



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
ตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทย
ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
(Medical Hub)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๕๙

คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลการดำเนินงานด้าน Medical Hub ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘) โดยมีองค์ประกอบในการขับเคลื่อน ๔ ด้าน คือ (๑) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (๒) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) (๓) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (๔) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ฉบับนี้ จะมีประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานตามนโยบาย Medical Hub ในภารกิจที่รับผิดชอบต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๕๙

สารบัญ

	หน้า
๑. รายงานสรุปผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	๑
๒. ผลการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๑
๓. รายละเอียด	
● ภูมิหลัง	
- นโยบายรัฐบาล	๕
- สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยว	๕
● ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข	
- ยุทธศาสตร์ชาติ	๗
- ความพร้อมของสถานบริการสุขภาพ	๙
● ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจภายในประเทศ)	
- การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙	๑๐
- การบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น	๑๓
- การประชุม และการดูงานของหน่วยงานจากต่างประเทศ	๑๕
- การประชาสัมพันธ์นโยบาย Medical Hub เพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์สหรัฐอเมริกา	๑๘
- สรุปผลการให้ข้อคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการค้า และบริการสุขภาพ	๑๙
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)	๒๒
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)	๒๗
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)	๔๒
● ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจในต่างประเทศ)	๕๑
๔. คณะผู้จัดทำ	๕๖

สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ ๑	แสดงจำนวนโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๙	๑๐
ตารางที่ ๒	จำนวนโรงพยาบาล / คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI	๑๐
ตารางที่ ๓	จำนวนผู้รับบริการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยระบบสื่อสารผ่านโทรศัพท์อัตโนมัติ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙	๓๗
ตารางที่ ๔	จำนวนการใช้บริการศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙	๓๙

รายงานสรุปผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

ข้อ ๕. ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต
การใช้ การสร้างขวัญกำลังใจ ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
ข้อ ๘. สนับสนุนกลไกการทำงานสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อส่งเสริมการสร้างความมั่นคง
และความผาสุกของสังคมไทยและสังคมโลก

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญ
ประการหนึ่งของกลไกการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทาง
เศรษฐกิจ (S-curve) ตลอดจนมุ่งสู่การเป็น “ซูเปอร์คลัสเตอร์” ที่เน้นการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง รวมถึงอุตสาหกรรมแห่ง
อนาคตที่ใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีที่ทันสมัย และนวัตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกมากขึ้น ประกอบ
กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘)
เป็นแผนระยะ ๑๐ ปี ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยแบ่งออกเป็น ๔
ผลผลิตหลัก ดังนี้ ๑) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ๒) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical
Service Hub) ๓) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ๔) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(Product Hub) ซึ่งได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน
Medical and Wellness Tourism ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์
ปิยะสกล สกลสัตยาทร) และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร) เป็น
ประธาน โดยมอบนโยบายให้เน้นดำเนินงานโครงการสำคัญ (Flagship) ระยะเร่งด่วน (Quick Win) ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ -
๒๕๖๐ ในหลายโครงการ

ผลการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพ
นานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘) โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญภายใต้โครงการ Quick Win ดังนี้
ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ประกอบด้วย

๑. การประกาศใช้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม
๒๕๕๙ และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

๒. การรับรองมาตรฐาน สบส. ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรวม ๓ ประเภท คือ นวดเพื่อสุขภาพ
สปาเพื่อสุขภาพ และนวดเพื่อเสริมความงาม รวม ๑,๗๐๑ แห่ง (เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙)

๓. การขยายมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพไปยังสถานประกอบการของชาวไทยในต่างประเทศ
โดยให้การรับรองมาตรฐานฯ ในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และสาธารณรัฐออสเตรีย แล้ว รวม ๕ แห่ง

๔. การจัดตั้ง Certified body ในการตรวจรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ
โดยนำร่องมอบให้หน่วยงาน TCCC (Thai American Chamber of Commerce of California) เป็นผู้ตรวจประเมิน
ให้ในรัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา

๕. การจัดทำหลักสูตรอบรมบุคลากรประเภทนวดไทย และสปาไทยในสาธารณรัฐออสเตรีย และสหรัฐอเมริกา

๖. การส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการชาวไทยในต่างประเทศให้มีการรวมกลุ่มกันเป็นสมาคม / ชมรม เพื่อ
ดูแลสมาชิกและเป็นตัวแทนให้ข้อคิดเห็นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสาธารณรัฐออสเตรีย สหรัฐอเมริกา และ
สหราชอาณาจักร

๗. การเตรียมเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาการขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) ผู้ได้รับสิทธิต้องมีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป เฉพาะ ๑๔ ประเทศแรก ได้แก่ เดนมาร์ก นอร์เวย์ เนเธอร์แลนด์ สวีเดน อังกฤษ ฝรั่งเศส ฟินแลนด์ อิตาลี เยอรมนี สวิตเซอร์แลนด์ ออสเตรเลีย อเมริกา ญี่ปุ่น และแคนาดา พำนักฯ ครั้งแรกได้ ๕ ปี ต่ออายุครั้งที่ ๒ ได้อีก ๕ ปี รวมเป็น ๑๐ ปี และรายงานตัวทุก ๙๐ วัน ผ่านช่องทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองกำหนด โดยต้องมีการแสดงประกันสุขภาพตามอัตราที่กำหนด

๘. การเตรียมจัดสร้าง Wellness City แบบครบวงจร โดยนำร่องที่จังหวัดกระบี่ ในการพัฒนาต้นแบบเมืองน้ำพุร้อนมุ่งสู่เมืองสปาและเส้นทางท่องเที่ยวในประเทศไทย และอีก ๖ จังหวัดที่มีความพร้อมได้แก่ ระนอง ราชบุรี เชียงใหม่ ลำปาง กาญจนบุรี และพังงา มีการกำหนดแผนการพัฒนาระยะ ๕ ปี ในพื้นที่ต้นแบบ พร้อมทั้งนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โดดเด่นของไทย โดยเตรียมแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำ feasibility study รองรับการจัดตั้ง Wellness City แบบครบวงจร พร้อมทั้งนำเสนอเรื่องแก่คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขอความเห็นชอบและจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน ตลอดจนบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๙. การประกาศให้อาชีพนวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย โดยกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเพื่อรอพิจารณาประกาศให้อาชีพนวดไทยเป็นวิชาชีพที่คนต่างด้าวห้ามทำ ภายใต้พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๐. การยกระดับบริการนวดไทยให้ผ่านการรับรองจาก UNESCO โดยประกาศให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลกที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Heritage) จำแนกบริการนวดไทยใน ๓ รูปแบบ ได้แก่ นวดแบบเชลยศักดิ์ นวดแบบราชสำนัก และนวดแบบพื้นบ้าน เพื่อเป็นการส่งเสริมและสงวนภาพลักษณ์ของบริการนวดไทยให้คงอยู่ไม่ให้อายุหายไปจากประเทศ โดยมีการจัดการภูมิปัญญาอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะต้องมีการจัดทำรายละเอียดตามหลักเกณฑ์ที่ UNESCO กำหนด และส่งเรื่องให้กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรมดำเนินการภายในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๑๑. การจัดตั้ง Healthy Village โดยนำแนวคิดเรื่องสุขภาพมาจัดทำเป็นบริการใน home stay และชุมชน เช่น เจ้าของ home stay ต้องมีความรู้ในด้านการทำอาหารเพื่อสุขภาพให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย การนวด สมุนไพรบำบัด ปลูกผักปลอดสารพิษ เป็นต้น ซึ่งจะจัดทำรูปแบบ Healthy Village นำร่องในพื้นที่ที่มีความพร้อม

ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ประกอบด้วย

๑. การส่งเสริมพัฒนาให้โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกได้รับการรับรองมาตรฐาน Joint Commission International (JCI) รวม ๕๓ แห่ง ทั่วประเทศ (พ.ศ. ๒๕๕๙) ซึ่งมีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน

๒. การให้บริการข้อมูลสุขภาพแก่ชาวไทยและชาวต่างชาติผ่าน Web Portal ชื่อ www.thailandmedicalhub.net และจัดตั้ง Counter Service ที่ให้บริการข้อมูลด้านนโยบาย Medical Hub ตลอด ๒๔ ชั่วโมงผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓-๗๙๙๙ ตั้งอยู่ที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ให้บริการด้านการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคเกี่ยวกับการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล รวม ๓๙ ราย (ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ - มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙) การแจ้งเบาะแสที่เกี่ยวข้อง รวม ๕๙ ราย (ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ - พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙) และเตรียมการเชื่อมโยงระบบ Call Center กับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผ่านหมายเลข ๑๖๖๙ เพื่อให้บริการด้านภาษาแก่ชาวต่างชาติที่ประสบภาวะฉุกเฉินในไทย และได้รับการดูแลรักษาอย่างทัน่วงที

๓. การพัฒนาระบบการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Dispute Mediator) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการทางการแพทย์มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ลดปัญหาข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้น มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ มีเรื่องร้องเรียนที่เข้าสู่ระบบและดำเนินการแล้วเสร็จ รวม ๑๑ เรื่อง ตามแนวทางการปฏิบัติในกรณีเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ (Work Flow) ซึ่งปัจจุบันได้ส่งมอบงานไปยังศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙ เนื่องด้วยเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียนในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมทั้งมีบุคลากรเฉพาะทางในการปฏิบัติหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์

๔. การเตรียมเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาการขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม ๙๐ วัน สำหรับผู้ป่วยที่เดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลและผู้ติดตามรวม ๔ ราย โดยเริ่มดำเนินการเฉพาะผู้ที่ถือหนังสือเดินทางในระยะแรก สำหรับการเดินทางเข้าประเทศได้หลายครั้ง (Multiple Entries) และขยายเวลาต่อเนื่องได้ไม่เกิน ๑ ปี

๕. การพัฒนาระบบการจัดเก็บค่าประกันอุบัติเหตุสำหรับชาวต่างชาติทุกรายที่เดินทางเข้าประเทศไทยในลักษณะภาคบังคับ (Personal Accident Fee) อัตรารายละ ๕๐ บาท สำหรับผู้ที่ถือหนังสือเดินทาง (Passport) ในระยะเร่งด่วน โดยยกเว้นผู้ที่ถือหนังสือเดินทางทูต และผู้ที่ถือหนังสือเดินทางราชการของต่างประเทศ ซึ่งจะต้องมีการออกเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทย และกฎกระทรวงภายใต้พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยอยู่ระหว่างการพัฒนาในรูปแบบที่เหมาะสมร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงการคลัง ในการนำงบประมาณจากการจัดเก็บค่าธรรมเนียม Visa on arrival มาสนับสนุนการดำเนินงานก่อนในระยะแรก

๖. การพัฒนาสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ โดยมีเป้าหมายส่งเสริมให้สถานพยาบาลของไทยมีความพร้อม และผ่านการรับรองมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) หรือ JCI ร้อยละ ๑๐๐ ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ เพื่อให้นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการมีความเชื่อมั่นในคุณภาพการรักษายาบาลที่มีมาตรฐานในระดับสากล พร้อมทั้งมีการจัดตั้งศูนย์ล้ามเพื่อช่วยเหลือนักท่องเที่ยว ซึ่งปัจจุบันมีศูนย์ตั้งอยู่แล้ว ๑๒ แห่งทั่วประเทศ ตลอดจนการพัฒนาแบบส่งต่อผู้ป่วย (Referral System) อย่างทันท่วงที ทั้งนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ให้การส่งเสริมองค์ความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนในเรื่อง “JCI Standards for Hospitals” โดยอบรมรวม ๙๗ แห่ง และในเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA/Advanced HA” อบรมรวม ๑๐๔ แห่ง

๗. การจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Medical and Health Attaché) เพื่อเป็นผู้แทนของประเทศไทยในการดำเนินงานด้านการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการชาวไทย เจรจาทางการค้าด้านบริการสุขภาพ ให้ข้อมูลข่าวสาร การคุ้มครอง ปกป้อง รักษาผลประโยชน์ด้านสุขภาพของไทยในเวทีโลก โดยกระทรวงสาธารณสุขจะเสนอรูปแบบไปยังกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อให้คณะกรรมการโครงสร้างบุคลากรไทยที่ประจำการในต่างประเทศเป็นผู้พิจารณา ภายในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๘. การจัดทำแพคเกจพิเศษด้านสุขภาพรองรับชาวต่างชาติทั่วโลก ประกอบด้วย ๑) บริการตรวจสุขภาพ ๒) บริการทางพันธุกรรม และ ๓) บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (เฉพาะผู้รับบริการชาวจีน) ภายใต้โครงการ “Visit Thailand enhance your healthy life” แบบ One Price Policy ซึ่งได้เริ่มโครงการแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน - ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการตรวจสุขภาพ และด้านพันธุกรรม สำหรับบริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะเริ่มตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

๙. การประชาสัมพันธ์นโยบาย Medical Hub ในรูปแบบวีดิทัศน์ผ่านระบบ In Flight Entertainment และ เอกสารแทรกในนิตยสารสวัสดี เป็นภาษาอังกฤษ ระยะเวลาประมาณ ๓ นาที เพื่อสื่อถึงความพร้อมของประเทศไทยในด้านการรักษาพยาบาล บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพ โดยมอบให้การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ดำเนินการผลิตสื่อและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บนสายการบินไทย

๑๐. การขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยเพื่อการรักษาพยาบาลระยะเวลา ๙๐ วัน แก่ผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน ๔ ราย สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) รวม ๖ ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ รัฐกาตาร์ รัฐคูเวต รัฐสุลต่านโอมาน ราชอาณาจักรบาห์เรน และ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย โดยออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ และได้จัดทำคู่มือการขยายเวลาพำนักฯ ฉบับ ๓ ภาษา จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์แก่ ผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (มีสถานพยาบาลพร้อมรองรับ จำนวน ๑๑๘ แห่ง)

ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ประกอบด้วย

๑. การส่งเสริมสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (MEDICAL MICE) ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) เพื่อให้มีการพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการและนวัตกรรม ส่งเสริมภาพลักษณ์ของประเทศไทย กระตุ้นการท่องเที่ยว ตลอดจนก่อให้เกิดการสร้างรายได้แก่ประเทศไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการจัดประชุม (MICE) รวมทั้งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาได้รับการชื่นชมให้เป็น Best practice ในการดำเนินงานด้าน MICE ภายใต้อุตสาหกรรมหลักจาก ๕ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร กระทรวงอุตสาหกรรม สรูปกิจกรรม ดังนี้

๑.๑ สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ รวม ๓ งาน ได้แก่ ๑) การประชุม International Conference in Gastroenterology 2015 ๒) การประชุม The 4th ASEAN Perspective in Liver Diseases 2016 (APLD 2016) และ ๓) การประชุม International Conference in Gastroenterology 2016

๑.๒ ส่งเสริมให้ราชวิทยาลัย สมาคม สภาวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับภาคการศึกษาทางการแพทย์มีความพร้อมและเป็นผู้จัดการประชุมในระดับนานาชาติ โดยจัดประชุมชี้แจงแนวทางการสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนานาชาติทางการแพทย์ (Medical MICE) และจัดประชุม เรื่อง “อุตสาหกรรมสุขภาพและการจัดนิทรรศการนานาชาติ” เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับกฎระเบียบ แนวทางปฏิบัติในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าประเทศ เพื่อการจัดนิทรรศการ เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๑.๓ สนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆ ที่กระตุ้นให้เกิดการประชุม/การจัดนิทรรศการนานาชาติในประเทศ เช่น จัดทำสารสนับสนุนการประมูลสิทธิเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมนานาชาติ การสนับสนุนตราสัญลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขในการจัดนิทรรศการนานาชาติ

๒. เตรียมพัฒนาหลักสูตรสพานานาชาติ เพื่อเปิดสอนเป็นหลักสูตรระยะสั้น (Short course training) ในมหาวิทยาลัย โดยมีการประชุมเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการพัฒนาหลักสูตรดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ และมอบให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อพัฒนาหลักสูตรและทำความร่วมมือกับสถาบันในต่างประเทศ เพื่อผลักดันให้เกิดหลักสูตรนานาชาติ สร้างภาพลักษณ์ที่ดี เป็นผู้นำด้านการศึกษาและการให้บริการสปาเพื่อสุขภาพในระดับนานาชาติ

รายละเอียด

ก. ภูมิหลัง

นโยบายรัฐบาล

๑. รัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) ได้แก่ การต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) รวมถึงการเติมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เพิ่มมากขึ้น จากการขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพ ประกอบกับนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยเข้าสู่ Thailand 4.0 โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อนำไปสู่การจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงระบบสุขภาพ ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งประเทศ จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้กำหนดให้นโยบาย Medical and Wellness Tourism เป็นวาระแห่งชาติ ด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล การเปลี่ยนแปลงของโลก ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในลักษณะที่มีการบูรณาการทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน เพื่อให้มีการสร้างมูลค่าเพิ่มของอุตสาหกรรมสุขภาพ สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย และส่งผลให้ประเทศไทยมีขีดความสามารถในด้านบริการสุขภาพ เพื่อแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างแท้จริง

๒. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) ได้กำหนด “ซูเปอร์คลัสเตอร์” ซึ่งเป็นคลัสเตอร์สำหรับกิจกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุตสาหกรรมแห่งอนาคต ประกอบด้วย ๖ คลัสเตอร์ ได้แก่ ๑) คลัสเตอร์ยานยนต์และชิ้นส่วน ๒) คลัสเตอร์เครื่องใช้ไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์ และอุปกรณ์โทรคมนาคม ๓) คลัสเตอร์ดิจิทัล ๔) คลัสเตอร์ปิโตรเคมีและเคมีภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ๕) คลัสเตอร์ Food Innopolis และ ๖) คลัสเตอร์ Medical Hub

สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยว

จากรายงานประจำปี ๒๕๕๙ ไตรมาสที่ ๓ ของสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (สทท.) พบข้อมูลดังนี้

- ดัชนีความเชื่อมั่นผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวในประเทศไทย ไตรมาสที่ ๓/๒๕๕๙ เท่ากับ ๙๘ อยู่ในระดับใกล้เคียงปกติ และเป็นการปรับตัวดีขึ้นจากไตรมาส ๒/๒๕๕๙ เล็กน้อย สะท้อนสถานการณ์ท่องเที่ยวที่มีแนวโน้มปรับตัวดีขึ้นเล็กน้อย โดยมีปัจจัยบวกที่สำคัญ คือการเติบโตของจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ต้นปี รวมทั้งนโยบายรัฐบาลที่พยายามกระตุ้นการท่องเที่ยวในประเทศมาโดยตลอด

- จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติรวม ๒๒.๔ ล้านคน ขยายตัวร้อยละ ๑๑.๘๓ จากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา และเป็นจำนวนนักท่องเที่ยวที่สูงสุดในรอบ ๕ ปี ก่อให้เกิดรายได้ ๑.๑๑ ล้านล้านบาท ขยายตัวร้อยละ ๑๑.๘๓ (สถิติจากกรมการท่องเที่ยว)

- ปัจจัยลบที่สำคัญ คือ ความไม่มั่นใจในเศรษฐกิจไทยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้จ่ายและความเชื่อมั่นของผู้ประกอบการ ซึ่งผลจากการสำรวจในช่วงปลายปี ๒๕๕๙ นี้ พบว่าผู้ประกอบการมีแนวโน้มความเชื่อมั่นดีขึ้นจากต้นปี สอดคล้องกับคาดการณ์จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง

- คาดว่าปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จะมีนักท่องเที่ยวต่างชาติรวม ๓๓.๙๓ ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๕๕ มีรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ๑.๗๔ ล้านล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐.๒๗ จากปี พ.ศ. ๒๕๕๘

- แนวโน้มการท่องเที่ยวในประเทศ ไตรมาส ๔/๒๕๕๙ มีนักท่องเที่ยวไทยวางแผนเดินทางท่องเที่ยวในประเทศเพียงร้อยละ ๒๔ ซึ่งยังคงต่ำกว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงควรให้ภาครัฐส่งเสริมการท่องเที่ยวในวันธรรมดา โดยสนับสนุนให้หน่วยงานรัฐจัดสัมมนาในต่างจังหวัดในวันธรรมดา

- การจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ โดย World Economic Forum พบว่า ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับที่ ๓๒ จาก ๑๔๐ ประเทศทั่วโลก หรือเป็นอันดับที่ ๑๐ ใน เอเชียแปซิฟิก และอันดับ ๓ ในอาเซียน

- สำนักข่าว CNN รายงานผลการจัดอันดับเมืองที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวมากที่สุดในโลก ปี ค.ศ. ๒๐๑๖ จากการสำรวจและจัดอันดับโดยบริษัท มาสเตอร์ การ์ด พบว่า “กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย” ถูกจัดให้อยู่ในอันดับที่ ๑ จาก ๑๓๒ เมืองทั่วโลก โดยสำรวจจากเมืองที่มีผู้มาเยือนมากที่สุด และมีการคำนวณนักท่องเที่ยวและการใช้จ่าย ในปี ค.ศ. ๒๐๑๖ จากนักท่องเที่ยวทั่วโลกจำนวน ๒๑.๔๗ ล้านคน โดยนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในประเทศไทยมากที่สุด ๕ อันดับแรกคือ จีน, ญี่ปุ่น, อเมริกา, อินเดีย และเยอรมัน มากกว่าลอนดอนที่เป็นจุดหมายปลายทางอันดับสอง ซึ่งมีนักท่องเที่ยว ๑๙.๘๘ ล้านคน

จากนโยบายของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาในปี ๒๕๕๙ ได้วางแผนสร้างยุทธศาสตร์พัฒนาการท่องเที่ยวไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้ประเทศ กระจายรายได้สู่ท้องถิ่น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนไทยพัฒนาขึ้น โดยกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญเป็นนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพจากกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว กลุ่มประเทศเศรษฐกิจใหม่ และกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน รวมถึงนักท่องเที่ยวที่มีความสนใจเฉพาะด้านและกลุ่มความสนใจใหม่ๆ ที่มีรายได้สูง เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มดูแลสุขภาพ กลุ่ม MICE กลุ่มครอบครัว กลุ่มคนรุ่นใหม่ กลุ่ม Niche กลุ่ม Sport tourism และกลุ่ม Medical tourism

ทั้งนี้ การดำเนินงานภายใต้นโยบายรัฐบาลด้าน Medical Hub ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดียิ่ง กล่าวคือ

๑. ตลาดกลุ่มสินค้า ธุรกิจบริการสุขภาพ และการรักษาพยาบาลในประเทศไทย มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันค่ารักษาพยาบาลของคนไทยโดยรวมมีมูลค่าไม่ต่ำกว่า ๓๔๔,๐๐๐ ล้านบาท (เทียบกับปีก่อนที่มีมูลค่า ๓๓๒,๐๐๐ ล้านบาท) และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยต้องมีการปรับตัวเพื่อประกอบการเติบโตของธุรกิจ ไม่ว่าจะเป็นการปรับตำแหน่งธุรกิจเพื่อขยายฐานลูกค้าตลาดบนและกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ หรือมุ่งไปสู่ลูกค้ากลุ่มประกันสุขภาพ ซึ่งคาดการณ์ว่าในระยะข้างหน้าแนวโน้มการปรับตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีการเปลี่ยนแปลงจากการเน้นกลยุทธ์ทางการรักษาพยาบาลไปสู่การให้บริการดูแลสุขภาพที่ครบวงจรมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ด้านโภชนาการอาหารและการออกกำลังกาย รวมถึงจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น (ข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกรไทย, พ.ศ. ๒๕๕๙)

๒. ความต้องการในการใช้บริการทางการแพทย์ของชาวต่างชาติเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยศูนย์วิจัยกสิกรไทยประเมินว่าอัตราการรักษาพยาบาลของต่างชาติในโรงพยาบาลเอกชนของไทยทั้งหมดประมาณ ๒.๘๑ ล้านครั้ง หรือเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ ๑๐.๒ ซึ่งจากปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้รายได้ของโรงพยาบาลเอกชนเติบโตอย่างรวดเร็ว (ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, ๒๕๕๙)

๓. นิตยสาร Bloomberg ซึ่งเป็นชั้นนำที่มีชื่อเสียงจากต่างประเทศ รายงานผลว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ประเทศไทย ติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ ในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Top of Medical Travel Destination และเว็บไซต์ที่มีชื่อเสียงจากต่างประเทศ ได้รายงานผลว่า โรงพยาบาลของประเทศไทยติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ ของโรงพยาบาล

ที่ดีที่สุดในโลกในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (ข้อมูลจากเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance, 2014)



รูปภาพที่ ๑ : รายงานจากเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance ๑๐ อันดับโรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลก ปี ๒๐๑๔
ข้อมูลจาก <http://www.mtqua.org/media-center/prince-court-named-top-10-worlds-best-hospitals-2014/>

รายงานจาก เว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance ระบุว่า โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ของประเทศไทย ติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ โรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลกในปี ค.ศ. ๒๐๑๔

ข. ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ชาติ

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการบริหารขับเคลื่อนนโยบาย Medical Hub ของประเทศ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จนถึงปัจจุบัน โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์รวม ๓ ฉบับ ได้แก่

ฉบับที่ ๑ ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) (พ.ศ.๒๕๔๗-๒๕๕๑) โดยมีบริการหลัก ๓ ด้าน คือ

๑. ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล
๒. ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ
๓. ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

ฉบับที่ ๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider) รองรับยุทธศาสตร์ประเทศ (Country Strategy) โดยมุ่งหวังให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในระดับโลกด้านการจัดบริการสุขภาพ ภายใน ๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑) โดยมีบริการหลัก ๔ ด้าน

๑. ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)
๒. ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub)
๓. ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)
๔. ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

ฉบับที่ ๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘) มุ่งพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาและบูรณาการการทำงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำศักยภาพ ชีตความสามารถ ทรัพยากรสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่อย่างจำกัด ภูมิปัญญาไทย วิถีชุมชน มาสร้างบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเอกลักษณ์ อัตลักษณ์ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพของโลก

(Thailand Hub of Wellness and Medical services) ภายใน ๑๐ ปีข้างหน้า และสามารถเพิ่มสัดส่วนรายได้ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศเกิดความมั่นคง และมุ่งค้ำทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน โดยมีองค์ประกอบในการขับเคลื่อน ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ได้แก่

- บริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ/สปาเพื่อสุขภาพ
- บริการนวดเพื่อเสริมสวย
- บริการ Medical Spa
- บริการสปาน้ำพุร้อน
- บริการ Thalasso Therapy/ Climato Therapy
- บริการแบบพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพ (Long Stay for Health)
- บริการแบบ Health Resort
- บริการแบบ Rehabilitation Center

๒. ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ได้แก่

๒.๑ บริการรักษาพยาบาล

- บริการเสริมความงาม
- บริการทันตกรรม
- บริการศัลยกรรมตกแต่ง
- การตรวจสุขภาพด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง
- บริการรักษาพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องใช้ความชำนาญและเทคโนโลยีขั้นสูง ได้แก่

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าและสะโพก/ การผ่าตัดโรคหัวใจ/ การรักษาโรคมะเร็ง/ การรักษาผู้มีบุตรยาก/ Lasik/ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ/การดูแลผู้สูงอายุ/การรักษารองรับเทคโนโลยีสมัยใหม่/ Anti-aging

๒.๒ บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

- จัดบริการในโรงพยาบาลเฉพาะทางแพทย์แผนไทย/คลินิกแพทย์แผนไทย
- จัดบริการในโรงพยาบาลเฉพาะทางแพทย์ทางเลือก/คลินิกแพทย์ทางเลือก

๒.๓ บริการห้องปฏิบัติการ

- บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานระดับประเทศ หรือเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรค การติดตามการรักษา งานวิจัย และงานด้านระบาดวิทยา โดยใช้เทคโนโลยีในระดับสูง
- บริการห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานสากลสำหรับให้บริการทดสอบกลุ่มตัวอย่าง (Specimen) รวมทั้งการรับรองคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย
- บริการห้องปฏิบัติการทางทันตกรรมแบบครบวงจร
- บริการห้องปฏิบัติการที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของยา

๓. ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ได้แก่

๓.๑ การจัดการศึกษาระดับปริญญาและหลังปริญญา (Professional and post graduate)

- การจัดการศึกษาหลักสูตรนานาชาติในระดับปริญญาและหลังปริญญา

(Undergraduate and Post graduate training)

๓.๒ การจัดการศึกษาระดับแรงงานมีฝีมือ (Skill labor)

- การผลิตพนักงานผู้ให้บริการ (Therapist)
- การผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care worker)
- การผลิตผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและศาสตร์การแพทย์ทางเลือกใหม่

๓.๓ การจัดประชุมนานาชาติ (MICE)

- การจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับ World Congress ในประเทศไทย
- การเข้าร่วมเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมงานประชุมนานาชาติ (Bidding)

๔. ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ได้แก่

- ยาแผนปัจจุบัน
- ยาสมุนไพรไทย
- เครื่องสำอาง
- อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ
- เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติฯ ฉบับนี้ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักการแล้ว เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะได้ดำเนินการบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ฯ รวมทั้งมีการติดตามผลการดำเนินงานในรอบ ๓ เดือน/ ๖ เดือน/ ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน และรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าวให้คณะรัฐมนตรีทราบทุกปี

ความพร้อมของสถานบริการสุขภาพ

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชน จำนวนทั้งสิ้น ๓๔๖ แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙) โดยได้รับการรับรองมาตรฐานนานาชาติแบบ JCI จำนวน ๕๓ แห่ง ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติจากสหรัฐอเมริกา ประเทศไทยได้เริ่มมีการรับรองมาตรฐานนี้มาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital care/International Clinic เกาะช้าง จังหวัดตราด เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Ambulatory care โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ๒ เป็นแห่งแรกที่ได้การรับรองประเภท Long term care และ Home care โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital Care รวมทั้งโรงพยาบาลชลบุรี เป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท academic medical center hospital program ดังแสดงตามตารางที่ ๑ - ๒

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๙

พ.ศ.	จำนวนโรงพยาบาลเอกชน					
	กรุงเทพมหานคร		ภูมิภาค		รวมทั้งหมด	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง
๒๕๕๔	๙๙	๑๓,๗๕๔	๒๒๒	๑๙,๐๗๔	๓๒๑	๓๒,๘๒๘
๒๕๕๕	๑๐๐	๑๓,๘๒๔	๒๒๗	๑๙,๗๗๑	๓๒๗	๓๓,๕๙๕
๒๕๕๖	๑๐๐	๑๓,๗๓๒	๒๒๖	๑๙,๘๓๙	๓๒๖	๓๓,๕๗๑
๒๕๕๗	๑๐๑	๑๓,๙๓๓	๒๒๘	๑๙,๙๑๓	๓๒๘	๓๓,๘๔๖
๒๕๕๘	๑๐๔	๑๓,๙๓๕	๒๔๐	๒๐,๗๘๙	๓๔๐	๓๔,๗๒๔
๒๕๕๙	๑๐๔	๑๓,๘๙๑	๒๔๒	๒๐,๙๖๑	๓๔๖	๓๔,๘๕๒

ที่มา สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙)

ตารางที่ ๒ จำนวนโรงพยาบาล/คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI

ประเภท	กรุงเทพมหานคร (แห่ง)	ต่างจังหวัด (แห่ง)
Hospital Care	๒๑	๒๐
Ambulatory Care	๕	๔
Long Term Care	๑	-
Home Care	๑	-
academic medical center hospital program	-	๑

ที่มา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ www.jointcommission.org, 2016

ค. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจภายในประเทศ)

๑. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้ผลักดันการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นประธาน มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism

๒) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism เพื่อเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี

๓) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ตามความเหมาะสม

๔) อำนาจการ ประสานการทำงานของคณะกรรมการหรือคณะทำงานชุดต่างๆ และอนุมัติให้คณะกรรมการหรือคณะทำงานชุดต่างๆดำเนินงานตามแผนงานและระยะเวลาที่กำหนด

๕) ดำเนินการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง หรือตามที่ได้รับมอบหมาย พร้อมทั้งได้ออกคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism จำนวน ๓ คณะ ดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบประกันสุขภาพและอำนวยความสะดวกด้านการตรวจลงตราชาวต่างชาติ โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ เป็นประธาน มีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย กรอบแนวทาง รูปแบบ กระบวนการ ติดตาม ควบคุม กำกับ และรายงานผลในการดำเนินงานด้านค่าประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าราชอาณาจักรไทย และการดำเนินการยกเว้นการตรวจลงตราสำหรับการรักษาพยาบาลในกลุ่มประเทศ CLMV และประเทศจีน เพื่อให้คณะกรรมการอำนาจการเห็นชอบ พร้อมทั้งปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

๕.๒ คณะกรรมการพัฒนาสถานบริการสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ เป็นประธาน มีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย กรอบแนวทาง รูปแบบ กระบวนการ ติดตาม ควบคุม กำกับ ประสานหน่วยงาน และรายงานผลในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสถานบริการสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน ในจังหวัดท่องเที่ยว เพื่อให้คณะกรรมการอำนาจการเห็นชอบ พร้อมทั้งปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

๕.๓ คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ โดยมีอธิบดีกรมการท่องเที่ยว เป็นประธาน มีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย กรอบแนวทาง รูปแบบ กระบวนการ ติดตาม ควบคุม กำกับ และรายงานผลในการดำเนินงานด้านการพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการอำนาจการเห็นชอบ พร้อมทั้งปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย โดยให้มีการบูรณาการทำงานร่วมกัน

ผลการดำเนินงาน

๑. มีการประชุมคณะกรรมการอำนาจการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism จำนวน ๖ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ และครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะกรรมการอำนาจการฯ ได้ประชุมหารือในประเด็นงาน Quick Win และการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ตลอดจนการเสนอเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี



๒. มีการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบประกันสุขภาพและอำนวยความสะดวกด้านการตรวจลงตราชาวต่างชาติ จำนวน ๕ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ และครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ ได้ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสำคัญในระยะเร่งด่วน (Quick Win) ดังนี้ ๑) การพัฒนาระบบประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ (Health Insurance Fee) ๒) การจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Medical and Health Attaché) ๓) การจัดทำแพคเกจพิเศษด้านบริการทันตกรรม บริการตรวจสุขภาพ รองรับชาวต่างชาติ และการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ๔) การประชาสัมพันธ์ความพร้อมของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติผ่านระบบ In-Flight Entertainment และในนิตยสารสวัสดี ๕) การพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนมั่งเมืองสปาต้นแบบใน ๗ จังหวัดและเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อน ๖) การขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) ๗) การประกาศให้อาชีพพวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย ๘) การยกระดับบริการนวดไทยให้ผ่านการรับรองจาก UNESCO ประเภทมรดกทางวัฒนธรรมของโลกที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage) ๙) การจัดสร้าง Wellness City แบบครบวงจร โดยนำร่องในการพัฒนาต้นแบบเมืองน้ำพุร้อน ๑๐) การขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม ๙๐ วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม กรณีเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน

๓. มีการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาสถานบริการสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะอนุกรรมการหารือในประเด็น ดังนี้ ๑) การพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ๑๐ จังหวัด ๒) การจัดให้มีศูนย์ล่ามในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ๓) การจัดทำแผนและพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยชัดเจนตาม Service Plan และ ๔) แนวทางพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดทำแผนพัฒนากำลังคน จัดทำระบบค่าตอบแทนบุคลากร และจัดทำอัตราค่ารักษาพยาบาลนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติให้ชัดเจน

๔. มีการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ จำนวน ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะอนุกรรมการหารือในประเด็น ดังนี้ ๑) แต่งตั้งคณะทำงานส่งเสริมด้านการตลาดธุรกิจบริการเชิงสุขภาพในสาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เพื่อทำหน้าที่กำหนดแนวทางการดำเนินโครงการเร่งด่วน (Quick Win) เพื่อส่งเสริมการตลาดบริการเชิงสุขภาพที่มีความพร้อมในสาธารณรัฐประชาชนจีนต่อไป ๒) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้อนุมัติโครงการเพื่อจัดทำแผนแม่บทน้ำพุร้อนมั่งเมืองสปาและเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อน วงเงิน ๑๐ ล้านบาท พร้อมทั้งอนุมัติข้อกำหนด (TOR) และอยู่ระหว่างการแต่งตั้งคณะกรรมการจ้างที่ปรึกษาเพื่อดำเนินการจ้างต่อไป ๓) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้ดำเนินการ “โครงการพัฒนาและจัดทำกลยุทธ์การพัฒนาต้นแบบเมืองสปาน้ำพุร้อน” โดยมีการศึกษารวบรวม แนวคิด ทฤษฎีและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ลักษณะประเภท รูปแบบของแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติ และการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนไปสู่เมืองสปา รวมทั้งศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของการท่องเที่ยวเมืองสปาทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ พร้อมถอดบทเรียนกรณีศึกษาตัวอย่างที่ดี (Best Practice) ของเมืองสปาในต่างประเทศ พร้อมทั้งสำรวจพื้นที่และกำหนดกรอบแนวคิดในการพัฒนาเมืองสปาต้นแบบ ในพื้นที่คลองท่อม จังหวัดกระบี่ ๔) จัดทำกลยุทธ์การพัฒนาเมืองสปาน้ำพุร้อน จังหวัดกระบี่ และแผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย เป้าหมาย กลยุทธ์การดำเนินงาน รวมทั้งแนวคิดหลัก (Theme) ของการพัฒนาเมืองสปาน้ำพุร้อน ทั้งนี้ อยู่ระหว่างขั้นตอนการขออนุมัติดำเนินการจัดจ้าง

๒. การบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น

๒.๑ การเข้าร่วมงาน Thailand Travel Mart 2016 Plus ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติเฉลิมพระเกียรติ ๗ รอบพระชนมพรรษา จังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

งาน Thailand Travel Mart Plus Amazing Gateway to the Greater Mekong Subregion หรือ TTM+ เป็นงานส่งเสริมการขายด้านการท่องเที่ยวที่จัดขึ้นเป็นประจำ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ โดยความร่วมมือระหว่างการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรมไทย (THA) สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว (ATTA) สมาคมส่งเสริมการประชุมนานาชาติไทย (TICA) สมาคมไทยท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์และผจญภัย (TEATA) และธุรกิจท่องเที่ยวภาคเอกชน ในปีนี้เป็นการจัดงานครั้งที่ ๑๕ งาน TTM+ เป็นเวทีให้ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวของไทย และผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวจากประเทศกลุ่มอนุภูมิภาคแม่น้ำโขงได้นำเสนอสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวที่หลากหลาย ให้แก่ผู้ซื้อ ซึ่งเป็นผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวจากต่างประเทศทั่วโลก

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ในการออกบูธภายในงาน “Thailand Travel Mart Plus (TTM+) พลัส ๒๐๑๖” เมื่อวันที่ ๘ - ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ ศูนย์ประชุมและการแสดงสินค้านานาชาติ เฉลิมพระเกียรติ ๗ รอบพระชนมพรรษา จังหวัดเชียงใหม่ สานความมุ่งมั่นในการส่งเสริมการท่องเที่ยวสู่ประเทศภูมิภาคแม่น้ำโขง และรักษาศักยภาพการจัดงานด้านเทรดโชว์นานาชาติที่ยิ่งใหญ่ประจำปี เพื่อเป็นเวทีหลักสำหรับกลุ่มผู้ประกอบการโดยเฉพาะในแบบ Business to Business หรือ B2B ได้เจรจาทางธุรกิจโดยอาศัยความร่วมมืออย่างแข็งขันจากภาคอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทยเข้าร่วมนำเสนอสินค้าบริการภายใต้ธีม “Smile with us” ซึ่งเป็นแนวคิดการจัดงานในปีนี้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวจากประเทศกลุ่มอนุภูมิภาคแม่น้ำโขงได้นำเสนอสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวที่หลากหลาย ได้แก่ ธุรกิจโรงแรมและรีสอร์ท บริษัทนำเที่ยวและตัวแทนจำหน่ายด้านการท่องเที่ยว สมาคมด้านการท่องเที่ยว สวนสนุก สนามกอล์ฟ และธุรกิจบันเทิง ฯลฯ ให้แก่ผู้ซื้อซึ่งเป็นผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวจากต่างประเทศทั่วโลก ได้ซื้อขาย โดยเป็นการจัดงานในรูปแบบของการนำเสนอสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวที่มีอยู่และสินค้าบริการใหม่ ๆ รับฟังและแลกเปลี่ยนความเห็นด้านธุรกิจ รวมทั้งนำเสนอภาพลักษณ์ประเทศไทยว่าเป็นจุดเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง ประกอบด้วยกัมพูชา สปป.ลาว เมียนมา เวียดนาม และมณฑลยูนนานและกว่างสี ในสาธารณรัฐประชาชนจีน

ในปี ค.ศ. ๒๐๑๖ นี้ มีจำนวนการตอบรับของผู้ขายในประเทศ และผู้ประกอบการจากประเทศเพื่อนบ้าน ในแถบกลุ่มน้ำโขง รวมทั้งสิ้น ๓๙๒ บูธ จาก ๓๔๕ หน่วยงาน แบ่งเป็นผู้ขายที่เคยร่วมงานเป็นครั้งแรก ๙๘ ราย และเคยร่วมงานแล้ว ๒๔๗ ราย ในจำนวนนี้เป็นประเทศกลุ่มอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง ๑๔ หน่วยงาน ส่วนผู้ซื้อจากต่างประเทศเข้าร่วมงานจำนวน ๓๐๕ ราย และ Trade visitor ๑๐๐ ราย (๕๕ ประเทศ) และเป็นผู้ซื้อรายใหม่จำนวนมาก เช่น ยุโรปตะวันออก กลุ่ม CIS อเมริกาใต้ และเนปาล ขณะที่ผู้ซื้อที่เป็น ๕ อันดับแรก จากตลาดหลักเข้าร่วมงานเป็นจำนวนมาก ได้แก่ จีน สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย อิตาลี และ อินเดีย สำหรับไฮไลต์ภายในงาน ททท. ได้จัดสัมมนาเพื่อนำเสนอสินค้าท่องเที่ยวในหัวข้อ “Sports Tourism Presentation” โดยได้รับเกียรติจากนางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาเป็นผู้บรรยาย และหัวข้อ “ASEAN Brand Stronger Together” โดย ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ อดีตเลขาธิการอาเซียนเป็นผู้บรรยาย ในวันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ นอกจากนี้ ยังได้รับเกียรติจากองค์กรการท่องเที่ยวจากประเทศเพื่อนบ้านเข้าร่วมแถลงข่าวความร่วมมือในฟอรัม “CLMVT link : Prosper together” เพื่ออัปเดตสินค้าท่องเที่ยวและกรอบ

