งขันผ่านกระบวนการสร้างคุณค่า (value creation) ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ ดังแสดงในแผนภาพ 4.4 และรายละเอียดเกี่ยวกับบทบาทและความพร้อมดังแสดงในตาราง



แผนภาพ 4.4 องค์ประกอบการสร้างคุณค่าประสบการณ์การท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1

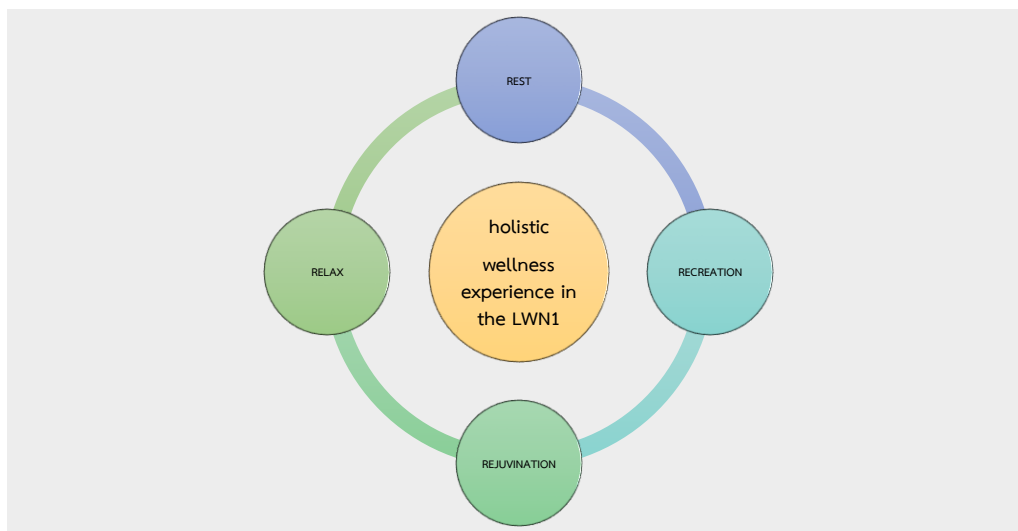
องค์ประกอบการสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	บทบาทและความพร้อม
HEALTHCARE SERVICE บริการดูแลสุขภาพ	- บริการสุขภาพภาคเหนือตอนล่างสามารถสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้อย่างหลากหลายและมีความโดดเด่นกว่า general medical tourism
THAI HOSPITALITY จิตบริการแบบไทยและมาตรฐานการบริการ	- Locality ของภาคเหนือตอนล่างสามารถเป็นจุดขายได้
QUALIFIED HUMAN RESOURCE คุณภาพของบุคลากร	- โรงเรียนแพทย์และกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพของสถาบันการศึกษาหลักของภูมิภาคมีความสามารถในการผลิตบุคลากรป้อนเข้าสู่ตลาดแรงงานอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ - โอกาสในการพัฒนาแรงงานที่มีความสามารถเฉพาะโดยใช้ระบบ network กับ กลุ่ม Lanna Spa Association มหาวิทยาลัยนเรศวร และ เครือข่ายแพทย์แผนไทยในท้องถิ่น

TECHNOLOGY & INTERNATIONAL STANDARDIZATION เทคโนโลยีและการรับรองคุณภาพและมาตรฐาน/ JCI (Joint Commission International)	- ในพื้นที่ที่มีโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน และกำลังก้าวเข้าสู่การรับรองมาตรฐานสากล
TRANSFERABILITY & EMERGENCY HEALTHCARE SYSTEM การบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและระบบฉุกเฉิน (pre-emptive move)	- มีเครือข่ายเชื่อมโยงในระบบของโรงพยาบาลรัฐบาล และเอกชน รวมไปถึงคลินิกเอกชน <u>แต่</u> ยังคงต้องการการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเพื่อขยายความสามารถในการรองรับและยกระดับการบริการเพื่อให้เกิด “seamlessness” ของการบริการทางการแพทย์ในภูมิภาค - การแสวงหาเครือข่ายเชื่อมโยงด้านการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากจุดหมายปลายทางบนระเบียบเศรษฐกิจ โดยการทำงานร่วมกับภาคการท่องเที่ยว อาทิ private hospital referee ที่ทำงานร่วมกับ private hospital ในโครงการคมนาคม และ tour operator เพื่อดำเนินการขนย้ายผู้ป่วยข้ามพรมแดน
STRATEGIC CONNECTIVITY การเชื่อมต่อและ strategic partner	- ศักยภาพในการเข้าถึงจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวค่อนข้างสูงสำหรับนักท่องเที่ยวในประเทศ และกำลังมีการพยายามเชื่อมต่อ cross border logistic - การรวมตัวกันของเครือข่ายต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกจังหวัด ทั้งภาคการท่องเที่ยว อุตสาหกรรม และการเกษตร ในการร่วมขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการค้าการลงทุน นโยบายด้านสุขภาพ
MARKETING CHANNEL & INFORMATION การเข้าถึงข้อมูลและช่องทางทางการตลาด	- การรับรู้และภาพลักษณ์ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังคงไม่แจ่มชัด - ช่องทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังคงมีจำกัดแต่มีโอกาสดำเนินการสร้างเสริมโดยภาคีเครือข่าย และ social platform
VALUE FOR MONEY ค่าบริการที่สมเหตุสมผล	- ปัจจัยดึงดูดใจกลุ่มคนชั้นกลางที่ต้องการความสะดวกสบายในการรับบริการทางการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ

ประสบการณ์การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ในภาคเหนือตอนล่าง 1

Wellness Tourism Experience มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน (Daily Life) ได้แก่ wellness lifestyle real estate and communities (live), workplace wellness (work), and wellness tourism (travel) ทั้งหมดนี้เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบสำคัญของ Wellness Ecosystem ที่เป็นสิ่งช่วยรักษาสมดุล ความกินดีอยู่ดี และชีวิตที่ยืนยาว ของมนุษย์ (Wellbeing & Longevity) กิจกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวความสนใจพิเศษ (Special Interest Tourism) ที่สามารถผนวกเอา การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Cultural Tourism) การท่องเที่ยวเชิงอาหาร (Gastronomy Tourism) การท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาว (Long Stay) การท่องเที่ยวแบบผจญภัย (Adventure Tourism) การท่องเที่ยวเชิงทัศนศึกษาและศาสนา (Edu-Meditation Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงกีฬา (Sports Tourism) รวมด้วยเป็นการส่งเสริมสุขภาพหรือสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Wellness)

จากการศึกษาพบว่า กิจกรรมที่สร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภูมิภาคการท่องเที่ยวแห่งนี้มีความสัมพันธ์กับศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ มรดกวัฒนธรรม เกษตรกรรม นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับ Natural Attractions (mountain scenery, forests, caves, waterfalls, rivers, dike, lake) ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในการสร้างสรรค์ประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อาทิ leisure, soft adventure, eco-sport ในบริบทพื้นที่ทั้งภูมิภาค ประสบการณ์การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพหรือสุขภาพที่ภาคเหนือตอนล่างสามารถสร้างคุณค่าผ่านประสบการณ์ในรูปแบบ REST, RELAX, RECREATION, REJUVINATION ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ Green & Experiential Tourism นั่นเอง



แผนภาพ 4.5 รูปแบบประสบการณ์สุขภาวะจากการสร้างคุณค่าการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ
ในภาคเหนือตอนล่าง 1

ทั้งนี้ กิจกรรมการท่องเที่ยวที่มีอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง 1 และสอดคล้องกับการสร้างคุณค่าใน
รูปแบบประสบการณ์สุขภาวะทั้งสี่รูปแบบแสดงในแผนภาพ



2) องค์กรและการบริหารจัดการการท่องเที่ยว (Management Organizations) ใน

ภาคเหนือตอนล่าง 1

ในบริบทภาคเหนือตอนล่าง 1 องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายจะมีบทบาทสูงด้านบทบาทสูงในการพัฒนาการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัดประกอบด้วยองค์กรภาครัฐและเอกชน เมื่อแบ่งตามหน้าที่ของงานในพื้นที่ยุทธศาสตร์สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า มี 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มวางนโยบายและการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ และ กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายโดยมวลชน

(1) กลุ่มวางนโยบายและการบริหารเชิงยุทธศาสตร์

ภาครัฐ	ภาคเอกชน	องค์กรร่วมภาครัฐและเอกชน
สำนักงานยุทธศาสตร์จังหวัดและกลุ่มจังหวัด	หอการค้า สภาอุตสาหกรรม สภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว	กกร

(2) กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

ภาครัฐ	ภาคเอกชน	องค์กรร่วมภาครัฐและเอกชน
หน่วยงานสังกัดกระทรวงวัฒนธรรมในพื้นที่ สำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยในพื้นที่ สำนักงานประชาสัมพันธ์ เขต 4 องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) ที่ว่าการอำเภอ หน่วยงานสังกัดกระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หน่วยงานสังกัดกระทรวงการต่างประเทศในพื้นที่ หน่วยงานสังกัดกระทรวงเกษตรฯ ในพื้นที่ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ บริษัททำอากาศยานไทยจำกัด การรถไฟแห่งประเทศไทย	หอการค้า สภาอุตสาหกรรม สภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว คณะกรรมการระเบียบเศรษฐกิจ	กกร

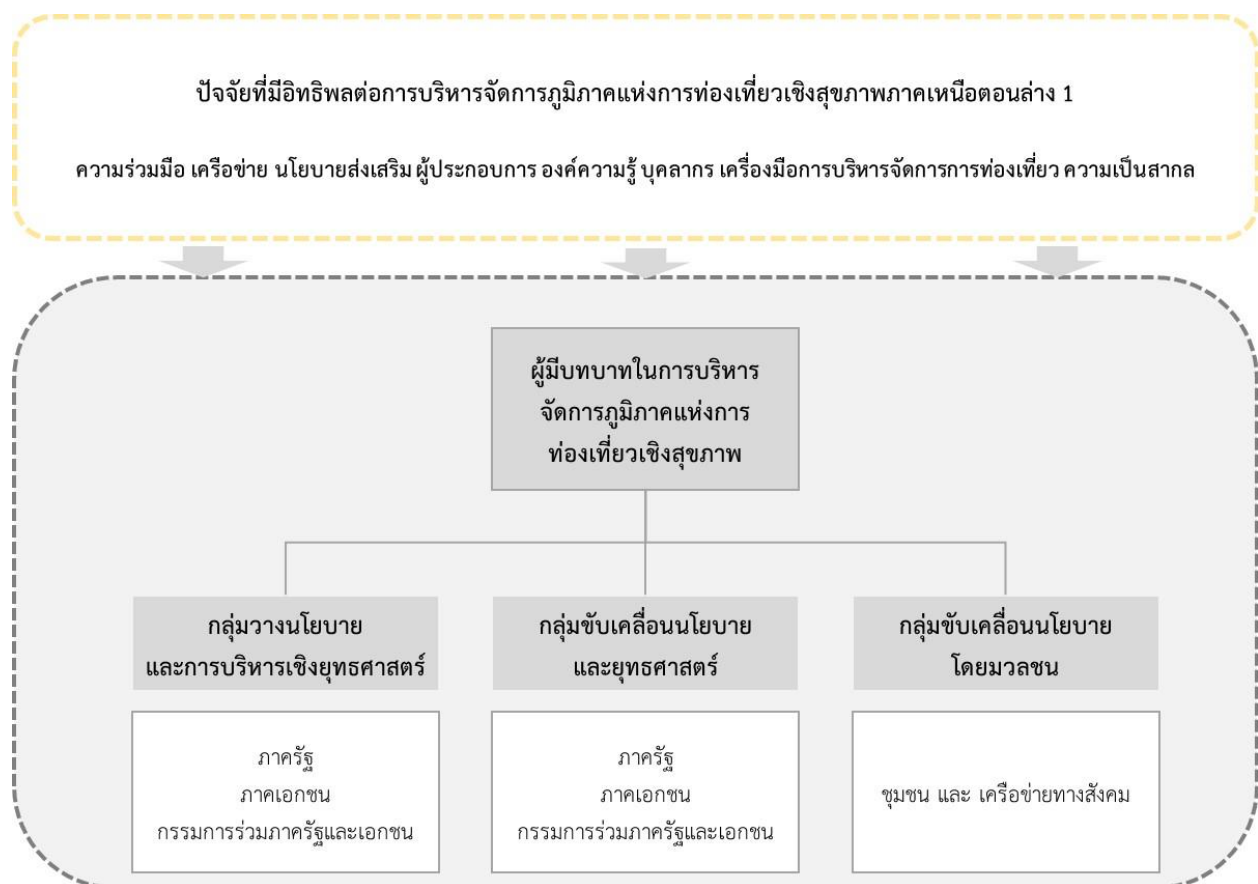
บริษัทขนส่งจำกัด		
------------------	--	--

(3) กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายโดยมวลชน

เครือข่ายเกษตรอินทรีย์

เครือข่ายภูมิปัญญาและแพทย์แผนไทย

ปัจจัยสำคัญที่ทุกฝ่ายเชื่อว่าจะผลักดันให้บทบาทขององค์กรต่างๆเป็นคุณประโยชน์ต่อการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง 1 ได้อย่างแท้จริง คือ (1) ความร่วมมือและการรวมกลุ่มเชิงนโยบายและการขับเคลื่อน (2) ความต่อเนื่องของนโยบายภาครัฐ (3) การรับรู้และให้การสนับสนุนของรัฐบาลกลาง (4) เครือข่ายทั้งภายในและภายนอกภูมิภาค (4) องค์กรภาคเอกชนและผู้ประกอบการที่เข้มแข็ง (5) การสนับสนุนความรู้ บุคลากร และเครื่องมือการบริหารจัดการการท่องเที่ยวและธุรกิจการท่องเที่ยวจากสถานศึกษา (6) การรับรองสถานะของ LIMEC ในระดับสากล



ตาราง 4.6 กรอบแนวคิดการบริหารจัดการภูมิภาคการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1

3) นโยบายและการวางแผนในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Policy, Planning and Development) ภาคเหนือตอนล่าง 1

การวิเคราะห์นโยบายและการวางแผนในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในการศึกษารุ่นนี้ พบว่า แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคิดเห็นว่าจะมีอิทธิพลมากที่สุดต่อความเป็นไปได้ในการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1 ได้แก่ แผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) และ ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ซึ่งมีกรอบและแนวนโยบาย ดังแสดงในแผนภาพ 4.6

แผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

ประเทศไทยได้ประกาศนโยบายการพัฒนาประเทศที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ นับตั้งแต่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย (Center of Excellence Health Care of Asia) พ.ศ. 2547–2551 ฉบับที่ 1 ของกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider) พ.ศ. 2553–2557 ฉบับที่ 2 ของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) พ.ศ. 2560–2569 ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ เพื่อเตรียมความพร้อมการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางนานาชาติที่สามารถแข่งขันกับนานาชาติได้โดยอาศัย ศักยภาพด้านระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศ โดยดำเนินยุทธศาสตร์ควบคู่ไปกับการพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ศักยภาพของบุคลากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีมาตรฐานสากล การบริหารจัดการของ ผู้ประกอบการแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และการรักษาเอกลักษณ์ของผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างจากประเทศคู่แข่งในภูมิภาคเอเชีย เพื่อยกระดับศักยภาพอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเพื่อเป็น ศูนย์กลางการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพในเอเชีย และเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีคุณภาพระดับโลก (World Class Health Tourism Destination)

จากการวิเคราะห์แผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 - 2569) พบว่า การมุ่ง 4 ผลผลิตหลัก คือ 1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) 2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) 3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ 4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) นโยบายเหล่านี้จะหนุนเสริมให้ภาคเหนือตอนล่าง 1 การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเกิดขึ้นได้

ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ถูกกำหนดไว้ทั้งในระดับกลุ่มจังหวัดและระดับจังหวัด โดยมีจุดยืนทางยุทธศาสตร์ 3 ด้าน คือ (1) ด้านการท่องเที่ยว (2) ด้านการเกษตร และ (3) ด้านการค้าชายแดน อุตสาหกรรมและโลจิสติกส์

ทิศทางการพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 มุ่งเน้นที่ศักยภาพหลักของพื้นที่คือการเป็นแหล่งผลิตพืชผลทางการเกษตร การเป็นศูนย์กลางการบริการในสี่แยกอินโดจีนและระเบียงเศรษฐกิจใหม่ (LIMEC) ศูนย์กลางด้านการผลิตองค์ความรู้ การวิจัย และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของภูมิภาค โครงข่ายการคมนาคมทั้งทางบกและทางอากาศ แหล่งทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ภูมิปัญญาไทย และมรดกโลก และแหล่งทรัพยากรการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ดังนั้น นโยบายและยุทธศาสตร์จึงมุ่งที่การพัฒนาศักยภาพด้านการเกษตรและการสร้างมูลค่าทางการท่องเที่ยวและพัฒนาต่อยอดด้วยฐานความรู้และเทคโนโลยี พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และพัฒนาความเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านตามระเบียงเศรษฐกิจ EWEC และ LIMEC ที่จังหวัดตาก (สหพันธรัฐเมียนมาร์) และอุตรดิตถ์ (สาธารณรัฐประชาชนลาว) โดยแนวทางการพัฒนากลุ่มจังหวัดที่เอื้อต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 มีดังนี้

(1) Agricultural-based Industry

การสนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มของฐานการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตร โดยสนับสนุน เกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ และการแปรรูปสินค้าทางการเกษตรเพื่อเพิ่มมูลค่า

(2) Tourism Service Center

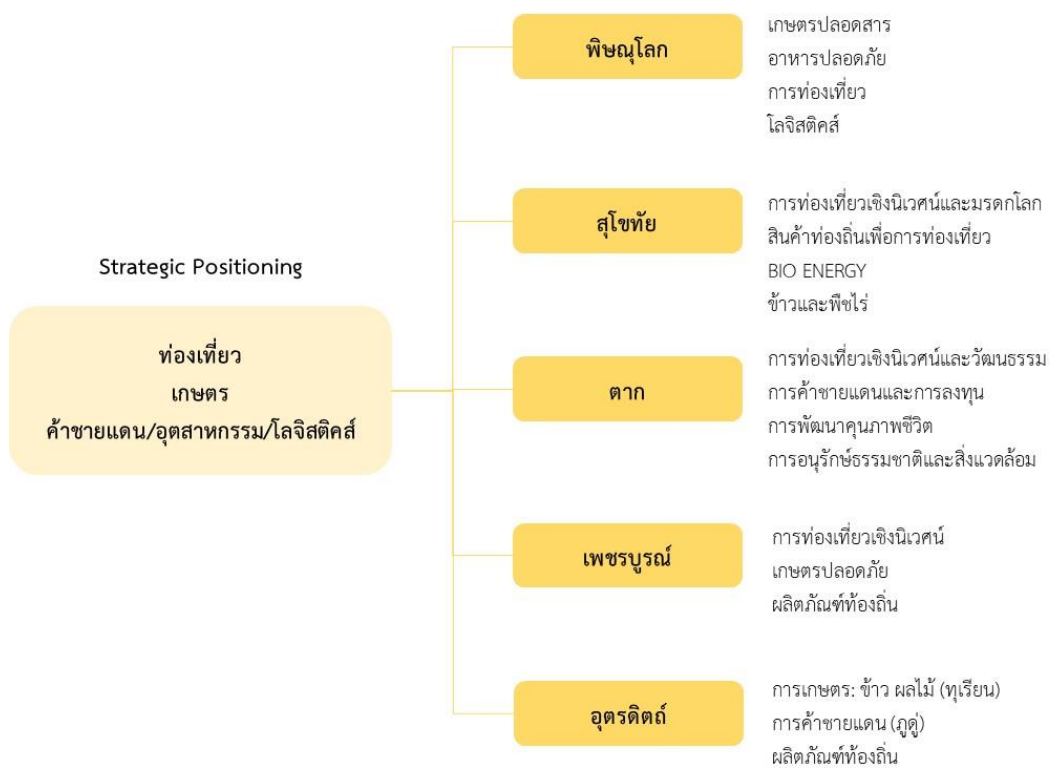
การพัฒนาศูนย์กลางการบริการทางการท่องเที่ยวเชื่อมโยงภายในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและประเทศเพื่อนบ้าน โดยการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบโลจิสติกส์เพื่อสนับสนุนการค้าและบริการที่มีศักยภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการสุขภาพ การท่องเที่ยวและการค้าชายแดน

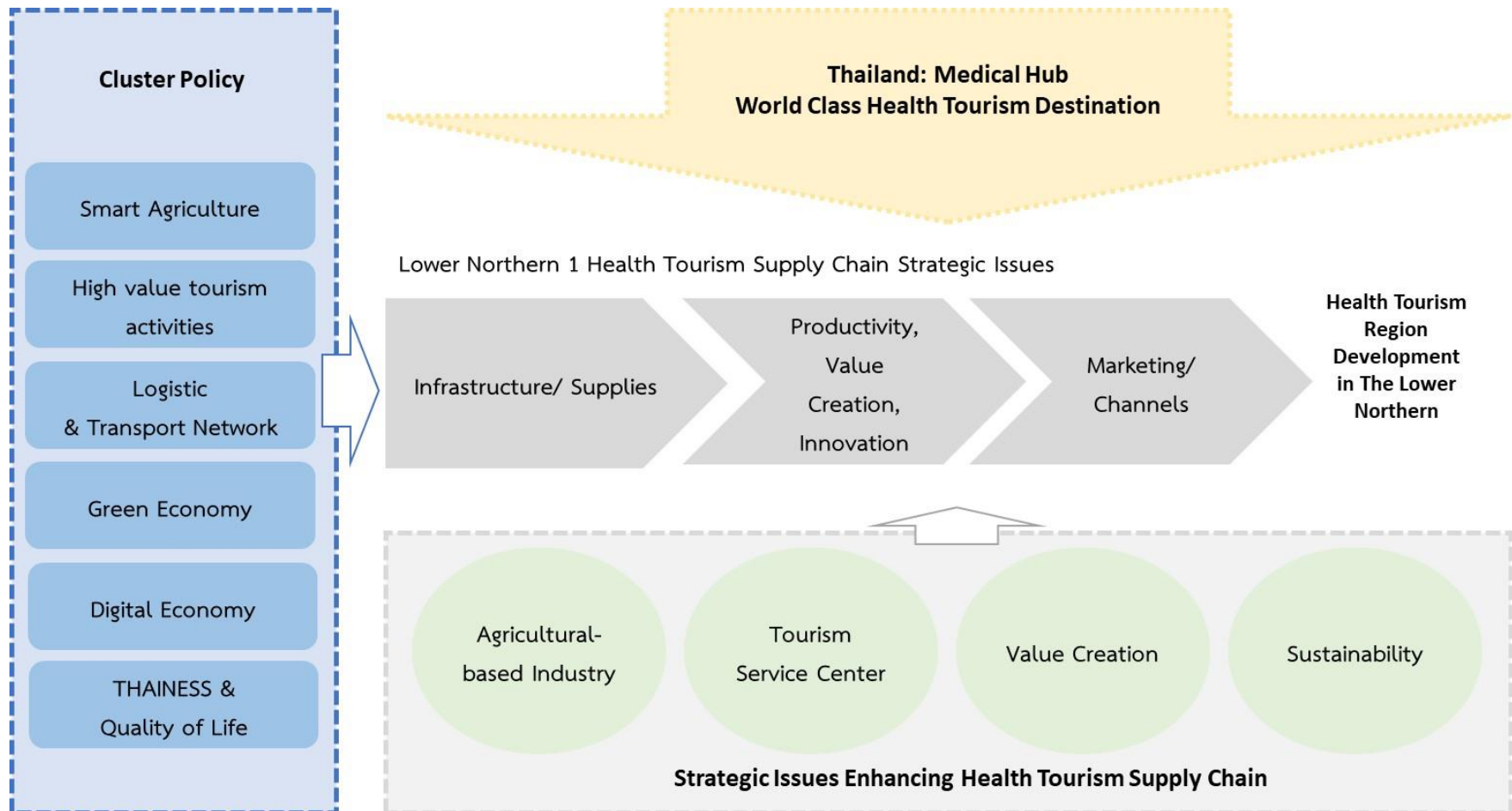
(3) Value Creation

การสร้างคุณค่าเพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวโดยการฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัดให้เป็นเอกลักษณ์รวมทั้งส่งเสริมการบริหารจัดการบริการทางการท่องเที่ยวพร้อมเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยว การตลาด และบุคลากร

(4) Sustainability

การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืนโดยการสร้างความสมดุลของระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการผลิตและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน



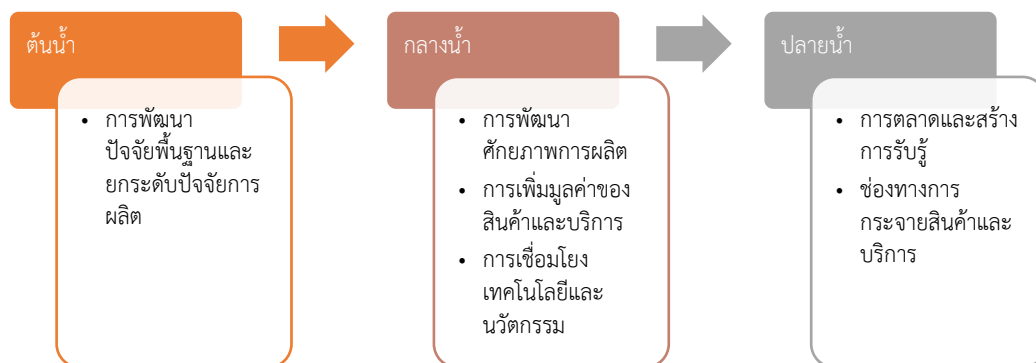


แผนภาพ 4.7 นโยบายที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1

นโยบายในแผนยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) เอื้อต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิสัยทัศน์ การเป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยง เศรษฐกิจ สังคม และบริการของภูมิภาคสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (Regional Linkage Center for Economic Social and Services to Stability Prosperity Sustainability) ซึ่งมีพันธกิจที่ส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยว ดังนี้

- การยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถทางเศรษฐกิจบนฐานการสร้างมูลค่าเพิ่มจากนวัตกรรม (Innovation-based Value Creation)
- การอนุรักษ์ ฟื้นฟูและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงานเพื่อเป็นรากฐาน ในการพัฒนา (Environmental Preservation)
- เสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม วัฒนธรรมและยกระดับความเป็นอยู่เพื่อหนุนเสริมการ เติบโตอย่างยั่งยืน (Quality of Life)
- พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและการจัดการท่องเที่ยวที่หลากหลายบนฐานเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (Creative Economy)

ประเด็นยุทธศาสตร์ของภาคเหนือตอนล่าง 1 สอดคล้องกับการพัฒนาใช้คุณค่าของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ นโยบายเริ่มต้นที่ต้นน้ำ สู่กลางน้ำ และปลายน้ำ



การขับเคลื่อนนโยบายเศรษฐกิจและสังคมเพื่อความมั่นคงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน ทั้งด้านการรับผิดชอบการจัดการสิ่งแวดล้อมและพลังงาน การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสู่การพัฒนา บริการมูลค่าสูง การพัฒนาการศึกษา ทรัพยากรมนุษย์ที่ต้องการขับเคลื่อนและหนุนเสริมอย่างต่อเนื่องเพื่อ

ยกระดับความสามารถในการรองรับ และการเชื่อมโยงทางเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรมกับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อรองรับและการขยายความเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมในบริบทอาเซียนและสากล ทั้งนี้ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ (แสดงในตาราง 4.2.)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรอัจฉริยะ อาหารปลอดภัยบนความ ต้องการของตลาด และส่งเสริมระบบตลาดอย่างยั่งยืน มีเป้าประสงค์ดังนี้

1. พัฒนาลิทธิภาพทางการเกษตรมูลค่าสูงให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของตลาด ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยและมีความยั่งยืน
2. สร้างมูลค่ารายได้จากการเกษตรอุตสาหกรรมกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง 1 เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 เป็นอย่างน้อยภายในปี 2036

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสรรค์การท่องเที่ยวและบริการมูลค่าสูง บนฐานนิเวศน์และประวัติศาสตร์ มีเป้าประสงค์ดังนี้

1. สร้างแหล่งท่องเที่ยวใหม่ และพัฒนาการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพให้มีคุณภาพอย่างยั่งยืน มีมูลค่าสูงบนฐานนิเวศน์ วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ และกิจกรรมสันทนาการที่หลากหลายภายในปี 2036
2. สร้างมูลค่ารายได้จากการท่องเที่ยวกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง 1 เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 เป็นอย่างน้อยภายในปี 2036

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ยกระดับโครงข่ายการขนส่งคมนาคมและระบบโลจิสติกส์ จากกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง 1 สู่ภูมิภาคและอาเซียน มีเป้าประสงค์ในการเป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยงโครงข่ายการขนส่งคมนาคมและระบบ โลจิสติกส์จากกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง 1 สู่ภูมิภาคและอาเซียนเพื่อยกระดับการค้า การลงทุนและสร้างรายได้ ซึ่งจะเป็นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 อนุรักษ์ พื้นฟูและจัดการใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงานอย่างยั่งยืน เพื่อ อนุรักษ์ฟื้นฟูและจัดการใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงานอย่างยั่งยืนบนฐานความสมบูรณ์ของระบบนิเวศสู่การ เป็นเมืองสีเขียว

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างเศรษฐกิจฐานความรู้และเศรษฐกิจดิจิทัล เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าประสงค์หลัก คือ

1.เป็นศูนย์กลางเสริมสร้างเศรษฐกิจฐานความรู้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันที่ สร้างรายได้ของภาคเหนือตอนล่าง

2.เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจดิจิทัลเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและเพิ่มรายได้ของภาคเหนือตอนล่าง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 พัฒนาความมั่นคงและคุณภาพชีวิตที่รักษาวัฒนธรรม ไทยแบบบูรณาการและหลากหลายมิติ เพื่อ เป็นพัฒนานาเมืองที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีบูรณาการการอยู่ร่วมกันอย่างมีดุลยภาพและยั่งยืนภายในปี 2036

ตารางที่ 4.2 สรุปผลการวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ที่หนุนเสริมการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์ต้นน้ำ	กลยุทธ์กลางน้ำ	กลยุทธ์ปลายน้ำ
S1 พัฒนา อุตสาหกรรมเกษตร อัจฉริยะและ อาหารปลอดภัยโดย เศรษฐกิจฐานชีวภาพ	(1)การพัฒนากลุ่มวิสาหกิจชุมชน (2)การผลิตข้าวปลอดภัย	(1)การพัฒนาคุณภาพไม้ผล การพัฒนาสินค้าเศรษฐกิจ ฐานราก สินค้าและบริการ การเกษตร (2)การเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตข้าวและเกษตรปลอดภัย	(1) การสร้างมูลค่าสินค้าและบริการ การเกษตร (2) การเกษตรและอาหาร ปลอดภัยการตลาดดิจิทัล (3) การขยายตลาดสู่สากล
	การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและเกษตรทฤษฎีใหม่ตามพระราชดำริมาใช้	- การพัฒนาเกษตรกรรุ่นใหม่ – - การวางแผนการผลิตตาม ความต้องการของตลาด – - การยกระดับมาตรฐานสินค้า การเกษตรเพื่อส่งออก – - การยกระดับคุณภาพพืช สมุนไพร - การรวมกลุ่มผู้ผลิต – - ก า ร พ ั ท ฒ น า บ ุ ค ล า ก ร ต ำ น วิทาศาสตร์เกษตรและ อาหาร	- การยกระดับมาตรฐาน สินค้าเกษตร ตาม มาตรฐาน GMP/GAPQ/GAP - การพัฒนาสินค้า เกษตรให้มีความหลากหลาย – - การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร - การพัฒนาตลาดสินค้าการเกษตร ปลอดภัยในทุกจังหวัด - พัฒนากลุ่มเกษตรกร จากผู้ผลิตสู่ผู้ประกอบการ - - การสร้าง Brand และ มาตรฐานคุณภาพเกษตรปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์ – - การพัฒนาระบบ ecommerce – - การจัดแหล่งเรียนรู้การเกษตรตามพระราชดำริ – - การสร้างเครือข่ายเกษตรกร เชื่อมโยงการผลิต แปรรูป การตลาด -

