

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การนำผลมาสังเคราะห์เพื่อเสนอกลยุทธ์การเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อการขยายเวลาพักของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการศึกษาเชิงปริมาณ

การศึกษาและวิจัยในเชิงปริมาณ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ข้อมูลด้านพฤติกรรม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ข้อมูลด้านพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ข้อมูลด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทย ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต รวมไปถึงการทดสอบสมมติฐานการวิจัยเพื่อนำมาสู่การพัฒนากลยุทธ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย โดยข้อมูลที่ใช้แบบสอบถามนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 440 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ส่วนใหญ่ท่องเที่ยวในพัทยา (ชลบุรี) (34.09%) มาจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (30.00%) เป็นเพศหญิง (57.05%) มีช่วงอายุ 20-35 ปี (49.09%) การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (52.73%) ส่วนใหญ่อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน (35.91%) มีรายได้ต่อเดือน 3,001-5,000 USD (35.91%) เข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มาครั้งที่ 2-5 (73.64%) ใช้ระยะเวลาในประเทศไทย 6-10 วัน (55.91%) ใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายอยู่ที่ 2,001-3,000 USD (31.59%) เข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่จัดการการเดินทางด้วยตนเอง (52.95%) โดยการมากับเพื่อน (45.00%) พักอาศัยโรงแรม (83.64%) รับรู้ข้อมูลผ่านทางช่องทางอินเทอร์เน็ต (30.94%) ซึ่งส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศอื่น (83.64%) และยังไม่เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย (46.26%) เข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ใช้บริการด้านทันตกรรม (27.70%) โดยหลังจากเข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ไปเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวอื่นด้วย (72.95%) ส่วนใหญ่ไม่ต้องการเพิ่มระยะเวลา (94.55%) ข้อมูลด้านพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.22$) ด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{x} = 3.76$)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ารับบริการข้อมูลด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย สามารถวิเคราะห์ผลได้ ดังนี้ คุณค่าเชิงประโยชน์

(Functional Value) มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.99$) คุณค่าทางการเงิน (Utilitarian Value) มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.01$) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional value) มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.08$) คุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal value) มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.10$) ด้านความเสี่ยง (Risk) มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.06$) และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ารับบริการ ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยว ของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สามารถวิเคราะห์ผลได้ ดังนี้ สิ่งดึงดูดใจ ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.03$) ที่พักแรมมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.96$) สิ่งอำนวยความสะดวก มีความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.09$) กิจกรรม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.06$) การเข้าถึง มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.02$) และข้อมูลด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต สามารถวิเคราะห์ผลได้ ดังนี้ ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพัก มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า ปัจจัยภายใน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.25$) ปัจจัยภายนอก มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{x} = 3.51$) และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{x} = 3.60$)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพียงบางกลุ่ม (Select Cases) ด้านเหตุผลที่ไม่ใช้บริการทางการแพทย์ ในประเทศตนเอง ข้อมูลด้านเหตุผลที่ไม่ใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศตนเอง พบว่า กลุ่มอาเซียน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{x} = 3.51$) กลุ่มเอเชียตะวันออก มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.97$) กลุ่มยุโรป มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.32$) ด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทย พบว่า กลุ่มอาเซียน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับ เห็นด้วย ($\bar{x} = 3.85$) กลุ่มเอเชียตะวันออก มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 4.13$) กลุ่มยุโรป มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{x} = 3.83$) ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ ของประเทศไทย พบว่า ด้านคุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.34$) รองลงมาคือ กลุ่มอาเซียน ด้านคุณค่าทางการเงิน (Utilitarian Value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.25$) ด้านคุณค่าทางอารมณ์ (Emotional value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.18$) และสุดท้ายคือ ด้านคุณค่าเชิงประโยชน์ (Functional Value) และด้านความเสี่ยง (Risk) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.13$) ตามลำดับ กลุ่มเอเชียตะวันออก ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณค่าทางการเงิน (Utilitarian Value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.04$) รองลงมาคือ ด้านคุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.94$) ด้านคุณค่าทางอารมณ์ (Emotional value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.93$) ด้านความเสี่ยง (Risk) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 2.92$) และสุดท้ายคือ ด้านคุณค่าเชิงประโยชน์ (Functional Value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{x} = 3.13$) ตามลำดับ กลุ่มยุโรป ด้านการ

