ความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาภาคเหนือตอนล่าง

วันที่รับบทความ: *5 เมษายน 2567*
วันแก้ไขบทความ: *10 กรกฎาคม 2567*
วันตอบรับบทความ: *26 พฤศจิกายน 2567*

ภคพร วัฒนดำรงค์[1*] เนื้อทิพย์ สุ่มแก้ว[2] กนกกาญจน์ เสน่ห์ นมะหุต[3]
จักรกฤษณ์ เสน่ห์ นมะหุต[4] และ อรวรรณ ศิริสวัสดิ์ อภิชยกุล[5]

บทคัดย่อ

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เป็นมิติใหม่ของการท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงบริการทางการแพทย์กับการท่องเที่ยว ถือเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับระบบเศรษฐกิจ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1) ศึกษาสถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง 2) วิเคราะห์ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง และ 3) ประเมินความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง การวิจัยครั้งนี้ทำการรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์จากกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 40 คน คือ เป็นผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเกษตรจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด โรงพยาบาลบาลที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย วิสาหกิจชุมชนที่ปลูกพืชสมุนไพร สถานประกอบการ เป็นต้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า สถิติที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยในเขตภาคเหนือตอนล่างระหว่างปี 2560-2564 มีแนวโน้มการใช้บริการเพิ่มขึ้น ทั้งนี้หากเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวพบว่า ภาคเหนือตอนล่างมีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวจำนวนไม่มาก และสมรรถนะการให้บริการของหน่วยบริการมีขีดจำกัด ดังนั้นการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยของภาคเหนือตอนล่างควรสร้างความแตกต่างของการจัดบริการ โดยการดึงนำอัตลักษณ์เชิงพื้นที่ และการอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างจากการจัดบริการของภูมิภาคอื่น ๆ

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์, การแพทย์แผนไทย, การแพทย์ทางเลือก, ภาคเหนือตอนล่าง

*Corresponding author e-mail: Bhagaporn@nu.ac.th
[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร e-mail: Bhagaporn@nu.ac.th
[2] อาจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร e-mail: nuatips@nu.ac.th
[3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร e-mail: kanokkarnn@nu.ac.th
[4] รองศาสตราจารย์ประจำ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร e-mail: chakkrits@nu.ac.th
[5] อาจารย์ประจำภาคเศรษฐศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร e-mail: jualone@hotmail.com
**บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเศรษฐกิจผ่านระบบการวางแผนจัดการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง” ได้รับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.)

The Possibility of Thai Medical Tourism at Lower Northern Thailand

Received: *5 April 202*
Revised: *10 July 2024*
Accepted: *26 November 2024*

Bhagaporn Wattanadumrong[1*] Nuatip Sumkaew[2] Kanokkarn Snae Namahoot[3]
Chakkrit Snae Namahoot[4] and Orawan Sirisawat Apichayakul[5]

Abstract

Medical tourism is a new dimension in tourism development. The link between medical treatment and tourism creates aesthetic pleasure. Medical tourism is proposed to add economic value to tourism. Thai traditional medicine is a fundamental medical process that is easily accessible and accepted. It is linked to tourism along the travel routes for medical treatment. The interval and after having medical treatment which creates tourism which will increase the economic system of added value. The research objective is to analyze and research the market and behavior of medical and health tourism through the mechanism of alternative medicine and Thai traditional medicine in the lower northern region. This data correction includes field trips, interviews and focus groups with a target group totaling 40 people who are involved in medical tourism situated in the lower northern region of Thailand including delegates from the Provincial Public Health Office, Provincial Agricultural Office, Industrial Office, Office of Tourism and Sports, Hospitals which supply traditional Thai medical treatment, Community Enterprise and entrepreneurs. The results show that the situations of Thai traditional medicine and alternative medicine trends increase significantly. However, the number of tourism attractions connected with Thai traditional medicine and alternative medicine are limited. The capability of service units are limited. Therefore, the management of the lower - northern medical tourism should create the differences of management by approaching the identity of local branding and facilitate the supply to tourists to enable them to understand Thai medicine and how it may differ in each region.

Keywords: Medical tourism, Thai traditional medicine, alternative medicine, Lower Northern

[*] Corresponding author e–mail: bhagaporn@nu.ac.th
[1] Assistant Professor, Faculty of Business, Economics and Communications, Naresuan University. e–mail: Bhagaporn@nu.ac.th
[2] Lecturer, Faculty of Business, Economics and Communications, Naresuan University. e–mail: nuatips@nu.ac.th
[3] Assistant Professor, Faculty of Business, Economics and Communications, Naresuan University. e–mail: kanokkarnn@nu.ac.th
[4] Associate professor, Faculty of Sciences, Naresuan University. e–mail: chakkrits@nu.ac.th
[5] Lecturer, Faculty of Business, Economics and Communications, Naresuan University. e–mail: jualone@hotmail.com

บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความเกี่ยวข้องกับมิติการประเมินมูลค่าทางเศรษฐกิจ ทั้งในระดับสถานพยาบาลขนาด ใหญ่ (ชุมชนเมือง) และสถาน พยาบาลชุมชน จากการสำรวจจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางมารับบริการด้านสุขภาพ (การตรวจ/รับรักษาสุขภาพ) ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาพรวมสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย 25,000 ล้านบาท และในปี 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีมูลค่าราว 26,000 ล้านบาท ส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีแนวโน้มใส่ใจสุขภาพมากขึ้นหลังวิกฤตโควิด-19 นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยให้ความสนใจบริการหลัก 4 ประเภท ได้แก่ การชะลอวัย และส่งเสริมสุขภาพ การรักษาผู้มีบุตรยาก รีสอร์ทและศูนย์สำหรับบำบัดผู้ติดแอลกอฮอล์ และบริการรีสอร์ทสุขภาพ (Ministry of Tourism and Sports, 2023)