			การพัฒนาอัตลักษณ์สินค้า ในแต่ละจังหวัด – - การเชื่อมโยงการเกษตรกับ กิจกรรมอื่นๆ
S2 สร้างสรรค์ การท่องเที่ยวและบริการมูลค่าสูงบนฐานนิเวศน์และประวัติศาสตร์	(1) การขยายเส้นทางเชื่อมโยงการ ท่องเที่ยวและปรับปรุงโครงข่าย เส้นทาง (2)การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยว	(1) ส่งเสริมและสร้างมูลค่ากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยวเชิงเกษตร และการท่องเที่ยวโดยชุมชน (2)การพัฒนาชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์และภูมิปัญญา	(1) ส่งเสริมการตลาดการท่องเที่ยว (2) การพัฒนาช่องทางการจัดจำหน่ายและการเข้าถึงสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยว
	- การเชื่อมโยง แหล่งท่องเที่ยวในกลุ่มจังหวัด - การปรับปรุงมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว - มาตรฐานบริการและการ ท่องเที่ยว - การปรับปรุงกฎระเบียบ การผ่านแดนสำหรับนักท่องเที่ยว – - ปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการของบุคลากร	- การจัดการท่องเที่ยวด้าน ศิลปะวัฒนธรรมและ การเกษตรโดยชุมชน – - พัฒนาการบริการในพื้นที่ - - รวมกลุ่มผู้ประกอบการ และชุมชน - การพัฒนาองค์ความรู้การ ท่องเที่ยว (health tourism literacy) - การพัฒนาวัฒนธรรมการท่องเที่ยว - การสร้างนวัตกรรมเกษตรปลอดภัย	- การเชื่อมโยงประวัติศาสตร์และผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยว – - การพัฒนาเส้นทางทางการท่องเที่ยวเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวในกลุ่มจังหวัดและระหว่างประเทศ อาทิ เส้นทางมรดกโลกระหว่างประเทศ - การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้เชื่อมโยงกับศูนย์สุขภาพและ บริการ และการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ – - การเชื่อมโยงกลุ่มผู้ประกอบการ -
S3 ยกระดับโครงข่ายการขนส่งคมนาคม และระบบโลจิสติกส์ จากสี่แยกอินโดจีนสู่ภูมิภาคอาเซียน และการค้าอาเซียน	(1) การพัฒนาศูนย์กลางการบริการเพื่อการพาณิชย์ (2) พัฒนาโครงข่ายบริการหลากหลายมิติเพื่อรองรับการค้า การลงทุน	การพัฒนาคมนาคมโครงข่ายเพื่อเชื่อมโยงในภูมิภาค ASEAN ในการขยายตัวการค้าการลงทุน	การยกระดับเมืองศูนย์กลางการค้า
	- ศูนย์บริการ การค้าครบวงจร	- ยกระดับสนามบินนานาชาติ - พัฒนาระบบ เครือข่ายเมือง บริการอัจฉริยะ	- การเชื่อมโยงโครงข่ายอัจฉริยะ

S4 อนุรักษ์ ปั่นฟูและจัดการ ใช้ประโยชน์ ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงาน อย่างยั่งยืน	(1) การสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและ ประชาชนในการส่งเสริมการอนุรักษ์พื้นที่ป่า และพื้นที่ สีเขียว (2) การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อพัฒนาคุณภาพ ชีวิต		
	- Zero waste society - การส่งเสริม พัฒนาแหล่งพลังงาน ทดแทนและพลังงานสะอาดเพื่อลด มลภาวะสิ่งแวดล้อม - การสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาค ส่วนในการอนุรักษ์ป้องกัน ปั่นฟู ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพ อากาศ		
S5 เสริมสร้างเศรษฐกิจ ฐานความรู้และเศรษฐกิจ ดิจิทัลเพื่อเพิ่มขีด ความสามารถในการแข่งขัน	การยกระดับมาตรฐานสินค้าและบริการใน กลุ่มจังหวัด	1. พัฒนาผู้ประกอบการเข้าให้ถึงตลาด Digital market 2. เสริมสร้างความสามารถการแข่งขันใน ตลาดรูปแบบใหม่	1.การนำองค์ความรู้เพิ่มขีดความสามารถใน การแข่งขันที่หลากหลาย 2.ส่งเสริมระบบดิจิทัลเพิ่มขีดความสามารถใน การแข่งขันที่หลากหลาย 3. พัฒนาศูนย์กลางการรับรองมาตรฐานสินค้า
	- การพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยี สารสนเทศพื้นฐานเพื่อความเท่า เทียมสำหรับผู้สูงอายุและทุกช่วง วัย	- การเพิ่มศักยภาพสถานประกอบการ ขนาดกลางและขนาดเล็กให้สามารถ แข่งขันได้	- การถ่ายทอดเทคโนโลยีและ นวัตกรรม เพื่อเพิ่มรายได้เชิงพาณิชย์
S6 พัฒนาความมั่นคงและ คุณภาพชีวิตที่รักษา วัฒนธรรมไทยแบบบูรณา การและหลากหลายมิติ	เพิ่มขีดความสามารถการให้บริการภาครัฐ อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ	การจัดตั้งศูนย์สุขภาพสำหรับคนทุกช่วงวัย	
	- การพัฒนาคุณภาพชีวิตและเมือง ปลอดภัยสำหรับคนทุกช่วงวัย - การพัฒนานุเคราะห์เพื่อรองรับ สังคม ผู้สูงอายุ	- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกแบบครบวงจร	

		- การยกระดับมาตรฐานเวชภัณฑ์ เครื่องสำอางและอาหารเสริม	
--	--	--	--

4) การตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Destination Marketing Management) ในภาคเหนือตอนล่าง 1

ปัจจัยทางการตลาดของภูมิภาคที่พิจารณาได้แก่ การสร้างการตระหนักรู้ การพัฒนาธุรกิจบริการสุขภาพ และ นโยบายส่งเสริมการตลาด

การสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค

แม้ว่า ภูมิภาคนี้ไม่มีแผนการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมเนื่องจากอยู่ในระยะของการเริ่มต้นพัฒนา แต่จากการสำรวจความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพบว่า ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและองค์กรภาคเอกชนมีบทบาทอย่างมากในการขับเคลื่อนให้ภูมิภาคนี้เป็นที่ตระหนักรู้เกี่ยวกับศักยภาพของภูมิภาคที่มีในเสนอบริการด้านสุขภาพ การแพทย์ และการส่งเสริมสุขภาพในหลากหลายรูปแบบจากศักยภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการไหลของอุปสงค์และอุปทานในพื้นที่ โดยเริ่มจาก การบริโภคภายในพื้นที่ด้วยตนเอง อาทิ การส่งเสริมตลาดของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ การท่องเที่ยวสีเขียว การท่องเที่ยวโดยชุมชน การท่องเที่ยวเชิงอาหาร โดยเน้นเมนูท้องถิ่น (local cuisine) และ การท่องเที่ยวเชิงกีฬาที่มี sport event ที่เริ่มเป็นที่นิยมของพื้นที่ อาทิ World Heritage Run ซึ่งในอนาคตจะมีการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมด้วย Bike for World Heritage Tournament ภายใต้การทำงานร่วมกันของภาคเอกชนและภาครัฐและระหว่างประเทศ นอกจากนี้ โดยศักยภาพของการบริการทางการแพทย์พื้นที่ ได้มีการปฏิบัติการทางการตลาดในส่วนของการมุ่งตลาดต่างประเทศโดยเฉพาะเมียนมาร์ ในการเข้ารับการรักษายาบาลในเมืองชายแดนและ executive check-up ในเมืองศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ผ่านองค์กรกระเปาะเศรษฐกิจและการตลาดเชิงรุกโดยผู้ประกอบการ

การพัฒนาธุรกิจบริการสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

ภาคธุรกิจการท่องเที่ยวของภูมิภาคตระหนักดีว่า ธุรกิจบริการสุขภาพ มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาภาคบริการและเศรษฐกิจโดยรวม ซึ่งโดยทั่วไปแล้วธุรกิจการให้บริการและผลิตภัณฑสุขภาพเป็นแหล่งสร้างรายได้

(Product of Excellence) ในที่นี้ ธุรกิจบริการสุขภาพ จะประกอบด้วย 3 ธุรกิจหลัก คือ ธุรกิจบริการทางการแพทย์ ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย และธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพซึ่งได้แก่ บริการนวดไทยและสปา

ในปัจจุบันพบว่า มูลค่าการลงทุนในธุรกิจด้านสุขภาพในประเทศยังกระจุกตัวอยู่ใน กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 52) ขณะที่ภาคเหนือ มีสัดส่วนการลงทุนร้อยละ 6 ด้วยมูลค่าการลงทุน 7,627 ล้านบาท โดยการลงทุนกระจุกตัวอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ (มีสัดส่วน 4.7% ของจำนวนทั่วประเทศ) ทั้งนี้ การลงทุนตามสัญชาติ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการลงทุนของคนไทย มูลค่า 115,231 ล้านบาท คิดเป็น 98% และการลงทุนของต่างชาติ มูลค่า 2,320 ล้านบาท คิดเป็น 2% โดยการลงทุนจากต่างชาติส่วนใหญ่เป็นการลงทุนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นสัดส่วนที่สูงถึง 55% รองลงมา คือ ภาคใต้ 16% ซึ่งจะเห็นได้ว่านักลงทุนเน้นการตั้งธุรกิจในพื้นที่ที่เป็นศูนย์กลางคมนาคมขนส่งและเป็นเมืองเศรษฐกิจที่สำคัญ และเมื่อพิจารณาถึงผลประกอบการและอัตราส่วนทางการเงิน พบว่า ธุรกิจด้านสุขภาพมีผลประกอบการดีอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2559 มีอัตรากำไรสุทธิเพิ่มขึ้นจากเดิม 10.87 เป็น 11.93 ในขณะที่อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว พบว่า หากการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง 1 สามารถพัฒนาศักยภาพของพื้นที่ในด้านการคมนาคมขนส่ง การเชื่อมต่อ และยกระดับเศรษฐกิจของภูมิภาค จะทำให้มีความดึงดูดใจให้เกิดการลงทุนขึ้นทั้งจากนักลงทุนในพื้นที่และนอกพื้นที่ และนอกเหนือจากการลงทุนแล้ว ภูมิภาคหรือจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวนี้มีโอกาสในการพัฒนานวัตกรรมบริการ (service innovation) เพื่อดึงดูดทั้งตลาดนักท่องเที่ยวและการลงทุนได้ โดยมีปัจจัยสนับสนุน คือ ความต้องการด้านการตลาด (Market and Demand Analysis) ของธุรกิจบริการสุขภาพ ซึ่งโดยรวม พบว่า แนวโน้มความต้องการเพิ่มสูงขึ้นตามแนวโน้มอายุเฉลี่ย ของประชากรโลกที่เพิ่มขึ้นจาก 48 ปี ในปี ค.ศ.1955 เป็น 67 ปี ในปี ค.ศ. 2004 และจำนวนประชากรโลกมีอัตราการเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ตลาด ‘บริการสุขภาพ’ หรือ ‘Health care จากรายงาน Winning in maturing markets ที่จัดทำโดยศูนย์วิจัยตลาด พบว่า กลุ่มอุตสาหกรรมบริการสุขภาพของไทยมีโอกาสขยายตัวอย่างมีนัยสำคัญในระยะข้างหน้า สอดคล้องกับตลาดบริการสุขภาพทั่วโลกที่คาดการณ์ว่า ในปี 2565 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของตลาดเติบโตสูง (Emerging market) จะอยู่ที่ราว 10.7% ต่อปี เปรียบเทียบกับตลาดที่พัฒนาแล้ว (Developed market) ที่ 3.7% ต่อปี และยังมีโอกาสที่ค่าใช้จ่ายต่อปีของตลาดเติบโตถึง 4 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐในปีเดียวกัน

ทั้งนี้ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในตลาดที่มีการเติบโตด้านการใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงกว่าจีดีพีของประเทศพร้อมได้รับความนิยมนิยมจากชาวต่างชาติในการเดินทางมารับการรักษาในรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism) ซึ่งส่วนใหญ่มาจากประเทศในแถบอาเซียนและตะวันออกกลางเป็นหลัก

นโยบายส่งเสริมการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1

นโยบายการตลาดของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยเอื้ออำนวยโอกาสในการบูรณาการ การส่งเสริมการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวนี้เข้าไปด้วย โดยในเชิงปฏิบัติการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยสำนักงานภูมิภาคที่รับผิดชอบทั้งห้าจังหวัดในภาคเหนือตอนล่างหนึ่งจะทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาตลาดการท่องเที่ยวให้แก่ภูมิภาคด้วยการบูรณาการแผนการภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสู่แผนการตลาดของสำนักงาน ซึ่งการส่งเสริมการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่สนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1 ได้แก่

- Local go global (สร้างอุปทานเพื่อสร้างอุปสงค์ พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเดิม สร้างแหล่งท่องเที่ยวใหม่ โดยดำเนินงานอย่างรับผิดชอบต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม)
- การสร้างแม่เหล็กการท่องเที่ยวระดับโลก 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1. ท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์วัฒนธรรม 2. เชิงธุรกิจ 3. การท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ความงาม แพทย์แผนไทย 4. การท่องเที่ยวทางน้ำ-เรือสำราญ 5. การท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค โดยมีแนวทางการทำงาน 3 ด้าน ได้แก่ 1. Go thainess สร้างสินค้าวิถีไทย กระจายรายได้ท้องถิ่น 2. Go sustainable ส่งเสริมพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวยั่งยืน เน้นกระจายรายได้ท้องถิ่น และ 3. Go local friendly การสร้างการมีส่วนร่วมในการรักษาสิ่งแวดล้อม สร้างนักท่องเที่ยวคุณภาพ 4. Go Amazing Thailand ภายใต้กลยุทธ์กระจายรายได้สู่เมืองรอง
- การมุ่งส่งเสริมตลาด LGBTQ (บุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ) โดยการส่งเสริมภาพลักษณ์ และพัฒนาสินค้ากลุ่ม การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (wellness

tourism), ความงาม และการรับประทานอาหารในร้านชั้นเลิศ (Fine Culinary) การ
เที่ยวเชิงผจญภัย

5) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) เพื่อการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1

จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นที่ต้องการสำหรับการพัฒนาภูมิภาคแห่งการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งด้านสมรรถนะที่ดีและมีคุณวุฒิวิชาชีพ (Professional Framework) ประกอบด้วย

- (1) ผู้ให้บริการด้านสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวในสถานบริการสุขภาพ
- (2) ผู้ประกอบการด้านสุขภาพตามภูมิปัญญาไทย
- (3) บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- (4) ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยว
- (5) มัคคุเทศก์
- (6) ผู้ปฏิบัติการในแหล่งท่องเที่ยว
- (7) ประเภชการด้านสุขภาพตามภูมิปัญญาไทย
- (8) บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- (9) ผู้ประกอบการด้านที่พัก

พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ การส่งเสริมสุขภาพตามภูมิปัญญาไทยภายในองค์กรสามารถดำเนินงาน
เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และ ตอบสนองศักยภาพใหม่ ๆ
ได้ แต่พบอุปสรรคของการพัฒนาบุคลากร กล่าวคือ การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพใน
ประเทศไทยยังคงมีอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรอยู่ในระดับต่ำที่ประมาณ 0.4 คนต่อประชากร
1,000 คนเท่านั้น ทั้งนี้ สถานการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือ
ตอนล่าง 1 ด้วย แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 สามารถอาศัยจุดแข็งของสถาบันการศึกษา
และหน่วยงานในพื้นที่ในการพัฒนาบุคลากรที่มีความสามารถเฉพาะสำหรับภูมิภาค

6) การจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental Management) ในกลุ่มจังหวัดเหนือตอนล่าง

1

กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 มีนโยบายการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาของแต่ละพื้นที่ กล่าวคือ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน และการมุ่งเน้นนโยบาย GREEN GROWTH หรือ การเติบโตทางเศรษฐกิจสีเขียว โดยเฉพาะจังหวัดพิษณุโลก เนื่องจาก ดัชนีการเติบโตทางเศรษฐกิจสีเขียว ลดลง จากการลดลง ปริมาณของพื้นที่ป่าไม้ และเพิ่มขึ้นของขยะรวมถึงการใช้เชื้อเพลิง (452 ลิตร ต่อคน ขณะที่ ค่ากลาง 284 ลิตร ต่อคน) เนื่องจาก พิษณุโลกเป็นเมืองศูนย์กลางและเป็นชุมทางการคมนาคม ขณะเดียวกัน การบริหารจัดการความยั่งยืนด้านทรัพยากรป่าไม้ น้ำเพื่อการเกษตร และการป้องกันภัยธรรมชาติ รวมถึง การมุ่งพัฒนาพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมและการใช้พลังงานทดแทน ซึ่งเริ่มได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว นอกจากนี้ เริ่มมีการตระหนักถึงการลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร หันมาทำการเกษตรอินทรีย์ตามแนวพระราชดำริ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวสำคัญของภูมิภาค

4.1.1.3 เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Market Conditions) กลุ่มจังหวัดเหนือตอนล่าง 1

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ Health Tourism Market –awareness, perception and preferences ในสอง 3 ประเด็นคือ 1)การรับรู้ของนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ดึงดูดใจของนักท่องเที่ยวต่อจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และ 2)ความคาดหวังต่อประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวนี้โดยสอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีในพื้นที่ โดยวิเคราะห์จากพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป้าหมาย (Health Tourist Profiles) และ 3) กิจกรรมทางการตลาดในจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว (Destination marketing activities)

1) การรับรู้เกี่ยวกับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คุณลักษณะดึงดูดใจที่นอกเหนือจากพื้นฐานด้านบริการด้านการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมุมมองของฝั่งอุปสงค์ มีดังนี้

(1) CONVENIENCE

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่มีธุรกิจที่พักแรมและอาหารการกินและสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการที่เฉพาะเจาะจงเพื่อสุขภาพที่คุณภาพสูง

(2) HOLISTIC HEALTH VALUE

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวสามารถเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพองค์รวม ที่ประกอบด้วย Physical Wellness, Emotional Wellness และ Spiritual Wellness เพื่อสนองต่อความต้องการ ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางเพื่อปลูกฝังนิสัยใหม่ในการรักและดูแลสุขภาพและต้องการสำรวจจุดหมายปลายทางใหม่เพื่อโอกาสในการพัฒนาตนเอง

(3) AFFORDABILITY

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับงบประมาณที่ตนสามารถใช้จ่ายใช้สอยได้ และสามารถรองรับ Fianacail Promotion Campaign สำหรับการส่งเสริม Workplace Wellness รวมไปถึงความสามารถในการใช้บริการประกันสุขภาพ

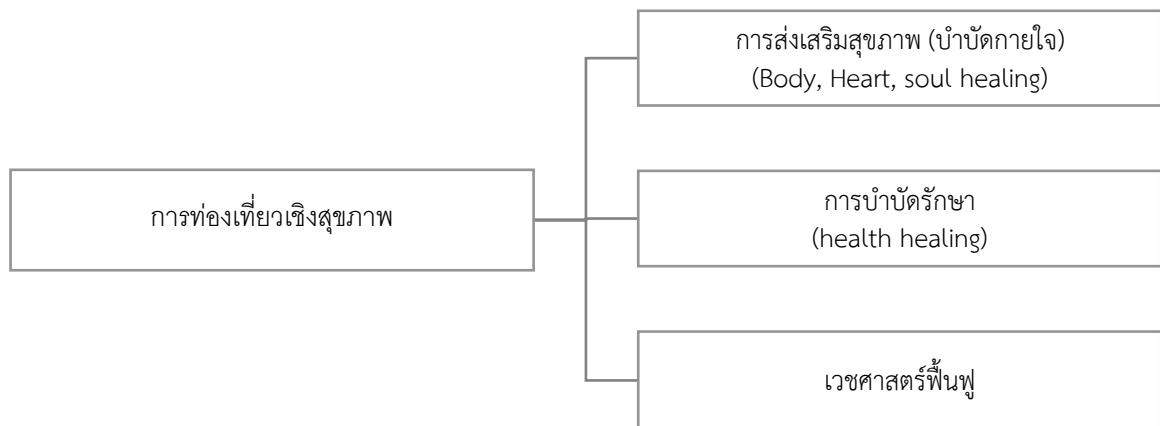
(4) COMMUNITY-ORIENTED

ในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะมีอัตลักษณ์และคุณลักษณะโดดเด่นทางด้านการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Cultural Destination) การพักผ่อนหย่อนใจ (Leisure Destination) ที่เป็นพื้นฐานของการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนที่ส่งผลให้สามารถสร้างกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ที่หลากหลาย การเป็นศูนย์กลางทางด้านเศรษฐกิจ การคมนาคม การศึกษา การบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ธุรกิจบริการต่อเนื่องกับการท่องเที่ยวบริการสุขภาพ รวมถึงอัธยาศัยไมตรีของคนในพื้นที่ (Local Hospitality) การส่งเสริมการท่องเที่ยวโดยชุมชน สร้างสรรค์กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แปลกใหม่และ

หลากหลาย การส่งเสริมเอกลักษณ์ของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างผ่านการสร้างแบรนด์ การเล่าเรื่อง และการจัดกิจกรรมพิเศษ ด้วยการยกระดับวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การจัดการและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาค

2) ความคาดหวังต่อประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว กลุ่มจังหวัดเหนือตอนล่าง 1

การเดินทางสู่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างเกิดจากแรงจูงใจ สองส่วนคือ สุขภาพ (health) และ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (tourism industry) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในที่นี่จึงมีแรงจูงใจเพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการประสบการณ์การท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยว



ความคาดหวังสำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง1 มุ่งที่กิจกรรมการท่องเที่ยวต่างๆ ได้แก่ สปา, การท่องเที่ยวตามไลฟ์สไตล์ที่ชื่นชอบ, การท่องเที่ยวมรดกวัฒนธรรมและชมธรรมชาติ, การท่องเที่ยวเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน, การบำบัดด้วยสมุนไพร และส่วนใหญ่การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพยังคงเป็นแรงจูงใจทุติยภูมิ คือ healthy life style in destination มากกว่า sole well-being

สำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หรือเพื่อบำบัดรักษานั้นยังไม่ปรากฏแรงจูงใจในการเดินทางเข้ามาในจุดหมายปลายทางนี้เด่นชัด นอกจาก Executive Check-up ที่ยังมีตลาดเฉพาะกลุ่ม และการเดินทางเข้ามาเพื่อการบำบัดรักษาในสถานบริการสุขภาพเมืองชายแดน สำหรับเวชศาสตร์ฟื้นฟูในพื้นที่ที่มีกลุ่มผู้ใช้บริการหลักคือผู้ป่วยในท้องถิ่นเป็นส่วนใหญ่

นักท่องเที่ยวเป้าหมายจะเป็นกลุ่มที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคนี้ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ และ millennial

กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ (Senior Tourists)

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรของโลกและของไทยไปสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งมีสัดส่วน กว่าร้อยละ 11 ของประชากรไทยทั้งหมดในปัจจุบัน และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 ของประชากรไทยในปี 2568 สะท้อนให้เห็นว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะมีความต้องการสินค้าและบริการเฉพาะด้านและบริการสุขภาพ อาทิ ความต้องการสินค้าและบริการที่ช่วยรักษาอาการเจ็บป่วย ช่วยอำนวยความสะดวก ในชีวิตประจำวัน รวมถึงสินค้าและบริการที่สามารถตอบสนองต่อความสุขทางกายและจิตใจในบั้นปลายชีวิต เป็นจำนวนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ กลุ่มเป้าหมายของภูมิภาคเนื่องจาก ผู้สูงอายุ มีช่วงกำลังซื้อเฉลี่ยหลายช่วง คือ ตั้งแต่ 20,000 – 40,000 บาทต่อปี จนถึง เกิน 300,000 บาทต่อปี (โดยยังไม่นับรวมรายได้ส่วนของลูกหลาน) ขณะเดียวกัน ผู้มีอิทธิพลในกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนหนึ่งอาจจะเป็นลูกหลาน (ที่เป็นแหล่งรายได้หลัก) หรือ ผู้ดูแล

Millennials Tourists

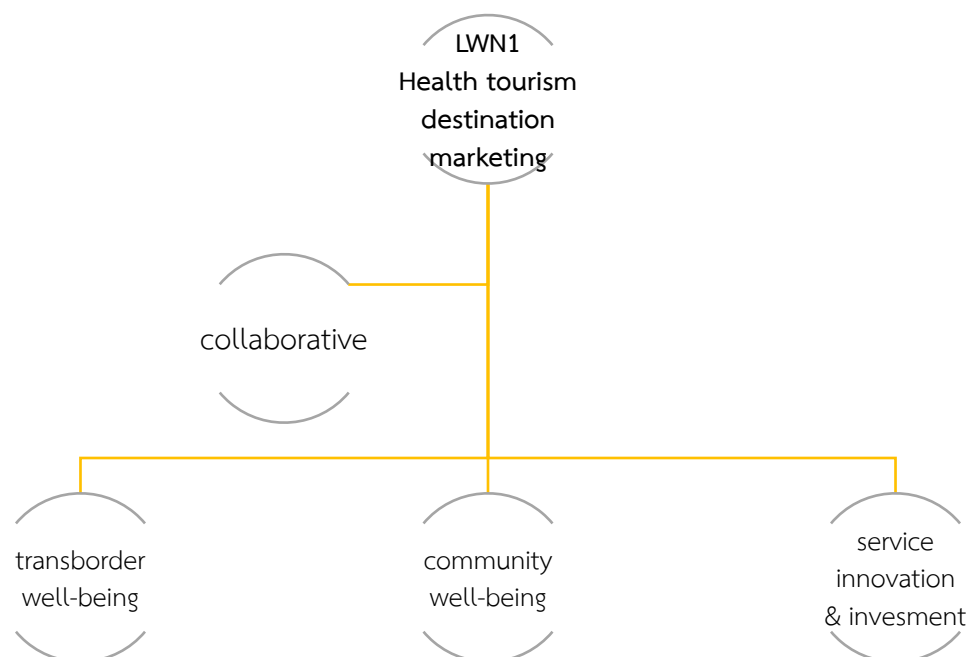
ปัจจุบันประชากรกลุ่ม Millennials ที่เกิดช่วงปี 2523-2543 (อายุตั้งแต่ 17-37 ปีในปัจจุบัน) คิดเป็นสัดส่วน ประมาณร้อยละ 31 ของประชากรไทยทั้งหมด หรือมีจำนวนกว่า 20 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนกว่าร้อยละ 50 ของประชากรวัยแรงงาน โดยพฤติกรรมที่และวิถีชีวิตโดดเด่น คือ Freedom & Flexibility (อิสระทางความคิด มีความยืดหยุ่นสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ เปลี่ยนแบรด์ง่าย ชอบทดลองประสบการณ์ใหม่หรือประสบการณ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการมากกว่า) Tech-Savvy (คุ้นเคยกับการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ บนโลกออนไลน์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต พร้อมทั้งจะ connect & share ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ มีวิถีชีวิตแบบ smart consumers ที่จะค้นคว้าหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมากกว่าการโฆษณา ตั้งกระทู้เปรียบเทียบราคาสินค้าและบริการ และมักจะเชื่อคำบอกเล่าแบบบอกต่อ (Word of Mouth) จากเพื่อนหรือบุคคลที่น่าเชื่อถือมากกว่า อาทิ Guru หรือ Blogger

การศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ความสามารถในการเสนอประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ปั่นไปได้ของ ภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 เมื่อพัฒนาเป็นภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยว โดยสามารถตอบสนองความต้องการของ นักท่องเที่ยวที่เกิดจากแรงจูงใจดังต่อไปนี้

Push Factors	Pull Factors
• Self-satisfying goal • Escape/ Relax/ Pamper/ treatment/ healing • Self-fulfillment • Distress/ Timeout • Unwind/ Rejuvenation • Wellbeing iconic (healthy lifestyle image)	• Destination Attributes • Marketing Image

3) กิจกรรมทางการตลาดภายในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวกลุ่มจังหวัดเหนือตอนล่าง 1

จากการศึกษาพบว่า ภาคเหนือตอนล่าง 1 ยังไม่มีขับเคลื่อนการตลาดที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถึงแม้ว่าจะมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อพัฒนาด้านสุขภาวะอยู่ในทุกจังหวัดและมีการตระหนักถึงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในหลายพื้นที่ อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ปัจจัยการตลาดจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบแนวคิดทางการตลาดสำหรับตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคเหนือตอนล่างกล่าวคือ เป็นการตลาดแบบมีส่วนร่วม (collaborative marketing) โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ สุขภาวะไร้พรมแดน (transborder-wellbeing) สังคมสุขภาวะ (community well-being) และ นวัตกรรมและการลงทุน (innovation and investment)



4.1.1.5 สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

(Health Tourism Economic and Industrial Situation)

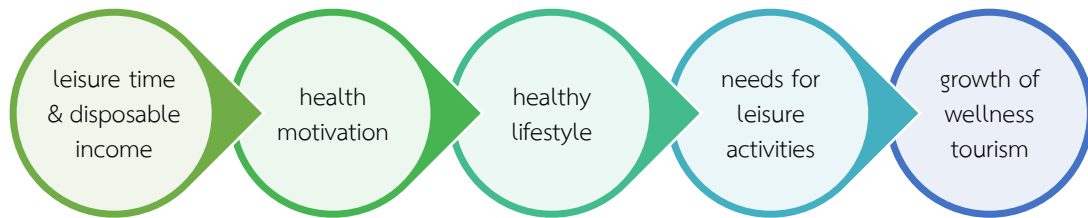
การศึกษาสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการศึกษารั้งนี้ทำโดยการวิเคราะห์ (1) ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Enabling Factors for Health Tourism Industry) (2) ระบบเศรษฐกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Economy) และ (3) ปัจจัยกำหนดความสามารถทางการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัด (Competitive Factors for Wellness Tourism in the Lower Northern Cluster 1)

1.ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Enabling Factors for Health Tourism Industry)

จากรายงานการศึกษาสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกโดย World Tourism Organization (UNWTO) ร่วมกับ European Travel Commission (ETC) พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เกิดจากการเดินทาง และบริโภคสินค้าและบริการด้านสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการแพทย์มีการเติบโตอย่างต่อเนื่องในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวทั่วโลก อย่างไรก็ตามอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่มีพลวัตสูงทั้งด้านฝั่งอุปสงค์และอุปทาน ดังนั้น อุตสาหกรรมและจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวจึงเผชิญทั้งโอกาสและอุปสรรคในการพัฒนา

ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความเป็นไปของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วย

