

มีงสรรพ์ วาสอาด และคณะ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

แผนงานโครงการ

การส่งเสริมศักยภาพอุตสาหกรรมท่องเที่ยว และแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง

Promoting the Potential
of Hi-Value Tourism Industry
and Hi-Value Destination



บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

แผนงานโครงการการส่งเสริมศักยภาพ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวและแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง (RDG5550048) (Promoting the Potential of Hi-Value Tourism Industry and Hi-Value Destination)

รายนามผู้วิจัย

ศ.ดร.มิ่งสรรพ วาสอาด
ดร.อัศรพงศ์ อินทอง
อ.กันตสินี กัททะวงศ์วาร
อ.ดร.วราภรณ์ ดวงแสง
อ.ดร.กุลดา เพ็ชรวรรณ
นางสาวณัฐอร รัตนารสมวัฒน์
นายวรวรรธ ทรายใจ

ผู้จัดการแผนงาน
นักวิจัย
นักวิจัย
นักวิจัย
นักวิจัย
นักวิจัย
ผู้ช่วยนักวิจัย



สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนวิจัย (สกว.)

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย วช. – สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร — แผนงานโครงการการส่งเสริมศักยภาพ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวและแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง (RDG5550048) (Promoting the Potential of Hi-Value Tourism Industry and Hi-Value Destination)

ปัจจุบันการท่องเที่ยวเป็นเสาหลักที่สำคัญของเศรษฐกิจไทย World Travel & Tourism Council (WTTC) ประเมินการว่า ในปี พ.ศ. 2555 ไทยจะมีมูลค่าเพิ่มจากอุตสาหกรรมท่องเที่ยวคิดเป็นร้อยละ 7.3 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ และเมื่อรวมผลกระทบต่ออุตสาหกรรมอื่นๆ กิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการท่องเที่ยวจะมีสัดส่วนต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติสูงถึงร้อยละ 16.7 และจะก่อให้เกิดการจ้างงานประมาณ 4.8 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.4 ของการจ้างงานทั้งหมดของไทย (WTTC, 2013) ในปีเดียวกันนี้ไทยมีนักท่องเที่ยวต่างชาติมากเป็นอันดับที่ 15 ของโลก หรือเป็นลำดับ 4 ในภูมิภาคเอเชีย (รองจากจีน มาเลเซีย และฮ่องกง ตามลำดับ) และมีรายรับจากการท่องเที่ยวมากเป็นลำดับที่ 11 ของโลก หรือลำดับ 3 ในภูมิภาคเอเชีย (รองจากจีน และฮ่องกง ตามลำดับ) (UNWTO, 2013) นอกจากนี้ นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีคนปัจจุบันได้ประกาศให้มีการเพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติจาก 15 ล้านคนต่อปี เป็น 30 ล้านคนต่อปี และเพิ่มรายได้เป็น 1.6-2.0 ล้านล้านบาท ภายในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งภาคเอกชนได้ออกมาแสดงความกังวลถึงความไม่พร้อมของพื้นที่ ระบบโลจิสติกส์ สาธารณูปโภค และการขาดการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว/กิจกรรมการท่องเที่ยวใหม่ ในขณะที่เดียวกันการท่องเที่ยวไทยกำลังเผชิญกับการถดถอยของความสามารถในการแข่งขัน และการเพิ่มขึ้นของการแข่งขันที่รุนแรงจากประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเดียวกัน

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างตลาดนักท่องเที่ยวอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในประเทศพัฒนาแล้วอย่างยุโรปและอเมริกา ในขณะที่ประเทศดาวรุ่งอย่างจีนและอินเดียจะมีบทบาทต่อการท่องเที่ยวโลกมากขึ้น UNWTO คาดว่า ในปี พ.ศ. 2563 จีนจะเป็นตลาดส่งออกและนำเข้านักท่องเที่ยวใหญ่ที่สุดในโลก โดยมีจำนวนนักท่องเที่ยว 100-120 ล้านคน โดยนักท่องเที่ยวจีนรวมทั้งการเดินทางภายในประเทศ จะมีจำนวนทั้งสิ้น 1.6 พันล้านครั้ง หรือสองเท่าของการเดินทางทั้งโลก ตัวเลขรายได้เฉพาะ 9 เดือนแรกของปี พ.ศ. 2556 นี้ รายได้จากนักท่องเที่ยวจีนที่มาไทยได้เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 95

ในขณะที่ความต้องการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นมาก อุปทาน (supply) ของภาคท่องเที่ยวโดยเฉพาะ สาธารณูปโภคเติบโตไม่ทันกับความต้องการทำให้แหล่งท่องเที่ยวของไทยเสื่อมโทรมลง ซึ่งแหล่งท่องเที่ยวส่วนใหญ่อยู่ในมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งขาดความรู้ บุคลากร และงบประมาณ รวมทั้งจะถูกซ้ำเติมด้วยการเพิ่มขึ้นของภัยพิบัติทางธรรมชาติทำให้แหล่งท่องเที่ยวมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

ปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวกระตุ้นให้ประเทศไทยต้องเร่งยกระดับความสามารถในการแข่งขันของตนเองจากการแข่งขันด้วยราคาไปสู่การแข่งขันด้วยคุณภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญกับภาวะกับดักราคาต่ำ แนวทางหนึ่งที่ประเทศไทยกำลังดำเนินการในปัจจุบัน คือ การพัฒนาและนำเสนอรูปแบบสินค้าท่องเที่ยวประเภทคุณภาพสูง (Hi-value) หนึ่งในสินค้าท่องเที่ยวคุณภาพสูงของไทยที่ได้รับความสนใจจากภาคเอกชนและภาครัฐ รวมทั้งนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) ซึ่งยังขาดงานศึกษาวิจัยถึงศักยภาพการแข่งขันและพฤติกรรมแบบองค์รวมของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ ในขณะที่การจัดการแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูงซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ อปท. ขาดซึ่งนโยบายสำหรับการกระตุ้นให้ อปท. ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญที่สุดในด้านการจัดการท่องเที่ยวมีการดำเนินงานที่เหมาะสมในการจัดการท่องเที่ยว โดยเฉพาะ อปท. ที่อยู่ในแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง

ด้วยความสำคัญและปัญหาข้างต้น ดังนั้นแผนงานวิจัยนี้จึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางและนโยบายในการส่งเสริมศักยภาพของอุตสาหกรรมและแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง โดยวางแผนทางการศึกษาไว้ 2 แนวทาง คือ **1)** การศึกษาความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ซึ่งเป็นตัวแทนของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวคุณภาพสูงของไทย และ **2)** การวิเคราะห์เพื่อจัดลำดับความสามารถของ อปท. ในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง

การศึกษาแบ่งเป็น 2 โครงการย่อย คือ

- 1) โครงการความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 2) โครงการสร้างระบบจัดลำดับความสามารถของ อปท. ในการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง

ในการศึกษาโครงการย่อยที่ 1 ใช้แนวทางการศึกษาในทำนองเดียวกัน คือ

- 1) การวัดขนาดของรายได้จากสปา และเมดิคัลทิวริซึม
- 2) การพยากรณ์รายได้ในอนาคต
- 3) การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