ท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเสี่ยง (Risk) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.12) รองลงมาคือ ด้านคุณค่าทางอารมณ์ (Emotional value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.11) ด้านคุณค่าทางการเงิน (Utilitarian Value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.09) ด้านคุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.06) และสุดท้ายคือ ด้านคุณค่าเชิงประโยชน์ (Functional Value) อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.99) ตามลำดับ ด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับ กลุ่มอาเซียน ด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกิจกรรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.24) รองลงมา คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.23) ด้านการเข้าถึงอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.20) ด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.18) และสุดท้ายคือ ด้านที่พักแรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.11) ตามลำดับ กลุ่มเอเชียตะวันออก ด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.01) รองลงมา คือ ด้านกิจกรรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.92) ด้านการเข้าถึงอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.89) ด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.88) และสุดท้าย คือ ด้านที่พักแรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.81) ตามลำดับ กลุ่มยุโรป ด้านคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.10) รองลงมาคือด้านกิจกรรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.10) ด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.04) ด้านการเข้าถึงอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.99) และสุดท้ายคือด้านที่พักแรมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 2.97) ตามลำดับ ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ โดยจำแนกเป็นรายกลุ่มภูมิภาคของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ กลุ่มอาเซียน ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพักกลุ่มอาเซียนมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.29) และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต กลุ่มอาเซียนมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย (\bar{X} = 3.79) กลุ่มเอเชียตะวันออก ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพักกลุ่มเอเชียตะวันออก มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.01) และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต กลุ่มเอเชียตะวันออกมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย (\bar{X} = 3.42) กลุ่มยุโรป ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศ ของผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพักกลุ่มยุโรป มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (\bar{X} = 3.14) และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต กลุ่มยุโรปมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย (\bar{X} = 3.62)

การวิเคราะห์การให้ความสำคัญและคุณลักษณะ (Importance Performance Analysis: IPA) ผลการเปรียบเทียบระหว่างปัจจัย พบว่า การประเมินระดับการให้ความสำคัญ (Importance) และความคิดเห็นต่อรับรู้คุณค่า (Value) ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย ทั้งหมดอยู่ในระดับความคิดเห็นระดับไม่แน่ใจ (ปานกลาง) และนำมาวิเคราะห์การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อรับรู้คุณค่า ด้วยเทคนิค Importance Performance Analysis (IPA) ซึ่งทั้งหมดอยู่ใน Quadrant III ระดับการให้ความสำคัญด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ อยู่ในระดับต่ำ และการรับรู้ด้านคุณลักษณะ ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ได้รับต่ำกว่ามาตรฐานซึ่งคะแนนเฉลี่ยการให้ความสำคัญอยู่ในระดับ 1.00–3.39 และคะแนนความคิดเห็นอยู่ในระดับ 1.00–3.39 ซึ่งถ้าอยู่ใน Quadrant นี้ประเทศไทยไม่ต้องให้ความสำคัญมากเนื่องจากนักท่องเที่ยวต่างชาติให้ความสำคัญต่อประเด็นนี้ในระดับต่ำ และการประเมินระดับการให้ความสำคัญ (Importance) และความคิดเห็นต่อความคิดเห็นต่อคุณลักษณะ (Value) ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย ทั้งหมดอยู่ในระดับความคิดเห็นระดับไม่แน่ใจ (ปานกลาง) และนำมาวิเคราะห์การให้ความสำคัญ และความคิดเห็นต่อความคิดเห็นต่อคุณลักษณะ ด้วยเทคนิค Importance Performance Analysis (IPA) ซึ่งทั้งหมดอยู่ใน Quadrant III ระดับการให้ความสำคัญด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ อยู่ในระดับต่ำ และความคิดเห็นต่อคุณลักษณะ ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ได้รับต่ำกว่ามาตรฐานซึ่งคะแนนเฉลี่ยการให้ความสำคัญอยู่ในระดับ 1.00–3.39 และคะแนนความคิดเห็นอยู่ในระดับ 1.00–3.39 ซึ่งถ้าอยู่ใน Quadrant นี้ประเทศไทยไม่ต้องให้ความสำคัญมากเนื่องจากนักท่องเที่ยวต่างชาติให้ความสำคัญต่อประเด็นนี้ในระดับต่ำ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระแบบ Enter ซึ่งจะช่วยให้ได้สมการพยากรณ์เชิงเส้นตรง โดยประกอบด้วยแรงจูงใจเหตุผลที่ในการไม่รักษาที่ประเทศของตน / แรงจูงใจเหตุผลที่มารักษาที่ประเทศไทย / ความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย / ความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ / แนวโน้มด้านการขยายเวลาพัก / แนวโน้มด้านการใช้บริการซ้ำในอนาคต ประกอบด้วยสมมติฐานการวิจัย 14 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 แรงจูงใจเหตุผลที่เลือกเข้ารับการรักษาส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย สมมติฐานที่ 1.1 แรงจูงใจเหตุผลที่ในการไม่รักษาที่ประเทศของตน ($\beta = 0.299$) และแรงจูงใจเหตุผลที่มารักษาที่ประเทศไทย ($\beta = 0.115$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างแรงจูงใจเหตุผลที่เลือกเข้ารับการรักษาและความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทยด้านคุณค่าเชิงประโยชน์ เท่ากับ ร้อยละ 14.00 ($R^2 = .140$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สมมติฐานที่ 1.2 แรงจูงใจเหตุผลที่ในการไม่รักษาที่ประเทศของตน ($\beta = 0.252$) และแรงจูงใจเหตุผลที่มารักษาที่ประเทศไทย

