

การวิเคราะห์ SWOT และการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทย

การวิเคราะห์ขีดความสามารถในการแข่งขันของคู่แข่งและตำแหน่งในการแข่งขันของประเทศไทย (Competitors and Thailand's Position Analysis) โดยศึกษาเทียบเคียงกับประเทศที่มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice Study) พบว่าประเทศสิงคโปร์เป็นคู่แข่งที่สำคัญของไทยและมีความได้เปรียบในการแข่งขันในหลายๆ ด้านโดยเน้นการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานทั้งในด้านสถานพยาบาล บุคลากร และอุปกรณ์การแพทย์ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากลเน้นการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีนโยบายและกลไกเชิงรุกที่ชัดเจน มีการจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อส่งเสริมบริการสุขภาพขึ้นมาโดยเฉพาะ หรือที่เรียกว่า Healthcare Service Working Group แม้ว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับคู่แข่งที่สำคัญในภูมิภาคเอเชียด้วยกันแต่ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศจุดหมายปลายทางด้านบริการทางการแพทย์ของภูมิภาคเอเชียที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากสำหรับนักท่องเที่ยวสุขภาพจากนานาประเทศ โดยสามารถวิเคราะห์ SWOT การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยได้ดังนี้

จุดแข็ง Strength

จุดแข็งเป็นความสามารถภายในที่จะนำออกมาใช้เพื่อให้เกิดเป็นข้อได้เปรียบในกลยุทธ์ สำหรับประเทศไทยการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีจุดแข็งดังนี้

ประการที่ 1 ประเทศไทยมีบริการทางการแพทย์ในหลากหลายสาขาและมีคุณภาพในราคาที่ไม่สูงจนเกินไปเมื่อเทียบกับประเทศในแถบตะวันตก โรงพยาบาลของไทยมีบริการการรักษาที่มีมาตรฐานระดับโลกในเกือบทุกสาขา เช่น โรคหัวใจ การผ่าตัดทรวงอก การเปลี่ยนข้อต่อ การผ่าตัดกระดูก โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารและลำไส้ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะเพศ การผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก กรณีการผ่าตัดหัวใจแบบบายพาส มีค่าใช้จ่ายในการรักษาต่ำกว่าสิงคโปร์ประมาณร้อยละ 42 ต่ำกว่าฮ่องกง 2 เท่าและต่ำกว่าสหรัฐอเมริกาถึง 10 เท่า

ประการที่ 2 รัฐบาลของประเทศไทยให้การสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อย่างเข้มแข็ง มีการประสานงานร่วมมือกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในการช่วยเสริมศักยภาพของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว จะเห็นได้จากภาครัฐมีการพัฒนาวิสัยทัศน์และทิศทางการทำงานในเชิงกลยุทธ์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และสายการบินไทย

ประการที่ 3 โปรแกรมทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการจัดทำตลาดแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในตลาดต่างประเทศ โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีหน่วยงานต่างๆ มากกว่า 18 แห่งทั่วโลก หน่วยงานเหล่านี้ได้รับรางวัลและการรับรองจากองค์กรระดับนานาชาติ เช่น เรื่องการพัฒนาโปรแกรมทางการตลาดสำหรับตลาดนักท่องเที่ยวเป้าหมายในระดับดีเยี่ยม

ประการที่ 4 โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยให้ความสำคัญอย่างมากในด้านลูกค้าและการบริการต้อนรับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์พิเศษและสร้างคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity) เช่น

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้จัดให้มีบริการต้อนรับลูกค้า เช่น การไปรับลูกค้าที่สนามบิน บริการล่ามแปลภาษา มีร้าน Starbuck และ McDonald ตั้งอยู่ภายในอาคารโรงพยาบาลเพื่อไว้รับรองลูกค้า นอกจากนี้ยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่นเดียวกับโรงแรมหรูระดับ 5 ดาว เช่น การจัดเตรียมอาหารโดยพ่อครัวมืออาชีพ ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์สามารถบริการตรวจรักษาผู้ป่วยได้ถึง 3,000 คนต่อวัน ใช้เวลารักษาโดยเฉลี่ย 45 นาที ระยะเวลารอคิวเพียง 17 นาที

ประการที่ ๕ มีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจมากมาย (Tourist Attraction) ซึ่งยังคงแสดงถึงโอกาสในการแข่งขันสำหรับประเทศไทย

ประการที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานในเมืองหลักมีประสิทธิภาพ

ประการที่ ๗ จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลมากเป็นอันดับ ๒ ของเอเชีย

