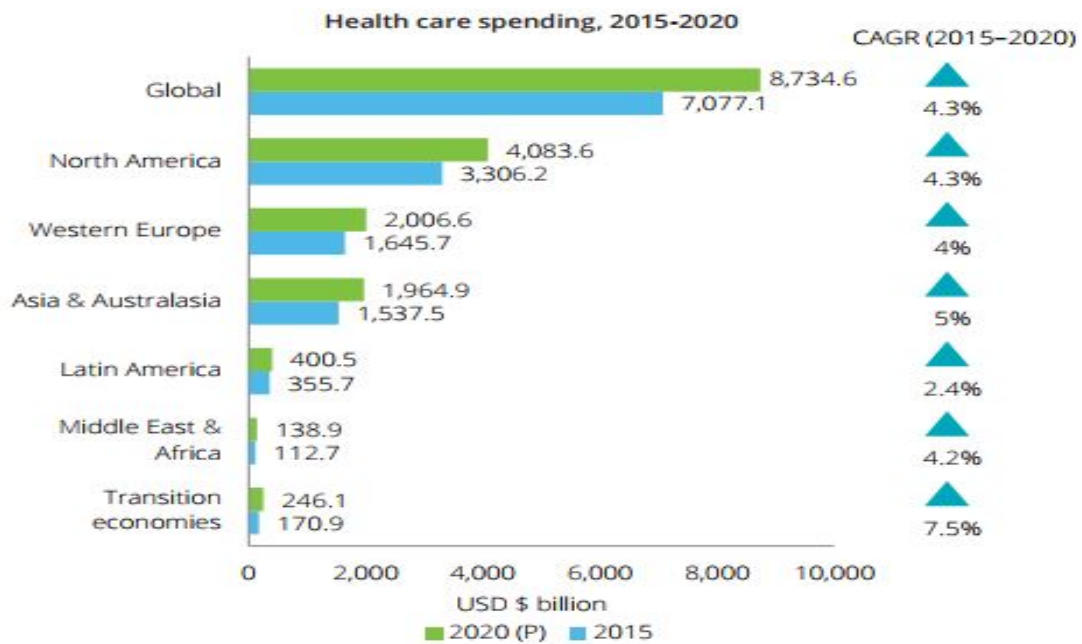


## บริการสุขภาพและบริการสังคม (Health and Social Services)

### 1. ภาพรวมธุรกิจบริการสุขภาพและสังคมในไทย

ธุรกิจบริการสุขภาพของโลกมีแนวโน้มเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น โดยมีการคาดการณ์ว่า ในปี 2563 การใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของโลกจะมีมูลค่า 8,734.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ ขยายตัวราวร้อยละ 4.3 เมื่อเทียบกับ 7,077.1 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2558<sup>1</sup>



ในส่วนของไทย การให้บริการด้านสุขภาพของไทยก็มีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องเช่นกัน จากปัจจัยสำคัญภายในประเทศ โดยเฉพาะการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยได้ผลักดันให้แนวโน้มความต้องการในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกัน ประชาชนก็มีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น นอกจากนี้ กระแสของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็มีส่วนทำให้ความต้องการรับบริการสุขภาพจากชาวต่างชาติทั่วโลกในไทยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

ข้อมูลการศึกษาจาก บริษัท ทริส เรทติ้ง ได้ระบุว่า ธุรกิจบริการสุขภาพ เป็นธุรกิจที่มีเสถียรภาพ และไม่อ่อนไหวต่อการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพของคนไทยในภาครัฐและเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี 2558 ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพมีมูลค่า 743,944 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจาก ปี 2549 ซึ่งมีมูลค่า 383,799 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นค่าใช้จ่ายจากภาครัฐถึงร้อยละ 51 ที่เหลือเป็นการใช้จ่ายของเอกชนจากการใช้จ่ายประกันสุขภาพ โดยจำนวนผู้เข้าระบบประกันสังคมขยายตัวเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.8 ในช่วงปี 2550-2559 และในปี 2559 มีผู้เข้าระบบประกันสังคม 14 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรไทยทั่วประเทศ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> <https://www2.deloitte.com/global/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook.html>

<sup>2</sup> <https://www.hfocus.org/content/2017/02/13448>

ในด้านการลงทุน จากการดำเนินนโยบายของรัฐบาลในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย หรือ "Medical Hub" ได้มีการกำหนดพื้นที่นำร่องในปี พ.ศ. 2547 ได้แก่ จังหวัดกรุงเทพฯ เชียงใหม่ ภูเก็ต เกาะสมุย (สุราษฎร์ธานี) พัทยา (ชลบุรี) และ หัวหิน (ประจวบคีรีขันธ์) ซึ่งเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวหลักของไทยนั้น ยังคงมีการลงทุนในธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเช่นเดิม ขณะที่พื้นที่ท่องเที่ยวชายแดนยังไม่มีการลงทุนจากต่างชาติ โดยข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) พบว่า สัดส่วนของโรงพยาบาลราวร้อยละ 80 เป็นผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากเห็นว่า พื้นที่ท่องเที่ยวหลักเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพสูง มีปัจจัยแวดล้อมสนับสนุนการลงทุน เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจของประชากร เงินหมุนเวียนในระบบเศรษฐกิจ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เกี่ยวกับการท่องเที่ยว อาทิ โรงแรม ระบบการคมนาคม และระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัยส่วนที่เหลือร้อยละ 20 อยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวรอง ขณะที่พื้นที่ท่องเที่ยวชายแดนยังไม่มีโรงพยาบาลเอกชนใดมาขอรับการส่งเสริมการลงทุน

ธุรกิจที่มีโอกาสในการลงทุนและมีแนวโน้มที่จะเติบโต คือ การแพทย์เชิงป้องกัน (Preventive Medicine) ซึ่งเน้นการป้องกันและดูแลสุขภาพก่อนที่จะเป็นโรคใดๆ การแพทย์เชิงป้องกันมีแนวโน้มได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นทั้งในสหรัฐอเมริกา กลุ่มประเทศในทวีปยุโรป รวมถึงประเทศไทย ได้แก่ การแพทย์ทางเลือก ส่งผลให้โรงพยาบาลภาครัฐของไทย มีแนวโน้มเปิดให้บริการแพทย์ทางเลือกที่สามารถบำบัดควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น ธุรกิจเชื่อมโยงที่มีแนวโน้มเติบโตที่ดี ได้แก่ ธุรกิจบริษัทตัวแทน/ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Health Agency) เนื่องจากเป็นธุรกิจที่ช่วยเติมเต็มช่องว่างการบริการระหว่างโรงพยาบาลกับลูกค้าชาวต่างชาติ โดยทำหน้าที่ติดต่อประสานงานและอำนวยความสะดวกในการนำลูกค้าชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล อีกทั้งยังสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าชาวต่างชาติที่ต้องการใช้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างครบวงจร ตั้งแต่ดูแลจัดการเดินทาง แนะนำโรงพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นัดหมายแพทย์เพื่อทำการรักษา รวมถึงการให้บริการเสริมด้านต่างๆ เช่น บริการจัดหาที่พัก บริการรถรับ-ส่ง และบริการนำเที่ยวอีกด้วย ขณะที่รูปแบบการลงทุนในธุรกิจเชื่อมโยงที่มีศักยภาพ สามารถลงทุนได้ในพื้นที่ท่องเที่ยวหลักและพื้นที่ท่องเที่ยวรอง ได้แก่ ธุรกิจสถานบริการเพื่อสุขภาพขนาดเล็กแบบครบวงจร (Mini Compact) โดยผนวกบริการด้าน Medical และ Wellness เข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งอาจเข้าไปตั้งอยู่ตามแหล่งช้อปปิ้งเซ็นเตอร์ หรือ อาคารสำนักงานต่างๆ เพื่อความสะดวกของผู้บริโภคและเพิ่มความคล่องตัวในการเลือกใช้บริการ