เชิงการแพทย์ด้านกิจกรรม เท่ากับ ร้อยละ 28.80 ($R^2 = .288$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สมมติฐานที่ 2.5 แรงจูงใจเหตุผลที่ในการไม่รักษาที่ประเทศของตน ($\beta = 0.385$) และแรงจูงใจเหตุผลที่มารักษาที่ประเทศไทย ($\beta = 0.151$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างแรงจูงใจเหตุผลที่เลือกเข้ารับการรักษา และความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ด้านการเข้าถึง เท่ากับ ร้อยละ 23.50 ($R^2 = .235$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

สมมติฐานที่ 3 ความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทยส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อแนวโน้มการใช้บริการในอนาคต สมมติฐานที่ 3.1 ความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ส่งผลต่อ แนวโน้มด้านการขยายเวลาพัก ประกอบด้วย ด้านความเสี่ยง ($\beta = 0.200$) และ ด้านคุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\beta = 0.168$) ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย และแนวโน้มด้านการขยายเวลาพัก เท่ากับ ร้อยละ 23.90 ($R^2 = .239$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สมมติฐานที่ 3.2 ความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ส่งผลต่อ แนวโน้มด้านการใช้บริการซ้ำในอนาคต คือ ด้านคุณค่าทางอารมณ์ ($\beta = 0.184$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย และแนวโน้มด้านการใช้บริการซ้ำในอนาคต เท่ากับ ร้อยละ 1.00 ($R^2 = .099$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

สมมติฐานที่ 4 ความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อแนวโน้มการใช้บริการในอนาคต สมมติฐานที่ 4.1 ความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ส่งผลต่อ แนวโน้มด้านการขยายเวลาพัก ประกอบด้วย ด้านกิจกรรม ($\beta = 0.410$) รองลงมา คือ ด้านการเข้าถึง ($\beta = 0.254$) และสุดท้ายด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ($\beta = 0.146$) ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และแนวโน้มด้านการขยายเวลาพัก เท่ากับ ร้อยละ 33.50 ($R^2 = .335$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สมมติฐานที่ 4.2 ความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ส่งผลต่อ แนวโน้มด้านการใช้บริการซ้ำในอนาคต ประกอบด้วย ด้านกิจกรรม ($\beta = 0.295$) และด้านการเข้าถึง ($\beta = 0.139$) ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลระหว่างความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และแนวโน้มด้านการใช้บริการซ้ำในอนาคต เท่ากับ ร้อยละ 14.20 ($R^2 = .142$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

สรุปผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

ในปัจจุบันเนื่องด้วยความแตกต่างทางด้านราคาและการเข้าถึงของบริการทางการแพทย์ในประเทศที่พัฒนาแล้วกับประเทศไทย ทำให้ความต้องการของชาวต่างชาติในการเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลในประเทศไทยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น เป็นผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยเป็นธุรกิจที่เติบโตขึ้นมาก จากการศึกษาพบปัจจัยที่ทำให้ประเทศไทยเป็นที่นิยมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยเนื่องมาจาก ปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญและความมีชื่อเสียงของแพทย์ ปัจจัยด้านความคุ้มค่าคุ้มราคา ปัจจัยด้านการเป็นจุดหมายปลายทางทางการท่องเที่ยว และปัจจัยด้านการบริการที่เป็นเลิศ ล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อคุณภาพในการรักษายาบาลสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย นอกจากนี้การศึกษานี้ยังทำให้พบว่ากลุ่มเป้าหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยพบ กลุ่มลูกค้าเป้าหมายในภาพรวมของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ซึ่งการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีผลเป็นอย่างมากกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย ทั้งในเรื่องของการขยายตัวของตลาดนักท่องเที่ยวที่จะมาจากประเทศในอาเซียนเพิ่มมากขึ้นเพราะการเข้าประเทศไทยทำได้ง่ายขึ้นส่งผลต่อการเดินทางมารักษายาบาลในไทย และการเคลื่อนย้ายแรงงานในกลุ่มประเทศอาเซียนที่เป็นประโยชน์ต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย และผลการศึกษาระบุถึงกลุ่มตลาดเป้าหมายใหม่ที่มีศักยภาพสำหรับอุตสาหกรรมนี้ได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากประเทศจีนและประเทศพม่า ซึ่งถือเป็นตลาดใหม่สำหรับหลายๆ โรงพยาบาลในประเทศ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบปัจจัยเพื่อช่วยขยายเวลาพักและการกลับมาใช้บริการซ้ำของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จากข้อมูลยังพบรูปแบบและกระบวนการสร้างเครือข่ายในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และหัวข้อสุดท้ายที่พบจากผลการศึกษาคือคือแนวทางเกี่ยวกับการส่งเสริมการตลาดสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากมุมมองของโรงพยาบาลผู้ประกอบการทางการแพทย์ที่ให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปากที่เกิดขึ้นจากการรักษาที่มีคุณภาพ ที่สำคัญยังพบว่านักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยประกอบไปด้วยกลุ่มลูกค้าที่หลากหลายทั้งกลุ่มที่ตั้งใจเดินทางเพื่อมารักษาตัวด้วยอาการเจ็บป่วยขั้นรุนแรงและกลุ่มที่เดินทางมาพักผ่อนและเข้ามาทำการบำบัดรักษาปัญหาสุขภาพเล็ก ๆ น้อย ๆ ในคราวเดียวกัน ซึ่งทั้งสองกลุ่มก่อให้เกิดรายได้เข้าสู่ประเทศไทยในช่องทางที่แตกต่างกัน โดยจะกล่าวถึงข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและสนับสนุนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ดังกล่าวในส่วนต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการขยายเวลาพักและการกลับมาใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย

จากมุมมองในเชิงทฤษฎี งานวิจัยชิ้นนี้ได้ศึกษาถึงแนวโน้มในการขยายเวลาพักและการมาใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย รวมไปถึงการสร้างความรู้

ความเข้าใจในปัจจัยที่ส่งผลต่อประเด็นดังกล่าว สิ่งที่ประจักษ์เชิงทฤษฎีในงานวิจัยชิ้นนี้คือการพัฒนา งานวิจัยที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีด้านคุณค่า เพราะความตั้งใจซื้อของนักท่องเที่ยวได้รับอิทธิพลมาจาก คุณค่าที่รับรู้ (Kashyap & Bojanic, 2000; Bies & Zacharia, 2007)

จากผลการศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในด้านการวางกลยุทธ์การเพิ่มมูลค่า และคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อขยายเวลาพักและการมาใช้บริการซ้ำ ของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต่างชาติในประเทศไทยพบว่ามีความสอดคล้องกับผลการศึกษา ก่อนหน้า ซึ่งจากการศึกษาของ Pocock and Phua (2011) ได้กล่าวถึงบทบาทของรัฐที่เกี่ยวข้องโดยตรง กับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยรัฐบาลถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุน อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งเป็นแนวโน้มที่เห็นได้ชัดเจนในกลุ่มประเทศประเทศเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศไทย สิงคโปร์และมาเลเซีย ซึ่งเป็นเสมือนจุดศูนย์กลาง ทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภูมิภาคนี้ รัฐบาลมีหน้าที่หลักในการอนุญาตวีซ่าให้แก่นักท่องเที่ยว กลุ่มนี้ซึ่งการที่จะเพิ่มจำนวนทั้งตัวนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เองและเพิ่มจำนวนระยะเวลาในการพำนัก ในประเทศ ล้วนแล้วแต่เป็นนโยบายจากรัฐบาลทั้งสิ้น ทั้งนี้จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าประเด็นในเรื่อง การอนุญาตวีซ่านั้นเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับหลายฝ่ายเพราะมีเรื่องของมาตรการความปลอดภัยเข้ามา เกี่ยวข้องด้วยจึงต้องมีการพิจารณากันอย่างรอบครอบ

Gan and Frederick (2011) ได้ทำการศึกษาถึงแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยพบว่า แรงจูงใจที่ทำให้เกิดการเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบหลัก อันได้แก่ องค์ประกอบที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (Treatment-related component) ซึ่งปัจจัยที่อยู่ภายใต้องค์ประกอบนี้ เช่น คุณภาพการรักษา การดูแลหลังผ่าตัด ชื่อเสียง ของโรงพยาบาล เป็นต้น องค์ประกอบที่สองคือองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง (Travel-related component) โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องเนื่อง อาทิเช่น สถานที่พักผ่อน สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความคล้อยคลึงทางด้านวัฒนธรรม กฎระเบียบข้อบังคับในการเข้าประเทศ รวมไปถึงความสงบ ของประเทศที่จะเดินทางไปรับการรักษา เป็นต้น องค์ประกอบที่สาม ได้แก่ องค์ประกอบทางด้าน เศรษฐศาสตร์ (Economic component) ปัจจัยภายใต้องค์ประกอบนี้ เช่น ค่าใช้จ่ายที่ต่ำ การร่วมจ่ายเงิน จากบริษัทประกันสุขภาพ ความรวดเร็วในการเข้ารับบริการในการรักษาพยาบาล เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษา ในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับแรงจูงใจในการเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ ในส่วนของผลการศึกษาเชิงคุณภาพภายใต้หัวข้อปัจจัยที่ทำให้การท่องเที่ยวงานการแพทย์เป็นที่นิยม โดยองค์ประกอบที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พบความสอดคล้องในปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญและความมี ชื่อเสียงของแพทย์ และปัจจัยด้านการบริการที่เป็นเลิศ ในองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง พบความสอดคล้องในปัจจัยด้านการบริการที่เป็นเลิศ และการที่ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางสำหรับ นักท่องเที่ยวโดยส่วนใหญ่อยู่แล้วจึงมีสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่สะดวกสบาย และสามารถดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ไม่ยาก และในองค์ประกอบสุดท้าย คือ องค์ประกอบ

ทางด้านเศรษฐศาสตร์ เป็นที่ชัดเจนจากผลการศึกษาในส่วนของ ความคุ้มค่าในการรับบริการที่ระบุชัดเจนถึงความได้เปรียบของค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์ของไทย

นอกเหนือจากนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแรงกระตุ้นในการใช้บริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ พบว่า แรงกระตุ้นที่ชักนำให้เกิดการเดินทางไปรักษาในต่างประเทศ ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ (Hodges et al., 2012) คือ ราคาถูก คุณภาพดี มีบริการที่เข้าถึงได้ในประเทศอื่น โดยค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าจึงเป็นปัจจัยหลักที่กระตุ้นให้ผู้ป่วย ญาติ รวมทั้งบริษัทประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในประเทศโลกที่หนึ่งที่มีค่ารักษาพยาบาลแพงมากหาทางให้ผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาลในประเทศปลายทางเหล่านี้ ดังนั้นด้วยราคาที่ถูกลงในประเทศของตนในการรักษาทางการแพทย์ ปัจจัยด้านราคาจึงถือเป็นปัจจัยหลักของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในยุคปัจจุบัน (Crozier & Baylis, 2010; Ryu & Han, 2010)

การเติบโตของตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีแนวโน้มการเติบโตที่โดดเด่นขึ้นมากในช่วงปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะจากกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มที่ต้องการการรักษาพยาบาลในราคาที่ถูกลง และกลุ่มที่ต้องการคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีกว่าจากประเทศของตนเอง จากการสำรวจโดยศูนย์วิจัยเศรษฐกิจธนาคารไทยพาณิชย์ พบว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลกมีมูลค่าตลาดประมาณ 2.9 ล้านล้านบาทโดยมีแนวโน้มการเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางหลักของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ (ธันยาพร เล้าโสภากิรมย์, 2560) ซึ่งจากผลการศึกษาในงานวิจัยนี้พบว่าอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยมีปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย คือ ราคาถูก คุณภาพดี และเข้าถึงได้

ในส่วนของส่งเสริมการตลาดจากผลการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีการทำการตลาดโดยทั่วๆ ไปที่คล้ายๆ กัน แต่ให้ความสำคัญไปที่หัวใจหลักของธุรกิจซึ่งก็คือการให้การรักษาพยาบาล โดยเน้นการประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปาก และการสร้างเครือข่าย เสียมากกว่าการทำการตลาดแบบในธุรกิจอื่นทั่วไป

ทั้งนี้จากข้อมูลพบว่าประเทศไทยเองแล้วยังมีกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวและเข้ารับการรักษาพยาบาลในครั้งเดียวกันในจำนวนที่น้อยมาก ส่วนใหญ่คือเป็นคนที่ตั้งใจจะเดินทางมารักษาตัวโดยตรงซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องหรือมีความตั้งใจที่เดินทางมาท่องเที่ยว ส่วนกลุ่มนักท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่มีแนวโน้มจะสร้างรายได้เข้าสู่อุตสาหกรรมท่องเที่ยวของไทยนั้นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มญาติ หรือคนไข้ด้านศัลยกรรมตกแต่ง ผู้ที่มาตรวจสุขภาพ ผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษา ซึ่งถ้าเป็นกลุ่มนี้จะพ่วงการท่องเที่ยวด้วย และญาติที่ติดตามมาด้วยเป็นนักท่องเที่ยวเสียมากกว่ากลุ่มที่ตั้งใจเดินทางมารักษาตัวโดยตรง และยังพบอีกว่าการท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นไม่ได้เป็นการท่องเที่ยวไปยังที่ไกลๆ มากนัก ส่วนมากจะเป็นการไปเที่ยวชมซื้อของ แหล่งท่องเที่ยวที่ตั้งอยู่ในเมืองหรืออยู่ใกล้โรงพยาบาลมากกว่า

2. รูปแบบและกระบวนการสร้างเครือข่ายจากภาคีที่เกี่ยวข้องในการเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวกับรูปแบบการสร้างเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเนื่องกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยพบว่ามีโครงสร้างเครือข่ายแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบคือ เครือข่ายในด้านการรักษาพยาบาล โดยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่บางแห่งมีการสร้างเครือข่ายในด้านการรักษาพยาบาลเพื่อส่งต่อและดูแลผู้ป่วย บางครั้งอาจเรียกว่าพันธมิตรของโรงพยาบาล ซึ่งอาจเป็นโรงพยาบาลอื่น ๆ ในแถบใกล้เคียง ทั้งนี้การสร้างเครือข่ายในด้านการรักษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการในการรักษาคนไข้อยู่แล้ว และยังมีเครือข่ายในด้านอื่นเช่นด้านการวิจัย ด้านการศึกษาทางการแพทย์ ด้านความร่วมมือกับโรงพยาบาลในต่างประเทศ ซึ่งเรื่องการสร้างเครือข่ายนั้นจะมีผลต่อความก้าวหน้าขององค์กรทั้งในแง่เศรษฐกิจและนวัตกรรม (Khodabandehloo, 2014) โดย Borgatti and Foster (2003) ได้กล่าวถึงกระบวนการที่ซับซ้อนของเครือข่ายว่าเป็นเรื่องของ ความร่วมมือกันทางธุรกิจ เครือข่ายขององค์กร การร่วมทุน พันธมิตรระหว่างองค์กร การจัดการองค์ความรู้ การรับรู้ทางสังคม และสิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายจึงถูกนำมาใช้เพื่อเป็นการพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมตัวบุคคล องค์กร และภูมิภาคของธุรกิจ (Khodabandehloo, 2014) การสร้างเครือข่ายในระดับภูมิภาคของกลุ่มธุรกิจยังทำให้เกิดความสำเร็จในเรื่องของนวัตกรรมร่วมและผลประกอบการทางเศรษฐกิจ (Giuliani, 2013)

