

KHAI THÁC TIỀM NĂNG DU LỊCH Y TẾ HẬU DỊCH BỆNH COVID-19

Lý Thành Tiến *

Tóm tắt: Toàn thế giới đang đối mặt với đại dịch Covid-19. Nền kinh tế của hầu hết các quốc gia đều chịu sự tác động xấu của đại dịch, đặc biệt là lĩnh vực du lịch. Việt Nam đang tích cực thực hiện mục tiêu kép theo chủ trương của Đảng và Chính phủ: vừa chống dịch vừa phát triển kinh tế. Du lịch nói chung và du lịch y tế nói riêng của Việt Nam cũng đang phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức.

Thông qua, phân tích thực trạng của ngành du lịch y tế Việt Nam, bài viết đề xuất một số giải pháp khắc phục khó khăn, tiếp tục đẩy mạnh phát triển lĩnh vực này trong bối cảnh đại dịch Covid-19 hoành hành và sau khi đã khống chế được đại dịch.

Từ khóa: Du lịch y tế, đại dịch Covid-19.

Summary: *The whole world is facing the Covid-19 pandemic. The economy of most countries, especially the tourism sector is adversely affected by the pandemic. Vietnam is actively implementing the dual goals of the Party and Government's policy: fighting the epidemic and growing the economy. Tourism in general and Vietnam's medical tourism in particular are also facing many difficulties and challenges. Through the analysis of the current situation of Vietnam's medical tourism industry, the article proposes a number of solutions to overcome difficulties and continue to promote the development of this field in the context of the raging Covid-19 pandemic, and after the pandemic was brought under control.*

Keywords: *Medical tourism, Covid-19 pandemic.*

Thực trạng phát triển của ngành du lịch y tế trên thế giới

Hiệp hội Du lịch Y tế (2017) định nghĩa du lịch y tế (DLYT) là một quá trình đi du lịch ra ngoài quốc gia cư trú với mục đích điều trị và chăm sóc sức khỏe. Định nghĩa này phù hợp với định nghĩa của Hiệp định chung về thương mại dịch vụ (GATS).

Có thể kể đến một vài loại hình du lịch y tế phổ biến như sau:

1) **Du lịch y tế nội địa**, hay địa phương, trong nước, (domestic medical tourism). Ban đầu, thuật ngữ này được sử dụng ở Mỹ. Các cá nhân đi từ tỉnh, thành, tiểu bang này sang tỉnh, thành, tiểu bang khác trong hợp chủng quốc để tìm kiếm và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe với lý do chính là chi phí thấp hoặc tại nơi cư trú không có kỹ thuật chăm sóc theo yêu cầu. Lợi thế của du lịch nội địa là khoảng cách ngắn hơn và đi nhanh hơn

* Nghiên cứu sinh Trường ĐH KD&CN Hà Nội. Du lịch y tế phù hợp với Hiệp định chung về thương mại dịch vụ (GATS) của Tổ chức Thương mại thế giới (WTO)

so với du lịch y tế xuyên biên giới. Ngoài ra, du lịch y tế trong nước còn giúp hạn chế thất thoát ngoại tệ ra nước ngoài.

2) **Du lịch y tế quốc tế**, hay xuyên biên giới (cross-border medical tourism), là loại hình khá nổi tiếng trong các nước thuộc Liên minh châu Âu. Hầu hết các nước châu Âu đều có hệ thống chăm sóc sức khỏe, với độ bao phủ toàn dân ở mức độ cao. Nhưng một số quốc gia thành viên, như Đức, Tây Ban Nha, Hungary, Bỉ, có hệ thống y tế tốt hơn và dễ thu hút bệnh nhân đến điều trị. Người dân ở nhiều quốc gia phát triển, như Anh, thường không đủ khả năng chi trả phí điều trị cao, nên lựa chọn các nước có chi phí điều trị y tế thấp hơn ở châu Á, như Malaysia và Thái Lan. Tầng lớp công nhân, người di cư và người về hưu thường tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở nước ngoài, tuy loại hình du lịch này đòi hỏi phải đi một quãng đường dài hơn và mất nhiều thời gian hơn. Ngày nay, thuật ngữ du lịch y tế xuyên biên giới đã được toàn cầu hóa thành thuật ngữ “du lịch y tế” vô cùng phổ biến trong những năm gần đây và trở thành một ngành công nghiệp đặc biệt trên phạm vi toàn cầu, nhất là ở các nước đang phát triển.