สำหรับวิธีการศึกษาของโครงการย่อยที่ 1 ใช้ Grey Model เพื่อพยากรณ์จำนวนผู้ให้บริการทั้งในอุตสาหกรรมสปา และอุตสาหกรรมโรงพยาบาล การวิเคราะห์พฤติกรรมและประสบการณ์ในการใช้บริการของอุตสาหกรรมทั้งสองโดยใช้ Structural Equation Model (SEM) ส่วนโครงการย่อยที่ 2 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ อิทธิพลของตัวแปรชุดโครงสร้าง (Structure) การดำเนินการ (Conduct) และ ผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Performance) โดยใช้ SEM เช่นกัน

ข้อสรุปรวมยอดของแผนงานมีดังต่อไปนี้

1) การพัฒนากิจกรรมท่องเที่ยวคุณภาพสูงเป็นผลจากการดำเนินการของเอกชนเป็นส่วนใหญ่ และได้สร้างรายได้จำนวนมาก ซึ่งมีแนวโน้มจะขยายตัวสูงขึ้นอีกมาก หากรัฐสามารถลดข้อกำหนดที่เป็นอุปสรรคในอนาคต

2) การกำกับของแพทยสมาคม แม้จะทำโดยวัตถุประสงค์แรกเริ่มที่ถูกต้อง แต่เมื่อบริบทและสถานการณ์เปลี่ยนไป เช่น การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่ดี ส่งผลต่อประเทศไทยในฐานะเมดิคัล ฮับ ทำให้ข้อกำหนดที่แพทย์ทุกคนจะต้องสอบใบประกอบโรคศิลป์ที่เป็นภาษาไทย กลายเป็นข้อจำกัดของการขยายตัวของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งหากไม่ปรับปรุงข้อกำหนดให้มีการสอบเป็นภาษาอังกฤษหรือยอมรับการรับรองจากประเทศที่มีมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์สูง เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และญี่ปุ่น ก็จะมีบรรเทาปัญหาการขาดแคลนแพทย์ได้ในอนาคต และจะลดผลกระทบของการขาดแคลนแพทย์ที่จะมีต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยชาวไทย

3) การส่งเสริมการจัดมาตรฐานของรัฐควรดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมการตลาด ซึ่งการบูรณาการกันระหว่างหน่วยงานของรัฐทั้งในด้านการวางแผน และการดำเนินการโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนจะทำให้การขับเคลื่อนอุตสาหกรรม “สปา” เป็นไปโดยไม่เสียเปรียบคู่แข่งในต่างประเทศ และรัฐควรเลิกดำเนินการผูกขาดผู้ประกอบการสปาไทยในต่างประเทศ

4) การขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะเทอราพิสต์เป็นเงื่อนไขสำคัญ การแก้ไขต้องแก้ที่ทัศนคติของผู้ปกครองที่จะให้ลูกหลานไปทำงานในสปา ซึ่งอาจแก้ด้วยการจดทะเบียนเทอราพิสต์โดยให้มีมาตรฐาน เช่น เงิน/ทอง/พลาดินันท์ เพื่อเชิดชูเกียรติของอาชีพนี้

5) ในระดับท้องถิ่น รัฐบาลท้องถิ่นยังมีบทบาทน้อยมากในการส่งเสริมการท่องเที่ยว บทบาทหลักจะอยู่ที่การดูแลสาธารณูปโภคและการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะชะงะการจราจรเรียบการเดินทาง เช่น ท่าเรือ ท่ารถ ฯลฯ

6) ในด้านทรัพยากรธรรมชาติ อปท. ถูกจำกัดโดยกฎหมายที่มีอยู่ ก่อนการกระจายอำนาจทำให้ อปท. ขาดอำนาจในการจัดการกิจกรรมในทะเลและในเขตอนุรักษ์ ซึ่งทางฝ่ายรัฐบาลกลางควรจะได้มีการนำร่องการจัดการร่วมกัน (Co-management) ที่จะเป็นต้นแบบตัวอย่างที่ดีของการจัดการในอนาคต

7) การพัฒนาการท่องเที่ยวในท้ายที่สุดเป็นการจัดการการพัฒนาโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง การยกระดับความสามารถของ อปท. พร้อมๆ กันกับการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการท่องเที่ยวเป็นประเด็นพัฒนาที่สำคัญ และเป็นประเด็นที่จะลดความเหลื่อมล้ำที่จะเกิดขึ้นจากการพัฒนาการท่องเที่ยว

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร — โครงการย่อยที่ 1

ความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Competitiveness of Thailand's Health Tourism Industry)

อุตสาหกรรมสปา — อุตสาหกรรมสปาเป็นอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ในประเทศไทย แต่ที่ได้รับความนิยมเป็นอันมาก ด้วยอานิสงส์ของอัตลักษณ์ความเป็นไทยที่มีฐานภูมิปัญญาวัฒนธรรมท้องถิ่น อัยยาศัยอันดีงามของคนไทย และจิตบริการของเทอราพิสต์ (therapists) ตลาดสปาในปี พ.ศ. 2554 มีมูลค่าสูงถึง 14,000 ล้านบาท

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการท่องเที่ยวสปาในประเทศไทย และพฤติกรรมการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการสปาในประเทศไทย และ 2) เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะของผู้ประกอบการ ทั้งนี้การศึกษาพฤติกรรมได้ใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวต่างชาติที่สนามบินสุวรรณภูมิ ภูเก็ต และเชียงใหม่ โดยการสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวก่อนที่จะเดินทางกลับประเทศจำนวน 980 ชุด เป็นแบบสอบถามที่ใช้ได้ 882 ชุด และยังได้สัมภาษณ์และได้รับแบบสอบถามจากผู้ประกอบการอีก 49 ราย

การศึกษานี้ได้พยากรณ์รายได้ได้ในอนาคตของอุตสาหกรรมโดยใช้แบบจำลอง GM(1,1)-Alpha พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 อุตสาหกรรมสปาไทยจะมีรายได้ 18,000 ล้านบาท

การเปรียบเทียบสมรรถนะการดำเนินงานของธุรกิจสปา โดยการเปรียบเทียบตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน และใช้วิธี Data Envelopment Analysis (DEA) ที่เป็นแบบจำลอง Slack-base measure super-efficiency กับเดย์สปา 7 แห่ง โฮเทลแอนด์รีสอร์ทสปา 14 แห่ง ได้ผลสอดคล้องกันคือ เทอราพิสต์เป็นปัจจัยสำคัญของการสร้างสมรรถนะ เดย์สปาและโฮเทลแอนด์รีสอร์ทสปา มีประสิทธิภาพการดำเนินงานในระดับใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 80.5 สำหรับเดย์สปา และร้อยละ 78.9 สำหรับโฮเทลแอนด์รีสอร์ทสปา โดยเดย์สปา มีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร (พื้นที่เตียง พนักงาน) มากกว่าสปาในโรงแรมเล็กน้อย

