

แนวโน้มการลงทุนทางตรงระหว่างประเทศขาออกของภาคธุรกิจโรงพยาบาลไทยใน ประเทศกัมพูชา ลาวและเมียนมาร์

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ตลาดการค้าบริการด้านสุขภาพในประเทศกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์ ยังมีโอกาสเติบโตได้และเป็นตลาดที่น่าสนใจในการลงทุน การลงทุนมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการ ที่สำคัญคือความขาดแคลนทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพในตลาดการค้าบริการสุขภาพในทั้งสามประเทศ อันก่อให้เกิดอุปสงค์ส่วนเกินในตลาดระดับบนที่สามารถซึมซับได้ด้วยอุปทานของธุรกิจโรงพยาบาลจากประเทศไทย

อย่างไรก็ดี การลงทุนของธุรกิจโรงพยาบาลยังมีอุปสรรคหลายประการ ทั้งหมดล้วนแต่สร้างความไม่แน่นอนในการดำเนินธุรกิจ ชัดกับธรรมชาติของธุรกิจโรงพยาบาลที่ต้องการความแน่นอนสูงเนื่องจากการลงทุน (Mode 3) ใช้งบประมาณมากและใช้ระยะเวลาในการคืนทุนนาน หากมีความไม่แน่นอนมากจนเกินไป ธุรกิจก็ยังคงจะเลือกที่จะอยู่ในประเทศไทยและให้บริการในรูปแบบการรับบริการข้ามพรมแดน (Mode 2) แทน อุปสรรคที่รวบรวมมาจากการสัมภาษณ์และปริทัศน์วรรณกรรม ได้แก่ ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ภาวะเปียบ คอร์รัปชั่น และข้อจำกัดด้านปัจจัยการผลิต โดยธุรกิจโรงพยาบาลไทยทั้งในจังหวัดชายแดนและที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์และมีศักยภาพในด้านการลงทุน เห็นตรงกันว่าอุปสรรคที่สำคัญที่สุดของการลงทุนในทั้งสามประเทศข้างต้น คือความไม่แน่นอนของภาวะเปียบภายในประเทศ

ถึงแม้ว่าทุกประเทศ (รวมทั้งประเทศไทย) จะมีการลงนามภายใต้ AFAS และ ACIA แล้ว แต่การ "กีดกัน" ยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะในรูปแบบของความไม่นิ่งและความไม่แน่นอนของการบริหารจัดการประเทศและการบังคับใช้กฎระเบียบด้านการลงทุน นอกเหนือการที่นักลงทุนจะต้องมีความสัมพันธ์ส่วนตัว (personal connection) กับผู้มีอำนาจในประเทศผู้รับการลงทุนแล้ว ลักษณะหนึ่งอีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ ต้องมีสายป่านในการลงทุนที่ยาวและต้องมีประสบการณ์ในการบริหารธุรกิจที่สูงมากพอสมควร (อีกทั้ง หากมีพันธมิตรทางธุรกิจที่เป็นเจ้าของประเทศได้ด้วยก็จะช่วยประกันความเสี่ยงได้ส่วนหนึ่ง) โดยต้องเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงหรือสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามที่คาดคิดได้อย่างรวดเร็ว และต้องมีเงินทุนที่สูงพอที่จะสามารถยอมรับการขาดทุนที่อาจเกิดขึ้นในช่วงแรกของการเข้าไปลงทุน ในขณะที่กฎระเบียบอาจยังไม่ชัดเจนและยังอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการลงทุนในแต่ละประเทศแล้ว พบว่า แนวโน้มของการลงทุนทางตรงขาออกของธุรกิจโรงพยาบาลไทยในประเทศกัมพูชา ลาวและเมียนมาร์ จะยังไม่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์ปัจจุบันมากนัก

ในกรณีของประเทศกัมพูชา ได้มีโรงพยาบาลในธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยเข้าไปลงทุนแล้ว และมีแนวโน้มที่บริษัทดังกล่าวจะทำการลงทุนต่อเนื่อง โดยมองว่าแรงจูงใจหลักของการลงทุนเป็นการแสวงหาตลาด (Market Seeking) แสวงหาความหลากหลายของกลุ่มลูกค้า (Diversification) และอาจมีแรงจูงใจด้านการแสวงหาสินทรัพย์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic Assets Seeking) เข้าร่วมด้วย โดยสินทรัพย์ทางยุทธศาสตร์ในที่นี้หมายถึงภาพลักษณ์ขององค์กรและสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจเพื่อผลประโยชน์ทางการค้า (ในอนาคต) นอกจากนี้ ยังพบว่ายังมีโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้เข้าไปลงทุนแสดงความสนใจที่จะลงทุนในประเทศกัมพูชาในอนาคตด้วย แต่ติดที่ไม่สามารถเข้าถึงผู้มีอำนาจตัดสินใจในประเทศได้

