

12 – 16 มกราคม 2569

รัฐมิหนามูในฐานะศูนย์กลางการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีเด็กหลอดแก้ว (IVF) : แนวโน้ม ปัจจัยขับเคลื่อน และความท้าทาย



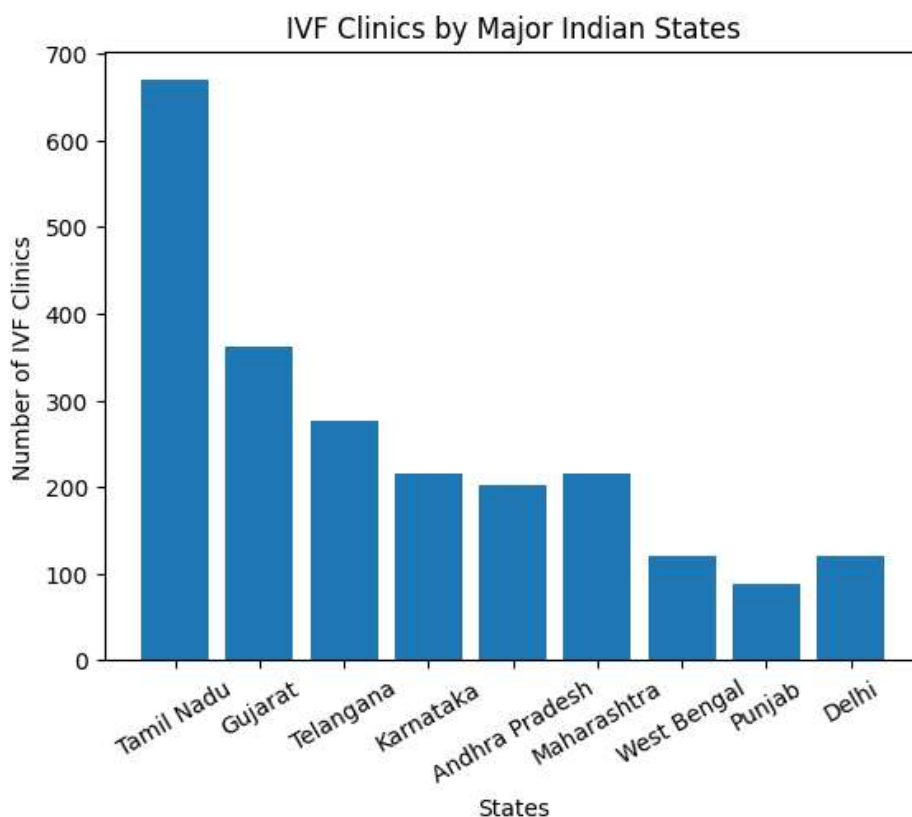
ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา รัฐมิหนามูได้ก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางการให้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีเด็กหลอดแก้ว (In Vitro Fertilisation: IVF) ที่สำคัญที่สุดของประเทศอินเดีย จากข้อมูลของ National ART and Surrogacy Registry พบว่ารัฐมิหนามูมีจำนวนคลินิก IVF ที่จดทะเบียนมากที่สุดในประเทศ แข่งหน้ารัฐอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ

ประเด็นดังกล่าวมีความน่าสนใจเป็นพิเศษ เนื่องจากรัฐมิหนามูเป็นหนึ่งในรัฐที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำที่สุดของอินเดีย การดำรงอยู่ร่วมกันของแนวโน้มการลดลงของอัตราการเกิด และการขยายตัวอย่างรวดเร็วของสถานพยาบาลด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก สะท้อนให้เห็นถึงพลวัตทางสังคม เศรษฐกิจ และการแพทย์ที่ซับซ้อน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่อยู่เบื้องหลังความเป็นผู้นำของรัฐมิหนามูในภาคบริการ IVF ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเจริญพันธุ์กับจำนวนคลินิก IVF ปัจจัยด้านอุปสงค์ โครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ ตลอดจนผลกระทบในวงกว้างต่อระบบสาธารณสุขและสังคม

การเติบโตของคลินิก IVF ในรัฐมิหนามู

รัฐมิหนามูมีส่วนคลินิก IVF มากกว่าหนึ่งในสี่ของจำนวนคลินิก IVF ที่จดทะเบียนทั้งหมดในอินเดีย ณ วันที่ 6 มกราคม 2568 รัฐมิหนามูมีคลินิก IVF จำนวน 669 แห่ง มากกว่ารัฐคุชราต (361 แห่ง) รัฐเตลังคานา (276 แห่ง) รัฐกรณาฏกะ (216 แห่ง) และรัฐอานธรประเทศ (203 แห่ง) อย่างชัดเจน ขณะที่อินเดียมีคลินิก ART ที่จดทะเบียนรวมประมาณ 2,650 แห่ง