3) **Du lịch y tế “Diaspora”** (bắt nguồn từ tiếng Hy Lạp “διασπορά” có nghĩa là “di dân Do thái”). Loại hình du lịch này có nghĩa là sự di chuyển của nhóm người có cùng nguồn gốc dân tộc ra khỏi vùng đất định cư hay vùng đất trú ngụ của tổ tiên. Đây là loại hình du lịch y tế đặc biệt, dành riêng cho những người có mối liên hệ về bản sắc văn hóa hoặc mối liên hệ gia đình tại nơi đến du lịch. Thường gặp hơn là du lịch y tế diaspora được thực hiện trong xã hội tương đồng

về môi trường văn hoá, gia đình, ngôn ngữ và có kỳ vọng thấp hơn so với các loại hình du lịch chăm sóc sức khỏe khác. Du lịch diaspora có thể kết hợp với thăm thân, thưởng ngoạn di sản văn hoá hoặc kinh doanh. Tham gia loại hình du lịch y tế này, thường là thế hệ người nhập cư đầu tiên hoặc đời thứ hai có điều kiện đi du lịch trong nước hoặc quốc tế. Ví dụ, du lịch y tế diaspora do Ủy ban người Somalia ở Hoa Kỳ thực hiện, tài trợ cho các bệnh nhân điều trị ở Đức. du lịch y tế diaspora đang mở rộng nhanh chóng, đặc biệt là ở châu Á. Malaysia hiện đang dẫn đầu châu Á về loại hình du lịch y tế này, đặc biệt là thu hút khách du lịch từ các quốc gia Trung Đông.

Thế kỷ 20 được xem là thế kỷ của sự đổi mới du lịch y tế. Brazil đã tạo ra các đặc sản của riêng họ trong lĩnh vực này. Jamaica hoặc Cuba đã trở nên nổi tiếng về các thủ thuật làm đẹp ở các nước Latin. Thế kỷ 20 đã chứng kiến sự mở rộng du lịch y tế từ châu Mỹ đến châu Âu và châu Á.

Trong thế kỷ 21, hầu hết các quốc gia đã tham gia du lịch y tế một cách tích cực. Trong số các hoạt động liên quan đến du lịch, khách du lịch ở lại ít nhất một đêm tại một nơi với mục đích duy trì, cải thiện hoặc phục hồi sức khỏe thông qua các can thiệp chăm sóc y tế. Du lịch y tế trong thế kỷ 21 không ngừng phát triển và đã trở thành một ngành kinh tế với quy mô rộng lớn, nổi bật và độc lập với ngành du lịch. Nguyên nhân chính của phát triển du lịch y tế là các phương pháp điều trị tốt hơn hoặc chi phí điều trị thấp hơn tại nơi đến du lịch so với tại các nước bản địa. Một nghiên cứu (2016)

cho thấy trong số khách đi du lịch nước ngoài điều trị, thì 40% muốn sử dụng các công nghệ y khoa tiên tiến, 32% tìm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt hơn, 15% vì thời gian chờ đợi ít hơn và 9% vì chi phí y tế thấp hơn.