การศึกษานี้พบว่า การท่องเที่ยวในทวีปนี้ได้รับบริการสปาไทยเฉลี่ย 2 ครั้ง มีค่าใช้จ่ายบริการสปาเฉลี่ยที่ 840 บาท/ครั้ง และมีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวไทยเฉลี่ยต่อวัน 5,408 บาท/คน/วัน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เป็นกลุ่มประชากรที่ 4,392 บาท/คน/วัน อย่างชัดเจน เมื่อนวดแผนไทยเป็นเมนูที่นิยมมากที่สุด ผู้ใช้บริการสปาที่ใช้บริการเดย์สปาเห็นว่ามีค่าใช้จ่ายสปาเฉลี่ยสูงสุด นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีความพอใจบริการ

ในระดับสูง ยกเว้นในด้านการสื่อสารกับพนักงาน การศึกษาโดยใช้วิธี MCA พบว่า รายได้ อายุ ภูมิภาค ประเภทสปาที่ใช้บริการ เมนูสปาที่ใช้บริการ (Menu) และการจองใช้สปา มีอิทธิพลต่อการใช้จ่ายสปาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสามารถนำผลดังกล่าวมาคาดการณ์การใช้จ่ายสปาของนักท่องเที่ยวกลุ่มต่างๆ ได้ เช่น ผู้ใช้สปาที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด (Biggest spa spender) มีค่าใช้จ่ายสปา 6,621 บาท ได้แก่ นักท่องเที่ยวสปาผู้มียาได้มากกว่า 120,000 ดอลลาร์สหรัฐฯ ต่อปี ผู้มีอายุ 55 ปีขึ้นไป เป็นนักท่องเที่ยวจากภูมิภาคเอเชียตะวันออก เป็นผู้ใช้บริการไฮเทิลแอนด์รีสอร์ทสปา เป็นผู้ใช้บริการเมนูสปามากกว่า 2 เมนูในการท่องเที่ยวครั้งนี้ และจองใช้สปาผ่านเว็บไซต์สปา ซึ่งข้อมูลคาดการณ์นี้จะมีประโยชน์ต่อการเจาะกลุ่มตลาด

การศึกษาโครงสร้างพฤติกรรมและประสบการณ์การใช้บริการสปาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ทำให้ทราบว่า แรงจูงใจในการใช้สปาไทยที่สำคัญ ได้แก่ ความต้องการผ่อนคลาย และส่งเสริมสุขภาพเป็นแรงผลักดันที่มีความสำคัญมากที่สุด ขณะที่ความมีชื่อเสียงของสปาไทยจะเป็นแรงดึงที่สำคัญ ดังนั้นในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมการตลาดของสปาไทย ควรนำเสนอภาพของการให้บริการสปาที่แสดงถึงการผ่อนคลายและส่งเสริมสุขภาพ และผู้ประกอบการไทย อาจจะมีเชื่อมั่นใน “Thainess” มากกว่าการรับรู้ของลูกค้า

โอกาสในอนาคตอุตสาหกรรมสปาของไทยยังสดใสอีกมาก เนื่องจากความใส่ใจในสุขภาพยังคงเป็นกระแสหลักของโลก การที่ประเทศรายได้สูงมีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากขึ้นทำให้สปาเป็นอุตสาหกรรมที่มีแนวโน้มการเจริญเติบโตสูง อีกทั้งตลาดจีนที่กำลังขยายตัวก็สนใจสปา บริการสปาเป็นที่นิยมของทุกช่วงอายุ (Baby boomers, generation X และ Y) ต่างก็ยังคงเห็นสปาเป็นบริการที่สอดคล้องกับกระแสการรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม

ในอดีตสปาเป็นอุตสาหกรรมที่มีภาพลักษณ์คาบเกี่ยวกับอบ อบ นวด เนื่องจากสปา มีกิจกรรมที่ใช้น้ำ มีการนวดโดยพนักงานหรือเทอราพิสต์ ดังนั้นการจัดการธุรกิจสปาในเบื้องต้น คือ การจัดระเบียบโดยยกมาตรฐานให้สปาแตกต่างจากอบ อบ นวด

สำหรับความท้าทายของอุตสาหกรรมสปาไทยอยู่ที่การรักษามาตรฐาน และการรักษาคุณภาพบุคลากร ซึ่งธุรกิจเอกชนที่ได้มาตรฐานมีความเห็นพ้องกันว่า การฝึกพนักงาน 500 ชั่วโมง ที่รัฐตั้งไว้ยังน้อยเกินไป การขออนุญาตเปิดสปาง่ายเกินไป ทำให้การรักษามาตรฐานทั้งระบบเป็นไปได้ยาก การส่งเสริมของภาครัฐ ส่วนราชการต่างๆ ยังขาดการบูรณาการในการทำงาน ล้าหลังประเทศ คู่แข่ง เช่น อินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ ซึ่งได้จัดทำมาตรฐานอาชีพและจัดระดับสมรรถนะตามกรอบคุณวุฒิวิชาชีพและชาตวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่ชัดเจน การทำ Spa grading ไม่มีผลต่อการรับรู้ของลูกค้า ขาดหน่วยงานที่จะพัฒนาและยกระดับสปาในด้านวิชาการเฉพาะ

ข้อเสนอแนะ:

1) ด้านการพัฒนาบุคลากร

- เร่งรัดการจัดทำมาตรฐานอาชีพและจัดระดับสมรรถนะตามกรอบคุณวุฒิวิชาชีพ ซึ่งประเทศไทยล้าหลังอินโดนีเซียและฟิลิปปินส์แล้ว

- ยกกระดับการฝึกอบรมเทอราพิสต์ โดยเพิ่มจำนวนชั่วโมงฝึกจาก 500 ชั่วโมง เป็น 800 ชั่วโมง จัดองค์ประกอบและแยกองค์ประกอบของหลักสูตรเป็นลักษณะโมดูล (Module) มากขึ้น

- ให้แรงจูงใจทางภาษีกับภาคเอกชนที่ตั้งโรงเรียนสปา หรือสถาบันสปา
- ให้ทุนฝึกอบรมสปาแก่เยาวชนที่จบมัธยมศึกษาตอนปลาย
- พัฒนาหลักสูตรสปาในอาชีวศึกษาให้มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์กายวิภาคมากขึ้น

2) ด้านการบูรณาการ

- จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการร่วมกันทุกหน่วยงาน โดยให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การออกข้อกำหนดโครงการ การกำกับการศึกษา และการมีส่วนร่วมในการเสนอแผนและโครงการ
- กำหนดบทบาทของหน่วยราชการที่ส่งเสริมสปาให้ชัดเจน และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมผู้ประกอบการสปาในประเทศมากกว่าในต่างประเทศ
- ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันสนับสนุนให้เกิดเมืองสปา โดยการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีของเอกชน ราชการ ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลัย ฯลฯ เพื่อให้มีโครงการนำร่องเมืองสปาอย่างมีมาตรฐาน
- จัดทำฐานข้อมูลอุตสาหกรรมสปาที่ชัดเจนสามารถนำไปวางนโยบายสำหรับภาคเอกชนและรัฐได้