การกระจุกตัวของคลินิก IVF ในรัฐมิหนาทูไม่สามารถอธิบายได้ด้วยจำนวนประชากรเพียงอย่างเดียว เนื่องจากหลายรัฐที่มีขนาดประชากรใกล้เคียงหรือมากกว่ากลับมีจำนวนคลินิก IVF น้อยกว่าอย่างมาก ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนว่าการขยายตัวของบริการ IVF ในรัฐมิหนาทูได้รับแรงขับเคลื่อนจากรูปแบบความต้องการ โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข และเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและสังคม มากกว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เพียงลำพัง



แผนภูมิแท่งเปรียบเทียบจำนวนคลินิก IVF ในรัฐสำคัญของอินเดีย แสดงให้เห็นว่ารัฐมิหนาทูครองตำแหน่งผู้นำอย่างเด่นชัด ขณะที่เดลี เบงกอลตะวันตก และปัญจาบ แม้จะมีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำเช่นกัน แต่กลับมีจำนวนคลินิก IVF ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์และระดับการรับรู้ของประชาชนมีบทบาทสำคัญต่อการขยายตัวของบริการ IVF

การลดลงของอัตราการเจริญพันธุ์และการขยายตัวของ IVF

อัตราการเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate: TFR) ของอินเดียมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา โดยในปี 2566 TFR ของอินเดียลดลงเหลือ 1.9 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทนประชากรที่ 2.1 สำหรับรัฐมิหนาทู อัตราการเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำกว่านั้น คือประมาณ 1.3 ซึ่งนับเป็นหนึ่งในระดับต่ำที่สุดของประเทศ

อย่างไรก็ตาม รัฐที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำในระดับใกล้เคียงกัน เช่น เดลี และเวสต์เบงกอล กลับไม่ได้มีความหนาแน่นของคลินิก IVF เทียบเท่ารัฐมิหนาทู ข้อเท็จจริงนี้สะท้อนว่า การลดลงของอัตราการเจริญพันธุ์เพียงอย่างเดียว มิได้ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของคลินิก IVF โดยอัตโนมัติ หากแต่ทำหน้าที่เป็นเงื่อนไขพื้นฐาน ขณะที่ปัจจัยเอื้ออื่นๆ เป็นตัวกำหนดว่าบริการ IVF จะเติบโตอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ กรณีของรัฐมิหนาทูแสดงให้เห็นว่า ความพร้อมของระบบสาธารณสุขและการรับรู้ทางสังคมสามารถขยายผลกระทบของแนวโน้มการลดลงของการเกิดได้อย่างชัดเจน

ปัจจัยขับเคลื่อนอุปสงค์ต่อบริการ IVF

ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ระบุว่า การกระจุกตัวของคลินิก IVF ในรัฐมิหนาทูเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและสังคมหลายประการ อาทิ ระดับการศึกษาที่สูงขึ้น การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนสตรีในตลาดแรงงาน และการแต่งงานที่ล่าช้า ส่งผลให้มีการมีบุตรถูกเลื่อนออกไป และเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ความเสี่ยงของภาวะมีบุตรยากก็เพิ่มสูงขึ้น ทำให้คู่สมรสจำนวนมากหันมาพึ่งพาการรักษาทางการแพทย์

นอกจากนี้ วิถีชีวิตแบบเมือง ความเครียด และปัญหาสุขภาพ ยังส่งผลให้เกิดภาวะมีบุตรยากทั้งในเพศชายและเพศหญิงมากขึ้น ขณะเดียวกัน การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่เพิ่มขึ้น ทำให้คู่สมรสเข้ารับการรักษาด้วยความพร้อมและเปิดกว้างมากขึ้น ลดอคติและความลังเลที่เคยมีต่อการรักษาด้วยวิธี IVF ในอดีต

โครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์และชื่อเสียงของรัฐ

ระบบสาธารณสุขภาคเอกชนที่เข้มแข็งของรัฐทมิฬนาฑูถือเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง รัฐนี้มีชื่อเสียงมาอย่างยาวนานด้านคุณภาพบริการทางการแพทย์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะเมืองเจนไนซึ่งพัฒนาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลให้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากแบบครบวงจร ทำให้มีแพทย์นักวิทยาศาสตร์เพาะเลี้ยงตัวอ่อน (embryologists) และบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมอย่างเพียงพอ สนับสนุนการขยายตัวของคลินิก IVF ประกอบกับการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้าน IVF ซึ่งช่วยเพิ่มการเข้าถึงและความสามารถในการขยายบริการ ทำให้คลินิกสามารถรองรับผู้ป่วยจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ต้นทุน การแข่งขัน และการเข้าถึงบริการ

การแข่งขันระหว่างคลินิก IVF จำนวนมากในรัฐทมิฬนาฑู ส่งผลให้ต้นทุนการรักษาลดลงอย่างเห็นได้ชัด แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบุว่า ค่าใช้จ่ายต่อการรักษา IVF ลดลงจากประมาณ 5 แสนรูปีอินเดียในช่วงไม่กี่ปีก่อน เหลือประมาณ 2.5 แสนรูปีอินเดียในปัจจุบัน ส่งผลให้ครอบครัวชนชั้นกลางสามารถเข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น

เมื่อจำนวนผู้เข้ารับบริการเพิ่มขึ้นและการยอมรับทางสังคมสูงขึ้น แนวโน้มต้นทุนมีโอกาสดลดลงต่อไป อย่างไรก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญตั้งข้อสังเกตว่า คลินิกจำนวนมากในรัฐทมิฬนาฑูมีจำนวนรอบการรักษาต่อปีไม่สูงนัก สะท้อนโครงสร้างตลาดที่ประกอบด้วยคลินิกขนาดเล็กจำนวนมาก มากกว่าศูนย์ขนาดใหญ่เพียงไม่กี่แห่ง

การเปรียบเทียบระดับประเทศและรูปแบบเชิงภูมิภาค

รัฐมหาราษฏระและรัฐเกรละ แม้จะมีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำเช่นกัน แต่ก็มีความหนาแน่นของคลินิก IVF ค่อนข้างสูงในทางตรงกันข้าม รัฐราชสถานมีจำนวนคลินิก IVF มาก ทั้งที่มีอัตราการเจริญพันธุ์สูงกว่า ขณะที่รัฐพิหาร อุตตรประเทศ มध्यประเทศ และฉัตตีสครห์ ซึ่งมีอัตราการเจริญพันธุ์สูง แต่มีโครงสร้างพื้นฐานด้าน IVF จำกัด

ความแตกต่างเหล่านี้สะท้อนระดับการพัฒนาเมือง รายได้ การรับรู้ด้านสาธารณสุข และความพร้อมของระบบการแพทย์ โดยเมืองมหานครอย่างมุมไบ เบงกอลูร์ และเจนไน ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการดูแลและสนับสนุนการขยายตัวของคลินิกรักษาภาวะมีบุตรยากในพื้นที่เมืองและกึ่งเมือง

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และผู้ป่วยต่างชาติ

รัฐทมิฬนาฑูยังดึงดูดผู้ป่วยจากต่างประเทศจำนวนมากที่เข้ามารับการรักษาภาวะมีบุตรยาก โดยชื่อเสียงของเมืองเจนไนในฐานะแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีบทบาทสำคัญ โรงพยาบาลบางแห่งรายงานว่า คู่สมรสต่างชาติมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 15-25 ของผู้รับบริการทั้งหมด ซึ่งช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับระบบนิเวศของบริการ IVF

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไม่เพียงเพิ่มรายได้ให้กับคลินิก แต่ยังตอกย้ำบทบาทความเป็นผู้นำของรัฐทมิฬนาฑูในภาคบริการช่วยการเจริญพันธุ์ในระดับนานาชาติ

ความท้าทายและช่องว่างด้านข้อมูล

แม้บริการ IVF จะขยายตัวอย่างรวดเร็ว แต่ยังคงมีความท้าทายหลายประการ การสำรวจระดับชาติ เช่น National Family Health Survey (NFHS) ยังไม่แยกฐานข้อมูลการเกิดจากการตั้งครรภ์ตามธรรมชาติและการตั้งครรภ์จาก IVF ทำให้ยากต่อการประเมินบทบาทที่แท้จริงของ IVF ต่อผลลัพธ์ด้านการเจริญพันธุ์