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางที่นิยมสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากต่างชาติ ดังนั้นเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยให้มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องและเป็นผู้นำในภูมิภาค จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. บุคลากรทางการแพทย์ต้องสร้างความเชื่อใจและประสบการณ์ที่ดีให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหรือใช้บริการทางการแพทย์ เพราะถือเป็นหัวใจหลักของกิจการด้านนี้ซึ่งก็คือการให้บริการทางการแพทย์ ถ้าให้บริการที่ดี มีการสื่อสารที่ดี สร้างความเชื่อมั่นเพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีจะทำให้เกิดการบอกเล่าปากต่อปาก ส่งผลให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำในท้ายที่สุด สำหรับธุรกิจเกือบทุกประเภท การบอกปากต่อปากเป็นวิธีที่ใช้ได้ผลเสมอและได้ผลดีมาก ทั้งนี้จากข้อมูลพบว่ากว่าเก้าสิบเปอร์เซ็นต์คนไข้เป็นเก่าที่กลับมาเพราะเกิดประสบการณ์ที่ดีในการเข้ารับการรักษาก่อนหน้านี้ และอีกสิบเปอร์เซ็นต์เป็นกลุ่มลูกค้าใหม่ที่มาจากคำบอกเล่า

2. การสนับสนุนของภาครัฐในการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทั้งนี้รัฐบาลควรส่งเสริมนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเพื่อการแพทย์ให้มากขึ้น ส่งเสริมสิ่งที่ทำอยู่แล้วอย่าง วิซ่าที่ต้องควบคู่ไปกับความปลอดภัยของประเทศ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของการแพทย์และการรักษาพยาบาล การบริการ และการท่องเที่ยวของไทยในสายตานานาชาติ เพิ่มความน่าเชื่อถือด้านความปลอดภัยในการ

เดินทางมาเมืองไทย และในอนาคตที่กำลังดำเนินการรณรงค์ให้คนต่างชาติที่เข้ามาในเมืองไทย ควรเร่งจัดหาประกันภัยสำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย

การสนับสนุนจากรัฐบาลยังมีส่วนช่วยกระตุ้นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็ความร่วมมืระหว่างรัฐบาลกับโรงพยาบาลเอกชน (Public Private Partnership: PPP) ในเครือข่ายธุรกิจร่วมกับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการปรับตัวของโรงพยาบาลเอกชนด้วยเหตุผลเพื่อการขยายตลาดบริการทางการแพทย์และการท่องเที่ยว ซึ่งจะช่วยสร้างรายได้เข้าประเทศ และสร้างการจ้างงาน การสนับสนุนจากภาครัฐด้านการส่งเสริมการลงทุน โดยการลดภาษีนำเข้าอุปกรณ์ทางการแพทย์ มาตรการด้านการเงิน และการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อดึงดูดผู้ป่วยชาวต่างชาติ การอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ เช่น การทำวีซ่า เพื่อการรักษาพยาบาล รวมทั้งสนับสนุนการจัดงานแสดงสินค้าและบริการ การรณรงค์โฆษณา ประชาสัมพันธ์ ก็มีส่วนในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่อย่างไรก็ตามรัฐบาลควรให้ความสำคัญกับการประสานงานที่ควรมีความต่อเนื่องระหว่างภาครัฐกับองค์กรธุรกิจหรือโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนหลักของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งถึงแม้ว่าภาครัฐให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญกับแผนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แต่ก็ยังขาดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพและขาดความต่อเนื่องระหว่างทั้งสองฝ่าย