ความร่วมมือระหว่างประเทศไทย เมียนมา สปป.ลาว เวียดนาม และกัมพูชา ในวันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการตอกย้ำการรับรู้ถึงความพร้อมของสินค้าท่องเที่ยวและบริการของประเทศไทย ททท. ได้จัดกิจกรรมสำรวจสินค้าด้านท่องเที่ยวเพื่อเป็นอนันตนาการให้แก่คณะผู้ซื้อจากต่างประเทศ ก่อนเข้าร่วมงานที่สื่อถึงวัฒนธรรม วิถีไทยอย่างเด่นชัดในหลากหลายเส้นทางให้เลือก และหลังจากเสร็จสิ้นการเจรจาซื้อขายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ แล้ว ททท. ได้จัด Fam Trip ในจังหวัดต่าง ๆ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้ซื้อและสื่อมวลชนจากต่างประเทศจำนวนมากร่วมเดินทาง เช่น เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน และภูเก็ต เป็นต้น ซึ่งภาพบรรยากาศจากพื้นที่จริงระหว่างการท่องเที่ยวในเมืองไทยของกลุ่มผู้ซื้อดังกล่าว จะช่วยย้ำในการสื่อสารสร้างความมั่นใจว่าสถานการณ์การเดินทางท่องเที่ยวภายในบ้านเรายังคงได้รับความนิยมนอย่างต่อเนื่อง



๒.๒ การเข้าร่วมการจัดการประชุมรัฐมนตรีกรอบความร่วมมือเอเชีย ครั้งที่ ๑๔ (Asia Cooperation Dialogue (ACD) Ministerial Meeting) ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรม Siam Kempinski

หลักการและเหตุผล

วาระที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมรัฐมนตรีกรอบความร่วมมือเอเชีย ครั้งที่ ๑๔ (Asia Cooperation Dialogue (ACD) Ministerial Meeting) ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรม Siam Kempinski โดยเชิญผู้แทนระดับรัฐมนตรีประเทศสมาชิกทั้ง ๓๓ ประเทศ เพื่อหารือแนวทางการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิก และเสริมสร้างผลประโยชน์ร่วมกันเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยไทยจะใช้โอกาสการจัดประชุมครั้งนี้ในการประชาสัมพันธ์ศักยภาพและจุดแข็งของประเทศไทยให้กับสมาชิก ACD ทราบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism)



ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศในการออกบูธภายในงานจัดการประชุมรัฐมนตรีกรอบความร่วมมือเอเชีย ครั้งที่ ๑๔ (Asia Cooperation Dialogue (ACD) Ministerial Meeting) โดยมีพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้เป็นประธานเปิดการประชุมรัฐมนตรีกรอบความร่วมมือเอเชีย ครั้งที่ ๑๔ (14th Asia Cooperation Dialogue Ministerial Meeting) เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรม Siam Kempinsky โดยมีรัฐมนตรีและผู้แทนระดับสูงของประเทศสมาชิก ๓๓ ประเทศ เข้าร่วม โดยนายกรัฐมนตรีได้กล่าวถ้อยแถลงโดยเน้นย้ำความมุ่งมั่นของไทยในการเป็นประธานและผู้ประสานงาน

กรอบความร่วมมือ ACD ในปีนี้ มุ่งเน้นส่งเสริมความร่วมมือในทุกภาคส่วนของ ACD เพื่อให้ประเทศสมาชิกก้าวไปด้วยกัน และร่วมเสริมสร้างจุดแข็งและความเชื่อมโยงในภูมิภาคเพื่อส่งเสริมศักยภาพของ ACD ในเวทีโลก ตลอดจนเน้นการพัฒนาที่ครอบคลุมทุกมิติ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในอนาคต ทั้งนี้ ควรมีการกำหนดเป้าหมายในระยะยาวที่สอดคล้องกับเป้าหมายของนานาชาติ โดยหวังว่าการประชุมในครั้งนี้จะช่วยสร้างพลวัตของความร่วมมือของกรอบ ACD และนำไปสู่ความสำเร็จในการจัดการประชุมผู้นำ ACD ครั้งที่ ๒ ในปีนี้ จากนั้น นายดอน ปรมดีรัตน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ ได้เป็นประธานการประชุม ซึ่งไทยในฐานะประธาน ACD ได้เสนอแนวคิด “ACD - The Way Forward” หรือ “การแสวงหาหนทางสู่ความร่วมมือ ACD ในอนาคต” เป็นหัวข้อสำหรับการประชุมในครั้งนี้ โดยที่ประชุมได้หารือเรื่องการจัดทำวิสัยทัศน์ความร่วมมือเอเชีย ค.ศ. ๒๐๓๐ (ACD Vision for Asia Cooperation 2030) เพื่อกำหนดทิศทางดำเนินการดำเนินความร่วมมือของภูมิภาคที่ชัดเจน รวมถึงสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๓๐ และตอบโจทยความท้าทายต่างๆ ในภูมิภาค อาทิ ปัญหาความยากจน ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม ความมั่นคงทางอาหาร น้ำ และพลังงาน ในที่ประชุมได้ต้อนรับเนปาลเข้าเป็นประเทศสมาชิก ACD ลำดับที่ ๓๔ อย่างเป็นทางการ และเชื่อมั่นว่าเนปาลจะช่วยส่งเสริมศักยภาพของกรอบความร่วมมือ ตลอดจนยกบทบาทของเวทีที่มีความหลากหลายและครอบคลุมประเทศในเอเชียเพิ่มมากขึ้นได้ ในที่ประชุมได้หารือกับข้อเสนอของไทยที่จะร่วมกันร่างวิสัยทัศน์ความร่วมมือเอเชีย ค.ศ. ๒๐๓๐ โดยมุ่งเน้นแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้ ๑. การพัฒนาความเชื่อมโยงในภูมิภาคในกรอบ ACD โดยการส่งเสริมความเชื่อมโยงของเอเชียให้มีความสมบูรณ์รอบด้าน ๒. การจัดลำดับความสำคัญของสาขาความร่วมมือของ ACD จาก ๒๐ ด้านเป็น ๖ สาขาสำคัญ ได้แก่ (๑) ความเชื่อมโยง (๒) วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และนวัตกรรม (๓) การศึกษาและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (๔) ความเชื่อมโยงระหว่างความมั่นคงทางอาหาร พลังงาน และน้ำ (๕) วัฒนธรรมและการท่องเที่ยว และ (๖) แนวทางในการนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๓๐ ของสหประชาชาติ ๓. การส่งเสริมบทบาทหุ้นส่วนของภาคเอกชน โดยการสร้างและขยายเครือข่ายของภาคเอกชนโดยการจัดตั้งสภาธุรกิจ ACD และผลักดันให้ภาคเอกชนเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญในการดำเนินความร่วมมือของ ACD ๔. การส่งเสริมความร่วมมือด้านการศึกษาโดยการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนบุคลากร และ ๕. การจัดตั้งสำนักเลขาธิการ ACD ถาวร

นอกจากนี้ ประเทศไทยได้จัดแสดงนิทรรศการหัวข้อ “เศรษฐกิจพอเพียง : ประชากรสุขภาพดี ชุมชนแข็งแรง ในสังคมสมัยใหม่” (Sufficiency Economy: Healthy People, Healthy Community within Modern Society) ซึ่งนำเสนอหลักเศรษฐกิจพอเพียงในมิติด้านการรักษาสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมภาพลักษณ์กรุงเทพฯ ในฐานะเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพชั้นนำของเอเชีย ให้ผู้เข้าร่วมการประชุมได้เยี่ยมชม อีกด้วย



๓. การประชุม และการดูงานของหน่วยงานจากต่างประเทศ

๓.๑ ต้อนรับการมาเยือนประเทศไทยของ เอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงออสโล นายจักร บัญหลง เข้าเยี่ยมคารวะ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงการต่างประเทศมีหนังสือมายังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เอกอัครราชทูต ณ กรุงออสโล (นายจักร บัญหลง) มีกำหนดเยือนไทย ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยเข้าพบอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอธิบดีชั้น ๘ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อหารือแนวทางส่งเสริมตลาด Medical and Wellness Tourism ในประเทศ

นอร์เวย์ ซึ่งชาวนอร์เวย์มีความนิยมเดินทางมาประเทศไทยเพื่อการรักษาพยาบาล เนื่องด้วยประเทศไทยมีมาตรฐานและคุณภาพที่สูง ค่ารักษาพยาบาลที่สมเหตุสมผล ความเป็นมืออาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งระยะเวลาการให้บริการไม่ต้องรอคิวนาน รวมทั้งมีสิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ระหว่างพำนักในประเทศไทย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพ (Medical Hub) ต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเห็นด้วยกับการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวีดิทัศน์ผ่านสายการบินไทย อันจะส่งผลให้นักท่องเที่ยวต่างชาติได้รับชมขณะโดยสารเครื่องบิน โดยจะดำเนินการประสานไปยังสายการบินไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้



๒. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเห็นด้วยกับข้อเสนอในการจัดแพ็คเกจ หรือ บัตรกำนัล / ส่วนลดในบริการทางทันตกรรม และการตรวจสุขภาพ รวมทั้งส่วนลดในการเข้ารับบริการในร้านสปา และสถานบริการเพื่อสุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะดำเนินการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป



๓. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานที่จัดฝึกอบรมหลักสูตรการนวด ซึ่งเป็นหน่วยงานในเครือข่ายและอยู่ในกำกับของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๓.๒ การเดินทางมาเยือนประเทศไทยของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐมัลดีฟส์

หลักการและเหตุผล

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประสานงานจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐมัลดีฟส์ และคณะรวม ๔ คน จะเดินทางมาเยือนประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อหารือความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขมัลดีฟส์และกระทรวงสาธารณสุขไทยในเรื่องของการจัดทำ MOU กับโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย เพื่อให้ชาวมัลดีฟส์ได้รับบริการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง นั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงจัดการประชุมหารือในเรื่องการจัดทำ MOU กับโรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้ชาวมัลดีฟส์ได้รับบริการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอธิบดี ชั้น ๘ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุขสาธารณสุขรัฐมัลดีฟส์ มีความประสงค์ให้โรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ซึ่งเป็นโครงการที่รัฐบาลมัลดีฟส์จัดทำขึ้น โดยการจัดทำเป็นบันทึกข้อตกลง MOU ในขณะนี้ได้มีประเทศศรีลังกา และประเทศอินเดีย เข้าร่วมโครงการด้วยแล้ว และอยู่ในระหว่างการหารือกับ ประเทศสิงคโปร์ โดยหากโรงพยาบาลเอกชนใดในประเทศไทยสนใจให้จัดทำข้อเสนอ (Proposal) รายละเอียด อาทิ การบริการ ราคา เป็นต้น ส่งไปยังกระทรวงสาธารณสุขมัลดีฟส์ และกระทรวงสาธารณสุขมัลดีฟส์จะ ดำเนินการจัดส่งไปยังหน่วยงานราชการ ที่ดำเนินงานโครงการดังกล่าว จากนั้นกรรมการของหน่วยงานดังกล่าวจะ พิจารณาว่าผ่านหรือไม่ หากผ่านทางกระทรวงสาธารณสุขมัลดีฟส์จะลงนามเป็นบันทึกข้อตกลง MOU ร่วมกัน ทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเห็นด้วย และจะทำการประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลทุกแห่งรับทราบการขอ ความร่วมมือในครั้งนี้ต่อไป

๓.๓ การพัฒนาความร่วมมือด้านการจัดบริการสุขภาพภายใต้ MOU ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กับ มหาวิทยาลัย UCLA (University of California, Los Angeles) วันพฤหัสบดีที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

หลักการและเหตุผล

ตามที่รัฐบาลประกาศนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและ ดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ทำให้มีหน่วยงานหรือองค์กรระหว่างประเทศให้ความสนใจที่จะเข้ามาจับ/เยี่ยมชม การดำเนินงานด้าน Medical Hub ของประเทศไทยมากขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการร่วมมือกันดำเนินงาน ด้านบริการสุขภาพในอนาคต ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ University of California, Los Angeles (UCLA) ในด้าน Academic และ Telemedicine เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอธิบดี ชั้น ๘ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

๑. การประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง การพัฒนาความร่วมมือด้านการจัดบริการสุขภาพภายใต้ MOU ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกับมหาวิทยาลัย UCLA (University of California, Los Angeles) ร่วมกับ นายแพทย์โรม จูฑากา คณะแพทยศาสตร์ UCLA เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินจัดทำคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๖๑๘/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งที่ปรึกษากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ด้านการรักษาพยาบาลทางไกล) สั่ง ณ วันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

๓.๔ การประชุมปรึกษาหารือระดับนโยบายในการจัดตั้งเขตการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์นานาชาติที่เมืองป้ออ่าว มณฑลไห่หนาน ของรองผู้ว่ากรมณฑลไห่หนาน วันจันทร์ที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.

หลักการและเหตุผล

การจัดตั้งเขตการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์นานาชาติที่เมืองป้ออ่าว มณฑลไห่หนาน ในเรื่อง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) วัตถุประสงค์หลักในการมาเยือนประเทศไทย มีดังนี้ ๑) ต้องการแนะนำ สภาพต่างๆ ไปในการพัฒนาเขตการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์นานาชาติที่เมืองป้ออ่าว มณฑลไห่หนาน ๒) ศึกษา เรียนรู้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย ๓) แสวงหาโอกาส ความร่วมมือระหว่างจีนกับไทยในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งเขตการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์ นานาชาติที่เมืองป้ออ่าว มณฑลไห่หนาน เป็นเขตเดียวที่ได้รับอนุญาตจากรัฐบาลจีน

ในปัจจุบันเศรษฐกิจจีนเจริญเติบโตอยู่ในระดับสูง ประชาชนมีฐานะร่ำรวยมากขึ้น ความต้องการบริการทางการแพทย์ทั้งภายในและภายนอกประเทศจึงสูงตามไปด้วย การจัดตั้งเขตการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์ นานาชาติที่เมืองป้ออ่าว มณฑลไห่หนาน จึงตอบสนองความต้องการของชาวจีนและชาวต่างชาติ รวมทั้งมีนโยบายพิเศษในด้านการเวนคืนที่ดิน การลงทุน และการพัฒนาอุตสาหกรรมต่างๆ โดยมี ๒ นโยบายที่มีจุดเด่น ได้แก่ นโยบายอนุญาตให้มีการนำเข้ายาจากไทยและยุโรป ได้รับอนุญาตขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากจากเดิมการนำเข้ายาใหม่ต้องผ่านขั้นตอนการอนุญาตอย่างน้อย ๕ ปี และการนำเข้าอุปกรณ์ทางการแพทย์จะต้องผ่านขั้นตอน ๓ ปี แต่ถ้านำเข้ามาที่เมืองป้ออ่าว ไม่ยุ่งยาก ใช้เวลาเพียง ๕ วัน ในการผ่านขั้นตอนการอนุญาต ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งในไห่หนาน และต่างประเทศ มากกว่า ๕๐ ล้าน ซึ่งหากสามารถพัฒนาผสมผสานการท่องเที่ยวและดำเนินธุรกิจร่วมกันระหว่างประเทศไทยกับเมืองป้ออ่าว ได้ก็จะสามารถดึงดูดลูกค้าต่างประเทศและลูกค้าภายในประเทศจีนให้เข้ามาใช้บริการได้มากยิ่งขึ้น



ผลการดำเนินงาน

ในการประชุมดังกล่าว ได้มีการเสนอข้อคิดเห็นและแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้ โอกาสที่จะนำทีมบุคลากรจากประเทศไทยไปเยี่ยมที่ไห่หนาน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเชิญชวนการลงทุนทางการแพทย์ อีกทั้ง ในอนาคตอาจจะสามารถดำเนินการแลกเปลี่ยนผู้ป่วยกันจากมณฑลไห่หนานมาที่ประเทศไทยได้ มีการส่งต่อการรักษาซึ่งกัน เรื่องการรักษาผู้มีบุตรยาก การเสริมความงาม การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดข้อเข่า รวมถึงโอกาสในการลงทุนที่ประเทศจีน

๔. การประชาสัมพันธ์นโยบาย Medical Hub ด้วยการเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News และหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) ในสหรัฐอเมริกา

๑. การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News ในสหรัฐอเมริกา

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ลงนามในบันทึกข้อตกลงกับ Thai American Chamber Of Commerce of California (TCCC) เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ระหว่างประเทศไทยและสหรัฐอเมริกา ประกอบกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประสานงานเป็นการภายในจาก นางรสสุคนธ์ วรศรี เจ้าของหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News เพื่อขออนุญาตนำบทความเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาต่างๆ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แนะนำโรงพยาบาล นโยบาย Medical Hub นโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมไปถึงภารกิจสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไปลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ฉบับดังกล่าวในทุกเช้าวันศุกร์ (ตามเวลาสหรัฐอเมริกา) รายสัปดาห์ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสำคัญของประเทศไทยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังชาวไทยและชาวต่างชาติในสหรัฐอเมริกา ให้ได้รับทราบข้อมูลโดยตรง อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวยังสามารถเป็นช่องทางสื่อสารให้กับชาวไทยที่อาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยลงบทความในวันศุกร์ของสัปดาห์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนพื้นที่เพื่อตีพิมพ์บทความขนาด ¼ หน้าหนังสือพิมพ์ ขนาด ๒ หน้า A4 ตำแหน่งคอลัมน์หน้า ๗ ส่วนที่ ๒ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการลงบทความในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News มาตั้งแต่ฉบับเมื่อวันศุกร์ที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมบทความทั้งสิ้น ๓๒ ฉบับ



๒. การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) ในสหรัฐอเมริกา

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการประสานงานเป็นการภายในจากนาย อรรถเดช ศรีพิพัฒน์ ผู้อำนวยการหนังสือพิมพ์ สยามมีเดีย (Siam Media) ซึ่งเป็นหนังสือพิมพ์ ไทยในสหรัฐอเมริกา เพื่อขออนุญาตนำบทความ เกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาต่างๆ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แนะนำโรงพยาบาล นโยบาย Medical Hub นโยบาย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมไปถึงภารกิจสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไปลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ฉบับ ดังกล่าวในทุกเช้าวันศุกร์ (ตามเวลาสหรัฐอเมริกา) รายสัปดาห์ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสำคัญของ ประเทศไทยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังชาวไทยและชาวต่างชาติในสหรัฐอเมริกา ให้ได้รับทราบข้อมูล โดยตรง อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวยังสามารถเป็นช่องทางการสื่อสารให้กับชาวไทยที่อาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกาได้อย่างมี ประสิทธิภาพ โดยลงบทความในวันศุกร์ของสัปดาห์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนพื้นที่เพื่อตีพิมพ์บทความขนาด 1/2 หน้า หนังสือพิมพ์ (ประมาณ ๒ หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวหนังสือ Tahoma ขนาด ๑๑) ลงเป็นบทความใน Section A โดยไม่กำหนดหน้าเนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงหน้าในแต่ละสัปดาห์ และไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งนี้กรมสนับสนุน บริการสุขภาพมีการลงบทความในหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) มาตั้งแต่ฉบับเมื่อวันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมบทความทั้งสิ้น ๑๗ ฉบับ



๕. สรุปผลการให้ข้อคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการค้าและบริการสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

ด้วยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจหลักที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามกรอบความร่วมมือ ด้านการเจรจาการค้าบริการและการลงทุน ภายใต้การค้าเสรีในกรอบต่างๆ

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดทำข้อมูล/ข้อคิดเห็น/ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับสินค้าและ บริการสุขภาพตามกรอบความร่วมมือดังกล่าว หรือเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังนี้

๑. ความคืบหน้าการลงนามความตกลงด้านการลงทุนและความตกลงด้านการค้าบริการภายใต้กรอบ ความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศสมาชิกสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียง ใต้กับสาธารณรัฐอินเดีย (ด่วน สธ ๐๒๒๔.๐๒/๒๖๕๙๖ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๒. ผลการประชุมคณะทำงานไทย-กวางซี ครั้งที่ ๑ และผลการประชุมคณะทำงานไทย-กวางตุ้ง ครั้งที่ ๔ (สธ ๐๒๐๒๔.๐๒/๒๖๘๙๒ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๓. สรุปผลการประชุมเตรียมการด้านสารัตถะสำหรับการเยือนประเทศไทยอย่างเป็นทางการของ นายกรัฐมนตรีกัมพูชา และการประชุมร่วมนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรี (JCR) ไทย-กัมพูชา ครั้งที่ ๒ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๔๕๐๗ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๔. การส่งรายงานทบทวนนโยบายการค้าของไทย ประจำปี ๒๕๕๘ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๔๕๐๘ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๕. ผลการเยือนสาธารณรัฐอิสลามปากีสถานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๔๕๐๑ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๖. ขอส่งแนวคิด (Concept paper) ความร่วมมือทางวิชาการระหว่างไทยกับฝ่ายคิวบา (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๗๔๗ ลงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๗. ขอส่งข้อคิดเห็นการประชุมเรื่องเจรจาการค้าบริการและการลงทุนภายใต้ความตกลง RCEP และการเปิดการค้าเสรีการค้าบริการภายใต้ความตกลงการค้าเสรีอาเซียน-ฮ่องกง (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๔๖๘๙ ลงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๘. การสนับสนุนโครงการกิจกรรมเพื่อยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (Thailand Competitiveness Enhancement Program: TCEP) ปี พ.ศ. ๒๐๑๐ - ๒๐๑๔ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๔๖๘๓ ลงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๙. การจัดทำร่างแผนปฏิบัติการฯ ในการประชุมสุดยอดอาเซียน-รัสเซียสมัยพิเศษ (ASEAN-Russia Commemorative Summit) (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๑/๒๙๔๗๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๑๐. รายงานทบทวนนโยบายการค้าของไทยประจำปี ๒๕๕๘ ฉบับเลขานุการ WTO และฉบับรัฐบาล (ด่วนที่สุด สธ๐๒๒๔.๐๑/๒๙๔๗๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๑๑. จัดทำรายการมาตรการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจในสาขาการค้าบริการ และการลงทุน (ด่วน พณ ๐๖๐๓/ว๖๙๔๘ ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘)