การเตรียมความพร้อมในศักยภาพของการให้บริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หากพิจารณาเรื่องการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่ สถานพยาบาลควรมีความพร้อมในการให้บริการของสถานพยาบาลในระดับสากลโดยใช้เกณฑ์สถานพยาบาลระดับสากล คือ เกณฑ์มาตรฐาน JCI (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติจากสหรัฐอเมริกามีการลงทุนค่อนข้างสูง สำหรับการรักษาแบบแพทย์ทางเลือกที่มีความเป็นอัตลักษณ์แบบไทย (THAINESS) เป็นอีกแนวโน้มหนึ่งที่มีความสำคัญ หากสามารถศึกษาตลาดทั้งสองกลุ่มได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนสร้างรายได้ ยกระดับพื้นที่การพัฒนาเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์ และแพทย์ทางเลือกและยกระดับจากการท่องเที่ยวในประเทศ (Kulakanyun, 2017, pp.125-132)

สำหรับเป้าหมายเชิงพื้นที่ของงานวิจัยเน้นกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ ตาก พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ พิจิตร กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี ให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและสากลที่ได้มาตรฐาน อาทิ สถานพยาบาล โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ตลอดจนสถานบริการสืบเนื่องด้านการแพทย์ คลินิก และสถานที่ให้บริการในหน่วยงานสืบเนื่องกับการแพทย์และการท่องเที่ยวในระดับพื้นที่ในภาคเหนือตอนล่าง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้พิจารณาความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบของทำเลที่ตั้งในการจัดสรรทรัพยากรการให้บริการทางการแพทย์ควบคู่กับการบริการทางการท่องเที่ยวเชื่อมโยงเชิงพื้นที่ ที่นำไปสู่การขับเคลื่อนกรณีศึกษาการเชื่อมโยงและขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีต้นแบบในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อนำไปจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในมิติเศรษฐกิจสังคมในประเด็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากผลงานการศึกษาสู่มิติการปฏิบัติการวางแผนพัฒนาพื้นที่เพื่อรองรับการเตรียมความพร้อม เพื่อก้าวไปสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ในภูมิภาค (Medical Hub) ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง
2. วิเคราะห์ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง
3. ประเมินความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสำนักงานเกษตรจังหวัด ผู้แทนสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด ผู้แทนสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ผู้แทนโรงพยาบาลบาลที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย ผู้แทนวิสาหกิจชุมชนที่ปลูกพืชสมุนไพร ผู้แทนสถานประกอบการร้านนวด ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

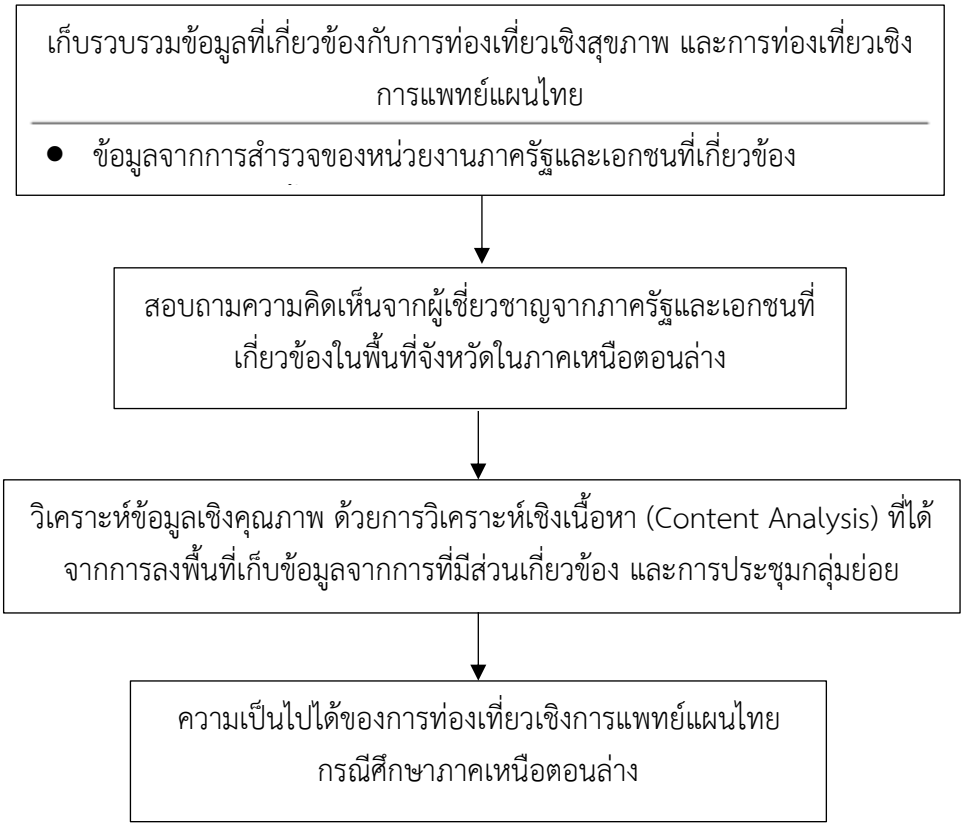
ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 9 จังหวัด ได้แก่ ตาก พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ พิจิตร กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาสถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) การวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทย 2) การจ่ายยาสมุนไพร และ 3) การบริบาลหญิงหลังคลอดใช้ยาแผนไทย

การวิจัยการศึกษาความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาภาคเหนือตอนล่าง มีรายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดการท่องเที่ยว