Trong khoảng 10 năm trở lại đây, du lịch y tế đã phát triển với tốc độ và quy mô vô cùng mạnh mẽ như một ngành công nghiệp mới trên phạm vi toàn cầu, đặc biệt là ở các nước đang phát triển. Các quốc gia châu Á đang cạnh tranh mạnh mẽ, thông qua việc cung ứng các loại hình dịch vụ y tế và chiến lược tiếp thị toàn cầu. Theo Tổ chức Du lịch thế giới (2016), nhiều nước, như Mỹ, Ấn Độ, Malaysia và một số nước trong khu vực và trên thế giới, đã và đang tập trung nguồn lực để phát triển du lịch y tế. Các công trình nghiên cứu về du lịch y tế đã cho thấy ý nghĩa đặc biệt của nó đối với kinh tế, về cung và cầu, những thuận lợi và bất lợi của sự phát triển lĩnh vực này ở nhiều nước khác nhau.

Hiện nay, về giá cả, châu Á và Bắc Mỹ đang nổi lên là khu vực tiềm năng cho du lịch y tế. So với Mỹ, chi phí cung cấp các dịch vụ du lịch y tế của Ấn Độ thấp hơn 20%, Thái Lan thấp hơn 30%. Trong danh sách 10 quốc gia hàng đầu về du lịch y tế năm 2019 (Ấn Độ, Brazil, Malaysia, Thái Lan, Thổ Nhĩ Kỳ, Mexico, Costa Rica, Đài Loan, Hàn Quốc, Singapore) được trang web Medical Tourism công bố có đến 6 quốc gia châu Á. Trang web Market Watch cũng nhấn mạnh tiềm năng của Đông Nam Á. Khu vực Châu Á - Thái Bình Dương chiếm 40% thị phần du lịch y tế toàn cầu. Năm 2018, du lịch y tế châu Á - Thái Bình Dương đã mang

về khoảng 7,8 tỷ đô la doanh thu.

Thành công này có được bởi chính phủ một số quốc gia, như Thái Lan, Ấn Độ, Hàn Quốc, Malaysia đã xây dựng và ban hành nhiều chính sách hỗ trợ, coi du lịch y tế là một nguồn lực để phát triển kinh tế. Nhận thấy tiềm năng và sự hỗ trợ, ưu đãi từ chính phủ, các nhà đầu tư cũng mạnh dạn hơn trong việc đầu tư vào khối bệnh viện tư nhân. Một yếu tố quan trọng là, vài năm gần đây việc đặt vé máy bay giá rẻ, các dịch vụ lưu trú, ăn uống, đi lại cho khách du lịch, người bệnh và người nhà của họ tại Châu Á và Đông Nam Á đơn giản, có nhiều thuận lợi và sự lựa chọn đa dạng hơn.

Tiềm năng du lịch y tế của Việt Nam

So với các nước trong khu vực, Việt Nam không kém về tiềm năng du lịch chữa bệnh. Về tự nhiên, Việt Nam có nhiều suối nước nóng, nước khoáng, các tiểu khu khí hậu đặc biệt, như Tam Đảo, Bà Nà, Đà Lạt, Sa Pa,... rất thích hợp cho du lịch chăm sóc sức khỏe. Ngay cả dịch vụ y tế, Việt Nam cũng đang được biết tới trong khu vực với các thế mạnh: chữa hiếm muộn bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo, dịch vụ thẩm mỹ (đặc biệt là thẩm mỹ răng) và nổi bật là kiểm soát dịch và điều trị bệnh liên quan đến Covid-19, với chất lượng khá cao, giá rẻ.

Theo PGS, TS. Nguyễn Việt Tiên, Thứ trưởng Bộ Y tế, Việt Nam hiện đang thu hút nhiều người nước ngoài, nhiều nhất là từ Mỹ, Pháp, Đức, Nga, đến điều trị hiếm muộn. Tỷ lệ thụ tinh ống nghiệm thành công 50-60% tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương ở Hà Nội và khoảng 65% tại Bệnh viện Từ Dũ ở TP. Hồ Chí Minh); chi phí điều trị mỗi ca khoảng

100 triệu đồng, tương đương 4,5-5 nghìn USD, trong khi ở nước ngoài là 15-30 nghìn USD.