ปัจจุบัน การเข้าสู่ธุรกิจบริการสุขภาพในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ได้มีการผ่อนคลายกฎระเบียบมากขึ้น เพื่อส่งเสริมการเข้าสู่การค้าและการลงทุน อย่างไรก็ตาม การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของการดำเนินนโยบาย Medical Hub ของประเทศไทย ทั้งด้านการเสริมสร้างศักยภาพแข่งขัน การจูงใจให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการด้านสุขภาพในไทย การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย นอกจากนี้ การที่บริการทางการแพทย์มีอัตราการแข่งขันสูง ได้ทำให้อัตราค่าบริการทางการแพทย์ลดลงอยู่ในระดับราคาที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลดีต่อทำให้ผู้รับบริการให้มีทางเลือกที่หลากหลาย และได้รับการบริการที่มีคุณภาพ<sup>3</sup>

สำหรับคู่แข่งที่สำคัญของไทยในสาขาบริการทางการแพทย์ ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ไต้หวัน และกลุ่มประเทศในตะวันออกกลาง ประเทศเหล่านี้ได้พัฒนาศักยภาพการรักษาพยาบาลของตนและประกาศเป็นศูนย์กลางด้านการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกัน ขณะที่บางประเทศ เช่น เกาหลีใต้ ได้นำกลยุทธ์การตลาดและประชาสัมพันธ์มาใช้กับกลุ่มเป้าหมายชาวเกาหลีใต้ที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทยเพื่อดึงลูกค้ากลับไปรักษาพยาบาลในประเทศตน อย่างไรก็ตาม ไทยยังเป็นหนึ่งในผู้นำด้านบริการสุขภาพเนื่องจากไทยมีจุดแข็ง ดังนี้ (1) มาตรฐานบริการระดับนานาชาติ โดยไทยมีโรงพยาบาลมาตรฐาน Hospital Accreditation รวม 1,320 แห่ง (ข้อมูลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ณ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558) และโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน JCI รวม 53 แห่ง (JCT, 2017) (2) บุคลากรมีความ

<sup>3</sup> <http://tourisminvest.tat.or.th>

เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เช่น คลินิกศัลยกรรม การผ่าตัดด้านต่างๆ รวมทั้ง บุคลากรมีจิตใจบริการสูง (3) เทคโนโลยีขั้นสูงที่ทันสมัย เช่น Picture Achieving and Communication Systems เครื่องมือด้านการเอ็กซเรย์ (CT และ MRI) เครื่องมือตรวจเกี่ยวกับหลอดเลือด หลอดน้ำเหลือง โรคหัวใจ เครื่องตรวจอวัยวะโดยใช้รังสี เป็นต้น (4) ราคาค่าบริการที่เหมาะสม (5) ไทยพัฒนาศูนย์กลางด้าน Wellness hub ควบคู่ไปด้วย อาทิ ฟิตเนสคลับและศูนย์ความงามแบบครบวงจร สปา การนวดไทย เป็นต้น และ (6) ไทยมีทรัพยากรธรรมชาติที่สวยงาม สามารถดึงดูดให้ชาวต่างชาติให้ความนิยมเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพและพักผ่อนในประเทศไทยมากขึ้น

ร้อยละของโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้ป่วยในชาวต่างประเทศที่เข้ารับการรักษาจำแนกตามประเทศ/ภาค

ประเทศ	ทั่วประเทศ	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคใต้
จำนวนโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยในชาวต่างประเทศเข้ารับการรักษาประเทศที่เข้ารับการรักษาอันดับ 1	236	66	77	32	36	24
สหภาพพม่า	16.5	3	27.3	28.1	-	25
จีน	9.7	25.8	5.2	3.1	5.6	-
สหรัฐอเมริกา	7.6	15.2	2.6	9.4	5.6	4.2
ญี่ปุ่น	7.6	10.6	13	3.1	-	-
สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ	5.9	-	6.5	-	11.1	25
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	5.1	-	2.6	-	30.6	-
กัมพูชา	4.7	3	10.4	-	5.6	-
อินเดีย	3.8	9.1	3.9	-	-	-
ออสเตรเลีย	3.4	3	3.9	-	2.8	8.3
เยอรมนี	3	-	-	6.3	11.1	4.2
ประเทศอื่น ๆ	12.2	18.1	6.5	9.4	8.4	12.5

ที่มา : ตารางที่ 1-5 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พ.ศ. 2555 ซึ่งรวมผู้ป่วยจากกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา ซึ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลตามแนวพรมแดน (การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กำหนดแผนที่จะจัดทำทุก 5 ปี ซึ่งการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนพ.ศ. 2555 นี้ นับเป็นการดำเนินการครั้งที่ 5) <sup>4</sup>

### การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia)

รัฐบาลไทยได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) ประกอบด้วย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลถือเป็นธุรกิจหลักที่สำคัญ โดยมีผู้ประกอบการหลัก คือ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีศักยภาพในการรองรับผู้ใช้บริการชาวต่างชาติมากกว่า 100 แห่ง นอกจากนี้ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลยังเป็นธุรกิจที่สร้างรายได้ให้กับธุรกิจบริการด้านอื่นๆ รวมถึงอุตสาหกรรมต่อเนื่องด้วย อาทิ ธุรกิจยา ธุรกิจอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ธุรกิจท่องเที่ยว โรงแรม ร้านอาหาร ฯลฯ รวมทั้งเกิดการสร้างอาชีพและกระจายรายได้ และการจ้างงานในสาขาวิชาชีพรองๆ เนื่องจากเป็นธุรกิจบริการที่ส่วนใหญ่ต้องใช้กำลังคนดำเนินการทั้งสิ้น