- 1) การเติบโตของชนชั้นกลางและรายได้ที่เพิ่มขึ้น โดยUNWTO คาดว่า ชนชั้นกลางจะเติบโตกว่าร้อยละ 5 จนถึงปีพ.ศ. 2573 โดยเฉพาะในเอเชียแปซิฟิก เช่น จีน และ อินเดีย ซึ่งเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวหลักของไทยและคาดว่าจะเป็นักท่องเที่ยวเป้าหมายของภูมิภาคในอนาคตโดยเฉพาะกลุ่มนักท่องเที่ยวคุณภาพสูงที่สนใจการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพบนฐานวัฒนธรรม โดยเวลาที่ผู้บริโภคใช้เพิ่มขึ้นในกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ (Leisure) ซึ่งหมายรวมถึงการดูแลสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ผู้บริโภคมีเวลาและความสามารถในการใช้จ่ายเงินมากขึ้นใน Leisure Activities อาทิ การท่องเที่ยว บันทึง การดูแลสุขภาพ การอยู่ดีมีสุข (wellbeing) ซึ่งสิ่งนี้นำสู่แรงจูงใจการใช้วิถีชีวิตใส่ใจสุขภาพ (Healthy Lifestyle) กระแสรักสุขภาพของผู้บริโภค ทำให้ธุรกิจบริการด้านสุขภาพต่างๆ มีแนวโน้มขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ตลาดบริการสุขภาพ (healthcare market) มีการขยายตัวสอดคล้องกับตลาดบริการด้านสุขภาพทั่วโลก เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนด้านต่างๆ อาทิ การฟื้นตัวของสภาพเศรษฐกิจ และนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมธุรกิจบริการด้านสุขภาพให้สามารถแข่งขันในตลาดอาเซียนและตลาดโลก ประกอบกับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีของอุตสาหกรรมด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ



Global Wellness Institute (GWI) ระบุว่า การศึกษาข้อมูลวัดผลและวิเคราะห์จาก 10 กลุ่มตลาด ในปี 2016 อาทิ ฟิตเนส การบำบัดจิตใจ-ร่างกาย จนถึงทัวร์สุขภาพทั่วโลก พบว่าธุรกิจเหล่านี้เติบโตถึง 10.6 เปอร์เซ็นต์ คิดเป็นมูลค่ากว่า 3.72 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ในขณะที่ เศรษฐกิจโลกตั้งแต่ปี 2013-2015 จะถดถอยลงกว่า 3.6 เปอร์เซ็นต์ก็ตาม โดยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่นเป็นกิจกรรมที่เป็นสัญลักษณ์ด้านวิถีชีวิตของกลุ่มมิลเลนเนียล การท่องเที่ยว สปา สถานที่ทำงาน ที่พัก อาศัย น้ำพุร้อนและน้ำแร่ ทำให้ Global wellness industry เติบโต 12.8% ระหว่างปี 2015-2017 และ เติบโต ร้อยละ 6.4 จากปี 2016-2017 ทั้งนี้ GWI ได้ประเมินมูลค่าของการใช้จ่ายเงินในธุรกิจ และการบริโภคด้านการส่งเสริมสุขภาพในระบบเศรษฐกิจโลก มีมูลค่าประมาณ 4.2 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ (\$4.2 trillion) ในปี 2017 (2560) และ มีการใช้จ่ายเงิน 639 พันล้านเหรียญสหรัฐในการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ทำให้อุตสาหกรรมนี้เป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่เติบโตเร็วที่สุด ตลาดที่มีมูลค่าสูงสุด เป็นองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (การแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ) ได้แก่

1. PERSONAL CARE, BEAUTY & ANTI-AGING (\$1,083 b.) เติบโตร้อยละ 4.1
2. HEALTHY EATING, NUTRITION & WEIGHT LOSS (\$702 b.) เติบโตร้อยละ 4.1
3. WELLNESS TOURISM (\$639 b.) เติบโตร้อยละ 6.5
4. FITNESS & MIND-BODY (\$595 b.) เติบโตร้อยละ 4.8

5. PREVENTIVE, PERSONAIZED, MEDICINE & PUBLIC HEALTH (\$575 b.) เติบโต

ร้อยละ 3.7

โดยตลาดที่โดดเด่นมีการเติบโตสูง (Spotlight on 5 Markets) ได้แก่ 1) Wellness Lifestyle Real Estate (การออกแบบ ก่อสร้าง อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้าน Wellness และ Wellness Tourism) 2) Workplace Wellness 3) Wellness Tourism เติบโตร้อยละ 6.5 (4) Spa Industry เติบโตร้อยละ 9.9 5) Thermal & Mineral Springs

- 2) การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมนักท่องเที่ยวทั้งการท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นประสบการณ์และให้ความสำคัญกับการแสวงหาประสบการณ์ที่มากกว่าการท่องเที่ยวรูปแบบเดิมโดยผ่านการสัมผัสวิถีชีวิตผู้คนและประเพณีท้องถิ่นโดยแท้จริง ส่วนหนึ่งของรูปแบบการท่องเที่ยวที่เป็นที่นิยมในอนาคต ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงอาหาร(Gastronomy tourism) การท่องเที่ยวเพื่อสันทนาการและความบันเทิง (Entertainment Tourism) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health and Wellness Tourism) การท่องเที่ยวอย่างรับผิดชอบ (Responsible Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)
- 3) การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยของโครงสร้างประชากรโลก (aging population) ที่มีความต้องการการดูแลสุขภาพและสังคมสูง UNWTO คาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ (เกิน 60 ปี) จำนวนถึง 23 ล้านคน เป็นสัดส่วนร้อยละ 37 ของประชากรทั้งประเทศ เป็นปัจจัยเสริมต่อความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการบริการทางการแพทย์ทั้งในส่วน of สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพของภาครัฐและเอกชน และในด้านพฤติกรรมพบว่า ผู้สูงวัยมีการใช้จ่าย ใช้สอยเพื่อการท่องเที่ยวสูง โดยพบว่า นักท่องเที่ยวสูงอายุใช้จ่ายในการท่องเที่ยวมากกว่า กลุ่มอื่นถึง 3 เท่า ดังนั้น การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการท่องเที่ยวสอดคล้องกับความต้องการของประชากรผู้สูงวัย เพื่อเพิ่มโอกาสในการสร้างรายได้ จากการท่องเที่ยวให้กับภูมิภาคโดยเฉพาะการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์เชิงป้องกันและฟื้นฟู

- 4) การเคลื่อนตัวของอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระบบเศรษฐกิจสุขภาพได้รับการเอื้ออำนวยจากการท่องเที่ยวที่ผู้บริโภคสามารถจ่ายเงินและเข้าถึงได้ (affordable and accessible) พร้อมการเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลต่างๆที่มีอยู่ในระบบอินเทอร์เน็ต การใช้เทคโนโลยีระหว่างการท่องเที่ยวเพื่อการสืบค้นข้อมูลและเพิ่มความสะดวกสบายตลอดการเดินทางของนักท่องเที่ยว จากการคาดการณ์ของ Euromonitor พบว่าอัตรา การเติบโตโดยเฉลี่ยของรายได้จากการใช้ช่องทางออนไลน์สำหรับการท่องเที่ยวทั่วโลก(Global online travel revenues growth) อยู่ที่ร้อยละ 10 ต่อปี นอกจากนี้การพัฒนา application ใน smart phone มีความก้าวหน้ามากขึ้น ไม่ว่าจะเป็น wearable หรือ hearable ทำให้ผู้บริโภคเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพหรือบริหารจัดการสุขภาพของตัวเองได้ การเกิดขึ้นของ M-health (M-health) และ e-health เป็นการส่งเสริมเรื่องการใช้ชีวิตด้วย Smart health ในกลุ่มผู้บริโภค ด้วยข้อมูลที่ทันสมัย จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจะใช้ในการวางแผนสุขภาพในอนาคต สถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นโอกาสสำหรับการลงทุนพัฒนาและส่งเสริมระบบการท่องเที่ยว ผ่านช่องทางออนไลน์และสนับสนุนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ให้กับธุรกิจท้องถิ่นและเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงการบริการสุขภาพและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- 5) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) เติบโตเนื่องจากข้อจำกัดของการสาธารณสุขและระบบประกันสุขภาพ รายจ่ายเกี่ยวกับ Long-term care (LTC) เติบโตขึ้นเช่นกัน
- 6) Urbanization เป็นปัจจัยที่ทำลายของระบบสาธารณสุข จากการสำรวจของ WHO พบว่า ประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 50 อาศัยอยู่ในเมือง และคาดการณ์ว่าจะขยายจำนวนถึง 2/3 ของประชากรโลก ในปี 2050 ซึ่ง Urban living มีผลต่อ health condition และโรคติดต่อ (chronic diseases) ทำให้มีอุปสงค์ต่อ การเดินทางเพื่อสุขภาพและการเดินทางอย่างมีสุขภาพดีขึ้น การมุ่งหาธรรมชาติ และการหลีกเลี่ยงจากชีวิตประจำวันในสังคมเมือง
- 7) กฎหมายสากลเกี่ยวกับ cross-border health care ที่เอื้อให้ผู้ป่วยสามารถเสาะหา health care ในต่างประเทศ ทั้ง planned care ที่สามารถเบิกได้ (reimbursement)

- 8) ภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ที่มีการรับรู้ว่าเป็น Asia Top Medical Tourism Destination .มีชื่อเสียงในด้านคุณภาพการรักษาพยาบาล (high quality treatment) ในราคาที่สมเหตุสมผล (reasonable price) กลุ่มตลาดหลักของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ได้แก่ จีน อังกฤษ ตะวันออกกลาง ญี่ปุ่น และเมียนมาร์
- 9) ดัชนีประสิทธิภาพด้านสุขภาพ (health-efficiency index) ของประเทศไทยในปี 2561 ที่สำรวจโดย Bloomsburg มีอันดับดีขึ้น 14 อันดับ คือ เป็นอันดับ 27 ของโลก โดยคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพด้านสุขภาพของไทย (efficiency score) อยู่ที่ 51.9 ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการยกระดับมากที่สุด โดยจากการสำรวจพบว่าการใช้จ่ายเงินด้านการรักษาพยาบาลต่อหัวลดลงร้อยละ 40 เป็น 219 เหรียญสหรัฐ (ซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลจากระบบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลภาครัฐและการประกันสุขภาพและประกันสังคมในภาคเอกชน) และอายุเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้นเป็น 75.1 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่มีอัตราการเติบโตมากที่สุด อย่างไรก็ตามประเทศไทยเองมีปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำของการให้บริการสาธารณสุขที่น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีการลงทุนในธุรกิจบริการทางการแพทย์เป็นองค์ประกอบหลักในประเทศเติบโตขึ้น
- 10) การเชื่อมโยงกันของระบบการขนส่งทางการท่องเที่ยว โครงข่ายคมนาคม การเชื่อมต่อ และการเติบโตของสายการบินต้นทุนต่ำที่ได้รับความนิยมสูงในหมู่ชนชั้นกลางและมีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องในอนาคต เนื่องจากเป็นปัจจัยส่งเสริมการเชื่อมต่อของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวและเพิ่มการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวและจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นใหม่

2. ระบบเศรษฐกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Economy)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

จากการสำรวจสถิติการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) พบว่า ในปี 2560 มีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourist) จากทั่วโลกประมาณ 66,492 คน มูลค่าตลาด 23,128,859,400 บาท จากการสำรวจผู้ประกอบการทั่วประเทศ 220 ราย ทั้งนี้ มีการคาดการณ์ว่าในปี 2561 ประเทศไทยจะมีรายได้สูงขึ้น 13.9% หรือประมาณ 26,436,038,047 บาท บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดได้แก่ การบริการด้านเวชศาสตร์ การชะลอวัยและความงามของไทย ทั้งนี้การสำรวจพฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวจาก เมียนมาร์ ลาว ตะวันออกกลาง ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา จีน และรัสเซีย โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พบพฤติกรรมในกระบวนการตัดสินใจของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ดังนี้

กระบวนการตัดสินใจ	พฤติกรรมเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ของประเทศ
Need Recognition	บริการทางการแพทย์ - เวชศาสตร์ - การชะลอวัย - ความงาม - การมีบุตร
Information Search	การหาข้อมูลและได้รับข้อมูลจาก - กลุ่มอ้างอิง (Reference group) – เพื่อนหรือญาติ - ธุรกิจ - Travel Agency และ Company Website
Destination Choice	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ - คุณภาพของสถานประกอบการ - อัตราความสำเร็จในการรักษา - ชื่อเสียงของสถานประกอบการ
Travel Behavior	- พักโรงแรม 3 ดาว - พำนักระยะ 3-5 วัน - เดินทางเป็นกลุ่มเล็ก - นิยมกิจกรรมการท่องเที่ยว: ชอปping และ สปา
Post Purchase Behavior	- ความคุ้มค่าด้านคุณภาพและราคา - Intention to repeat

ด้านการใช้จ่ายเงิน (Spending) พบว่า (1) กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มาใช้บริการด้านเวชศาสตร์ชะลอวัยและความงามของไทย มีการใช้จ่ายเงินเฉลี่ย 234,923 - 700,000 บาทต่อคน และระยะเวลาในการเข้ามาใช้บริการในสถานประกอบการ (Length of stay) เฉลี่ยประมาณ 5 วัน (2) นักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้าใช้บริการรักษาผู้มีบุตรยาก มีการใช้จ่ายเฉลี่ย 200,000 - 400,000 บาท (3) นักท่องเที่ยวที่เข้าใช้รีสอร์ทและศูนย์สำหรับการบำบัด ผู้ติดแอลกอฮอล์ และติดยา มีการใช้จ่ายเฉลี่ย 230,000 - 440,000 บาท และ (4) นักท่องเที่ยวที่เข้าพักรีสอร์ทสุขภาพชั้นนำในประเทศไทย ใช้จ่ายเงินเฉลี่ย 37,000 - 160,000 บาทต่อคน

การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ

จากการรายงานสถานการณ์ของ GWI พบว่า ภูมิภาค ASIA-PACIFIC (ที่มีประเทศไทยรวมอยู่ด้วย) เป็นภูมิภาคที่ Wellness Tourism มีขนาดใหญ่เป็นอันดับสามของโลก รองจาก ภูมิภาคอเมริกาเหนือ และยุโรป โดยมีจำนวนการเดินทางท่องเที่ยว (international/inbound และ domestic) ทั้งสิ้น 258 ล้านคนครั้ง (จากการเดินทางทั้งโลก 830 ล้านคนครั้ง หรือ เติบโต 9.6% CAGR ในช่วงปี 2015-2017) มีมูลค่า 136.7 พันล้านเหรียญสหรัฐ. (จากรายได้จากการจ่ายเงินทั้งหมดของ Wellness tourism 639.4 พันล้านเหรียญสหรัฐ ซึ่งเติบโตขึ้น 6.5% CAGR ในช่วงปี 2015-2017) ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อการเดินทางต่อหัวนักท่องเที่ยวของโลกอยู่ที่ 1,528 เหรียญสหรัฐ

International /Inbound Market

ตลาดที่เป็นผู้นำของโลกและอาเซียนและเป็นที่น่าจับตามองเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพของไทย ได้แก่

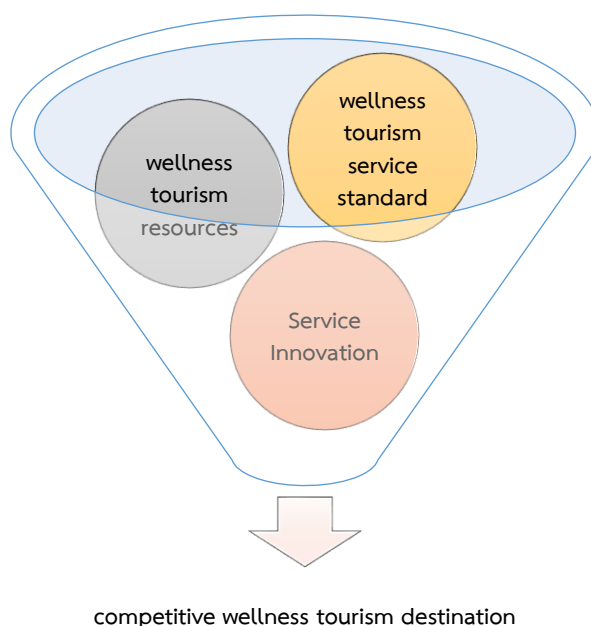
- (1) China PRC (มีการท่องเที่ยว 21.9 ล้านคนครั้ง เติบโต 21.6%)
- (2) India (ท่องเที่ยว 17.3 ล้านคนครั้ง เติบโต 20.3%)
- (3) USA (ท่องเที่ยว 15.4 ล้านคนครั้ง เติบโต 4.7%)
- (4) Malaysia (อันดับ 7 ของโลก มีการเดินทาง 3.3 ล้านคนครั้ง เติบโต 28.6%)

(5) Vietnam (อันดับ 8 ของโลก มีการเดินทาง 3.2 ล้านคนครั้ง เติบโต 22.8%)

Domestic Market

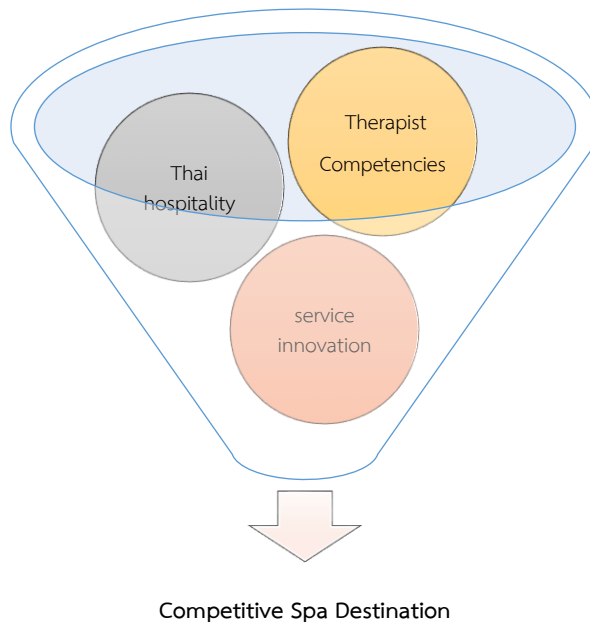
ประเทศไทยมีตลาดนักท่องเที่ยว Wellness Tourism ใหญ่เป็นอันดับ 10 ของโลก รองจากมาเลเซีย และ เวียดนาม มีการเดินทาง 2.7 ล้านคนครั้ง และมีอัตราการเติบโต 13.1% ระหว่างปี 2015-2017 อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงขนาดของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพพบว่า ประเทศไทยมีขนาดอุตสาหกรรมใหญ่เป็นอันดับ 4 ของโลก รองจาก จีน อินเดีย และ ญี่ปุ่น มีการเดินทาง 12.5 ล้านคนครั้ง และมีรายได้จากการท่องเที่ยว \$12,018.4 ล้านเหรียญสหรัฐ

3. ปัจจัยกำหนดความสามารถทางการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1 (Competitive Factors for Wellness Tourism in the Lower Northern Thailand Cluster 1)



กลุ่มจังหวัดในฐานะจุดหมายทางการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพมีปัจจัยกำหนดความสามารถทางการแข่งขันในมุมมองทางการตลาดประกอบด้วย

- 1) ทรรศนะการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับแนวโน้มความต้องการด้านอุปสงค์ของการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ธรรมชาติ อาหารท้องถิ่น สมุนไพร การแพทย์แผนไทย กีฬาพื้นถิ่น (local Sport) การท่องเที่ยวเชิงศาสนา และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการท่องเที่ยว (tourism friendly environment) อาทิ จิตบริการของเจ้าบ้านและบริการทางการท่องเที่ยวของไทย ที่สามารถนำเสนอ unique wellness service
- 2) คุณภาพและมาตรฐานของการบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง (จากการศึกษาพบว่า โรงแรม รีสอร์ทสปา เป็นผู้เล่นสำคัญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ด้วยความสามารถในการสร้างสรรค์บริการตอบสนองกลุ่มตลาดเป้าหมายที่หลากหลาย
- 3) ผู้เชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพให้ความคิดเห็นว่า สิ่งที่จะทำให้ Competitive Edge โดดเด่นและยั่งยืนสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพที่สามารถสร้างประสบการณ์แปลกใหม่ด้านสุขภาพ
- 4) ปัจจัยที่ส่งผลให้ SPA Industry ของในภูมิภาคเติบโต ได้แก่ จิตบริการแบบไทย ผู้ให้บริการที่ชำนาญงาน และ นวัตกรรมบริการ



จากการวิเคราะห์โปรแกรมการตลาดในภาพใหญ่ของตัวแทนการท่องเที่ยวระหว่างประเทศพบข้อคิดเห็นสำคัญที่มีผลต่อการเติบโตของ wellness tourism ในประเทศไทย กล่าวคือ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่เหมาะสมต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (wellness) และฟื้นฟู (wellbeing retreat) และ Wellness Tourism เป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวที่เป็นหัวใจสำคัญของการท่องเที่ยวในชุมชนและท้องถิ่น โดยมีการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 7 โดยปัจจัยสำคัญสำหรับการเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว คือ ความงดงามของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่มอบประสบการณ์ในการหลีกเลี่ยง (escapism) บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพสูงและสามารถสร้างความประหลาดใจแก่นักท่องเที่ยว (novelty and exotic)

อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการกำหนดอุปสงค์และแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะวัฒนธรรม ประเพณี มรดกภูมิปัญญา ทรัพยากรทางธรรมชาติ ทั้งนี้ การวิเคราะห์อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 จะพิจารณา อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และ อุปทานการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ

4. การบริการทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1

**การบริการสุขภาพและการแพทย์
ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ**

โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน

- medical care and treatment
- specific medical care and treatment
- Health Promotion
- emergency services

**การบริการสุขภาพและการแพทย์
ระดับปฐมภูมิ**

คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

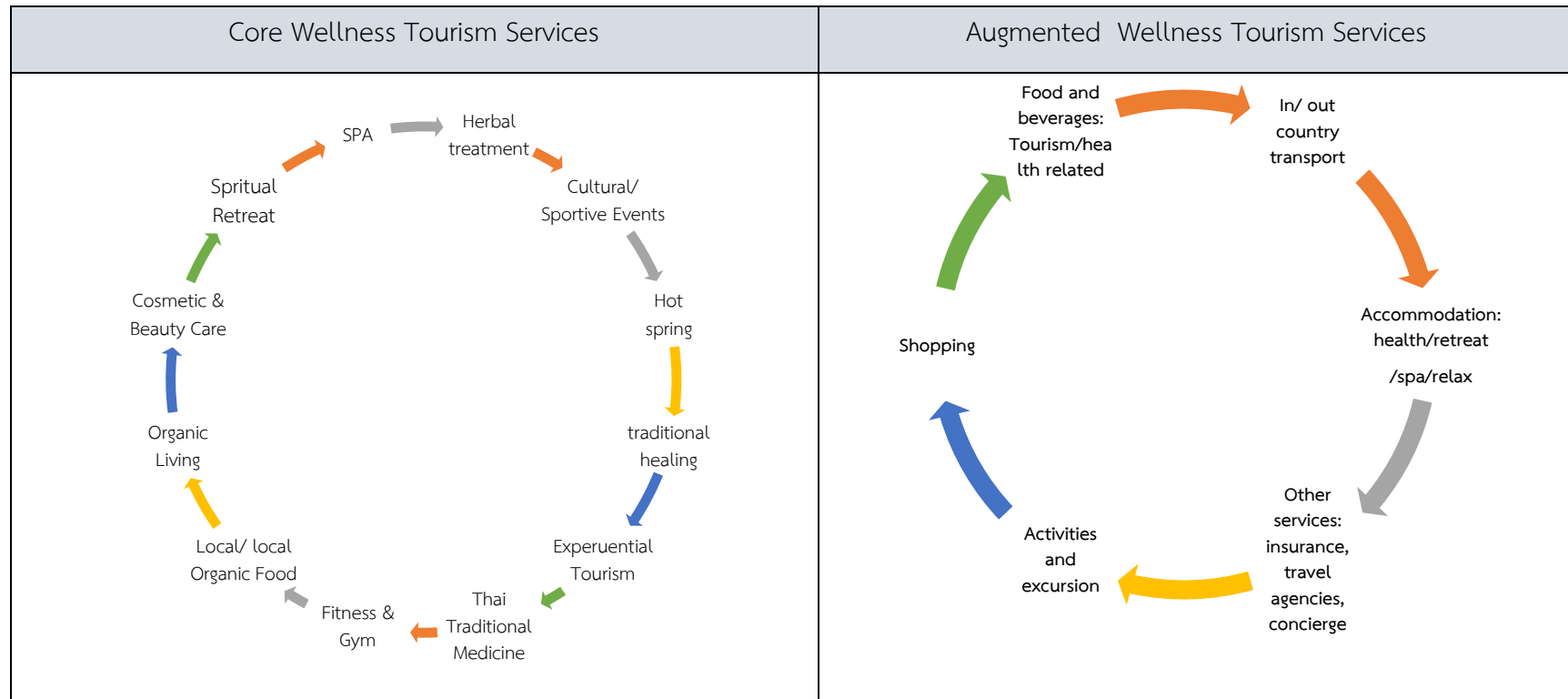
- local primary medical care and treatment
- preventive healthcare
- Health Promotion

การแพทย์ทางเลือก

สถานบริการแพทย์แผนไทย

- physical treatment - Thai traditional medicine
- specific medical treatment - Thai herbal treatment

การบริการการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1



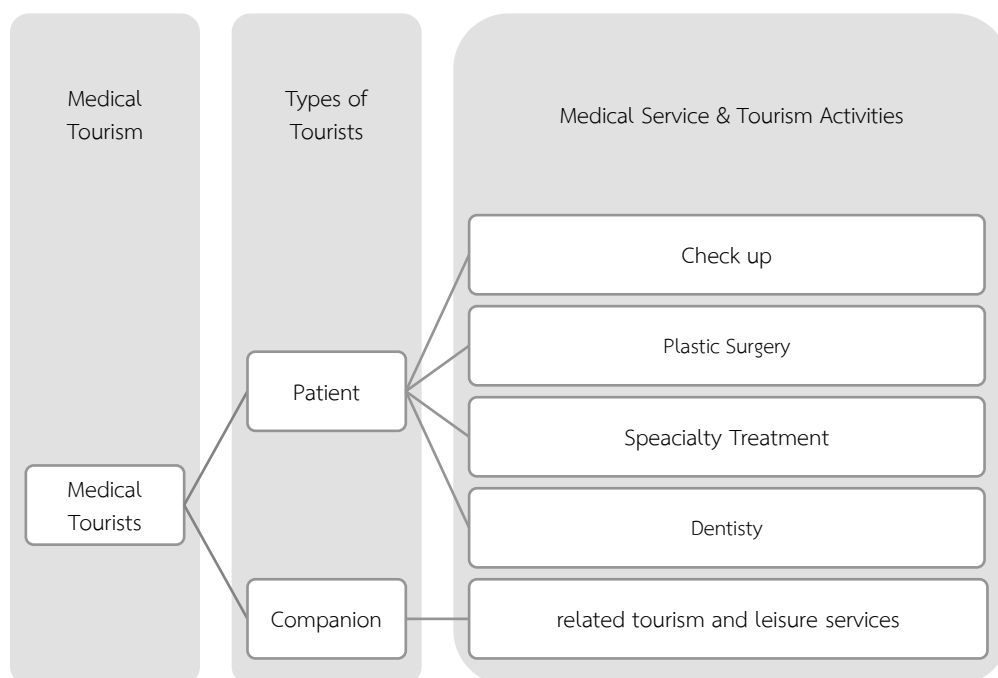
อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายในประเทศ (Domestic health tourism) ประกอบด้วย นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางท่องเที่ยวเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ และนักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่เดินทางท่องเที่ยวเพื่อการดูแลสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข (well-being) โดยมุ่งรับบริการส่งเสริมสุขภาพ อาทิ การบำบัด (healing), การพักผ่อนคลายความตึงเครียด (relaxation) รูปร่างและความงาม (beautifying of the body) ทั้งในรูปแบบของการป้องกัน (preventive) และการรักษา (curative)

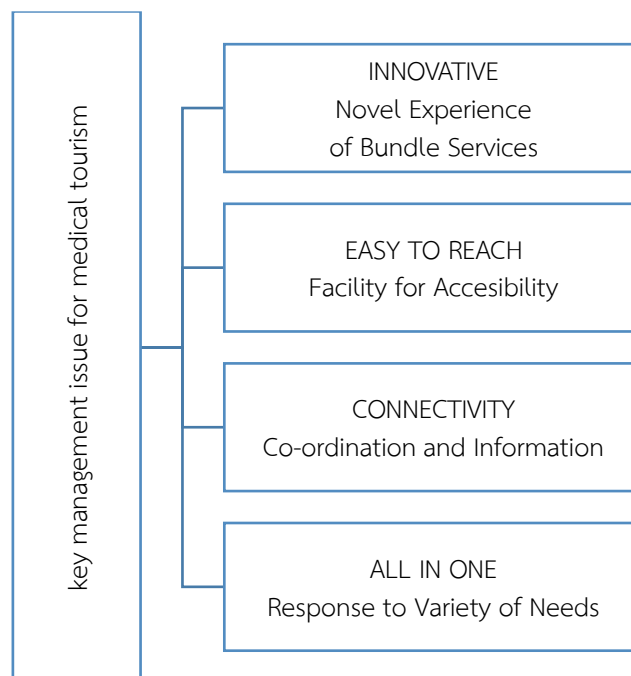
นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourists)

การพิจารณาการเคลื่อนเข้ามาของอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) พบว่า มีการไหลเข้ามาจากกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ 2 กลุ่มหลัก คือกลุ่มที่ต้องการการรักษาพยาบาลในราคาที่ถูกลง และกลุ่มที่ต้องการคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีกว่า ทั้งนี้ ประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในประเทศจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ ซึ่งจากการจัดอันดับของ The International Healthcare Research Center (IHRC) โดยอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยเป็น อันดับ 6 ของโลก ในปี 2560 ทำให้ปัจจุบันไทยเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย โดยมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุด คือเป็นร้อยละ 38 ของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียทั้งหมด และแนวโน้มเติบโตประมาณ ร้อยละ 14% ต่อปี สอดคล้องกับอัตราการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย (ร้อยละ 12 ต่อปี) แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแข่งขันของไทย โดยมีปัจจัยกระตุ้นอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศ ไทย ซึ่งปัจจัยนี้ส่งผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคด้วยเช่นกัน ซึ่งปัจจัยเหล่านั้น ได้แก่

- (1) ความคุ้มค่าจากรักษาพยาบาล
- (2) ความพร้อมในการให้บริการที่มีมาตรฐานในระบบสากล จากการที่สถานพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation)
- (3) ความสวยงาม หลากหลายและน่าสนใจของสถานที่ท่องเที่ยว