Về Đông y, thế giới đã công nhận Viện Châm cứu trung ương của Việt Nam có khả năng chữa khỏi 53 bệnh lý với giá dịch vụ y tế thấp. Câu chuyện GS. Nguyễn Tài Thu, chuyên gia lĩnh vực châm cứu, phối hợp với Tập đoàn Y học Quốc tế Du lịch của Thụy Điển (NTT Acupuncture Medical Tourism International Group) vài năm trước đưa khách quốc tế đến Việt Nam, vừa du lịch vừa kết hợp chữa bệnh bằng châm cứu và khí công, đã được dư luận thế giới quan tâm. Châm cứu là phương pháp điều trị y học cổ truyền ít tốn kém, không đòi hỏi trang thiết bị, thuốc thang đắt tiền, nhưng vẫn hiệu quả. Hiện nay trên thế giới có 135 quốc gia áp dụng phương pháp châm cứu vào việc điều trị. Việt Nam là nước đứng thứ nhì trong số năm nước đạt được thành tựu cao nhất trong lĩnh vực này.

Bên cạnh việc phục hồi và phát triển kinh tế, thế giới hiện cũng thừa nhận Việt Nam là một trong những điểm sáng về kiểm soát dịch và chữa bệnh do Covid-19 gây ra. Điều đó cũng có nghĩa là, cơ hội cho du lịch y tế Việt Nam cất cánh có thể thực hiện ngay từ hôm nay, nếu có chiến lược và kế hoạch hành động cụ thể, đúng đắn. Thực tế, các bệnh viện công và tư lớn ở Việt Nam đang chứng kiến sự gia tăng của số bệnh nhân nước ngoài. Theo kết quả thống kê của Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, năm 2016, bệnh viện này đã tiếp nhận khoảng 22.000 người từ Malaysia, Indonesia, Campuchia, Australia, và một số nước châu Âu đến khám chữa bệnh [5]. Từ năm 2008 đến

nay, mỗi năm, bệnh viện này cũng điều trị cho 18.000 người Campuchia và 6.000 bệnh nhân người nước ngoài. Bệnh viện Chợ Rẫy trong năm 2014 đã điều trị cho gần 1.200 bệnh nhân quốc tế, trong đó có hơn 900 người đến từ các quốc gia có nền y học phát triển, như Mỹ, Australia, Hàn Quốc, Nga, Nhật Bản,... Bệnh viện FV, ngoài 20.000 lượt bệnh nhân đến từ Campuchia, Lào, Myanmar, mỗi năm còn có khá đông lượng bệnh nhân đến từ Mỹ, châu Phi [6]. Theo Hội Nội tiết sinh sản và vô sinh TP. Hồ Chí Minh, thì ba bệnh viện Từ Dũ, An Sinh và Vạn Hạnh mỗi năm đón khoảng 500 người nước ngoài đến điều trị hiếm muộn.

Phần lớn khách nước ngoài đến Việt Nam khám chữa bệnh đều kết hợp với tham quan, nghỉ dưỡng.

Tuy nhiên, dù có nhiều tiềm năng đã được nhắc đến từ lâu, nhưng du lịch y tế ở Việt Nam vẫn chưa thật sự được khai thác để sánh tầm với các nước trong khu vực, như Thái Lan hoặc Philippines. Nguyên nhân có nhiều, trong đó không thể không nói đến việc đầu tư cho dịch vụ nghỉ dưỡng, khám, chữa bệnh còn khá manh mún, nhỏ lẻ, thiếu đầu tư dài hạn để hấp dẫn khách du lịch. Cho đến nay, Bộ Y tế Việt Nam vẫn chưa hề đưa ra chủ trương phát triển ngành du lịch y tế. Theo ý kiến của nhiều bác sĩ có kinh nghiệm, về lâu dài, nước ta muốn phát triển du lịch y tế cần có sự phối hợp đồng bộ giữa các bộ: Y tế, Văn hóa - Thể thao và Du lịch, Tư pháp, Công an, Kế hoạch và Đầu tư. Đây có thể là khâu khó thực hiện nhất, đặc biệt trong bối cảnh cả thế giới đang đối mặt với vô vàn khó khăn bởi đại dịch Covid-19. Bên cạnh đó, sự