ข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพล่าสุด (ที่มีการปรับปรุงตัวเลขทุก 5 ปี) พบว่า โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีจำนวนทั้งสิ้น 327 แห่ง (ข้อมูลในรอบปี พ.ศ. 2556) และมีผู้ป่วยชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการรักษาจำนวนทั้งสิ้น 3 ล้านครั้ง แบ่งเป็นสัดส่วนของผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยนอก

<sup>4</sup> “การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน”, ข้อมูลออนไลน์, ค้นหวันที่ 27 สิงหาคม 2561”, จากเว็บไซต์ [http://www.hiso.or.th/health\\_survey/DOC/H145.php](http://www.hiso.or.th/health_survey/DOC/H145.php),

ร้อยละ 95.2 และผู้ป่วยในร้อยละ 4.8 หากพิจารณาเป็นรายภาคพบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการชาวต่างชาติจะใช้บริการในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยส่วนใหญ่ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียง ขึ้นไป)

สรุปจำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติ ระหว่าง พ.ศ. 2546 – 2557

พ.ศ.	จำนวน (ครั้ง)
2546	973,532
2547	1,103,095
2548	1,249,948
2549	1,330,000
2550	1,373,807
2551	1,363,295
2552	695,779
2553	934,587
2554	954,107
2555	1,127,755
2556	1,426,159
2557	1,200,000

ที่มา : กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ พ.ศ. 2555 และ  
จากข้อมูลประมาณการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555 – 2557 หมายเหตุ ข้อมูลจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่จำนวน 30 แห่ง<sup>5</sup>

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างชาติ จำแนกตามขนาด/จำนวนเตียงของสถานพยาบาล (หน่วย : คน)

ขนาดเตียง	รวม	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวม	3,009.2	2,866.0	95.2	143.2	4.8
ต่ำกว่า 31	51.4	46.8	91.1	4.6	8.9
31-50	134.7	127.0	94.3	7.7	5.7
51-100	259.6	245.8	94.7	13.8	5.3
มากกว่า 100	2,563.5	2,446.4	95.4	117	4.6

ที่มา : กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข<sup>6</sup>

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชาวต่างชาติ จำแนกเป็นรายภาค (หน่วย : พันครั้ง)

ภาค/ประเภทผู้ป่วย	ทั่วราชอาณาจักร	กทม.	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
รวม	3,900.2	1,895.6	639.3	175.5	89.8	209.0
	(100.0)	(63.0)	(21.2)	(5.8)	(3.0)	(7.0)
ผู้ป่วยใน	143.2	76.0	28.8	16.9	5.5	16.1
ชาวต่างชาติ	(100.0)	(53.1)	(20.1)	(11.8)	(3.8)	(11.2)
ผู้ป่วยนอก	2,866.0	1,819.6	610.5	158.6	84.3	192.9
ชาวต่างชาติ	(100.0)	(63.6)	(21.3)	(5.5)	(2.9)	(6.7)

หมายเหตุ การนับจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาตินับตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน

ที่มา : กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข<sup>7</sup>

<sup>5</sup> “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560-2569)”, กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 13 กันยายน 2559., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหวันที่ 27 สิงหาคม 2561., จากเว็บไซต์ [http://hss.moph.go.th/show\\_topic.php?id=765](http://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=765)

<sup>6</sup> กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 14 มกราคม 2557., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหวันที่ 31 สิงหาคม 2559., จากเว็บไซต์ [http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D00000001327\\_25781.pdf](http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D00000001327_25781.pdf)

การจำแนกผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ ตามประเภท/ขนาดของโรงพยาบาล (หน่วย : คน)

ขนาดโรงพยาบาลและสถานพยาบาล	จำนวนโรงพยาบาล	รวม	ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก	
			ชาวไทย	ชาวต่างชาติ	ชาวไทย	ชาวต่างชาติ
ทั่วประเทศ	321	46,335,127	2,033,630	143,200	41,292,328	2,864,970
ต่ำกว่า 11 เตียง	26	246,201	15,579	194	225,976	4,452
11-30 เตียง	33	578,784	25,820	4,447	506,134	42,385
41-50 เตียง	50	1,847,407	109,766	7,692	1,602,962	126,987
51-100 เตียง	108	11,660,728	565,306	13,761	10,835,867	245,794
101-250 เตียง	87	22,533,799	1,013,588	58,785	20,194,969	1,266,456
มากกว่า 250 เตียง	17	9,468,208	303,570	58,321	7,926,420	1,179,897

ที่มา : กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข<sup>7</sup>

อัตราร้อยละของโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้ป่วยในชาวต่างชาติเข้ารับการรักษา จำแนกตามกลุ่มโรค

กลุ่มโรค	ทั่วประเทศ	กทม.	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
จำนวนโรงพยาบาลฯ ที่มีผู้ป่วยในชาวต่างชาติเข้ารับการรักษา (หน่วย : แห่ง)	236	66	77	32	36	24
โรคที่เข้ารับการรักษาอันดับที่ 1 (หน่วย : ร้อยละ)						
1. โรคติดเชื้อและปรสิต	24.4	18.2	22.5	21.9	33.3	37.5
2. โรคระบบหายใจ	11.3	9.1	8.8	15.6	8.3	20.8
3. อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	8.4	10.6	10	6.3	5.6	4.2
4. โรคระบบไหลเวียนเลือด	7.1	16.7	5	-	5.6	-
5. โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	5	3	10	-	5.6	-
6. โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ ภาวะแทรกซ้อน การตั้งครรภ์ การคลอด ระยะหลังการคลอด	2.9	10.6	-	-	-	-
7. อุบัติเหตุจากการขนส่ง และผลที่ตามมา สาเหตุจากภายนอก อื่นๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยตาย	2.9	-	6.3	-	8.3	-
8. โรคอื่น ๆ	8.8	12.1	7.5	-	11.1	16.8

ที่มา : กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข<sup>9</sup>

### ตลาดกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพของไทย

ตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) ของไทย มีแนวโน้มเติบโตอย่างชัดเจนในกลุ่มนักท่องเที่ยวสุขภาพ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ต้องการการรักษาพยาบาลในราคาที่ถูกลง และกลุ่มที่ต้องการคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีกว่า โดยสถิติตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบัน มีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 100,000 ล้านบาท โดยมีสัดส่วนรายได้จากผู้รับบริการชาวไทย : ชาวต่างชาติ (ราวร้อยละ 75 : 25) และคาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงอย่างต่อเนื่องมาจากการขยายการลงทุนที่เพิ่มขึ้นของโรงพยาบาล เอกชนทั้งในกรุงเทพฯ และพื้นที่ที่มีศักยภาพในต่างจังหวัด เพื่อรองรับผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่มีแนวโน้มเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้น โดยมีจำนวนชาวต่างชาติที่มาใช้บริการรักษาพยาบาล รวม 1.2 ล้านครั้ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2557)

<sup>7</sup> กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 14 มกราคม 2557., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหวันที่ 31 สิงหาคม 2559., จากเว็บไซต์ [http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327\\_25781.pdf](http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327_25781.pdf)