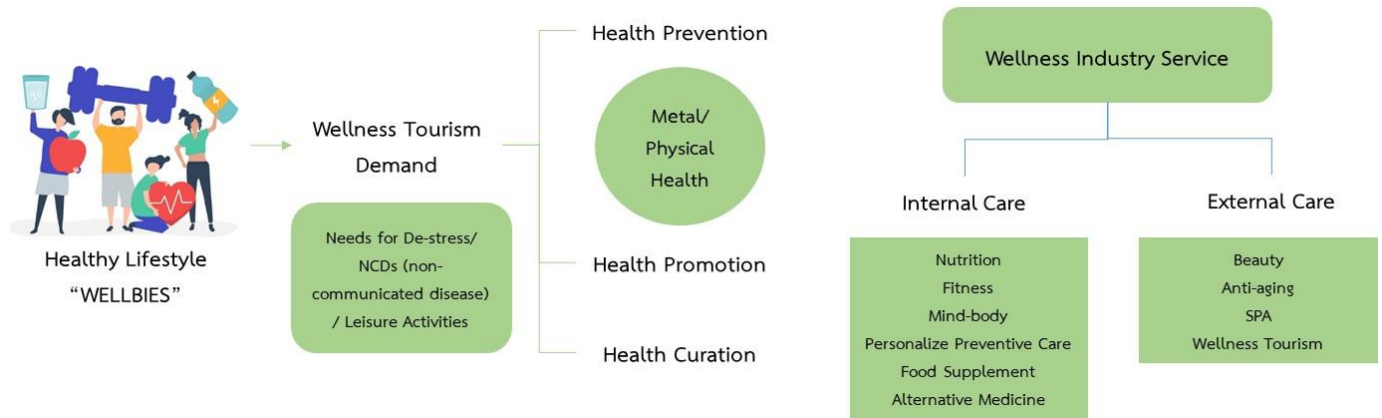


นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางมาประเทศไทยจะนิยมใช้บริการตรวจสุขภาพ การคัดกรองความงาม ทันตกรรม การรักษาโรคเฉพาะทาง เช่น กลุ่มโรคหัวใจและกระดูก โดยมีฐานการตลาดสำคัญได้แก่นักท่องเที่ยวจากประเทศเพื่อนบ้านบนระเปียงเศรษฐกิจ และความต้องการในประเทศ การอำนวยความสะดวกในการเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาล การบริการและราคาพรีเมียม การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ ช่องทางการให้บริการออนไลน์ และโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์การแพทย์ที่ครบวงจรเพื่อรองรับความต้องการที่หลากหลาย



นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourists)

อุตสาหกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถแบ่งตาม Health service โดย GWI ได้ 2 กลุ่ม คือ Internal Care และ External Care สำหรับการนิยามของศึกษานี้ถือเป็นสิ่งที่สร้างสรรค์ให้เกิด **Wellness** experience ใน wellness economy ซึ่งมีมูลค่าร้อยละ 16% ของรายได้จาก *wellness-driven activities* ทั้งหมด. สำหรับ wellness industry ในประเทศไทย การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมุ่งส่งเสริม anti-aging และ longevity treatments ในกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีศักยภาพสูงทั้งกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มคนรุ่นใหม่ healthy living lifestyle นักท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพเหล่านี้สามารถถูกเรียกว่า WELLBIES หรือ Person with Well-being Motivation and Lifestyle มักจะชื่นชอบ lifestyle-based treatments สำหรับด้านประสบการณ์นั้น นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เดินทางเพื่อ รักษาและเสริมสร้างสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข และบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่ การบำบัด (healing), การผ่อนคลาย หรือ ดูแลรูปร่าง (relaxation/ beautifying of the body) ซึ่งเป็นเชิงป้องกัน (preventive) หรือ รักษา (curative) และ การส่งเสริมสุขภาพ (promotion)



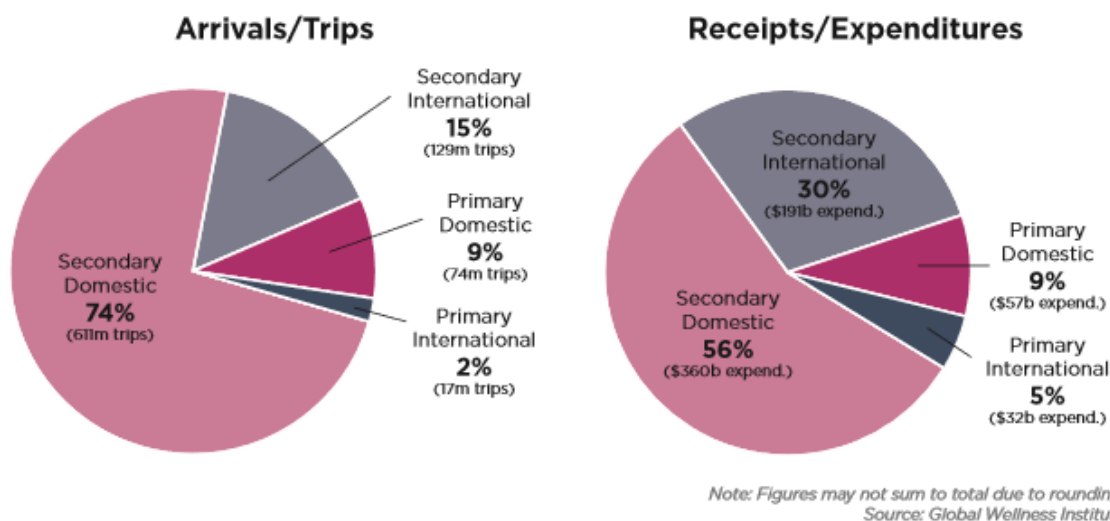
อุปสงค์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แบ่งตามแรงจูงใจและประสบการณ์ในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เป็น 2 กลุ่ม คือ

(1) นักท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ (Primary wellness travelers) หมายถึง: นักท่องเที่ยวที่เดินทางโดยมีแรงจูงใจในการเลือกรูปแบบการเดินทางหรือจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (WELLNESS DESTINATION)

(2) นักท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพทุติยภูมิ (Secondary wellness travelers) หมายถึง: นักท่องเที่ยวที่เดินทางมองหาประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพ (WELLNESS EXPERIENCE) ขณะที่เดินทางสู่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อน ธุรกิจ หรือ อื่นๆ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของ GWI พบว่า กลุ่มนักท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพทุติยภูมิในประเทศ (secondary domestic wellness tourist) เป็นกลุ่มที่มีการเดินทางมากที่สุด และมีการใช้จ่ายเงินมากที่สุด เป็นปัจจัยที่ภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแห่งนี้ควรให้ความสนใจ เนื่องจาก ปัจจุบัน มีนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้และกลุ่มที่ยังอาจไม่ตระหนักถึง wellness experience ที่ภูมิภาคสามารถสนองความต้องการได้ เดินทางเข้ามาในพื้นที่เป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มปฐมภูมิ การส่งเสริมตลาดกลุ่มนี้จึงเป็นเรื่องที่สามารถทำได้เลยโดยการ คัดเลือกสินค้า บริการ กิจกรรมการท่องเที่ยวที่เข้าข่าย wellness tourism ที่มีอยู่ในจุดหมายปลายทางมาพัฒนาเป็น wellness tourism/ wellness experience ออกมาดึงดูดใจนักท่องเที่ยว

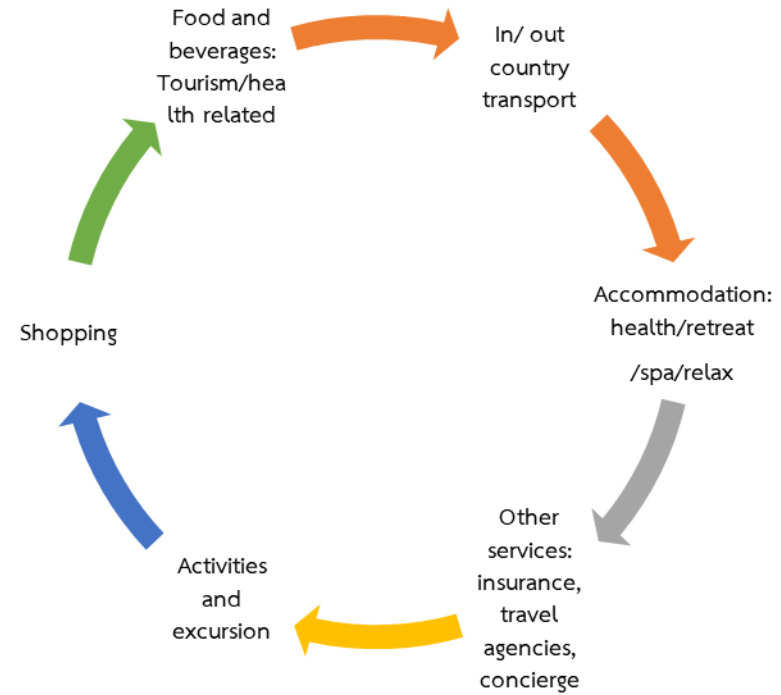
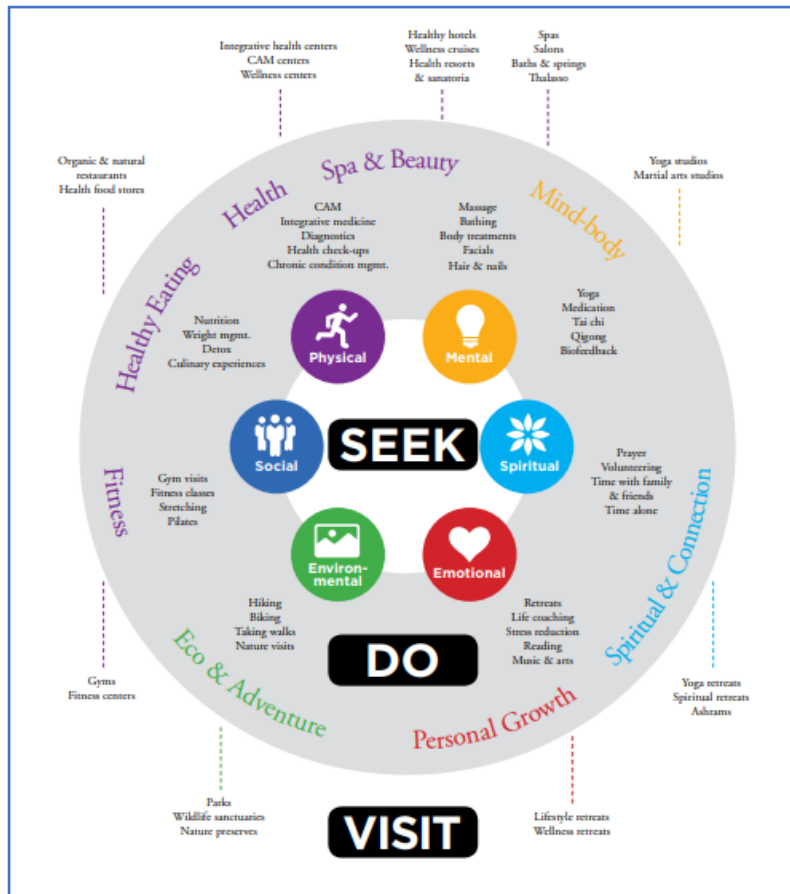
Secondary and Domestic Wellness Travel Lead In Trips and Expenditures



ในที่นี้ GWI ได้ทำการวิเคราะห์แหล่งที่มาของรายได้ใน wellness tourism economy ดังแสดงในแผนภาพ จะเห็นได้ว่า เมื่ออุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เกิดจากการที่นักท่องเที่ยวบริโภคสินค้าหรือบริการที่เสนอขายโดย ทั้ง wellness businesses และ ธุรกิจอื่นๆ การใช้จ่ายเงินของนักท่องเที่ยวที่นอกเหนือจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงมาจากกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับ lifestyle และ Healthy lifestyle

wellness-focused activity expense	“generic” travel expenditures
visiting a hot spring, getting a massage, or taking a meditation or fitness class	transportation, food and lodging, shopping, etc

จะเห็นได้ว่า ยิ่งนักท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพนำ wellness มาใช้ใน lifestyles โอกาสของธุรกิจหรืออุตสาหกรรมจะกระตุ้นให้เกิดการใช้จ่ายเงินมากยิ่งขึ้น



4.2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

การศึกษารูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทานพิจารณาทั้งในมิติ demand driven และ supply driven โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์ศักยภาพของพื้นที่ในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางทางท่องเที่ยว และการประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาดการท่องเที่ยวบนระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล่าย และมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์เรียงตามลำดับดังนี้ (1) ฉากทัศน์ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1 (2) การเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง 1

4.2.1 ฉากทัศน์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

ภาคเหนือตอนล่าง 1 เมื่อเชื่อมโยงกับ ระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล่าย (LIMEC) จะมีศักยภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสองรูปแบบมีอัตลักษณ์และแนวคิดแตกต่างแต่บูรณาการกันจนเป็น ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และ ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

4.2.1.1 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวการแพทย์: ประตูกู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ข้ามพรมแดน (Scenario I Transborder Medical Tourism Gateway)

การกำหนดฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในจุดหมายปลายทางทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในที่นี้ ใช้เงื่อนไขสำคัญที่อธิบายในผลการศึกษาที่ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ใน 4.1 ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

(1) นิยามการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภาคเหนือตอนล่าง 1

จากศักยภาพด้านตำแหน่งยุทธศาสตร์ของภูมิภาคคือ ระเบียบเศรษฐกิจตะวันตก—ตะวันออก (EWEC) และ ระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล่าย (LIMEC) ทำให้ การบริการทางการแพทย์สามารถเข้าถึงได้โดยผู้ป่วยจากประเทศเมียนมาร์ เข้ามาจากสะพานมิตรภาพแม่สอด – เมียวดี และลาวที่เข้ามาจากด่านถาวรภู

ตามเส้นทางสาย 12 และ 11 การท่องเที่ยวทางการแพทย์จึงเป็นลักษณะ TRANSBORDER MEDICAL TOURISM และยังมีโอกาสที่ภูมิภาคจะสามารถอำนวยความสะดวกในการ transfer ผู้ป่วยและนักท่องเที่ยวจากเมืองชายแดนสู่พิษณุโลก หรือ กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ตลาดเมียนมาร์เป็นตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ลำดับต้นๆ ของประเทศไทย ซึ่งบริการทางการแพทย์และสุขภาพในภูมิภาคนั้นมีความสามารถในการรองรับระดับหนึ่งดังที่วิเคราะห์ไปแล้วข้างต้น ภูมิภาคจึงเปรียบเสมือน gateway ที่นำนักท่องเที่ยวและผู้ติดตามเข้ามาเดินทางท่องเที่ยวและประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั้งในภูมิภาคและส่วนอื่นๆ ของประเทศไทย ดังนั้น ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคเหนือตอนล่าง จึงสามารถเป็นอีกหนึ่ง market place ที่สำคัญของไทย ถึงแม้ว่าปัจจุบันยังมีสัดส่วนน้อยเมื่อเทียบกับ wellness tourist ก็ตาม

(2) การเข้าถึงของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคในปัจจุบัน สามารถทำได้ 3 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 นักท่องเที่ยวต่างชาติและในประเทศติดต่อกับโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนในภูมิภาคโดยตรง

- โรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนมีความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยวที่หลากหลายและครบวงจร

รูปแบบที่ 2 นักท่องเที่ยวต่างชาติติดต่อโรงพยาบาลผ่านตัวกลาง

- โรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนต้องพัฒนา Referral Network ที่อยู่ในต่างประเทศ
- ต้องมีการยกระดับ referral system

รูปแบบที่ 3 นักท่องเที่ยวต่างชาติหรือภายในประเทศได้รับการส่งตัวจากบริษัทประกันหรือนายจ้างให้ไปรับการรักษา

- จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบ ประกันสุขภาพร่วมกับบริษัทประกันที่ทำงานกับระบบประกันภัยนานาชาติได้
- ต้องสามารถรองรับได้ทั้งกรณีส่งตัว หรือ กรณีฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวในภูมิภาค

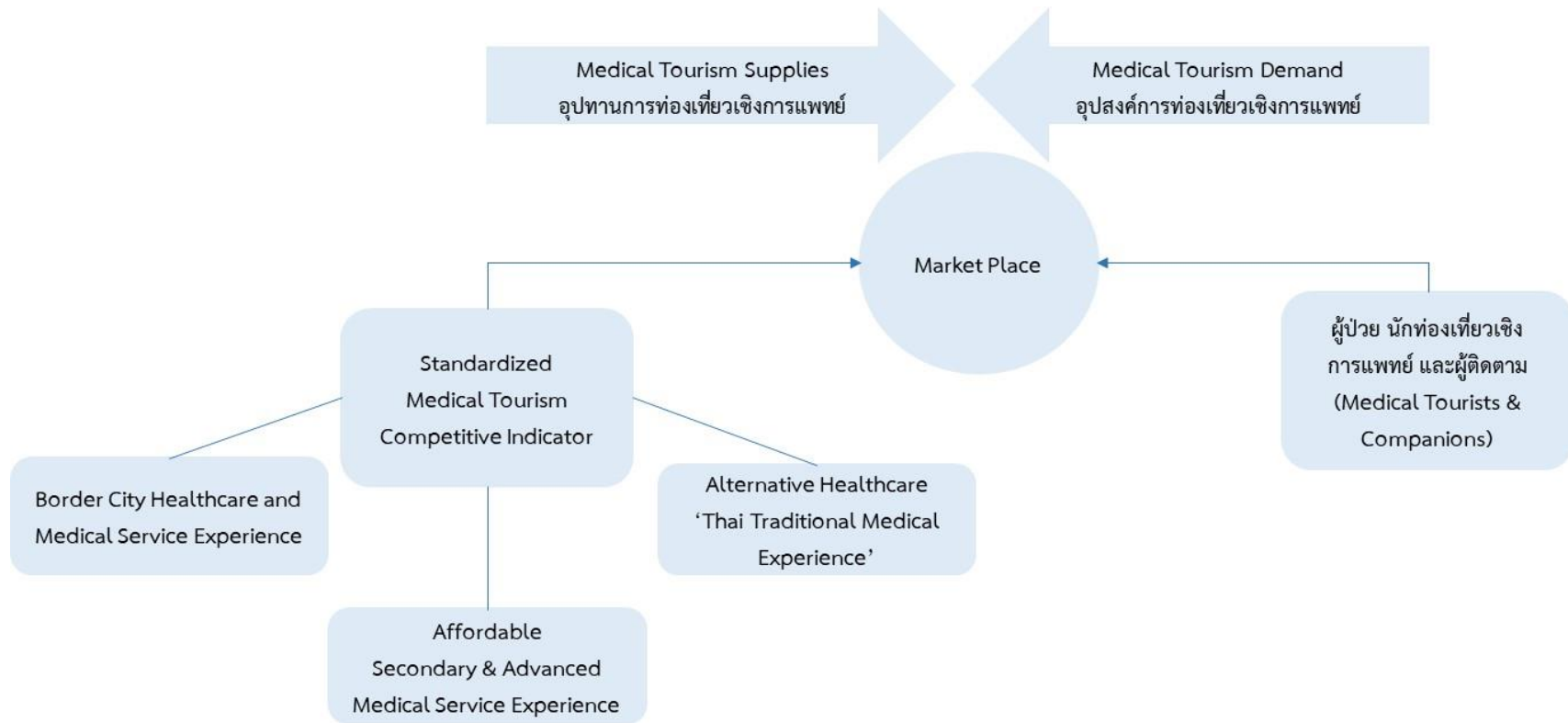
ในอนาคต การเป็นภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเต็มรูปแบบนั้น การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในรูปแบบที่ 4 ต้องได้รับการส่งเสริมคือ การส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลในต่างประเทศ

ทั้งนี้ การบริหารจัดการระบบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะให้หลักการ Pre-during – Post Procedure เป็นตัวกำหนดรูปแบบการเข้าถึงด้วย

(3) Standardised Medical Tourism Competitive Indicators

แม้ว่าไทยจะได้รับการยอมรับว่าเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย การที่จะรักษาการเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชียได้นั้น บุคลากรทางการแพทย์และการท่องเที่ยวของไทยควรรักษามาตรฐานในการบริการ ส่งเสริมการท่องเที่ยวและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อีกทั้งเพิ่มความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเฉพาะทางมากขึ้น เพื่อขยายฐานลูกค้า เพิ่มสัดส่วนตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งจะทำให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นได้อย่างยั่งยืน ด้วยการเป็น Transborder Medical Tourism Gateway จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนามาตรฐานใน 3 มิติ โดยใช้ศักยภาพของพื้นที่ ดังนี้

- 1) Border City Healthcare and Medical Service Experience
- 2) Affordable Advanced Medical Service Experience
- 3) Alternative Healthcare - ‘Thai Traditional Medical Experience’



แผนภาพที่ 4.8 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเหนือตอนล่าง 1

4.2.1.2 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ: มรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล

(Local Heritage to Global Wellness)

การกำหนดฉากทัศน์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในที่นี้ ใช้เงื่อนไขสำคัญที่อธิบายในผลการศึกษาที่ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ใน 4.1 ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. นियามการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพของภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1

การส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) ที่เหมาะสมสำหรับการใช้กับศักยภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง ตามค่านิยมของ Myers et al. (2000) ที่หมายถึง วิธีการใช้ชีวิต (way of life) ที่มุ่งสมดุล (optimality) ด้านสุขภาพและความอยู่ดี (well-being) ทั้งทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ของคนในการใช้ชีวิตอยู่อย่างสมบูรณ์ในความเป็นมนุษย์ในธรรมชาติของชุมชน

'wellness' as being a way of life oriented toward optimal health and well-being in which the body, mind, and spirit are integrated by the individual to live more fully within the human and natural community.' (Myers et al., 2000)

ส่วน นิยาม การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ที่เหมาะสมกับฉากทัศน์ของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 นั้น หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลรักษาหรือเสริมสร้างร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัย (physical well-being) มีความสุขทางอารมณ์ (mental well-being) และสังคมที่ดี (social well-being) ดังนั้น การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลสุขภาพ (healthcare) ที่เน้น การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ (illness prevention) และการทำให้ชีวิตยืนยาว (Longevity) มากกว่า การรักษาโรค (treating diseases) (World Wellness Organization, World Health Organization)

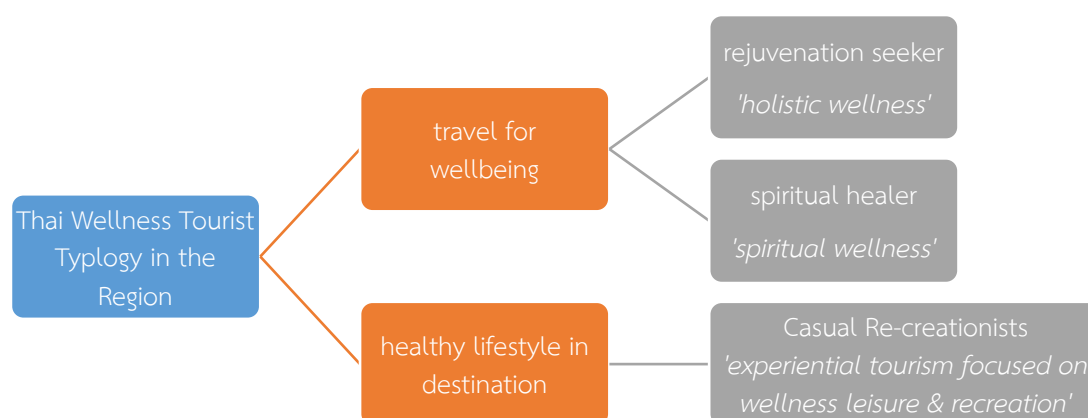
จากคำนิยามและศักยภาพการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 การพิจารณา Wellness Tourism Market ในภาพรวมสามารถแบ่งนักท่องเที่ยวประเภทตามแรงจูงใจในการเลือก wellness trip และ wellness tourist destination เป็นสองกลุ่มคือ Primary wellness Tourist ที่มีแรงจูงใจหลักคือ

“wellbeing” และ Secondary Wellness Tourist ที่มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ “healthy lifestyle” และร่วมกิจกรรมหรือซื้อกิจกรรมการท่องเที่ยวและสินค้าทางการท่องเที่ยวที่ให้ wellness experience ระหว่างการเดินทางท่องเที่ยว



เมื่อพิจารณา Wellness Tourist Typology ในภูมิภาค พบว่า สินค้าและบริการสำหรับการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มต่างๆ ดังนี้

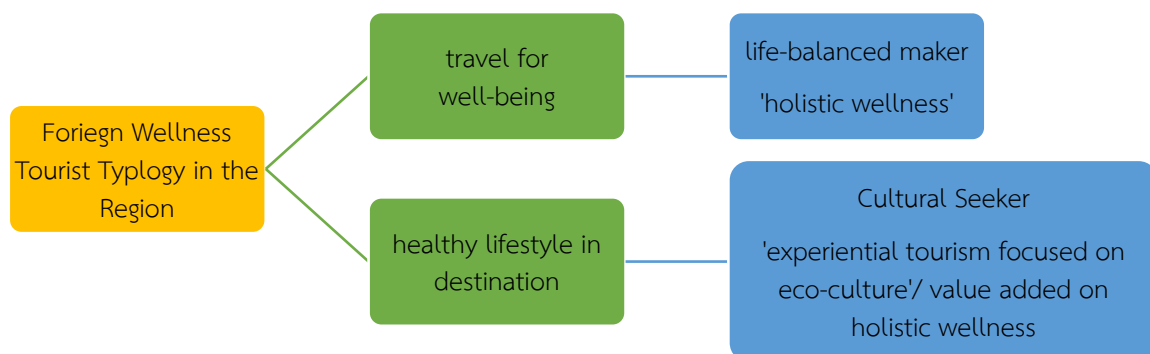
นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวไทย



- (1) นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวไทยกลุ่ม Rejuvenation seeker เดินทางท่องเที่ยวด้วยแรงจูงใจหลักคือ “holistic wellbeing” ดังนั้น สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวได้คือ ประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมที่สร้าง

- ความสมดุลกายใจและจิตวิญญาณ หรือ ประการณการท่องเที่ยวแบบ travel for life transformation รวมไปถึง Thai Traditional Medical Wellness
- (2) นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวไทยกลุ่ม spiritual healers เดินทางท่องเที่ยวแรงจูงใจหลักคือ “spiritual wellbeing” ดังนั้น สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวได้คือ การท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์ที่มุ่งเน้น spiritual wellness ที่สร้างความอึดเิบในจิตวิญญาณ เช่น การท่องเที่ยวเชิงศาสนา Meditation (ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางศาสนาและไม่เกี่ยวข้อง) หรือ ประการณการท่องเที่ยวแบบ travel for life transformation รวมไปถึง Thai Traditional Medical Wellness
- (3) นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวไทยกลุ่ม casual recreationists เดินทางท่องเที่ยวแรงจูงใจหลักคือ healthy lifestyle in destination ดังนั้น สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวได้คือการท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์กลุ่ม wellness leisure & recreation เช่น การท่องเที่ยวเกษตรอินทรีย์ การท่องเที่ยวเชิงอาหารที่เน้นอาหารท้องถิ่น การท่องเที่ยวโดยชุมชนที่เน้นนิเวศวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านศิลปะและหัตถกรรม การท่องเที่ยวเชิงกีฬาและงานรื่นเริงที่ให้ประสบการณ์เรียนรู้และสุนทริยภาพของภูมิทัศน์วัฒนธรรมท้องถิ่น

นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวต่างชาติ



- (1) นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวต่างชาติกลุ่ม Balance Maker ที่เดินทางท่องเที่ยวด้วยแรงจูงใจเพื่อ well-being สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้ คือ ประสบการณ์การท่องเที่ยวแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม holistic wellness ที่สร้างสมดุลในการใช้ชีวิต เช่น work-life balance ด้วย slow tourism หรือ fitness & recreation ที่การสร้างความสุขของร่างกายและจิตใจ (entertainment, escapism & aesthetic)
- (2) นักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชาวต่างชาติกลุ่ม cultural seeker เดินทางท่องเที่ยวด้วยแรงจูงใจเพื่อ Healthy Lifestyle in Destination สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้ คือ การท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์ที่มุ่งเน้นการสร้างสรรคจากวัฒนธรรมท้องถิ่น และสร้างคุณค่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมที่ทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ควบคู่กับสุนทรียศาสตร์

อุปทานการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่และเป็นกุญแจสำคัญในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวของภูมิภาคที่ ได้แก่ มรดกวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สามารถพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์ได้หลากหลายรูปแบบ spa ที่แสดงถึงค่านิยมอัตลักษณ์ท้องถิ่น อาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ (local low-cal/ เกษตรอินทรีย์) วิถีชีวิตเดิมแท้ของท้องถิ่น (authentic local experience) ที่พักระดับ premium กิจกรรมการท่องเที่ยวกลุ่ม soft adventure ฟิตเนส (mind & body class) ภูมิอากาศ ทรัพยากรและภูมิทัศน์ทางธรรมชาติ โดยอุปทานการท่องเที่ยวนี้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไปเช่นกัน

2. ศักยภาพในฐานะการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพของภูมิภาค

ศักยภาพของภาคเหนือตอนล่าง 1 ที่พร้อมสู่การพัฒนาการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพเพื่อก้าวสู่การเป็นภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแห่งหนึ่งของประเทศไทยในอนาคตนั้น ประกอบด้วย

- (1) แหล่งทรัพยากรการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นที่อยู่บนพื้นฐานของมรดกวัฒนธรรมของชาติและของโลก ซึ่งมีมรดกวัฒนธรรมเหล่านี้มีอัตลักษณ์เป็นฐานการสร้างสรรค์กิจกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพในแบบ Holistic Wellness (กาย ใจและจิตวิญญาณ) ทั้งนี้ ทรัพยากรการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับแนวโน้มความต้องการด้านอุปสงค์ของการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ธรรมชาติ ผสมผสานวัฒนธรรม อาหารท้องถิ่น สมุนไพร การแพทย์แผนไทย กีฬาพื้นถิ่น (local Sport) การท่องเที่ยวเชิงศาสนา และสร้างสรรค์โอกาสในการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบ Experiential Tourism อาทิ Family Well-being Holiday, Local Wellness Tourism, Woman High Health หรือ Disconnect to Connect (Escapist/ Learning Experience)
- (2) จิตบริการแบบไทยของเจ้าบ้านและบริการทางการท่องเที่ยวของผู้ประกอบการท้องถิ่นที่สามารถนำเสนอ unique wellness service สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ (tourism friendly environment)
- (3) การมุ่งใช้นวัตกรรมบริการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ทั้ง tech/non-tech Service Innovation ในการดำเนินธุรกิจและสร้างสรรค์สังคม อาทิ การยกระดับคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาพของคนในท้องถิ่นด้วยวิถีไทย การรวมกลุ่มหรือเครือข่ายของผู้ประกอบการเกษตรอินทรีย์ด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำริที่เข้มแข็งเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ของคนในพื้นที่และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาเกษตรอินทรีย์เพื่อสร้างสรรค์ความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม การใช้พลังงานสีเขียวในสถานประกอบการด้านที่พัก การสร้างสรรค์กิจกรรมพิเศษด้านกีฬา (วิ่ง จักรยาน) ในท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของคนในชุมชนและเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว การสร้างเครือข่ายแพทย์แผนโบราณและการถ่ายทอดความรู้เรื่องสมุนไพรไทยท้องถิ่นและประวัติศาสตร์ และการรื้อฟื้นเพื่อยกระดับอาหารท้องถิ่น เป็นต้น
- (4) วิสัยทัศน์และนโยบายของกลุ่มจังหวัด เป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยง เศรษฐกิจ สังคม และบริการของภูมิภาคสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (Regional Linkage Center for Economic Social and Services to Stability Prosperity Sustainability) ที่มุ่งยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถทางเศรษฐกิจบนฐานการสร้างมูลค่าเพิ่มจากนวัตกรรม อนุรักษ์ ปันฟูและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงานเพื่อเป็นรากฐาน ในการพัฒนา เสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม วัฒนธรรม

และยกระดับความเป็นอยู่เพื่อหนุนเสริมการเติบโตอย่างยั่งยืน และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและการจัดการท่องเที่ยวที่หลากหลายบนฐานเศรษฐกิจสร้างสรรค์