๑๒. สรุปข้อมูลการส่งเสริมธุรกิจบริการ (Wellness & Medical Service) (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๘.๐๖/๓๐๕๙๗ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

๑๓. ส่งข้อคิดเห็นขอเรียกร้องผูกพันเปิดตลาดเบื้องต้นของประเทศสมาชิก RCEP (Initial Request) (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๕๑๔๑ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๘)

๑๔. การเตรียมเข้าเยี่ยมชมและหารือกับผู้บริหารโรงพยาบาลที่ได้รับการร้องเรียนจากฝ่ายยูเออี ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๕/๕๑๙๐ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๘)

๑๕. การประชุมเตรียมการสำหรับการเยือนรัฐสุลต่านโอมาน และสาธารณรัฐอิสลามอิหร่านอย่างเป็นทางการของรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และการประชุมคณะกรรมการการค้าร่วม ไทย-อิหร่าน ครั้งที่ ๙ (ด่วนมาก กต ๑๔๐๒/ว๒๗๒๕ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘)

๑๖. การประชุม Joint Committee Meeting on Science and Technology (ด่วนที่สุด วท ๐๒๑๒.๑/ว ๙๓๓๐ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘)

๑๗. ส่งประเด็นข้อมูลเพื่อประกอบการประชุมคณะทำงานร่วมไทย-ชูดาน ครั้งที่ ๒ (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๑๐๐ ลงวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙)

๑๘. ส่งข้อคิดเห็นในการหารือระหว่างนายกรัฐมนตรีกับนักธุรกิจและแพทย์ไทยในนครนิวยอร์ก (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๑๑๕๒ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๕๙)

๑๙. สรุปผลการขอเข้าเยี่ยมชมคารวะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของเอกอัครราชทูตสหราชอาณาจักรประจำประเทศไทย (สธ ๐๒๒๔.๐๒/๙๐๗๕ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๐. ผลการเยือนสาธารณรัฐอิสลามอิหร่านของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ และการประชุมคณะกรรมการการค้าร่วม ว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจ พาณิชยกรรม อุตสาหกรรม วิชาการ เกษตรกรรม และวิทยาศาสตร์ (Joint Commission-JC) ไทย-อิหร่าน ครั้งที่ ๙ (สธ๐๒๒๔.๐๒/๙๐๗๕ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๑. การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียน-จีน ครั้งที่ ๒๒ (22 nd ASEAN-China Senior Officials Consultation : ACSOC) (สธ ๐๒๒๔.๐๒/๙๕๘๐ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๒. รายงานผลการเยือนไทยอย่างเป็นทางการในฐานะแขกรัฐบาล (Official Visit) ของนายเอ็ม ฮามิด อันซารี รองประธานาธิบดีอินเดีย (สธ ๐๒๒๔.๐๒/๙๑๘๒ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๓. ร่างบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างกระทรวงสาธารณสุขแห่งราชอาณาจักรไทยกับกระทรวงสาธารณสุขแห่งสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (ด่วน สธ ๐๒๒๔.๐๒/๙๕๓๕ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๔. การประชุม Regional Consultation on Strengthening Health Systems Response to Address NCDs in South-East Asia Region ณ กรุงโคลัมโบ สาธารณรัฐสังคมนิยมประชาธิปไตยศรีลังกา (สธ ๐๒๒๔.๐๑/๙๗๖๘ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๕. ข้อมูลมาตรการทางการค้า เพื่อใช้จัดทำรายงานสภาการค้าของสมาชิก WTO (ด่วนที่สุด พณ ๐๖๐๓/ว๑๕๒๗ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙)

๒๖. ผลการพิจารณาร่างกรอบการเจรจาความตกลงการค้าเสรีของไทยสำหรับการเจรจาอาเซียนกับประเทศนอกกลุ่ม (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๑๖๙๘ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙)

๒๗. โครงการให้ความช่วยเหลือ/ความร่วมมือระหว่างไทยและประเทศ CLMV (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๑๖๙๙ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙)

๒๘. ข้อเสนอของรัสเซียในการจัดทำความตกลงระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลรัสเซียว่าด้วยการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์แก่พลเมืองไทยในสถาบันการแพทย์ของรัสเซีย และแก่พลเมืองรัสเซียในสถานรักษาพยาบาลของไทย (สธ ๐๒๒๔.๐๒/๑๒๔๐๗ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๙)

๒๙. ประเด็นความร่วมมือไทย-อินเดีย ในการเยือนสาธารณรัฐอินเดียอย่างเป็นทางการ (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๒/๑๒๙๘๖ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙)

๓๐. ผลการเยือนรัฐสุลต่านโอมานและสาธารณรัฐอิสลามอิหร่านของรองนายกรัฐมนตรี (สธ ๐๒๒๔.๐๒/๑๔๐๑๐ ลงวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

๓๑. รายงานผลการเยือนประเทศไทยของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศและความร่วมมือระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกาสำหรับเอมิเรตส์ และรายงานผลการเยือนสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาอย่างเป็นทางการของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ ในฐานะผู้แทนพิเศษของนายกรัฐมนตรี (ด่วนที่สุด นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๗๘๔๑ ลงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

๓๒. ข้อมูลสำหรับการประชุมคณะกรรมการร่วมทางการค้าไทย-มัลดีฟส์ ครั้งที่ ๒ (ด่วนที่สุด พณ ๐๖๐๔/ว๑๘๗๙ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๓. สรุปผลการประชุมหารือการเปิดตลาดการค้าบริการและการลงทุน ภายใต้ความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจระดับภูมิภาค (RCEP)

๓๔. การประชุมเตรียมการด้านสารัตถะสำหรับการประชุม Political Consultation ไทย-ตุรกี ครั้งที่ ๔ (ด่วนมาก กต ๐๕๐๔/ว ๑๒๒๖ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๕. ผลการประชุมหารือด้านกงสุลไทย-สหราชอาณาจักร ครั้งที่ ๑ (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๒/๑๘๔๙๘ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๖. การประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์การสร้างโอกาสการค้าการลงทุนธุรกิจบริการ (พณ ๑๑๐๓/ว๖๗๐ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๗. ผลการเยือนสหพันธรัฐรัสเซีย ในส่วนของภาคเอกชนที่ร่วมเดินทางกับกระทรวงพาณิชย์ (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๒/๑๘๖๑๕ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๘. การเยือนราชอาณาจักรภูฏานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๒๕๒๓ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๓๙. การประชุมทบทวนนโยบายทางการค้า (Trade Policy review : TPR) ของสาธารณรัฐประชาชนจีน (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๑/๒๐๐๓๕ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๙)

๔๐. การประชุมวิชาการค้าระหว่างประเทศ และสุขภาพ ปี ๒๕๕๙ (สธ ๐๒๒๔.๐๔/๒๒๖๐ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙)

๔๑. ประเด็นหารือสภาธุรกิจสหรัฐอเมริกา-อาเซียน ในการนำคณะนักธุรกิจสหรัฐอเมริกาเข้าเยี่ยมชมการเวทีปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ด่วนที่สุด สธ ๐๒๒๔.๐๒/๒๑๓๑๙ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙)

๔๒. การประชุมเตรียมการสำหรับการประชุมคณะกรรมการร่วมทางการค้าไทย-ญี่ปุ่น ครั้งที่ ๑ (ด่วนที่สุด พณ ๐๖๐๔/ว๒๔๑๗ ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙)

๔๓. การประชุมหารือแนวทางเสริมสร้างความร่วมมือกับองค์การความร่วมมืออิสลาม (OIC) (หนังสือกระทรวงต่างประเทศ ด่วนมาก ที่ กต ๑๔๐๒/ว.๑๙๓๙ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๔. ประเด็นหารือในการประชุมระดับรัฐมนตรีว่าด้วยความร่วมมือสาธารณสุขไทย-เมียนมา ครั้งที่ ๓ (๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๕. ส่งข้อมูลและประเด็นสนทนาสำหรับการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ ๒๕-๒๙ และการประชุมสุดยอดที่เกี่ยวข้อง (ด่วนที่สุด สธ ๐๗๐๗.๐๓/๓๑๘๓๓ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๖. การประชุมปรึกษาหารือผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน Global Health Diplomacy (GHD) (หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วน ที่ สธ ๐๒๒๔.๐๑/๒๖๓๑๗ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๗. ประเด็นหารือในการเยือนการตำรวจอย่างเป็นทางการของรองนายกรัฐมนตรี (ด่วนมาก ที่ กต ๑๔๐๒/๒๐๗๐ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๘. การประชุมสัมมนาการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐด้านสุขภาพ (สธ ๐๒๒๘.๐๗/๒๖๘๒๔ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๙)

๔๙. การประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง รวมทั้งกลุ่มอายุอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน (ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๒๘.๑๐/๒๘๐๕๒ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๙)

๕๐. การประชุมหารือเพื่อจัดทำพาด้านการค้าบริการ และการลงทุน ภายใต้ความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจระดับภูมิภาค (RCEP)

๕๑. การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการบริการกรณีเฉพาะ (Central Reimbursement) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ (ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๒๘.๐๘/๒๘๕๕๘ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙)

๕๒. ส่งข้อคิดเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง (ร่าง) แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ (ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๓๕๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๙)

๖. การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)

๖.๑ การพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

จากการที่ตลาดธุรกิจนวดไทย สปาไทย เป็นตลาดระดับโลกที่เติบโตอย่างรวดเร็ว ซึ่งธุรกิจสปาไทย นวดไทย มีการพัฒนาคุณภาพให้มีความสามารถในการแข่งขันและมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ผลการดำเนินงาน

๑. การประกาศใช้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ร่วมด้วยกฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติ จำนวน ๖ ฉบับ ซึ่งอยู่ระหว่างการนำเสนอคณะรัฐมนตรี และเพิ่มเติมอีก จำนวน ๗ ฉบับ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะทำงานยกร่างอนุบัญญัติ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่สถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้รับทราบถึงหลักเกณฑ์และข้อบังคับ เพื่อควบคุมกำกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้เป็นไปตามที่มาตรฐานกำหนด

๒. การรับรองมาตรฐาน สบส. ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรวม ๓ ประเภท คือ นวดเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ และนวดเพื่อเสริมความงาม รวม ๑,๗๐๑ แห่ง (เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙) และได้ยกระดับมาตรฐานสปาเพื่อสุขภาพสู่สากลแบบ Grading ซึ่งได้ให้การตรวจรับรองแล้วรวม ๓๓ แห่ง

๓. การขยายมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพไปยังสถานประกอบการของชาวไทยในต่างประเทศ โดยให้การรับรองมาตรฐานฯ ในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐออสเตรีย และสหรัฐอเมริกา แล้วรวม ๕ แห่ง

๔. การจัดตั้ง Certified body ในการตรวจรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ โดยนำร่องมอบให้หน่วยงาน TCCC (Thai American Chamber of Commerce of California) เป็นผู้ตรวจประเมินให้ในรัฐแคลิฟอร์เนีย

๕. การจัดทำหลักสูตรอบรมบุคลากรประเภทนวดไทย และสปาไทยในสาธารณรัฐออสเตรีย และสหรัฐอเมริกา

๖. การส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการชาวไทยในต่างประเทศให้มีการรวมกลุ่มกันเป็นสมาคม / ชมรม เพื่อดูแลสมาชิกและเป็นตัวแทนให้ข้อคิดเห็นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสาธารณรัฐออสเตรีย สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ

๖.๒ การขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa)

หลักการและเหตุผล

ชาวต่างชาติให้ความนิยมในการเดินทางเข้ามาพำนักในประเทศไทยแบบพำนักระยะยาวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะจากประเทศญี่ปุ่นและทวีปยุโรป เนื่องจากคุณภาพการใช้ชีวิต ค่าครองชีพ สิ่งอำนวยความสะดวก ภูมิประเทศ โครงสร้างพื้นฐาน ตลอดจนบริการด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละประเทศ จึงถือได้ว่าบริการแบบพำนักระยะยาวเป็นอีกหนึ่งบริการที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกันในต่างประเทศต่างให้ความสนใจและจัดทำเป็นนโยบายสำคัญระดับประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย สิงคโปร์ ญี่ปุ่น ฟินแลนด์ ออสเตรเลีย สเปน สหรัฐอเมริกา ทำให้ผู้รับบริการบางส่วนเดินทางไปใช้สิทธิการพำนักระยะยาวในประเทศเหล่านี้ ด้วยเหตุผลดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำเสนอโครงการสำคัญ (Flagship) ในระยะเร่งด่วน (Quick Win) ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุม และให้ดำเนินโครงการตามแนวทาง ดังนี้ ๑) ดำเนินการใน ๑๔ ประเทศ ที่มีผู้ถือวีซ่ารหัส O-A สูงสุด ๑๔ อันดับแรกก่อน ได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี สวิสเซอร์แลนด์ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย เดนมาร์ก นอร์เวย์ ฟินแลนด์ อิตาลี เนเธอร์แลนด์ สวีเดน และแคนาดา (โดยอ้างอิงข้อมูลจากกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, พ.ศ.๒๕๕๗) ทั้งนี้ สัญชาติอื่นๆจะถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดิมในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.๒๕๒๒ ๒) การออก Long Stay Visa รหัส O-A ใหม่จำแนกออกเป็น ๒ กรณี ดังนี้

กรณีที่ ๑ ชาวต่างชาติที่มีอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไปยื่นเรื่องขอ Long Stay Visa รหัส O-A ณ สถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่ไทยในต่างประเทศ โดยจะออก Long Stay Visa รหัส O-A ในลักษณะ Multiple Entry ซึ่งชาวต่างชาติรายดังกล่าวจะต้องเดินทางเข้าสู่ประเทศไทยภายใน ๓๐ วัน

กรณีที่ ๒ ชาวต่างชาติที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป ที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทยด้วยวิธีการขอรับการตรวจลงตราหรือยกเว้นการตรวจลงตรา ประเภทใดก็ตาม เมื่อพำนักในประเทศไทยระยะหนึ่งแล้ว มีความประสงค์ขอยุ่ต่อแบบพำนักระยะยาวด้วย Long Stay Visa รหัส O-A ซึ่งจะต้องดำเนินการเปลี่ยนแปลงวิธีการพำนักในประเทศไทยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการประชุมหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาจัดทำรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง และเสนอคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มติจากที่ประชุมเห็นชอบในหลักการ โดยมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการเสนอเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการ

๖.๓ การจัดสร้าง Wellness city แบบครบวงจร โดยนำร่องในการพัฒนาต้นแบบเมืองนำพุ่มองสู่เมืองสปา และเส้นทางท่องเที่ยวในประเทศไทย

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันในต่างประเทศได้นิยมสร้างเมืองสุขภาพแบบครบวงจรขึ้น เพื่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการแบบ Excellent Center ในการรักษาพยาบาล สถาบันการศึกษา โรงแรม และระบบสาธารณสุขภาค โดยรัฐบาลของแต่ละประเทศจะประกาศให้เป็น Free Trade Zone ที่ให้สิทธิประโยชน์ด้านเงินทุนและภาษี เพื่อดึงดูดนักลงทุนชาวต่างชาติ สำหรับประเทศไทยส่วนใหญ่สถานพยาบาลจะตั้งอยู่ในลักษณะเดี่ยว ไม่ได้ตั้งอยู่รวมกันเป็นเมืองสุขภาพเหมือนในต่างประเทศ เพื่อเป็นการยกระดับบริการสุขภาพของประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่ระดับสากล เกิดเมืองแห่งสุขภาพที่รองรับวิถีชีวิตของประชาชนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีระบบ Logistic ที่มีประสิทธิภาพ จึงมีแนวคิดในการจัดสร้าง Health Trade Complex แบบครบวงจรขึ้น โดยมีการจัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้าร่วมการประชุม และที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้มีการจัดสร้าง “Wellness City แบบครบวงจร” โดยมีบริการที่หลากหลาย เช่น Spa Thai Massage, Long Term Care, Long Stay for Health, Health Cuisine, Health Shopping Center, Health Resident, Healthy Resort International-Conference เป็นต้น โดยกำหนดพื้นที่ในการจัดสร้าง Wellness City ในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำที่มีพื้นที่ติดเขตชายแดน ชายทะเล หรือไม่ไกลจากท่าอากาศยานนานาชาติ พร้อมทั้งมีระบบ referral system กับสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ โดยมีรูปแบบการลงทุนในลักษณะ PPP โดยรัฐบาลถือหุ้นหรือเชิญนักลงทุนจากต่างประเทศมาลงทุน และการขอรับสิทธิประโยชน์จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน

จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำ feasibility study ร้องรับการจัดตั้ง Wellness City แบบครบวงจร พร้อมทั้งนำเสนอเรื่องแก่คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขอความเห็นชอบและจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน ซึ่งที่ประชุมได้พิจารณาข้อเสนอและมติให้บูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๖.๔ การประกาศให้หมวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบวิชาชีพหมวดไทย ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ ซึ่งกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ ไม่ได้กำหนดว่าผู้ที่จะประกอบอาชีพหมวดไทยจะต้องมีสัญชาติไทย จึงทำให้มีชาวต่างชาติประกอบอาชีพหมวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหลายแห่งในประเทศไทย ในปัจจุบันกระทรวงแรงงาน โดยกรมการจัดหางาน มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาอนุญาตให้คนต่างด้าวสามารถทำงานได้ในประเทศไทย ภายใต้พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๒๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงดำเนินการจัดการประชุมเพื่อพิจารณาหาแนวทางการยกระดับบริการหมวดไทยให้เป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยที่ประชุมมีมติให้การประกอบอาชีพหมวดไทยในประเทศไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย แต่ทั้งนี้ชาวต่างชาติสามารถเดินทางมาเรียนหรือฝึกอบรมการหมวดไทยได้ แต่จะต้องไม่นำความรู้จากการเรียนมาประกอบอาชีพในประเทศไทย อีกทั้งในที่ประชุมมีการเสนอแนวคิดที่จะสร้างแบรนด์การหมวดไทยให้เป็นที่รู้จัก ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อสืบสานวัฒนธรรมไทย พัฒนาภูมิปัญญาไทยให้ยั่งยืนและมีชื่อเสียง ทั้งนี้ในต่างประเทศ เช่น ญี่ปุ่นได้ประกาศให้อาชีพหมวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับผู้พิการทางสายตา

ผลการดำเนินงาน

๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ประสานกับกระทรวงแรงงาน และสำนักงานกฤษฎีกาโดยกำหนดให้อาชีพหมวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย และมีขอบเขตบังคับใช้เฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น ซึ่งได้ดำเนินการเสนอเรื่องไปยังกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยคณะกรรมการกฤษฎีกาจะเป็นผู้พิจารณาเพิ่มบทยกเว้นให้อาชีพหมวดไทยเป็นงานที่คนต่างด้าวไม่สามารถกระทำได้ในกฎกระทรวงดังกล่าว

๒. เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้บริหารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการจัดหางาน และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมการประชุมเพื่อพิจารณาจัดทำบทยกเว้นให้อาชีพหมวดไทยเป็นอาชีพสงวนสำหรับชาวไทย ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา จนได้ข้อสรุปเป็นร่างกฎกระทรวงกำหนดงานที่คนต่างด้าวอาจทำได้ พ.ศ.... ที่ผ่านการตรวจพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว ซึ่งเพิ่มเติมบทยกเว้นในหมวดงานบริการ ให้งานหมวดไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปการหมวดไทยตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาเป็นงานที่คนต่างด้าวมีอาจทำได้ในราชอาณาจักรไทย รวมทั้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เสนอหนังสือไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อยืนยันเนื้อหาของร่างกฎกระทรวงดังกล่าว ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอ

๖.๕ การยกระดับบริการหมวดไทยให้ผ่านการรับรองจาก UNESCO และประกาศให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลกที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Heritage)

หลักการและเหตุผล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการยกระดับบริการหมวดไทยให้ผ่านการรับรองจาก UNESCO และประกาศให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลกที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage) ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข/กระทรวงแรงงาน/กระทรวงวัฒนธรรม/ องค์การ UNESCO ประจำประเทศไทย/โรงเรียนหมวดไทย/สมาคมสปาไทย และสถานพยาบาลภาคเอกชน โดยดำเนินการพิจารณาตามที่ UNESCO ได้กำหนดเกณฑ์การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมในทะเบียนของมรดกทางวัฒนธรรม

ที่จับต้องไม่ได้ที่เป็นตัวแทนของมนุษยชาติในการจัดทำเอกสารเสนอชื่อเพื่อขึ้นทะเบียน ประเทศผู้เสนอชื่อจะต้องสามารถแสดงให้เห็นว่ามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ที่ตนขอให้ขึ้นทะเบียนนั้นตอบสนองต่อเกณฑ์การพิจารณาต่อไปนี้ ๑) ภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมดังกล่าวเป็นไปตามนิยามมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ขององค์การยูเนสโก ๒) การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาจะก่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ สะท้อนความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ ๓) มีมาตรการการดำรงรักษาที่สามารถสงวนและส่งเสริมการปฏิบัติสืบทอดภูมิปัญญานี้ได้ดียิ่งขึ้น ๔) ภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมนี้ได้รับการเสนอชื่อ โดยผ่านการมีส่วนร่วมและความเห็นชอบของชุมชนท้องถิ่น กลุ่มชน และปัจเจกบุคคลอย่างกว้างขวางที่สุด โดยรัฐต้องแจ้งรายละเอียดและได้รับความยินยอมให้ข้อมูลจากชุมชนท้องถิ่น กลุ่มชน และปัจเจกบุคคลท้องถิ่นเหล่านี้ และ ๕) ภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งของทะเบียนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของชาติแล้ว

ผลการดำเนินงาน

๑. ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้มีการผลักดันบริการนวดไทย จำนวน ๓ รูปแบบ ได้แก่ นวดแบบเชลยศักดิ์ นวดแบบราชสำนัก และนวดแบบพื้นบ้าน ให้ผ่านการรับรองจาก UNESCO และประกาศให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลกที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage) เพื่อเป็นการส่งเสริมและสงวนภาพลักษณ์อันดีงามของการนวดไทยในประเทศไม่ให้สูญหายไปจากประเทศ และทำให้องค์ความรู้ในการนวดไทยถูกรวบรวมให้เป็นไปตามระบบ / ตามหลักเกณฑ์ที่ถูกต้องตามแบบแผนการนวดของคนไทย

๒. ให้กระทรวงวัฒนธรรมนำเรื่องบริการนวดไทยเข้าสู่กระบวนการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกโลกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ตามกรอบระยะเวลาการดำเนินงานขึ้นทะเบียนมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของชาติกำหนด โดยปกติจะใช้ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ๒ ปีขึ้นไป

๓. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการผลักดันให้บริการนวดไทยเป็นมรดกและวัฒนธรรมของโลก โดยการกำหนดขอบเขต / กิจกรรมการดำเนินการ และการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป



๖.๖ การจัดตั้ง Healthy Village

หลักการและเหตุผล

รัฐบาลมีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีการท่องเที่ยวในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติ การท่องเที่ยวในแหล่งวัฒนธรรม และการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ ซึ่งการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์กำลังได้รับความนิยมมากในประเทศ ถือได้ว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ซึ่งตั้งอยู่ในแหล่งธรรมชาติ โดยมีรูปแบบการท่องเที่ยวที่เป็นการเรียนรู้วัฒนธรรม และวิถีชีวิต



ของชาวบ้านที่มีเสน่ห์ มีเอกลักษณ์เฉพาะประจำถิ่น กิจกรรมในโฮมสเตย์จะออกแบบในลักษณะของการได้ประสบการณ์ตรงจากแหล่งท่องเที่ยวให้นักท่องเที่ยวพักรวมกันกับเจ้าของบ้าน เพื่อที่จะเรียนรู้วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของเจ้าของบ้าน มีการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมซึ่งกันและกัน ตอบสนองความต้องการใหม่ๆ ของนักท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสมกับเจตนารมณ์หลักเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ กรมการท่องเที่ยวได้พัฒนามาตรฐานโฮมสเตย์ โดยประกาศใช้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งประเทศไทยมีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองแล้วทั่วประเทศ รวม ๑๔๐ แห่ง จาก ๕๑ จังหวัด (ข้อมูลจากกองพัฒนาบริการท่องเที่ยว กรมการท่องเที่ยว) การพัฒนาโฮมสเตย์ ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ได้รับความนิยมมากขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การมี Referral System เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สมุนไพรบำบัด การรักษาความสะอาด ความปลอดภัย การออกแบบเมนูสุขภาพอื่นๆ ตามความพร้อมของชุมชน เช่น นวดเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ การปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม และดำรงไว้ซึ่งภูมิปัญญา และวิถีชีวิตพื้นบ้าน

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำเสนอประเด็นดังกล่าวแก่ที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งที่ประชุมมีมติให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพตรวจสอบความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่ดำเนินการในเรื่องโฮมสเตย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

๗. การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)

๗.๑ การพัฒนาระบบการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Dispute Mediation)

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันข้อมูลเรื่องการร้องเรียนของผู้รับบริการ ในด้านบริการ/ราคา/ความพึงพอใจในผลการรักษา ในบางกรณีอาจจะนำไปสู่การฟ้องร้องในชั้นศาล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้พัฒนาให้มีระบบการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Dispute Mediation) ขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งกลไกดังกล่าวเป็นกลไกที่มีการดำเนินการแล้วในต่างประเทศ หากเกิดกรณีข้อร้องเรียนหรือข้อพิพาททางการแพทย์ ทั้งในด้านคุณภาพการรักษาพยาบาล และอัตราค่าบริการ ระหว่างผู้ใช้บริการชาวต่างชาติกับสถานพยาบาลในประเทศไทยทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคและสร้างความมั่นใจแก่ชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในประเทศไทย ยึดหลักความถูกต้องทางวิชาการทางการแพทย์ ความสมเหตุสมผลทางการเงิน เป็นการยกระดับมาตรฐานคุณภาพบริการของสถานพยาบาลไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ทั้งนี้ ใช้เวลาดำเนินการยุติเรื่องภายใน ๙๐ วัน โดยเปิดช่องทางแจ้ง/ร้องเรียน ๔ ช่องทาง ได้แก่

๑. Web Portal : www.thailandmedicalhub.net , E-mail : medicalhub702@gmail.com

๒. Call Center กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายเลข ๐๒-๑๙๓-๗๙๙๙ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. รับเรื่องร้องเรียนโดยตรงผ่านทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือช่องทางของหน่วยงานราชการอื่น

๔. การแจ้งเวียนสถานทูต หน่วยงานการต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง



ระบบการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทฯ ในเบื้องต้นนี้ เน้นรองรับชาวต่างชาติที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพต้องจ่ายค่ารักษาเองทั้งหมด หรือมีประกันสุขภาพแต่ไม่ครอบคลุม การดำเนินงานจะใช้ในรูปแบบคณะกรรมการกลาง โดยมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งยังมีคณะอนุกรรมการวิชาการ คณะอนุกรรมการด้านการเงิน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมในแต่ละสาขาร่วมดำเนินการในบทบาทหน้าที่ตามข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้อง มีการแต่งตั้งนิติกรอาวุโสที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ในการเจรจาไกล่เกลี่ย ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการเจรจา ซึ่งปัจจุบันมีข้อร้องเรียนที่เข้าสู่กลไก Medical Dispute Mediation แล้ว และประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยสามารถเจรจาไกล่เกลี่ยระหว่างผู้ร้องและผู้ถูกร้อง สร้างความเข้าใจอันดีทั้งสองฝ่าย รวมทั้งจัดทำ Work Flow และเอกสารที่สำคัญสำหรับการเจรจาไกล่เกลี่ยฯ คือ หนังสือตอบรับเข้าร่วมการไกล่เกลี่ยฯ สัญญาประนีประนอมยอมความ และแบบประเมินผลความพึงพอใจเป็นฉบับภาษาอังกฤษ

ผลการดำเนินงาน

๑. การจัดประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะอนุกรรมการด้านการเงิน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะอนุกรรมการด้านการเงิน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๒ กองวิศวกรรมการแพทย์ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานกรณีเรื่องร้องเรียนชาวแคนาดา และมีเรื่องเพื่อพิจารณา ๔ ประเด็น ดังต่อไปนี้



๑.๑ การปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการกรณีเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ (Work Flow) ในกรณีผู้ถูกร้องไม่ยินยอมเข้าร่วมการไกล่เกลี่ย

๑.๒ การปรับคำสั่งคณะกรรมการกลางไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์

๑.๓ พิจารณารายชื่อผู้เชี่ยวชาญของศาลยุติธรรม ตามข้อบังคับประธานศาลฎีกาว่าด้วยผู้เชี่ยวชาญของศาลยุติธรรม พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ (เวชกรรม) เพิ่มเติม

๒. การปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการกรณีเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ (Work Flow) จากมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะอนุกรรมการด้านการเงิน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้มีการปรับปรุง และเพิ่มเติมแนวทางการดำเนินงานฯ (Work Flow) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงดำเนินการปรับปรุงและเพิ่มเติมแนวทางการดำเนินงานฯ (Work Flow) เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

๓. การจ้างแปลคู่มือการปฏิบัติงานการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Dispute Mediation) เพื่อให้การดำเนินงานการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์เป็นไปตามเป้าหมาย โดยการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Dispute Mediation) เป็นฉบับ ๒ ภาษา ได้แก่ ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เพื่อประชาสัมพันธ์แก่ผู้รับบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ แต่เนื่องจากมีการโอนภารกิจงานจึงยังไม่มีการผลิตเป็นคู่มือ

๔. การเชิญผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ของศาลยุติธรรมเข้าร่วมการพิจารณาให้ข้อคิดเห็นด้านวิชาการ (เวชกรรม) จากมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะอนุกรรมการด้านการเงิน

ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้มีการแจ้งให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ของศาลยุติธรรมรับทราบในระดับนโยบายของการก่อตั้งระบบการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ และเรียนเชิญเข้าร่วมการพิจารณาให้ข้อคิดเห็นด้านวิชาการ (เวชกรรม) เป็นเรื่องๆ ไป ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมการพิจารณาให้ข้อคิดเห็นด้านวิชาการ (เวชกรรม) ทั้งสิ้นจำนวน ๖๕ ราย

๕. การโอนภารกิจงานการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ ปัจจุบันได้ส่งมอบงานไปยังศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ลงนามส่งมอบเมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สรุปผลการดำเนินงานไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการกรณีเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ คำสั่งคณะกรรมการกลางไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ และคู่มือการปฏิบัติงานไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ เนื่องจากศูนย์สันติวิธีสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบงานเรื่องร้องเรียน และมีบุคลากรเฉพาะทางในการปฏิบัติหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์

๗.๒ การขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยเพื่อการรักษาพยาบาลระยะเวลา ๙๐ วัน แก่ผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน ๔ ราย สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) รวม ๖ ประเทศ

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานเรื่องของการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม ๙๐ วัน สำหรับกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในกลุ่มประเทศสมาชิก GCC สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน ๔ คน ใน ๖ ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ รัฐกาตาร์ รัฐคูเวต รัฐสุลต่านโอมาน ราชอาณาจักรบาห์เรน และราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย โดยการออกประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดรายชื่อประเทศที่ผู้ถือหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้หนังสือเดินทางซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวเพื่อรับการักษาพยาบาลและผู้ติดตามได้รับยกเว้นการตรวจลงตรา และให้อยู่ในราชอาณาจักรได้ไม่เกิน ๙๐ วัน ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ และกฎกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตรวจ การยกเว้น และการเปลี่ยนประเภทการตรวจลงตรา (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้ว ในปัจจุบันมีสถานพยาบาลสมัครเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม ๙๐ วัน จำนวน ๑๑๘ แห่ง ซึ่งออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลสมัครเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) ประกาศไว้ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ผลการดำเนินงาน

๑. การจัดทำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) จำนวน ๑๑๘ แห่ง ฉบับวันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙



๒. การประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง “การพิจารณาทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทย รวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาล สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) จากการที่ได้มีการประชุมร่วมกับสถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ สถานเอกอัครราชทูตสาธารณรัฐ



การดำ และโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่าลำดับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ (Work Flow) ที่กำหนดในการดำเนินงานการขยายเวลาฯ ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรม/พฤติกรรม ของบุคคลในกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) โดยพบปัญหา ๔ ประเด็น ได้แก่

- เนื่องจากผู้ติดตามของผู้ป่วยชาว GCC ในกระบวนการขยายเวลาพำนักฯ จะต้องเป็นบุคคลใน ๖ สัญชาติ เท่านั้น จึงเห็นควรให้มีการแก้ไขประกาศกระทรวง มหาดไทย เรื่อง การกำหนดรายชื่อประเทศที่ผู้ถือหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทางซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวเพื่อรับการรักษาพยาบาลและผู้ติดตามได้รับการยกเว้นการตรวจลงตราและให้อยู่ในราชอาณาจักรได้ไม่เกิน ๙๐ วัน โดยให้ผู้ติดตามเป็นคนสัญชาตินอกกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) ได้

- ระยะเวลาในการดำเนินการส่งข้อมูลผู้ป่วยก่อนเดินทางมาเข้ารับการรักษาพยาบาลใช้เวลามากไป เห็นควรให้มีการแก้ไขลดระยะเวลาในลำดับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ (Work Flow) จากเดิม ประมาณ ๑๕ วันล่วงหน้า เปลี่ยนเป็น ๑ - ๒ วันล่วงหน้า

- ความยุ่งยากในการจัดส่งเอกสารหลายฉบับ เห็นควรให้ลดเอกสารในการจัดส่งข้อมูลผู้ป่วยให้เหลือเพียง ๑ ฉบับ ได้แก่ เอกสารนัดหมายของสถานพยาบาล (Confirmation Letter)

- ผู้รับบริการ/โรงพยาบาลจะยังไม่ทราบข้อมูลการยกเว้นการตรวจลงตราประเภทนี้ เห็นควรให้มีการประชาสัมพันธ์ในเชิงรุกไปยังผู้รับบริการชาว GCC และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้มีการจัดการประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง “การพิจารณาทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทย รวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาล สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC)” เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอธิบดี ชั้น ๘ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อพิจารณาประเด็นปัญหาดังกล่าว โดยที่ประชุมมีมติ ดังต่อไปนี้

- ให้คงรูปแบบเดิมไว้ โดยผู้ติดตามจะต้องเป็นบุคคลใน ๖ สัญชาติ GCC เท่านั้น เนื่องจากสถานการณ์ในปัจจุบันยังไม่เหมาะสม อาจเกิดเหตุมีผู้ก่อการร้ายเข้าประเทศไทยผ่านทางช่องทางขยายเวลาพำนักฯนี้ได้

- เห็นชอบในหลักการให้ดำเนินการปรับปรุงลำดับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ (Work Flow) โดยลดระยะเวลาในการแจ้งความประสงค์เข้ารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย จากเดิม ประมาณ ๑๕ วันล่วงหน้า เปลี่ยนเป็น ๑ - ๒ วันล่วงหน้า โดยให้มีการพิจารณา ร่วมกับสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำนักข่าวกรองแห่งชาติ กองกักขังการตำรวจสันติบาล

- เห็นชอบในหลักการให้ใช้เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter) เพียงฉบับเดียว

- เห็นชอบในหลักการให้มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกไปยังผู้รับบริการชาว GCC สถานพยาบาล สถานเอกอัครราชทูต ๖ ประเทศ GCC ในประเทศไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติการการขยายเวลาพำนักฯ เป็นภาษาอารบิก

๓. การปรับปรุงลำดับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ (Work Flow) ตามมติที่ประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง “การพิจารณาทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานรองรับการขยายเวลาพำนักในประเทศไทย รวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาล สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC)” เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีมติให้ดำเนินการปรับปรุงลำดับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ

(Work Flow) โดยลดระยะเวลาในการแจ้งความประสงค์เข้ารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย จากเดิมประมาณ ๑๕ วันล่วงหน้า เปลี่ยนเป็น ๑ - ๒ วันล่วงหน้า โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้ดำเนินการประสานงานกับสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำนักข่าวกรองแห่งชาติ กองกักบังการตำรวจสันติบาลในการพิจารณาการลดระยะเวลาดังกล่าว ผลสรุปจากการพิจารณา คือ ให้ลดระยะเวลาจากเดิมส่งข้อมูลผู้ป่วยล่วงหน้าประมาณ ๑๕ วันล่วงหน้า เปลี่ยนเป็น ๔ วันล่วงหน้า ซึ่งจะนำไปผลิตเป็นคู่มือและดำเนินการประชาสัมพันธ์แก่ผู้รับบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔. การจ้างแปลคู่มือการปฏิบัติงานการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม ๙๐ วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC) เป็นภาษาอารบิก พร้อมทั้งจัดทำคู่มือและดำเนินการประชาสัมพันธ์เชิงรุกไปยังผู้รับบริการชาว GCC สถานพยาบาล สถานเอกอัครราชทูต ๖ ประเทศ GCC ในประเทศไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามมติที่ประชุมฯ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการจ้างแปลคู่มือดังกล่าวเป็นภาษาอารบิก และจัดทำผลิตเล่มคู่มือการขยายเวลา ฯ ฉบับ ๓ ภาษา จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์แก่ผู้รับบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรียบร้อยแล้ว



๗.๓ การจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Medical and Health Attaché)

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันการทูตเชิงสาธารณสุข (Global Health Diplomacy) มีความสำคัญอย่างยิ่งในเวทีระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่มีบทบาทที่แข็งขันและมีศักยภาพสูงในการส่งเสริมความร่วมมือด้านสาธารณสุขต่างๆ และประชาคมระหว่างประเทศตระหนักถึงความสำคัญของการทูตเพื่อสาธารณสุข (Health Diplomacy) ซึ่งเป็นอีกมิติหนึ่งของนโยบายต่างประเทศ เพื่อให้ตอบสนองต่อกระแสของโลกปัจจุบัน ที่ประเด็นด้านสาธารณสุขไม่ได้เป็นเพียงประเด็นภายในประเทศของประเทศใดประเทศหนึ่งอีกต่อไป การป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศเข้าร่วมในการผลักดันนโยบายสาธารณสุขให้เป็นนโยบายระดับสากล แต่เนื่องด้วยขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีกรอบอัตรากำลังเกี่ยวกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ รวมทั้งยังไม่มีการจัดตั้งหน่วยงานด้านสุขภาพในต่างประเทศ โดยผู้แทนจากสถานเอกอัครราชทูตไทย สถานกงสุลใหญ่ไทย จะทำหน้าที่เป็นตัวแทนของประเทศไทยในการชี้แจงข้อมูลด้านสุขภาพ และเป็นผู้แทนเข้าร่วมการประชุม พร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในต่างประเทศ ดังนั้น จึงเห็นสมควรให้มีการพิจารณาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Medical and Health Attaché) ขึ้นเป็นการเฉพาะเพื่อทำหน้าที่ในการร่วมกำหนดนโยบายด้านสุขภาพโลกกับหน่วยงานไทยในต่างประเทศ การดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของรัฐบาลที่ได้รับมอบหมาย การชี้แจงข้อมูลด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐและเอกชน การเข้าร่วมเป็นผู้แทนไทยในการประชุมระดับต่างๆ ตลอดจนการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือชาวไทย เพื่อนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน/ การกำหนดบทบาทที่เหมาะสมตามนโยบายรัฐบาล เพื่อดำเนินการตามนโยบาย medical Hub ปฏิบัติภารกิจด้านการคุ้มครอง รักษา ส่งเสริมสถานะและผลประโยชน์ด้านสุขภาพของไทยในเวทีโลก ซึ่งภารกิจดังกล่าวเป็นภารกิจที่จะต้องให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นการเฉพาะ ต้องมีความคุ้มค่าในทุกมิติ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโลก รวมถึงการปฏิบัติงานตามนโยบาย One Roof Policy ภายใต้การกำกับดูแลของเอกอัครราชทูตไทย และกงสุลใหญ่ในต่างประเทศ

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดประชุมเพื่อพิจารณาการจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านสาธารณสุข (Medical and Health Attaché) จำนวน ๒ ครั้ง โดยครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ และครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ และได้ดำเนินการส่งหนังสือขอข้อมูลและรวบรวมภารกิจงานต่างประเทศของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำมาวิเคราะห์ภารกิจงานและความคุ้มค่าในการจัดตั้งผู้ช่วยทูตด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Medical and Health Attaché) เรียบร้อยแล้ว (หนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๓/๘๐๔ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙) เพื่อนำมาวิเคราะห์ภารกิจงาน/และความคุ้มค่า ประกอบการเสนอเรื่องสู่การพิจารณาของคณะอนุกรรมการโครงสร้างบุคลากรไทยที่ประจำการในต่างประเทศ ภายในเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๗.๔ การประชาสัมพันธ์ความพร้อมของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ผ่านทางจอวิดีโอ In-flight entertainment (IFE) และเอกสารแนบในนิตยสารประจำเที่ยวบินของสายการบินไทยในเที่ยวบินระหว่างประเทศ

หลักการและเหตุผล

จากการหารือร่วมกันระหว่างอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์ เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีแนวคิดในการประชาสัมพันธ์นโยบายสำคัญของรัฐบาลดังกล่าวผ่านระบบ In-flight entertainment (IFE) ของสายการบินไทย ในเที่ยวบินระหว่างประเทศ และการจัดทำเป็น เอกสาร (Leaflet) แนบในนิตยสารสวัสดี เนื่องจากในปัจจุบันชาวต่างชาตินิยมเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย เพื่อการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งได้มีการหารือกับผู้อำนวยการฝ่ายสื่อสารการตลาดและสร้างตราผลิตภัณฑ์ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยฝ่ายสื่อสารการตลาดฯ มีความยินดีให้การมาดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์นโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ได้แก่ ๑) วิดีทัศน์บรรยายภาษาอังกฤษ โดยมีระยะเวลาประมาณ ๓ นาที และมีคุณภาพและความคมชัดสูง (Full HD) และมีรูปแบบในการเผยแพร่ให้ผู้โดยสารสามารถรับชม ใน ๒ ลักษณะ คือ บรรจุในช่องสวัสดีประเทศไทย (Sawasdee Thailand) และเสนอในช่วงก่อนเครื่องบินลงจอด (Landing) ๒) จัดทำเอกสารแนบ (Leaflet) ภาษาอังกฤษ เผยแพร่ในนิตยสารสวัสดีทุกเดือน เดือนละ ๑ ฉบับ ๓) การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ดังกล่าวจะมีรูปแบบการนำเสนอที่ทันสมัย มีเนื้อหาสาระที่ครอบคลุม น่าเชื่อถือ และสามารถเข้าใจได้ง่าย ๔) เอกสารแนบ (Leaflet) ภาษาอังกฤษ เผยแพร่ในนิตยสารสวัสดีเสนอให้จัดพิมพ์ในโรงพิมพ์เดียวกันกับที่ผลิตให้สายการบินไทย เนื่องจากคุณภาพของเอกสารที่เผยแพร่บนเที่ยวบินจะต้องเป็นแบบเดียวกันทุกเที่ยวบิน และโรงพิมพ์สามารถสอดแทรกเอกสารแนบ (Leaflet) ได้ทันทีและพร้อมนำส่งให้กับสายการบินไทย ๕) เอกสาร รูปภาพ หรือข้อความ ที่เผยแพร่บนเที่ยวบินจะต้องได้รับการพิจารณาตรวจสอบจากสายการบินไทยก่อนนำเผยแพร่บนเครื่องบิน