<sup>8</sup> กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 14 มกราคม 2557., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหวันที่ 31 สิงหาคม 2559., จากเว็บไซต์ [http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327\\_25781.pdf](http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327_25781.pdf)

<sup>9</sup> กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 14 มกราคม 2557., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหวันที่ 31 สิงหาคม 2559., จากเว็บไซต์ [http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327\\_25781.pdf](http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D0000001327_25781.pdf)

แบ่งเป็น (1) กลุ่มที่เป็น Medical Tourism คิดเป็นร้อยละ 80 โดยตลาดหลักของประเทศไทย ได้แก่ เมียนมาร์ ญี่ปุ่น ตะวันออกกลาง และยุโรป ส่วนกลุ่มตลาดใหม่ที่มีโอกาสเติบโตสูง ได้แก่ CLMV และจีน (2) กลุ่มที่เป็น Expatriate คิดเป็นร้อยละ 20 ได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาลงทุน และทำงานในประเทศไทยมากขึ้น อาทิ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สหรัฐอเมริกา และสหภาพยุโรป ซึ่งกลุ่มนี้จะมีผู้ติดตาม ที่เป็นคู่สมรส หรือบุตรหลานเข้ามาพำนักอาศัยในประเทศไทยด้วย<sup>10</sup>

เนื่องด้วยประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในประเทศจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยว จากการจัดอันดับของ The International Healthcare Research Center (IHRC) พบว่า อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยติดอันดับ 6 ของโลก ด้วยปัจจัยเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าหลายประเทศ หากเปรียบเทียบกับในภูมิภาคอาเซียนแล้วไทยมีค่ารักษาพยาบาลถูกกว่ามาเลเซียและสิงคโปร์ โดยเฉลี่ยประมาณ 2 และ 3 เท่าตามลำดับ ประกอบกับปัจจัยด้านสถานที่ตั้งจุดการท่องเที่ยว จึงทำให้ปัจจุบันไทยเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชียมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเดินทางมามากที่สุดประมาณร้อยละ 38 ของจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชียทั้งหมด นอกจากนี้ ไทยมีข้อได้เปรียบในด้านคุณภาพของระบบการดูแลสุขภาพ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ประกอบกับความพร้อมในการให้บริการได้มาตรฐานในระบบสากล ปัจจุบันไทยมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) มากที่สุดในภูมิภาคอาเซียน ยิ่งกว่านั้น โรงพยาบาลเอกชนของไทยยังติดอันดับ 1 ใน 10 สถานพยาบาลยอดเยี่ยมระดับโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของไทยมากขึ้น

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางมาไทย นิยมใช้บริการด้านการตรวจสุขภาพ การศัลยกรรมความงาม ทันตกรรม การรักษาโรคเฉพาะทาง เช่น กลุ่มโรคหัวใจและกระดูก ผลจากการสำรวจของ Global Wellness Institute พบว่า รูปแบบการบริการด้านความงามและศัลยกรรมเป็นบริการที่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องการมากที่สุด เพราะไทยมีชื่อเสียงด้านศัลยกรรมเป็นอันดับ 8 ของโลก เนื่องจากไทยมีมาตรฐานการบริการในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา และสหภาพยุโรป รวมทั้งมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยสามารถลดระยะเวลาในการรอรับบริการได้ นอกจากนี้ ค่ารักษาพยาบาลยังถูกกว่าต่างประเทศ เช่น ศัลยกรรมจมูกมีราคาถูกกว่าสหรัฐฯ 2 เท่า ศัลยกรรมแปลงเพศมีราคาถูกกว่าสหรัฐฯ และยุโรปถึง 10 เท่า และได้รับการยอมรับในฝีมือการผ่าตัดที่เหมือนจริง

การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีรายได้จากการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติราวปีละ 7 หมื่นล้านบาท หรือคิดเป็น ร้อยละ 0.01 ของ GDP และยังสร้างรายได้ในธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงแรม ที่พัก ร้านอาหาร รวมถึงการบริการด้านการท่องเที่ยวอื่นๆ ปัจจุบันภาครัฐพยายามพัฒนาและส่งเสริมประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ รัฐบาลจึงมีนโยบายในการขยายฐานกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการทางการแพทย์ในตลาดใหม่ๆ โดยขยายระยะเวลาพำนักในไทยเพื่อการรักษาพยาบาลสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ติดตามในกลุ่ม CLMV และจีน เพิ่มขึ้นจาก 60 วันเป็น 90 วัน จากเดิมที่มีนโยบายขยายระยะเวลาดังกล่าวให้เฉพาะในกลุ่มประเทศในตลาดตะวันออกกลางเท่านั้น ซึ่งจะเป็นการอำนวยความสะดวกในการเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในไทยเพิ่มขึ้น ขณะที่โรงพยาบาลเอกชนไทยทั้งขนาดใหญ่และขนาดกลางได้ให้ความสำคัญกับลูกค้าต่างชาติมากขึ้น พยายามปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่ดียิ่งขึ้น เพื่อบริการกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีกำลังซื้อสูง อีกทั้งมีการอำนวยความสะดวกในเรื่องอื่นๆ อาทิ การเตรียมล่ามแปลภาษาเพื่อให้มีการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ มีการเพิ่มช่องทางการให้บริการออนไลน์ และการจัดรถบริการรับ-ส่งที่สนามบิน นอกจากนี้ โรงพยาบาลที่ตั้ง

<sup>10</sup> “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560-2569)”, กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 13 กันยายน 2559, ข้อมูลออนไลน์., ค้นหาววันที่ 27 สิงหาคม 2561., จากเว็บไซต์ [http://hss.moph.go.th/show\\_topic.php?id=765](http://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=765)

อยู่ในพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวหลักของประเทศ อาทิ เชียงใหม่ พัทยา และภูเก็ต ก็มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการทางการแพทย์ในลักษณะศูนย์การแพทย์ที่ครบวงจร เพื่อรองรับความต้องการที่หลากหลายจากนักท่องเที่ยวทั้งไทยและต่างชาติมากขึ้นด้วย

การที่ไทยจะรักษาการเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย บุคลากรทางการแพทย์จะต้องรักษามาตรฐานในการให้บริการ เพิ่มความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเฉพาะทาง ตลอดจนพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อขยายฐานลูกค้า อย่างไรก็ตาม แม้ไทยจะมีความได้เปรียบและศักยภาพในการแข่งขันด้านบริการรักษาพยาบาล แต่สัดส่วนของรายได้ของประเทศจากการให้บริการในสาขานี้ยังไม่สูงมากนัก เนื่องจากอัตราค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาถูกลง การใช้บุคลากรที่มีคุณภาพ มีการใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีในระดับสูงและราคาแพง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้บริการในสาขาที่ไทยมีความชำนาญ (Niche) และกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการที่มีรายได้ค่อนข้างสูง และต้องการความหรูหรา เพื่อช่วยเพิ่มสัดส่วนรายได้จากสาขาธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางด้านสุขภาพให้เพิ่มสูงขึ้น<sup>11</sup>