- (5) กลยุทธ์ผลักดันระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมอะลำไย ที่มุ่งพัฒนาการท่องเที่ยว มรดกวัฒนธรรม การเกษตร และบริการสุขภาพ ทั้งในส่วนของแหล่ง ผู้ประกอบการ และทุนมนุษย์ เพื่อเป็นอุตสาหกรรมแม่เหล็กของภูมิภาค

3. อัตลักษณ์เพื่อการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Competitive Identity)



Competitive identity ของภูมิภาคสำหรับการพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพสามารถชี้้นำการวางตำแหน่งทางการตลาดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวได้ว่า ภาคเหนือตอนล่าง 1 เป็น **ชุมชนแห่งความอยู่ดีมีสุขบนวิถีไทย (well-being community based on Thainess)** สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มจังหวัดและยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ

อัตลักษณ์ของภาคเหนือตอนล่างในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

LIMEC Experiential Tourism

การท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์บนระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะลำไย สร้างสรรค์จากตำแหน่งทางภูมิศาสตร์ที่เชื่อมโยงเมืองสำคัญทางประวัติศาสตร์และมรดกทางวัฒนธรรมและธรรมชาติของภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย รัฐมอญและกระเหรี่ยงในประเทศเมียนมาร์ และ แขวงไชยะบูลีและหลวงพระบาง ทั้งด้าน การเดินทางไปมาหาสู่ สังคมวัฒนธรรม และการค้าการลงทุน เอกลักษณ์ที่โดดเด่นของพื้นที่คือ ความหลากหลายทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิตท้องถิ่นที่ผสมผสานอย่างกลมกลืนโดยมี พุทธศาสนา เป็นแกนกลาง

Cultural Heritage/ Local Wisdom / Natural Heritage

ภาคเหนือตอนล่าง 1 มีอัตลักษณ์ที่โดดเด่น เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีแหล่งมรดกโลกทางวัฒนธรรม คือ เมืองประวัติศาสตร์สุโขทัยและเมืองโบราณร่วมสมัยที่มีความเชื่อมโยงกับ ประวัติศาสตร์ศิลปะ งานเฉลิมฉลองต่างๆและ ประเพณีสำคัญทางศาสนา มรดกภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มาของการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์หลากหลายรูปแบบทั้ง อาหาร ศิลปกรรม และหัตถกรรม และมรดกทางธรรมชาติ โดยมีอุทยานแห่งชาติที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ และลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่เป็นเอกลักษณ์ วนอุทยาน ถ้ำ น้ำตก เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า รวมไปถึงเป็นพื้นที่เกษตรกรรมสำคัญแห่งหนึ่งของประเทศ อาทิ ไร่กุหลาบอำเภอบพพระ สวนผลไม้เมืองลับแล พืชเมืองหนาวเขาค้อ และเครือข่ายสมุนไพรท้องถิ่น เกษตรอินทรีย์และเกษตรปลอดภัยในหลายๆพื้นที่ ทั้งหมดนี้เป็นทรัพยากรการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ

Wellness Resource Network

จากความหลากหลายของมรดกทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและมรดกทางธรรมชาติที่กระจายอยู่ในภูมิภาคแต่มีความโดดเด่นที่เกื้อหนุนกันในแต่ละจังหวัด (รวมทั้ง 2 แขวงในประเทศลาว และ 2 รัฐ ในเมียนมาร์) ทำให้เกิดความเชื่อมโยงกันของทรัพยากรเหล่านี้ จนทำให้เกิดแนวคิดประสบการณ์การท่องเที่ยวข้ามแดน ที่เอื้อต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

Thai Hospitality

จังหวัดในภูมิภาคเหนือตอนล่างจัดเป็นเมืองที่มีความเป็นอยู่ที่สงบสุขและยังคงคุณลักษณะของเมืองเล็กๆ นอกเหนือจากเมืองศูนย์กลางการค้า พืชญโลก และ เขตเศรษฐกิจพิเศษแม่สอด ชุมชนต่างๆในภูมิภาคมีการยึดถือวิถีชีวิต วัฒนธรรมและประเพณีไทยท้องถิ่นอย่างเข้มแข็ง การพัฒนาเจ้าบ้านในท้องถิ่น:ซึ่งแสดงถึงศักยภาพของ จิตบริการแบบไทย

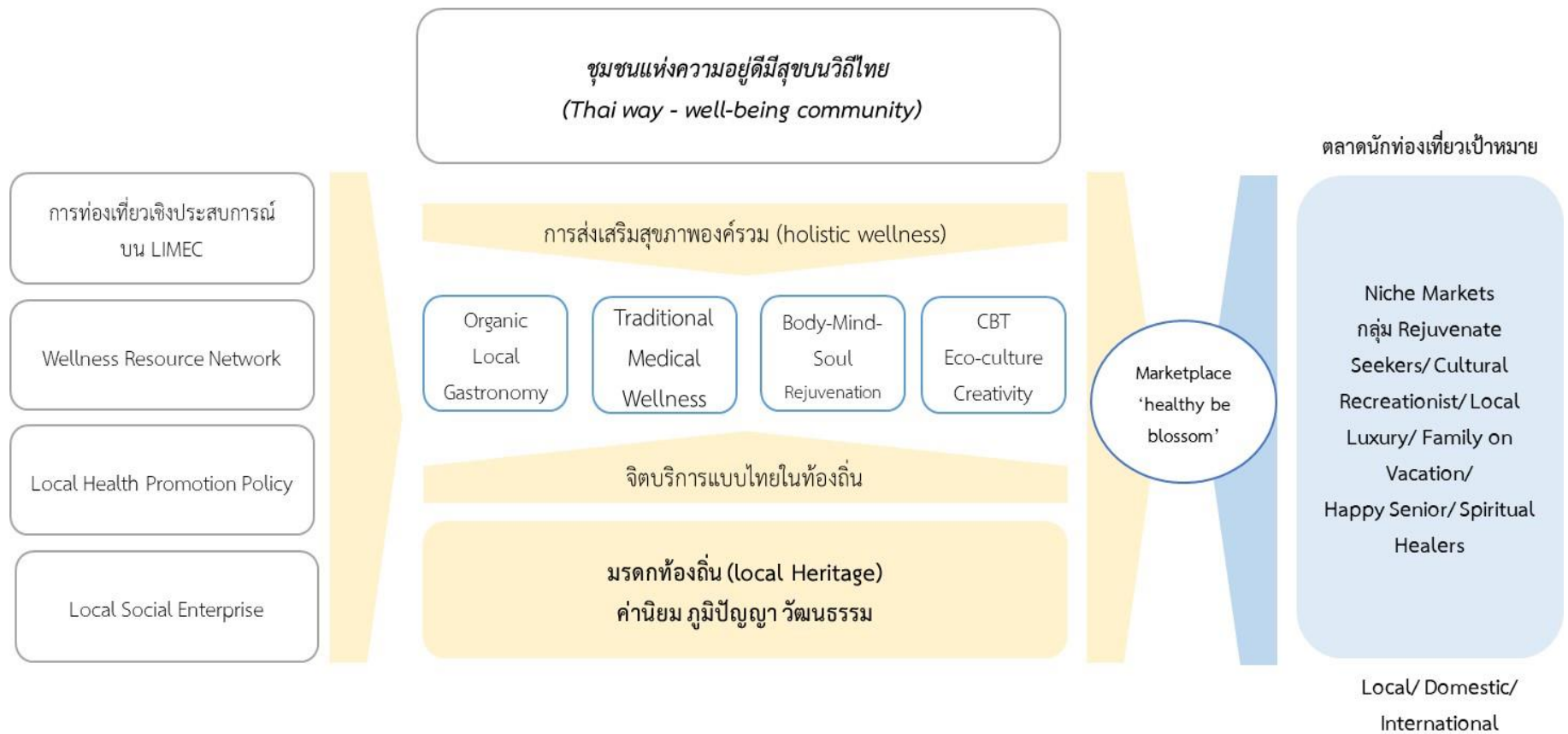
Health Promotion

ภูมิภาคมีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่อยู่บนพื้นฐานของ cultural heritage อย่างหลากหลายตามสภาพของภูมิภาค ประเทศไทย ภูมิภาคท้องถิ่นและสังคมวัฒนธรรม

Local and Social Enterprise

ธุรกิจท้องถิ่นและธุรกิจเชิงสังคมที่ดำเนินกิจการที่เกี่ยวข้องกับ วัฒนธรรม การศึกษา ศิลปกรรม กิจกรรมพิเศษด้านการกีฬา งานเทศกาล อาหาร เกษตรกรรม ที่เอื้อต่อการใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าแก่ทรัพยากรการท่องเที่ยวในท้องถิ่น

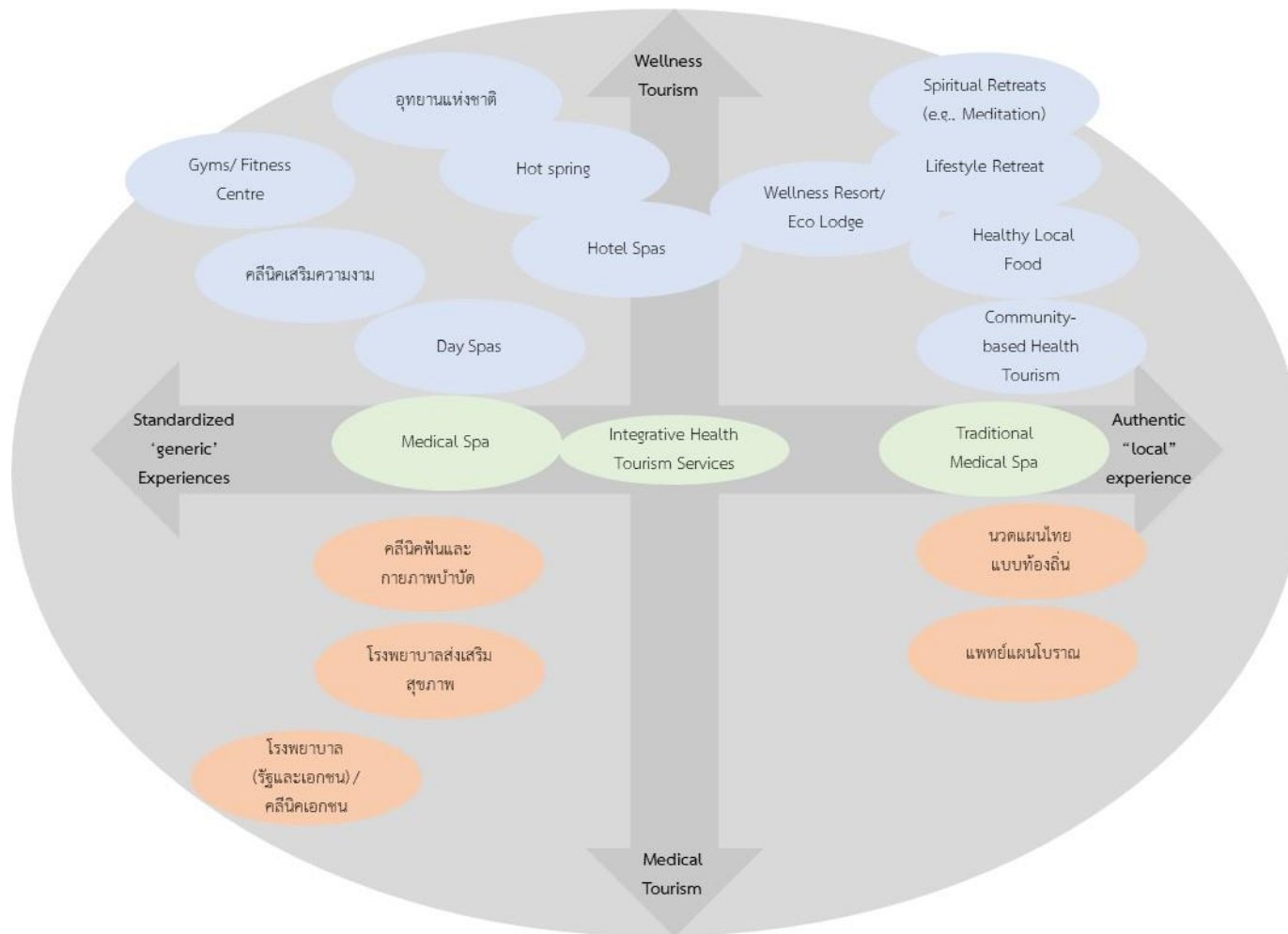
จากสถานการณ์ดังกล่าวภูมิภาคจึงมีโอกาและความเหมาะสมที่จะมุ่งเน้นการพัฒนาจากฐานของภูมิภาค ปัญญาและมรดกวัฒนธรรมท้องถิ่น ด้วยแนวคิด HOLISTIC WELLNESS (ซึ่งเป็นจุดแข็งของ Wellness Tourism Image ใน Global Wellness Perception) ตอบสนองความต้องการกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Sizable Niche Markets) ตามความสามารถในการรองรับของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว โดยใช้กลยุทธ์ FOCUS DIFFERENTIATION (การมุ่งตลาดเฉพาะและสร้างความแตกต่างด้วยอัตลักษณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพของภูมิภาคและท้องถิ่น)



แผนภาพ 4.8 ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล

4.2.2 การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานในจุดหมายปลายทางภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

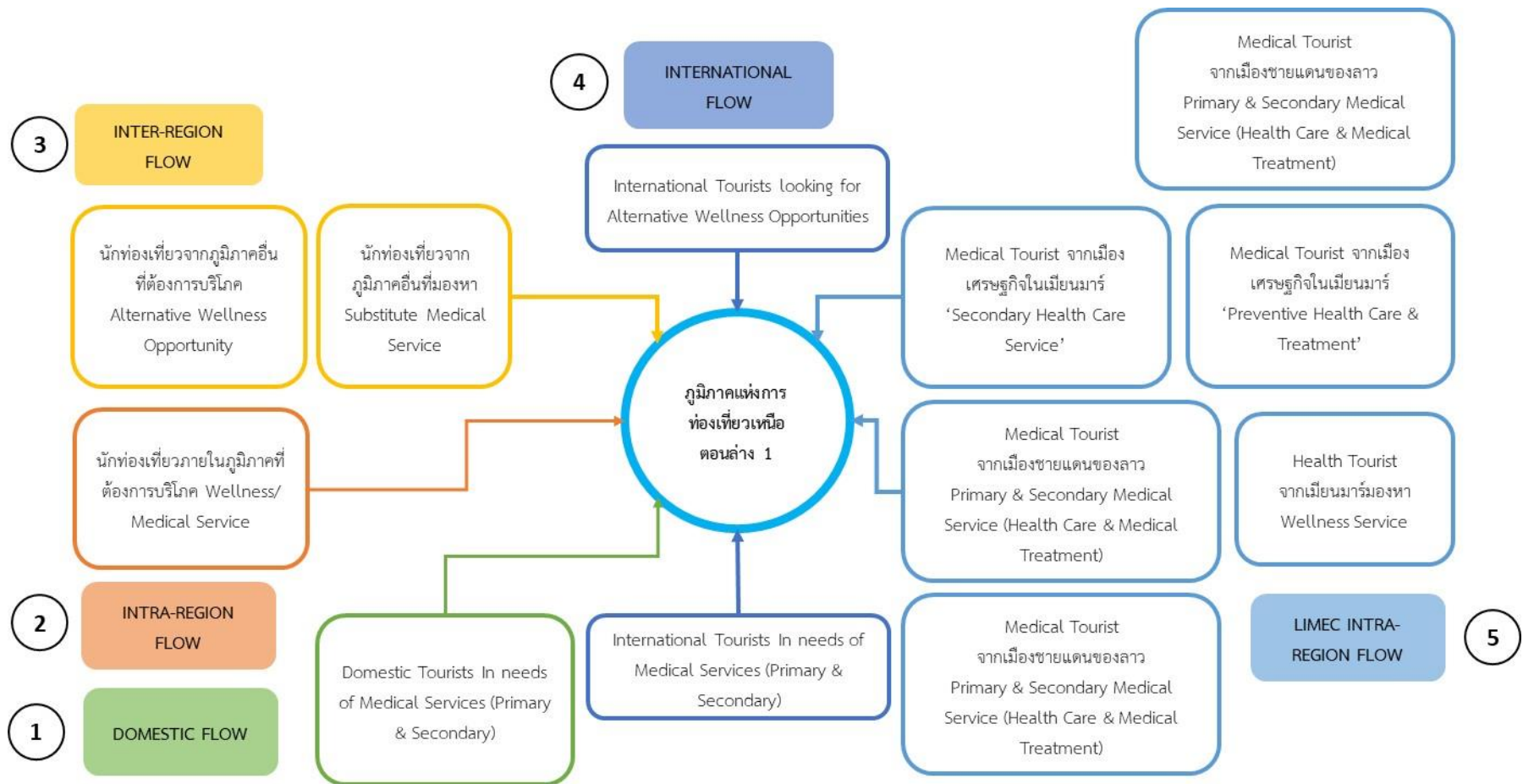
การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดแผนที่ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคที่สอดคล้องกับฉลากทัศน์การท่องเที่ยว ความสามารถของทรัพยากร และตลาดที่มีศักยภาพ โดยวิเคราะห์คุณลักษณะของการท่องเที่ยวท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แบ่งเป็น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพพื้นที่ 5 จังหวัด และ บนระเบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะลำไย ทั้งนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่จะมีทั้งที่เป็น generic health tourism experience และ ที่มุ่งเน้น Authentic Local experience ตามศักยภาพของแต่ละพื้นที่



แผนภาพที่ 4.9 Health Tourism Market Spectrum in the Lower Northern 1 Thailand

1. การเคลื่อนของอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง 1

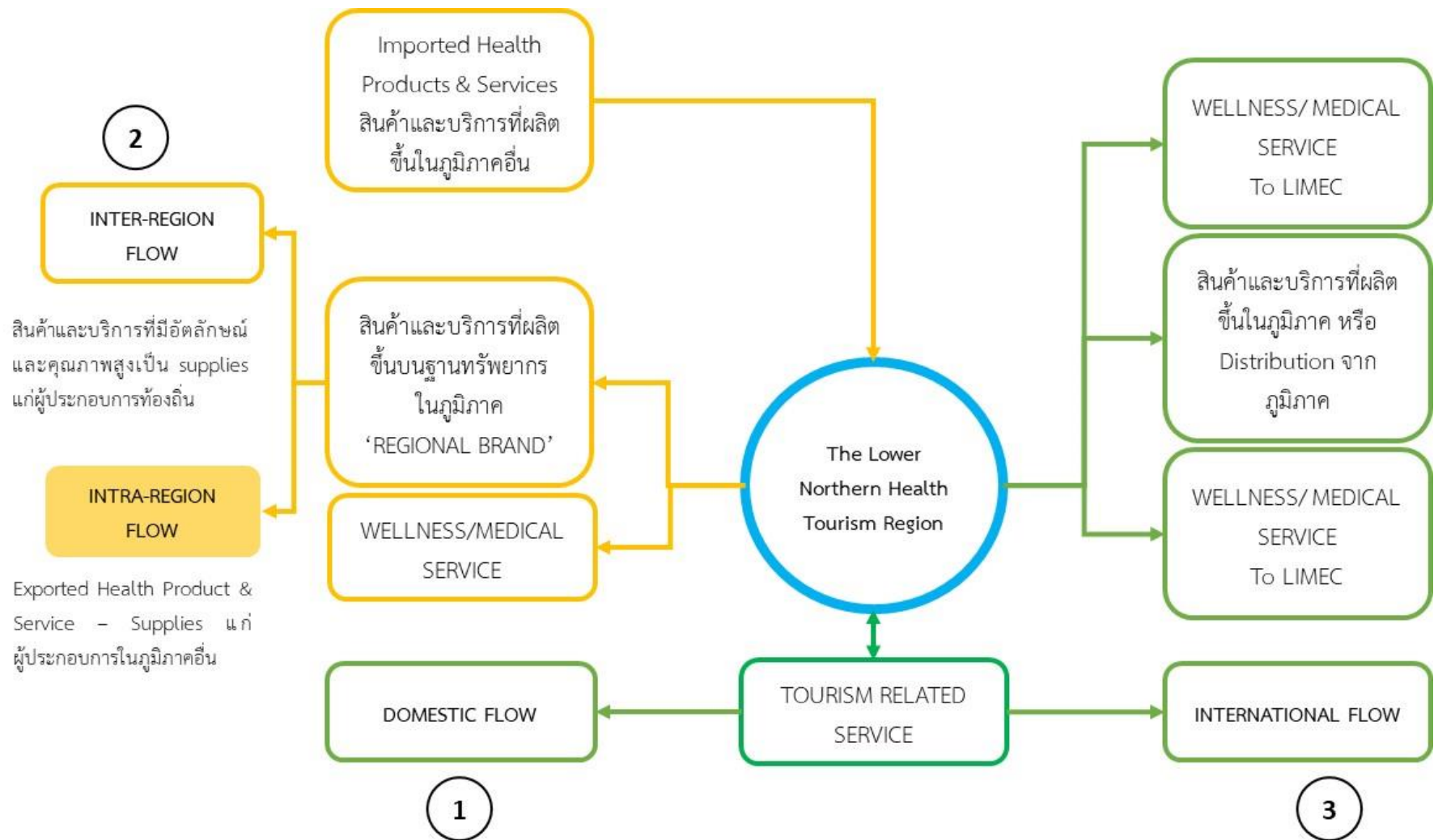
จากการศึกษาการเคลื่อนของอุปสงค์สู่ภูมิภาคการท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง 1 พบว่า มีรูปแบบการเคลื่อนของอุปสงค์ 4 รูปแบบ คือ (1) การเคลื่อนของอุปสงค์ภายในภูมิภาค (Inter-region flow) (2) การเคลื่อนของอุปสงค์ในประเทศ (Domestic Flow) (3) LIMEC Intraregion Flow และ (4) การเคลื่อนของอุปสงค์จากต่างประเทศ ดังแสดงในแผนภาพ 4.10



แผนภาพ 4.10 รูปแบบการเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1

2. การเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง 1

จากการศึกษาการเคลื่อนของอุปทานในภูมิภาคการท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง 1 พบว่า มีรูปแบบการเคลื่อนของอุปสงค์ 4 รูปแบบ ได้แก่ (1) การเคลื่อนของอุปทานภายในภูมิภาค (Inter-region flow) (2) การเคลื่อนของอุปทานในประเทศ (Domestic Flow) (3) LIMEC Intraregion Flow และ (4) การเคลื่อนของอุปทานจากต่างประเทศ ดังแสดงในแผนภาพ 4.11



แผนภาพ 4.12 รูปแบบการเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1

4.3 สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 ด้วยตัวชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ R – คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ S – สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ M – เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ E – สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยการพัฒนาความสามารถในการรองรับและความดึงดูดใจของทรัพยากรการท่องเที่ยว และการสร้างคุณค่าของการบริการและประสิทธิภาพของปัจจัยหนุนเสริมและทรัพยากรที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งพบว่าการเคลื่อนย้ายของอุปสงค์และอุปทานไม่ได้เกิดขึ้นเพียงแคในภูมิภาคและเกิดขึ้นบนระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน และเมาะลำโย ที่ทำให้เกิด Borderless Health Tourism รวมถึง การเคลื่อนย้ายของอุปสงค์และอุปทานจากภูมิภาคอื่นๆในประเทศเพื่อให้เกิดรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่อยู่บนฐานอัตลักษณ์ของท้องถิ่นอีกด้วยอีกด้วย นอกจากนี้ การศึกษาได้พบฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2 ฉากทัศน์ที่เป็น อนาคตที่เกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ฉากทัศน์ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ข้ามพรมแดน และ ฉากทัศน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล ในรูปแบบของโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งนี้หนึ่งในผู้เล่นสำคัญที่เป็นที่รับรู้ในหมู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการสร้างคุณค่าในโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคแห่งนี้คือผู้ประกอบการภาคเอกชนที่ต้องอาศัยการบ่มเพาะความสามารถในการดำเนินกิจการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยโครงการวิจัยได้สังเคราะห์หลักการและกลยุทธ์ในการสร้างคุณค่า ดังแสดงใน ภาคผนวก ก

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

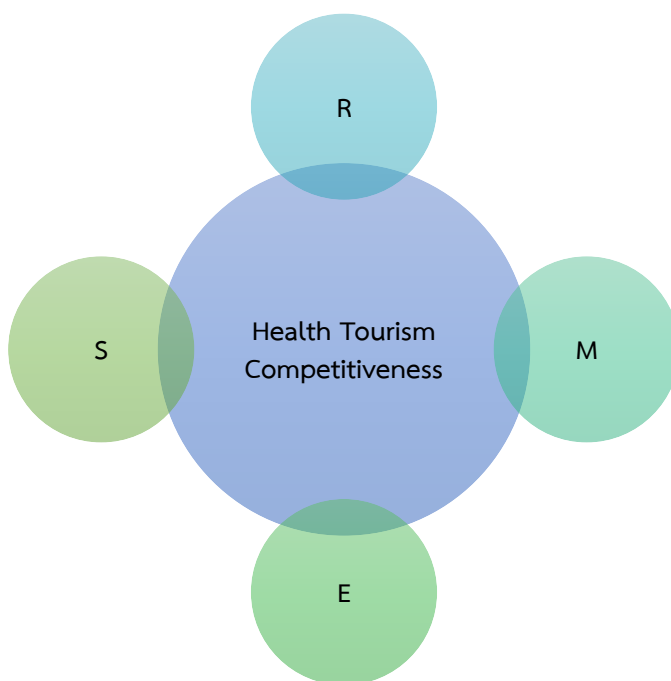
การปฏิบัติการผลักดันให้ภูมิภาคกลายเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีทั้งอัตลักษณ์โดดเด่นพร้อมทั้งการบริการด้านสุขภาพและการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพสูงซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น High Value Leisure Destination มีวัตถุประสงค์ของโครงการ ได้แก่

- (1) เพื่อวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)
- (2) เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1
- (3) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางแผนนโยบายการพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยมีประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ 1 (สัมภาษณ์และประชุมระดมความคิดเห็น) ประกอบไปด้วย (1) ภาครัฐ ได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในทุกมิติงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนนโยบายพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและระดับประเทศ (2) ภาคเอกชน หอการค้า สมาคมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และอุตสาหกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง สมาคมธุรกิจท่องเที่ยว และ (3) กลุ่มชุมชนพัฒนาการท่องเที่ยว บุคลากรด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญพิเศษในท้องถิ่น โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวมถึงการใช้ Delphi Technique เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ ร่วมประชุมระดมความคิดเห็นและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้หลักการ theoretical sampling มีระยะเวลาการทำการวิจัยตลอดโครงการ ใช้เวลา 12 เดือน ตั้งแต่ 15 มกราคม 2561 – 15 มกราคม 2562 ได้ผลการวิจัยโดยสรุปดังนี้

5.1.1 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination)

การวิเคราะห์ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยปัจจัยตามกรอบแนวคิด SERM เพื่อบ่งชี้ ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination Competitiveness)



S – สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

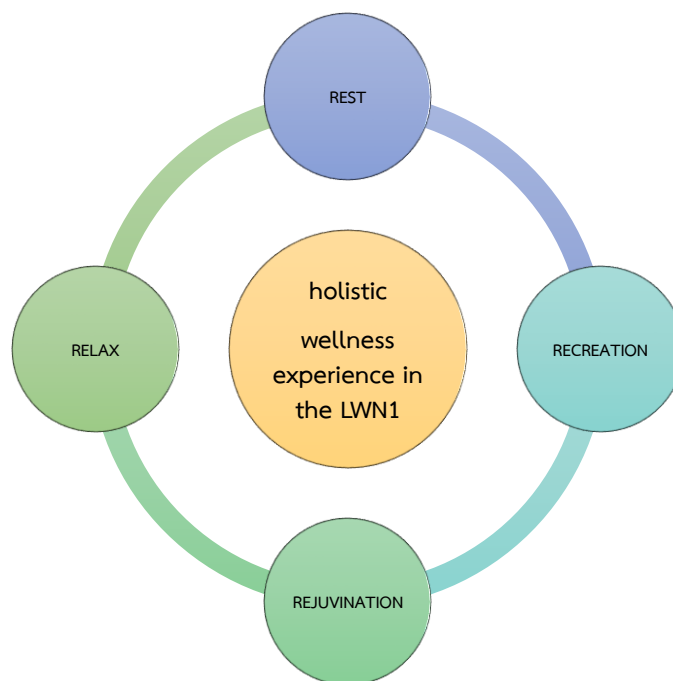
E – สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

R – คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

M – เงื่อนไขทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ข้อสรุปประการที่ 1 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงโอกาสของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานทรัพยากรที่หลากหลายในภูมิภาคโดยมีการสร้างคุณค่าจากทรัพยากรที่มีความโดดเด่นแตกต่างกัน โดยพื้นที่ต้องการยกระดับความสามารถในการรองรับเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม ในมิติต่างๆดังนี้

- (1) การสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับคุณค่าของทรัพยากรด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติ การพัฒนาสินค้าและบริการบนฐานของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาและธรรมชาติด้วยการร่วมสร้างสรรค์คุณค่า รวมไปถึงการอนุรักษ์ทรัพยากรทั้งสองกลุ่มนี้
- (2) การพัฒนาด้าน Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มาจากฐานวัฒนธรรม ภูมิปัญญา และธรรมชาติ
- (3) การพัฒนาด้าน Standardization, Service Design และ Service Quality ที่จะนำไปสู่การพัฒนา Service Innovation แก่บริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพ
- (4) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- (5) การพัฒนาเครือข่ายและการเชื่อมต่อ
- (6) กิจกรรมที่สร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภูมิภาคมีความสัมพันธ์กับศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ มรดกวัฒนธรรม เกษตรกรรม และ บริการสุขภาพที่เสนอประสบการณ์ REST, RELAX, RECREATION, REJUVINATION ของภูมิภาค หรือสัมพันธ์กับ Green & Experiential Tourism Natural Attractions (mountain scenery, forests, caves, waterfalls, rivers, dike, lake) ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในการสร้างสรรค์ประสบการณ์การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อาทิ leisure, soft adventure, eco-sport ในบริบทพื้นที่ทั้งภูมิภาค



นอกจากนี้ ผลการวิจัยแสดงถึงความต้องการของกลุ่มจังหวัดในการพัฒนาพื้นที่ให้เอื้อต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีดังนี้

- Agricultural-based Industry

รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ที่เหมาะสมจะอิงกับศักยภาพด้านการเกษตรของกลุ่มจังหวัด การสนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มของฐานการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตร โดยสนับสนุน เกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ และการแปรรูปสินค้าทางการเกษตรเพื่อเพิ่มมูลค่าในภูมิภาค

- Tourism Service Center

การพัฒนาศูนย์กลางการบริการทางการท่องเที่ยวเชื่อมโยงภายในกลุ่มจังหวัด ภูมิภาคและประเทศเพื่อนบ้าน โดยการพัฒนาส่งอำนวยความสะดวก ระบบโลจิสติกส์เพื่อสนับสนุนการค้าและบริการที่มีศักยภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการสุขภาพ การท่องเที่ยวและการค้าชายแดน

- Value Creation

การสร้างคุณค่าเพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวโดยการฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัดให้เป็นเอกลักษณ์รวมทั้งส่งเสริมการบริหารจัดการบริการทางการท่องเที่ยวพร้อมเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยว การตลาด และบุคลากร