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นำเสนอแนวคิดดังกล่าวในที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน สรุปให้มีการกำหนดเนื้อหาสาระสำหรับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้มีความสอดคล้องกับสื่อประชาสัมพันธ์ที่มีให้บริการอยู่เดิม เช่น Discover Amazing Stories : PADTHAI ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หรือสื่อประชาสัมพันธ์ของกรมศุลกากร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกันบนพื้นฐานเดียวกัน ภายใต้นโยบายทีมประเทศไทย และจากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศ

ไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบ และมอบหมายให้การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการตลาดและหน่วยงานด้านการต่างประเทศ รับไปดำเนินการผลิตสื่อวีดิทัศน์ที่มีความทันสมัยและ Leaflet เพื่อนำไปเผยแพร่บนสายการบินไทย ต่อไป

๗.๕ โครงการจัดทำแพคเกจพิเศษด้านสุขภาพรองรับการให้บริการชาวต่างชาติภายใต้แคมเปญ “Visit Thailand Enhance Your Healthy Life”

หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยโปรแกรมการตรวจสุขภาพและบริการทันตกรรม ไม่ได้รวมอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit Package) ของระบบประกันสุขภาพในต่างประเทศ หากประสงค์เข้ารับบริการจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ซึ่งค่าบริการมีราคาค่อนข้างสูง ชาวต่างชาติส่วนใหญ่จึงนิยมเดินทางมาใช้บริการในประเทศไทย จนสามารถสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศ จากความสำคัญดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ร่วมกับหน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการต่างประเทศ และภาคเอกชน จัดทำแพคเกจพิเศษด้านสุขภาพดังกล่าวขึ้น



ผลการดำเนินงาน

จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีมติเห็นชอบให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเริ่มดำเนินโครงการดังกล่าว พร้อมทั้งมอบหมายให้กระทรวงการต่างประเทศ และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยดำเนินการประชาสัมพันธ์แพคเกจพิเศษด้านสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และชาวจีน ซึ่งได้มีการจัดงานแถลงข่าวเปิดตัวแพคเกจพิเศษดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังนี้ ๑) บริการตรวจสุขภาพรองรับการให้บริการชาวต่างชาติเฉพาะผู้ที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทย เพื่อการท่องเที่ยวหรือวัตถุประสงค์อื่นๆ ไม่รวมชาวต่างชาติที่พำนักระยะยาวในประเทศไทย ๒) บริการด้านทันตกรรมสำหรับชาวต่างชาติในลักษณะทันตกรรมประดิษฐ์ ให้บริการทั้งในกลุ่มเด็ก และกลุ่มผู้ใหญ่ และ ๓) บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รองรับชาวจีน สำหรับช่องทางในการซื้อแพคเกจพิเศษดังกล่าว ได้แก่ นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาใช้บริการด้วยตนเองที่สถานพยาบาล ติดต่อสอบถามผ่านทาง travel agent และติดต่อผ่านทางออนไลน์ ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และกระทรวงการต่างประเทศ ได้ทำการประชาสัมพันธ์โครงการไปยังสถานทูตไทยทุกแห่ง สถานทูตต่างประเทศในไทย Travel Agent เพื่อให้ให้นักท่องเที่ยวได้รับทราบข้อมูล และติดต่อประสานไปยังสถานพยาบาลที่กำหนด และจะเริ่มให้บริการแพคเกจพิเศษ ดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ต่อไป



๗.๖ การพัฒนาระบบประกันอุบัติเหตุสำหรับชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทย (Personal Accident Fee)

หลักการและเหตุผล

ตามที่ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ชาวต่างชาติทุกรายที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม ซึ่งชาวต่างชาติกลุ่มนี้จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง โดยให้เป็นไปตาม กฎ ระเบียบ หรือข้อบังคับที่กระทรวงสาธารณสุขจะได้กำหนดร่วมกับกระทรวงแรงงานและกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ ในการดูแลการบริการด้านอุบัติเหตุ ป้องกันโรค และอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานต่างชาติ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการอุบัติเหตุและสามารถป้องกันควบคุมโรคที่มากับแรงงานต่างชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ประเทศไทยมีระบบหลักประกันอุบัติเหตุแก่ชาวไทยทุกราย แต่พบว่ายังไม่มีระบบประกันอุบัติเหตุให้แก่ชาวต่างชาติอย่างเป็นระบบเหมือนในต่างประเทศส่งผลให้เกิดปัญหาด้านนี้สุญญเกิดขึ้น ทำให้เป็นภาระแก่สถานพยาบาลและอาจจะกระทบต่อการบริการอุบัติเหตุของชาวไทยทั้งระบบ จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ประชุมหารือร่วมกันตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ จนมีข้อสรุปให้กำหนดนโยบายการจัดเก็บประกันอุบัติเหตุจากชาวต่างชาติทุกรายในลักษณะภาคบังคับ (Compulsory) ทั้งกลุ่มตรวจลงตรา และยกเว้นการตรวจลงตรา เพื่อเป็นหลักประกันอุบัติเหตุพื้นฐาน (Health Security) ที่รัฐบาลไทยให้การดูแลชาวต่างชาติ โดยกำหนดชุดสิทธิประโยชน์และความครอบคลุม ซึ่งในอนาคตรัฐบาลไทยจะต้องมีการเจรจาในประเด็นของการรักษาพยาบาลนอกประเทศ (Treatment Aboard) ในกลุ่มประเทศที่มีระบบหลักประกันอุบัติเหตุหรือรัฐสวัสดิการ กรณีที่พลเมืองของประเทศเหล่านี้เดินทางเข้ามารับการักษาพยาบาลในประเทศไทย แล้วสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้จากรัฐบาล

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เสนอแนวทางการจัดเก็บค่าประกันอุบัติเหตุทั้งทางอากาศ ทางบก และทางน้ำ เพื่อให้ที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลาง ด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ พิจารณาแนวทางการร่วมกัน และให้สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเป็นผู้รับผิดชอบ (Collector) ในอัตรารายละ ๕๐ บาท โดยออกเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทย และกฎกระทรวงมหาดไทย ภายใต้พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งที่ประชุมได้พิจารณาในหลักการที่เสนอ พร้อมทั้งมอบหมายให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงสาธารณสุขหารือแนวทางการนำเงินงบประมาณแผ่นดินมาใช้ และการบริหารรายได้ร่วมกันกับกระทรวงการคลัง

๗.๗ การขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม ๙๐ วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม กรณีเดินทางเข้ามา รับการรักษาพยาบาล ในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน

หลักการและเหตุผล

จากสถิติการเดินทางเข้า - ออกประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่ามีชาวต่างชาติที่ถือหนังสือเดินทางจากกลุ่มประเทศ CLMV และจีน เดินทางเข้าประเทศไทยจำนวนรวม ๑๒,๘๐๖,๑๒๑ คน (ข้อมูลจากสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๕๙) และระยะเวลาที่เข้ามาพำนักในประเทศไทยมักมีระยะสั้นประมาณ ๑๔ - ๓๐ วัน อันมีสาเหตุมาจากหลักเกณฑ์ของสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และกรณีการขอตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งในการขอขยายเวลาพำนักต่อในประเทศไทยจะไม่สามารถได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ประกอบกับ ผู้รับบริการที่มีพื้นที่ติดกับแนวชายแดนให้ความนิยมเดินทางเข้ามารับการักษาพยาบาลในบางประเภท (Treatment) โดยใช้บัตรผ่านแดนในโรงพยาบาลภาครัฐที่ตั้งอยู่ในชายแดน หรือโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่

และกรุงเทพมหานคร ในลักษณะจ่ายเงินสดเช่นเดียวกัน จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้เสนอแนวทางเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับชาวต่างชาติในกลุ่มนี้

ผลการดำเนินงาน

ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน Medical and Wellness Tourism ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นประธาน ได้มีมติเห็นชอบร่วมกันให้มีการขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม ๙๐ วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวม ๔ ราย กรณีเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาล ในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลสำหรับกลุ่มประเทศดังกล่าว และเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามนโยบายรัฐบาล โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เสนอเรื่องเพื่อรอเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีแล้ว

๗.๘ การพัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียน รongรับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ปิงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

หลักการและเหตุผล

การเปิดศูนย์ Call Center ภายใต้โครงการ “สายด่วนคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ หรือ สบส. Call Center” ในลักษณะ Online ผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๑๙๓-๗๙๙๙ บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง เปิดโครงการฯ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อเป็นศูนย์กลางให้บริการด้านข้อมูลข่าวสาร รับฟังข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพ รับแจ้งเบาะแสการกระทำผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องเป็นธรรม

เมื่อวันที่ ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Medical Hub Center Department of Health Service Support) ณ บริเวณชั้น ๒ อาคารผู้โดยสารขาเข้า (Concourse C) ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ โดยมีเจ้าหน้าที่สื่อสารประชาสัมพันธ์ (Call Center) ปฏิบัติงานเป็นการประจำตลอด ๒๔ ชั่วโมง ผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๑๙๓ ๗๙๙๙ จำนวน ๓๐ คู่สาย รongรับการให้บริการข้อมูลสุขภาพ การรับเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการสุขภาพชาวไทยและชาวต่างชาติ ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันด้านการตลาดการลงทุนด้านระบบบริการสุขภาพของไทยเพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)



ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาในระบบรับเรื่องร้องเรียน รongรับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

๑. ด้านพื้นที่ปฏิบัติงานของศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Medical Hub Center, Department of Health Service Support) ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

๑.๑ ได้ดำเนินการย้ายพื้นที่ปฏิบัติงานของศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ จากบริเวณจุดตัดขาเข้าระหว่างประเทศ ชั้น ๒ อาคารเทียบเครื่องบิน C (Concourse C) ทสภ. กลับไปยังพื้นที่ปฏิบัติงานเดิม บริเวณตรงข้าม Hold Room D4 ชั้น ๒ ฝั่งทิศตะวันออก อาคารเทียบเครื่องบิน D (Concourse D) ทสภ. (ดำเนินการ

แล้วเสร็จ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙) ตามหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๖/๓๙๗ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙

๑.๒ ได้ดำเนินการย้ายวงจร IP VPN และหมายเลขโทรสาร ๐๒ ๑๓๔ ๐๘๑๙ ตามหนังสือ กองสุขภาพระหว่างประเทศ ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๖/๓๓๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙ (ดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙)

๑.๓ ได้ดำเนินการปรับปรุงระบบไฟฟ้าและสัญญาณอินเทอร์เน็ต โดยกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เข้าสำรวจระบบฯ ในวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งได้วางแผนดำเนินการ ปรับปรุงทั้งระบบในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.๔ ได้เสนอหนังสือขอความอนุเคราะห์เขียนแบบและประเมินราคากลางครุภัณฑ์เฟอร์นิเจอร์ สำนักงาน เพื่อปรับปรุงศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสู่ความเป็นเลิศด้านการพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพ รวมทั้งรองรับการดำเนินงานตามนโยบาย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ โดยการปรับปรุงพื้นที่ปฏิบัติงานให้มีความทันสมัย บ่งบอกความเป็นเอกลักษณ์ของการดำเนินงาน ตามบันทึกที่ สธ ๐๗๐๗.๐๖/๒๓๖๗ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.๕ ด้านการขอสนับสนุนพื้นที่จากการท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพิ่มเติม

๑.๕.๑ ได้เสนอหนังสือขอสนับสนุนพื้นที่ จากเดิมขนาด ๑๒ ตารางเมตร เป็น ๒๔ ตาราง เมตร เพื่อเป็นศูนย์บริการที่รองรับนโยบายของรัฐบาลด้าน Medical Hub เพื่อขับเคลื่อนนโยบายได้อย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพชาวไทยและชาวต่างชาติ

๑.๕.๒ ตามหนังสือที่ ทอท. ๙๕๒๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยที่บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด ได้แจ้งว่า “ไม่สามารถจัดสรรพื้นที่ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ตามที่แจ้งขอ”

สรุปผลการดำเนินงานของศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Medical Hub Center) รอบ ๖ เดือน รายละเอียด ตามตารางที่ ๓ - ๔ ดังนี้

ตารางที่ ๓ จำนวนผู้รับบริการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยระบบสื่อสารผ่านโทรศัพท์อัตโนมัติ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙^๑

ประเภท	จำนวน (สาย)											รวม (ร้อยละ)	
	ต.ค. ๕๘	พ.ย.	ธ.ค.๕๘	ม.ค.๕๙	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย.๕๙
(๑)จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติแล้ววางสายโดยที่ไม่มีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ (Call End IVR)	๘	๙	๘	๙	๗	๖	๖	๗	๗				๗๗ (๑.๘๙)
(๒) จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติและทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่ (Incoming Work Calls)	๑๔๗	๑๘๐	๑๗๖	๒๓๓	๒๑๘	๒๒๗	๑๕๐	๑๗๕	๒๓๑				๑,๗๓๗ (๔๘.๘๗)
(๓) จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติและทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ทำการรับสายให้บริการ (Inbound Work Calls)	๘๔	๑๑๘	๑๒๓	๑๗๐	๑๖๖	๑๔๒	๑๐๔	๑๓๓	๑๕๗				๑,๑๙๗ (๓๓.๖๘)
(๔) จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติ และทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่แล้วไม่ได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ (Total Abandon Work Calls)	๖๓	๖๒	๕๓	๖๓	๕๒	๘๕	๔๖	๔๒	๗๔				๕๔๐ (๑๕.๑๙)
- Abandon at Agent	๔๑	๓๔	๔๓	๔๘	๓๒	๓๙	๒๑	๒๒	๔๙				๓๒๙ (๙.๒๖)
- Abandon in Queue	๑๕	๒๐	๗	๑๐	๑๗	๔๔	๒๑	๑๗	๒๒				๑๗๓ (๔.๘๗)
- Abandon in Transfer	๗	๘	๓	๕	๓	๒	๔	๓	๓				๓๘ (๑.๐๗)
(๕) จำนวนสายที่ไม่ได้รับ (Miss Called)	๑	๐	๓	๒	๔	๑	๐	๒	๐				๑๓ (๐.๓๗)
รวม	๓๐๓	๓๖๙	๓๖๓	๔๗๗	๔๔๗	๔๖๑	๓๐๖	๓๕๙	๔๖๙				๓,๕๕๔ (๑๐๐)

^๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

จากตารางที่ ๓ จะเห็นว่าระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มีผู้รับบริการด้วยระบบสื่อสารโทรศัพท์อัตโนมัติ รวม ๓,๕๕๔ สาย จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติ แล้ววางสายโดยที่ไม่ได้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ รวม ๗๗ สาย คิดเป็นร้อยละ ๑.๘๙ จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติและทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่ รวม ๑,๗๓๗ สาย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๘๗ จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติ และทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่ทำการรับสายให้บริการ รวม ๑,๑๙๗ สาย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๖๘ จำนวนสายที่โทรเข้าระบบตอบรับอัตโนมัติ และทำรายการติดต่อเจ้าหน้าที่ แล้วไม่ได้รับการจากเจ้าหน้าที่ รวม ๕๕๐ สาย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑๙ ตามลำดับ โดยการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ Call Center ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง แต่เนื่องจากประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงานของระบบ Call Center ในบางครั้ง อีกทั้งศักยภาพและข้อจำกัดของบุคลากรในการปฏิบัติงาน จึงได้มีการนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงาน ทุก ๑ เดือน โดยได้รวบรวม ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะตามแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง^๒ เพื่อปรับปรุงระบบและศักยภาพของบุคลากรให้รองรับการดำเนินงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับครอบคลุมตามความต้องการของผู้รับบริการสุขภาพชาวไทยและชาวต่างชาติ แต่ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตาม “แผนบูรณาการศูนย์ข้อมูลด้านระบบบริการสุขภาพภาครัฐเชิงรุก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐”

^๒ Incident Report ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ กองสุขภาพระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ตารางที่ ๔ ตารางจำแนกการใช้บริการศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ประเภท	จำนวน (รายการ)												รวม (ร้อยละ)
	ต.ค. ๕๘	พ.ย.	ธ.ค. ๕๘	ม.ค. ๕๙	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย. ๕๙	
การให้บริการข้อมูล	๕๗๑	๕๕๖	๕๕๓	๗๔๒	๖๘๐	๗๒๐	๕๙๖	๖๘๙	๗๔๔				๕,๘๒๔ (๙๘.๓๕)
การให้บริการทางโทรศัพท์	๒๐	๗	๙	๑๑๗	๑๔๕	๑๔๑	๑๒๔	๑๔๖	๑๖๒				๘๗๑ (๑๔.๗๑)
ขอข้อมูลด้านสุขภาพ	๒๐	๐	๙	๒๒	๓๗	๒๔	๒	๑๐	๑๐				๑๔๑ (๒.๓๘)
ขอข้อมูลทั่วไป	๐	๐	๐	๙๕	๑๐๘	๑๑๗	๑๒๒	๑๓๖	๑๕๒				๗๓๐ (๑๒.๓๓)
การให้บริการที่ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ	๕๕๑	๕๔๙	๕๔๔	๖๒๕	๕๓๕	๕๗๙	๔๔๕	๕๔๓	๕๘๒				๔,๙๕๓ (๘๓.๖๔)
ขอข้อมูลด้านสุขภาพ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๒๕	๗๔	๖๑				๑๖๐ (๒.๗๐)
ขอข้อมูลทั่วไป	๕๕๑	๕๔๙	๕๔๔	๖๒๕	๕๓๕	๕๗๙	๔๒๐	๔๖๙	๕๒๑				๔,๗๙๓ (๘๐.๙๔)
เรื่องร้องเรียน	๓	๓	๕	๓	๕	๗	๗	๔	๒				๓๙ (๐.๖๖)
คลินิก	๑	๐	๐	๑	๓	๒	๖	๔	๑				๑๘ (๐.๓๐)
โรงพยาบาลเอกชน	๒	๓	๕	๐	๑	๓	๑	๐	๑				๑๖ (๐.๒๗)

ตารางที่ ๔ (ต่อ) ตารางจำแนกการใช้บริการศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ประเภท	จำนวน (รายการ)												รวม (ร้อยละ)
	ต.ค. ๕๘	พ.ย.	ธ.ค.๕๘	ม.ค.๕๙	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.๕๙	
โรงพยาบาลรัฐ	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐				๑ (๐.๐๒)
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐				๑ (๐.๐๒)
สถานประกอบการ	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐				๑ (๐.๐๒)
ใบประกอบโรคศิลป์	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐				๐ (๐.๐๐)
อื่นๆ	๐	๐	๐	๐	๑	๑	๐	๐	๐				๒ (๐.๐๓)
เรื่องแจ้งเบาะแส	๑๑	๙	๑๑	๖	๖	๖	๖	๔	๐				๕๙ (๑.๐๐)
คลินิก	๖	๓	๖	๐	๕	๔	๕	๑	๐				๓๐ (๐.๕๑)
โรงพยาบาลเอกชน	๒	๒	๑	๓	๐	๐	๑	๑	๐				๑๐ (๐.๑๗)
โรงพยาบาลรัฐ	๑	๑	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐				๓ (๐.๐๕)
สถานบริการสุขภาพ	๒	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๐				๔ (๐.๐๗)

ตารางที่ ๔ (ต่อ) ตารางจำแนกการใช้บริการศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙^๓

ประเภท	จำนวน (รายการ)											รวม (ร้อยละ)	
	ต.ค. ๕๘	พ.ย.	ธ.ค. ๕๘	ม.ค. ๕๙	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย. ๕๙
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๐	๐	๑	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐			๓ (๐.๐๕)
ใบประกอบโรคศิลป์	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐			๑ (๐.๐๒)
อื่นๆ	๐	๒	๓	๐	๑	๑	๐	๑	๐				๘ (๐.๑๘)
รวมทั้งหมด	๕๘๕	๕๖๘	๕๖๙	๗๕๑	๖๙๑	๗๓๓	๕๘๒	๖๙๗	๗๔๖				๕,๙๒๒ (๑๐๐)

^๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

จากตารางที่ ๔ เมื่อจำแนกจำนวนผู้เข้ารับบริการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ จาก ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มีจำนวน ๕,๙๒๒ ราย พบส่วนใหญ่เป็นการขอข้อมูลทั่วไป สามารถจำแนกเป็นให้บริการข้อมูลทางโทรศัพท์ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน ๗๓๐ ราย ข้อมูลด้านสุขภาพ จำนวน ๑๔๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๒.๓๓ และ ๒.๓๘ ตามลำดับ ให้บริการ ข้อมูลที่ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เป็นการให้บริการข้อมูลทั่วไป จำนวน ๔,๙๕๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๘๓.๖๔ เรื่องร้องเรียน มีจำนวน ๓๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๖ ส่วนเรื่องแจ้งเบาะแส มีจำนวน ๕๙ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑.๐๐ นอกจากนี้พนักงาน Call Center ได้ดำเนินการให้บริการตามที่ได้รับมอบหมาย แก่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ที่ได้เดินทางเข้ามายังประเทศไทย และภารกิจด้านการรับรอง ติดต่อประสานงาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทาง ประชุม สัมมนา แก่บุคลากรภายใน/ภายนอกองค์กรและเจ้าหน้าที่จากองค์กรระหว่างประเทศ (Liaison) ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมจำนวน ๓๕ ราย

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาเชื่อมโยงระบบ Call Center กับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ. ๑๖๖๙) ได้เลื่อนระยะเวลาการดำเนินการ เป็นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ โดยอยู่ระหว่างการจัดจ้างตามระเบียบราชการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ. ๑๖๖๙) กรมสนับสนุน บริการสุขภาพได้เตรียมความพร้อมของบุคลากร ในการเรียนรู้ทักษะภาษาอังกฤษทางการแพทย์ ทักษะการแพทย์ ฉุกเฉิน และมีการประเมินศักยภาพบุคลากรทุก ๑ เดือน

นอกจากนี้ ยังได้จัดทำการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านรูปแบบ Social Media เพื่อรองรับการใช้งาน ของผู้ใช้บริการในปัจจุบัน โดยยังไม่มีมีการประชาสัมพันธ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการให้บริการข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับ นโยบายการพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพ (Medical Hub) โดยจะมีการปรับปรุงพัฒนา ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เช่น Twitter: ID @MedicalubTH , Facebook: www.facebook.com /MedHubTH , Skype: ID: medicalhub.TH , Line@ ID (Official Account): @MedicalHub.T

๘. การบูรณาการและการพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)

๘.๑ ติดตามประเด็นการให้ Temporary License แก่ Visiting Doctor เพื่อเสริมบุคลากรที่ขาดแคลนเป็นการชั่วคราว รายงานแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำเสนอต่อการประชุมคณะกรรมการ พัฒนาการค้าระหว่างประเทศเพื่อทราบ โดยประสานงานกับแพทยสภา เพื่อขอให้แพทยสภาส่งหลักเกณฑ์ในการ ให้ Temporary License แก่ Visiting Doctor และแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว ซึ่งแพทยสภา ได้แจ้งหลักเกณฑ์การให้ Temporary License แก่ Visiting Doctor ที่มีอยู่ในปัจจุบันตามหนังสือแพทยสภา ด่วนที่สุด ที่ พส ๐๑๓/๔๐ ลงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ โดยยังคงปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดิม คือ ประกาศแพทยสภาที่ ๑/๒๕๕๔ สำหรับแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว แพทยสภาได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติ วิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่) พ.ศ. ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ตามหนังสือแพทยสภาที่ พส ๐๑๑/๒๖๘ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๙) โดยมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ Temporary License **จาก เดิม** พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ จาก “มาตรา ๒๕ (๖) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ ที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพของต่างประเทศ ทั้งนี้โดยอนุมัติ ของคณะกรรมการ” **เปลี่ยนเป็น** “มาตรา ๙ (๖) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญที่มี ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ ของทางราชการ องค์กร หรือหน่วยงานวิชาชีพ เวชกรรม ทั้งนี้ตามข้อบังคับของแพทยสภา”

๘.๒ เตรียมพัฒนาหลักสูตรสพานานาชาติ เพื่อเปิดสอนเป็นหลักสูตรระยะสั้น (Short course training) ในมหาวิทยาลัย โดยมีการประชุมเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการพัฒนาหลักสูตรดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบและมอบให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งคณะทำงาน

เพื่อพัฒนาหลักสูตรและทำความร่วมมือกับสถาบันในต่างประเทศ เพื่อผลักดันให้เกิดหลักสูตรนานาชาติ สร้างภาพลักษณ์ที่ดี เป็นผู้นำการศึกษาและการให้บริการสปาเพื่อสุขภาพในระดับนานาชาติ

๘.๓ การส่งเสริมองค์ความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการส่งเสริมองค์ความรู้ด้านมาตรฐานสถานพยาบาลแก่โรงพยาบาล กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๒๔๕ แห่ง โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ รวม ๒ ครั้ง

๘.๓.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “JCI Standards for Hospitals, 5th edition”

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “JCI Standards for Hospitals, 5th edition” ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ เพื่ออบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้สามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้และเป็นเครือข่ายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพบริการและพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติอย่างแท้จริง โดยคณะวิทยากรจาก Healthcare Expert Group นำโดย นพ.สมพร คำผาง รวมทั้งผู้เข้าร่วมการประชุมได้รับประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร “มาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล HA/Advance HA” และผู้เข้าร่วมประชุมวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง กรณีเข้าร่วมประชุมทุกวัน ดังนี้

๑. แพทย์ : ได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง จำนวน ๑๗ หน่วยกิต
๒. ทันตแพทย์ : ได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง จำนวน ๔.๑๖๘ หน่วยกิต
๓. เภสัชกร : ได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง จำนวน ๑๖ หน่วยกิต
๔. พยาบาล : ได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง จำนวน ๑๖ หน่วยกิต



การประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมรวมทั้งสิ้น ๑๘๐ คน โดยมาจากหน่วยงานดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาล/สถาบันภาครัฐ ๒๔ แห่ง

- โรงพยาบาลศูนย์ ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลทั่วไป ๓ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๖ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ๓ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอิสระ ๒ แห่ง

๒. โรงพยาบาลภาคเอกชน ๗๓ แห่ง

๓. หน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒ แห่ง ได้แก่

- กองสุขภาพระหว่างประเทศ
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

การดำเนินงานในกิจกรรมนี้ กำหนดสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย รวม ๒๔๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลภาครัฐที่อยู่ใน ๑๕ จังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ได้แก่ กระบี่ กรุงเทพฯ ขอนแก่น ชลบุรี เชียงราย เชียงใหม่ ตราด นครราชสีมา นนทบุรี ประจวบคีรีขันธ์ พระนครศรีอยุธยา ภูเก็ต ระยอง สงขลา สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน ๑๐๐ เพิ่มขึ้นไป โรงพยาบาลเอกชนที่ต้องการเข้ารับการรับรอง โดยมีโรงพยาบาลที่เข้ารับการอบรมรวม ๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๕๙ และได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้ที่ได้รับของผู้เข้าประชุม พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่อการจัดประชุมโดยภาพรวม ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๘๙.๗ มีระดับความเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้โดยรวม ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๓.๔ และเมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของผู้เข้าร่วมประชุมหลังอบรมและก่อนอบรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$)

๘.๓.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA/Advanced HA”

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA/Advanced HA” ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเบสต์เวสเทิร์นพลัสแวนด้าแกรนด์ไฮเต็ล จังหวัดนนทบุรี วัตถุประสงค์เพื่ออบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ให้สามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ และเป็นเครือข่ายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพบริการและพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติอย่างแท้จริง ทั้งนี้คณะวิทยากรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รวมทั้งผู้เข้าร่วมการประชุมได้รับประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร “การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA/Advanced HA”



การประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมรวมทั้งสิ้น ๒๕๐ คน โดยมาจากหน่วยงานดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาล/สถาบันภาครัฐ ๕๗ แห่ง

- โรงพยาบาลศูนย์ ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลทั่วไป ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน ๒๗ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๓ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมอนามัย ๓ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงการคลัง ๑ แห่ง

- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงคมนาคม ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ๖ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ๓ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอิสระ ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดเทศบาล ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑ แห่ง

๒. โรงพยาบาลภาคเอกชน ๔๗ แห่ง

๓. หน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๑๓ แห่ง ได้แก่

- กองสุขภาพระหว่างประเทศ
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
- กองกฎหมาย
- กองวิศวกรรมทางการแพทย์
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- สำนักบริหาร
- สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๗ เขต

การดำเนินงานในกิจกรรมนี้ กำหนดสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย รวม ๒๔๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลภาครัฐที่อยู่ใน ๑๕ จังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ได้แก่ กระบี่ กรุงเทพฯ ขอนแก่น ชลบุรี เชียงราย เชียงใหม่ ตราด นครราชสีมา นนทบุรี ประจวบคีรีขันธ์ พระนครศรีอยุธยา ภูเก็ต ระยอง สงขลา สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน ๑๐๐ เต็มขึ้นไป โรงพยาบาลเอกชนที่ต้องการเข้ารับการรับรอง พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่อการจัดประชุมโดยภาพรวม ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๖.๘ มีระดับความเชื่อมั่นต่อองค์ความรู้โดยรวม ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๕.๘ และเมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของผู้เข้าร่วมประชุมหลังอบรมและก่อนอบรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$)

๘.๔ การส่งเสริม สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (Medical MICE)

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการกิจกรรมร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) ในด้านการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุมวิชาการและนิทรรศการทางการแพทย์นานาชาติ เพื่อให้มีการพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการและนวัตกรรม ส่งเสริมภาพลักษณ์ของประเทศกระตุนการท่องเที่ยว ตลอดจนก่อให้เกิดการสร้างรายได้แก่ประเทศไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรม การจัดประชุม (MICE) โดยกิจกรรมที่จะมีการดำเนินงานได้แก่

๘.๔.๑ การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการ จำนวน ๓ งาน ได้แก่

๘.๔.๑.๑ การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ International Conference in Gastroenterology 2015

การประชุมนี้ มีกำหนดจัดการประชุมในระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพมหานคร จัดโดยสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติประมาณ ๕๐๐ คน สำหรับการสนับสนุนการประชุมที่ได้ดำเนินการแล้วเสร็จ ดังนี้

(๑) ประสานไปยังบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) เพื่อขอความอนุเคราะห์บัตรโดยสารราคาพิเศษ ซึ่งทางกองกิจสัมพันธ์ธุรกิจการเดินทาง บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานประสานงานและได้กำหนด Event code : TG 1511039 เพื่อให้วิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมจาก

ต่างประเทศที่จะเดินทางจากจุดบินของการบินไทยมายังกรุงเทพฯ สามารถติดต่อซื้อบัตรโดยสารด้วยตนเองได้ที่สำนักงานสาขาต่างประเทศของการบินไทย โดยแจ้ง event code และชื่องาน เพื่อที่จะได้รับบัตรโดยสารราคาพิเศษ ทั้งนี้ได้ขอให้ผู้จัดงานประชาสัมพันธ์การบินไทยในฐานะสายการบินที่ให้การสนับสนุนบัตรโดยสารราคาพิเศษ

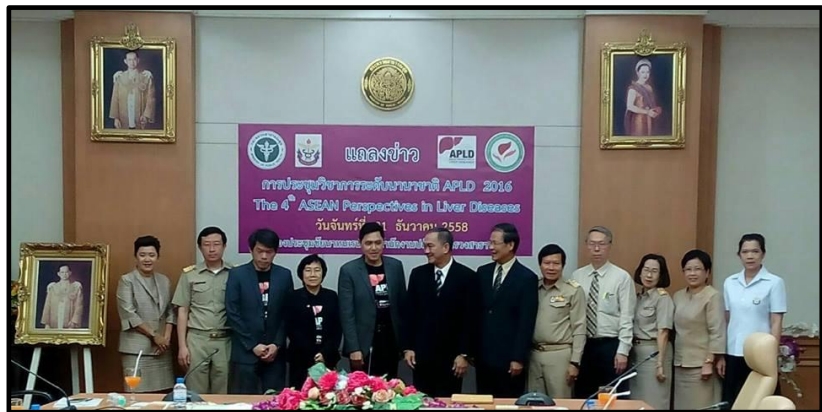
(๒) การประชาสัมพันธ์ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับผิดชอบดำเนินการส่งหนังสือแจ้งเชิญเข้าร่วมการประชุมและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การประชุม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง กระทรวงยุติธรรม สำนักนายกรัฐมนตรี กรุงเทพมหานคร หน่วยราชการอิสระ รัฐวิสาหกิจ โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ รวม ๖๗๑ แห่ง

(๓) ร่วมเป็นวิทยากรในการประชุม โดยนายแพทย์สุชาติ เลขาธิบดีฯ บรรยายเกี่ยวกับนโยบาย Medical Hub



๘.๔.๑.๒ การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ The 4th ASEAN Perspective in Liver Diseases 2016 (APLD 2016)

การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ APLD 2016 นี้ จัดขึ้นในระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ คิวคาคอนเวนชั่นคอมเพล็กซ์ จังหวัดเชียงใหม่ จัดโดยสมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติประมาณ ๔๐๐ คน ถือเป็นตัวอย่างหนึ่งของการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุขในการกิจด้านสุขภาพของประเทศไทย รวมถึงเป็นการพัฒนาศักยภาพขององค์กร เนื่องจากการริเริ่มการจัดประชุมระดับนานาชาติของสมาคมฯ ซึ่งได้ดำเนินการสนับสนุนการประชุม ดังนี้



(๑) ประสานไปยังบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) เพื่อขอความอนุเคราะห์บัตรโดยสารราคาพิเศษ ตามหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ สธ ๐๗๐๗.๐๔/๖๘๑ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๘ โดยบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ได้ให้การสนับสนุนบัตรโดยสารราคาพิเศษ ชั้นธุรกิจและชั้นประหยัด (ไป-กลับ) ในเส้นทางของการบินไทย สำหรับวิทยากร ผู้เข้าร่วมการประชุมและผู้ติดตามจากต่างประเทศ ที่จะเดินทางมาประชุมที่กรุงเทพฯ ตามหนังสือการบินไทยที่ กบ 03/SP/SG/pk-016 ลงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ และได้ขอความร่วมมือคณะผู้จัดงานให้การสนับสนุนการบินไทย โดยเผยแพร่ตราสัญลักษณ์ของการบินไทยในสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ของการจัดประชุม website และสถานที่จัดประชุม รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมใช้บริการของสายการบินไทย โดยติดต่อสอบถามและซื้อบัตรโดยสารได้ที่สำนักงานขายสาขาต่างประเทศโดยอ้างอิง event code:TG01S16 ในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่สำนักงานขายสาขาต่างประเทศ

(๒) ดำเนินการประชาสัมพันธ์การประชุม ดังนี้

ก. ส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมการประชุมทางไปรษณีย์ EMS ไปยังกลุ่มเป้าหมายรวม ๗๒๔ แห่ง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ ๒๕ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๖๙ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๑๙๒ แห่ง โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓๐ แห่ง โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๖๐ แห่งและ โรงพยาบาลภาคเอกชน ๒๗๒ แห่ง

ข. ประชาสัมพันธ์การประชุมทาง web portal www.thailandmedicalhub.net และ website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(๓) จัดงานแถลงข่าว เรื่อง การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ APLD 2016 ในวันจันทร์ ที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย น.ต. นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้เกียรติเป็นประธานการแถลงข่าว และรองศาสตราจารย์นายแพทย์ทวีศักดิ์ แทนวันดี นายกสมาคมโรคตับแห่งประเทศไทยและประธานกรรมการจัดงานประชุมได้กล่าวคำแถลงข่าวถึงนโยบายในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดประชุม APLD 2016 ประโยชน์ของการประชุม ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมพิธีการแถลงข่าว ได้แก่ รองนายกสมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย ผู้แทนจากสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รองอธิบดีกรมการแพทย์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ผู้แทนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวม ๑๒๐ คน

๘.๔.๑.๓ การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ International Conference in Gastroenterology 2016

การประชุมนี้ มีกำหนดจัดการประชุมในระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรม แชนกรีล่า จังหวัดเชียงใหม่ จัดโดย สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมแพทย์ทางเดินอาหารภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Asian Pacific Association of Gastroenterology) คาดว่าการประชุมนี้จะมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติประมาณ ๕๕๐ คน สำหรับการสนับสนุนการประชุมที่ได้ดำเนินการไปแล้วเสร็จ ดังนี้

(๑) ประสานไปยังบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) เพื่อขอความอนุเคราะห์บัตรโดยสารราคาพิเศษ แก่วิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมจากต่างประเทศที่จะเดินทางจากจุดบินของการบินไทย มายังกรุงเทพฯ ตามหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ สธ ๐๗๐๗.๐๔/๕๒๕ ลงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙

(๒) การประชาสัมพันธ์ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับดำเนินการส่งหนังสือแจ้งเชิญเข้าร่วมการประชุมและไปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การประชุม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง กระทรวงยุติธรรม สำนักงานรัฐมนตรี กรุงเทพมหานคร หน่วยราชการอิสระ รัฐวิสาหกิจ โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ รวม ๖๖๕ แห่ง

๘.๔.๒ จัดการประชุมเพื่อชี้แจงบทบาทการส่งเสริม สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการ นานาชาติทางการแพทย์ (Medical MICE)

๘.๔.๒.๑ การประชุม เรื่อง แนวทางการสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนานาชาติทางการแพทย์



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดการประชุมเรื่อง “แนวทางการสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ” ในวันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงแนวทางการสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนานาชาติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดประชุมวิชาการและการจัดนิทรรศการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (Medical MICE) ได้แก่ สมาคม ราชวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ สภาวิชาชีพต่างๆ เพื่อให้ทราบแนวทางการเข้าร่วมการประมูลสิทธิ์ในการเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมนานาชาติหรือกรณีต้องการริเริ่มจัดการประชุมระดับนานาชาติเอง โดย น.ต. นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการประชุม และวิทยากรในการประชุม ได้แก่ นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นายแพทย์ไพโรจน์ เครือกาญจนา หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี และนางสาววิชญา สุนทรศารทูล ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมการจัดประชุมนานาชาติ สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) (สสปน.)

ผลการดำเนินงาน

การประชุมดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมประชุมรวมทั้งสิ้น ๑๑๖ คน โดยมาจากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ ราชวิทยาลัย (๖ แห่ง) คณะแพทยศาสตร์ (๖ แห่ง) คณะทันตแพทยศาสตร์ (๖ แห่ง) คณะเภสัชศาสตร์ (๒ แห่ง) คณะพยาบาลศาสตร์ (๑ แห่ง) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (๘ แห่ง) คณะเทคนิคการแพทย์ (๒ แห่ง) คณะกายภาพบำบัด (๑ แห่ง) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร (๒ แห่ง) โรงพยาบาล/สถาบันภาครัฐ (๑๓ แห่ง) โรงพยาบาลเอกชน (๑ แห่ง) สมาคม/สมาคมทางการแพทย์ (๗ แห่ง) สภาวิชาชีพ (๑ แห่ง) กรมต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (๖ แห่ง)

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

ที่ประชุมได้มีการแสดงความคิดเห็น โดยเห็นว่าหน่วยงานภาครัฐควรมีบริการแบบ One Stop Services แบบครบวงจร รวมทั้งรัฐบาลควรให้การสนับสนุนการประชุมนานาชาติในหลายประเด็น เช่น การประสานงานกับภาคธุรกิจโรงแรม/ศูนย์การประชุมเพื่อขอส่วนลดราคาพิเศษในการจัดประชุม/นิทรรศการทางการแพทย์นานาชาติ การสนับสนุนบัตรโดยสาร MRT ในวงเงินที่มากขึ้นและน่าสนใจให้แก่ผู้มาประชุม การสนับสนุนบัตร Gift Voucher ให้แก่ผู้มาประชุมเพื่อท่องเที่ยวสถานที่ต่างๆ ใกล้กับสถานที่จัดประชุม การประชาสัมพันธ์การประชุมวิชาการนานาชาติโดยผ่านทาง Web Portal / บอร์ดประชาสัมพันธ์ในการจัดประชุมวิชาการภายในประเทศ และระดับนานาชาติด้วยตนเอง การจัดหาประกันการเดินทาง (Cancellation Insurance) ให้แก่ผู้มาประชุม การประสานกับกระทรวงการคลัง เพื่อให้เบิกจ่ายค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบราชการ การประสานกับบริษัทการบินไทย

เพื่อขอสนับสนุนตัวราคาพิเศษเป็นการประจำ การจัดหาทีมงาน Organizer ที่มีศักยภาพ พร้อมทั้งมี Package ที่ครอบคลุมให้แก่ผู้จัดการประชุมวิชาการ เป็นต้น

๘.๔.๒.๒ การประชุม เรื่อง “อุตสาหกรรมสุขภาพและการจัดนิทรรศการนานาชาติ”

โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับอุตสาหกรรมสุขภาพและการจัดนิทรรศการนานาชาติ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภาคธุรกิจในส่วนของออร์แกนไนเซอร์จัดนิทรรศการ ในวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งในที่ประชุมมีการชี้แจงเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อบังคับ แนวทางปฏิบัติในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าประเทศเพื่อการจัดนิทรรศการ ปัญหา อุปสรรคที่พบและแนวทางแก้ไข

๘.๔.๓ ร่วมเป็นวิทยากรในการประชุม/สัมมนา

๘.๔.๓.๑ งานสัมมนา “โอกาสและศักยภาพไมซ์ภายใต้ ๕ อุตสาหกรรมหลักของไทย” จัดโดยสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงแรมปทุมวันปริ๊นเซส กรุงเทพมหานคร ในที่ประชุมได้ร่วมเสวนา “มุมมองภาคเอกชนกับบทบาทและความสำคัญของหน่วยงานภาครัฐในการเสริมสร้างความเข้มแข็งต่ออุตสาหกรรมไมซ์ไทย” โดยผู้ร่วมเสวนา ได้แก่ รองผู้อำนวยการสายงานกลยุทธ์และพัฒนาธุรกิจ สสพ. รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารรัฐวิสาหกิจ สสพ. และผู้แทนจากผู้จัดงานแสดงสินค้าและงานประชุม รวมทั้งมีการประชุมโต๊ะกลม หัวข้อ “มาตรการและความร่วมมือของกระทรวงในการสนับสนุนเพื่อยกระดับ ๕ อุตสาหกรรมหลัก” ผู้เข้าร่วมประชุมมาจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงพลังงาน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศฯ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช) และ ผู้จัดงานแสดงสินค้าจากหลายหน่วยงาน