ประการที่ ๘ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพมีการลงทุนสร้าง และขยายโรงพยาบาลในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ประการที่ ๙ รัฐให้ความสำคัญและสนับสนุนอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับ Supply Chain การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ประการที่ ๑๐ มีโรงเรียนการแพทย์ที่มีชื่อเสียงและมีศักยภาพในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์

ประการที่ ๑๑ มีจัดการประชุมและแสดงศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้กลุ่มลูกค้าในประเทศใหม่ ๆ

จุดอ่อน (Weakness)

จุดอ่อนเป็นข้อจำกัดที่แฝงอยู่ตัวอยู่ภายในและเป็นข้อเสียเปรียบทางกลยุทธ์ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยมีจุดอ่อน ดังนี้

ประการที่ 1 ขาดนโยบายราคาที่เป็นมาตรฐาน ถึงแม้ว่าราคาค่าตรวจรักษาโรคจะต่ำกว่าประเทศตะวันตกแต่ก็ขาดมาตรฐานราคากลางที่จะใช้ในการตรวจสอบหรืออ้างอิง ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ขาดความเชื่อมั่นและต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการหาข้อมูลจากแต่ละโรงพยาบาล

ประการที่ 2 ข้อจำกัดด้านภาษา เนื่องจากประเทศไทยไม่ค่อยได้ใช้ภาษาอังกฤษ ทำให้ชาวไทยขาดทักษะในการสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สื่อสารกับบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ค่อนข้างลำบาก

ประการที่ 3 ขาดการบูรณาการในหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบงานด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีหลายหน่วยงานซึ่งกระจายความรับผิดชอบในหลายภาคส่วน อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรณีที่เกิดปัญหา ผู้ป่วยหรือนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะได้รับการตอบสนองค่อนข้างล่าช้า เพราะไม่มีหน่วยงานกลางคอยประสาน

ประการที่ 4 ขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในบางสาขาที่เป็นที่ต้องการของตลาด ทำให้ผู้ป่วยที่ต้องการรักษาอย่างจริงจังมีแนวโน้มที่จะเดินทางไปรักษาในประเทศที่มีความก้าวหน้าทางการแพทย์มากกว่า กระบวนการรักษาทางการแพทย์ของไทยในปัจจุบันได้แก่ ทัศนกรรม การกำหนดเพศ

ของทารก การตรวจสุขภาพ ศัลยกรรมเพื่อความงาม การผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การผ่าตัดหัวใจ ยังขาดผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ทำให้ไม่สามารถดึงดูดให้ผู้ป่วยจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลในราคาที่สูงได้

ประการที่ 5 บริการทางการแพทย์ของไทยยังมีลักษณะค่อนข้างทั่วไป (Generic) ซึ่ง ให้มูลค่าต่ำ เช่น การตรวจโรคทั่วไปและการตรวจสุขภาพ ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา สิงคโปร์ และฮ่องกง เน้นการรักษาโรคเฉพาะทาง (Specialization) ซึ่งให้มูลค่าสูง เช่น การผ่าตัดสมอง การผ่าตัดหัวใจ และการรักษาโรคมะเร็ง เป็นต้น ดังนั้นประเทศไทยจึงควรหันมาให้ความสำคัญและเน้น การรักษาโรคเฉพาะทาง โดยมุ่งให้บริการในสาขาที่ไทยมีความชำนาญโดยเฉพาะในฐานะเป็น Winning Service และเป็น Niche ของประเทศในระดับภูมิภาคเอเชีย

ประการที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานขาดการเชื่อมโยงระหว่างเมืองหลักกับเมืองย่อย

ประการที่ ๗ โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลยังไม่เพียงพอต่อจำนวนนักท่องเที่ยว

ประการที่ ๘ ต้องพึ่งพาเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ

ประการที่ ๙ บุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญอาจจะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย ซึ่งให้ค่าตอบแทนสูงกว่าประเทศไทย 3-5 เท่า

ประการที่ ๑๐ มูลค่าเพิ่มจากห่วงโซ่อุปทานยังไม่ครบวงจร เพราะอุตสาหกรรมทางการแพทย์ต้องใช้เงินลงทุนสูง

ประการที่ ๑๑ ขาดการร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ประการที่ ๑๒ ขาดการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเชิงบูรณาการอย่างชัดเจนโดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์

ประการที่ ๑๓ หน่วยงานส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีหลายหน่วยงานขาดการเชื่อมโยง และบูรณาการกัน

ประการที่ ๑๔ ขาดการร่วมมือระหว่างโรงเรียนการแพทย์และโรงพยาบาลเอกชนในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกัน

โอกาสทางธุรกิจ (Opportunities)

โอกาสทางธุรกิจเป็นสถานการณ์ที่พึงประสงค์ของอุตสาหกรรมที่ช่วยให้แหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อยู่ในตำแหน่งที่มั่นคงและยั่งยืน โอกาสทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในไทย ได้แก่