ตารางเปรียบเทียบความได้เปรียบในการแข่งขันด้านบริการสุขภาพระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ (Competitive advantage)

Competitive advantage	ไทย	สิงคโปร์	อินเดีย	มาเลเซีย	เกาหลีใต้
Service/hospitality	xxxxx	xx	x	x	x
Hi-tech hardware	xxxx	xxxx	xx	x	xxx
HR quality	xxxx	xxxx	xx	xx	xxx
JCIA	53 แห่ง *	22 แห่ง	29 แห่ง	13 แห่ง	27 แห่ง
Pre-emptive move	xx	xxx	x	xx	xx
Synergy/Strategy partner	xxx	xx	x	x	x
Accessibility/ Market channel	xx	xxx	x	xx	xx
Reasonable cost	xxxx	xx	xxxx	xxx	xx

หมายเหตุ: จำนวน X หมายถึง Competitive advantage ที่ดี

ที่มา : เอกสารการเปิดเสรีทางการค้าและบริการสุขภาพของอาเซียน และการวิเคราะห์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559.<sup>12</sup>

ปัจจุบันประเทศไทย มีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International: JCI) จำนวน 53 แห่ง ทั้งนี้ ประเทศไทยได้เริ่มมีการรับรองมาตรฐานนี้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2545 โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital care และมีสถานพยาบาล International clinic ที่เกาะช้าง จังหวัดตราด เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Ambulatory care นอกจากนี้ โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Long term care และ Home care ในส่วนสถานพยาบาลของภาครัฐ อย่างเช่น โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราษฎร์ เป็นโรงพยาบาลแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital care และ โรงพยาบาลชลบุรี เป็นโรงพยาบาลแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Academic medical center hospital program

จำนวนโรงพยาบาล/คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI

ประเภท	กรุงเทพมหานคร (แห่ง)	ต่างจังหวัด (แห่ง)
Hospital care	21	20
Ambulatory	5	4
Long term care	1	-

<sup>11</sup> <https://www.scbeic.com/th/detail/product/3526>

<sup>12</sup> “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560-2569)”, กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 13 กันยายน 2559., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหาววันที่ 27 สิงหาคม 2561., จากเว็บไซต์ [http://hss.moph.go.th/show\\_topic.php?id=765](http://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=765)

ประเภท	กรุงเทพมหานคร (แห่ง)	ต่างจังหวัด (แห่ง)
Home care	1	-
Academic medical center hospital program	-	1

ที่มา : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559 <sup>13</sup>

## 2. กิจกรรมสาขาบริการสุขภาพและบริการด้านสังคม

การค้าบริการในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการเจริญเติบโตค่อนข้างมาก ทั้งในเรื่องมูลค่าตลาด จำนวนผู้ประกอบการ และประเภทของธุรกิจ ในแต่ละสาขาบริการได้มีการจำแนกกิจกรรมย่อยออกไปอีกหลากหลาย อย่างไรก็ตาม ในการเจรจาเพื่อเปิดตลาดการค้าบริการระหว่างกันจำเป็นต้องมีความชัดเจนในสาขาบริการ ต่างๆ ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในระหว่างประเทศสมาชิก องค์การการค้าโลก (WTO) จึงได้กำหนดสาขาบริการโดยแบ่งเป็น 12 สาขา ซึ่งในแต่ละสาขายังจำแนกออกเป็นสาขาย่อยหรือกิจกรรมต่างๆ ลงไปอีก โดยให้สอดคล้องกับที่ United Nation (U.N.) กำหนดตาม Provisional Central Product Classification (CPC) <sup>14</sup> ในส่วนของสาขาบริการสุขภาพและบริการด้านสังคมนั้น ได้จำแนกกิจกรรมย่อยไว้ ดังต่อไปนี้

### 2.1 สาขาบริการสุขภาพและสังคมจำแนกตาม CPC ของ UN และ W120 ของ WTO<sup>15</sup>

กิจกรรม	รหัส CPC	คำอธิบาย
931 บริการเกี่ยวกับสุขภาพมนุษย์ (Human health services)	9311 โรงพยาบาล (Hospital Services)	บริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยเป็นหลัก ประกอบด้วย บริการการแพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ พยาบาล ห้องทดลอง และบริการทางเทคนิคต่างๆ รวมถึง รังสีวิทยาและวิสัญญี ฯลฯ ซึ่งมีการให้บริการทางการแพทย์ โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ (ไม่รวมถึง บริการที่ให้แก่คลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล)
	9312 แพทย์และ ทันตแพทย์ (Medical & Dental Services)	บริการที่มุ่งให้การป้องกัน การตรวจวินิจฉัย และรักษาอาการเจ็บป่วยผ่านการให้คำปรึกษาแก่คนไข้เป็นรายๆ ไป 93121 แพทย์ทั่วไป (General Medical Services) 93122 แพทย์เฉพาะทาง (Specialised Medical Services) 93123 ทันตกรรม (Dental Services)
	9319 บริการอื่นๆ เกี่ยวกับ สุขภาพมนุษย์ (Other Human Health Services)	93191 บริการด้านการผดุงครรภ์ พยาบาล กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ (Deliveries and related services, nursing services, nursing services, physiotherapeutic and para-medical services) 93192 บริการรถพยาบาล (Ambulance services) 93193 สถานพยาบาลแบบมีที่พัก ซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาล (Residential health facilities services other than hospital services) 93199 บริการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพมนุษย์ (Other human health services n.e.c.) อาทิ พยาธิวิทยา วิทยาแบคทีเรีย ไวรัสวิทยา ภูมิคุ้มกันวิทยา รวมถึง บริการจัดเก็บโลหิต เป็นต้น
932 สัตวแพทย์	9320 สัตวแพทย์ (Veterinary Services)	93201 สัตวแพทย์ (Veterinary services for pet animals) 93209 สัตวแพทย์สำหรับสัตว์อื่นๆ (Other veterinary services) เช่น สัตว์ในสวน สัตว์ในฟาร์ม

<sup>13</sup> “ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560-2569)”, กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 13 กันยายน 2559., ข้อมูลออนไลน์., ค้นหาววันที่ 27 สิงหาคม 2561., จากเว็บไซต์ [http://hss.moph.go.th/show\\_topic.php?id=765](http://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=765)

<sup>14</sup> ปัจจุบัน WTO ยังอยู่ระหว่างการปรับปรุงรายการให้ครอบคลุมสาขา/กิจกรรมย่อยให้มากขึ้น