แนวคิดการท่องเที่ยว หมายถึง การเดินทางเพื่อพักผ่อนหย่อนใจหรือเพื่อความสนุกสนานตื่นเต้นหรือเพื่อหาความรู้ องค์กรการท่องเที่ยวของสหประชาชาติ (World Tourism Organization) กำหนดรูปแบบการท่องเที่ยวได้ 3 รูปแบบหลัก ได้แก่ 1) รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติ (Natural Based Tourism) 2) รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งวัฒนธรรม (Cultural Based Tourism) และ 3) รูปแบบการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ (Special Interest Tourism) สำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จัดอยู่ในกลุ่มรูปแบบการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษที่เน้นการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติและแหล่งวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อนและเรียนรู้วิธีการรักษาสุขภาพ (Ministry of Tourism and Sports, 2023)

แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ คือ การเดินทางออกจากถิ่นที่อยู่ของตนเพื่อแสวงหาบริการทางการแพทย์ซึ่งขณะเข้ารับบริการทางการแพทย์ก็มีการทำกิจกรรมเชิงท่องเที่ยวพักผ่อน ทั้งนี้การเลือกประเทศและสถานพยาบาลของผู้ใช้บริการขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น จากข้อมูลดัชนีการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล หรือสถานประกอบการ พื้นที่หรือจังหวัดที่ตั้ง และการให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่โรงพยาบาลหรือสถานประกอบการมีให้บริการ เป็นต้น โดยรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีลักษณะคือ เป็นการดูแลเชิงสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive care) และการดูแลสุขภาพในระยะพักฟื้น (Recuperative care) และผู้ให้บริการหรือสถานประกอบการให้บริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่ โรงพยาบาล สถานพยาบาลให้บริการสปา ร้านนวด เป็นต้น ซึ่งเป็นการบริการทั้งในรูปแบบการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำหรับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สถานประกอบการ โรงพยาบาล และสถานพยาบาลหลายแห่งดำเนินการจัดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้วยการดูแลเชิงสุขภาพเชิงป้องกัน และการดูแลสุขภาพในระยะพักฟื้น ในหลายวิธีแต่ยังไม่มีการจำแนกที่ชัดเชนเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการนวดแผนไทย การอบสมุนไพร วารีบำบัด เป็นต้น (Ritplak, Sathiranan & Metheewankul, 2007, pp.25-30)

แนวคิดการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่มีหลักการและคุณลักษณะของการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ใช้สำหรับการดูแล บำบัด และรักษาสุขภาพ จึงกล่าวได้ว่าถือว่ามีความสำคัญในการรักษาโรค และป้องกันโรค นอกจากนี้ยังเป็นรูปแบบของการรักษาที่ประหยัด สามารถใช้ตัวยาสมุนไพรและภูมิปัญญาจะ มาเพื่อการดูแล ป้องกัน รักษา การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพธาตุ (Chumphon, 2011, pp.1-20)

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่มีการสืบสานและมีการสั่งสมภูมิปัญญาสืบต่อกันมา ซึ่งสรุปลักษณะเด่นของคุณลักษณะการแพทย์แผนไทยได้เบื้องต้นดังนี้ 1) เป็นการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการผิดปกติของธาตุ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปรไป ของสภาพแวดล้อมภายในร่างกายและภายนอกร่างกายโดยมนุษย์มีความแตกต่างของความสมดุลของธาตุภายในร่างกาย และผลของการเปลี่ยนแปลงของสภาวะภายนอกที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของธาตุภายในร่างกาย 2) เป็นการรักษาที่ค้นหาสาเหตุและรักษาที่สาเหตุของโรค โดยการหาสมมุติฐานของ โรคและรักษาตามสมมุติฐานที่วินิจฉัย และ 3) เป็นการดูแลสุขภาพที่ประหยัด สามารถใช้ตัวยาสมุนไพรและภูมิปัญญาจะมาเพื่อการดูแล ป้องกัน รักษา การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพธาตุ (Sukhothai Thammathirat Open University (2008, pp.1-24)

ทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า มีการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้ามาใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ จากการศึกษาของ Limphakdee, Leewanan, & Kuptniratisaikool (2014, pp.5-12) นำการแพทย์ทางเลือกเข้ามาทำการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการฝังเข็มเป็นหนึ่งในศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในทั่วโลก รูปแบบของการรักษาทำการคัดเลือกผู้ป่วยใช้เกณฑ์ของวิทยาลัยแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มสหรัฐอเมริกา (The American College of Rheumatology: ACR) ที่มารับการรักษาที่ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ พฤษภาคม – สิงหาคม 2555 โดยใช้แบบสอบถาม Modified Womac Pain Subscales (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritic Index) ผลการศึกษาพบว่า เมื่อสิ้นสุดการศึกษาในสัปดาห์ที่ 9 พบว่า กลุ่มทดลองซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการฝังเข็ม 1 ครั้ง ใน 2 สัปดาห์ มีคะแนนความปวดเฉลี่ยลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 สะท้อนประสิทธิภาพของการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการกินยารักษาปกติ

Chaihomros (2021, pp.67-84) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลการนวดไทยแบบทั่วไปกับการนวดไทยในการลดอาการปวดบ่า ต้นคอและศีรษะของผู้มารับบริการ งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผลการศึกษาพบว่า การนวดไทยแบบทั่วไปสามารถลดระดับความปวดได้ดีลดระดับความปวดบริเวณบ่า ต้นคอและศีรษะและทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจหลังการรักษา

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยด้วยการศึกษาจากข้อมูลเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมกลุ่มย่อย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นการตรวจสอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสนทนากลุ่มย่อยที่สร้างขึ้น โดยทำการขอคำปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ และเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เชื่อมโยงได้กับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบเครื่องมือหรือลักษณะความเที่ยงเชิงเนื้อหา และนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทการศึกษา

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรและตัวอย่างในการศึกษาครั้ง คือ

1) ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ได้จากการจัดเก็บจากหน่วยงานภาครัฐสำหรับการประมวลผลระหว่างปี 2556 ถึง 2564

2) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสำนักงานเกษตรจังหวัด ผู้แทนสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด ผู้แทนสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ผู้แทนโรงพยาบาลบาลที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย ผู้แทนวิสาหกิจชุมชนที่ปลูกพืชสมุนไพร ผู้แทนสถานประกอบการร้านนวด ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดสุโขทัย จังหวัดตาก จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอุทัยธานี รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 คน

การศึกษาครั้งนี้จะใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่ทำการเลือกศึกษาจากประชากรที่มีลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในหน่วยงาน หรือสถานประกอบการที่มีการดำเนินการเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (การแพทย์แผนไทย) ในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

สัมภาษณ์และจัดการการประชุมกลุ่มย่อย จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภาครัฐ และภาคเอกชน ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดสุโขทัย จังหวัดตาก จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอุทัยธานี จำนวน 40 คน ภายใต้บรรยากาศผ่อนคลาย ไม่มีการกล่าวตำหนิผู้ให้สัมภาษณ์ ในการจัดประชุมกลุ่มย่อย ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้บันทึกประเด็นในการสนทนา สรุปประเด็นการสัมภาษณ์ ถอดเทป ตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของแบบสัมภาษณ์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากการที่มีส่วนเกี่ยวข้องและจัดทำการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อนำมาจัดทำการวิเคราะห์ SWOT Analysis ของศักยภาพและความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) ใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ผลการวิจัย

สถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

การให้บริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดในเขตภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดสุโขทัย จังหวัดตาก จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอุทัยธานี จำแนกตามสิทธิของผู้มารับการรักษา คือ ทุกสิทธิในระบบสาธารณสุข และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage :UC) หรือระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง เป็นสิทธิการรักษาสำหรับคนไทยทุกคนที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และไม่มีสิทธิประกันสังคมหรือสิทธิ สวัสดิการการรักษาของข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือสวัสดิการรักษาอย่างอื่นที่รัฐจัดให้ ระหว่างปี 2560 -2564 จังหวัดที่มีการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทยมากที่สุดคือ จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 382,231 คน รองลงมาคือ นครสวรรค์ จำนวน 381,611 คน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทย (ทุกสิทธิ หน่วย: คน)

จังหวัด	2562	2563	2564
นครสวรรค์	167,956	159,762	381,611
อุทัยธานี	89,697	90,680	202,571
กำแพงเพชร	299,695	301,345	382,231
ตาก	125,830	128,363	235,432
สุโขทัย	58,463	58,138	120,153
พิษณุโลก	167,072	184,764	314,537
พิจิตร	82,635	87,758	206,654
เพชรบูรณ์	121,735	139,902	375,681
อุตรดิตถ์	71,163	87,070	272,500

ที่มา: รวบรวมข้อมูลจากฐานระบบ HDC (Ministry of Public Health, 2021)

ในส่วนของจังหวัดที่มีการจ่ายยาสมุนไพรสูงสุดคือ จังหวัดนครสวรรค์ในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนครั้งการจ่ายสมุนไพร 316,207 ครั้ง รองลงมาคือ จังหวัดพิษณุโลก 291,598 ครั้ง ยาสมุนไพรของผู้ที่เข้ามารักษาในระบบสาธารณสุขจังหวัด 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ในปี พ.ศ. 2564 สูงสุดคือ ยาสมุนไพรประเภทฟ้าทะลายโจรในรูปแบบยาแคปซูล ทั้งนี้จำนวนการจ่ายยาฟ้าทะลายโจรที่มีจำนวนมากส่วนหนึ่งมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงทำให้ปริมารการจ่ายยาสูงตามไปด้วย การใช้ยาทุกสิทธิมีการจ่ายยาจำนวน 831,118 ครั้ง และสิทธิ UC มีการจ่ายยาจำนวน 583,873 ครั้ง โดยจังหวัดพิษณุโลกมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 38,590,057 บาท รองลงมาคือ จังหวัดนครสวรรค์ มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 18,588,495 บาท และจังหวัดอุทัยธานี มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 10,855,741 บาท (ตารางที่ 2)

สำหรับการใช้บริการแผนไทย นวด อบ ของประชาชนใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่างสูงสุดคือจังหวัดนครสวรรค์ มีจำนวนการใช้บริการของทุกสิทธิ 648,874 ครั้ง และการใช้สิทธิ UC จำนวน 497,364 และการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้ามาใช้ในการการบริบาลหญิงหลังคลอดด้วยการใช้ยาแผนไทยปริมาณมากสุด คือ จังหวัดพิษณุโลกจำนวน 38,590,057 บาท รองลงมา นครสวรรค์ จำนวน 18,588,495 บาท และอุทัยธานี จำนวน 10,855,741 บาทต่อครั้ง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 จ่ายยาสมุนไพรทุกสิทธิ หน่วย: ครั้ง

จังหวัด	2562	2563	2564
นครสวรรค์	291,215	316,207	303,350
อุทัยธานี	136,179	158,142	158,591
กำแพงเพชร	239,174	220,146	180,294
ตาก	122,162	126,790	118,510
สุโขทัย	151,115	155,059	138,336
พิษณุโลก	292,362	291,598	266,668
พิจิตร	116,787	121,620	100,604
เพชรบูรณ์	203,994	204,225	182,338
อุตรดิตถ์	154,429	147,648	140,639

ที่มา: รวบรวมข้อมูลจากฐานระบบ HDC (Ministry of Public Health, 2021)