ประการที่ 1 ประชากรโลกในวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ประชากรในวัยสูงอายุในยุค Baby Boomer (ประชากรที่เกิดในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2) เป็นกลุ่มที่มีรายได้ที่ใช้จ่ายได้จริงสูง ประชากรกลุ่มนี้มักจะชอบอุปโภคบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อความงามและสรรหาบริการด้านความงาม

ประการที่ 2 ระบบสาธารณสุขแห่งชาติในหลายประเทศยังขาดประสิทธิภาพและล่าช้าในการเข้าถึงการใช้บริการ เช่น อังกฤษและแคนาดา ยังขาดแคลนการจัดหาบริการไว้ดูแลผู้ป่วย ระยะเวลาการรอคิวเป็นปัญหาสำคัญมากในหลายๆประเทศแถบตะวันตก เช่นในสหรัฐอเมริกา มีระยะเวลารอคิวตรวจโดยเฉลี่ยสำหรับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเท่ากับ 3 สัปดาห์ ในแคนาดาใช้เวลารอคิวสำหรับการรักษาประเภทนี้ถึง 8 สัปดาห์ ขณะที่ประเทศอังกฤษ มีระยะเวลารอคิวโดยเฉลี่ยสำหรับผู้ป่วยในที่ต้องการได้รับการผ่าตัดด่วน เช่น ผ่าตัด

เปลี่ยนข้อเข้าและสะโพกถึง 200 วัน ในทางตรงกันข้ามการผ่าตัดตัวในในประเทศไทยใช้ระยะเวลาเพียง 2-3 วัน

ประการที่ 3 ความต้องการบริการด้านความงามในประเทศตะวันตกไม่ได้ถูกจำกัดเฉพาะประชากรวัยสูงอายุเท่านั้น การฉีดโบท็อกซ์กำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มวัยทำงานและวัยรุ่นด้วย ปัจจุบันความต้องการศัลยกรรมความงามเพิ่มสูงขึ้นและกระจายไปในทุกช่วงกลุ่มอายุ อย่างไรก็ตามศัลยกรรมเพื่อความงามอยู่นอกขอบเขตนโยบายการรักษาของรัฐบาลและไม่ได้ครอบคลุมในแบบประกันสุขภาพด้วย นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จึงเลือกที่จะไปรับการรักษาในต่างประเทศมากกว่า อีกเหตุผลหนึ่งเพราะประเทศที่ตนพำนักอาศัยไม่มีบริการหรือเข้าถึงบริการศัลยกรรมเพื่อความงามได้ค่อนข้างยาก

ประการที่ 4 เทคโนโลยีดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารแบบเรียลไทม์ และสามารถกระจายข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จึงได้รับข่าวสารความรู้มากขึ้นเกี่ยวกับกระบวนการรักษาและบริการที่มีให้ลูกค้าในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ประการที่ 5 การเปิดการค้าเสรีและการลดระเบียบข้อบังคับทางกฎหมายได้ช่วยอำนวยความสะดวกให้ปัจจัยการผลิตสามารถผ่านพรมแดนของประเทศต่างๆเป็นไปอย่างรวดเร็วมากขึ้น เช่น คน เวชภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ นอกจากนี้การปรับปรุงกระบวนการโลจิสติกส์ทำให้การขนส่งเคลื่อนย้ายคนและเครื่องมืออุปกรณ์ทำได้รวดเร็วขึ้น

อุปสรรค (Threats)

อุปสรรคเป็นสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในอุตสาหกรรมซึ่งจะทำให้เกิดความเสียหายหรือความเสียหายต่ออุตสาหกรรมได้ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยมีอุปสรรค 2 ประการดังนี้

ประการที่ 1 ปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ เช่น ความไม่มีเสถียรภาพทางการเมืองภายในประเทศ การติดต่อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคระบาด ภัยธรรมชาติ ความขัดแย้งกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ความตึงเครียดทางการเมืองภายในประเทศนำไปสู่การปิดสนามบินสุวรรณภูมิและสนามบินดอนเมือง ซึ่งเป็นผลให้จำนวนนักท่องเที่ยวลดลงอย่างมากในช่วงครึ่งปีหลังของ พ.ศ. 2551 เหตุการณ์ทางการเมืองหรือเหตุการณ์อื่นที่ไม่สามารถคาดเดาได้ สร้างความเสียหายต่อชื่อเสียงของประเทศไทยในฐานะที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อันดับต้นๆ โดยผลเสียที่เห็นได้แก่ นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีกำลังซื้อไม่ยอมเดินทางเข้าประเทศไทย ศูนย์การแพทย์ถูกลดระดับความน่าเชื่อถือลง มีความเคลือบแคลงใจถึงความสามารถของคณะรัฐบาลในการแก้ไขปัญหา