3) ด้านพัฒนามาตรฐานและคุณภาพบริการในระยะยาว

- เร่งรัดประกาศ พ.ร.บ. การประกอบกิจการเพื่อสุขภาพและสปา
- ผลักดันให้มาตรฐานสปาสำหรับ ASEAN เป็นมาตรฐานที่สูง เพื่อรักษาความสามารถในการแข่งขันระยะยาว
- บังคับใช้กฎหมายกับสถานค้าประเวณีที่ใช้ชื่อสปาหน้า
- ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะ (Benchmark) อุตสาหกรรมไทยกับต่างประเทศ
- องค์การอาหารและยา ควรขยายการจัดทำมาตรฐานการรับรองผลิตภัณฑ์สำหรับสปา
- ส่งเสริมการจัดการความรู้ในอุตสาหกรรมสปา โดยให้มีการเปรียบเทียบสมรรถนะเป็นประจำทุกปี และให้รางวัลผู้ชนะเลิศเพื่อกระตุ้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4) ด้านการตลาด

- สร้างแบรนด์รวมของสปาไทยให้ชัดเจน
- สร้างแรงจูงใจให้กิจการสปาที่อยู่นอกระบบเข้าสู่ระบบ เพื่อให้สปาเป็นบริการที่มีภาพลักษณ์ที่ดีและชัดเจน
- ประชาสัมพันธ์ Spa grading ที่รัฐจัดทำให้เป็นที่รับรู้ของลูกค้า ให้บริษัทการบินไทยร่วมประชาสัมพันธ์โดยพิมพ์โฆษณาสปาด้านหลังของ Boarding pass และสามารถนำมาใช้ลดราคาในสปาที่ได้มาตรฐาน

5) ด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์และเมนูใหม่

- สนับสนุนงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสำหรับอุตสาหกรรมสปา ตั้งแต่การสืบค้นภูมิปัญญาดั้งเดิมของแต่ละท้องถิ่นเพื่อสร้างอัตลักษณ์ที่ต่างชาติจะลอกเลียนแบบได้ยาก การวิจัยด้านสมุนไพร ศึกษาเรื่องกลิ่น (Aroma) สำหรับสปาอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ สำหรับสปาไทย
- เพิ่มการใช้เทคโนโลยีในสปาให้สูงขึ้น รวมทั้งการเช็คเลือดเพื่อตรวจไขมัน เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการตรวจผิว DNA เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและความงาม
- สร้างความแตกต่างทั้งในด้านสถานที่ เพื่อสามารถแยกกลุ่มตลาดได้ เช่น แยกกลุ่มลูกค้าชาวจีนจากญี่ปุ่น แยกกลุ่มลูกค้าชาวรัสเซียจากยุโรปอื่นๆ เป็นต้น

- สร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่การผลิตวัตถุดิบจนถึงขั้นตอนการกำจัดผลิตภัณฑ์ที่ใช้แล้ว
- สร้างความยืดหยุ่นในการให้บริการรายบุคคล โดยการจัดเมนูสำหรับเลือกองค์ประกอบตามที่คุณค่าต้องการ ตามเวลาที่มีและความยินดีที่จะจ่าย

อุตสาหกรรมเมดิคัล

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นหนึ่งในรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียที่มีอัตราเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ค่อนข้างสูง ซึ่งจากความได้เปรียบในเรื่องเทคโนโลยีทางการแพทย์และชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวของไทย ผนวกกับการขับเคลื่อนของภาคเอกชนทำให้ปัจจุบันประเทศไทยเป็นผู้นำทางด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม และความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย รวมถึงศึกษาพฤติกรรมและประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จำนวน 10 แห่ง รวมถึงผู้บริหารบริษัทที่ปรึกษาทางด้านทางการแพทย์ (Medical tourism assistance) และการสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วยแบบสอบถาม ณ โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 5 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ ชลบุรี (พัทยา) และภูเก็ต ซึ่งมีจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 264 ชุด

สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย

จากการศึกษาสามารถกล่าวได้ว่า ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย โดยมีส่วนแบ่งตลาดสูงกว่าประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคตลาดผู้ป่วยชาวต่างชาติที่สำคัญของไทย คือ ตลาดกลุ่มประเทศเอเชียแปซิฟิก เช่น ออสเตรเลีย อาเซียน ญี่ปุ่น เป็นต้น รองลงมาได้แก่ ตลาดกลุ่มยุโรป เช่น เยอรมนี และอังกฤษ อย่างไรก็ตาม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นตลาดที่มีขนาดเล็กที่สุดเมื่อเทียบกับตลาดผู้ป่วยชาวต่างชาติกลุ่มอื่นๆ

การพัฒนาของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยที่ผ่านมาเป็นการขับเคลื่อนของภาคเอกชนเป็นหลัก โดยอาศัยบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism facilitator) เป็นช่องทางสำคัญในการหล่าลูกค้าชาวต่างชาติ นอกจากนี้โรงพยาบาลบางแห่งยังทำการตลาดด้วยตัวเองผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการบอกต่อ (WOM) มากที่สุด เนื่องจากเป็นช่องทางเผยแพร่ชื่อเสียงที่ลงทุนน้อยที่สุด และสามารถสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลในระยะยาวได้ดีกว่าวิธีอื่นๆ รวมทั้งเป็นสิ่งที่การันตีถึงคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลได้ดีอีกด้วย ทั้งนี้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สำคัญของไทย ได้แก่ บริการด้านความงามและทันตกรรม (Cosmetic and dental) บริการตรวจสุขภาพ (Health check-up) และการรักษาพยาบาลโรคซับซ้อน (Complex disease)

แนวโน้มและความสามารถในการแข่งขัน

จากการพยากรณ์จำนวนและรายได้ในอนาคตจากผู้ป่วยชาวต่างชาติด้วยแบบจำลอง GM(1,1)-Alpha พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ประมาณ 4.41 ล้านคน และคาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประมาณ 4.5 แสนคน โดยการมาใช้บริการของผู้ป่วยชาวต่างชาติจะก่อให้เกิดรายได้ 138.39 พันล้านบาท

การเปรียบเทียบตัวชี้วัดทางด้านความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีความได้เปรียบในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงกว่าคู่แข่งสำคัญในเอเชียอย่างสิงคโปร์ มาเลเซีย และอินเดีย ขณะที่ข้อมูลในเรื่องความได้เปรียบในการแข่งขันทางด้านราคา สะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยมีความได้เปรียบในการแข่งขันทางด้านราคาเหนือคู่แข่งในเรื่องการคัดลอกกรรมความงามและคัดลอกกรรมกระดูก ดังนั้นหากพิจารณาในภาพรวมสามารถสรุปได้ว่า ประเทศไทยมีความได้เปรียบเหนือคู่แข่งที่สำคัญในภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ สิงคโปร์ มาเลเซีย และอินเดีย ทั้งในด้านความพร้อมของการให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วยชาวต่างชาติและด้านการท่องเที่ยว

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ยังแสดงให้เห็นว่า การให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียมีตำแหน่ง (Position) ทางการตลาดที่แตกต่างกัน ตามความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบและความได้เปรียบในการแข่งขันของตนเอง ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยมีการแข่งขันกันเองภายในประเทศสูงกว่าการแข่งขันกับต่างประเทศ

พฤติกรรมและประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

การศึกษาพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์พบว่า ส่วนใหญ่เลือกมาใช้บริการในประเทศไทยด้วยเหตุผลทางด้านราคาเป็นสำคัญ และอาศัยข้อมูลจากเพื่อนหรือญาติที่เคยมาใช้บริการ โดยใช้บริการบริษัทตัวแทนท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical travel agency) ในการติดต่อกับโรงพยาบาลในประเทศไทยเป็นหลัก และหากไม่เดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย นักท่องเที่ยวเลือกที่จะไปใช้บริการที่ประเทศสิงคโปร์

บริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เลือกใช้บริการ ได้แก่ การคัดลอกกรรมความงาม (Cosmetic surgery) และใช้ระยะเวลาพำนักอยู่ในประเทศไทยเฉลี่ย 23 วัน ทั้งนี้เป็นระยะเวลาในการรับบริการทางการแพทย์เฉลี่ย 8 วัน และระยะเวลาที่ใช้ในการท่องเที่ยว 15 วัน สำหรับกิจกรรมการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นิยมใช้บริการได้แก่ การเดินเที่ยวช้อปปิ้ง (Shopping) การทำกิจกรรมตามชายหาด และการเที่ยวชมเมือง โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยระหว่างพำนักอยู่ในประเทศไทยประมาณ 346,000 บาท/คน เป็นค่าบริการทางการแพทย์เฉลี่ยประมาณ 172,000 บาท/คน เป็นค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวประมาณ 174,000 บาท/คน ซึ่งผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบค่าบริการทางการแพทย์ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ การให้บริการทางการแพทย์ของไทยสามารถตอบสนองได้ตรงกับต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยมีความคุ้มค่าเงินและเวลา ดังนั้นโดยรวมแล้วนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์พึงพอใจกับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยอีก

ขณะที่การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์และพฤติกรรมในอนาคตได้แสดงให้เห็นว่า คุณค่าที่ได้รับจากการใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยเฉพาะในเรื่องของความคุ้มค่าเงิน เป็นประสบการณ์ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจรวมและพฤติกรรมในอนาคตของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากกว่าประสบการณ์ที่ได้รับจากคุณภาพการให้บริการ

ผลการศึกษาในส่วนนี้แสดงให้เห็นว่า นโยบายการส่งเสริมการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ควรให้ความสำคัญกับความคุ้มค่าเงินของการเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย มากกว่าการนำเสนอบริการที่มีราคาถูก

ข้อเสนอแนะ:

- 1) เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนสามารถผลิตแพทย์เฉพาะทางเพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
- 2) เปิดโอกาสให้แพทย์ต่างชาติเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลของไทยที่มีชาวต่างชาติเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก
- 3) ควรมีการจัดการข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ไม่ว่าจะป็นจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และรายได้จากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
- 4) ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่อง Supply chain ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ผู้ป่วยชาวต่างชาติข้ามพรมแดน (Cross border patients) และการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลตอบแทน (Cost-benefit) ของการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์สำหรับกลุ่มตลาดต่างๆ
- 5) บูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และควรมีการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ในภาพรวมของประเทศ

EXECUTIVE SUMMARY

Spa

Spa is a relatively new industry in Thailand but has received impressive recognition thanks to the service mindedness of local staff, local wisdom and Thainess. It is estimated that in 2011, the revenue of the spa industry totaled 14 billion baht.

This study aims to **1)** investigate the behavior of international spa customers in Thailand and the factors influencing their behavior and their expenditure and **2)** to benchmark the conduct and performance of Thai spas. An exit survey of 980 spa tourists was conducted and 882 questionnaires were analyzed. From our industrial survey, questionnaires were received from 49 spa enterprises.

Our study provides a forecast of future industry income using GM (1,1) -Alpha model for the spa industry. It predicts that by 2017 the revenue of the Thai spa industry will reach 18 billion rising from 14 billion baht in 2011. Local spa entrepreneurs tended to be confident of Thailand's competitive advantage which relied on "Thainess", and local wisdom of Thai massage and Thai herbs. Using the slack-base super efficiency model of Data Envelopment Analysis (DEA) method to assess efficiency of the sample enterprises, it is found that the level of average efficiency of the two group of spa, i.e., the resort and hotel spas as a group and the day spas are very close, 80.5% for day spas and 78.5% for hotel and resort spas.

Our international customer survey indicates that international spa customers used spa twice per trip, the average spending is about 840 baht per use and their trip expenditure per day is 5,388 baht which is significantly higher than population average of 4,349 baht. Users of destination spas tended to indicate a higher level of spending than average. Most customers derived a high level of satisfaction from the use of Thai spas especially from local therapist service except for their less impressive ability to communicate.

On the basis of Multiple Classification analysis, our study indicates that age income of customers, region of origin, and channel of contacts are important variables explaining spa expenditure. From this analysis we are able to predict additional values from different customer characteristics for example, the biggest spenders (6,621 baht per trip) tended to be customers from the Far East, aged over 55, earning income over 120,000 USD per year using at least 2 menus in hotel or resort spas and tended to make advanced spa reservation through websites. These results are very useful for targeting customer segments. Further our structural equation model suggests that the push factor for relaxation and health promotion is a more important factor in influencing the decision to use Thai spa than the image of Thai spa implying the significance of Thainess may be overstated. This finding suggests that for marketing

and advertising purpose, Thai spas' ability to provide relaxation and increase wellness should be stressed.

The future of the spa industry is relatively promising as wellness is among the global mainstream. Increased aging population especially in high income countries provides ever increasing supply to the industry. Moreover, Chinese tourists which are the world's largest market now have shown positive interests in the use of Thai spas. Spa services are also well liked by all generations; baby boomers, generations X and Y.

In the beginning, Thai spas had image problem as it was misunderstood and confused with massage parlors because both use water and female service workers as a service component. Therefore the first priority for spa management is to distinct and upgrade itself from the massage parlor services.

The challenges of the Thai spa industry are to maintain and continuously improve standards and quality. According to spa entrepreneurs, the minimum training hours of 500 hours for therapists. Application to open a new spa is too easily granted leading to difficulty in controlling standards and quality. In addition, several government agencies are keen to promote spa industries but they lack integration and co-ordination. Thailand has fallen behind Indonesia and the Philippines in formulating standards. Government promotion lack vision and clear targets. Spa grading has not been perceived by customers and there is no special technical academy for spas.

Our recommendations are as follows:

1) Personnel Development

- Accelerate the formulation of professional and competency standards.
- Increase the minimum training hours of therapists from 500 to 800 hours.
- Provide tax incentives (e.g. exemption of import duties) to the private sector academies or institutes.
- Provide spa training scholarships to youth who would like to enter the spa workforce after the completion of high school.
- Develop spa curriculum for vocational school with special emphasis on science and anatomy for spa services.

2) Integration and co-ordination

- Strategic and Master Plans of all government agencies should be integrated and implemented in a coordinated manner with private sector participation from inception to implementation.
- The plan should define the role of each agency clearly and give priority to domestic entrepreneurs.

- Create a pilot project on a spa village, a spa town, and a spa city with co-ordination of all agencies and local governments.