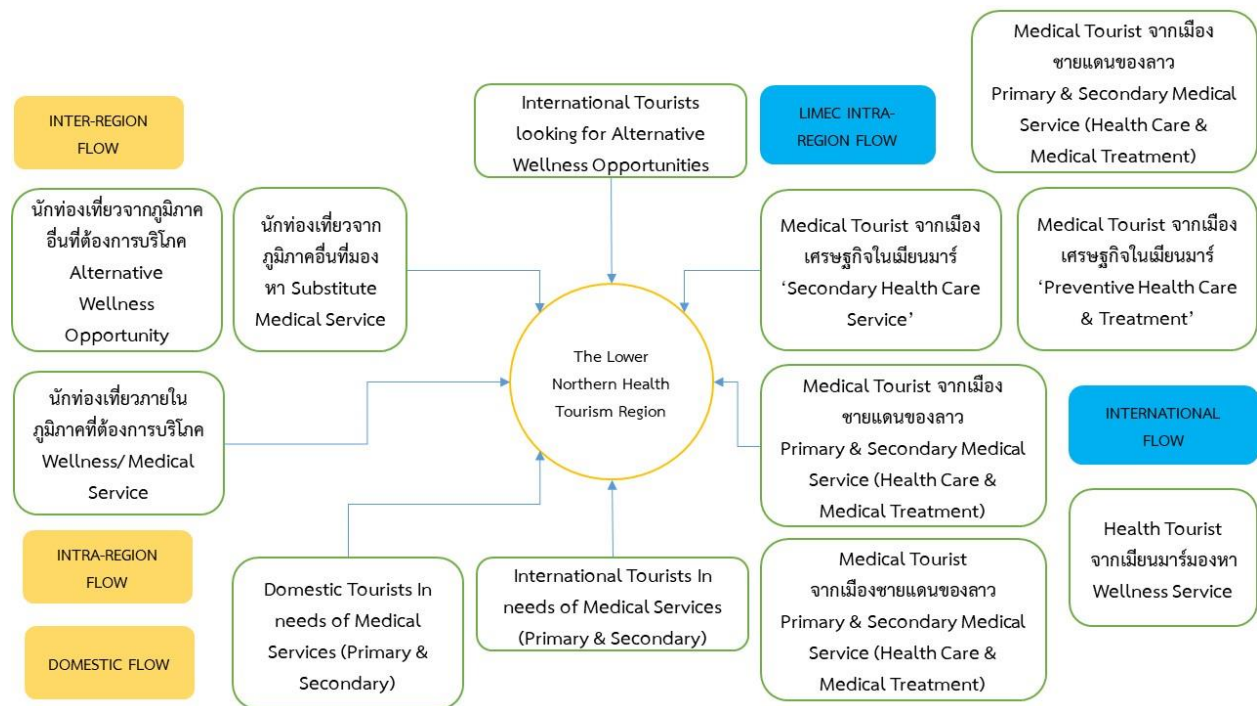
■ Sustainability

การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืนโดยการสร้างความสมดุลของระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการผลิตและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน

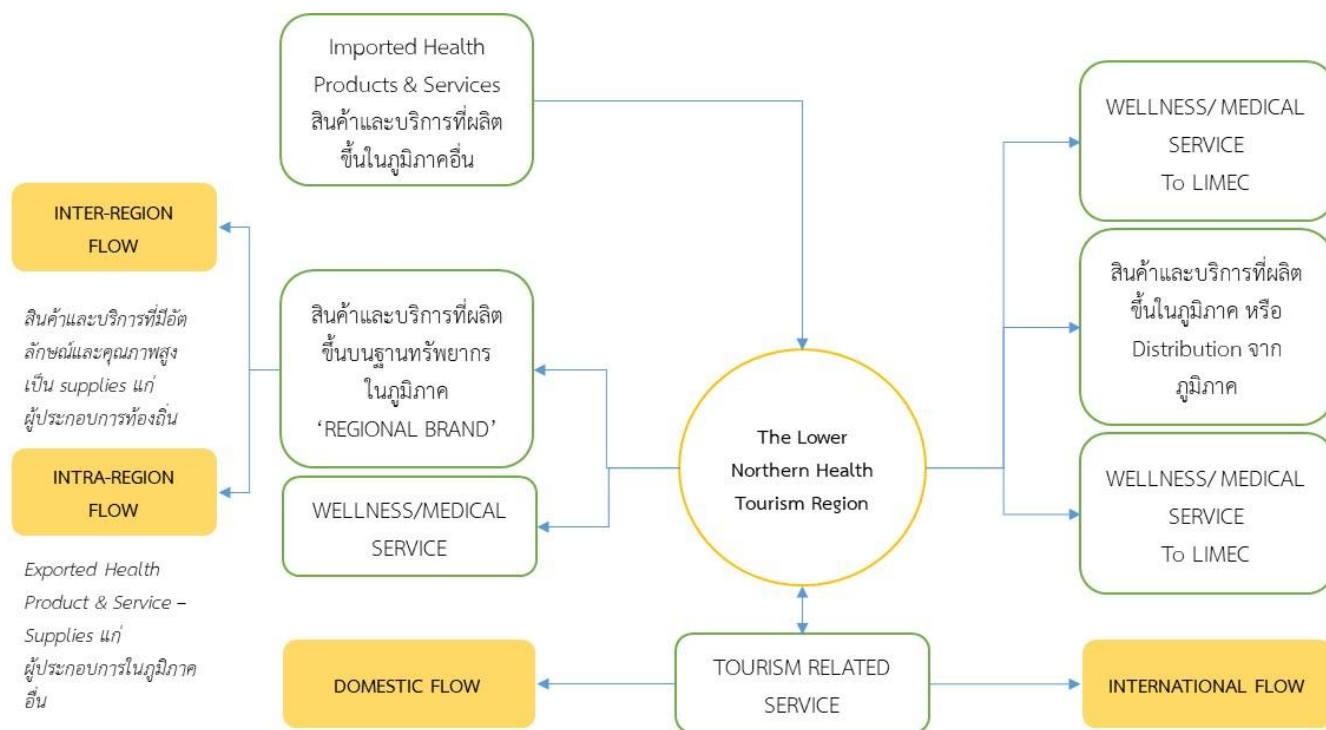
ข้อสรุปประการที่ 2 ความสามารถทางการแข่งขันด้านการตลาดของภูมิภาคในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ แม้ว่า ภูมิภาคนี้ไม่มีแผนการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นทางการเนื่องจากอยู่ในระยะของการเริ่มต้นพัฒนา แต่จากการสำรวจความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพบว่าผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและองค์กรภาคเอกชนมีบทบาทอย่างมากในการขับเคลื่อนให้ภูมิภาคนี้เป็นที่ตระหนักรู้เกี่ยวกับศักยภาพของภูมิภาคที่มีในเสนอบริการด้านสุขภาพ การแพทย์ และการส่งเสริมสุขภาพในหลากหลายรูปแบบจากศักยภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการไหลของอุปสงค์และอุปทานในพื้นที่ โดยเริ่มจากการบริโภคภายในพื้นที่ด้วยกันเอง อาทิ การส่งเสริมตลาดของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ การท่องเที่ยวสีเขียว การท่องเที่ยวโดยชุมชน การท่องเที่ยวเชิงอาหาร โดยเน้น local cuisine และ การท่องเที่ยวเชิงกีฬาที่มี sport event ที่เริ่มเป็นที่นิยมของพื้นที่ อาทิ World Heritage Run ซึ่งในอนาคตจะมีการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมด้วย Bike for World Heritage Tournament ภายใต้การทำงานร่วมกันของภาคเอกชนและภาครัฐและระหว่างประเทศ นอกจากนี้ โดยศักยภาพของการบริการทางการแพทย์พื้นที่ ได้มีการปฏิบัติการทางการตลาดในส่วนของการมุ่งตลาดต่างประเทศโดยเฉพาะเมียนมาร์ ในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในเมืองชายแดนและ executive check-up ในเมืองศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ผ่านองค์กรกระเปาะ เศรษฐกิจและการตลาดเชิงรุกโดยผู้ประกอบการ

5.1.2 ผลการศึกษาเรื่องรูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

ผลสรุปการศึกษาพบว่า อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการกำหนดอุปสงค์และแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะวัฒนธรรม ประเพณี มรดกภูมิปัญญา ทรัพยากรธรรมชาติ ทั้งนี้ การวิเคราะห์อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวภูมิภาคเหนือตอนล่าง คือ (1) การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานภายในภูมิภาค (Inter-region flow) (2) การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานในประเทศ (Domestic Flow) (3) LIMEC Intra-region Flow และ (4) การเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทานจากต่างประเทศ



รูปแบบการเคลื่อนของอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคเหนือตอนล่าง 1



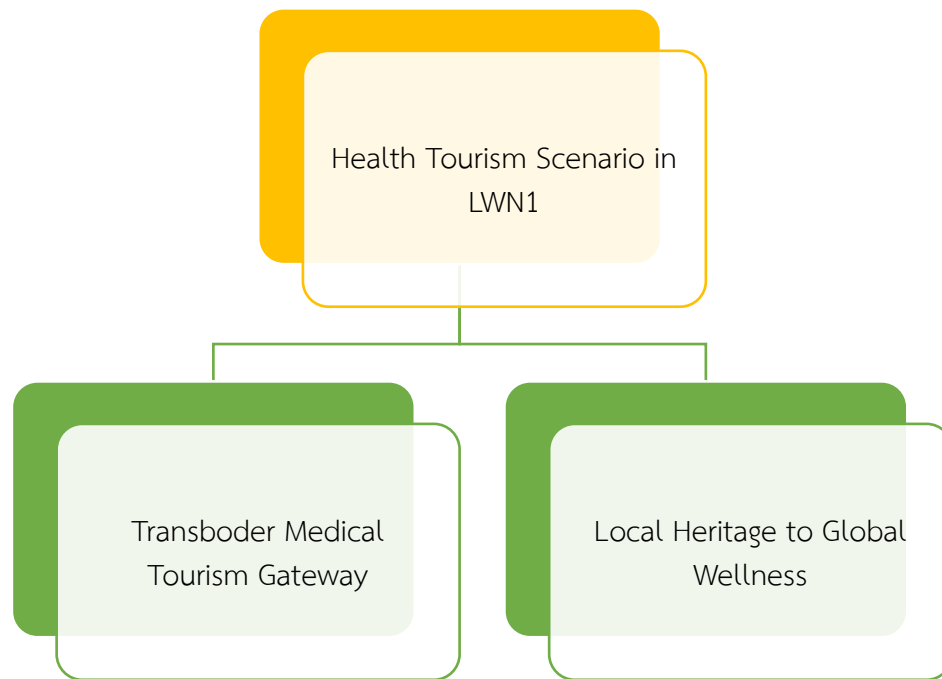
รูปแบบการเคลื่อนของอุปทานการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนล่าง 1

ทั้งนี้ การกำหนดฉากทัศน์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 มีสองกรณีคือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ ฉากทัศน์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 โดยการวิเคราะห์เชื่อมโยงกับ ระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะลำไย (LIMEC) จะมีศักยภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสองรูปแบบมีอัตลักษณ์และแนวคิดแตกต่างแต่บูรณาการกันจนเป็น ภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบ

ฉากทัศน์การท่องเที่ยวที่ 1 - ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ข้ามพรมแดน (Scenario I Transborder Medical Tourism Gateway) จากศักยภาพในการเชื่อมโยงระเบียบเศรษฐกิจด้วยบริการสุขภาพและการแพทย์ในภูมิภาค และ

ฉากทัศน์การท่องเที่ยวที่ 2 – มรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การส่งเสริมสุขภาพสากล (Scenario II: Local Heritage to Global Wellness) จาก Competitive identity ของภูมิภาคสำหรับการพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อ

ส่งเสริมสุขภาพสามารถขึ้นำการวางตำแหน่งทางการตลาดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวได้ว่า ภาคเหนือตอนล่าง 1 เป็น *ชุมชนแห่งความอยู่ดีมีสุขบนวิถีไทย (well-being community based on Thainess)* สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มจังหวัดและยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ



จากผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 และ 2 พบว่า พัฒนาพัฒนาและการจัดการโซ่แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ได้รับข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม (บรรยายใน 5.2)

5.2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการใช้แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1

การพัฒนาข้อเสนอแนะต่อการวางนโยบายการพัฒนาและการจัดการใช้แห่งคุณค่าสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ในที่นี้ กระทำโดยการสังเคราะห์จากผลการวิจัยเรื่อง ความสามารถทางการแข่งขัน (Destination Competitiveness) ของภาคเหนือตอนล่าง ในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Destination) และรูปแบบการเคลื่อนย้ายอุปสงค์และอุปทาน (Demand & Supply Flow) ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ซึ่งเป็นที่มาของฉกทศน์ในอนาคตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคนี้ ซึ่งข้อเสนอแนะ ประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ได้แก่ (1) การพัฒนาคุณลักษณะของจุดหมายปลายทางที่ส่งผลต่อความสามารถทางการแข่งขันในการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 (2) การพัฒนาใช้คุณค่าท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 และ (3) การจัดการใช้คุณค่าภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1

5.2.1 การพัฒนาคุณลักษณะของจุดหมายปลายทางที่ส่งผลต่อความสามารถทางการแข่งขันในการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยมีข้อเสนอแนะประเด็นคุณลักษณะของจุดหมายปลายทางที่ส่งผลต่อความสามารถทางการแข่งขันในการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 เพื่อนำไปใช้เป็นฐานคิดในการพัฒนาจุดหมายปลายทาง ดังนี้

(1) COMPETITIVE IDENTITY

คุณลักษณะของฐานทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสะท้อนถึงโอกาสของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานทรัพยากรที่หลากหลายในภูมิภาคโดยมีการสร้างคุณค่าจากทรัพยากรที่มีความโดดเด่นแตกต่างกัน อาทิ สุขุขทัย มีประวัติศาสตร์อันยาวนานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการรักษาด้วย

สมุนไพรปัจจุบันมีเครือข่ายแพทย์แผนไทยที่กว้างขวางและได้รับการสนับสนุนดูแลจาก สสจ. และ พืชุนโลก มีบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากลพร้อมกับการผลักดันนโยบาย พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการ เป็นต้น

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง 1 มีโอกาสที่จะตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

- ทรัพยากรการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับแนวโน้มความต้องการด้านอุปสงค์ของการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ธรรมชาติ อาหารท้องถิ่น สมุนไพร การแพทย์แผนไทย กีฬาพื้นถิ่น (local Sport) การท่องเที่ยวเชิงศาสนา และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการท่องเที่ยว (tourism friendly environment) อาทิ จิตบริการของเจ้าบ้านและบริการทางการท่องเที่ยวของไทย ที่สามารถนำเสนอ unique wellness service
- คุณภาพและมาตรฐานของการบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง (จากการศึกษาพบว่า โรงแรม รีสอร์ทสปา เป็นผู้เล่นสำคัญในอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ด้วยความสามารถในการสร้างสรรค์บริการตอบสนองกลุ่มตลาดเป้าหมายที่หลากหลาย
- การนำเสนอประสบการณ์ที่หลากหลาย ทั้งนี้ ความสามารถในการเสนอประสบการณ์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ป็นไปได้ของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 เมื่อพัฒนาเป็นภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยว โดยสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวที่เกิดจากแรงจูงใจดังต่อไปนี้ Self-satisfying goal (Escape/ Relax/ Pamper/ treatment/ healing) และ Self-fulfillment (Distress/ Time out - Unwind/ Rejuvenation - Wellbeing iconic : healthy lifestyle image) ซึ่ง จุดหมายปลายทางต้องเสริมสร้างคุณลักษณะของตนให้ตอบสนองแรงจูงใจและสร้างแรงจูงใจแก่นักท่องเที่ยว พร้อมกันนั้น ควรมีการสร้าง Brand Experience สำหรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคด้วย

(2) THAI HOSPITALITY

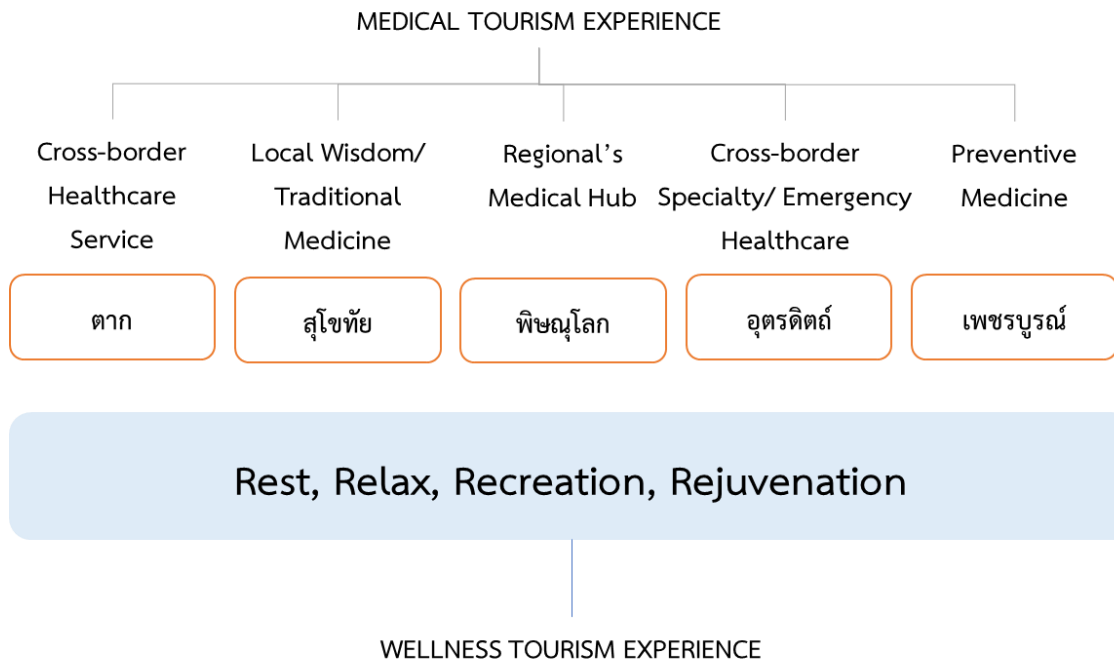
การ “bring out” จิตบริการแบบไทยในท้องถิ่นเหนือตอนล่างของแต่ละจุดหมายปลายทางออกมา ประกอบกับการพัฒนาสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นวิธีการสำคัญในการสร้างความแตกต่าง (Differentiation) ได้อย่างประหยัดต้นทุนที่สุด พร้อมกันนั้น จุดหมายปลายทางสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเป็นเจ้าบ้านด้วยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิต และวัฒนธรรมอันดีงามเป็นฐานของการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี เนื่องจาก การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความเกี่ยวโยงอย่างใกล้ชิดกับเรื่องปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction) และความสัมพันธ์ของเจ้าบ้านและผู้มาเยือน (Host-Guest Relationship)

(3) CARRYING CAPACITY

ศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวและการยกระดับความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในภาพรวมในภาพรวมมีความโดดเด่นในเรื่องของกิจกรรมการท่องเที่ยวในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ บริการทางการแพทย์และสุขภาพ (เป็นทรัพยากรที่มีจำนวนเป็นสัดส่วนสูงที่สุด) และ วัฒนธรรม ตามลำดับ ทั้งนี้ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวควรถูกยกระดับความสามารถทางการแข่งขันเพื่อตอบสนองการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในทุกมิติ ได้แก่ การตระหนักรู้คุณค่าของทรัพยากร การสร้างสร้างคุณค่าผ่านกระบวนการออกแบบประสบการณ์และบริการ นวัตกรรมการท่องเที่ยว การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการเชื่อมต่อพร้อมการเข้าถึง

(4) HEALTH TOURISM EXPERIENCE

ประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (health tourism activities of Destination) จากฐานทรัพยากรการท่องเที่ยว ตามศักยภาพของพื้นที่ ที่วิเคราะห์จาก 2 มิติ การวิเคราะห์: การพัฒนาความสามารถในการรองรับและความดึงดูดใจของทรัพยากรการท่องเที่ยว และคุณค่าของการบริการและประสิทธิภาพของปัจจัยหนุนเสริมและทรัพยากรที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบศักยภาพสำคัญต่อการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังแสดงในแผนภาพ



(5) KEY PLAYERS

องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีบทบาทสูงด้านการพัฒนาและจัดการการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มจังหวัดประกอบด้วยองค์กรภาครัฐและเอกชน เมื่อแบ่งตามหน้าที่ของงานในพื้นที่ยุทธศาสตร์สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า มี 3 กลุ่ม กลุ่มวางนโยบายและการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ และกลุ่มขับเคลื่อนนโยบายโดยมวลชนและเครือข่ายผู้ประกอบการต่างๆ ซึ่งการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องอาศัยการผสมผสานความร่วมมือของกลุ่ม key players ทั้งสามกลุ่มนี้ เพื่อจัดการโซ่คุณค่า ตั้งแต่ นโยบายระดับมหภาคจนถึงระดับธุรกิจและมวลชน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- เพื่อการสร้างและเพิ่มพูนการตระหนักรู้ของภาครัฐในภาพรวม(ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้มีการบรรจุการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อสร้างเสริมการรับรู้หน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐในการอำนวยความสะดวกการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างบูรณาการ

- เพื่อให้เอกชนและชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการพัฒนาท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในการเสนอแนะประเด็นการพัฒนาต่างๆ แต่ภาครัฐยังต้องการทักษะและองค์ความรู้เรื่อง Integrated Strategic Plan Formulation สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

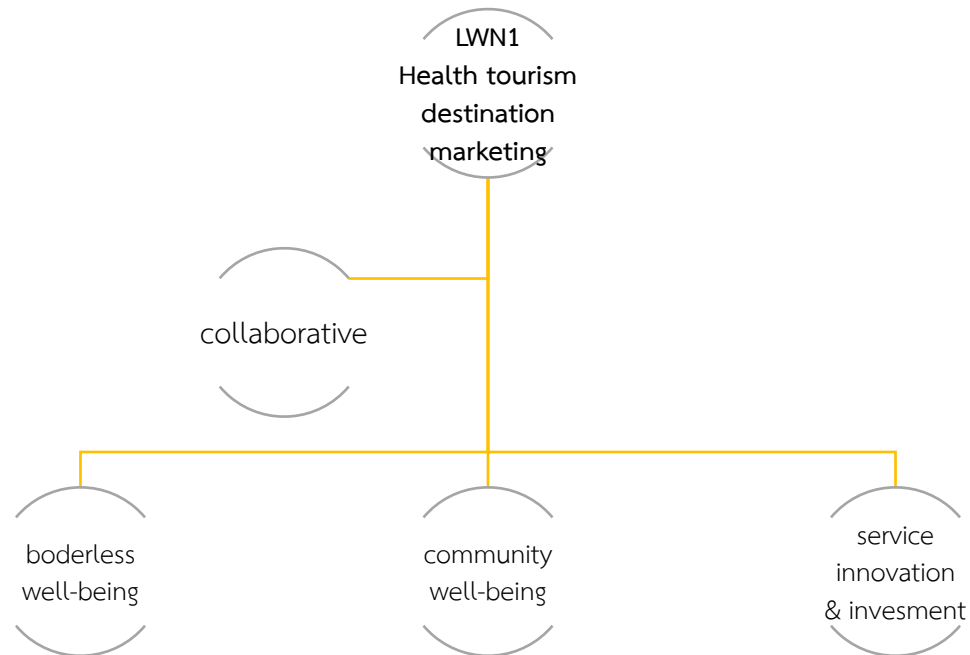
(6) INTEGRATED FRAMEWORK

การวางประเด็นยุทธศาสตร์ของภาคเหนือตอนล่างสอดคล้องกับการพัฒนาโซ่คุณค่าของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง โดยนโยบายเริ่มต้นที่ต้นน้ำ สู่กลางน้ำ และปลายน้ำ ด้วยแนวคิดพื้นฐานเพื่อการพัฒนาทั้งโครงสร้างพื้นฐานและการค้าการลงทุน



(7) COLLABORATIVE MARKETING

การจัดการด้านการตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคควรมีเป้าหมายของการตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวอย่างมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย ความอยู่ดีมีสุขอย่างไร้พรมแดน (borderless wellbeing) ชุมชนอยู่ดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Community Well-being) และการพัฒนานวัตกรรมบริการและการลงทุนในธุรกิจและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นำไปสู่ความยั่งยืน



ทั้งนี้ ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและองค์การภาคเอกชนมีบทบาทอย่างมากในการขับเคลื่อนให้ภูมิภาคนี้เป็นที่ตระหนักรู้เกี่ยวกับศักยภาพของภูมิภาคที่มีในเสนอบริการด้านสุขภาพ การแพทย์ และการส่งเสริมสุขภาพในหลากหลายรูปแบบจากศักยภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน

(8) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการพัฒนา วางแผน และการขับเคลื่อนให้ภูมิภาคเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ความคิดเห็นว่า ทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นที่ต้องการสำหรับการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งด้านสมรรถนะที่ดีและมีคุณวุฒิวิชาชีพ (Professional Framework) ประกอบด้วย

- ผู้ให้บริการด้านสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวในสถานบริการสุขภาพ
- ผู้ประกอบการด้านสุขภาพตามภูมิปัญญาไทย
- บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรวมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยว

- มัคคุเทศก์
- ผู้ปฏิบัติการในแหล่งท่องเที่ยว
- ประกอบการด้านสุขภาพตามภูมิปัญญาไทย
- บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ผู้ประกอบการด้านที่พัก

(9) GREEN GROWTH & CIRCULAR ECONOMY

กลุ่มจังหวัดควรมุ่งขับเคลื่อนนโยบายเศรษฐกิจสีเขียว (The Green Growth) อย่างต่อเนื่องอย่างที่เป็นมา พร้อมกับการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการนำ Circular Economy มาใช้เป็นนโยบายขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกด้วย

(10) HEALTH TOURISM ENABLING FACTORS

ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความเป็นไปของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วย

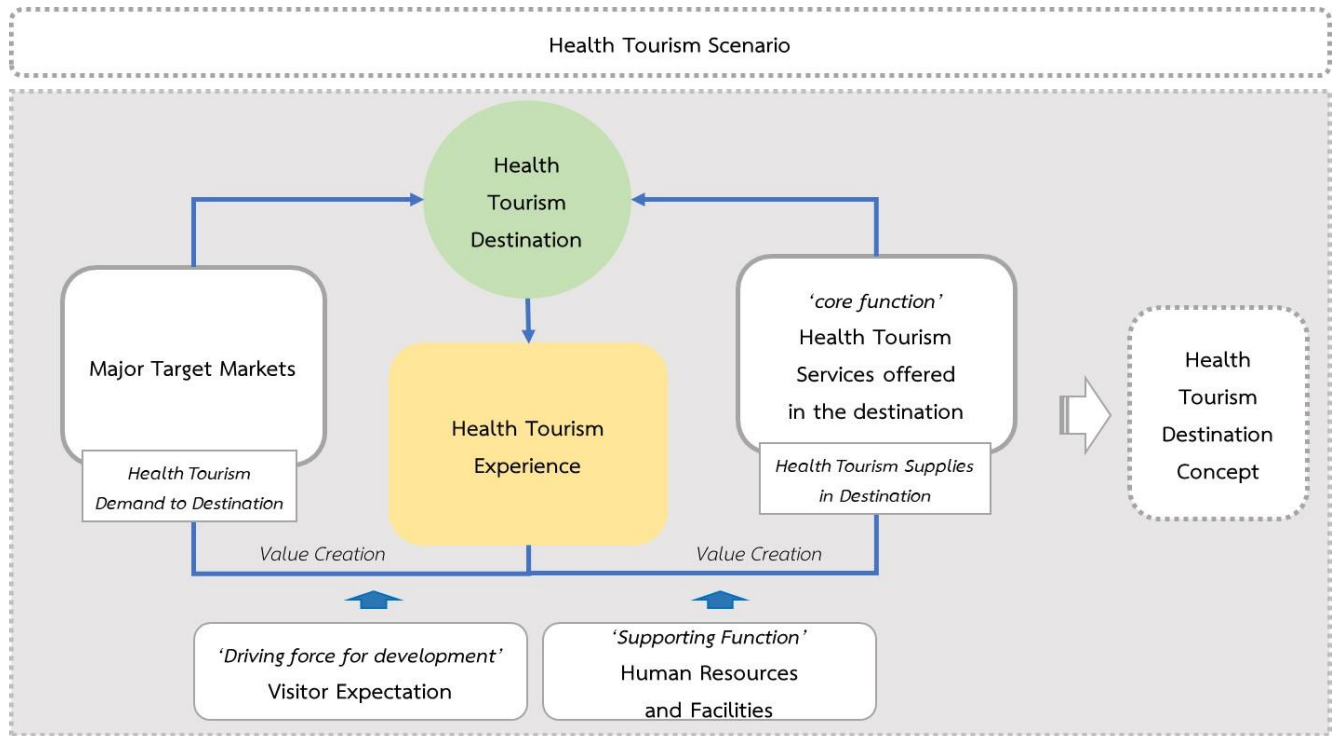
- การเติบโตของสุขภาวะวิถี (WELLNESS LIFESTYLE GROWTH) – โดยกลุ่มที่กำลังเติบโต คือ Personal Care, Beauty and Aging, Healthy Eating, Nutrition and Weight Loss, Fitness & Mind-Body, Preventive-Personalized-Medicine & Public Health
- การท่องเที่ยวเชิงประสบการณ์ (EXPERIENTIAL TOURISM Preference)
- สังคมผู้สูงอายุ (AGING SOCIETY)
- ความสามารถในการจ่ายและเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ (AFFORDABLE & ACCESSIBLE HEALTH AND WELLNESS SERVICE)
- การประกันสุขภาพ (HEALTH INSURANCE)
- กฎระเบียบเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพข้ามพรมแดน (CROSS-BORDER HEALTHCARE REGULATION)

- ภาพลักษณ์จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย (HEALTH TOURISM DESTINATION IMAGE of Thailand)
- การเชื่อมต่อ (CONNECTIVITY)

ทั้งนี้ ทรัพยากรการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับแนวโน้มความต้องการด้านอุปสงค์ของการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ธรรมชาติ อาหารท้องถิ่น สมุนไพร การแพทย์แผนไทย กีฬาพื้นถิ่น (local Sport) การท่องเที่ยวเชิงศาสนา และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการท่องเที่ยว (tourism friendly environment) อาทิ จิตบริการของเจ้าบ้านและบริการทางการท่องเที่ยวของไทย ที่สามารถนำเสนอ unique wellness service คุณภาพและมาตรฐานของการบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง (จากการศึกษาพบว่า โรงแรม รีสอร์ทสปา เป็นผู้เล่นสำคัญในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ด้วยความสามารถในการสร้างสรรค์บริการตอบสนองกลุ่มตลาดเป้าหมายที่หลากหลาย

5.1.4 การพัฒนาใช้คุณค่าท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในภูมิภาคเหนือล่าง 1

การศึกษานี้กำหนดรูปแบบใช้คุณค่าจากการวิเคราะห์ฉากทัศน์ของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในภูมิภาคด้วยที่ประกอบด้วย รูปแบบฉากทัศน์และแนวคิดของจุดหมายปลายทาง อุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยว และรูปแบบการท่องเที่ยวที่สร้างคุณค่าเชิงประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในแผนภาพ



แผนภาพ 5.1 แบบจำลองโซ่คุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โซ่คุณค่าของแต่ละจังหวัดซึ่งเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวจากการวิเคราะห์ภาคพื้นดินดังนี้

1. โซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดตาก

ฉากทัศน์การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดตากที่เหมาะสมที่สุด คือ “medical tourism gateway” หรือ ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยมีองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดตาก

“Borderless Health City” หรือ เมืองแห่งสุขภาพไร้พรมแดน

การพัฒนาจุดหมายปลายทางที่ครบวงจรในเรื่องของสุขภาพปฐภูมิและเฉพาะทางตามความต้องการของตลาดเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นที่การลดกำแพงหรืออุปสรรคในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อการบำบัดรักษาและการส่งเสริมสุขภาพผ่านพรมแดน ทั้งนี้ การสร้างจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดตากนี้มีปัจจัยเกื้อหนุนสำคัญคือ การส่งเสริมเขตเศรษฐกิจพิเศษ และการไหลเข้าของอุปสงค์ด้านการบริการสุขภาพจากเมือง

สำคัญทางเศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้าน รวมไปถึงการพัฒนาความร่วมมือด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวบน
ระเบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะลำไย ที่เอื้อให้เกิดจากไหลเข้าออกของอุปทานด้านบริการการ
ท่องเที่ยวและสุขภาพ

อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตลาดนักท่องเที่ยวศักยภาพ

- Borderless Wellness Tourism

คนชั้นกลางระดับสูงและ high-end จากเมืองเศรษฐกิจในรัฐมอญและกระเหรี่ยงของเมียนมาร์
เดินทางแบบ day tripper หรือ weekend getaway

- Borderless Medical Tourism

คนชั้นกลางระดับสูงและ high-end จากเมืองเศรษฐกิจในรัฐมอญและกระเหรี่ยงของเมียนมาร์

ปัจจัยกำหนดความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

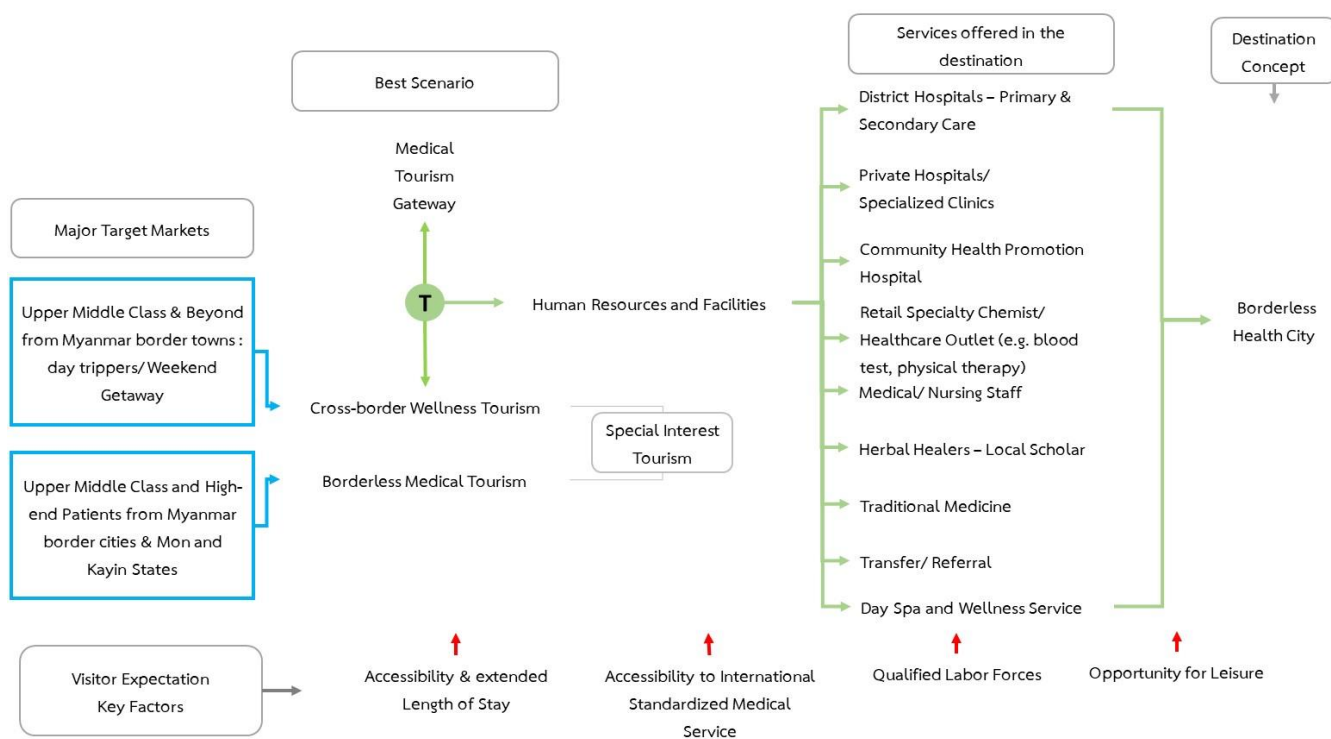
- การเข้าถึงบริการต่างๆที่นำไปสู่การขยายระยะเวลาพักผ่อน (Accessibility & extended Length of Stay)
- การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานนานาชาติ (Accessibility to International Standardized Medical Service)
- Qualified Labor Forces
- โอกาสสำหรับประสบการณ์การพักผ่อน (Opportunity for Leisure)

อุปทาน

ความต้องการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวที่นำไปสู่การพัฒนา

สินค้าและบริการ

สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Service Offered in the Destination) จะเป็นองค์ประกอบภายใต้แนวคิด borderless health city กล่าวคือ การสร้างสรรค์ health-supportive environment และ supply access สำหรับการบริการด้านสุขภาพ รวมไปถึง การคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้คนในพื้นที่ ดังแสดงในภาพ



2. ไข่คุณค่าการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพในจังหวัดสุโขทัย

ฉกทศัณการพัฒนการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพของจังหวัดสุโขทัยที่เหมะสมที่สุด คือ “Local Heritage to Global Wellness Tourism” หรือ มรดกวัฒนธรรมท้องถิ่นสู่การท่องเที่ยวงส่งเสริมสุขภาพสากล โดยมี องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพจังหวัดสุโขทัย

“well-being Thai way” หรือ สุขภาพดีบนวิถีไทย

การพัฒนาจุดหมายปลายทางที่มุ่งใช้มรดกทางวัฒนธรรมเป็นฐานของแนวคิดการสร้างสรรคผลิตภัณท์และบริการการท่องเที่ยวงส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบสนองและดึงดูดใจตลาดนักท่องเที่ยวงทั้งในประเทศและระดับสากล โดยปัจจัยหลักที่ส่งเสริมสุโขทัยในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวง ได้แก่ (1) ภูมิปัญญาแพทยแผนไทย ในท้องถิ่น (2) นโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของหน่วยงานภาครัฐและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วมตามแนวคิด “สุขภาพดีบนวิถีไทย” นับตั้งแต่ปี 2553 ที่พัฒนาเชื่อมโยง 4 มิติ (สมุนไพร การแพทยแผนไทย ผลิตภัณท์สมุนไพร และแหล่งท่องเที่ยวงเชิงอนุรักษ์) จนกระทั่งในปี 2562 คณะกรรมการขับเคลื่อนสุโขทัยได้เสนอแผนยุทธศาสตร์ “เมืองสุขภาพดี บนวิถีไทย” ที่ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จัก เชื่อมั่น และใช้ประโยชน์ สมุนไพร การแพทยแผนไทย การแพทยพื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย และ อนุรักษ์ ป้องกัน ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทยพื้นบ้าน การแพทยแผนไทย ยาไทยและสมุนไพรไทยของจังหวัดสุโขทัย และการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทยพื้นบ้าน การแพทยแผนไทย ยาไทยและสมุนไพรไทยของจังหวัดสุโขทัย สู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และ (3) ความร่วมมือในการพัฒนการท่องเที่ยวงเมืองมรดกโลกสู่ตลาดนักท่องเที่ยวงสากลจากหน่วยงานสำคัญ อาทิ สมาคมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวง การท่องเที่ยวงแห่งประเทศไทย องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กรมศิลปากร และองค์กรพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวงอย่างยั่งยืน

อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตลาดนักท่องเที่ยวศักยภาพ

- Holistic Wellness

นักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวในรูปแบบ Family Outing เพื่อ ประสบการณ์วนชีวา (Rejuvenation) นักท่องเที่ยวเดินทางอิสระที่แสวงหาสุขภาวะทางกาย อารมณ์และจิตวิญญาณ เมื่ออยู่ในจุดหมายปลายทาง นักท่องเที่ยวมุ่งสุขภาพเพศหญิง (woman high health) และกลุ่ม Young Soul

- World Cultural Heritage Tourism

นักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวในรูปแบบ Family Outing ที่แสวงหาประสบการณ์ด้าน วัฒนธรรม (cultural seeker) นักท่องเที่ยวเดินทางอิสระที่แสวงหาสุขภาวะทางอารมณ์และการ เรียนรู้วัฒนธรรม (FIT for Mind Blooming) และ กลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัยเที่ยวด้วยกันท่ามกลาง สุนทริยภาพในการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Bring back our good old day - senior reunion)

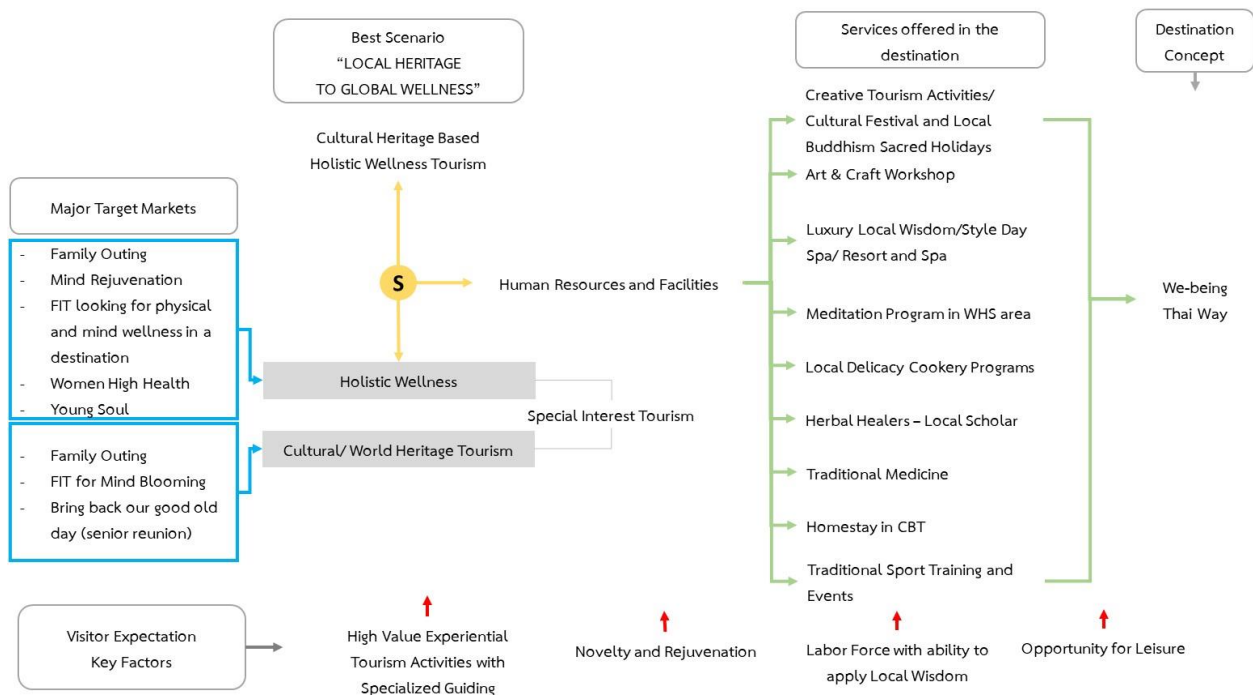
ปัจจัยกำหนดความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

- ความสามารถในการสร้างสรรค์กิจกรรมและประสบการณ์การท่องเที่ยวมูลค่าสูงพร้อมการนำ เที่ยวโดยผู้เชี่ยวชาญ (High Value Experiential Tourism Activities with Specialized Guiding)
- ความแปลกใหม่และวนชีวา (Novelty and Rejuvenation)
- ทรัพยากรบุคคลที่สามารถประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Labor Force with ability to apply Local Wisdom)
- Opportunity for Leisure
-

อุปทาน

ความต้องการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวที่นำไปสู่การพัฒนา สินค้าและบริการ

สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Service Offered in the Destination) สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นองค์ประกอบภายใต้แนวคิด Well-being Thai way กล่าวคือ การสร้างสรรค์ health-supportive environment และ supply access สำหรับการบริการด้านสุขภาพ รวมไปถึง การคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้คนในพื้นที่ ดังแสดงในภาพ



3. ข้อเสนอแนะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุดรธานี

ฉาบทิศทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสุโขทัยที่เหมาะสมที่สุด คือ “Local Culture Based Health Tourism Gateway” หรือ ประตูสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยมีองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดอุดรธานี

Leisure...Pleasure: Well-being Community หรือ ชุมชน สุข-ดี บนวิถีถิ่น

การพัฒนาจุดหมายปลายทางที่ส่งเสริมสุขภาวะของชุมชนเป็นพื้นฐานและพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพองค์รวมจากฐานวัฒนธรรมท้องถิ่น ในฐานะประตูสู่การท่องเที่ยวภาคเหนือตอนล่าง ทางฝั่งตะวันออกของระบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล้าโย โดยปัจจัยหลักที่ส่งเสริมอุดรธานีในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ได้แก่ (1) ทรัพยากรการท่องเที่ยวที่มีความเป็นพื้นที่ที่สามารถตอบสนองสุขภาวะทั้งด้านกายภาพและอารมณ์ (2) การขับเคลื่อนแผนสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมสุขภาวะที่เชื่อมประสานและบูรณาการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นสุขภาพต่างๆ ของประชาชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น เพื่อสร้างสรรค์ “ชุมชนน่าอยู่อย่างยั่งยืน” เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ จากการขับเคลื่อนโครงการด้านสุขภาพในชุมชน (3) การส่งเสริมนโยบายอาหารเพื่อสุขภาพและฟื้นฟูเกษตรกรรม (4) การลงทุนในบริการสุขภาพจากภาคเอกชน

อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตลาดนักท่องเที่ยวศักยภาพ

- Agri-cultural Tourism

นักท่องเที่ยวกลุ่ม Family Outing ครอบครัวขยายที่แสวงหาประสบการณ์นันทนาการ (leisure and recreation) กลุ่มนักท่องเที่ยวอิสระที่แสวงหา Down-to-Earth Leisure-Pleasure

Experience และ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เจาะจงปราบการณ์การ Fruit Paradise อาทิ Young Soul และ Chinese for Darien

- Healthy Break

กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้ป่วยและญาติจากเมืองชายแดนไทย-ลาว

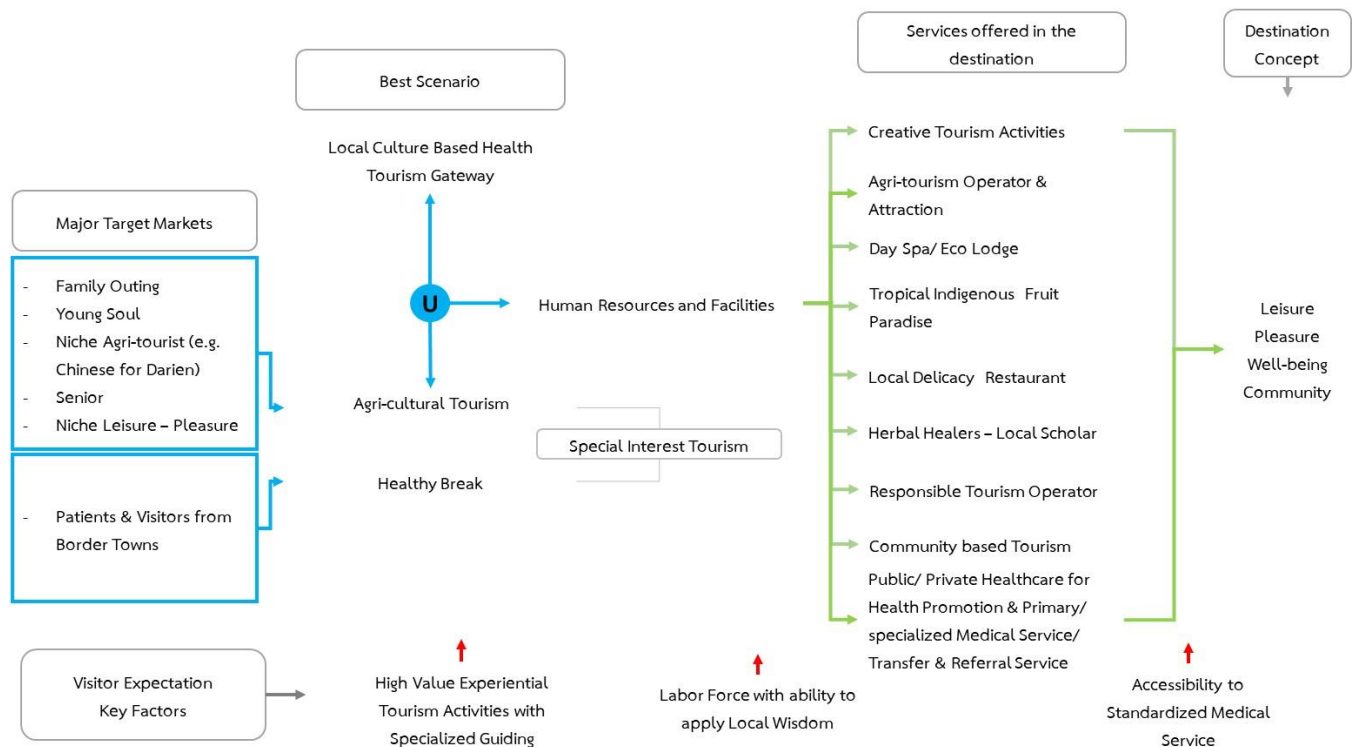
ปัจจัยกำหนดความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

- ความสามารถในการสร้างสรรค์กิจกรรมและประสบการณ์การท่องเที่ยวมูลค่าสูงพร้อมการนำเที่ยวโดยผู้เชี่ยวชาญ (High Value Experiential Tourism Activities with Specialized Guiding)
- ททรัพยากรบุคคลที่สามารถประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Labor Force with ability to apply Local Wisdom)
- ความสามารถในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (Accessibility to Standardized Medical Service)

อุปทาน

ความต้องการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวที่นำไปสู่การพัฒนา สินค้าและบริการ

สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Service Offered in the Destination) สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นองค์ประกอบภายใต้แนวคิด Leisure...Pleasure: Well-being Community กล่าวคือ การสร้างสรรค์ health-supportive environment และ supply access สำหรับการบริการด้านสุขภาพ รวมไปถึง การคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้คนในพื้นที่ ดังแสดงในภาพ



4. ข้อเสนอแนะการท่องเที่ยวยังสุขภาพในจังหวัดพิษณุโลก

ฉกทัศน์การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสุโขทัยที่เหมาะสมที่สุด คือ “LIMEC HEALTH TOURISM GATEWAY” หรือ ประตูการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของระบียงเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมาะ ลำไย โดยมีองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก

“Comprehensive Health City” หรือ เมืองแห่งสุขภาพ

การพัฒนาจุดหมายปลายทางที่มุ่งพัฒนาสู่ความเป็นเมืองแห่งสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้าน การ บำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการเป็นศูนย์กลางของการกระจายและการเคลื่อนของอุปสงค์และอุปทาน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยปัจจัยหลักที่ส่งเสริมพิษณุโลกในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ได้แก่ (1) ศูนย์กลางโครงข่ายการคมนาคมขนส่งทางถนน ราง และอากาศ ของภูมิภาค (2) โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกทางบริการสุขภาพที่สนับสนุนการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และเฉพาะทาง ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล (3) องค์กรและหน่วยงานผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ และการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึง SME incubation จากหลายหน่วยงาน (4) การขับเคลื่อนนโยบาย พืชโลกเมืองมาตรฐาน อาหารปลอดภัย ด้วยการพัฒนาคุณภาพห่วงโซ่อาหารในทุกระดับตั้งแต่ระดับต้นน้ำ ระดับกลางน้ำ และระดับปลายน้ำ ต่อเนื่องมาถึง พืชโลกเมืองปลอดสารพิษ โดยในปัจจุบันมีเครือข่ายเกษตรกรที่ทำการเกษตรปลอดสารและเกษตรอินทรีย์ในระดับต้นน้ำถึงปลายน้ำ หลายกลุ่มด้วยกัน อาทิ กลุ่มสองแควออร์แกนิกส์ (urban organic farm network) และหมู่บ้านพึ่งตนเอง เช่น กลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษเทศบาลตำบลพันเสา เป็นต้น (5) แหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่สามารถเข้าถึงได้และมีความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตลาดนักท่องเที่ยวศักยภาพ

- Regional Medical Tourism

Healthy Family นักท่องเที่ยวที่เดินทางเป็นครอบครัวทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายมองหา alternative healthcare service ที่มีมาตรฐาน และ ผู้ป่วยและผู้ติดตามจากประเทศเพื่อนบ้านบนระเปียงเศรษฐกิจ (Myanmar & Lao PDR) และ ผู้ป่วยและผู้ติดตามจากตลาดภายในประเทศที่แสวงหา alternative/ affordable high standard healthcare

- Organic City Life

นักท่องเที่ยวที่สนใจวิถีชีวิตอินทรีย์และการท่องเที่ยวเกษตรอินทรีย์รวมถึงกลุ่ม serious leisure และการเรียนรู้วิถีและการทำเกษตรอินทรีย์

- Welbies in Nature

นักท่องเที่ยวกลุ่ม Wellness Seekers, เยาวชน, young soul, Leisure, Pleasure, Senior Habitat (สังคมสุขภาวะผู้สูงอายุ) และ Spiritual Pilgrim

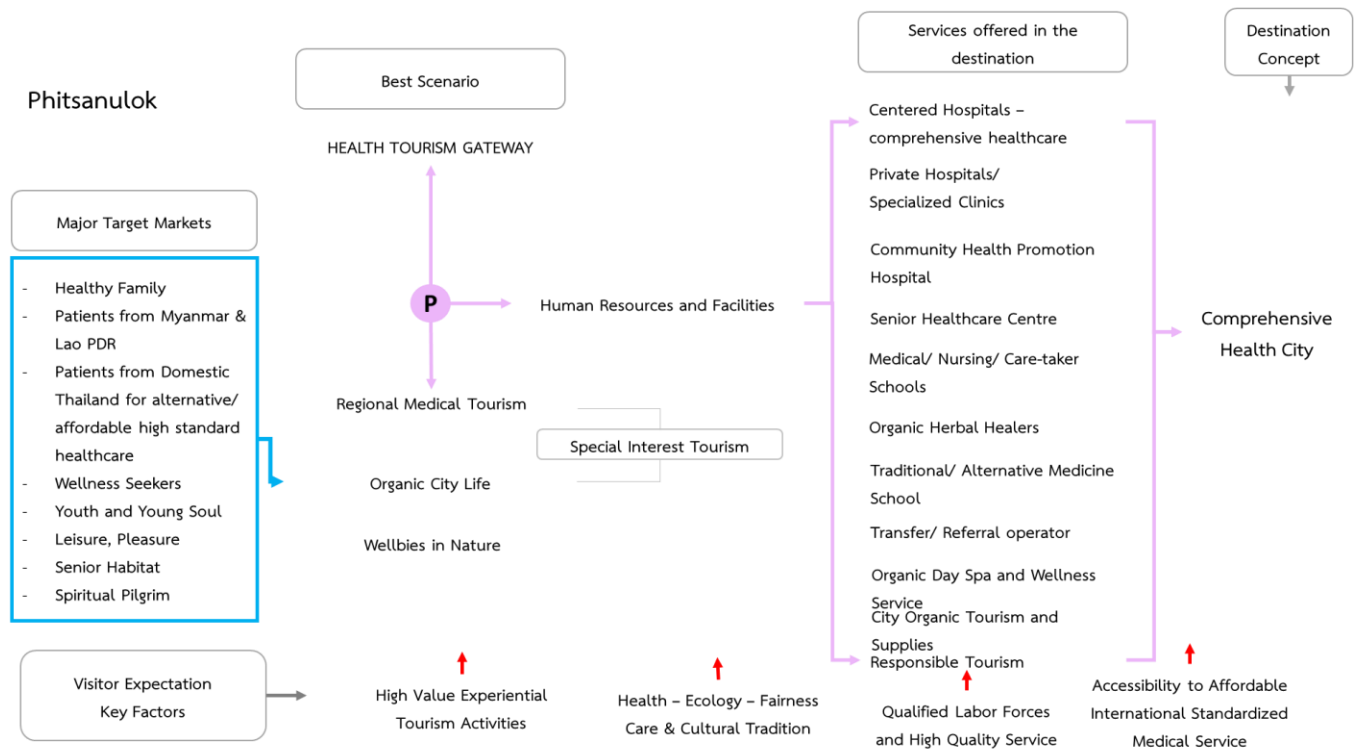
ปัจจัยกำหนดความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

- ประสบการณ์และกิจกรรมการท่องเที่ยวมูลค่าสูง (High Value Experiential Tourism Activities)
- Health – Ecosystem – Fairness- Care & Cultural Tradition
- บุคลากรทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณสมบัติและคุณภาพบริการ (Qualified Labor Forces and High-Quality Service)
- ความสามารถในการรองรับและเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากลในการใช้จ่ายเงินที่เอื้อถึง (Carrying Capacity & Accessibility to Affordable International Standardized Medical Service)

อุปทาน

ความต้องการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวที่นำไปสู่การพัฒนา สินค้าและบริการ

สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Service Offered in the Destination) สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นองค์ประกอบภายใต้แนวคิด Well-being Thai way กล่าวคือ การสร้างสรรค์ health-supportive environment และ supply access สำหรับการบริการด้านสุขภาพ รวมไปถึง การคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้คนในพื้นที่ ดังแสดงในภาพ



5. ข้อเสนอแนะการท่องเที่ยวยังสุขภาพในจังหวัดเพชรบูรณ์

ฉกทัศน์การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสุโขทัยที่เหมาะสมที่สุด คือ “Home for Wellbies” หรือ บ้านสำหรับคนรักสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก

“Comprehensive Health City” หรือ เมืองแห่งสุขภาพ

การพัฒนาจุดหมายปลายทางที่มุ่งพัฒนาสู่ความเป็นเสมือนบ้านสำหรับคนที่รักสุขภาพและต้องการดูแลสุขภาพทั้งเชิงบำบัดและส่งเสริมสุขภาพในวิถีที่ใกล้ชิดธรรมชาติ โดยปัจจัยหลักที่ส่งเสริมเพชรบูรณ์ในฐานะจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ได้แก่ (1) วิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2560-2564 ที่มุ่งขับเคลื่อน “เพชรบูรณ์ดินแดนแห่งความสุข ประชาชนมีสุขภาพะที่ยั่งยืน” (2) ภูมิทัศน์ธรรมชาติและวัฒนธรรมของเมือง แหล่งทรัพยากรธรรมชาติและวัฒนธรรมที่สามารถเข้าถึงได้และมีความสามารถในการรองรับ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แสวงหาประสบการณ์ที่หลากหลายจากการท่องเที่ยวเชิงนิเวศวัฒนธรรม และ Healthy Holiday โดย ร้อยละ 100 ของพื้นที่ป่าไม้ของเพชรบูรณ์ประกอบด้วย ป่าสงวนแห่งชาติ 13 แห่ง อุทยานแห่งชาติ ที่มีชื่อเสียงระดับประเทศ 3 แห่ง รวมไปถึง เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า สวนรุกชาติ และวนอุทยาน พร้อมภูมิอากาศในบริเวณภูเขาที่มีอุณหภูมิโดยเฉลี่ย 20-24 องศาเซลเซียสตลอดทั้งปี (3) Organic Agriculture Value Chain ที่เข้มแข็งจากการที่เพชรบูรณ์เป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ด้านเกษตรปลอดภัยของภาคเหนือ ซึ่งปัจจุบันมีความก้าวหน้าในเรื่อง เกษตรอินทรีย์และระบบการรับรอง PGS (Participatory Guarantee System) เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ อาทิ Petchabun PGS กลุ่มสหกรณ์เกษตรอินทรีย์เพชรบูรณ์ และที่ได้รับการผลักดัน เช่น กลุ่มเกษตรอินทรีย์นาจั่ว (เกษตรวิถีพอเพียง) รวมไปถึงความร่วมมือกับเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ระดับประเทศอื่นๆ เช่น LEMON farm PGS และ SDG PGS เป็นต้น

อุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตลาดนักท่องเที่ยวศักยภาพ

- Healthy Holiday/ Cultural-Eco Tourism/ Welbies in Nature

รูปแบบการท่องเที่ยวเหล่านี้จะเป็นความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวหลักต่างๆ ดังนี้ Rejuvenation Seeker, Recreationist, Wellness Seeker, Youth & Young Soul, Woman High Health, Existing Markets seeking wellness in destination ซึ่งกลุ่มนักท่องเที่ยวเหล่านี้จะสร้างอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งเรื่องการเดินทาง การกินอยู่ และกิจกรรมการท่องเที่ยวที่อยู่ในวิถีธรรมชาติและรสนิยมที่สื่อถึงอัตลักษณ์ท้องถิ่นตามศักยภาพของพื้นที่

ปัจจัยกำหนดความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

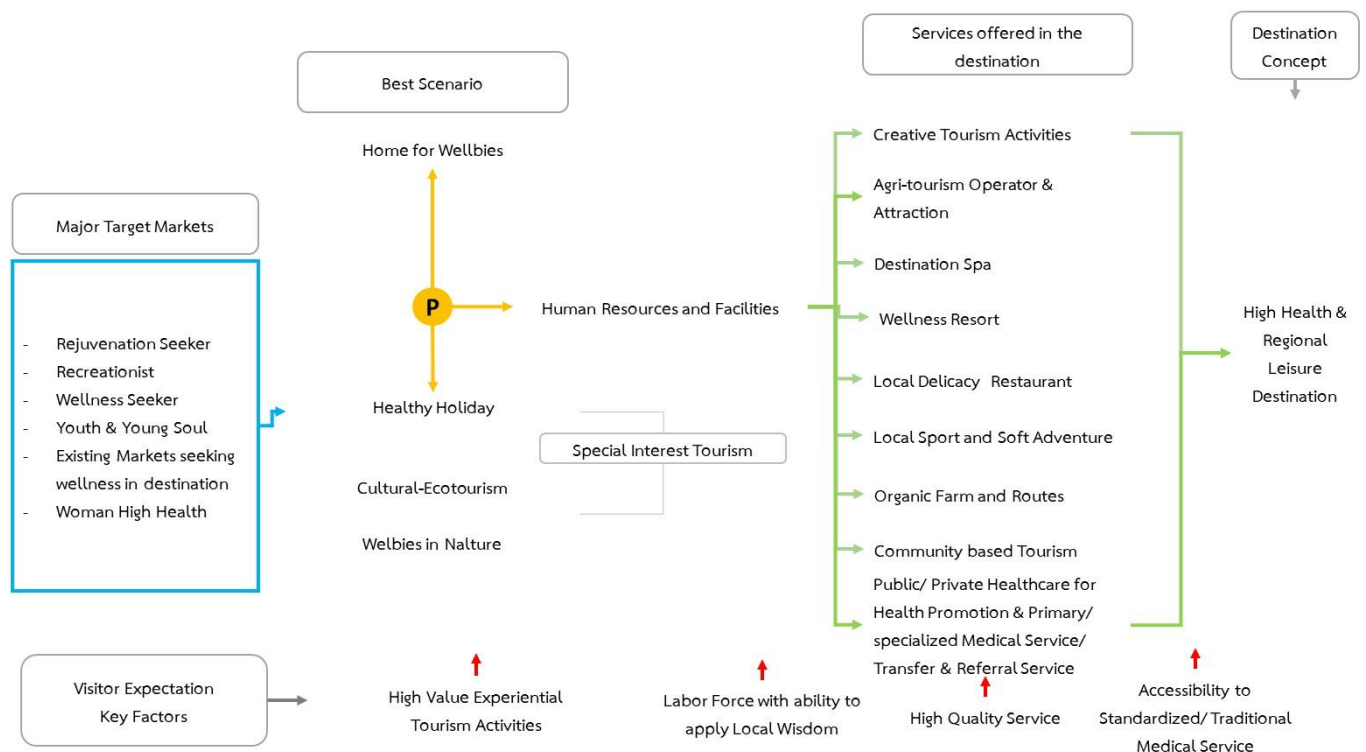
- ประสบการณ์และกิจกรรมการท่องเที่ยวมูลค่าสูง (High Value Experiential Tourism Activities)
- แรงงานที่สามารถประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Labor force with ability to apply local wisdom)