<sup>15</sup> องค์การการค้าโลก ได้จัดทำเอกสาร MTN.GNS/W/120 โดยจำแนกบริการออกเป็น 12 สาขา ซึ่งเอกสารนี้จำแนกประเภทบริการโดยอิงกับ Central Product Classification (CPC:) ของสหประชาชาติ และในการเจรจา FTA ของไทยจะใช้การจำแนกประเภทบริการตาม WTO เป็นเอกสารอ้างอิง



กิจกรรม	รหัส CPC	คำอธิบาย
933 บริการทางสังคม (Social Services)	9331 บริการทางสังคมแบบมีที่พัก (Social Services with accommodation)	93311 บริการสวัสดิการบ้านพักคนชราและคนพิการ (Welfare services delivered through residential institutions to old persons and the handicapped) 93312 บริการสวัสดิการบ้านพักเด็กและอื่นๆ (Welfare services delivered through residential institutions to children and other clients) 93319 บริการทางสังคมแบบมีที่พักอื่นๆ (Other social services with accommodation)
	9332 บริการทางสังคมแบบไม่มีที่พัก (Social Services without accommodation)	93321 สถานรับเลี้ยงเด็ก รวมทั้งสถานรับดูแลคนพิการ (Child day-care services including day-care services for the handicapped) 93322 บริการให้คำแนะนำและที่ปรึกษาเกี่ยวกับเด็ก (Guidance and counseling services n.e.c. related to children) 93323 บริการสวัสดิการที่ไม่ได้ให้ผ่านสถานที่พัก (Welfare services not delivered through residential institution) 93324 ศูนย์ฝึกอาชีพสำหรับคนพิการและคนตกงาน (Vocational rehabilitation services) โดยเน้นเรื่องความช่วยเหลือทางสังคมเป็นสำคัญ (ไม่รวมถึง บริการในส่วนที่เน้นด้านการศึกษา) 93329 บริการทางสังคมแบบไม่มีที่พักอื่นๆ (Other social services without accommodation)

## 2.2 รูปแบบการให้บริการ (Mode of Supply)

รูปแบบการค้าบริการ	ตัวอย่างบริการสุขภาพและสังคม
Mode 1 การให้บริการข้ามพรมแดน (Cross-border Supply): ผู้ให้บริการและผู้รับบริการอยู่คนละประเทศ โดยให้บริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	บริการทางการแพทย์ที่เรียกว่า telemedicine เช่น แพทย์ชาวสิงคโปร์ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคแก่ชาวมาเลเซีย หรือการออกใบรับรองแพทย์ และบริการอ่านผลเอ็กซเรย์ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต เป็นต้น
Mode 2: การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (Consumption Abroad): ผู้บริโภคเดินทางจากประเทศหนึ่งเข้าไปใช้บริการในประเทศที่ตั้งของผู้ให้บริการ	เช่น คนไข้ชาวเวียดนามเดินทางเข้ามารับการรักษาในไทย ผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นเดินทางเข้ามาใช้บริการ long stay ในไทย
Mode 3: การตั้งกิจการในต่างประเทศ (Commercial Presence): ผู้ให้บริการจากประเทศหนึ่งเข้าไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจรูปแบบต่างๆ ในประเทศผู้ให้บริการ	เช่น ผู้ประกอบการไทยเข้าไปลงทุนเปิดคลินิกในอินโดนีเซีย หรือผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนไทย เข้าไปลงทุนจัดตั้งโรงพยาบาลสาขาในมองโกเลีย
Mode 4: การเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา (Movement of Natural Persons): บุคคลธรรมดาจากประเทศหนึ่งเข้าไปทำงาน หรือให้บริการในอีกประเทศหนึ่ง แต่ไม่ใช่แรงงาน	เช่น พยาบาลจากฟิลิปปินส์เดินทางเข้าไปให้บริการในญี่ปุ่น ผู้จัดการจากสำนักงานใหญ่เข้ามาให้บริการในบริษัทสาขา

## 3. หน่วยงานและกฎหมายที่กำกับดูแลสาขาบริการสุขภาพและสังคม

เรื่อง	กฎหมาย	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
การกำกับดูแลและการออกใบอนุญาต	1. พระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว พ.ศ. 2542 <b>การรักษาพยาบาล</b> 2. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 การเข้ามาตั้งสถานพยาบาลต้องได้รับอนุญาต โดยผู้ขอใบอนุญาต หากเป็นบุคคลธรรมดาต้องมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย หากเป็นนิติบุคคลต้องมีผู้จัดการที่มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยและดำเนินการสถานพยาบาลจะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ 3. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 4. พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 5. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2545 6. พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 7. พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง	กฎหมาย	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	<p>8. พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. 2533</p> <p>9. พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547</p> <p>10. พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547</p> <p>11. พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542</p> <p>12. กฎกระทรวง กำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558</p> <p>13. พระราชบัญญัติ วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 <sup>16</sup></p> <p><b>การขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</b></p> <p>1. หนังสือประกาศกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง การขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การสอบสวน และการพิจารณาวินิจฉัย และแบบหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย</p> <p>2. ราชกิจจานุเบกษาประกาศกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง การขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การสอบสวน และการพิจารณาวินิจฉัย และแบบหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2555</p> <p>3. ข้อบังคับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกว่าด้วยจรรยาข้าราชการกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557</p> <p>4. ประกาศกำหนดตารการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทยของชาติ พ.ศ.2558 (ฉบับที่ 1-2) และ พ.ศ. 2559 (ฉบับที่ 3-6)</p> <p><b>สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</b></p> <p>1. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559</p> <p>2. ประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ พ.ศ. 2559</p> <p>3. ประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ พ.ศ. 2559</p>	
การเข้ามาประกอบธุรกิจของต่างชาติ	<p><b>ธุรกิจรักษาพยาบาล</b></p> <p>โรงพยาบาลเป็นธุรกิจในปี 3 ของ พระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าวซึ่งหากต่างชาติต้องการเข้ามาลงทุนโดยถือหุ้นเกินกว่าร้อยละ 49 ต้องมาขออนุญาตจากคณะกรรมการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว</p>	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
การทำงานของคนต่างด้าว	<p>1. พระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพ 4 สาขา</p> <p>2. พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>บุคคลต่างด้าวสามารถมีใบอนุญาตวิชาชีพทางการแพทย์ได้หากมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย สำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่ได้รับการรับรอง และผ่านการสอบใบอนุญาตที่ได้ใช้ภาษาไทยในการสอบ แต่กฎหมายได้กำหนดให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศที่มีภูมิปัญญาไทยต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นๆ จากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย</p>	กระทรวงสาธารณสุข สภาวิชาชีพทางการแพทย์ เช่น แพทย์สภา ทันตแพทย์สภา สภาการพยาบาล เป็นต้น