3. มีการพัฒนาด้านวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยเน้นเรื่องการพัฒนาศักยภาพด้านการศึกษา ฝึกอบรม และความเป็นเลิศทางวิชาการและการรักษาพยาบาลในด้านต่างๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมให้มีการผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งบุคลากรในธุรกิจนี้ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการ รวมทั้งมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลักวิชาชีพ นอกเหนือจากนั้นรัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนากฎวิธีป้องกันไม่ให้เกิดภาวะสมองไหลของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

4. สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในหลายๆ รูปแบบ ทั้งนี้จากผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้เล็งเห็นโอกาสในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยเน้นไปที่การบำบัดรักษา การรักษาสุขภาพ เพราะจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในธุรกิจการรักษาพยาบาลเองและในธุรกิจการท่องเที่ยว และมีแนวโน้มที่นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาในลักษณะนี้จะก่อให้เกิดการใช้จ่ายที่สามารถกระจายรายได้ไปสู่ธุรกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่อง ไม่ใช่เพียงแต่ธุรกิจทางการแพทย์เท่านั้น โดยรัฐบาลอาจสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือกับบริษัทประกันในหลายๆ ประเทศให้จัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพในเมืองไทย หรือจัดโปรแกรมทัวร์เพื่อสุขภาพโดยรวมการตรวจสุขภาพเบื้องต้นเข้าไว้ในโปรแกรมการเดินทาง ซึ่งถ้าหากโปรแกรมการท่องเที่ยวเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจากทางรัฐบาล จะสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวต่างชาติได้มากกว่า และเกิดความเป็นธรรมต่อผู้ประกอบการโรงพยาบาลที่ได้รับการส่งเสริมอย่างเท่าเทียมกันอีกด้วย

5. สร้างความเชื่อมโยงบริการด้านสุขภาพกับบริการในสาขาอื่น ธุรกิจบริการด้านสุขภาพของไทยมีการเชื่อมโยงประสานกับธุรกิจบริการอื่นที่มีความเกี่ยวเนื่อง เช่น โรงแรม บริษัทนำเที่ยว ผู้ธุรกิจคมนาคม

ระหว่างประเทศ กับธุรกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มผู้จัดหาสินค้า (Suppliers) และกลุ่มผู้ให้บริการ (Service Providers) เป็นต้น เช่นการให้บริการสุขภาพโดยเชื่อมโยงกับธุรกิจการท่องเที่ยวในลักษณะเป็นโปรแกรมนำเที่ยว เช่น การส่งเสริม โปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว โปรแกรมทัศนกรรมผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว และการบำบัดรักษาสุขภาพ (นวดไทย สปาไทย การฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพพระยะยาว) ผนวกกับโปรแกรมการท่องเที่ยว เป็นต้น ทำให้ชาวต่างชาติที่เดินทางมารับบริการได้รับความสะดวกสบายแบบครบวงจร

6. มุ่งเน้นให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางโดยเน้นในสาขาที่ไทยมีความชำนาญ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-Added) และช่วยเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ อันได้แก่ การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อ ศัลยกรรมตกแต่ง ทัศนกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู รวมไปถึงแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการเก็บข้อมูลเชิงปฐมภูมินั้น พบว่าส่วนใหญ่ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการแบบวันเดียวกลับ ไม่ใช่จากนักท่องเที่ยวที่ต่างชาติที่ได้ค้างคืนในสถานที่ให้บริการทางการแพทย์หรือสปาเพื่อสุขภาพและการแพทย์ ดังนั้น ถ้าหากงานวิจัยหน้าได้มีโอกาสเก็บข้อมูลนักท่องเที่ยวแบบค้างคืนในสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ จะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และแตกต่างไปจากงานวิจัยนี้

2. จากงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า ผู้ที่ได้ใช้จ่ายในประเทศไทยระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาตินั้น คือผู้ติดตาม ดังนั้น หากได้มีการเก็บข้อมูลในส่วนของผู้ติดตาม จะเป็นประโยชน์มากขึ้นในเชิงพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้ติดตาม และสามารถนำไปสู่กลยุทธ์ทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สืบไป

3. ในการวิจัยครั้งหน้า ควรแยกเจาะกลุ่มเป้าหมายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์รายภูมิภาค หรือรายประเทศในกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ถือว่าเป็นกลุ่มลูกค้าใหม่ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย เช่น การมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวกลุ่ม CLMV หรือกลุ่มนักท่องเที่ยวจีน เป็นต้น