ในกรณีของประเทศลาว ธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยยังไม่มีการลงทุนในรูปแบบโรงพยาบาล แต่มีการเปิดคลินิกและศูนย์ส่งต่อบ้างแล้ว มักกระจุกอยู่ในเมืองใหญ่ (เช่น เวียงจันทน์ หลวงพระบาง) และทำหน้าที่ในการตรวจรักษาผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนทำการส่งตัวเข้ามารักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาลในประเทศไทย นอกจากนี้ ยังมีการใช้ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลระหว่างแพทย์ชาวไทยกับแพทย์ชาวลาวใน รพ.รัฐ (โดยผ่านความช่วยเหลือที่โรงพยาบาลเหล่านี้เคยให้แก่โรงพยาบาลของรัฐในประเทศลาว) ในการส่งตัวผู้ป่วยกรณีที่มีความซับซ้อนในการรักษาทำให้เข้ามารักษาในประเทศไทย ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงใน ตลาดหลักทรัพย์และผู้บริหารของโรงพยาบาลในตัวเมืองของจังหวัดใกล้เคียง มีความเห็นตรงกันว่า การลงทุนในประเทศลาวมีความจำเป็นน้อย เพราะในปัจจุบันการเดินทางจากประเทศลาวเข้ามาในประเทศไทยค่อนข้างสะดวกสบาย ชาวลาวที่มีกำลังซื้อสูงมักชอบที่จะเดินทางมารักษาในประเทศไทย เพราะจะมีโอกาสสมารถเที่ยวสถานที่ต่างๆ เช่น ห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ ซึ่งไม่มีในประเทศลาว นอกจากนี้ ตลาดผู้ป่วยที่เป็นชาวลาวยังถือว่าขนาดเล็กมาก และการลงทุนยังมีความเสี่ยง และมีความยุ่งยากในการต้องไปศึกษากฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดตั้งโรงพยาบาลในประเทศลาวซึ่งยังไม่มีชัดเจนมากนัก

ในกรณีของประเทศเมียนมาร์ ธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยยังไม่มีการลงทุนในรูปแบบโรงพยาบาล แต่มีการเปิดศูนย์ส่งต่อหรือสำนักงานตัวแทนบ้างแล้วและมักกระจุกอยู่ในเมืองใหญ่ ชาวเมียนมาร์ที่เข้ามา รักษาพยาบาลในจังหวัดชายแดนของไทยมักเข้ามาใน 3 รูปแบบ คือ 1. ผ่านตัวแทนชาวพม่า 2. ใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างแพทย์ชาวเมียนมาร์กับผู้บริหารของโรงพยาบาลไทย 3. ผ่านสำนักงานตัวแทนของโรงพยาบาลจากประเทศไทยในเมืองใหญ่ๆ ของประเทศเมียนมาร์ โดยโรงพยาบาลเอกชนในตัวเมืองของ จังหวัดใกล้เคียงเหล่านี้มักไปตั้งคลินิกสาขาตามพื้นที่ที่อยู่ติดกับชายแดนเพื่อรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบื้องต้น ก่อนทำการส่งต่อสู่โรงพยาบาลในเครือในตัวเมือง (Hub and Spoke Model หรือ Sun and Satellite Model) โรงพยาบาลที่ได้สัมภาษณ์ล้วนเห็นว่าลักษณะการจัดการในปัจจุบัน (Mode 2) มีความเพียงพอและเหมาะสมดีแล้ว เพราะมองว่าการเข้าไปเปิดโรงพยาบาลเอกชนในประเทศเมียนมาร์โดยตรง (Mode 3) มีความเสี่ยงมากเกินไป ทั้งในแง่ของสถานการณ์การเมืองในประเทศที่ยังไม่มีความมั่นคง ความเสี่ยงในเรื่อง ความปลอดภัยของบุคลากรชาวไทยที่ต้องเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลที่เปิดใหม่ กฎระเบียบในเรื่อง การลงทุนที่ซับซ้อนและไม่ชัดเจน และระบบสาธารณสุขภาคในประเทศที่ไม่มีความพร้อมและไม่เอื้อต่อการทำ ธุรกิจนี้ อาทิเช่น ปัญหาไฟฟ้าดับเป็นประจำ ซึ่งจะทำให้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพงเสียหาย หรือระบบน้ำประปาที่ยังได้มาตรฐานในเรื่องความสะอาดหรือถูกสุขอนามัย ในปัจจุบัน การเข้าไปเปิดโรงพยาบาล โดยตรงในประเทศเมียนมาร์จึงจะเป็นการเพิ่มต้นทุนในการทำธุรกิจโดยไม่ความจำเป็น

อย่างไรก็ดี ทุกโรงพยาบาลที่ได้สัมภาษณ์มองว่า ในอนาคตอันใกล้ เศรษฐกิจของประเทศเมียนมาร์จะเติบโตอย่างมากและสร้างกลุ่มคนที่มีกำลังซื้อสูงที่ต้องการการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยชาวเมียนมาร์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสาขาใหญ่ใน กรุงเทพมหานครที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปัจจุบัน โดยธุรกิจโรงพยาบาลของประเทศไทยมีความคิดที่จะเข้าไปเปิด โรงพยาบาลในประเทศเมียนมาร์ในอนาคต แต่รอให้กฎระเบียบเกี่ยวกับการลงทุนในโรงพยาบาลในประเทศ เมียนมาร์มีความชัดเจนมากกว่านี้ก่อน และต้องการให้สถานการณ์การเมืองการปกครองของประเทศเมียนมาร์ มีความมั่นคงและมีความเสี่ยงน้อยลงกว่าในปัจจุบัน มากพอที่จะทำให้มั่นใจได้ว่าการเข้าไปลงทุนจะให้ ผลตอบแทนที่ดีกว่าการให้บริการในประเทศไทยในปัจจุบัน และจะได้รับการคุ้มครองที่น่าเชื่อถือ (Credible Investment Protection)