3) Long term standards and quality development

- Accelerate the announcement of the Health and Spa enterprise Act.
- Assure a high level of spa standards for ASEAN to maintain long term competitiveness.
- Enforce laws against enterprises which are spa in disguise.
- Commission studies that benchmark Thai with international spas.
- Food and Drug Organization should expand the certification of spa products.
- Support knowledge management in the Spa industry, promote the exchange of benchmark information and grant award to best firms to stimulate quality improvement.

4) Marketing

- Create a national brand for spa
- Provide incentive for unregistered spa to register to improve total industry image.
- Advertise spa grading to improve customer perception e.g. place an advertisement at the back of TG boarding pass. The boarding pass could also be used for some discount.

5) New products and menus

- Support R&D for the spa industry. Support innovations which are based on local wisdom, e.g. on herbal cosmetics, aroma and so on.
- Improve technology used in spas, e.g. technology for health check and beauty enhancement.
- Design facilities to better accommodate customers of different cultures, especially those that are group oriented beginning with Chinese, Japanese, Russian customers.
- Create products and service processes which are environmentally friendly from raw material extraction to waste management.
- Design more customized services; provide flexibility in menu components to suit customers taste, time and willingness to pay.

Medical

Medical tourism is a form of health tourism which has grown continuously over the past decade. Particularly in Asia, the growth of medical tourism was relatively high. The advantage of medical technology and the reputation of Thai tourism combined with the drive by the private sector enable Thailand a leader of medical tourism in the region.

The objectives of this study are to analyze the situation, trend, and the competitiveness of medical tourism in Thailand as well as to study the behavior and experience of medical tourists in Thailand. The data used in this study were collected from the interviews with the administrators of 10 private hospitals involved in medical tourism including executives of medical tourism assistance companies and a questionnaire survey of 264 medical tourists at 5 private hospitals in Bangkok, Chonburi (Pattaya), and Phuket.

The situation of medical tourism in Thailand

According to the study, Thailand is a medical hub and a center of medical tourism in Asia with higher market share than other countries in the region. Major markets of foreign patients in Thailand are Asia Pacific market such as Australia, ASEAN, and Japan followed by European market such as German and British. However, medical tourism is the smallest segment when compared with other groups of foreign patients.

The development of medical tourism in Thailand in the past was driven primarily by the private sector using medical tourism facilitators as the main marketing channel. Moreover, some hospitals also have their own marketing activity, e.g., via hospital's website. However, most hospitals involved in medical tourism rely on words of mouth because this is the least cost marketing method but can generate long term reputation to hospital better than other methods. The major medical tourism services of Thailand are cosmetic and dental treatment, health check-up, and complex disease treatments.

Trends and competitiveness

Our forecast of number and income of foreign patients using GM(1,1)-Alpha model showed that foreign patients will reach 4.41 million in 2017 with the expected number of medical tourists around 4.5 hundred thousand. This will generate income around 138.39 billion baht.

The comparison of indicators of the comparative advantage showed that Thailand has greater advantage in medical tourism than the major competitors in Asia such as Singapore, Malaysia, and India. While information about price competitiveness reflected that Thailand has a competitive advantage over the competitors in the price of cosmetic surgery and orthopedics. Then, overall we can conclude that Thailand has greater advantage than other competitors in this region such as Singapore, Malaysia,

and India in the form of the availability of medical services to foreign patients and diversity of tourism opportunities, or may be said that Thailand has more competitiveness than other major competitors in this region

Further analysis also showed that the countries providing medical tourism in Asia have different marketing position according to the comparative advantage and the competitive advantage of each country. Moreover, the competition within country of Thailand's medical tourism is higher than the competition with other countries.

The behavior and experience of medical tourists in Thailand

The study of behavior of medical tourists in Thailand found that price advantage is the main reason for tourists coming to receive medical services in Thailand. They used the information from relatives and friend who previously used medical treatments in Thailand. Medical travel agency is the major channel that they used to connect with the hospital in Thailand and they would like to go to receive medical services in Singapore if they had not chosen to come to Thailand.

The type of treatments that medical tourists mostly use is cosmetic surgery. They stay in Thailand around 23 days, 8 days for medical treatment and 15 days for tourism. The tourism activities that tourists mostly use are shopping, beach, and city tour. They spend around 346,000 baht per person out of which the cost of medical services is around 172,000 baht per person and the expenditure associated with tourism is around 174,000 baht per person. Most medical tourists are responsible for this medical cost themselves.

Medical services in Thailand can meet the need of medical tourists and using medical services in Thailand are worth the money and time. Overall, medical tourists are satisfied with medical service in Thailand and have intention to revisit.

While the study about the relationship between experience and behavior intention showed that perceived value obtained from the use of medical services in Thailand, especially value for money, influenced overall satisfaction and behavior intention of medical tourists more than experience from the quality of services.

The results in this section showed that the market promotion policy of medical tourism should focus on the value for money of traveling to receive medical services in Thailand more than presenting cheap services.

Suggestions

- 1) Provide opportunity for the private sector to produce specialist physicians to respond to the demand of medical tourism market.
- 2) Enlarge opportunity for foreign physicians to work in Thai hospitals that have large number of foreign patients.
- 3) Accurate and complete data base of medical tourism should be organized.
- 4) Support and encourage the study of supply chain of medical tourism in Thailand, cross border patients, and cost-benefit of becoming a medical hub for each market group.
- 5) Integrating the work of different government agencies involved in the promotion of medical tourism and the operation should be sustained effectively.

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร — โครงการย่อยที่ 2

การสร้างระบบจัดลำดับความสามารถของ อปท. ในการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูง (Benchmarking System for Ranking Local Governments' Capacity in Promoting High Quality Destination)

การท่องเที่ยวเป็นภาคเศรษฐกิจที่ขยายตัวไปทั่วประเทศอย่างกว้างขวาง แหล่งท่องเที่ยวจำนวนมาก ตกอยู่ภายใต้การดูแลและบำรุงรักษาของ อปท. ทั่วประเทศ ซึ่งดูแลทรัพยากรธรรมชาติและ การให้บริการด้านสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัจจัยพื้นฐานของการท่องเที่ยว

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ **1)** เสนอเกณฑ์และตัวชี้วัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้จัดลำดับ อปท. ดีเด่น ด้านการจัดการท่องเที่ยวเพื่อมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ และให้กำลังใจกับ อปท. ที่โดดเด่น **2)** จัดลำดับ อปท. ท่องเที่ยวที่มีสภาวะและการบริหารจัดการที่ดี และ **3)** จัดทำฐานข้อมูลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ท่องเที่ยว

กรอบแนวคิดในการศึกษารั้งนี้ใช้แนวคิดการจัดการอุตสาหกรรม (industrial organization) ที่ว่าด้วยโครงสร้าง การดำเนินการ และผลงาน (structure/conduct/performance) วิธีการศึกษาได้แก่ **1)** คัดเลือก อปท. ในแหล่งท่องเที่ยวที่มีศักยภาพสูงสุดจำนวน 17 แห่ง มาเป็นกรณีศึกษาเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการจัดการ **2)** พัฒนาแบบสำรวจเพื่อให้ได้ฐานข้อมูลของ อปท. ท่องเที่ยว และนำมาสร้างเป็นดัชนีวัด โดยส่งแบบสำรวจไปยัง อปท. ที่ระบุว่ามีแหล่งท่องเที่ยวในฐานข้อมูล กชช. 2ค. จำนวน 1,889 แห่งทั่วประเทศ ได้รับการตอบกลับ 494 ชุด เป็นแบบสำรวจที่สมบูรณ์ใช้งานได้จำนวน 256 ชุด **3)** พัฒนาดัชนีวัดและดัชนีจัดลำดับ อปท. ท่องเที่ยว ด้านศักยภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยตัวชี้วัดด้านโครงสร้าง ด้านการดำเนินงาน และด้านผลการดำเนินงาน

การศึกษาพบว่า

1) การท่องเที่ยวได้กระจายไปหยั่งรากใน อปท. ในระดับหนึ่ง โดยประมาณร้อยละ 23 ของ อปท. ตัวอย่าง (58 แห่ง) มีโฮมสเตย์ในท้องถิ่น

2) อปท. ยังมีบทบาทในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติเพื่อการท่องเที่ยวค่อนข้างน้อย ส่วนหนึ่งเป็นเพราะกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจ เช่น อปท. มีอำนาจแต่เพียงบนบก ไม่มีอำนาจในทะเล แหล่งท่องเที่ยวสำคัญอื่นๆ อยู่ภายใต้กฎหมายเฉพาะ เช่น กฎหมายป่าไม้ 4 ฉบับ ที่มีหน่วยงานเฉพาะดูแลอยู่ การเดินทางสัญจรทั้งทางบกและทางน้ำก็อยู่ใน การดูแลของกระทรวงและภูมิภาค

ที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ไม่มีกฎหมายให้อำนาจ อปท. ในการหารายได้จากการดูแลทรัพยากรท่องเที่ยว เช่น การเก็บค่าธรรมเนียมในการดำน้ำ ปีนเขา ดูปะการัง ฯลฯ ซึ่งผลของข้อจำกัดทั้ง 2 ด้าน ทำให้ อปท. มีบทบาทได้ไม่เต็มที่

3) อปท. มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสาธารณะแก่ชุมชนและนักท่องเที่ยว ซึ่ง อปท. ตัวอย่างให้ความสำคัญกับการเข้าถึง (ถนนหนทาง) และการจัดการขยะก็จริง แต่ยังมีร้อยละ 38 ที่ไม่มีระบบกำจัดขยะ และเกือบทั้งหมดไม่มีการบำบัดน้ำเสีย ซึ่งอาจทำให้ทรัพยากรท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อมทรุดโทรมลงในภายหลัง การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของ อปท. พบว่า ขยะเป็นปัญหาการจัดการอันดับหนึ่ง และ อปท. ไม่มีรายได้จากการท่องเที่ยวเพียงพอที่จะจัดการขยะและปัญหาที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งคือ การบุกรุกที่สาธารณะในท้องถิ่นที่มีแหล่งท่องเที่ยว เนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ อปท. จึงมีบทบาทในการดูแลการท่องเที่ยวน้อยมาก แม้แต่แหล่งท่องเที่ยวในชุมชน อปท. ก็ยังมีอุปสรรคและข้อจำกัด ดังนั้นโอกาสที่ อปท. จะสามารถดูแลแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพสูงก็ยิ่งน้อยลงไปอีก

4) ข้อจำกัดของอำนาจหน้าที่ทางกฎหมาย ทำให้ อปท. ไม่สามารถพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวใหม่ๆ ได้ การรวมศูนย์อำนาจและการขาดการประสานงานของหน่วยราชการจากส่วนกลาง ทำให้ อปท. ไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่และฉับพลันที่เกิดจากการท่องเที่ยวได้ (เช่นกรณีเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย)

5) การสร้างเกณฑ์ชี้วัดศักยภาพของ อปท. ท่องเที่ยว 4 เกณฑ์ โดยใช้กลุ่มตัวแปรทั้ง 3 กลุ่ม วิเคราะห์ร่วมกัน คือ กลุ่มโครงสร้าง กลุ่มการดำเนินงาน กลุ่มผลการดำเนินการ และดัชนีรวม สามารถคัดเลือกและจัดลำดับ อปท. ที่มีศักยภาพโครงสร้างโดดเด่นได้จากชุดตัวอย่าง อปท. 256 แห่ง โดย 3 อันดับแรกได้แก่ ทต.สุเทพ (เชียงใหม่) อบต.อ่าวนาง (กระบี่) ทต.ท่าศาลา (เชียงใหม่) และหากจะวัดแต่ความสามารถในการจัดการของ อปท. ล้วนๆ โดยไม่คำนึงถึงความดึงดูดใจ ความหลากหลายของการท่องเที่ยว และการลงทุนของภาคเอกชน อปท. 3 อันดับแรกที่มีความสามารถในการดำเนินการ ได้แก่ อบต.อ่าวนาง (กระบี่) อบต.หนองกุ้งเชิง (ขอนแก่น) และ อบต.บุญ (สตูล) ส่วน 3 อันดับแรกในด้านการประเมินผลการดำเนินงานได้แก่ อบต.แจ้ซ้อน (ลำปาง) ทต.เวียง (เชียงใหม่) อบต.อ่าวนาง (กระบี่) ส่วน 3 ลำดับของ อปท. ที่โดดเด่นในภาพรวมคือ อบต.อ่าวนาง (กระบี่) ทต.อุโมงค์ (ลำพูน) ทต.สุเทพ (เชียงใหม่)

6) การศึกษาความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างดัชนีทั้ง 3 ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า โครงสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน การลงทุนของภาคเอกชนและการดำเนินการของ อปท. มีผลต่อผลการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยว เช่น ทำให้จำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น และทำให้ อปท. ได้รับรางวัลด้านการท่องเที่ยวมากขึ้น ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างและการลงทุนภาคเอกชน มีผลโดยตรงต่อจำนวนและการเพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยว และอิทธิพลของโครงสร้างสูงกว่าอิทธิพลของการลงทุนภาคเอกชน และโครงสร้างมีผลทั้งโดยตรงต่อจำนวนนักท่องเที่ยวและมีผลโดยอ้อมผ่านการลงทุนภาคเอกชน การดำเนินการของ อปท. ด้านการท่องเที่ยวมีผลเพียงให้ได้รางวัลที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ยังไม่มีผลไปยังการเพิ่มขึ้นและจำนวนนักท่องเที่ยว สรุปได้ว่าโมเดลทางสถิติยืนยันข้อค้นพบเชิงคุณภาพว่า อปท. ยังมีบทบาทและผลกระทบน้อยด้านการจัดการท่องเที่ยว

จากการศึกษาี้ ควรมีการปรับปรุงนโยบายเพื่อให้การจัดการแหล่งท่องเที่ยวของ อปท. เป็นไปอย่างยั่งยืน ดังนี้