ผลการประชุมและระดมความคิดเห็น ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. ความคาดหวังที่ภาครัฐมีต่อภาคเอกชน โดยภาครัฐต้องการข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ความคืบหน้าการประมูลสิทธิ์ (bid) เป็นเจ้าภาพจัดงานประชุม รวมถึงปฏิทินการจัดงานประชุม หรืองานที่จะมีการประมูลสิทธิ์ เพื่อให้ภาครัฐเตรียมความพร้อมในการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุน หรือเพื่อเขียนโครงการรองรับในงบประมาณนั้นๆ

๒. ความคาดหวังที่ภาคเอกชนมีต่อภาครัฐ ได้แก่

- Single contact point ต้องการเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่สามารถติดต่อประสานงานได้โดยตรง จนจบกระบวนการ เพื่อความสะดวกและคล่องตัวในการดำเนินงาน
- Data sharing ต้องการข้อมูลด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เช่น อัตราการแข่งขันการให้บริการทางการแพทย์ / แนวโน้มทางการตลาด เช่น การเข้ารับบริการทางการแพทย์ของชาวต่างชาติด้านศัลยกรรมตกแต่ง / ฐานข้อมูลต่างๆ เช่น ฐานข้อมูลของสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนเพื่อประกอบการเชิญประชุมวิชาการ เป็นต้น
- Connection ระหว่างประเทศ เช่น ความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาครัฐ (G to G) เพื่อเป็นช่องทางเปิดโอกาสในการเติบโตการจัดประชุมวิชาการในต่างประเทศของหน่วยงานภาคเอกชนที่จะสามารถหารายได้ของประเทศในอนาคต
- Content Provider เช่น กิจกรรม/แผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องที่อาจเป็นตัวชี้วัดค่า KPI ของหน่วยงานนั้นๆ เพื่อให้ภาคเอกชนเข้ามาประสานงานและติดต่อในการจัดงานที่อยู่ในแผนงานการดำเนินงานของหน่วยงานนั้นๆ
- Conference เช่น รายละเอียดของข้อมูลในการจัดประชุมวิชาการของหน่วยงานภาครัฐในแต่ละปีงบประมาณ

๓. การพัฒนารูปแบบ (Model) ร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน ดังนี้

- การประชุมร่วมกันรายไตรมาสในแต่ละ cluster เพื่อติดตามความก้าวหน้า ของทั้ง ๒ หน่วยงาน
- เชิญ TCEB ให้เป็นผู้ประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อ update ข้อมูล
- พัฒนารูปแบบข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐในการติดต่อประสานงานให้ตรงกับเจ้าหน้าที่ในแต่ละ

สำนัก/กอง/กรม เพื่อลดขั้นตอน ระยะเวลาในการติดต่อประสานงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

๘.๔.๓.๒ การประชุมหารือร่วมเพื่อติดตามผลและการจัดทำแผนบูรณาการดำเนินงานร่วมกัน จัดโดย สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) ในวันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. ณ โรงแรมสยามเคมปินสกี กรุงเทพฯ ผู้เข้าร่วมประชุมมาจาก ๕ กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร กระทรวงอุตสาหกรรม โดยหัวหน้ากลุ่มพัฒนาการศึกษา (ภญ.ศิริณา รติพิชยกุล) เป็นผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอผลการดำเนินการด้านการส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ ซึ่งได้รับการชื่นชมให้เป็น best practice ในการดำเนินงานด้าน MICE ภายใต้ ๕ อุตสาหกรรมหลัก

๘.๔.๓.๓ งานสัมมนาในหัวข้อ "รู้จัก รู้ทัน แข่งขัน ดึงงานประชุมนานาชาติ - Association Trends and Techniques to win Bid" ในวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ๐๘.๓๐ - ๑๘.๐๐ น. ณ โรงแรมพลาซ่า แอทธินี รอยัล เมอริเดียน กรุงเทพฯ โดยผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ (นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล) ได้ร่วมเป็นวิทยากรในหัวข้อ "What will you get from organizing a convention? (Economic/Social Impact)" ร่วมกับวิทยากรจากประเทศอังกฤษและสิงคโปร์ ผู้เข้าร่วมงานสัมมนารวม ๙๐ คน

๘.๔.๔ การจัดทำสารสนับสนุนการประมูลสิทธิ์เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมนานาชาติ

เป็นการดำเนินงานตามข้อตกลงความร่วมมือ ซึ่งขึ้นกับสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) จะร้องขอ โดยเป็นการจัดทำสารสนับสนุนการประมูลสิทธิ์ ลงนามโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการประมูลสิทธิ์การเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระดับนานาชาติ กรณีมีแผนจัดการประชุมนานาชาติ

๘.๔.๕ สนับสนุนการจัดประชุมอื่นๆ เช่น

๘.๔.๕.๑ จัดเตรียมข้อมูล กรณีมีการขอสนับสนุน Logo กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือ Logo กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนการจัดงาน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้จัดเตรียมข้อมูลการสนับสนุนตราสัญลักษณ์กระทรวงสาธารณสุขในการสนับสนุนงาน Medical Fair Thailand 2017 โดยบริษัทเมสเช่ ดุสเซลดอร์ฟ เอเชีย โดยเสนอความเห็นแก่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า สามารถอนุญาตให้ใช้ตราสัญลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานสนับสนุนการจัดประชุมได้ เนื่องจากงาน Medical Fair Thailand เป็นงานแสดงสินค้านานาชาติที่สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ด้านการเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ในกิจกรรมการเป็นศูนย์กลางการประชุมวิชาการและการจัดนิทรรศการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (Medical MICE) และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้การสนับสนุนการจัดงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖

๘.๔.๕.๒ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีมีการร้องขอ เช่น การต้อนรับวิทยากรต่างชาติที่เดินทางเข้ามาบรรยายในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ การประสานงานกับสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเพื่ออำนวยความสะดวกด้านการยกเว้นการตรวจลงตรา ฯลฯ

ง. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจในต่างประเทศ)

๑. การเดินทางไปราชการ ณ กรุงโตเกียว ราชอาณาจักรญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเข้าร่วมงาน Long Stay Fair 2015

หลักการและเหตุผล

นโยบาย Medical Hub ถือได้ว่าเป็นนโยบายสาธารณะที่ได้ถูกบรรจุไว้ในนโยบายรัฐบาลและนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอด ปัจจุบันประเทศไทยได้รับการยอมรับว่าเป็นอันดับหนึ่งของโลก ในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) จากความพร้อมในด้านบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานสากล บุคลากรเชี่ยวชาญทุกสาขา ราคาเหมาะสม เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย สอดแทรกความเป็นไทย รวมทั้งมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงาม มีชื่อเสียง จึงทำให้มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเดินทางมาประเทศไทยเพื่อรับบริการสุขภาพจำนวนเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการจากญี่ปุ่น ถือได้ว่ามีจำนวนมากที่สุด และมีความสัมพันธ์ที่ดีในระหว่างสองประเทศมาโดยตลอด ประกอบกับกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้มีหนังสือเชิญผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพซึ่งรับผิดชอบด้าน Medical Hub และ Long Stay for Health ร่วมเดินทางไปกับคณะเจ้าหน้าที่ของกรมการท่องเที่ยว เพื่อให้ข้อมูลและจัดนิทรรศการ Long Stay ร่วมกัน ซึ่งภายในงานดังกล่าวมีบูธของประเทศไทย ดังนี้ ๑) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ๒) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ๓) กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และ ๔) หอการค้าจังหวัดเชียงใหม่

จากความสำคัญดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้จัดโปรแกรมการเดินทางไปราชการ ณ ราชอาณาจักรญี่ปุ่น ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

(๑) การเข้าร่วมงานจัดกิจกรรมและนิทรรศการในงาน Long Stay Fair เพื่อเผยแพร่ข้อมูลความพร้อมในการจัดบริการพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพของประเทศไทย แลกเปลี่ยนข้อมูลกับต่างประเทศ รวมทั้งพบปะกับกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

(๒) ประชุมปรึกษาหารือระดับนโยบายด้าน Health Tourism และ Long Stay กับอุปทูตและเลขานุการเอก จากสถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงโตเกียว

(๓) ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการสุขภาพประเภท Long Stay ของประเทศไทย ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

(๔) แสวงหาความร่วมมือในการส่งเสริมด้านการค้าและการลงทุนในธุรกิจ Long Stay ร่วมกันระหว่างสองประเทศ รวมทั้งการพัฒนาด้าน Academic Hub รองรับกลุ่ม Care worker

ผลการดำเนินงาน

สรุปภาพรวมของการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว ณ ราชอาณาจักรญี่ปุ่น ประกอบด้วย

๑. การเข้าร่วมงานจัดกิจกรรมและนิทรรศการร่วมกับกรมการท่องเที่ยวในงาน Long Stay Fair ประจำปี ค.ศ. ๒๐๑๕ ณ กรุงโตเกียว ราชอาณาจักรญี่ปุ่น ในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลความพร้อมในการจัดบริการ Long Stay For Health ของไทย และพบปะกับกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

๒. เยี่ยมคารวะ ฯพณฯ เอกอัครราชทูต ณ กรุงโตเกียว ราชอาณาจักรญี่ปุ่น เพื่อปรึกษาหารือระดับนโยบายในการส่งเสริม Long Stay ในประเทศไทย และเชิญชวนชาวญี่ปุ่นมาประเทศไทย

๓. ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการสุขภาพประเภท Long Stay ของประเทศไทยในต่างประเทศ ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๔. แสวงหาความร่วมมือในการส่งเสริมทางด้านการลงทุน และการจัดบริการสุขภาพประเภท Long Stay ร่วมกันระหว่าง ๒ ประเทศ ตลอดจนด้าน Academic Hub

๕. เพื่อให้นักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายชาวญี่ปุ่นได้มีความเข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับภารกิจด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาว และเห็นความพร้อมของประเทศไทยในการต้อนรับนักท่องเที่ยว



๒. การเดินทางไปราชการ ณ นครลอสแอนเจลิส มลรัฐแคลิฟอร์เนีย / เมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซตส์ และ กรุงวอชิงตัน ดีซี สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ ๑๘ เมษายน - ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพธุรกิจสุขภาพรองรับตลาดสหรัฐอเมริกา ครั้งที่ ๒

หลักการและเหตุผล

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ลงนาม MOU ร่วมกับ Thai American Chamber of Commerce of California (TCCC) เมื่อวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ เพื่อร่วมกันเพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพแบบ Health tourism รองรับประชาชนชาวไทยและชาวสหรัฐอเมริกา ในการเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพในไทย มีการส่งเสริมพัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพประเภทนวดไทยและสปาไทย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในสหรัฐอเมริกา มีการเพิ่มพูนองค์ความรู้ในศาสตร์การนวดไทยให้แก่พนักงานผู้ให้บริการ ในหลักสูตรกลางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งการเจรจากับ The California Massage Therapy Council (CAMTC) ซึ่งเป็นหน่วยงานกลางของรัฐแคลิฟอร์เนียเพื่อให้ยอมรับและรับรองเนื้อหาวิทยุวิชาในหลักสูตรนวดไทยตามหลักเกณฑ์ที่ CAMTC กำหนด อันจะทำให้พนักงานผู้ให้บริการมีคุณสมบัติครบถ้วนในการประกอบอาชีพประเภทนวดในรัฐแคลิฟอร์เนีย

สรุปภาพรวมของการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว ณ นครลอสแอนเจลิส มลรัฐแคลิฟอร์เนีย / เมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซตส์ และ กรุงวอชิงตัน ดีซี สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ ๓๐ เมษายน - ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ กิจกรรมหลักประกอบด้วย

๑. การจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ณ นครลอสแอนเจลิส มลรัฐแคลิฟอร์เนีย และ เมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซตส์ สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ ๑๘ เมษายน - ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยร่วมเป็นหน่วยงานหลักกับ Thai American Chamber of Commerce of California (TCCC) โดยมีคณะกรรมการจากประเทศไทยรวม ๑ ราย

๒. การจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ รวม ๗๐ ชั่วโมง ณ นครลอสแอนเจลิส มลรัฐแคลิฟอร์เนีย ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ได้จัดอบรมแล้ว รวม ๘๐ ชั่วโมง เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมแล้วจะได้รับใบประกาศนียบัตรรวม ๑๕๐ ชั่วโมง ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๓. การจัดอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพรวม ๘๐ ชั่วโมง ณ เมืองบอสตันรัฐแมสซาชูเซตส์ สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ ๒ - ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมแล้วจะได้รับใบประกาศนียบัตรรวม ๘๐ ชั่วโมง ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. การประชุมปรึกษาหารือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ Thai American Chamber of Commerce of California (TCCC) เพื่อเตรียมการ และ Work Flow ร่วมกัน

๕. การประชุมปรึกษาหารือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ Thai American Chamber of Commerce of California (TCCC) ในประเด็นการแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ -๒๕๖๔) / การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ / การรับรองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพภายในรัฐแคลิฟอร์เนีย และ รัฐแมสซาชูเซตส์ สหรัฐอเมริกา ตลอดจนการรับรองหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพชั้นสูง ๖๐๐ ชั่วโมง โดย California Massage Therapy Council (CAMTC) ร่วมกัน

๖. พิธีมอบใบประกาศนียบัตรแก่ผู้แทนนักศึกษาที่สำเร็จการอบรมในหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง

๗. พิธีเปิดการอบรมในหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๘๐ ชั่วโมง และบรรยายพิเศษ เรื่องนโยบายการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และส่งเสริมพัฒนาคุณภาพ / มาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพของชาวไทยในต่างประเทศ

๘. ประชุมปรึกษาหารือร่วมกับผู้แทนชุมชนชาวไทย / ผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาคุณภาพ / มาตรฐานในธุรกิจเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

๙. เยี่ยมคารวะ ฯพณฯ เอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน ดีซี เพื่อปรึกษาหารือในนโยบาย Medical Hub ด้านการรักษาพยาบาลและการบริการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

๑. มีแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔) และ แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ ทหารการค้าไทย - อเมริกัน แห่งแคลิฟอร์เนีย

๒. พนักงานนวดไทยมีคุณสมบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ

๓. มีกลไกด้านการส่งเสริมด้านการตลาดให้กับสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพในต่างประเทศที่ได้รับมาตรฐาน ทำให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในหมู่ผู้รับบริการ

๔. ได้รับส่งเสริมเอกลักษณ์สปาไทยให้เป็นที่อยู่รู้จักมากขึ้น อันจะนำไปสู่การขยายตัวด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยต่อไป

๕. การยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพของไทยในต่างประเทศ

๖. การเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันด้านการบริการสปาเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ

๗. การส่งเสริมด้านการตลาดให้กับสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพในต่างประเทศที่ได้รับมาตรฐาน ทำให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในหมู่ผู้รับบริการ

๘. ประเทศไทยได้รับการยอมรับในเวทีโลกว่าเป็นผู้นำในด้านการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ



๓. การเดินทางไปราชการ ณ สาธารณรัฐออสเตรีย สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และ สหราชอาณาจักร ระหว่างวันที่ ๕ - ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพธุรกิจบริการสุขภาพสำหรับ กลุ่มประเทศรัฐสมาชิกสหภาพยุโรป

ผลการดำเนินงาน

สรุปภาพรวมของการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว ณ กรุงเวียนนา สาธารณรัฐออสเตรีย / นครแฟรงก์เฟิร์ต กรุงเบอร์ลิน สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และกรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพธุรกิจบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มประเทศรัฐสมาชิกสหภาพยุโรป โดยแบ่งเป็น ๒ ช่วง ช่วงที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๕ - ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ รวม ๒ ราย และช่วงที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. การอบรมหลักสูตรนวดไทย ๑๐๐ ชั่วโมง และพิธีมอบใบประกาศนียบัตร ณ กรุงเวียนนา สาธารณรัฐออสเตรีย
๒. การมอบใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในกรุงเบอร์ลิน สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี
๓. การตรวจรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพของชาวไทยที่เปิดดำเนินการด้านการนวดไทย / สปาไทยใน ๓ ประเทศ
๔. เยี่ยมคารวะ เอกอัครราชทูตไทย ณ สาธารณรัฐออสเตรีย สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และ สหราชอาณาจักร
๕. ประชุมกับผู้ประกอบการชาวไทยที่เปิดร้านสปาเพื่อสุขภาพ / นวดไทยเพื่อสุขภาพใน ๓ ประเทศ ระดับประเทศ



๔. การเดินทางไปราชการ ณ กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๐ กันยายน ๒๕๕๙ ภายใต้โครงการเผยแพร่บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานของประเทศไทย

หลักการและเหตุผล

ตามที่ ฯ พณฯ เอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์ ได้ประชุมปรึกษาหารือระดับนโยบายร่วมกับอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ สรุปแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

๑. การจัดทำแพคเกจสุขภาพรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มสแกนดิเนเวีย ได้แก่ บริการตรวจสุขภาพ และ บริการทันตกรรม
๒. การจัดทำวีดิทัศน์เพื่อประชาสัมพันธ์ความพร้อมของไทยในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เผยแพร่บนสายการบินไทยผ่านระบบ In-flight entertainment และจัดทำเป็นเอกสารแทรกในนิตยสารสวีสวี
๓. การประชุมร่วมกับบริษัท Private Insurance ชั้นนำของกรุงออสโล
๔. การจัดทำ Business Matching ร่วมกับหน่วยงานด้านการท่องเที่ยวในนอร์เวย์

๕. การส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการชาวไทยที่เปิดร้านนวดไทย/สปาไทย ในกรุงออสโลให้มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

ปัจจุบันมีการเปิดดำเนินการธุรกิจนวดไทย/ สปาไทย ในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียเป็นจำนวนมาก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีภารกิจในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้ให้บริการ ให้มีองค์ความรู้การให้บริการที่ถูกต้อง/ สร้างเครือข่ายชาวไทยเพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อบริการนวดไทย รวมทั้งประเทศไทยได้มีกฎหมายใหม่รองรับการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐาน คือ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการยกระดับขีดความสามารถมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ

กองสุขภาพระหว่างประเทศ จึงเห็นความสำคัญที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ ของนโยบาย Medical Hub และภารกิจสำคัญของหน่วยงานรัฐบาลไทยกับต่างประเทศ จึงได้จัดทำโครงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางธุรกิจสุขภาพในลักษณะการจับคู่ทางธุรกิจกับหน่วยงานเป้าหมาย และการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการชาวไทย ร่วมกับสถานเอกอัครราชทูตไทย กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์ ขึ้น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการรักษาพยาบาลของไทยในชุดสิทธิประโยชน์ และนอกชุดสิทธิประโยชน์รองรับชาวนอร์เวย์ เนื่องด้วยนอร์เวย์เป็นรัฐสวัสดิการ แต่ยังคงพบปัญหาในระบบสาธารณสุข คือ รอคิวนาน/ ราคาการรักษาพยาบาลสูงหากต้องจ่ายเงินเอง จึงให้ความนิยมนำมาบริการรักษาพยาบาลในไทย รวมทั้งมีกลไกการพัฒนามาตรฐานศักยภาพธุรกิจสปาไทยและนวดไทยในราชอาณาจักรนอร์เวย์ เพื่อให้พนักงานนวดชาวไทย ผู้ประกอบการชาวไทยสามารถประกอบอาชีพได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย นำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและความน่าเชื่อถือในธุรกิจนวดไทยรวมทั้งเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยให้มีการประกอบธุรกิจ ตลอดจนจะได้ร่วมกันส่งเสริมและเผยแพร่ภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทย แล้วเตรียมการขยายผลไปยังประเทศสำคัญอื่นๆ ต่อไป

ผลการดำเนินงาน

สรุปภาพรวมของการเดินทางไปราชการ ณ กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. เยี่ยมคารวะ เอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงออสโล ราชอาณาจักรนอร์เวย์

๒. ประชุมร่วมกับเอกอัครราชทูตไทย/ ทีมไทยแลนด์ และบริษัท Private Insurance ผู้นำของนอร์เวย์ เพื่อชี้แจงความพร้อมในการให้บริการรักษาพยาบาลของประเทศไทย แนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และแนวทางการดำเนินการรองรับ Treatment aboard กรณีส่งผู้ป่วยชาวนอร์เวย์มารับการรักษาพยาบาลในไทย

๓. ประชุมกับผู้ประกอบการชาวไทยที่เปิดร้านสปาไทย/ นวดไทยในกรุงออสโล เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ

๔. นมัสการเจ้าอาวาสวัดไทยนอร์เวย์ (Wat Thai Norway) เพื่อประสานความร่วมมือในการใช้เป็นสถานที่อบรมพนักงานผู้ให้บริการนวดไทย และ Spa Manager

๕. ตรวจสอบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เปิดดำเนินการในกรุงออสโล / และบริเวณใกล้เคียง จำนวน ๔ แห่ง ขึ้นไป เพื่อรับทราบข้อมูลการประกอบธุรกิจ/ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ๑. นาวาอากาศตรี นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ | อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๒. นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร | รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๓. นายแพทย์ประภาส จิตตาศิรินุวัตร | รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๔. นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ | รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๕. นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล | ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล | ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๒. นางสาวภา จงกิตติพงศ์ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ |
| ๓. นางศิริณา รติพิชยกุล | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาศึกษาและผลิตภัณฑ์สุขภาพระหว่างประเทศ |
| ๔. นางสาวธนิมา สังข์สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ข้อมูลสุขภาพ |
| ๕. นางสาวสุภัทสรณ์ ทวีวิไลศิริกุล | หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป |
| ๖. นางสาวภาวิณี สังข์บุรณ์ | นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการ กองสุขภาพระหว่างประเทศ |
| ๗. นายสุรกิจ ศิริน้อย | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองสุขภาพระหว่างประเทศ |
| ๘. นางสาวศิริณา สระทองहन | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองสุขภาพระหว่างประเทศ |