hợp tác giữa các cơ quan y tế, các địa phương, các cơ sở có điều kiện phát triển du lịch y tế với các hãng du lịch lữ hành còn thiếu đồng bộ và về cơ bản, cho đến nay ngành du lịch chưa có kế hoạch và động thái xúc tiến phát triển du lịch y tế như một lĩnh vực đặc biệt của toàn ngành nói chung. Việc đầu tư cho dịch vụ nghỉ dưỡng, khám, chữa bệnh còn khá manh mún, nhỏ lẻ, thiếu đầu tư dài hạn để hấp dẫn khách du lịch, cũng như chưa khai thác hết các tiềm năng. Một trong những điểm yếu khác trong phát triển du lịch y tế ở Việt Nam là hiện còn quá ít thông tin về các dịch vụ du lịch, kết hợp chữa bệnh và ít hãng du lịch lữ hành tổ chức các tour kết hợp với chăm sóc sức khỏe.

Một số giải pháp

Về lâu dài, để khai thác hiệu quả tiềm năng du lịch y tế của nước ta, trước hết, cần phải:

- Xác định du lịch y tế là một lĩnh vực đặc biệt của ngành du lịch nói chung và sớm xây dựng chiến lược, kế hoạch, lộ trình phát triển cụ thể lĩnh vực kinh tế này;
- Sớm xây dựng kế hoạch phối hợp

Tài liệu tham khảo

1. Phát triển du lịch nhìn từ kinh nghiệm của Singapore, <http://www.hanoitourist.com.vn/kinhnghiemtour/kinhnghiem/kn-quan-ly/phan-tri-n-du-l-ch-nhin-t-kinh-nghi-m-c-a-singapore>.
2. Bài học kinh nghiệm tổ chức quản lý phát triển du lịch của một số nước, ;
3. Kinh nghiệm phát triển du lịch của Thái Lan và một số gợi ý đối với Việt Nam, <http://baodansinh.vn/kinh-nghiem-phan-trien-du-lich-cua-thai-lan-d29000.html>.
4. <https://nhandan.com.vn/binhluan-phephan/tang-cuong-phan-trien-du-lich-y-te-297447>
5. <http://baochinhphu.vn/Du-lich/Du-lich-y-te-tiem-nang-can-danh-thuc/320532.vgp>

đồng bộ, chặt chẽ, hỗ trợ lẫn nhau giữa các đơn vị, bộ, ngành, địa phương liên quan trong hoạt động du lịch y tế;

- Có chính sách đầu tư xây dựng, phát triển kết cấu hạ tầng, các trang, thiết bị hiện đại, kỹ thuật tiên tiến cho lĩnh vực du lịch y tế và các cơ sở khám chữa bệnh liên quan;

- Có biện pháp đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn, trình độ ngoại ngữ, đạo đức nghề nghiệp của các chuyên gia, y, bác sĩ, cũng như thái độ phục vụ của đội ngũ nhân viên y tế, du lịch,... trong lĩnh vực du lịch y tế;

- Cần xây dựng các khu nghỉ dưỡng kết hợp với dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao, đặc biệt tại các điểm du lịch có đông du khách nước ngoài;

- Tăng cường hoạt động truyền thông của đài, báo, mạng xã hội,... về du lịch y tế, quảng bá, cung cấp thông tin chính xác, kịp thời, cụ thể, thông qua những cách tiếp cận tiện ích nhất để giúp khách du lịch dễ dàng tra cứu, tìm hiểu thông tin liên quan, cần thiết về các sản phẩm du lịch y tế chất lượng cao của nước ta./.

Ngày nhận bài: **24/03/2021**
 Ngày phản biện: **18/11/2021**
 Ngày duyệt đăng: **30/11/2021**