- 1) ปรับปรุงและสร้างกฎหมายใหม่ให้อำนาจ อปท. ในการดูแลทรัพยากรท่องเที่ยวทางทะเล และให้สามารถหารายได้จากทรัพยากรท่องเที่ยวทั้งทางบกและทางทะเล
- 2) หน่วยงาน เช่น กรมอุทยานแห่งชาติ และกรมป่าไม้ ควรมีโครงการส่งเสริมการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวร่วมกับ อปท. เพื่อพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและรายได้ให้แก่ อปท.
- 3) ให้อำนาจ อปท. ในการจัดการกับผู้บุกรุกในพื้นที่สาธารณะ ให้ อปท. สามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับที่ดินทั้งของเอกชนและที่สาธารณะมากขึ้นและโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- 4) หน่วยงานส่วนภูมิภาคควรมีการจัดการอบรมให้บุคลากรอปท. เกี่ยวกับการใช้กฎหมายที่มีอยู่ให้ถูกต้องครบถ้วนและเกิดประสิทธิผล
- 5) กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กิจกรรม และโครงการพัฒนา อปท. ท่องเที่ยว ดังต่อไปนี้
 - ตั้งรางวัล อปท.ท่องเที่ยวดีเด่น
 - ถอดความรู้และแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศจาก อปท. ที่ได้รับรางวัลดีเด่นและเผยแพร่แก่ อปท. ทั่วไป
 - สร้างเวทีและเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้สมาชิกในชมรมสามารถถ่ายทอดแลกเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ทั้งนี้อาจใช้ผลของการศึกษาที่เสนอวิธีการจัดลำดับและเกณฑ์การจัดลำดับ 4 ชุด ซึ่งสามารถนำไปใช้จัดลำดับศักยภาพทางโครงสร้าง การดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน และความสามารถโดยรวมของ อปท.
- 6) อบจ. ควรมีการจัดลำดับศักยภาพของ อปท. ในท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมและทำการลงทุนด้านการท่องเที่ยวให้มีประสิทธิภาพและความยั่งยืน
- 7) กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา อาจมีโครงการนำร่องที่จะบูรณาการการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในระดับท้องถิ่น เช่นในเขตที่มีน้ำพุร้อน เพื่อให้การพัฒนาเป็นมาตรฐาน และเป็นแหล่งเรียนรู้ของ อปท. อื่นๆ

EXECUTIVE SUMMARY

Tourism has now spread throughout the country. Local governments (LG) which are mandated to look after tourism and natural resources have an important role in assuring long term tourism sustainability.

This study aims to **1)** set criteria for ranking the capacity of local governments in their efforts and performance in promoting tourism, **2)** to rank local government performance in managing tourist destinations and **3)** to establish a data base of local governments in tourist destinations.

The study employs the theory of structure, conduct and performance as the conceptual framework. The data were obtained from a large scale questionnaire survey from the data base of the Department of Community Development. They are local governments which identified themselves as situated in tourist destinations. A total of 496 questionnaires were returned from the 1,889 questionnaires sent out. Only 256 set of questionnaires contain sufficient information for the study. In addition, field studies and interviews with 17 local governments were conducted in five major touristic destinations (namely, Phuket, Phang-gna, Krabi, Chiang Mai and Chiang Rai) were conducted to understand the problems and the obstacles that these local governments encounter in their effort to promote tourism and manage tourism resources.

The results of our study are as follows:

1) Tourism has started to root in rural areas under the Tambon Administration Organization (TOA). About 23 per cent of our samples (58 local governments) stated that they have operating home-stays in the areas.

2) LG have little legislative power in managing local natural resources. All important resources, forests, water body, seashores and riverbanks, coastal and marine resources are totally governed by central ministerial power. They do not have power to administer resources in the sea and over water body. Nor do they have power to raise charges and local taxes on the use of local tourism resources, e.g., charges or concession for diving, rock climbing and so on. The lack of power to manage and to raise revenue has significantly reduced their role in the management of tourism resources.

3) Traditionally, the major role of LG is to provide public services including the provision of infrastructure, management of sanitation which benefit both the communities and tourists. Most of them gave greater importance to access to tourism attractions. Their major problems include garbage collection waste management. About 38 percent of the samples have not managed waste disposal and almost all of

them have not managed waste water. Neither they can properly and effectively handle encroachment of public areas by commercial squatters but LG leaders and personnel have limited knowledge of important legal provisions. This could result in deterioration of tourism quality in the longer term. In the areas of urban management, LG have greater administrative power but have not use their power to the maximum limits.

4) The lack of sufficient legal authority thus prevents LG roles in the development of new tourist sites in protected and public areas. Moreover, centralization of power and weak co-ordination among different central agencies disallow local governments to quickly respond to big and unexpected changes such as the case of sudden and massive Chinese arrivals in Chiang Khong. Owing to both legal and revenue limitations, LG have played less than optimal role in tourism development even in community based tourism, let alone high quality tourist attraction development.

5) Four sets of criteria and 3 sets of variables are used to evaluate the structure, the conduct, the performance and the total ability of the local governments in managing tourism in their locality. The first 3 best local governments in terms of structure are Suthep (Chiang Mai), Ao Nang (Krabi), and Tha Sala (Chiang Mai). The three best LG in terms of conduct are Ao Nang(Krabi), Nong Kung Soeng (Khon Kaen), and Poo Yoo (Satun). The 3 best in performance are Jae Son (Lam Pang), Vieng (Chiang Khong, Chiang Rai) and Ao Nang (Krabi). When the three sets of criteria are considered together the best three all round are Ao Nang (Krabi), Umong (Lam Phun) and Suthep (Chiang Mai).

6) Next, we consider the structural relation between structural conduct and performance by means of structural equation model. We found that structural criteria which include infrastructure and private investment have direct positive relationship with tourist arrivals and have enabled LG to receive awards. The total influence of structure (direct and indirect) is stronger than private investment. Our statistical model confirmed that LG have negligible impact on the tourism performance of the locality.

Our recommendations are as follows:

1) New laws or improvement of laws should be undertaken to empower LG to better manage tourism resources and raise charges and income from the use of resources for sustainability and revenue purposes.

2) Central government agencies such as the National Park and Wildlife Department, Royal Forestry Department should have joint projects and co-management projects with LG to improve mutual capacity in managing local tourism resources and raise greater income for LG to achieve more effective management.

3) LG should be empowered to handle the problem of land encroachment by providing LG free access to land property rights information.

4) Central government agencies and, LG should seek to increase legislative knowledge of their leaders and personnel regarding the conservation and use of natural resources.

5) By using the criteria proposed, Ministry of Tourism and Sports, Ministry of culture and Ministry of natural Resources and Environment could jointly or independently.

- provide awards to LG in specific areas such as nature conservation, cultural promotion and so on,
- draw from awarded cases their best practices to be disseminated to other LG,
- support LG forums of exchanges of knowledge and ideas in innovating tourism development and conservation.

6) The Provincial Administration Organization (OR BOR JOR) should also play an active role in ranking the potential of lower tier LG (Tambon Administration Organization and Thedsaban Tambon) for tourism development by using this set of criteria in order to scan for areas for effective investment.

7) The Ministry of Tourism and Sports could start some pilot projects with LG to promote appropriate and sustainable investment in tourism resource development such as hot springs which are often under the jurisdiction of LG. This will enable LG to gain more knowledge to meet required standards and be a learning center for other LG.



สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

196 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทรศัพท์ 0 2561 2445

สำนักงานกองทุนสนับสนุนวิจัย (สกว.)

ชั้น 14 SM Tower 979/17-21 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2298 0455-75 โทรสาร 0 2298 0455-9

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

239 ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์ 0 5332 7590-1 โทรสาร 0 5332 7590-1 # 16