#### 4. ข้อผูกพันการเปิดตลาดการค้าบริการสุขภาพและสังคมของไทย

ปัจจุบันไทยผูกพันการเปิดตลาดการค้าบริการสุขภาพและสังคม ไว้เพียงภายใต้ 4 กรอบความตกลงการค้าเสรี ประกอบด้วย ความตกลงว่าด้วยการค้าบริการอาเซียน ความตกลงการค้าเสรีไทย – ออสเตรเลีย ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจ ไทย – ญี่ปุ่น และ ความตกลงการค้าเสรีไทย-ชิลี เนื่องจากบริการ

<sup>16</sup> เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมี คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และมีคณะกรรมการ วิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สภาการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ข้อมูลออนไลน์, ค้นหวันที่ 17 สิงหาคม 2560., จากเว็บไซต์ <http://www.thaimed.or.th/demo/?cat=127>

ดังกล่าวเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและมีผลต่อสุขอนามัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ จึงเป็นบริการสาขาอ่อนไหว และมีการเปิดตลาดแบบระมัดระวังและค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนส่วนใหญ่

กรอบความตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ	ข้อผูกพัน	
	สาขาย่อย	ข้อจำกัดการเข้าสู่ตลาด
(1) การให้บริการข้ามพรมแดน (2) การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (3) การจัดตั้งธุรกิจ (4) การให้บริการโดยบุคคลธรรมดา		
WTO	ไทยไม่ผูกพันในสาขา	
อาเซียน ASEAN (AFAS Package 9)	<p><b>บริการด้านการแพทย์และทันตกรรม</b> ได้แก่ บริการด้านการแพทย์ทั่วไป และบริการด้านการแพทย์เฉพาะทาง</p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้ผูกพันในรูปบริษัทจำกัด ต่างชาติถือหุ้นไม่เกิน ร้อยละ 49 จำนวนผู้ถือหุ้นต่างชาติต้องไม่เกินกึ่งหนึ่ง ต้องจัดตั้งเป็นคลินิกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยบุคคลหนึ่งจะรับให้ดำเนินการได้ไม่เกิน 1 แห่ง (4) ตามที่ได้ระบุในข้อผูกพันที่ใช้เป็นการทั่วไป ผู้ที่จะรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินการคลินิกผู้ป่วยนอกจะมีใบอนุญาตดำเนินการคลินิกผู้ป่วยนอกได้ไม่เกิน 1 แห่ง และต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศไทย</p>
	<p><b>บริการด้านการแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลเอกชน เช่น</b> บริการให้คำปรึกษาด้านกุมารเวช สูติ-นารีเวช ประสาทวิทยาและด้านจิตวิทยา บริการให้คำปรึกษาด้านการผ่าตัด บริการวิเคราะห์และแปลผลถ่ายภาพทางการแพทย์ (เอ็กซเรย์, คลื่นไฟฟ้าหัวใจ, กล้องผ่าตัดขนาดเล็ก, และอื่นๆ ที่คล้ายกัน)</p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้ผูกพันในรูปบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยเท่านั้น ต่างชาติถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินการธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ไม่ผูกพัน</p>
	<p><b>บริการด้านสัตวแพทย์</b> ได้แก่ บริการด้านสัตวแพทย์และบริการแพทย์สัตว์เลี้ยง</p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้ผูกพันในรูปบริษัทจำกัด ต่างชาติถือหุ้นไม่เกิน ร้อยละ 49 จำนวนผู้ถือหุ้นต่างชาติต้องไม่เกินกึ่งหนึ่งและบุคคลหนึ่งจะได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ได้ไม่เกิน 1 แห่ง (4) ไม่ผูกพัน</p>
	<p><b>บริการด้านแพทย์ปศุสัตว์</b></p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ต่างชาติถือหุ้นได้ไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินการธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ไม่ผูกพัน</p>
	<p><b>บริการโรงพยาบาลเอกชน</b> ไม่รวม บริการคลินิกผู้ป่วยในโรงพยาบาล บริการด้านทันตกรรม บริการรถพยาบาล โรงพยาบาลทหาร โรงพยาบาลเรือนจำบริการด้านพยาบาล และบริการกรณีผู้ป่วยเรื้อรัง</p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้ผูกพันในรูปบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยเท่านั้น ต่างชาติถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินการธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ตามที่ได้ระบุในข้อผูกพันที่ใช้เป็นการทั่วไป ผู้ดำเนินการโรงพยาบาลจะต้องใบอนุญาตให้ดำเนินการได้ไม่เกิน 1 แห่ง และต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ</p>
	<p><b>บริการเกี่ยวกับสุขภาพอื่นๆ</b> ได้แก่ สถานพักฟื้นอื่นนอกเหนือจากโรงพยาบาล (เฉพาะค้างคืน)</p>	<p>(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้ผูกพันในรูปบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยเท่านั้น</p>

กรอบความตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ	ข้อผูกพัน	
	สาขาย่อย	ข้อจำกัดการเข้าสู่ตลาด
(1) การให้บริการข้ามพรมแดน (2) การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (3) การจัดตั้งธุรกิจ (4) การให้บริการโดยบุคคลธรรมดา		
		ต่างชาติถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ไม่ผูกพัน
	<b>บริการทางสังคม</b> สถานรับเลี้ยงเด็ก (แบบไม่ค้างคืน) เฉพาะเด็กพิการ	(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้พันในรูปแบบบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยเท่านั้น ต่างชาติถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ไม่ผูกพัน
	<b>บริการอื่น ๆ</b> บริการถ่ายภาพรังสีที่ไม่มีการวิเคราะห์หรืออ่านผลได้แก่ เอ็กซเรย์ อัลตราซาวด์ และเอ็กซเรย์ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)	(1) ไม่มีข้อจำกัด (2) ไม่มีข้อจำกัด (3) ผู้พันในรูปแบบบริษัทจำกัดที่จดทะเบียนในไทยเท่านั้น ต่างชาติถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน และสามารถดำเนินธุรกิจได้เฉพาะในลักษณะร่วมทุน (Joint Ventures) กับบุคคลหรือนิติบุคคลสัญชาติไทยเท่านั้น (4) ไม่ผูกพัน
ไทย-ออสเตรเลีย (TAFTA)	ไทย ไม่ข้อผูกพันในสาขา ออสเตรเลีย <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการทางการแพทย์ เฉพาะรักษาความผิดปกติของมือและเท้า (CPC: 93199**) (เท้า WTO) มีข้อจำกัดว่าผู้ให้บริการต้องมีถิ่นพำนักถาวร (Permanent resident requirement) สำหรับ chiropodists (ใน South Australia) และ podiatrists (ใน Western Australia)</li> </ul>	
ไทย-ญี่ปุ่น (JTEPA)	ไทย <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการวิชาชีพด้านการแพทย์ / ทันตกรรม / สัตวแพทย์ / พยาบาล และวิชาชีพทางการแพทย์ และอื่นๆ รวมทั้งการสภากายภาพบำบัด (ไทย) ไม่มีข้อผูกพันยกเว้น mode 4 อนุญาตให้แพทย์ชาวญี่ปุ่นสามารถติดตามผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นที่มารับการรักษาในประเทศไทย เพื่อดูแลเฉพาะคนกลุ่มนี้ได้เท่านั้น (ห้ามรักษาคณะอื่นๆ และห้ามทำการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อผู้ป่วยเดินทางกลับ แพทย์ญี่ปุ่นดังกล่าว ก็ต้องเดินทางกลับไปด้วย) ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความเห็นชอบของแพทยสภาแห่งประเทศไทย (มาตรา 26 (6) ของ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525</li> </ul> ญี่ปุ่น <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการวิชาชีพด้านการแพทย์และทันตกรรม บริการพยาบาลวิชาชีพทางการแพทย์อื่นๆ ไม่มีข้อผูกพัน</li> <li>• สัตวแพทย์ ไม่มีข้อจำกัดในการเข้าไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจ在日本 แต่การเข้าไปทำงานต้องมีคุณสมบัติและได้รับการอนุญาตตามที่กฎหมายญี่ปุ่นกำหนด (Mode 2-4: ไม่มีข้อจำกัด)</li> <li>• นักกายภาพบำบัด ที่ได้รับการรับรองเป็น Rigakuryohoushi ตามกฎหมายญี่ปุ่น ไม่มีข้อจำกัดใน Mode 2 และ 4 (ข้อจำกัดด้านการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ) และไม่ผูกพันใน Mode 1, 3 และ 4 (ข้อจำกัดด้านการเข้าสู่ตลาด)  <b>ยกเว้น</b>            การเข้าไปลงทุนในจัดตั้งธุรกิจ ในญี่ปุ่นซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องสัดส่วนผู้ถือหุ้นต่างชาติ อย่างไรก็ตาม การเข้าไปทำงานต้องมีคุณสมบัติและได้รับใบอนุญาตตามที่กฎหมายญี่ปุ่นกำหนด</li> <li>• บริการโรงพยาบาล ญี่ปุ่นไม่ผูกพันใน Mode 1, 3, และ 4  <b>ยกเว้น</b>            ผู้พันให้ทุนไปจัดตั้งโรงพยาบาลได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องสัดส่วนผู้ถือหุ้นต่างชาติและกำหนดว่าการเบิกค่าใช้จ่ายคืนสำหรับคนญี่ปุ่นที่เดินทางเข้ามารักษาในไทยจะต้องได้รับอนุญาต ทั้งนี้ การเบิกคืนจะต้องทำตามที่กำหนดในกฎหมายและกฎระเบียบของญี่ปุ่น</li> <li>• บริการรถพยาบาล - ญี่ปุ่นไม่ผูกพันใน Mode 1, 3, และ 4  <b>ยกเว้น</b>            ผู้พันให้ทุนไทยเข้าไปลงทุนในธุรกิจได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องสัดส่วนผู้ถือหุ้น</li> </ul>	

กรอบความตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ	ข้อผูกพัน	
	สาขาย่อย	ข้อจำกัดการเข้าสู่ตลาด
(1) การให้บริการข้ามพรมแดน (2) การเดินทางไปใช้บริการในต่างประเทศ (3) การจัดตั้งธุรกิจ (4) การให้บริการโดยบุคคลธรรมดา		
	<p>หุ้นต่างชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการจัดเก็บโลหิตที่ระบุในกฎหมายเพื่อรับประกันให้มีอุปทานที่มั่นคงและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์โลหิตที่ปลอดภัย (กฎหมายฉบับที่ 160 ค.ศ. 1965 ของญี่ปุ่น) ญี่ปุ่นไม่ผูกพันใน Mode 1, 3, และ 4 สำหรับ Mode 2 ไม่มีข้อจำกัด</li> <li>• บริการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพมนุษย์ : ไม่มีข้อผูกพัน</li> <li>• บริการทางสังคม รวมถึงบริการดูแลผู้ป่วย (caseworker) ที่ได้รับอนุญาตแต่ไม่รวมถึงบริการดูแลเด็กแบบ Day-care- ญี่ปุ่นไม่ผูกพันใน Mode 1, 3, และ 4 ยกเว้น ผู้ผูกพันให้เงินลงทุนไทยเข้าไปลงทุนในธุรกิจได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องสัดส่วนผู้ถือหุ้นต่างชาติ</li> <li>• บริการอื่น ๆ: ไม่มีข้อผูกพัน</li> </ul>	
ไทย-ชิลี	<p>ไทย:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการด้านการแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลเอกชน ประเภทย่อยนี้รวมถึง: - บริการให้คำปรึกษาด้านกุมารเวชศาสตร์ สูติรีเวชศาสตร์ ประสาทวิทยาและจิตเวช - บริการให้คำปรึกษาด้านศัลยกรรม - การวิเคราะห์และตีความภาพทางการแพทย์ (เอกซเรย์ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การสอดเครื่องมือแพทย์ที่มีลักษณะเป็นท่อยาวเข้าไปภายในร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรคหรือการผ่าตัด และบริการที่คล้ายคลึงกัน) ประเภทย่อยนี้ไม่รวมถึงบริการด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์</li> </ul> <p>ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1,2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการหน่วยงานพยาบาลด้านกายภาพบำบัดและเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยแพทย์ในโรงพยาบาล ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1, 2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพัน</li> <li>• บริการโรงพยาบาลเอกชน ประเภทย่อยนี้ไม่รวมถึง <ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการที่ให้บริการโดยคลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล</li> <li>- บริการด้านทันตกรรม</li> <li>- บริการรถพยาบาล</li> <li>- บริการโรงพยาบาลสำหรับกองทัพ</li> <li>- บริการโรงพยาบาลในเรือนจำ</li> <li>- บริการด้านการพยาบาล</li> <li>- บริการในกรณีเจ็บป่วยเรื้อรัง</li> </ul> </li> </ul> <p>ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1,2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการด้านสุขภาพมนุษย์อื่นๆ บริการสถานพำนักเพื่ออำนวยความสะดวกทางสุขภาพ ที่นอกเหนือไปจากการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งไม่รวมถึงการพำนักแบบไม่ค้างคืน ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1, 2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพัน</li> <li>• บริการด้านสังคม บริการระหว่างวันเพื่อรับดูแลเด็กที่ทุพพลภาพ ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1,2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพันอื่นๆ บริการวินิจฉัยภาพโดยไม่วิเคราะห์หรือตีความ เช่น เอกซเรย์ อัลตราซาวด์ และการตรวจร่างกายโดยสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ไทยไม่มีข้อจำกัดใน Mode 1, 2 และ 3 สำหรับ Mode 4 ไม่มีข้อผูกพัน</li> </ul> <p>ชิลี : ไม่มีข้อผูกพันในสาขานี้</p>	

กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ  
สำนักเจรจาการค้าบริการและการลงทุน  
สิงหาคม 2561