ตารางที่ 3 การบริบาลหญิงหลังคลอด ใช้ยาแผนไทย หน่วย:บาท

จังหวัด	2562	2563	2564
นครสวรรค์	13,900,392.51	16,265,665.08	18,588,495.78
อุทัยธานี	9,532,966.89	12,119,443.28	10,855,741.88
กำแพงเพชร	13,271,702.23	12,275,076.70	10,386,054.94
ตาก	8,891,457.80	8,867,678.81	8,543,354.03
สุโขทัย	9,642,303.04	9,041,134.44	7,940,074.38
พิษณุโลก	33,354,493.39	37,121,557.50	38,590,057.47
พิจิตร	5,452,916.16	5,900,973.67	5,183,300.55
เพชรบูรณ์	10,537,252.26	11,178,423.70	9,643,840.18
อุตรดิตถ์	10,472,310.56	10,331,325.22	9,904,317.10

ที่มา: รวบรวมข้อมูลจากฐานระบบ HDC (Ministry of Public Health, 2021)

วิเคราะห์ศักยภาพและความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคเหนือตอนล่าง กรณีแพทย์แผนไทย ด้วยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เป็นการนำผลที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยและการลงพื้นที่สัมภาษณ์เชิงลึกสรุปผลการศึกษาที่ได้ด้วยการวิเคราะห์ SWOT โดยมีรายละเอียดการวิเคราะห์ ดังนี้

จุดแข็ง

S1 จังหวัดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างมีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวในทุกจังหวัดโดยมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย อาทิ แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ วัฒนธรรม ประเพณีและประวัติศาสตร์ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงเกษตรเชิงอนุรักษ์ ฯลฯ แหล่งท่องเที่ยวดังกล่าวเมื่อเชื่อมโยงกับการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพสามารถรองรับรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ เช่น จังหวัดกำแพงเพชรด้วยลักษณะกายภาพของพื้นที่ทำให้บางพื้นที่มีบ่อน้ำพุร้อนพระร่วง (บึงสาป) ที่รองรับการท่องเที่ยวเพื่อการรักษาได้ รวมถึงมีการส่งเสริมท่องเที่ยวเชิงเกษตรเพื่อสุขภาพ ในส่วนของสถานให้บริการสุขภาพ กรณีตัวอย่าง บ้านนาต้นจั่น จังหวัดสุโขทัย มีการประยุกต์ในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีในเรื่องของการนวดหรือสปาเข้ามาเป็นหนึ่งในกิจกรรมซึ่งเป็นการต่อยอดด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

S2 ความสามารถผลิตยาที่ใช้ในการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยจากสมุนไพรมีแหล่งผลิตและเพาะปลูกสมุนไพรที่สำคัญหลายจังหวัด อาทิ พิษณุโลก อุทัยธานี เป็นต้น และมีรายละเอียดของกรณีศึกษา ดังนี้

• โรงพยาบาลบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก สามารถผลิตยาที่ใช้ในการรักษาทางการแพทย์แผนไทยได้ 55 รายการ รวมถึงมีสถานบริการทางการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยฯ สามารถผลิตยาที่ใช้รักษาได้เช่นกัน

• จังหวัดอุทัยธานี มีการจัดการทรัพยากรที่ยั่งยืน เช่น การแบ่งโซนสาธารณสุขมีแพทย์แผนไทย อาทิ โรงพยาบาลหนองฉาง ผ่าน GMP ผลิตยาได้และผ่านมาตรฐาน

• มีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยครอบคลุม 11 อำเภอ 60 สถานที่ มีการส่งผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไปยังผู้ประกอบการภาคเอกชน อาทิ บริษัทพญาไท จังหวัดกำแพงเพชร สำหรับบางจังหวัดมีหน่วยบริการในลักษณะใกล้เคียงดังกล่าวข้างต้นเช่นกัน

• จังหวัดตาก ผู้ประกอบการหรือเกษตรกร บ้านแม่จันทะ อุ้มผาง ปลูกพืชสมุนไพร และมีการติดต่อส่งวัตถุดิบโดยตรงกับโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์

S3 ศักยภาพพื้นที่ในการเป็นแหล่งผลิตพืชสมุนไพร โดยมรายละเอียดกรณีศึกษา ดังนี้

• กลุ่มผลิตสมุนไพร อาทิ ที่อำเภอพรหมพิราม และอำเภอบางกระทุ่ม ปลูกและผลิตสมุนไพรตามคำสั่งของโรงพยาบาลและหน่วยงานให้บริการการแพทย์แผนไทยที่ โรงพยาบาลพรหมพิราม และ โรงพยาบาลบางกระทุ่ม

• การดำเนินโครงการเพื่อให้จังหวัดอุทัยธานีเป็นเมืองสมุนไพร (HERBAL CITY) เชื่อมโยงหน่วยงานต้นน้ำ ในส่วนของพืชสมุนไพร ไปยังปลายน้ำ หรือการแปรรูปใช้เป็นต้นแบบ และนำไปพัฒนาเพื่อการรักษาสุขภาพ

• อำเภอคีรีมาศมีพื้นที่แหล่งเรียนรู้เรื่องของการปลูกสมุนไพร และมีผลิตภัณฑ์และบริการนวดประคบให้กับผู้เข้ามาเยี่ยมชม

S4 มีศักยภาพในการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีรายละเอียดย่อยดังนี้

• โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตรเป็นแหล่งผลิตและให้บริการการแพทย์แผนไทย และ โรงพยาบาลสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ไผ่รอบเหนือ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร มีจุดเด่นในการให้บริการ บ่งต้อด้วยหนามหวาย เชื่อมโยงการท่องเที่ยวและมารับบริการด้านสมุนไพร

• การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สมุนไพร อาหาร การนวดผ่อนคลาย โยคะ เป็นหนึ่งทางเลือกของการท่องเที่ยว มีทิศทางและแนวโน้มที่ดี

• จังหวัดกำแพงเพชรทำเส้นทางการท่องเที่ยวน้ำตกอำเภอคลองลาน ลานกระบือ มีการให้บริการนวดแผนไทย และมีพื้นที่ปลูกสมุนไพร

จุดอ่อน

W1 ขาดการบูรณาการข้อมูลและปรับปรุงฐานข้อมูลให้มีความทันสมัย ซึ่งผู้ประกอบการเอสเอ็มอีไทยใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ระบุว่า ปัจจุบันในพื้นที่มีความเป็นไปได้ในการบูรณาการเชื่อมโยงความเชื่อมั่นในข้อมูลของโรงพยาบาลกับแพทย์ แต่ยังไม่มีการอัพเดตข้อมูลข่าวสารของภาพรวม 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่างให้มีความทันสมัย รองรับการบริการของนักท่องเที่ยวได้

W2 การให้บริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของสถานประกอบการทั้งจากการดำเนินงานของภาครัฐและเอกชนยังไม่ได้มาตรฐานระดับสากล ซึ่งเป็นรูปแบบของการมีความพร้อม แต่การให้บริการหรือทางกายภาพยังไม่เป็นมืออาชีพเพียงพอ ซึ่งยังคงเป็นเพียงการรองรับนักท่องเที่ยวในประเทศ รวมถึงสถานประกอบการนวด ยังไม่เป็นระดับพรีเมี่ยมเท่ากับจังหวัดใกล้เคียง

W3 ผู้ประกอบการหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องขาดองค์ความรู้ สำหรับมุมมองของผู้ประกอบการ บทบาทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ผู้ประกอบการมีทรัพยากรในพื้นที่ ยกตัวอย่างในประเด็นของต้นทุนการรักษาด้านการอยู่ไฟของคุณแม่หลังคลอด แต่องค์ความรู้ไม่สามารถนำมาเป็นการดำเนินการเชิงธุรกิจได้ จำเป็นมีการสนับสนุนทางด้านการวิจัยหรืองานวิชาการให้กับผู้ประกอบการเพื่อนำไปต่อยอดและดำเนินการทางธุรกิจ เช่น กระบวนการ หรือเส้นทางการตัดสินใจหรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ว่าผู้เดินทางหรือนักท่องเที่ยวต้องการอะไรจากการเดินทางหรือพื้นที่ที่ต้องการเดินทางไปท่องเที่ยว

โอกาส

O1 การพัฒนาถ่ายทอดความรู้ และวางแผนพัฒนาพืชสมุนไพรเพื่อตอบสนองความต้องการใช้เป็นส่วนหนึ่งในการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

O2 โอกาสที่สถาบันการศึกษาจัดให้มีการยกระดับศักยภาพในการผลิตนักเรียนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

O3 มีการบูรณาการองค์ความรู้ทั้งในและต่างประเทศ โดยองค์ความรู้ของพื้นที่มาเชื่อมโยงกับด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย และเชื่อมโยงกับทาง สปป. ลาว

อุปสรรค

T1 การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด19 และโรคอุบัติใหม่ในอนาคต

T2 ขาดการประชาสัมพันธ์ เช่น การบริการการแพทย์แผนไทยหัตถการจำนวนผู้ให้บริการลดลง ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นคนจากจังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดพิจิตร (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

จุดแข็ง	จุดอ่อน
S1 ศักยภาพของจังหวัดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ทุกจังหวัดมีแหล่งท่องเที่ยวหลากหลาย	W1 ขาดการบูรณาการข้อมูลและปรับปรุงฐานข้อมูลให้มีความทันสมัย
S2 ความสามารถผลิตยาที่ใช้ในการรักษาแพทย์แผนไทยการผลิตยาจากสมุนไพร	W2 ยังไม่ได้มาตรฐานระดับสากล ในรูปแบบของภาพรวมของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
S3 ศักยภาพพื้นที่ในการเป็นแหล่งผลิตพืชสมุนไพร	W4 ขาดองค์ความรู้
S4 การเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการแพทย์	
โอกาส	**อุปสรรค**
O1 การพัฒนาถ่ายทอดความรู้ และวางแผนพัฒนาพืชสมุนไพร	T1 การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด19 และโรคอุบัติใหม่ในอนาคต
O2 โอกาสที่สถาบันการศึกษาจัดให้มีการยกระดับศักยภาพในการผลิตนักเรียนและบุคลากรทางการแพทย์	T2 ขาดการประชาสัมพันธ์
O3 มีการบูรณาการองค์ความรู้ทั้งในและต่างประเทศ	

ความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ครอบคลุมการบริการทางการแพทย์ทั้งการดูแลเชิงสุขภาพเชิงป้องกันและการดูแลสุขภาพในระยะพักฟื้น สำหรับพื้นที่ต่างจังหวัดโดยเฉพาะภาคเหนือตอนล่าง การท่องเที่ยวเชิงแพทย์ที่มีความเป็นไปได้คือ การแพทย์แผนไทยและการใช้สมุนไพรเกี่ยวกับเภสัชกรรมแผนไทยพิจารณาจากสถิติสถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ในภาคเหนือตอนล่างที่มีการใช้บริการยาสมุนไพร บริการด้านการแพทย์แผนไทย อาทิ นวด อบ ประคบสมุนไพร และการบริบาลหญิงหลังคลอดโดยใช้ยาแผนไทย ประกอบกับนโยบายภาครัฐมีการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ทำให้มีคลินิกการแพทย์แผนไทยกระจายไปทุกจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ทั้งนี้สำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคเหนือตอนล่างมีความเป็นไปได้ที่จะได้รับความสนใจหากผู้ประกอบการในการพัฒนาเพื่อดึงจุดเด่นของพื้นที่ทั้งสภาพแวดล้อม ศักยภาพแหล่งท่องเที่ยว ค่าใช้จ่ายที่มีราคาไม่สูง รวมถึงความสะดวกในการเดินทาง และให้ความสำคัญกับการจัดทำการตลาดทั้งในและต่างประเทศเชิงรุกด้านการให้บริการรักษาด้วยศาสตร์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ผ่านรูปแบบของการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรเชื่อมโยงด้านการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และมีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวในพื้นที่ในระหว่างการตรวจ บำบัดรักษา ฟื้นฟู และป้องกันโรค