ทั้งนี้ แม้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลจากประเทศไทยยังไม่ได้เข้าไปลงทุนในประเทศลาวและเมียนมาร์ แต่ผู้ประกอบการแสดงถึงความสนใจในการลงทุนใน 2 ประเทศนี้ และได้เริ่มมีการร่วมมือในรูปแบบอื่น เช่น

การให้คำปรึกษาทางการแพทย์แบบ Telemedicine การจัดทำ training ให้บุคลากรทางการแพทย์ การทำ medical tourism package และการร่วมบริหารแผนกคนไข้ต่างประเทศ เป็นต้น ทั้งหมดนี้อาจมองได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสร้างพันธมิตรทางธุรกิจในประเทศผู้รับการลงทุน อันอาจนำไปสู่การลงทุนทางตรงในอนาคตได้

สำหรับบทบาทของรัฐบาลไทย ควรสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลที่ต้องการไปลงทุนและลดอุปสรรคของการลงทุนไปพร้อมกัน ตัวอย่างของการสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาล ได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลโดยตรง ที่เข้าใจง่ายและมีการทำให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง การจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการในธุรกิจโรงพยาบาลที่มีความสนใจลงทุนและที่ได้ไปลงทุนแล้ว โดยควรจัดให้มีการเชื่อมสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ประกอบการเองด้วย การประชาสัมพันธ์สิทธิประโยชน์ในการทำ Business Matching ให้กับโรงพยาบาลขนาดกลางได้รับรู้ เพราะเป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์และต้องการมีพันธมิตรที่แท้จริง (กลุ่มทุนโรงพยาบาลมักไม่ต้องการการจัดทำ Business Matching จากรัฐ เพราะสามารถเข้าถึงทั้งโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ภาครัฐในประเทศผู้รับการลงทุนได้เอง) การจัดตั้งหน่วยงานที่มีการทำวิจัยและองค์ความรู้ในทุกมิติเกี่ยวกับภูมิภาคนี้อย่างต่อเนื่อง และต้องมีการแปลผลงานวิจัยสู่สาธารณะ ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติผู้ประกอบการให้มองว่าการลงทุนเป็นการสร้างผลประโยชน์ต่างตอบแทน ไม่ใช่การกอบโกยผลประโยชน์แต่ฝ่ายเดียว และการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาลของธุรกิจโรงพยาบาลไทยให้ประชาชนในประเทศกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์ ได้รับรู้ อันจะเป็นการกระตุ้นให้เกิดอุปสงค์ที่สูงขึ้นและเพิ่มแรงจูงใจในการลงทุน

นอกจากนี้ รัฐบาลไทยยังช่วยลดอุปสรรคของการลงทุนได้ระดับหนึ่ง ด้วยการเจรจาให้เกิดกลไกการคุ้มครองการลงทุนที่เป็นรูปธรรมและเชื่อถือได้ และการเจรจาเพื่อลดข้อกีดกันบางประการ โดยเฉพาะในด้านการว่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ท้องถิ่นอันส่งผลต่อการควบคุมคุณภาพการรักษาพยาบาลของธุรกิจโรงพยาบาลไทย

นอกจากนี้ สำหรับการค้าบริการด้านสุขภาพกับประเทศลาวและเมียนมาร์ ที่ยังไม่มีการลงทุนทางตรงในปัจจุบันและ/หรือในอนาคตอันใกล้ ผู้ป่วยยังคงต้องเดินทางเข้ามาใช้บริการในประเทศไทย รัฐบาลสามารถสนับสนุนธุรกิจโรงพยาบาลไทยได้ด้วยการลดอุปสรรคในด้านกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการเข้าเมืองของผู้ป่วยเหล่านี้ เพราะบางครั้งกฎระเบียบก็ไม่เอื้ออำนวยให้มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยข้ามแดนเข้ามาฝั่งไทย หรือลดความไม่สะดวกอันเกิดจากเวลาเปิด-ปิดด่านตรวจคนเข้าเมืองซึ่งมีหน้าที่ออกเอกสารอนุญาตให้ชาวต่างชาติข้ามเขตแดนเข้ามาฝั่งไทยได้ตามเขตชายแดนที่มักเป็นไปตามเวลาราชการ (เช่น ในกรณีที่ อำเภอแม่สาย ด่านปิดเวลา 18.30 น.) โดยไม่คำนึงถึงกรณีฉุกเฉินที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องข้ามฝั่งเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในเวลาฉุกเฉิน