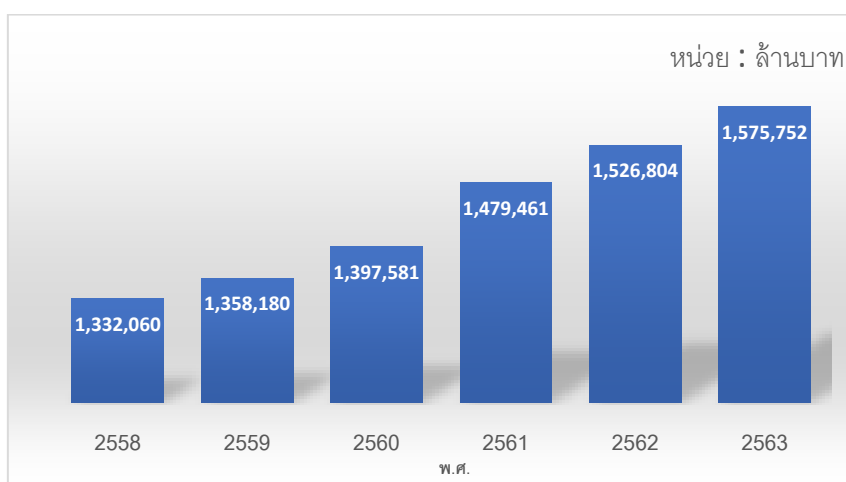


แนวโน้มอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยปี' 64 - 65 : COVID-19 หนุนอุตสาหกรรมเติบโต

ในปีพ.ศ. 2564 นักวิชาการทั้งในและต่างประเทศต่างคาดการณ์ว่าภาวะการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยจะมีแนวโน้มทรงตัวหรือเติบโตได้ในระดับต่ำ อันเนื่องมาจากวิกฤตการณ์ COVID-19 ที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างพื้นฐานและฟื้นเฟื่องเศรษฐกิจไทยหลากหลายส่วน โดยเฉพาะส่งผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศทั้งอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ยานยนต์ อีกทั้งในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ให้มีแนวโน้มหดตัว และต้องใช้เวลาฟื้นตัวไม่เร็วนัก ทว่ายังมีบางอุตสาหกรรมที่สามารถเติบโตในช่วงเวลาดังกล่าว หนึ่งในนั้นคืออุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ ซึ่งหมายถึงอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทางการแพทย์และสุขภาพ อุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยในปี พ.ศ. 2564 มีมูลค่าประมาณ 1,653,181 ล้านบาท เติบโตขึ้นจากปี พ.ศ. 2563 ประมาณ 4.9% รายละเอียดแสดงดังรูปที่ 1 และปี พ.ศ. 2565 มีแนวโน้มเติบโตได้ โดยอุตสาหกรรมสาขาที่มีแนวโน้มเติบโตได้สูงคือ อุตสาหกรรมเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ขยายตัวได้ค่อนข้างสูงอันเนื่องมาจากการบริโภคภายในประเทศ และการส่งออกวัสดุทางการแพทย์ไปยังต่างประเทศ ขณะที่อุตสาหกรรมยามีแนวโน้มเติบโตจากปีก่อนเล็กน้อยโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางมีแนวโน้มชะลอตัวลงจากปีที่ผ่านมาอันเนื่องมาจากกำลังซื้อในประเทศลดลง ในส่วนอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มหดตัวลงจากปีก่อนเล็กน้อย ซึ่งแม้ว่าจะได้ผลกระทบเชิงบวกจากการที่ภาครัฐสนับสนุนงบประมาณการรักษาผู้ป่วยในประเทศในสถานการณ์ฉุกเฉิน แต่ด้วยจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ลดลงจำนวนมาก ส่งผลให้รายได้จากกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนลดลงอย่างมาก



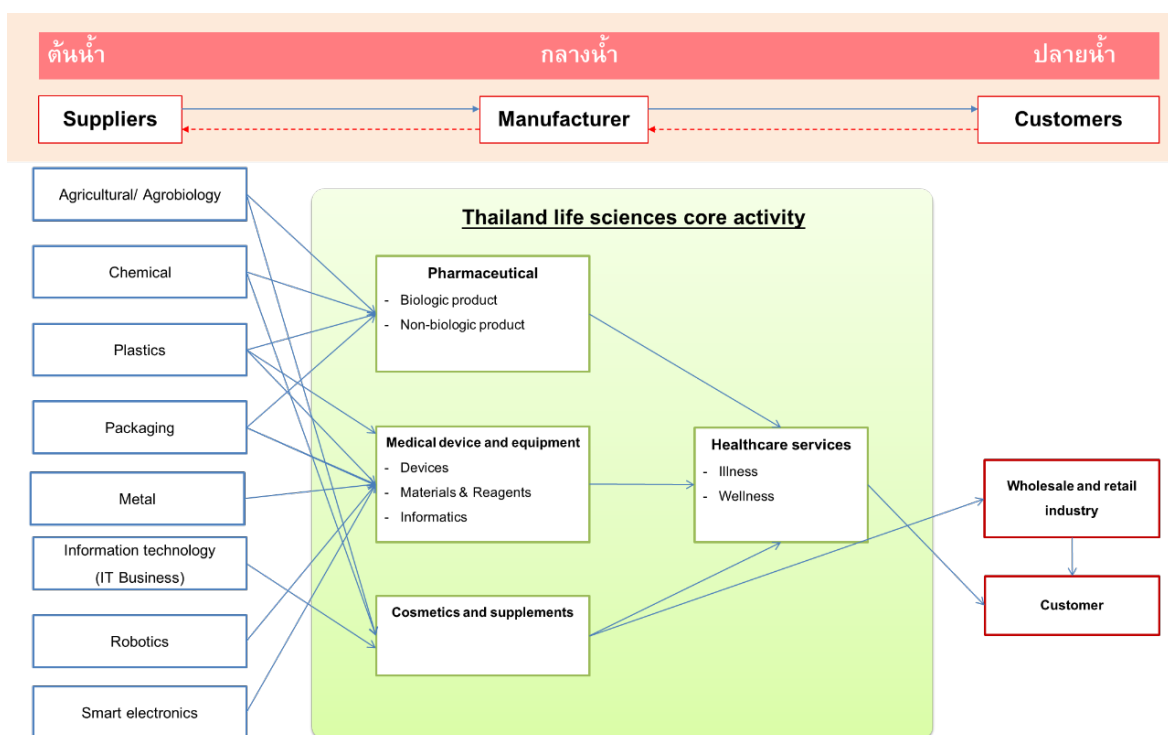
รูปที่ 1 มูลค่าอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทย พ.ศ. 2558 – 2563

ที่มา : กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ (2564) รวบรวมโดย ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (ศลช.)

ในบทความที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะกล่าวถึงขอบเขตอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยเพื่อให้เกิดความเข้าใจในความสัมพันธ์ของกลุ่มสาขาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ หลังจากนั้นจะเป็นการวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มสาขาผลิตภัณฑ์ที่สำคัญของอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ รวมถึงการวิเคราะห์ความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม และทิศทางอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยปี พ.ศ. 2565 พร้อมปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตของอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทย

อุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยอ้างอิงขอบเขตตามการนิยามขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และศูนย์เทคโนโลยีชีวภาพของรัฐนอร์ทแคโรไลนา (North Carolina Biotechnology Center: NCBC) ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสอดคล้องกัน ซึ่งประกอบไปด้วยอุตสาหกรรมย่อย 4 สาขา ได้แก่ สาขาเภสัชภัณฑ์ (Pharmaceutical) สาขาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Medical Devices and Equipments) สาขาเครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Cosmetics and Supplements) และสาขาการบริการทางการแพทย์และสุขภาพ (Healthcare Service) โดยสาขาเภสัชภัณฑ์ (Pharmaceutical) สาขาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Medical Devices and Equipments) และสาขาเครื่องสำอางและอาหารเสริม (Cosmetics and Supplements) จัดเป็นสาขาที่ผลิตสินค้าและบริการ (Suppliers) ให้กับสาขาการบริการทางการแพทย์และสุขภาพ (Healthcare Service) ซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้งลูกค้า หรือผู้ใช้บริการ (Customers/Users) และเป็นช่องทางในการกระจายสินค้าและบริการ (Distributors) ของ 3 สาขาผู้บริโภค/ผู้ใช้บริการขั้นสุดท้าย (End Users) ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งสาขาอุตสาหกรรมย่อยแต่ละสาขามีการเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมต่าง ๆ รายละเอียดแสดงในรูปที่ 2 และในระยะที่ผ่านมาแต่ละสาขาอุตสาหกรรมมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญดังนี้



รูปที่ 2 ความเชื่อมโยงของอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์กับอุตสาหกรรมอื่นในระบบเศรษฐกิจไทย
ที่มา : ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2563) ปรับปรุงโดย ศลช.

กลุ่มเภสัชภัณฑ์เติบโตจากการบริโภคในประเทศแต่ยังคงต้องพึ่งพาการนำเข้าจากต่างประเทศ

อุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย ณ สิ้นปีพ.ศ. 2563 มีมูลค่าประมาณ 511,549 ล้านบาท และมีขนาดใหญ่เป็นอันดับ 2 ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รองจากประเทศอินโดนีเซีย โดยช่องทางจำหน่ายยาในประเทศส่วนใหญ่เป็นการจำหน่ายผ่านโรงพยาบาลรัฐประมาณ 60% โรงพยาบาลเอกชน 20% และร้านขายยา 20% ซึ่งความต้องการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นยาจำเป็นพื้นฐานซึ่งใช้รักษาอย่างต่อเนื่อง และมีการสั่งจ่ายโดยแพทย์ เช่น ยาเบาหวาน ยาความดัน ยาโรคหัวใจ และยาลดไขมันในเส้นเลือด เป็นต้น ผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันในประเทศไทยโดยมากจะเป็นผู้ผลิตยาชื่อสามัญ ในขณะที่ยาต้นแบบจะถูกนำเข้าโดยบริษัทยาข้ามชาติ (Pharmaceutical Multi-National Companies) ที่มาดำเนินธุรกิจในประเทศ

ตลาดเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยมีการแข่งขันค่อนข้างสูงโดยเฉพาะระหว่างผู้ผลิตภาคเอกชน เนื่องจากนโยบายการกำหนดราคากลางของภาครัฐ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเภสัชภัณฑ์ให้เหมาะสม อีกทั้งผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ต้องปฏิบัติตามหลักการของ Good Manufacturing Practice (GMP) และ Pharmaceutical Inspection Co-Operation Scheme (PIC/S) ในการปรับปรุงโรงงานให้ได้มาตรฐาน ทำให้มีต้นทุนการผลิตเพิ่มขึ้น ในขณะที่ต้องแข่งขันกับยานำเข้าชื่อสามัญจากต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศจีน และอินเดียที่มีราคาค่อนข้างต่ำกว่า อุตสาหกรรมยาแผนปัจจุบันของไทยส่วนใหญ่จะอยู่ในขั้นปลายคือการผลิตยาสำเร็จรูป ยาที่ผลิตได้ในประเทศเป็นยาชื่อสามัญ (Generic Drug) ซึ่งผู้ผลิตจะนำเข้าวัตถุดิบตัวยาสำคัญจากต่างประเทศมาผสมและผลิตเป็นยาสำเร็จรูปในรูปแบบต่าง ๆ โดยไทยนำเข้าวัตถุดิบยาสดส่วนสูงประมาณ 90% ของปริมาณวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยาสำเร็จรูปทั้งหมด กลุ่มยาที่มีมูลค่าการผลิตสูงสุด ได้แก่ กลุ่มยาแก้ปวด/แก้ไข้ โดยไทยสามารถผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญ (Active Ingredient) ได้เองเพียงประมาณ 5% (เช่น อลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ แอสไพริน โซเดียมไบคาร์บอเนต) ตัวยาสำคัญที่ผลิตได้จะถูกใช้ในการผลิตยาสำเร็จรูปของโรงงานตนเองเป็นหลัก สำหรับการวิจัยค้นคว้าพัฒนายาตัวใหม่ในประเทศไทย ยังคงจำกัดอยู่บางประเภท เช่น วัคซีน HIV วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น ทว่าหน่วยงานรัฐและเอกชนหลายหน่วยงานเริ่มพัฒนาวัคซีนในระยะต้นน้ำมากขึ้น คาดว่า จะสามารถผลิตวัคซีนได้ครบวงจรมากขึ้นในอนาคตอันใกล้

สำหรับเภสัชภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทยประมาณ 5% จะถูกส่งออกไปยังประเทศใกล้เคียง โดยเฉพาะประเทศกัมพูชา ลาว และพม่า ซึ่งเป็นที่ต้องการมากเนื่องจากเชื่อมั่นในมาตรฐานและคุณภาพของผู้ประกอบการไทย ทั้งนี้การส่งออกเภสัชภัณฑ์ของประเทศไทยมีแนวโน้มจะขยายไปยังประเทศอื่น ๆ หลังจากไทยเข้าร่วมข้อตกลงของ PIC/S อย่างไรก็ดีตาม ประเทศไทยยังไม่สามารถผลิตวัตถุดิบสำหรับการผลิตยาชื่อสามัญได้มากนัก ไม่ว่าจะเป็นตัวยาสำคัญ (Active Ingredients) หรือสารปรุงแต่งยา (Excipients) นอกจากนี้ประเทศไทยยังไม่สามารถผลิตเภสัชภัณฑ์ที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง จึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาการนำเข้าจากต่างประเทศในสัดส่วนที่สูง รวมทั้งยาต้นแบบที่ได้รับความคุ้มครองสิทธิบัตร ส่งผลให้ประเทศไทยขาดดุลการค้าในกลุ่มเภสัชภัณฑ์มาตลอด ดังสังเกตได้จากปริมาณ และมูลค่านำเข้ายาที่สูงในแต่ละปี ซึ่งยาส่วนใหญ่เป็นยาต้นแบบที่ได้รับความคุ้มครองสิทธิบัตรที่มีราคาค่อนข้างสูง ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคที่สูง และปัญหาการเข้าถึงยาจนไทยต้องมีการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตร (Compulsory Licensing) สำหรับยาบางกลุ่ม

ปัจจุบันประเทศไทยต้องพึ่งพาการนำเข้าตัวยาสำคัญ (API : Active Pharmaceutical Ingredient) ยาชีววัตถุ และวัคซีนโดยมากจากประเทศในยุโรป และสหรัฐอเมริกาซึ่งมีความเชี่ยวชาญทางด้านการค้นคว้าวิจัยรักษาโรคใหม่ๆ ซึ่งผู้ประกอบการไทยเองยังไม่มีความสามารถทั้งในส่วนการค้นคว้าวิจัยและผลิตเองได้ ทำให้ผู้ประกอบการ

เสียเปรียบทั้งด้านทรัพยากรบุคคลและด้านต้นทุนในการแข่งขันราคา อย่างไรก็ตาม ในช่วงปีที่ผ่านมา สิทธิบัตรที่คุ้มครองยาต้นแบบหลายตัวได้หมดความคุ้มครอง จึงเป็นโอกาสที่ดีที่ผู้ประกอบการชาวไทยสามารถผลิตยาชื่อสามัญ ลดปัญหาการเข้าถึงยาสำหรับผู้มีรายได้น้อย และเพิ่มทางเลือกของการรักษา รวมทั้งลดการนำเข้ายาต้นแบบอีกด้วย

ในระยะถัดไป ไทยอาจเผชิญกับต้นทุนราคายาที่มีแนวโน้มปรับสูงขึ้น อันเป็นผลจากการหยุดการผลิตชั่วคราวของโรงงานผลิตสารตั้งต้น และส่วนประกอบสำหรับผลิตยาในประเทศจีน ขณะที่อินเดียประกาศห้ามส่งออกสารตั้งต้นและส่วนประกอบ รวมถึงตัวยารักษาโรค 26 ชนิด (เช่น ยาพาราเซตามอล) เพื่อสำรองไว้ผลิตในประเทศ นอกจากนี้ บริษัทผลิตยาดังรับขึ้นนำของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี อังกฤษ ระบุการวิจัย/ทดลองทางคลินิก (Clinical Trials) ยารักษาโรคอื่น ๆ ชั่วคราวเพื่อหันมาคิดค้นพัฒนาวัคซีนต้าน COVID-19 ทำให้มีแนวโน้มที่วัตถุดิบสารตั้งต้นอาจขาดแคลน และราคาปรับสูงขึ้นได้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อต้นทุนการผลิตของไทย ซึ่งยังพึ่งพาทั้งการนำเข้าวัตถุดิบสารตั้งต้นและยาต้นตำรับ

สำหรับปี พ.ศ. 2564 คาดว่ามูลค่าการจำหน่ายยาในประเทศจะขยายตัวขึ้น 4% ตามความต้องการใช้ยาแผนปัจจุบัน และยาแผนโบราณที่เพิ่มขึ้นจากภาวะการเจ็บป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่จำเป็นต้องพึ่งพานำเข้าจากต่างประเทศที่มีราคาแพง จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน รวมถึงการผลิตและส่งออกเวชภัณฑ์ที่สามารถผลิตในประเทศได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ภาครัฐควรเข้ามากำกับ ตรวจสอบมาตรฐานของยาที่ผลิตจากสมุนไพรเพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการเลือกใช้โดยเฉพาะท่ามกลางสถานการณ์ COVID-19

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เติบโตสูงในกลุ่มวัสดุสิ้นเปลือง

ในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีมูลค่าการนำเข้าและส่งออกรวมของอุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ประมาณ 237,352.4 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากปีก่อน โดยการส่งออกมีมูลค่าสูงถึง 158,683.5 ล้านบาท และมูลค่าการนำเข้าประมาณ 78,668.9 ล้านบาท มูลค่านำเข้าและส่งออกของประเทศไทยรวมกันสูงเป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มประเทศอาเซียน

ตารางที่ 1 มูลค่าส่งออก-นำเข้าผลิตภัณฑ์เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของประเทศไทย (ล้านบาท)

รายการ/พ.ศ.	2558	2559	2560	2561	2562	2563
ส่งออก	92,606.6	96,817.4	102,479.3	107,766.2	106,358.0	158,683.48
นำเข้า	56,932.0	62,724.0	62,380.5	66,547.8	69,745.9	78,668.89
รวม	149,538.6	159,541.4	164,859.8	174,314.0	176,103.9	237,352.37

ที่มา : สถาบันพลาสติก (2564)

เครื่องมือแพทย์ที่ส่งออกมากกว่า 80% อยู่ในกลุ่มวัสดุสิ้นเปลือง เช่น ถุงมือยางทางการแพทย์ หลอดสวน หลอด/เข็มฉีดยา อุปกรณ์ทำแผล เป็นต้น รองลงมาคือ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ซึ่งมีปริมาณการส่งออกอยู่ที่ 15% โดยที่ประเทศที่นำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์จากไทยมากที่สุด คือ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น

เนเธอร์แลนด์ และเยอรมนีตามลำดับ ขณะที่เครื่องมือแพทย์ที่ไทยนำเข้าส่วนใหญ่ยังคงเป็นเป็นกลุ่มวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (41.4%) และกลุ่มครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (41.2%) เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องเอ็กซเรย์ เครื่องตรวจวัดคลื่นหัวใจ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าในสมอง เป็นต้น และกลุ่มชุดน้ำยาและชุดวินิจฉัยโรค (17.4%) โดยมีมูลค่าการนำเข้าจากสหรัฐอเมริกาสูงสุด รองลงมาคือ ประเทศจีน เยอรมนี และญี่ปุ่น ตามลำดับ

การผลิตเครื่องมือแพทย์ของไทยส่วนใหญ่มีความซับซ้อนทางนวัตกรรมและเทคโนโลยีไม่มากนัก โดยเน้นผลิตเพื่อส่งออกเป็นหลัก มูลค่าการจำหน่ายเครื่องมือแพทย์ในประเทศ และส่งออกมีสัดส่วนประมาณ 30:70 โดยส่วนใหญ่เป็นการผลิตอุปกรณ์ขั้นพื้นฐานซึ่งเน้นการใช้วัตถุดิบในประเทศเป็นหลัก ได้แก่ ยาง และพลาสติก สามารถจำแนกตามประเภทการใช้งานได้ดังนี้

(1) กลุ่มวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์ที่ไทยมีศักยภาพในการผลิตสูงและมีความสามารถในการแข่งขันในตลาดโลกคือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เนื่องจากไทยเป็นผู้ผลิตยางพารา (เป็นวัตถุดิบหลักในการผลิต) รายใหญ่ของโลก อีกทั้งยังใช้เทคโนโลยีการผลิตที่ไม่ซับซ้อน โดยปริมาณการส่งออกมีสัดส่วนสูงถึง 90% ของปริมาณการจำหน่ายทั้งหมด ผลิตภัณฑ์ที่มีศักยภาพการผลิตรองลงมาคือ หลอดสวนและหลอดฉีดยาซึ่งใช้พลาสติกเป็นส่วนประกอบสำคัญในการผลิต มีลักษณะใช้งานทั่วไปและมีต้นทุนไม่สูง

(2) กลุ่มครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตและส่งออกส่วนใหญ่ยังคงเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้เทคโนโลยีไม่สูงนัก เช่น ครุภัณฑ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เตียงผู้ป่วย เตียงตรวจ และรถเข็นผู้ป่วย

(3) กลุ่มน้ำยาและชุดวินิจฉัยโรค มีจำนวนผู้ประกอบการเพียง 5% ของผู้ประกอบการเครื่องมือแพทย์ทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นการร่วมทุนกับบริษัทต่างชาติ ผลิตภัณฑ์หลักได้น้ำยาตรวจโรคเบาหวาน โรคไต และโรคตับอักเสบ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลดีต่อผู้ประกอบการโดยเฉพาะกลุ่มวัสดุทางการแพทย์ อาทิเช่น อุปกรณ์ น้ำเกลือ และวัสดุที่ใช้ครั้งเดียว โดยมีปริมาณความต้องการใช้เพิ่มขึ้นทั้งในประเทศและการส่งออกไปยังต่างประเทศ สาเหตุที่สินค้าในกลุ่มดังกล่าวเป็นที่ต้องการของตลาดโลกเนื่องจากไทยมีวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตที่สามารถผลิตได้ในประเทศ รวมถึงคุณภาพการผลิตของผู้ประกอบการไทยส่งผลให้เป็นที่ยอมรับในตลาดโลก อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ในประเทศไทยมีทิศทางเติบโตต่อเนื่องตามการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสินค้าที่มีความสำคัญต่อสุขภาพ จึงมีความผันผวนต่อภาวะเศรษฐกิจค่อนข้างน้อย มูลค่าตลาดเครื่องมือแพทย์ไทยในปี พ.ศ. 2563 มีการเติบโตประมาณ 10% โดยเพิ่มสูงในกลุ่มวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่ได้รับปัจจัยบวกจากความต้องการใช้เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 สำหรับปี พ.ศ. 2564 คาดว่ามูลค่าจะเติบโตเฉลี่ย 6.5% โดยมีปัจจัยสนับสนุน คือ ภาวะการเจ็บป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจากวิกฤตการณ์ COVID-19 และโรคภัยอื่น เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และโรคเบาหวาน รวมถึงการลงทุนของธุรกิจโรงพยาบาลทั้งการสร้างใหม่ และการขยายพื้นที่ให้บริการจะสร้างความต้องการอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์เพิ่มขึ้น และนโยบายสนับสนุน ส่งเสริมการลงทุนกลุ่มอุตสาหกรรมผลิตเครื่องมือแพทย์และชิ้นส่วนจากภาครัฐ รวมถึงการที่ประชาชนตื่นตัวและให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชะลอการเติบโตตามกำลังซื้อในประเทศ

ตลาดเครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 มีมูลค่าประมาณ 1.89 แสนล้านบาท เติบโตขึ้นจากปีก่อนหน้าประมาณ 3% โดยหากพิจารณาในช่วงปี พ.ศ. 2556 - 2561 ก่อนสถานการณ์ COVID-19 จะพบว่าตลาดเครื่องสำอางมีการเติบโตเฉลี่ยต่อปีสูงถึงประมาณ 8% แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของตลาด แม้ในบางช่วงที่ภาวะเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวย ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรมผู้บริโภคใหม่ที่มีความสนใจในความงาม รวมถึงการดูแลสุขภาพ และสุขภาพมากขึ้น โดยแนวโน้มตลาดจะขยายตัวจากกลุ่มเพศหญิงวัยทำงานไปสู่กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มคนสูงวัย รวมถึงกลุ่มเพศชายเองก็มีแนวโน้มหันมาดูแลใส่ใจร่างกายมากขึ้น ซึ่งมูลค่าตลาดประมาณ 66% เป็นตลาดในประเทศ และตลาดต่างประเทศประมาณ 34%

ข้อมูลการสำรวจของ Euromonitor เผยแพร่โดย Marketingoops (2563) พบว่าผลิตภัณฑ์ในตลาดเครื่องสำอางในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2563 แบ่งตามประเภทผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ มีมูลค่าดังนี้

- 1) ผลิตภัณฑ์ดูแลผิว (Skincare) มีสัดส่วนทางตลาดสูงถึง 47% ของมูลค่าตลาดเครื่องสำอางในประเทศ โดยแยกเป็นผลิตภัณฑ์ดูแลผิวหน้าสัดส่วน 84% และดูแลผิวร่างกายสัดส่วน 16%
- 2) ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับเส้นผม (Hair) มีสัดส่วนรองลงมาเท่ากับ 18.3% ของมูลค่าตลาดเครื่องสำอางในประเทศ แยกเป็นผลิตภัณฑ์ดูแลเส้นผม 83% ผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผม 11% ผลิตภัณฑ์จัดแต่งทรงผม 4% และผลิตภัณฑ์ยัดติดผม 1%
- 3) ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ทำความสะอาดร่างกาย (Hygiene) มีสัดส่วน 16.3%
- 4) เครื่องสำอางสำหรับตกแต่ง (Makeup) มีสัดส่วนประมาณ 13.5% ของมูลค่าตลาดเครื่องสำอางในประเทศ โดยแยกเป็นผลิตภัณฑ์สำหรับผิวหน้า 56% สำหรับริมฝีปาก 26% สำหรับตกแต่งตา 17% และสำหรับตกแต่งเล็บ 1%
- 5) น้ำหอม (Fragrance) มีสัดส่วน 5.1% ของมูลค่าตลาดเครื่องสำอางในประเทศ

ตลาดเครื่องสำอางที่น่าสนใจในช่วงสามปีที่ผ่านมา คือผลิตภัณฑ์ดูแลผิว ซึ่งมีขนาดใหญ่ที่สุดและมีการเติบโตที่สูงกว่าเครื่องสำอางประเภทอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลจากสภาพอากาศ มลภาวะต่าง ๆ ที่ทำให้ความต้องการเครื่องสำอางที่ช่วยปกป้องหรือซ่อมแซมผิวหรือร่างกายได้รับความนิยม โดยเฉพาะกลุ่มลูกค้าที่หันมาใช้เครื่องสำอางดูแลผิวตั้งแต่วัยรุ่นซึ่งมีเพิ่มขึ้น ประกอบกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีความหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับผิวแต่ละประเภท ทำให้ตลาดขยายกว้างมากขึ้น นอกจากนี้จากพฤติกรรมคนไทยที่หันมาเพิ่มขั้นตอนในการดูแลผิวหน้ามากขึ้น ทำให้เครื่องสำอางประเภทมาสก์ (Mask) ที่มีสารบำรุงผิวเข้มข้นเริ่มได้รับความนิยมมากขึ้นดังจะเห็นได้จากกระแสความนิยมในต่างประเทศ และเริ่มเข้ามาทำตลาดในประเทศมากขึ้น

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางของไทยได้รับความนิยมในต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความเชื่อมั่นในคุณภาพมาตรฐานการผลิต และความปลอดภัย ประกอบกับการมีวัตถุดิบเพื่อผลิตเครื่องสำอาง โดยเฉพาะวัตถุดิบจากธรรมชาติ รวมถึงความหลากหลายของประเภทเครื่องสำอางซึ่งมีเอกลักษณ์และนวัตกรรมการผลิตที่ตอบสนองความต้องการผู้บริโภคหลากหลาย โดยตลาดที่สำคัญได้แก่ อาเซียน ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย และจีน ซึ่งจากการพิจารณา พบว่า ตลาดที่มีศักยภาพสูงสำหรับเครื่องสำอางไทยคือประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ กัมพูชา ลาว เมียนมา และเวียดนาม ซึ่งกลุ่มลูกค้าหลักคือ วัยรุ่น และวัยทำงานที่มีจำนวน และกำลังซื้อเพิ่มขึ้นและตอบรับพฤติกรรมการดูแลร่างกายตามค่านิยมสมัยใหม่มากขึ้น ขณะเดียวกันด้วยสภาพผิวที่ใกล้เคียงกับไทย รวมถึงมีความชื่นชอบใน

ดารา นักร้องไทยผ่านสื่อต่าง ๆ ทำให้เครื่องสำอางจากไทยได้รับความนิยมสูงโดยเฉพาะสินค้าประเภทผลิตภัณฑ์แต่งหน้าและดูแลผิว

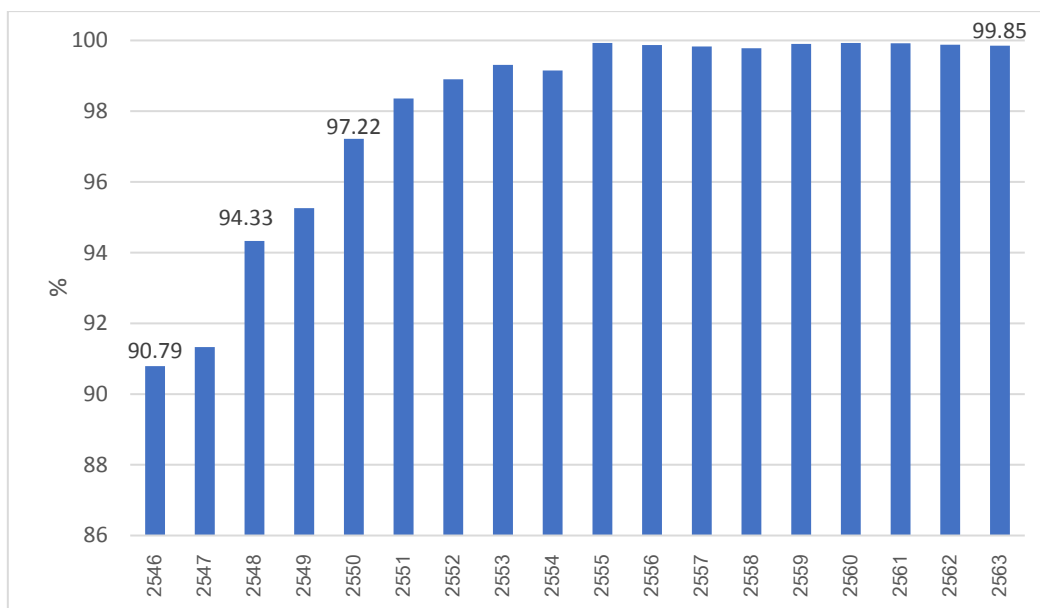
จากมูลค่าตลาดเครื่องสำอางที่สูงขึ้นจึงทำให้ผู้ประกอบการรายใหม่สนใจเข้ามาประกอบธุรกิจในอุตสาหกรรมเครื่องสำอางไทยมากขึ้น โดย ณ สิ้นปี พ.ศ. 2562 มีผู้ประกอบการเครื่องสำอางที่ดำเนินการจำนวน 2,402 ราย (กระทรวงพาณิชย์, 2563) แบ่งเป็นบริษัทจำกัด 2,100 ราย ห้างหุ้นส่วนจำกัด/ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล 297 ราย และบริษัทมหาชนจำกัด 5 ราย และตัวเลขอย่างไม่เป็นทางการพบว่าในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนผู้ประกอบการขนาดเล็กเพิ่มมากขึ้นกว่า 30% นอกจากนี้ นักลงทุนต่างชาติก็มีความสนใจในอุตสาหกรรมเครื่องสำอางของไทยค่อนข้างมาก พิจารณาได้จากสัดส่วนเงินลงทุนของธุรกิจรวมจำนวน 14,062 ล้านบาท เป็นสัญชาติไทยถึง 63% ส่งผลให้ไทยเป็นประเทศผู้ผลิตและส่งออกเครื่องสำอางอันดับที่ 17 ของโลกและอันดับ 2 ในเอเชียรองจากญี่ปุ่น และทำให้ไทยเป็นหนึ่งในฐานการผลิตเครื่องสำอางที่สำคัญของโลก

สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ส่งผลให้กำลังซื้อของผู้บริโภคทั้งใน และต่างประเทศ ลดลงค่อนข้างมาก ส่งผลกระทบมายังการบริโภคสินค้ากลุ่มผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และอาหารเสริมที่ผู้บริโภคจะพยายามลดการบริโภคลง อย่างไรก็ตาม ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมต่างเร่งปรับตัวสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือปรับขนาดผลิตภัณฑ์เดิมให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อได้ง่ายมากขึ้น รวมถึงปรับเปลี่ยนช่องทางการจัดจำหน่ายมายังช่องทางออนไลน์มากขึ้น อีกทั้งแนวโน้มการส่งออกตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมาเริ่มฟื้นตัวจึงคาดว่าอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในปี พ.ศ. 2564 จะสามารถเติบโตได้เล็กน้อยประมาณ 3 – 5% จากปีก่อน

บริการทางการแพทย์และสุขภาพ ผู้ใช้บริการในประเทศเพิ่มทดแทนนักท่องเที่ยวต่างชาติ

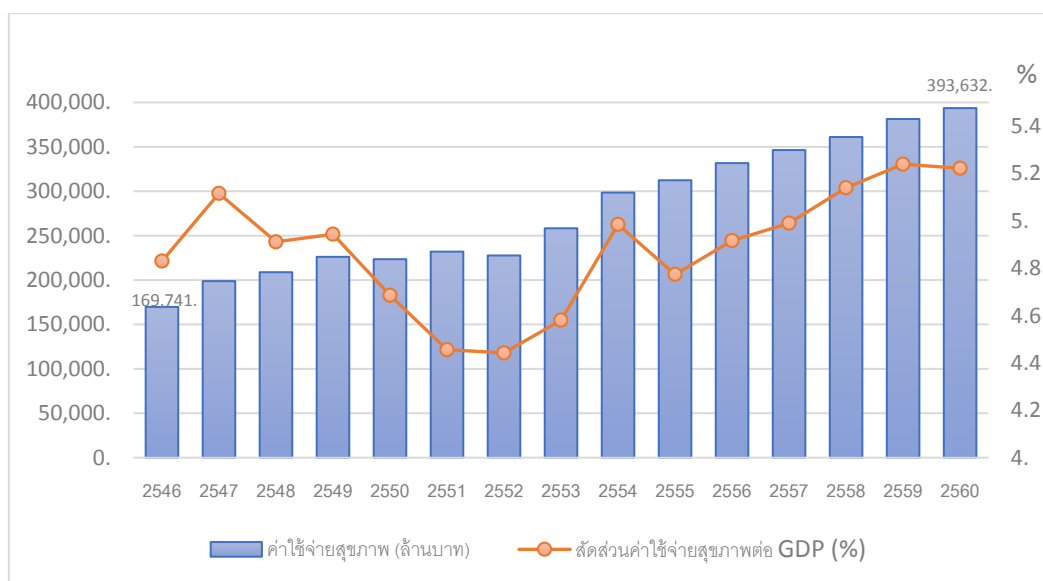
ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา การให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ (Healthcare Services) เป็นธุรกิจที่มีเสถียรภาพ และไม่อ่อนไหวต่อการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ พิจารณาได้จากค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพของคนไทยในภาครัฐ และเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเป็นการใช้จ่ายจากภาครัฐถึง 51% และเป็นการใช้จ่ายของเอกชนจากการใช้จ่ายประกันสุขภาพ โดยจำนวนผู้เข้าระบบประกันสังคมขยายตัวเพิ่มขึ้น 4.8% ในช่วงปี พ.ศ. 2550 - 2561 และในปี พ.ศ. 2562 มีผู้เข้าระบบประกันสังคมมากกว่า 14 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนสูงกว่า 20% ของจำนวนประชากรไทยทั่วประเทศ ซึ่งการให้บริการด้านสุขภาพของไทยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่องจากปัจจัยสำคัญภายในประเทศ โดยเฉพาะการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยได้ผลักดันให้แนวโน้มความต้องการในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกัน ประชาชนก็มีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น

ประเทศไทยได้ประกาศใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2545 โดยออกเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันครอบคลุมประชากรถึง 99.85% ของผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพของประเทศ โดยประชากรไทยสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขผ่านระบบหลักประกันสุขภาพของภาครัฐ 3 กองทุนหลักได้แก่ 1) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (The Universal Coverage Scheme: UCS) 2) กองทุนประกันสังคม (The Social Security Scheme: SSS) และ 3) กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (The Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBBS) การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพดังกล่าว ทำให้รายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศเพิ่มขึ้นจาก 4.8% ของ GDP ในปี พ.ศ. 2555 เป็น 5.2% ในปี พ.ศ. 2560 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นต่อเนื่อง โดยภาครัฐมีสัดส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็น 78% ขณะที่ภาครัฐเรือนและเอกชนมีการใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง



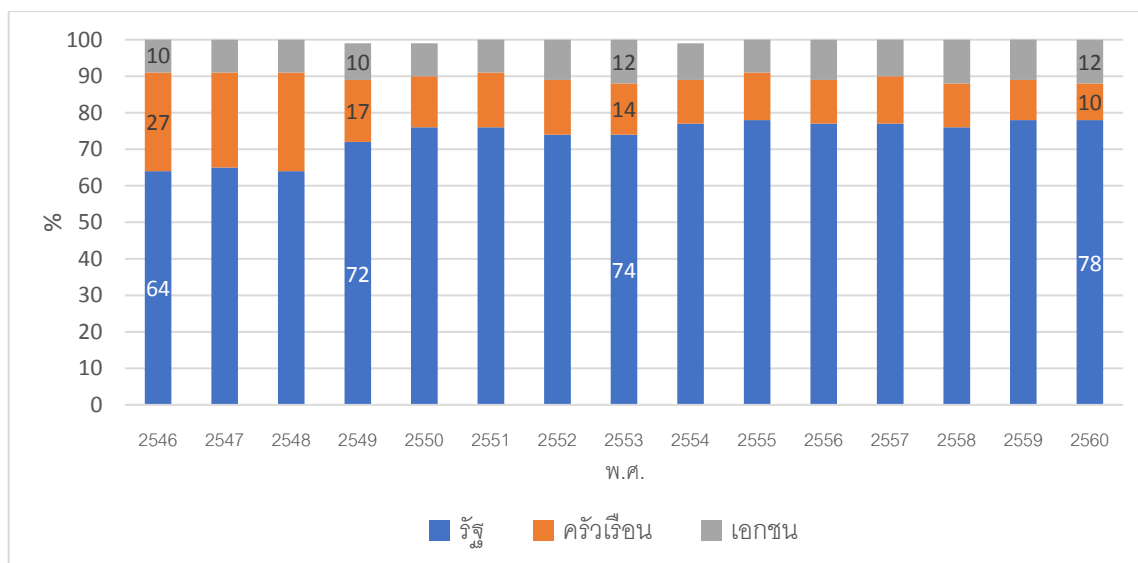
รูปที่ 3 สัดส่วนประชาชนไทยที่เข้าสู่หลักประกันสุขภาพของไทย

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข (2564)



รูปที่ 4 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP ของประเทศไทย

ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2562)



รูปที่ 5 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย จำแนกตามแหล่งเงินทุน

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข (2564)

แม้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จะส่งผลให้กลุ่มผู้ใช้บริการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพลดลงนับตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 แต่ธุรกิจสถานบริการทางการแพทย์ไทยในปี พ.ศ. 2564 ยังคงมีแนวโน้มดีขึ้น โดยมูลค่าจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4 - 5% ต่อปี ที่มูลค่าประมาณ 640,000 – 655,000 ล้านบาท โดยผู้ประกอบการภาคเอกชนขยายการลงทุนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเสริมจุดแข็งและสร้างห่วงโซ่อุปทานให้ครบวงจร รวมถึงการหาพันธมิตรเพื่อขยายเครือข่ายครอบคลุมลูกค้าที่มีศักยภาพ และการเพิ่มจำนวนเตียง อีกทั้งปัจจัยสนับสนุนแวดล้อม ทั้งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งต้องการบริการทางการแพทย์ที่ต่อเนื่องและซับซ้อน การขยายตัวของชุมชนเมือง การเกิดโรคอุบัติใหม่ หรือโรคเฝ้าระวังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ความสามารถในการแข่งขันและทิศทางอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยปี'65

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ติดตาม และคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงในอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยในรูปแบบของดัชนีชี้วัดอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทย (Life Sciences Index : LS index) โดยมีลักษณะเป็นดัชนีผสม (Composite Index) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบกับภายใน (Internal Benchmark) โดยการประเมินจากดัชนีชี้วัด 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Input Factor) ประกอบไปด้วย จำนวนบุคลากรในอุตสาหกรรม จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา งบประมาณการลงทุนด้านการวิจัย และพัฒนา การลงทุนกลุ่มอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ และจำนวน Technology Transfer ปัจจัยด้านผลผลิต (Output Factor) ประกอบไปด้วย จำนวนอนุสิทธิบัตร/สิทธิบัตร จำนวนผลงานวิชาการ จำนวนผู้ประกอบการ Startup จำนวนผู้ประกอบการในอุตสาหกรรม การเติบโตของผู้ประกอบการ และปัจจัยด้านผลลัพธ์ (Outcome Factor) ประกอบไปด้วยมูลค่าของผลผลิตอุตสาหกรรม การบริโภคต่อหัว ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ มูลค่าการส่งออก และมูลค่าการนำเข้า ซึ่งสามารถสรุปภาพรวมค่าคะแนนได้ดังนี้

ตารางที่ 2 สรุปคะแนนดัชนีชี้วัดชีววิทยาศาสตร์ (LS index) ของประเทศไทย

ปัจจัย	Weight	ปีพ.ศ.						
		2558	2559	2560	2561	2562	2563 ^e	2564 ^e
ปัจจัยนำเข้า	34.17	6.91	12.48	16.87	23.99	26.09	26.51	26.42
ปัจจัยด้านผลผลิต	29.17	10.52	12.85	14.21	17.40	18.45	18.39	18.47
ปัจจัยด้านผลลัพธ์	38.33	7.59	13.03	17.72	27.14	30.55	30.92	31.10
ภาพรวม	100.00	25.02	38.37	48.80	68.53	75.09	75.81	75.99

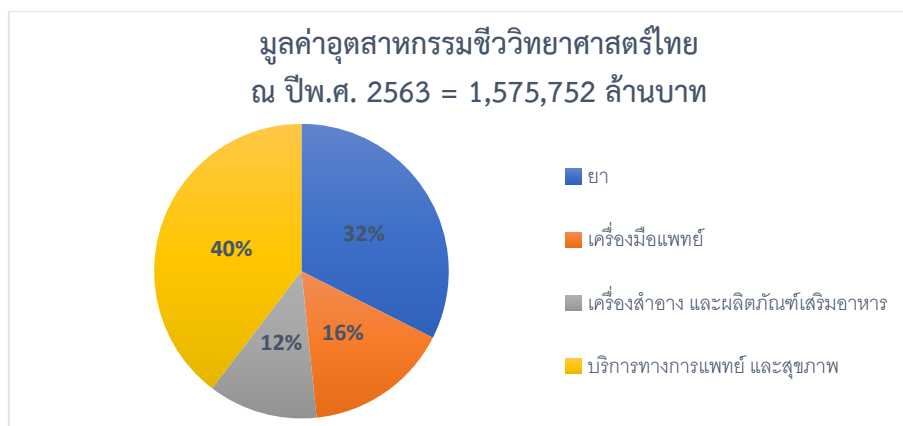
ที่มา : ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2563) ปรับปรุงโดย ศลช.

ปัจจัยนำเข้า (Input Factor) ภาพรวมปัจจัยนำเข้าของประเทศไทยดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะปริมาณบุคลากรในอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น และบัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาก็เพิ่มขึ้น รวมถึงมูลค่าการลงทุนภายในประเทศของอุตสาหกรรมด้านเทคโนโลยีชีวภาพเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่อง แต่การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีในอุตสาหกรรมยังสามารถเพิ่มขึ้นได้อีกมาก

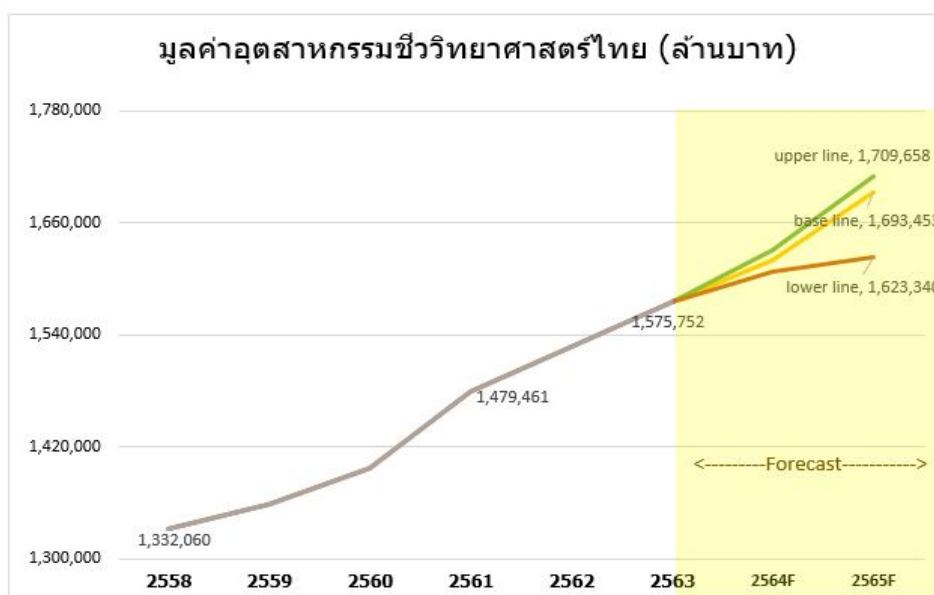
ปัจจัยด้านผลผลิต (Output Factor) ภาพรวมประเทศไทยมีคะแนนดีขึ้น โดยเฉพาะจากจำนวนผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมที่เติบโตขึ้นต่อเนื่อง

ปัจจัยด้านผลลัพธ์ (Outcome Factor) ซึ่งประเทศไทยมีคะแนนสูงขึ้นทุกปี เป็นผลมาจากมูลค่าของผลผลิตอุตสาหกรรม การบริโภคต่อหัว และมูลค่าส่งออก ซึ่งมี Percentile มากกว่า 90% และเป็นดัชนีย่อยที่มีน้ำหนักความสำคัญสูงกว่าด้านอื่น

กล่าวสรุปได้ว่าอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ของประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพิจารณาเพิ่มเติมในส่วนของปัจจัยแวดล้อมภายนอกอุตสาหกรรมที่สำคัญคือ สถานการณ์ COVID-19 ที่เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้อุตสาหกรรมเติบโต โดยสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทั่วโลกที่น่าจะคลี่คลายได้ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2564 ถึงต้นปี พ.ศ. 2565 แต่ประชาชนจะคุ้นชินและมีพฤติกรรมให้ความสำคัญกับความปลอดภัย รวมถึงการดูแลสุขภาพเป็นภารกิจหนึ่งในชีวิตประจำวันมากขึ้น จะเป็นผลดีแก่อุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์โดยเฉพาะสาขาบริการทางการแพทย์ เครื่องมือแพทย์ ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ทั้งนี้แนวโน้มตลาดสาขาสังเคราะห์ยานาจะเติบโตจากการผลิตวัคซีนในประเทศที่มีศักยภาพสามารถผลิตวัคซีนได้หลากหลายมากขึ้น ทั้งการใช้ในประเทศ และการส่งออก ขณะที่สาขาสังเคราะห์เครื่องมืออาจมีแนวโน้มเติบโตมากในกลุ่มผลิตภัณฑ์บำรุงผิว กลุ่มลูกค้าสุขภาพบุรุษ คนรุ่นใหม่ และการส่งออกไปยังตลาดอาเซียน และประเทศจีน ขณะที่สาขาการให้บริการทางการแพทย์จะปรับเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษา และวินิจฉัยมากขึ้น อาทิเช่น การใช้วิธีการตรวจวินิจฉัยทางไกล (Telemedicine) การส่งยาถึงบ้าน การใช้อุปกรณ์ตรวจวินิจฉัยด้วยตนเองที่บ้านมากขึ้น ในภาพรวมจึงคาดการณ์ได้ว่าอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยในปี พ.ศ. 2565 จะมีแนวโน้มเติบโตขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 ประมาณ 4.5 – 5.5% โดยมีปัจจัยภายนอกสนับสนุนที่สำคัญได้แก่



รูปที่ 6 สัดส่วนมูลค่าผลิตภัณฑ์กลุ่มต่าง ๆ ในอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทย พ.ศ. 2563
ที่มา : กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงพาณิชย์ (2564) รวบรวมโดย ศลช.



รูปที่ 7 ประเมินการมูลค่าอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์ไทยในปี พ.ศ. 2564 - 2565
ที่มา : กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงพาณิชย์ (2564) รวบรวมและคาดการณ์โดย ศลช.

1) การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)

ภูมิภาคเอเชียเป็นภูมิภาคที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็วที่สุดในโลก โดยมีญี่ปุ่นเป็นผู้นำ คาดว่าในปี พ.ศ. 2573 ญี่ปุ่นจะมีผู้สูงอายุสูงถึง 37% รองลงมา คือ เกาหลีใต้ สำหรับประเทศไทยในปีพ.ศ. 2562 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 11,136,059 คน หรือคิดเป็น 16.7% ของประชากรทั้งหมด และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2565 โดยมีผู้สูงอายุเป็นจำนวน 26.9% คาดว่าในปี พ.ศ. 2583 จะมีผู้สูงอายุเป็นจำนวน 20.5 ล้านคน หรือคิดเป็น 32.1% ของประชากรทั้งหมด (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2563) การมีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases: NCDs) และผู้ที่ต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น

2) พฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากขึ้น

ปัจจุบันผู้บริโภคในประเทศไทยมีความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ค่อนข้างทั่วถึงผ่านระบบหลักประกันสุขภาพของไทยสัดส่วนรายจ่ายสุขภาพของประเทศระหว่างรายจ่ายภาครัฐ : ภาครัฐเรือน : ภาคเอกชน ในปี พ.ศ. 2543 เท่ากับ 56:34:10 เปลี่ยนเป็น 74:14:12 และ 78:10:12 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2562 ตามลำดับ จากข้อมูลรายงานประจำปี พ.ศ. 2562 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพมีจำนวน 66.564 ล้านคน มีผู้ลงทะเบียนสิทธิจำนวน 66.5 ล้านคน หรือคิดเป็นความครอบคลุมสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ถึง 99.92% ด้วยตัวเลขผู้เข้าถึงสิทธิที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องนี้เองที่ส่งผลให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์และบริการในอุตสาหกรรมชีววิทยาศาสตร์เพิ่มสูงขึ้น

3) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี และวิทยาการด้านการแพทย์ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นตั้งแต่การตรวจ การรักษา และการป้องกันโรค มีความรวดเร็วและแม่นยำมากขึ้น เทคโนโลยีที่เข้ามามีบทบาทในพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น

- เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) สามารถรวบรวมข้อมูล และนำส่งข้อมูลที่ต้องการให้กับแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและวางแผนการรักษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- การรักษาทางไกล (Telemedicine) โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาผนวกกับการแพทย์ เพื่อเพิ่มช่องทางในการบริการทางการแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยและแพทย์สามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค หรือการบำบัดรักษาได้อย่างไม่มีข้อจำกัดขอบเขตด้านเวลาและสถานที่
- หุ่นยนต์ทางการแพทย์ (Medical Robot) ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ทั้งในด้านการรักษา การผ่าตัด และการฟื้นฟู เช่น ด้านกายภาพบำบัด อวัยวะเทียม หรือหุ่นยนต์บริการทางการแพทย์ เช่น จัดยา ส่งยา ส่งอาหาร
- เทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ นำมาใช้ในทางการแพทย์หลายสาขา ไม่เฉพาะการสร้างอวัยวะเทียมที่เหมาะสมกับคนไข้แต่ละคนเท่านั้น ยังสามารถสร้างอุปกรณ์ช่วยการผ่าตัดให้แม่นยำขึ้น
- เครื่องมือช่วยวินิจฉัย และตรวจรักษา เช่น เซ็นเซอร์ตรวจวัดสัญญาณก่อนเกิดภาวะหัวใจวาย ช่วยวินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพและแม่นยำ เช่น โรคมะเร็ง เป็นต้น
- ผลิตภัณฑ์และโปรแกรมเพื่อสุขภาพ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ดูแลสุขภาพแบบครบวงจร ตั้งแต่การป้องกัน การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ ที่เป็นลักษณะอัจฉริยะ (Smart Devices) การใช้เทคโนโลยีการเชื่อมต่อของสรรพสิ่ง (Internet of Things: IoT) หรืออินเทอร์เน็ตในทุกสิ่งเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในทางการแพทย์ ทำให้เครื่องมือและระบบต่างๆ สามารถสื่อสารกันได้ การประมวลผลแบบคลาวด์ (Cloud Computing) ระบบการบริหารจัดการที่เชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยี RFID การพัฒนาอุปกรณ์สวมใส่อิเล็กทรอนิกส์ (Wearable Devices)

ทั้งนี้ บริษัทผู้ผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ควรวางแผน และปรับตัวให้ทันกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รวมทั้งทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภคที่มุ่งเน้นการป้องกันเพื่อลดการบำบัดรักษามากขึ้น รวมถึงการเข้ามาของคู่แข่งรายใหม่จากอุตสาหกรรมอื่น

4) การเกิดโรคอุบัติใหม่

การเกิดโรคอุบัติใหม่ เช่น COVID-19 เป็นปัจจัยที่สร้างโอกาสแก่อุตสาหกรรมการแพทย์ และสุขภาพ โรคระบาดก่อให้เกิดความขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment: PPE) ได้แก่ ถุงมือ เสื้อกาวน์ แว่นตา หน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม เครื่องป้องกันใบหน้า เครื่องหุ้มรองเท้า ซึ่งในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ. 2563 ความต้องการหน้ากากอนามัยในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นถึง 6 เท่า ความต้องการเสื้อกาวน์ประเภทใช้แล้วทิ้งเพิ่มขึ้น 2 เท่า ประชาชนให้ความสำคัญกับสุขอนามัยมากขึ้น อุตสาหกรรมบริการต่าง ๆ เช่น โรงแรม ร้านอาหาร สายการบิน สถานบริการสุขภาพมีการใช้ถุงมืออย่างมากขึ้น นอกจากนั้นความต้องการด้านเครื่องมือแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจมีสูงขึ้นมาก ทำให้ความต้องการชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์สำหรับเครื่องมือแพทย์เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ขณะที่ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้าน ยาจากสมุนไพรที่มีฤทธิ์ป้องกัน หรือรักษา รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก็เป็นที่ต้องการของตลาดจนผลิตภัณฑ์บางชนิดขาดตลาด การเกิดวิกฤตการณ์ COVID-19 นับเป็นตัวเร่งให้เกิดนวัตกรรมทางการแพทย์รวมทั้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในหลากหลายรูปแบบ เช่น ชุดตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 เบื้องต้นแบบรวดเร็ว หุ่นยนต์ดูแลผู้ป่วย หุ่นยนต์ช่วยพยาบาลในการขนส่งหลอดเก็บตัวอย่างสารคัดหลั่ง หุ่นยนต์ทำความสะอาดในห้องฉุกเฉิน นอกจากนั้นการเกิดโรคระบาดนี้ ทำให้ประเทศไทยต้องผลักดันให้เกิดการลงทุนในอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการป้องกัน และรักษาที่ต้องใช้เทคโนโลยีการผลิตขั้นสูง เพื่อความมั่นคงทางสาธารณสุขของประเทศไทยในระยะยาว

ในต้นปี พ.ศ. 2563 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ได้ออกมาตรการเร่งรัดการลงทุนในอุตสาหกรรมทางการแพทย์เพื่อรับมือกับ COVID-19 โดยให้สิทธิประโยชน์เพิ่มเติมในการลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคล 50% เป็นเวลา 3 ปีให้กับกลุ่มอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เช่น การผลิตเครื่องมือแพทย์หรือชิ้นส่วน วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึง Non-Woven Fabric ที่ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตหน้ากากอนามัยหรืออุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ชุดตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ ยา และสารออกฤทธิ์สำคัญในยา เป็นต้น มาตรการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนสายการผลิตเดิมเพื่อผลิตเครื่องมือแพทย์หรือชิ้นส่วน รวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ โดยให้ได้รับสิทธิประโยชน์ยกเว้นอากรขาเข้าเครื่องจักร นอกจากนั้นยังปรับสิทธิประโยชน์สำหรับกิจการผลิตวัตถุดิบที่ใช้ในผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมต้นน้ำและกลางน้ำในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ โดยเพิ่มเติมขอบข่ายประเภทกิจการผลิตเชื้อเพลิงจากผลผลิตการเกษตร ให้ครอบคลุมถึงการผลิตแอลกอฮอล์ทางการแพทย์ (Pharmaceutical Grade) ซึ่งจะได้รับสิทธิประโยชน์ยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 8 ปี และเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ให้กิจการผลิต Non-Woven Fabric ที่ใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตหน้ากากอนามัยหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งคาดว่าภาครัฐจะเพิ่มเติมมาตรการสนับสนุนให้เกิดการลงทุนในผลิตภัณฑ์กลุ่มดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2563). สถิติผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก

<https://www.dop.go.th/th/know/1>

กระทรวงพาณิชย์. (2564). สถิติการค้าระหว่างประเทศของไทย. สืบค้นจาก

<http://tradereport.moc.go.th>

กระทรวงพาณิชย์. (2564). Datawarehouse ข้อมูลจำนวนผู้ประกอบการ และผลการดำเนินงานบริษัทที่

จดทะเบียนจัดตั้งบริษัท. สืบค้นจาก <https://datawarehouse.dbd.go.th/>

ธนาคารกรุงไทย. (2563). กระแสสุขภาพจากโควิด สร้างโอกาสธุรกิจ SME. สืบค้นจาก

https://www.kasikornbank.com/SiteCollectionDocuments/business/sme/knowledge/article/KSMEAnalysis/Healthtrend_SME/Healthtrend_SME.pdf

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา. (2563). เทรนด์ธุรกิจแบบ Health Focus ที่มาแรงในปี 2020. สืบค้นจาก

<https://www.krungsri.com/th/plearn-plearn/health-focus-business>

สถาบันพลาสติก. (2564). มูลค่าการส่งออกเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์. สืบค้นจาก

<http://medicaldevices.oie.go.th/>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). ตารางสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (ค่า
ยา ค่ารักษา) ต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั้งหมด (GDP) ปี พ.ศ. 2536 - 2561 รายปี. สืบค้นจาก

http://social.nesdc.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=1260&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=18

สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม. (2564). สถิติอุตสาหกรรม. สืบค้นจาก

<https://www.oie.go.th/view/1/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B8%95%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1/TH-TH>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2564). รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

งบประมาณ 2563. สืบค้นจาก <https://www.nhso.go.th/storage/downloads/>

[operatingresult/47/F_NHSO_Annual_Report_2020.pdf](https://www.nhso.go.th/storage/downloads/operatingresult/47/F_NHSO_Annual_Report_2020.pdf)

ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2563). รายงานการพัฒนาดัชนีชี้วัดอุตสาหกรรม

ชีววิทยาศาสตร์สำหรับประเทศไทย ปีที่ 2. กรุงเทพฯ.

Fitch Solutions Group limited. (2021). *Thailand Pharmaceuticals & Healthcare Report Q3 2021*.
London.

Marketingoops. (2020). อีพเดทมูลค่า-เทรนด์ ‘ตลาดความงาม’ ในยุคที่คน(ต้อง)สวย ภายใต้หน้ากาก.

Retrieved from [https://www.marketingoops.com/reports/industry-insight/value-and-trend-](https://www.marketingoops.com/reports/industry-insight/value-and-trend-beauty-market-2020/)

beauty-market-2020/North Carolina Biotechnology Center. (2021). *What are Life*

Sciences?. Retrieved from [https://www. ncbiotech.org/transforming-life-science/what-is-life-science](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7911111/).

World Health Organization. (2005). *Life science research: opportunities and risks for public*

health. mapping the issues. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69142/WHO_CDS_CSR_LYO_2005.20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[handle/10665/69142/WHO_ CDS _CSR_LYO_2005.20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69142/WHO_CDS_CSR_LYO_2005.20.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Disclaimer

บทความฉบับนี้จัดทำเพื่อเผยแพร่ทั่วไป โดยจัดทำขึ้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ แต่ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) มิอาจรับรองความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ หรือความสมบูรณ์เพื่อใช้ในการค้าหรือประโยชน์อื่นใด ศูนย์อาจมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงข้อมูลได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ทั้งนี้ผู้ใช้ข้อมูลต้องใช้ความระมัดระวังในการใช้ข้อมูลต่างๆ ด้วยวิจารณญาณของตนเอง และรับผิดชอบในความเสี่ยงทั้งสิ้น ศูนย์จะไม่รับผิดชอบผู้ใช้หรือบุคคลใดในความเสียหายใดจากการใช้ข้อมูลดังกล่าว ข้อมูลในรายงานฉบับนี้จึงไม่ถือว่าเป็นการให้ความเห็น หรือคำแนะนำในการตัดสินใจทางธุรกิจแต่อย่างใดทั้งสิ้น