- บริการคุณภาพสูง (High Quality Service)
- ความสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (Accessibility to Standardized Medical Service)

อุปทาน

ความต้องการทรัพยากรมนุษย์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวที่นำไปสู่การพัฒนา สินค้าและบริการ

สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism Service Offered in the Destination) สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นองค์ประกอบภายใต้แนวคิด Well-being Thai way กล่าวคือ การสร้างสรรค์ health-supportive environment และ supply access สำหรับบริการด้านสุขภาพ รวมไปถึง การคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้คนในพื้นที่ ดังแสดงในภาพ



5.2.3 การจัดการโซ่คุณค่าภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหนือตอนล่าง 1

1) Supply and Demand Flow

หลักการจัดการโซ่คุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามฉากรหัสภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยกระบวนการ 3 ช่วงเวลา



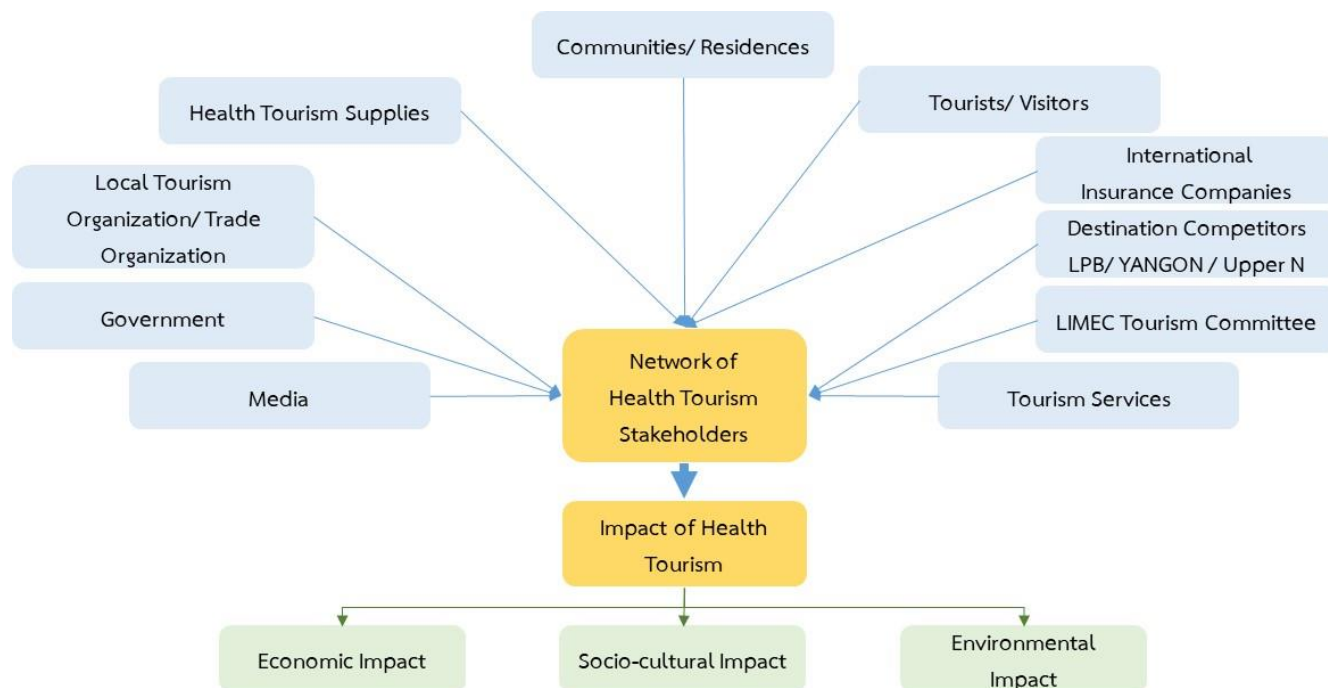
1. การร่วมสร้างสรรค์ (Co-creation) จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมีความสามารถทางการแข่งขัน มุ่งเน้น Efficiency และ Competitiveness
2. การพัฒนาต่อยอด (Development) ความได้เปรียบทางการแข่งขันโดยมุ่งสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่เป็นเลิศ (Health Tourism Region Excellence)
3. การหนุนเสริม (Enhancement) ความเข้มแข็งและความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Competitive edge)

ทั้งนี้ ระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเหนือตอนล่าง 1 ที่อยู่บน ระเบียบเศรษฐกิจหลวงพระบาง อินโดจีน เมะล่าย ไบ นับเป็นระบบเศรษฐกิจสุขภาพใหม่ (Emerging Health Tourism Economy) ที่ผนวกเอา การท่องเที่ยวข้ามพรมแดน (Cross-border Tourism) เข้าไปด้วย นับว่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอุดมคติ (Ideal Health Tourism Destination) แห่งหนึ่ง เพราะนอกเหนือจากการพัฒนาเพื่อมิติด้านการพาณิชย์และการค้าการลงทุนแล้ว ยังมีการพัฒนานาในมิติของสังคมวัฒนธรรม ความอยู่ดีมีสุขของท้องถิ่น และ มิติของสัมพันธ์ไมตรีระหว่างประเทศในการเกื้อกูลกันและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของผู้คนบนระเบียบเศรษฐกิจที่อยู่ร่วมกันของประชาชนของทั้ง 3 ประเทศด้วย ดังนั้น การพัฒนาโซ่แห่งคุณค่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

จึงควรมีเป้าหมายสูงสุด คือ ความร่วมมือ (Collaboration) ความยั่งยืน (Sustainable) และ การพึ่งพาตนเอง (Resilient)

2) Health Tourism Stakeholders in the Region

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกิดจากการบูรณาการของการท่องเที่ยวและบริการด้านสุขภาพซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของอุตสาหกรรมสุขภาพ (Health industry) โดยที่สินค้าและบริการกลุ่มนี้เป็นกลุ่มบริการมูลค่าสูง (high value service) ที่มีคุณลักษณะสำคัญคือ การสร้างสรรค์คุณค่าให้แก่สินค้าหรือบริการจะยิ่งทำให้เกิดความสามารถในการทำกำไรสูงแปรผันตามคุณค่าที่สร้างสรรค์ให้แก่สินค้าและบริการที่ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมและสายโซ่อุปทานที่มีลักษณะเป็นการรวมตัวในแนวดิ่ง (Vertical Integration) รวมไปถึง อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องด้วยการรวมตัวหรือมีสายสัมพันธ์ในแนวนอน (horizontal relation) เพื่อให้เกิด Chain of Network ที่เข้มแข็งและสามารถขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีส่วนได้ส่วนเสียภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคเหนือตอนล่าง 1 (Health Tourism Stakeholders)



องค์กร บุคคล หรือ สถาบันเหล่านี้ ควรมีบทบาทในกำหนดนโยบายร่วมกัน เพื่อการบูรณาการ ประการณและองค์ความรู้ในอุตสาหกรรม แหล่งทุน และการจัดการเรื่องกฎข้อบังคับต่างๆ รวมถึงการส่งเสริมการตลาด และการค้าการลงทุน

3) ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระเปียงเศรษฐกิจที่มีบทบาทโดยตรงในการกำหนดนโยบายและ ดำเนินตามแผนปฏิบัติการให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม เสนอแนะประเด็นสำคัญต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพดังนี้

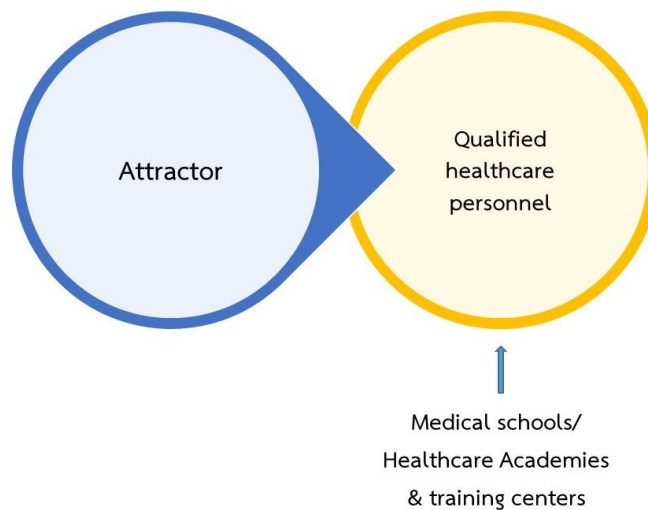
- แผนพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1
- แผนการพัฒนาโครงการสร้างพื้นฐานในการคมนาคม
- แผนพัฒนาศูนย์กลางธุรกิจการค้าการลงทุน
- แผนพัฒนาศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพ
- แผนการพัฒนาการศึกษา วิจัย บุคลากรและเทคโนโลยี
- แผนการพัฒนาการเกษตร
- แผนการพัฒนาพื้นที่เมืองชายแดน
- แผนการพัฒนาการขนส่งทางอากาศ

แผนพัฒนาเหล่านี้มีประเด็นยุทธศาสตร์ คือ การสร้างความสามารถในการรองรับ การพัฒนา กิจกรรม ทางเศรษฐกิจเพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าอัตลักษณ์ กิจกรรมทางเศรษฐกิจพัฒนานโยบายการค้าและสร้างการค้าที่เป็น ระบบ ส่งเสริมสร้างความร่วมมือเชื่อมโยง ครอบครัว LIMEC และส่งเสริมการท่องเที่ยว 3 รูปแบบ

4) การพัฒนาปัจจัยดึงดูดเพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจัยดึงดูด (attractors) ที่จะสร้างความสามารถทางการแข่งขันแก่ภูมิภาคในฐานะ Medical Tourism Gateway ได้แก่

- (1) การสร้างและพัฒนาบุคลากรทางที่มีทักษะสูงในวิชาชีพบริการสุขภาพและบริการทางการแพทย์
skilled medical tourism professional



ผู้มีบทบาทในการสร้าง attractor ตัวนี้ได้แก่ โรงเรียนแพทย์ สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข และ วิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมไปถึง ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพต่างๆ ทั้งนี้ จากนโยบายการพัฒนา Senior care centre รวมไปถึงการเพิ่มความสามารถในการรองรับผู้ป่วยและนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

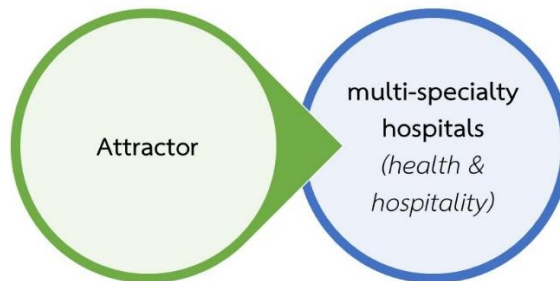
สถาบันพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ กายภาพบำบัดและโภชนบำบัด จะมีความสำคัญอย่างยิ่งในอนาคตนับธุรกิจที่น่าลงทุนสำหรับกลุ่มผู้ประกอบการท้องถิ่นหรือผู้ประกอบการภายนอก เพราะนอกจาก Private Senior Home แล้วยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ให้บริการลักษณะนี้เกิดขึ้นเลย ขณะที่อุปสงค์มีสูงมาก จากการพบว่า มีการให้บริการลักษณะ mobile therapist อยู่ในพื้นที่ รวมทั้ง มีการเสนอความต้องการว่าจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้ การบริการสุขภาพเป็นที่ต้องการของประชากรในสังคมเมืองที่เผชิญมลภาวะและสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตที่บั่นทอนสุขภาพมีความสนใจที่จะเข้าสู่วิถีของ well-being lifestyle มากยิ่งขึ้น

- (2) การบริการทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพเชิงการแพทย์ที่มีมาตรฐานสูงด้วยเทคโนโลยีในราคาที่สมเหตุสมผล

High Standard Medical Service and Medical Wellness with Reasonable Price

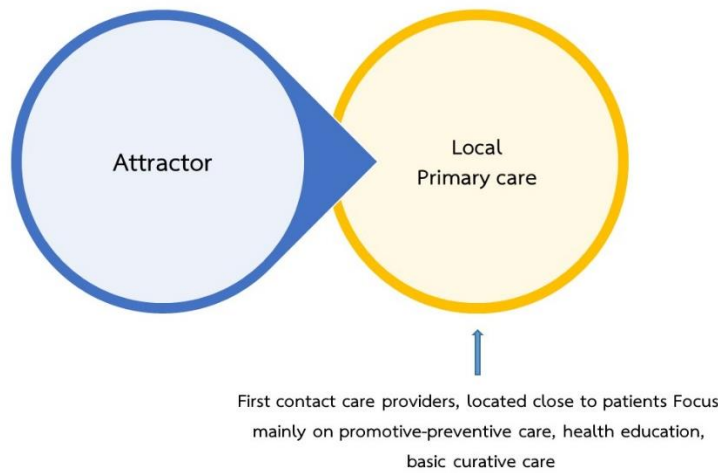


- (3) Private Healthcare City Business Model



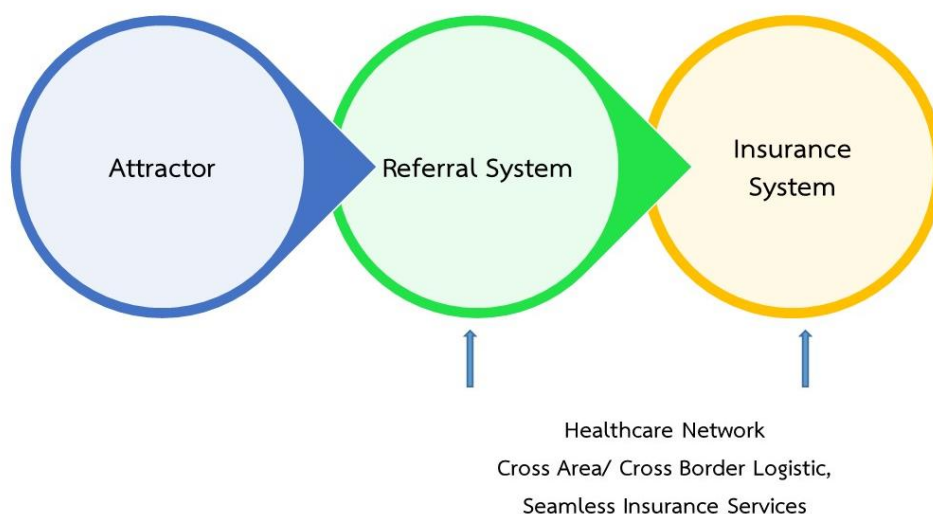
ภาคเหนือตอนล่าง 1 สามารถใช้จุดเด่นของเครือข่ายโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนและบริการสุขภาพอื่นๆ ที่มีความชำนาญเฉพาะด้านแตกต่างกันเพื่อพัฒนาให้จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวนี้เป็นเสมือนหนึ่ง healthcare city เพื่อหนุนเสริมทั้ง ความสามารถในการรองรับ variety of healthcare needs การเสริมสร้างความชำนาญเฉพาะด้าน ระบบ referral system การลดข้อจำกัดเรื่อง Cross-border connectivity และการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทั้งประชาชนในพื้นที่มี willingness to pay และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

(4) Primary care delivery and outreach



ผู้นำด้านยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดตระหนักถึงความยั่งยืนของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แต่การเสริมพื้นฐานให้แข็งแกร่งด้วยการยกระดับและเพิ่มการเข้าถึงการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิหรือสาธารณสุขขั้นมูลฐานให้ทั่วถึง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งเป็นพื้นฐานของภาพลักษณ์การท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวทั่วไปได้ ซึ่งประเด็นหลักของการพัฒนาสาธารณสุขขั้นมูลฐานนั้น จะเพิ่มศักยภาพของพื้นที่ในบริการต่อไปนี้คือ (1) first contact care providers – ต้องเข้าถึงได้โดยคนในท้องถิ่นและผู้มาเยือน (2) located close to patients – ต้องใช้เครือข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและคลินิกชุมชน (3) มุ่งเน้น promotive-preventive care (4) health education (5) การรักษาหรือบำบัดพื้นฐาน (basic curative care)

(5) Referral and Insurance System



ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถอาศัย Health care Network ภายในภูมิภาค และการเชื่อมโยงข้ามพรมแดนด้วยโครงข่าย logistic และ การบริการประกันที่พร้อมรองรับนักท่องเที่ยวต่างชาติด้วย

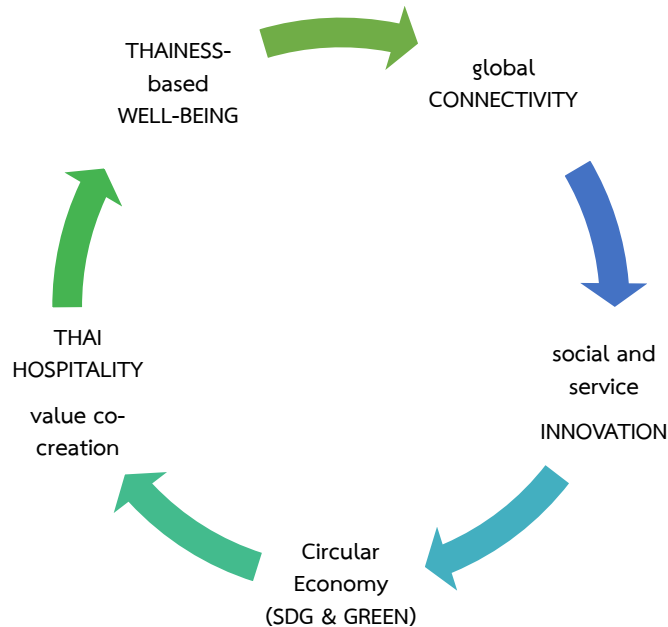
5) HEALTH TOURISM ECOSYTEM

การสร้าง health tourism ecosystem ในภูมิภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้

- (1) Facilitative Ecosystem โดยการมุ่งเน้นหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ใน Health tourism value chain
- (2) Presence of Incubators – สนองต่อความต้องการในการพัฒนาธุรกิจหรือ service innovation
- (3) human development indicators – ภูมิภาคต้องส่งเสริม health education และ health literacy เพื่อยกระดับความสามารถของบุคลากร
- (4) Scale and expansion of the services – การรวมตัว partnerships ในแนวดิ่งและแนวนอนเพื่อเพิ่มความสามารถในการรองรับและการขยายตลาด (vertical & horizontal integration)

- (5) Private Sector Potential Enhancement – ภาคเอกชนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนให้เศรษฐกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำเป็นต้องได้รับการหนุนเสริมในทุกด้านทั้ง in cash และ in kind

หลักการสร้างระบบนิเวศในภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



จากการวิเคราะห์ผลการศึกษานี้ พบว่า การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้มีความสามารถทางการแข่งขันนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรคำนึงถึงหลักการสำคัญ ในการดำเนินงาน 5 ประการคือ

(1) THAINESS based Well-being

ความอยู่ดีมีสุขทั้งกายใจและจิตวิญญาณรากฐานจากความเป็นไทยที่ยังคงอยู่ในสังคมของภูมิภาคและเป็นอัตลักษณ์โดดเด่นของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

(2) THAI HOSPITALITY Value Co-creation

จิตบริการแบบไทยที่ได้รับการส่งมอบสู่นักท่องเที่ยวผ่านการจัดการองค์กร คน และการออกแบบบริการทางการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพจะสามารถสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพที่มีมูลค่าสูง การฝึกอบรมหรือพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคจะต้องทำให้จิตบริการแบบไทยสามารถแปลงประกายผ่านบุคลากรเหล่านี้ เนื่องจากจิตบริการเป็นจุดขายสำคัญ ปัจจัยที่นักท่องเที่ยวเลือกจุดหมายปลายทางและเดินทางท่องเที่ยวซ้ำและเป็นตัวชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันทั้งในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ

(3) Social and Service INNOVATION

การพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่ว่าจะขับเคลื่อนให้เติบโตเฉพาะในภาคการค้าและการลงทุนได้ แต่ต้องทำให้สังคมมีการเติบโตด้วยความเป็นอยู่ที่ดีและมีความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้บริบทแวดล้อมของประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสมบูรณ์แบบเพื่อรองรับการพัฒนาเชิงเศรษฐกิจ ดังที่ผู้นำกลุ่มยุทธศาสตร์กล่าวว่า หากคนสังคมในภูมิภาคอยู่ดีมีสุขเราจะมีความสามารถเพียงพอในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ เพราะการพัฒนาในองค์กรรวมไม่สามารถจะพึ่งพาเพียงธุรกิจเอกชนได้หากภาพประชาชนไม่เข้มแข็ง เนื่องจากสังคมเป็นองค์ประกอบหลักของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาค ดังนั้น การสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อพัฒนาสังคมจะเป็นการการเสริมรากฐาน และการพัฒนานวัตกรรมบริการและ Health Tourism Travel Tech จะเป็นการเสริมสร้างเศรษฐกิจ การวางนโยบายการพัฒนาจึงควรมีเป้าหมายร่วมกัน

(4) Global CONNECTIVITY

การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องสามารถนำภูมิภาคเชื่อมต่อกับสากลได้ จากการพัฒนามาตรฐานการบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (ทั้งด้านโลจิสติกส์และการสื่อสาร) ให้สอดคล้องต่อการพัฒนาตลาดและระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยไม่สูญเสียอัตลักษณ์ที่โดดเด่น ไม่ที่จะเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

(5) CIRCULAR ECONOMY

การดำเนินงานร่วมกันแบบไตรภาคีระหว่าง ภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และภาคเอกชน เพื่อจัด แผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับทุกช่วงวัยและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่มีผลต่อการพัฒนาภูมิภาคแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ด้วย Circular Economy ที่มุ่งความอยู่ดีมีสุขและพัฒนาอย่างยั่งยืนของสังคม มุ่งให้ความรู้และส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรและลดปัญหาสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ การดำเนินนโยบายสาธารณะ Green Growth และการพัฒนาผู้ประกอบการเชิงสังคม (Social Enterprise) และ วิสาหกิจชุมชน (Community Enterprise) ซึ่งเชื่อมโยงการท่องเที่ยวไปสู่ต้นน้ำ จะเป็นมิติพื้นฐานสำคัญ พร้อมกับ การสร้างรูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพเพื่อการพัฒนา เครือข่ายวิสาหกิจ ชุมชนอย่างยั่งยืน (Community-Based Healthy Tourism Patterns for Sustainable Development of Community-Based Enterprise Networking) โดยการใช้ฐานทรัพยากรที่มีอยู่และความถนัดของคนภายในท้องถิ่น รวมทั้งการร่วมมือกับพื้นที่และจังหวัด ใกล้เคียง เพื่อสร้างแผนและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความหลากหลาย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรมภาษาไทย

1. แผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 - 2569)
2. ยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 (วิสัยทัศน์ 20 ปี)
3. แผนปฏิบัติการส่งเสริมการท่องเที่ยวประจำปี การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
4. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)
5. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12
6. แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2560-2564
7. แผนพัฒนาจังหวัดสุโขทัย (พ.ศ.2561-2564)
8. แผนพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก (พ.ศ.2561-2564)
9. แผนพัฒนาจังหวัดอุตรดิตถ์ (พ.ศ.2561-2564)
10. แผนพัฒนาจังหวัดตาก (พ.ศ.2561-2564)
11. แผนพัฒนาจังหวัดเพชรบูรณ์ (พ.ศ.2561-2564)
12. ยุทธศาสตร์ 10 ปี สังคมสูงวัย เทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ

1. 2018 RESEARCH REPORT Build Well to Live Well WELLNESS LIFESTYLE REAL ESTATE AND COMMUNITIES (Copyright © 2017-2018 by the Global Wellness Institute)
2. Bitici, Y. U. (2006). Performance measurement in tourism: A value chain model. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 18(4), 341-349
3. Bititci U. S., Martinez, V., Albores P. & Parung J. (2004). Creating and managing value in collaborative networks. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 34(3/4), 251-268.

4. Budd L. and Hirmis A. K. (2004) Conceptual framework for regional competitiveness, *Regional Studies* 38, 1007-1020
5. Buhalis, D. & Law, R. (2008). Progress in information technology and tourism management: 20 years on and 10 years after the Internet- The state of eTourism research. *Tourism Management*, 29, 609–623.
6. Buhalis, D. (2000). Marketing the competitive destination of the future. *Tourism Management*, 21, 97-116
7. C.L. Lee and J. Yang (2000) Knowledge Value Chain, *Journal of Management Development*, Vol. 19, No. 9
8. Cohen, M. (2008): Spa Wellness and Human Evolution, in *Understanding the Global Spa Industry: Spa Management pp.1-3*
9. CROUCH, Geoffrey I.; RITCHIE, J.R. Brent (1995). Destination competitiveness and the role of the tourism enterprise. In: CONFERENCE OF THE INTERNATIONAL MANAGEMENT DEVELOPMENT ASSOCIATION (IMDA), 1995, July 13-16, Istanbul, Turkey.
10. Dwyer, L., & Kim, C. (2003). Destination competitiveness: determinants and indicators. *Current issues in tourism*, 6(5), 369-414.
11. Global Wellness Economy Monitor by Ophelia Yeung and Katherine Johnston (Global Wellness Institute) October 2018
12. Global Wellness Summit - 2019 Global Wellness Trends Report
<https://www.globalwellnesssummit.com/2019-global-wellness-trends/>
13. Global Wellness Tourism Economy Copyright © 2018 by the Global Wellness Institute
www.globalwellnessinstitute.org

14. Gooroochurn, N., Guntur, S. (2004). Measuring competitiveness in the Travel and Tourism industry. Retrieved from [http://www. nottingham.ac.uk/ttri/discussion/2004_7.pdf](http://www.nottingham.ac.uk/ttri/discussion/2004_7.pdf) (accessed on August 2018).
15. Howard Davies & Paul Ellis (2000), *Porter's competitive advantage of nations: Time for the final judgement?*, Journal of Management Studies, 37:1188-1213
16. International Medical Travel Journal (IMTJ) www.imtj.com (online journal)
17. Kelly, C. (2010): Analysing wellness tourism provision: A retreat operators' study. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17 (No. 1), pp. 108-116
18. Kitson et.al. (2004) Regional Competitiveness: An Elusive yet Key Concept?, *Regional Studies*, Vol.38, Issue 9, P.991-999
19. Liam Fahey and Robert M. Randall (1997) *Learning from the Future: Competitive Foresight Scenarios*, John Wiley and Sons, ISBN 0-471-30352-6,
20. Mainil, T, Eijgelaar, E, Klijs, J, Nawijn, J, Peeters, P (2017) Research for TRAN Committee – Health tourism in the EU: a general investigation, European Parliament, Policy Department for Structural and Cohesion Policies, Brussels.
21. Martinez. V. (2003). Understanding value creation: The value matrix and the value cube. Retrieved July 10, 2018 form <http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/096000030410533574>
22. Melian-Gonzalez A.; Garcia-Falcon J.M., (2003): Competitive potential of Tourism in Destinations, *Annals of Tourism Research.*, 30(3), pp.720-740.
23. Michael E. Porter (1990), *The Competitive Advantage of Nations*, New York: Free Press
24. Michael J. Lanning, *Delivering Profitable Value (DPV)*, The DPV Group, LLC. http://www.exubrio.com/services/white_papers/DPVIntro-eXubrio.pdf

25. Mueller, H.; Lanz Kaufmann, E. (2001): Wellness tourism, Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *J. Vacat. Mark*, vol 7, pp. 5–17.
26. Muller, H., Kaufman, E. L. (2000): Wellness Tourism, *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), pp 5-17 *Performance*, The Free Press, New York
27. Polese, F. et. al. (2018) , Social Innovation in Smart Tourism Ecosystems: How Technology and Institutions Shape Sustainable Value Co-Creation, *Sustainability*, Vol. 10 issue 1 pp 140 <https://doi.org/10.3390/su10010140>
28. Porter, M. (1985), *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior*
29. Porter, Michael E. (1979). *Decision Support Tools: Porter's Value Chain*. Cambridge University: Institute for Manufacturing (IfM). Porter, Michael E. (1985). *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance*. New York: Free press.
30. PORTER, Michael E. (1990) *The competitive advantage of nations*. New York: The Free Press.
31. Raphael Kaplinsky and Mike Morris, *A Handbook for Value Chain Research*, IDRC.
<http://www.redepapa.org/valuechain.pdf>
32. Raphael Kaplinsky and Mike Morris, *A Handbook for Value Chain Research*, IDRC.
<http://www.redepapa.org/valuechain.pdf>
33. Richard Normann and Rafael Ramírez, *Designing Interactive Strategy: From Value Chain to Value Constellation*, John Wiley & Sons, Inc., 2004
34. Richard Normann and Rafael Ramírez, *Designing Interactive Strategy: From Value Chain to Value Constellation* (2004). John Wiley & Sons, Inc.

35. Ritchie & Crouch, (2003): *The Competitive Destination (electronic resource): A Sustainable Tourism Perspective*, Oxon, U.K.: CABI Pub.
36. Ritchie, J. R. B., & Crouch, G. I. (1993). Competitiveness in International Tourism: A Framework for Understanding and Analysis. Proceedings of the 43rd Congress of the Association Internationale d'Experts Scientifique du Tourisme, 17-23 October (p. 48). San Carlos de Bariloche, Argentina.
37. RITCHIE, J.R. Brent. (1984) Assessing the impact of hallmark events: conceptual and research issues. *Journal of Travel Research*, v. 23, n. 1, p. 2-11.
38. RITCHIE; CROUCH, Geoffrey I. *The competitive destination: a sustainable tourism perspective*. Oxon, UK: CABI Publishing, 2003.
39. Schalber and Peter (2012): Determinant of health tourism competitiveness: An Alpine case study, *Tourism Review*. 60(3), pp. 307-323
40. Spaniol, Matthew J.; Rowland, Nicholas J. (2019). "Defining Scenario". *Futures & Foresight Science*. 1: e3. [doi:10.1002/ffo2.3](https://doi.org/10.1002/ffo2.3).
41. The Travel & Tourism Competitiveness Report 2017, *World Economic Forum*. Geneva
42. UNWTO (2007). *A Practical Guide to Tourism Destination Management*. UNWTO: Madrid
43. Voigt, C. and Pforr, C. (2014). *Wellness Tourism: A Destination Perspective*. New York: Rutledge.
44. Wellness 2030: The New Techniques of Happiness (2018, Gottlieb Duttweiler Institute for Global Wellness Institute Publication)