นอกจากนี้ ยังมีข้อกังวลเกี่ยวกับความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ การกำกับดูแล และการสร้างมาตรฐานเดียวกันในทุกคลินิก ดังนั้นเมื่ออุตสาหกรรมเติบโต การกำกับดูแลด้านจริยธรรม ความโปร่งใส และคุณภาพการรักษาที่สม่ำเสมอจะเป็นประเด็นที่ถูกให้ความสำคัญมากขึ้น

บทสรุป

การก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลาง IVF ของอินเดียของรัฐบาลอินเดีย เป็นผลจากปัจจัยหลายด้านที่เชื่อมโยงกัน ทั้งการลดลงของอัตราการเจริญพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ความเข้มแข็งของโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ ความสามารถในการแข่งขันด้านต้นทุน และการเพิ่มขึ้นของการรับรู้ทางสังคม ประสบการณ์ของรัฐบาลอินเดียสะท้อนให้เห็นว่า ระบบนิเวศทางการแพทย์สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและพัฒนาเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศเฉพาะด้านได้

อย่างไรก็ดี การเติบโตของคลินิก IVF นอกจากจะตอบสนองความต้องการด้านการสืบพันธุ์แล้ว ยังตั้งคำถามสำคัญเกี่ยวกับการกำกับดูแล ความโปร่งใสของข้อมูล และผลกระทบทางสังคมในระยะยาว การทำความเข้าใจพลวัตเหล่านี้จึงมีความจำเป็นต่อผู้กำหนดนโยบายและผู้วางแผนด้านสาธารณสุข ในช่วงที่อินเดียกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านทางประชากร

ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ข้างต้น ไทยอาจพิจารณาแนวทางความร่วมมือกับรัฐบาลอินเดีย ดังนี้

1. ส่งเสริมความร่วมมือด้านการแพทย์และเทคโนโลยีสุขภาพ โดยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถานพยาบาล สถาบันวิจัย และภาคเอกชนของไทย กับศูนย์ IVF และโรงพยาบาลชั้นนำในรัฐบาลอินเดีย เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
2. สนับสนุนการขยายตลาดสินค้าและบริการสุขภาพของไทยในอินเดียได้ โดยอาจพิจารณาให้รัฐบาลอินเดียเป็นพื้นที่นำร่องในการผลักดันสินค้าและบริการด้านการแพทย์ เครื่องมือแพทย์ ยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยเข้าสู่ตลาดอินเดียได้ เนื่องจากมีระบบสาธารณสุขเอกชนที่เข้มแข็งและมีความต้องการสูง

โอกาสสำหรับผู้ประกอบการไทย

1. โอกาสในการส่งออกเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับ IVF

การขยายตัวของคลินิก IVF ในรัฐบาลอินเดียสร้างความต้องการอุปกรณ์ทางการแพทย์ ห้องปฏิบัติการ เวชภัณฑ์ และวัสดุสิ้นเปลืองอย่างต่อเนื่อง ผู้ประกอบการไทยที่มีศักยภาพด้านเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ห้องแล็บสามารถใช้โอกาสนี้ขยายตลาดเข้าสู่อินเดียได้

2. การต่อยอดตลาดผลิตภัณฑ์สุขภาพและเวชสำอาง

กลุ่มผู้เข้ารับบริการ IVF มักเป็นผู้มีรายได้ปานกลางถึงสูง และให้ความสำคัญกับสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งเอื้อต่อการตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ เวชสำอาง และสกินแคร์จากไทย ที่มีจุดเด่นด้านคุณภาพและความปลอดภัย

3. ความร่วมมือด้านบริการและการลงทุนร่วม (Joint Venture)

ผู้ประกอบการไทยในภาคบริการทางการแพทย์ อาจพิจารณาความร่วมมือในรูปแบบการลงทุนร่วม หรือการเป็นพันธมิตรกับคลินิก IVF และโรงพยาบาลในรัฐบาลอินเดีย เพื่อขยายเครือข่ายธุรกิจและสร้างการรับรู้แบรนด์ในตลาดอินเดีย

แหล่งอ้างอิง

- National ART & Surrogacy Registry, Government of India
- Sample Registration System (SRS), Office of the Registrar General of India
- National Family Health Survey (NFHS-5), Ministry of Health and Family Welfare
- Indian Council of Medical Research (ICMR)
- Ministry of Health and Family Welfare, Government of India
- World Health Organization (WHO)
- India Brand Equity Foundation (IBEF)
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Family Database
- *The Hindu* – Health and Data Focus
- *The Economic Times*
- *Business Line*