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษา มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. สถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง จังหวัดในเขตภาคเหนือตอนล่างประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดสุโขทัย จังหวัดตาก จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอุทัยธานี เป็นจังหวัดที่มีสถานประกอบการด้านการแพทย์ที่ครอบคลุมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยรูปแบบของผู้มาใช้บริการด้วยการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนไทยระหว่างปี 2560 -2564 มากที่สุดคือ คือ จังหวัดกำแพงเพชร

จำนวน 382,231 คน และการบริการทั้งในลักษณะการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุดในจังหวัดนครสวรรค์ 303,350 ครั้ง ในปีพ.ศ. 2564 การบริบาลหญิงหลังคลอดด้วยการใช้ยาแผนไทยมากที่สุดในจังหวัดนครสวรรค์ มีจำนวนการใช้บริการของทุกสิทธิ 648,874 ครั้ง และการใช้สิทธิ UC จำนวน 497,364 ครั้ง

2. การวิเคราะห์ศักยภาพและความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคเหนือตอนล่างจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) โดยจุดแข็งกล่าวได้ว่า จังหวัดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างมีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวในทุกจังหวัดโดยมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลายทั้งแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ วัฒนธรรม แหล่งท่องเที่ยวเชิงเกษตร มีศักยภาพพื้นที่ในเป็นแหล่งเพาะปลูกพืชสมุนไพรเพื่อผลิตยาที่ใช้ในการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลและหน่วยงานให้บริการการแพทย์แผนไทย เชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงมีการส่งเสริมท่องเที่ยวเชิงเกษตรเพื่อสุขภาพทั้งการนวดแผนไทย หรือสปาเพื่อสุขภาพ แต่สถานประกอบการบางแห่งยังขาดความทันสมัยในสถานที่ให้บริการ ขาดการบูรณาการข้อมูลความต้องการใช้ยาสมุนไพรรักษาทางการแพทย์แผนไทยระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เกษตรกรเพาะปลูกพืชสมุนไพร ผู้ประกอบการ และโรงพยาบาลที่ใช้ยาสมุนไพรในการรักษา แม้จะมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวกับพืชสมุนไพร รวมทั้งสถาบันการศึกษาจัดใหมีการยกระดับศักยภาพการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด19 และขาดการประชาสัมพันธ์ ส่งผลให้การเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกยังไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อดึงดูดให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

3. ความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาคเหนือตอนล่างที่มีความพร้อมปัจจัยกำหนดการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย 1) คุณภาพของการจัดการบริการทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและชำนาญเฉพาะทาง 2) การจัดการท่องเที่ยวที่สอดรับกับความต้องการกับการรักษาพยาบาลและการสร้างความเพลิดเพลินทางสุขภาพที่ครอบคลุมการนวด อบ ประคบสมุนไพร และการบริบาลหญิงหลังคลอดโดยใช้ยาแผนไทย และ 3) อัตราค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และการท่องเที่ยวที่ไม่สูงมาก ซึ่งการใช้จ่ายสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาคเหนือตอนล่างถือว่ามีค่าใช้จ่ายที่มีราคาไม่สูงหากเทียบกับพื้นที่ในเมืองหลวงอย่างกรุงเทพมหานคร

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ว่า จังหวัดในเขตภาคเหนือตอนล่างอุทัยธานี เป็นจังหวัดที่มีสถานประกอบการด้านการแพทย์ที่ครอบคลุมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถรองรับการเข้ามาใช้บริการของนักท่องเที่ยวหรือประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะในเรื่องของยาสมุนไพร การบริบาลหญิงหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiangthong et al. (2017, pp.206-221) ศึกษาเรื่องคุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย กล่าวถึงการใช้บริการของประชาชน อธิบายไว้ว่าโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยมีการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) ผู้ป่วยใน (IPD) ครอบคลุมบริการเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย การดูแลมารดาหลังคลอด นวดแผนไทย จ่ายยา อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร และทับหม้อเกลือ เป็นต้น ซึ่งเป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ต่างจังหวัด ซึ่งสำหรับพื้นที่ต่างจังหวัดยาแผนไทยหรือยาสมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพที่ได้รับความสนใจของผู้มาใช้บริการ เช่นเดียวกับแนวคิดของ Ritplak, Sathiranan & Metheewankul (2007, pp.25-30) กล่าวว่าการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับการท่องเที่ยวเชิงเป็นการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน และการดูแลสุขภาพในระยะพักฟื้นโดยส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการนวดแผนไทย การอบสมุนไพร วารีบำบัด เป็นต้น

จากผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 2 วิเคราะห์ศักยภาพและความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง จากการการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) พบว่า จังหวัดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างมีจุดแข็งด้านสถานที่ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติที่ดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเข้ามาในพื้นที่ แต่สถานประกอบการบางแห่งยังขาดความทันสมัยในสถานที่ให้บริการ ขาดความร่วมมือของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Limpananon, Chankase & Amnoypol (2009, p.8) พบว่า บุคลากรด้านการผลิตยังขาดความรู้ด้านการจัดการยาสมุนไพรในโรงพยาบาลชุมชน และ Meekusol et al., (2020, pp.453-462) ศึกษาสภาพและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อธิบายไว้ว่า การส่งเสริมให้เกิดรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องโดยการจัดการท่องเที่ยวควรมีความสอดคล้องกับบริบทและวิถีของประชาชนในพื้นที่

จากผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 3 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในภาคเหนือตอนล่าง ในการศึกษาการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านได้มีการให้บริการครอบคลุมถึงเรื่องสมุนไพรพร้อมกับถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่นักท่องเที่ยว และการจัดการท่องเที่ยวควรมีการบูรณาการด้านการสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นเอกลักษณ์และให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง ซึ่งจากผลการศึกษาความเป็นไปได้ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งพบว่า สิ่งสำคัญในการพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นั้นต้องปัจจัยที่ส่งเสริม และเกื้อหนุนในด้านอื่น ๆ เช่น แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ อัตราค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลเมื่อเทียบกับสถานที่อื่น ๆ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Kulakanyun (2017, pp.125-132) ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย : ความท้าทายและการพัฒนา อธิบายว่า การสนับสนุนของภาครัฐและภาคเอกชนมีความสำคัญต่อความเป็นไปได้เพื่อให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ นอกจากนี้การรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สถานที่นั้น ๆ ควรมีการบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร หรืออยู่ในพื้นที่อันใกล้ ที่สำคัญควรมีความร่วมมือกับบริษัทที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการด้านการท่องเที่ยว หรือคู่มือเพื่อการประชาสัมพันธ์ข่าวสารที่ถูกต้องและมีความชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการดำเนินการผลักดันความสามารถผลิตยาที่ใช้ในการรักษาแพทย์แผนไทย เช่น โรงพยาบาลบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก สามารถผลิตยาที่ใช้ในการรักษาทางการแพทย์แผนไทยได้ 55 รายการ นอกจากนั้นยังมีสถานบริการทางการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยฯ ต่าง ๆ สามารถผลิตยาที่ใช้รักษาได้เช่นกัน และยาสมุนไพรสามารถนำมาเพื่อการรักษาเชื้อไวรัสโควิด 19

2. จัดให้มีหน่วยงานภาครัฐที่คอยสนับสนุนในการถ่ายทอดองค์ความรู้และต่อยอดพืชสมุนไพรในการรักษาทางการแพทย์แผนไทย

3. ควรดำเนินการยกระดับการพัฒนาการให้บริการการรักษาและสร้างการรับรู้ให้คนเกิดความรู้ความเข้าใจในการใช้บริการ

4. การพัฒนากลุ่มภาคเหนือตอนล่าง 9 จังหวัด ควรที่จะดำเนินแนวทางการพัฒนาร่วมกันระหว่างกลุ่มจังหวัดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อให้สถานที่ท่องเที่ยวที่มีอยู่เดิมสามารถเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน และดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศเข้ามาให้มากขึ้น อันจะนำไปสู่การกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งต่อควรทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาตลาด โครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ และขีดความสามารถในระดับโรงพยาบาล สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อการศึกษาสำหรับการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยโดยทำการศึกษาในพื้นที่ต่างจังหวัดที่มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

Chaihomros, N. (2021). A Study on the Effectiveness of General Thai Massage versus Royal Thai Massage in Reducing Shoulder, Neck, and Head Pain among Clients at the Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine Department, Nakhon Pathom Hospital. *Journal of Thai Traditional Medicine Research, 7*(1), 67-84.

Chiangthong, A., Pachuen, O., Boonsuya, C., & Sawatdhichai, C. (2017). Quality and Accessibility of Thai Traditional Medicine Hospital Services. *Journal of Clinical Education, Phrapokklao Hospital, 34*, 206-221.

Chumphon, P. (2011). *History of Thai Traditional Medicine: A Study of Medical Texts.* Odean Store Publishing.

Kulakanyun, P. (2017). Medical Tourism in Thailand: Challenges and Development. *Journal of Social Media Innovation, 5*(1), 125-132.

Limpananon, J., Chankase, R., & Amnoypol, S. (2009). *Knowledge Management of Thai Medicine and Herbal Drugs in Community Hospitals*. Thai Traditional Health Institute under the Health System Research Institute.

Limphakdee, W., Leewanan, C., & Kuptniratisaikool, W. (2014). The Study of the Effectiveness of Biweekly Acupuncture for Pain Management in Osteoarthritis Patients. *Rehabilitation Medicine Journal, 24*(1), 5-12.

Meekusol, S., Kasemsuk, W., Tantivongkunakorn, A., & Siripakkadeekarn, C. (2020). Status and Demand for Health Tourism Integrated with Cultural Tourism and Thai Wisdom: A Case Study of Ayutthaya Province from Stakeholder Perspectives. *Journal of Royal Thai Army Nurses, 21*(3), 453-462.

Ministry of Public Health. (2021). *Medical and Health Information, Ministry of Public Health*. Retrieved February 12, 2024, from https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php

Ministry of Tourism and Sports. (2023). *Annual Report 2020: Sports Authority of Thailand, Ministry of Tourism and Sports.* Retrieved February 12, 2024, from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.moj.go.th/attachments/20220622100115_12671.pdf.

Ritplak,S., Sathiranan, S., & Metheewankul, P. (2007). *Modern Health Tourism in Southern Isan.* Nakhon Ratchasima College.

Sukhothai Thammathirat Open University. (2008). *Concepts and Theories of Thai Traditional Medicine.* Sukhothai Thammathirat Open University.