ประการที่ 2 ประเทศไทยเผชิญภาวะการแข่งขันที่รุนแรงกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ประเทศมาเลเซีย ประเทศสิงคโปร์และประเทศอินเดีย ท่าเลที่ตั้งของประเทศสิงคโปร์อยู่ทางใต้ของกรุงเทพฯ ประมาณ 1,000 ไมล์ แต่มีข้อได้เปรียบที่เหนือกว่า คือ เรื่องภาษาอังกฤษที่ชาวสิงคโปร์สามารถใช้ในการสื่อสารอย่างแพร่หลาย ทำให้บุคลากรทางการแพทย์สื่อสารกับผู้ป่วยชาวต่างชาติได้ง่าย ประเทศอินเดียแข่งขันกับประเทศไทยในด้านค่ารักษาและคุณภาพการรักษา ส่วนคู่แข่งรายใหม่ เช่นมาเลเซีย รัฐบาลมาเลเซียได้สนับสนุนทางการเงินเพื่อยกระดับขีดความสามารถการพัฒนาในอุตสาหกรรมนี้ให้มากขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548

กระทรวงสาธารณสุขของมาเลเซียได้รับงบประมาณพิเศษจากกระทรวงการคลังสำหรับจัดทำโครงการคุณภาพทางด้านสุขภาพ รวมถึงการทำให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของมาเลเซีย

การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้วิธี TOWS Matrix

จากการประเมินความน่าสนใจของตลาดและความแข็งแกร่งของธุรกิจพบว่าความสามารถในการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต้องเร่งดำเนินการและวางกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการทั้งระยะสั้นและในระยะยาว ดังนี้

1. กลยุทธ์ที่ต้องเร่งดำเนินการ

1.1 ส่งเสริมการตลาดเฉพาะเป้าหมาย เช่น ผู้สูงอายุ กลุ่มธุรกิจประกันสุขภาพในต่างประเทศกลุ่มนักท่องเที่ยวตะวันออกกลาง สร้างความร่วมมือด้านการตลาดกับบริษัทนำเที่ยวธุรกิจที่พักและโรงแรมในการจัดทำโปรแกรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.2 หน่วยงานภาครัฐบาลที่รับผิดชอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยจัดทำฐานข้อมูลและความเชี่ยวชาญรายสาขาของโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยนำเสนอเป็นข้อมูลกลางซึ่งทำให้นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเลือกใช้บริการทางการแพทย์รวมถึงการจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

1.3 พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ

1.4 ปรับปรุงแก้ไขข้อกำหนดที่อำนวยความสะดวกให้กับแพทย์ชาวต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้นานขึ้นและไม่ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพที่เป็นภาษาไทย หากมีการสอบให้อนุโลมสอบด้วยภาษาตามสัญชาติของแพทย์ที่จะเข้ามาทำงาน

1.5 ปรับปรุงแก้ไขข้อกำหนดที่อำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และญาติหรือผู้ติดตามในขณะเดินทางและระหว่างที่พำนักอยู่ในประเทศไทย เช่น พิธีการทางการเข้าเมืองรวดเร็วขึ้น ทำหนังสือเดินทางเฉพาะนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพิ่มระยะเวลาในการอยู่เมืองไทยให้นานขึ้น

1.6 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลทำความร่วมมือกับโรงพยาบาล ธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ได้แก่ ธุรกิจที่พักและโรงแรม ธุรกิจร้านอาหาร และภัตตาคาร

2. กลยุทธ์ที่ต้องเร่งดำเนินการในระยะยาว

2.1 วางแผนการผลิตแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางโดยสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์กับโรงพยาบาลเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางร่วมกันผลิตแพทย์

2.2 วางแผนการผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์โดยสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์กับโรงพยาบาลเอกชนร่วมกันผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยเน้นเป็นหลักสูตรนานาชาติ

2.3 ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาและการผลิตเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อลดการนำเข้าจากต่างประเทศ

2.4 ส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทยผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับสากล (Joint Commission International: JCI)

2.5 จัดตั้งหน่วยงานให้ทำหน้าที่สนับสนุนส่งเสริมและพัฒนาการรวมถึงการทำการตลาดเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยจัดตั้งเป็นศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

2.6 พัฒนาและสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงเส้นทางการเชื่อมโยงระหว่างหัวเมืองหลักกับเมืองย่อย เพื่อสนับสนุนอำนวยความสะดวกในการเดินทางท่องเที่ยวและพักผ่อนของผู้ป่วย ญาติ และผู้ติดตามที่จะเข้าไปในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่กระจายอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย