

พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของ ผู้รับบริการชาวต่างชาติ

The Behavior in Medical Service of Foreign Patients

จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของภูมิสำเนาผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi – square test) และศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ วิเคราะห์สมการถดถอย (Regression analysis) ด้วยแบบจำลองโพรบิท (Probit Model) จากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการชาวต่างชาติ จำนวน 400 ราย

ผลการศึกษา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของภูมิสำเนาผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ พบว่า ภูมิสำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะต่อภาคธุรกิจ ในการยกระดับพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านความเป็นเลิศในการบริการด้วยการบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นกลยุทธ์สร้างความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่งในภูมิภาคอาเซียน เพื่อให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติประทับใจ และกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต

คำสำคัญ: บริการทางการแพทย์, ผู้รับบริการชาวต่างชาติ, ความภักดีของลูกค้า

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธนบุรีเชียงใหม่ ตำบลท่าศาลา อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50000

Abstract

Research on the behavior in medical service of foreign patients has the purpose to study the relationship between regions and re-visit behavioral intention to medical service analyzed by Chi – square test and to analysis variables influence to re-visit behavioral intention to medical service of foreign patients analyzed by Probit model. A total of 400 patients interviewed.

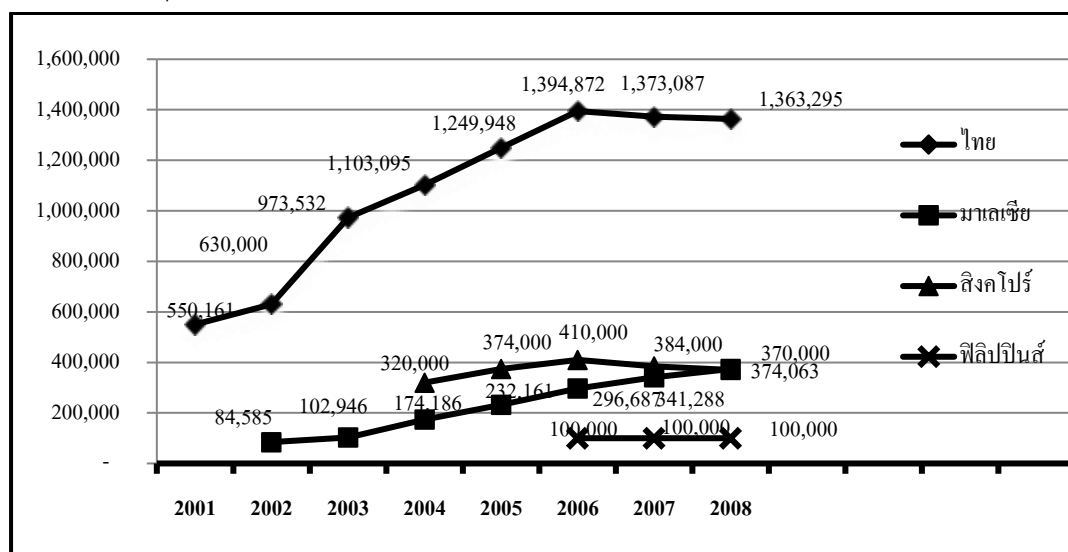
Results also showed that the relationship regions of residence and re-visit behavioral intention the chi-square statistic was significant as 0.05. Analyzed a variables influence to re-visit behavioral intention to medical service of foreign patients by Probit model results also showed that hospitality variable to re-visit behavioral intention was significant as 0.01. Base on the results showed that of this study the private hospital of Thailand should collaborate to develop the medical service to the patient with service hospitality, to make impressiveness and comeback and competitive advantage in Thailand's medical service more than other competitors in ASEAN.

Keywords: Medical Service, Foreign Patients, Customer Loyalty

บทนำ

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี และระบบสารสนเทศการสื่อสารมีการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ผู้ใช้บริการจึงสามารถเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็วและมากขึ้น ทำให้มีโอกาสเลือกได้ในตลาดที่ห่างไกลขึ้น สามารถเลือกใช้บริการทางการแพทย์ในต่างประเทศได้มากขึ้น (consumption abroad) ส่งผลให้ในปัจจุบันบริการทางการแพทย์กลายเป็นบริการที่สามารถค้าขายข้ามพรมแดนได้ จะเห็นได้ว่าอุปสงค์จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยในภายในประเทศเพียงเท่านั้น หากแต่ยังคงขึ้นอยู่กับอุปสงค์ในตลาดโลก ขณะเดียวกันอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) เป็นตลาดขนาดใหญ่ มีอัตราการเติบโต 20-30% ในทุกปี โดยในปี ค.ศ. 2004 มีมูลค่า 40 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ปี 2006 มีมูลค่า 60 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ และปี 2010 มูลค่า 78.5 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ และใน ปี 2012 มีมูลค่ากว่า 100 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ (Deloitte, 2011) โดยภูมิภาคเอเชียมีการเติบโตสูง และครองส่วนแบ่งตลาดมากที่สุดของโลก (สถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน, 2555) มีจำนวนของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เดินทางมาใช้บริการในภูมิภาคอาเซียน จำนวนกว่า 10 ล้านคน (Devon, 2007) บริการทางการแพทย์ที่ได้รับความนิยมได้แก่ การแพทย์เฉพาะทาง เช่น ผ่าตัดหัวใจ

โรคมะเร็ง ผ่าตัดกระดูกข้อเข่า ทันตกรรม ตรวจสุขภาพ และศัลยกรรมความงาม ประเทศไทยถือได้ว่าเป็นประเทศหนึ่งที่มีชื่อเสียง และได้รับความนิยมด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2553) ประกอบกับนโยบายในการพัฒนาประเทศ โดยผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (medical hub) ปัจจุบันอยู่ในช่วงแผนระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2553-2557 มีบริการหลัก 4 บริการ คือ บริการทางการแพทย์ บริการส่งเสริมสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป้าหมายหลักเพื่อนำรายได้เข้าสู่ประเทศไทย และกระตุ้นเศรษฐกิจ ทั้งนี้ได้ประมาณการรายได้จากบริการทางการแพทย์ ตามนโยบาย ดังกล่าวไว้ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 147,876 ล้านบาท ทั้งนี้คาดการณ์ว่า ปี พ.ศ. 2555-2559 มูลค่ารวม 5 ปี เป็นจำนวน 672,236 ล้านบาท (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555) กลุ่มเป้าหมายตามนโยบายนี้ คือชาวต่างชาติที่มีรายได้สูง มีความสามารถจ่ายค่าบริการได้อย่างเต็มที่ ด้วยราคาบริการทางการแพทย์ของไทยถูกกว่าประเทศที่พัฒนา แต่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากลทัดเทียมกัน (สำนักกรรมการกลุ่มงานคณะกรรมการสาธารณสุข, 2555)



ภาพที่ 1 จำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติของแต่ละประเทศ

ที่มา: Jill, Leigh, and Kimball, 2010. Refer to Chee, 2008

ประเทศไทยมีจำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุด มากกว่าประเทศคู่แข่งสำคัญในอาเซียนมาอย่างต่อเนื่อง เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ โดยในปี ค.ศ. 2008 ประเทศไทยมีจำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติใช้บริการ จำนวน 1,363,295 ราย รองลงมา ได้แก่ สิงคโปร์ 374,063 ราย มาเลเซีย 70,000 ราย และฟิลิปปินส์ 100,000 ราย ดังแสดงในภาพที่ 1

การแข่งขันของธุรกิจบริการทางการแพทย์ในยุคปัจจุบัน นอกจากให้ความสำคัญด้านบริการทางการแพทย์แล้ว การให้บริการที่เป็นเลิศได้เข้ามามีบทบาทอย่างมาก ทั้งนี้การบริการ เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยการให้ประโยชน์เพิ่มขึ้น ในสายตาของผู้รับบริการนั้นทำให้เกิดความรู้สึกว่า หากสินค้าใดมีการบริการเข้ามาด้วยจะรู้สึกคุ้มค่ากว่าที่เสนอเฉพาะสินค้า การรู้จักลูกค้าจึงเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการเติบโตของยอดขาย (Kim et al., 2008) กล่าวได้ว่าลูกค้าเป็นผู้กำหนดทิศทางและความอยู่รอดของธุรกิจ เนื่องจากลูกค้าเป็นผู้เลือกธุรกิจที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนได้ นอกจากนี้ลูกค้าเป็นผู้ที่จะต้องให้ข้อมูลในการปรับปรุงการบริการแก่ธุรกิจ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546) และในปี พ.ศ. 2558 ไทยกำลังก้าวเข้าสู่การประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ธุรกิจจำเป็นต้องเร่งปรับตัว ท่ามกลางการแข่งขันที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ

การแข่งขันด้านการบริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญประการหนึ่งในการเพิ่มระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน (Chen and Chen, 2010) ทั้งนี้พฤติกรรมของผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อม ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการที่เราเคยรู้มาก่อนอาจเปลี่ยนแปลงไป การศึกษาพฤติกรรมของผู้รับบริการในสถานการณ์ปัจจุบันนั้นช่วยให้ทราบการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์การตลาด และพัฒนาระดับความสามารถในการแข่งขันสร้างความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

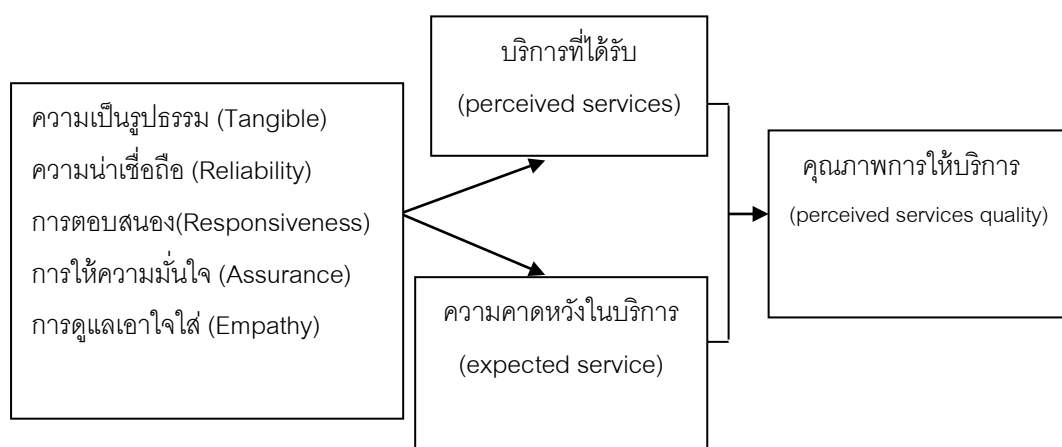
1. ศึกษาความสัมพันธ์ของภูมิภณำผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์
2. ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

แนวคิด และทฤษฎี

จากแนวคิด พฤติกรรมของผู้บริโภค (Schiffman and Leslic, 2000) ปัจจัยด้านสังคม (Social) ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความต้องการ คนที่เติบโตในสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกัน จะมีค่านิยม การรับรู้ ความชอบ และพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน (ฉัตยาพร เสมอใจ และฐิตินันท์ วารวณิช, 2551) ภูมิภณำของผู้รับบริการจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสำคัญ ดังนั้นผู้ประกอบการมีเป้าหมายตลาดต่างประเทศจึงจำเป็นต้องศึกษาเพื่อไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดกลยุทธ์

การตลาด (Hawkins and Mothersbaugh, 2010) ประกอบกับระยะทางที่เดินทางมาประเทศไทยต่างกัน และมีค่าบริการทางการแพทย์ที่ต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า ภูมิภานาน่าจะเป็นตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ จึงนำมาศึกษาในครั้งนี้

คุณภาพการบริการ (service quality) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีผลต่อความสำเร็จ และความอยู่รอดของธุรกิจ เนื่องจากคุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่กำหนดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้บริโภค การประเมินคุณภาพการบริการสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริง นำมาซึ่งความภักดี และการใช้บริการนั้นในครั้งต่อไป ซึ่งมีปัจจัย 5 ประการด้วยกัน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม (tangibles) ความเชื่อถือ (reliability) การตอบสนอง (responsiveness) การให้ความมั่นใจ (assurance) การดูแลเอาใจใส่ (empathy) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แนวคิดคุณภาพการบริการที่ลูกค้าได้รับ

ที่มา: ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และ ปารยทิพย์ คุปตานนท์, 2554

ทั้งนี้การรับรู้ (perceptions) ของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นจริงในขณะที่รับบริการ (Parasuraman, Zeithamal, and Berry, 1985) หรือการรับรู้ของผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ (Woodside, Frey, and Daly, 1985) ส่งผลถึงความพึงพอใจ (Customer satisfaction) และเกิดความภักดี (Customer loyalty) ต่อสินค้าหรือบริการ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546; Shukla, 2004; Johnson, 1995) เมื่อผู้รับบริการชาวต่างชาติรู้สึกพึงพอใจ และประทับใจกับบริการที่ได้รับนั้น ก็จะไม่พยายามหาบริการของรายอื่นมาทดแทน และจะใช้บริการจากผู้ให้บริการรายนั้นต่อไป ส่งผลให้เกิดการซื้อซ้ำที่สม่ำเสมอ (Blackwell, Mininard, and Engel, 2006) รวมถึงพฤติกรรมบอกต่อไปยังบุคคลอื่น (ปณิศา มีจินดา, 2553)

ความภักดีของลูกค้า เกี่ยวข้องทั้งพฤติกรรมการซื้อ และทัศนคติของลูกค้าที่มีต่อสินค้าและบริการ รวมถึงผู้ให้บริการ และองค์กรผู้ให้บริการ ความภักดีของลูกค้าเกิดจากคุณภาพของสินค้าและบริการที่ดีทำให้ลูกค้าพอใจ หากลูกค้าเกิดความพอใจหลายครั้งก็เกิดความประทับใจ ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความภักดีต่อสินค้าหรือบริการนั้น ทั้งนี้พฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคจึงเป็นที่นิยมในการนำมาใช้มากที่สุด เพราะสามารถวัดได้อย่างง่าย ความภักดีของลูกค้า คือ การที่ผู้บริโภคมีการซื้อซ้ำในสินค้าหรือบริการเดิม และซื้อซ้ำบ่อยครั้ง จนเกิดเป็นความภักดีในสินค้าและบริการนั้น (Shukla, 2004) นอกจากนี้ยังมีการนำความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก (re-visit intention) มาใช้ในการวัดระดับความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์ (Bashoff and Gray, 2004; Kim et al., 2008) ดังนั้นในงานวิจัยนี้ จึงวัดการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ โดยวัดความภักดีของลูกค้าจากความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ในอนาคต (re-visit intention to buy in future)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีการศึกษาจำนวนมากที่แสดงถึงตัวแปรต่างๆ ด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ดังจะกล่าวต่อไปนี้ พิมพ์พา นิธิภูมิภักดิ์ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า ภูมิค่านานักท่องเที่ยวที่ต่างกันมีความภักดีต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และงานวิจัยของ ศักดิ์ดา ศิริภทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์ (2554) ที่พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ นัยสำคัญ 0.05 ได้แก่ การบริการดูแลเอาใจใส่ และ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ งานวิจัยของ ศิริกุล การดา (2552) ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนสำหรับผู้ให้บริการชาวต่างชาติ กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต พบว่า เทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 งานวิจัยของ ครองขวัญ เสวกสูตร (2543) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทย ของผู้ป่วยชาวต่างชาติ พบว่า เวลาการรอคอยเข้ารับบริการ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย และความชำนาญของแพทย์ มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

ประชากรของการวิจัย ได้แก่ ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 จำนวน 2,240,000 ราย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้เลือกกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติ จำนวน 400 ราย สุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยหลักความน่าจะเป็น (non probability sampling) ด้วยวิธีสุ่มตามสะดวก (convenience sampling) สัมภาษณ์ผู้รับบริการชาวต่างชาติ ช่วงระหว่าง เดือน ตุลาคม- ธันวาคม พ.ศ. 2555 ในโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง โดยการเลือกตัวแทนโรงพยาบาลเอกชนด้วยวิธี เลือกโรงพยาบาลที่คาดว่าจะจะเป็นตัวแทนที่ดี (Judgmental sampling) โดยเป็นโรงพยาบาลที่มีนโยบายให้บริการผู้รับบริการชาวต่างชาติ มีผู้รับบริการชาวต่างชาติใช้บริการเป็นจำนวนมาก ได้แก่ โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา โรงพยาบาลไทยอินเตอร์ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล รัชโยธิน โรงพยาบาลพญาเมฆะโมเรียล และโรงพยาบาลเชียงใหม่เมดิคอลเซ็นเตอร์

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เพื่อให้ได้ขนาดของตัวอย่างที่เพียงพอและสามารถเป็นตัวแทนประชากรได้ดี จึงใช้สูตรการคำนวณ ที่ได้จากการจัดทฤษฎีของ t-distribution (Boonserm, 2013) ดังนี้

$$s_p^2 = n_0 pq = (40)(0.925)(0.075) = 2.775$$

โดยที่ s_p^2 : variance ของคำตอบรับว่า “ใช้บริการ - ไม่ใช้บริการ”
 n_0 : ขนาดตัวอย่างเมื่อทำการทดลองสำรวจเบื้องต้น เท่ากับ 40 ราย
 P : สัดส่วนของคำตอบ “ใช้บริการ” โดยที่ จำนวนคำตอบ “ใช้บริการ”
 หารด้วยจำนวนคำตอบทั้งหมด คือ $37/40$ เท่ากับ 0.925
 q : สัดส่วนของคำตอบ “ไม่ใช้บริการ” โดย คำตอบ “ไม่ใช้บริการ”
 หารด้วยจำนวนคำตอบทั้งหมด คือ $3/40$ เท่ากับ 0.075

$$n \geq \frac{s_p^2 t^2}{E^2} = (2.775)(2.0228)^2 / (0.2)^2 = 283.8631$$

โดยที่ t : ค่า t จากตาราง degree freedom = 39 ระดับนัยสำคัญ 0.05
 เท่ากับ 2.0228

E: ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้ เนื่องจากสัดส่วนมีค่าระหว่าง 0 ถึง 1

จึงยอมให้ผิดพลาดได้ 0.2

n: ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ

S: ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) คำนวณจากข้อมูลที่สำคัญ
สำรวจมาเบื้องต้น

t: ค่า t จากตาราง ในทางปฏิบัติ ใช้ค่า 1.96

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการชาวต่างชาติ ที่ทำการสัมภาษณ์จำนวน 400 ราย ซึ่งมากกว่า 283.8631 ราย จากการคำนวณ กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวจึงมีจำนวนมากพอที่สามารถเป็นตัวแทนประชากรได้

ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรที่สำคัญ โดยปรับจากแนวคิดคุณภาพบริการ (services quality) ของ Parasuraman, Zeithamal, and Berry (1985) และพิจารณาจากผลการวิจัยของผู้วิจัยท่านอื่น ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์ดังนี้ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ การรอคอยรับบริการ การให้ข้อมูลคำแนะนำ ทักษะความชำนาญของแพทย์ และการบริการดูแลเอาใจใส่

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การใช้บริการทางการแพทย์ของ
ผู้รับบริการชาวต่างชาติ โดยวัดจากความตั้งใจกลับมาใช้บริการ (Re-visit intention to buy)

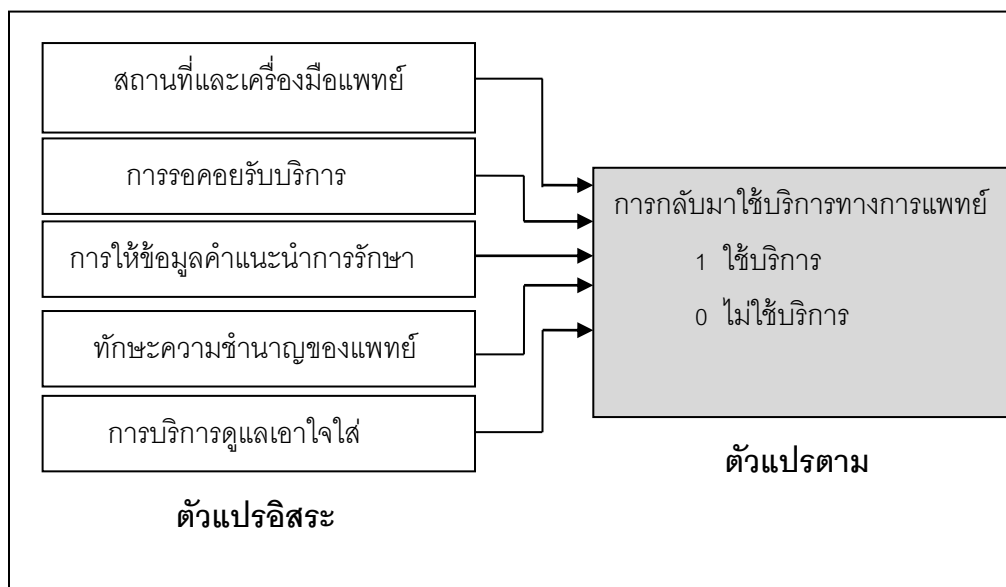
เครื่องมือในการเก็บข้อมูล และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้ เอกสารแนวทางการสัมภาษณ์ (Interview question sheet) วัดความถูกต้องชัดเจนของคำถามในแบบสัมภาษณ์ โดยคณะกรรมการปรึกษางานวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ การแจกแจงความถี่ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) สถิติความสัมพันธ์เชิงถดถอย วิเคราะห์การถดถอย (Regression Analysis) ด้วยแบบจำลองโพรบิต (Probit Model)

กรอบการวิเคราะห์

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยกำหนดกรอบการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ดังนี้



ภาพที่ 3 กรอบการวิเคราะห์

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 400 ราย พบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่มารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 55 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 51.00) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 58.50) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 66.25) มีรายได้ต่อเดือน 4,501- 6,000 ดอลลาร์สหรัฐ (ร้อยละ 48.25) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานงาน/มีธุรกิจในประเทศไทย (ร้อยละ 38.00) ไม่เคยรับบริการ (ครั้งนี้ครั้งแรก ร้อยละ 66.25) บริการทางการแพทย์ที่ใช้ในครั้งนี้ได้แก่ บริการทางการแพทย์ทั่วไป รองลงมา ตรวจร่างกาย และ บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ได้แก่ กระดูก และข้อ กุมารเวช จักษุ ระบบทางเดินอาหาร สูตินรีเวช โรคหัวใจ บริการทางการแพทย์ด้านทันตกรรม ศัลยกรรมความงาม ตามลำดับ ผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจมาก (ร้อยละ 39.00) และพึงพอใจในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่มากที่สุด (ร้อยละ 26.99) ให้เหตุผลในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ในครั้งนี้โดยให้ความสำคัญด้านที่ตั้งโรงพยาบาลอยู่ในทำเลสะดวกมากที่สุด (ร้อยละ 18.12) ส่วนใหญ่มีความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์อีก (ร้อยละ 94.50) และจะแนะนำบอกต่อให้กับบุคคลอื่น (ร้อยละ 96.25)

1. ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์

การศึกษาในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติตามทวีป แบ่งได้เป็น ดังนี้ ทวีปอเมริกา ทวีปยุโรป ทวีปเอเชีย และทวีปออสเตรเลีย วิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

ตารางที่ 1 ความเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติแต่ละภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ความเห็นของผู้รับบริการชาวต่างชาติ		
	ใช้บริการ	ไม่ใช้บริการ	รวม
1) ทวีปอเมริกา	55	6	61
2) ทวีปยุโรป	173	5	178
3) ทวีปเอเชีย	90	4	94
4) ทวีปออสเตรเลีย	60	7	67
รวม	378	22	400

สมมติฐานการวิเคราะห์

H_0 : ภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการ

H_1 : ภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการ

ทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi Square) ใช้สูตรคำนวณ (ยุทท ไกยวรรณ, 2553) ดังนี้

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \left(\frac{O_{ij} - E_{ij}}{E_{ij}} \right)^2$$

โดยที่

χ^2 = ค่าสถิติไคสแควร์

O_{ij} = ความถี่ที่ได้จากการสังเกต (Observed Frequency) ในแถวที่ i คอลัมน์ที่ j

E_{ij} = ความถี่ที่คาดหวัง (Expected Frequency) ในแถวที่ i คอลัมน์ที่ j

$$(E = \frac{r_i \cdot c_j}{n})$$

r_i = ผลรวมของแถวแนวนอน (Row)

c_j = ผลรวมของแถวแนวดิ่งหรือหลัก (Column)

n = ความถี่รวมทั้งหมด

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

Observed	Expected	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
55	57.6450	-2.6450	6.996025	0.1213639
6	3.3550	2.6450	6.996000	2.0852459
173	168.2100	4.7900	22.944100	0.1364015
5	9.7900	-4.7900	22.944100	2.3436260
90	88.8300	1.1700	1.368900	0.0154103
4	5.1700	-1.7100	1.368900	0.2647775
60	63.3150	-3.3150	10.989225	0.1735643
7	3.6850	3.3150	10.989225	2.9821500
ค่า Chi square =				8.1230

ที่มา: คำนวณโดยผู้วิจัย

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Degree of Freedom = $(c-1)(r-1) = (1)(3) = 3$ เปิดตารางค่าวิกฤต แยกแยะความน่าจะเป็นแบบไคสแควร์ พบว่า ค่าวิกฤต $\chi^2_{0.05, 3} = 7.8147$ ดังนั้น ค่า χ^2 ที่คำนวณได้ $= 8.1230 > \text{ค่าวิกฤต } \chi^2_{0.05, 3} = 7.8147$ จึงปฏิเสธ H_0 ยอมรับ H_1 จึงสรุปได้ว่า ภูมิลำเนาทวีปของผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กล่าวคือ ภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติต่างกันมีความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ต่างกัน

2. ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีอิทธิพลโดยวิเคราะห์การถดถอย (regression analysis) ด้วยแบบจำลองโพรบิต (Probit model) โดยใช้ตาราง Normal Distribution ประเมินการสัมประสิทธิ์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด (OLS) หาค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (probability) โดยใช้ตาราง Normal Distribution ผลการศึกษามีดังนี้

(1) แบบจำลอง

REVISIT = f (Facility, Time, Information, Skill, Hospitality)

โดยที่	REVISIT	คือ ความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์
	Facility	คือ สถานที่และเครื่องมือแพทย์
	Time	คือ การรอคอยรับบริการ
	Information	คือ การให้ข้อมูลคำแนะนำ
	Skill	คือ ทักษะความชำนาญของแพทย์
	Hospitality	คือ การบริการดูแลเอาใจใส่

(2) ผลการวิเคราะห์

การวิเคราะห์นี้ ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม เป็นข้อมูลที่มีลักษณะเป็นตัวแปรทวิ (Binary Variable) โดยมีค่า 0, 1 ต้องทำการแปลงข้อมูลทวิ ให้เป็นค่าต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การหาค่า Z ได้นั้น ผู้วิจัยได้ทำการจัดข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งมี n เท่ากับ 400 ราย จัดกลุ่ม (grouped data) ตามสัญชาติ และโรงพยาบาล ได้ n ใหม่เท่ากับ 95 กลุ่ม คำนวณหาความถี่เปรียบเทียบ (relative frequency) โดย $\hat{P} = n/N$ เปลี่ยนค่า $\hat{P}$ ให้เป็นค่า Z เรียกว่า ค่า N.E.D. (Normal Equivalent Deviate) โดยใช้ตาราง Normal Distribution และนำค่า Z ที่ได้ซึ่งเป็นค่าต่อเนื่องนั้น สร้างสมการถดถอย (Regression analysis) ประมวลการสัมประสิทธิ์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด (Ordinary Least Square : OLS) หลังจากนั้นนำค่าสัมประสิทธิ์ (coefficient) ของสมการถดถอย ไปหาค่าความน่าจะเป็น (probability) โดยใช้ตาราง Z หาค่าย้อนกลับเพื่อหาพื้นที่ใต้โค้ง (cumulative normal distribution) นั่นคือ ค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (probability) ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติจะกลับมาใช้บริการ (บุญเสริม บุญเจริญผล, 2556 อ้างถึง Gujarati, 2004) ทั้งนี้จากที่ได้กล่าวมาตอนต้นแล้วนั้น การวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองโพรบิท (Probit model) เป็นการคิดพื้นที่ใต้ส่วนหรือความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ จากสมการ Probability Density Function (PDF) ซึ่งก็คือ normal curve (Gujarati, 2004) ดังสมการ

$$\text{ค่าของความน่าจะเป็น} = g(P) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}} \int_{-\infty}^{Z_i} e^{-z^2/2}$$

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอย ของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	Coefficient	Std. Error	T	Prob.
การกลับมาใช้บริการ	Constant	0.286266	0.227577	1.26	0.212
	สถานที่และเครื่องมือแพทย์	0.075005	0.062542	1.20	0.234
	การรอคอยรับบริการ	- 0.014796	0.032412	-0.46	0.649
	การให้ข้อมูลคำแนะนำ	0.024770	0.029079	0.85	0.397
	ทักษะความชำนาญของแพทย์	0.011854	0.032914	0.36	0.720
	การบริการดูแลเอาใจใส่	0.817426 ***	0.066576	112.28	0.000
R-squared = 0.7488		F = 53.07			
Adjusted R-squared = 0.7347		Prob. = 0.0000 ***			

ที่มา: จากการคำนวณ

หมายเหตุ *** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ทั้งนี้ตามที่ได้กล่าวมาตอนต้นแล้วนั้น การวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองพหุคูณ เป็นการหาค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (Probability) ค่าสัมประสิทธิ์ที่ได้จากผลการวิเคราะห์สมการถดถอยข้างต้นนี้ยังเป็นของค่า Z ซึ่งยังไม่ใช่ความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ต้องการทราบค่า จึงต้องหาค่าความน่าจะเป็นที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ดังนี้

ตารางที่ 4 ความน่าจะเป็นของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ ของสมการถดถอย (Coefficient)	ค่าความน่าจะเป็น ที่จะเกิดเหตุการณ์ * (Probability)
สถานที่และเครื่องมือแพทย์	0.0750	0.5299
การรอคอยรับบริการ	- 0.0148	0.4941
การให้ข้อมูลคำแนะนำ	0.0248	0.5099
ทักษะความชำนาญของแพทย์	0.0119	0.5047
การบริการดูแลเอาใจใส่	0.8174	0.7931***

ที่มา: * จากการคำนวณโดยใช้ตาราง Normal Distribution หาพื้นที่ใต้โค้ง (Cumulative Normal Distribution) คือ ค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (Probability)

*** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

ความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (Probability) พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 มีค่าความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.7931 รองลงมา ได้แก่ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ มีความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.5299 การให้ข้อมูลคำแนะนำ ทักษะความชำนาญของแพทย์ และการรอคอยรับบริการ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.5099 0.5047 และ 0.4941 ตามลำดับ

(3) สมการที่คำนวณได้

$$\text{REVISIT} = \alpha + \beta_1(\text{Facility}) + \beta_2(\text{Time}) + \beta_3(\text{Information}) + \beta_4(\text{Skill}) + \beta_5(\text{Hospitality}) + e \quad (1)$$

$$\begin{aligned} \text{REVISIT} = & 0.2863 + 0.0750 (\text{Facility}) - 0.0148 (\text{Time}) + 0.0248 (\text{Information}) \\ & + 0.0119 (\text{Skill}) + 0.8174 (\text{Hospitality}) + e \end{aligned} \quad (2)$$

อธิบายสมการ พบว่า ความพอดีของสมการกับข้อมูล (Goodness of fit) สมการนี้มีความพอดีกับข้อมูล โดยมีค่า $R^2 = 0.7488$ ที่แสดงถึงความพอดีกันระหว่างรูปแบบสมการกับข้อมูลมีความพอดีกันอยู่ในระดับดี การทดสอบด้วย F-statistic เพื่อทดสอบตัวแปรอิสระทุกตัวจะมีอิทธิพลทำให้ตัวแปรตามเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ค่า degree of freedom เท่ากับ 5 กับ 89 เปิดตาราง F ที่ระดับนัยสำคัญ เท่ากับ

0.05 ได้ค่า F จากตารางเท่ากับ 2.20 และ F- statistic เท่ากับ 53.07 ดังนั้นตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว ร่วมกันเป็นทีมมีอิทธิพลทำให้ตัวแปรตามเปลี่ยนแปลงไม่ขัดแย้งกับการทดสอบด้วย t-test

บทสรุป

1. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษา พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ จากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการชาวต่างชาติ จำนวน 400 ราย

ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ โดยจัดกลุ่มภูมิลำเนาของผู้รับบริการตามทวีป ได้แก่ ทวีปอเมริกา ทวีปยุโรป ทวีปเอเชีย และทวีปออสเตรเลีย พบว่าภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษาค้นพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ค่า $R^2 = 0.7488$

2. อภิปรายผล

ผลการศึกษาของผู้วิจัย พบว่า ภูมิลำเนาของผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพ์พา หิรัญกิตติ และคณะ (2552) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่พบว่า ภูมิลำเนาของนักท่องเที่ยวมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อ ความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์ดา ศิริภทรโสภณ และปาริชาติ ธินาภิคุปตานนท์ (2554) ที่พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้แก่ การบริการดูแลเอาใจใส่ แตกต่างจากงานวิจัยของ ศิริกุล การดา (2552) ที่พบว่า เทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ความเชี่ยวชาญของแพทย์ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และงานวิจัยของ ครองขวัญ เสวกสูตร (2553) ศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้ป่วยชาวต่างชาติ ที่พบว่า ระยะเวลาการรอคอยรับ

บริการ ความชำนาญของแพทย์ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับ บริการชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

3. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อภาคธุรกิจ จากการวิจัยพบว่า ภูมิภานาของผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ผู้ประกอบการที่มึนโยบายให้บริการลูกค้าต่างชาติในประเทศ และที่ขยายฐานตลาดไปยังต่างประเทศ ควรให้ความสำคัญเน้นกลยุทธ์การตลาด ตามกลุ่มภูมิภานาของผู้รับบริการชาวต่างชาติ เพราะผู้รับบริการของแต่ละทวีปนั้นย่อมมีวัฒนธรรม การรับรู้ทัศนคติที่ความคล้ายคลึงกัน และผลการวิจัยที่พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในด้านความเป็นเลิศในการบริการ เป็นกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการสร้างความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่ง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ นำมาซึ่งการกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต ทั้งนี้การดูแลเอาใจใส่ด้วยอัธยาศัยไมตรี ความอ่อนน้อม (Service mind) ของไทยถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ประเทศคู่แข่งลอกเลียนแบบได้ยาก ซึ่งหากธุรกิจใดมีการบริการที่เป็นเลิศแล้วธุรกิจนั้นย่อมถือว่ามีทรัพย์สินอันมีค่ายิ่งสำหรับการแข่งขันและรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ซึ่งการแข่งขันย่อมมีความรุนแรงมากขึ้น

เสนอแนะงานวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษากลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติ เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยผ่านกลุ่มบริษัทประกัน เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจเดินทางเข้ามาใช้บริการ โดยแบ่งตามประเภทบริการทางการแพทย์ เช่น ด้านการรักษา ด้านเสริมความงาม ด้านทันตกรรม และการตรวจสุขภาพ

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2555). *บทสรุปผู้บริหาร สัมมนาเรื่องการพัฒนาผู้ประกอบการด้วยบริการสาธารณสุขระดับนานาชาติ*. เอกสารประกอบการสัมมนา วันที่ 13 กรกฎาคม 2555, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ครองขวัญ เสวกสูตร. (2553). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนไทย*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฉัตรยาพร เสมอใจ และ ลูตินันท์ วารวณิช. (2551). *หลักการตลาด*. กรุงเทพฯ: บริษัท วี.พี. (1991) จำกัด.

- บุญเสริม บุญเจริญผล. (2556). *กลุ่มตัวอย่าง และสถิติวิเคราะห์ในการวิจัย (บทความทางวิชาการสำหรับ นักศึกษามหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่.
- ปณิศา มีจินดา. (2553). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- พิมพา หิรัญกิตติ และคณะ. (2552). *การศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ*. รายงานการวิจัย, คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี.
- ยุทธ ไถยวรรณ. (2553). *หลักสถิติวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS*. กรุงเทพฯ: บริษัท แอคทีฟ พรินท์ จำกัด.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และ ปารยทิพย์ ธนาวิคุปตานนท์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคณไ้ กรณีศึกษา โรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร. *วารสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 10(2), 106-172.
- ศิริกุล การดา. (2552). *แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน สำหรับผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- สถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน. (2555). *แนวโน้มของธุรกิจบริการทางการแพทย์ในทวีปเอเชีย และโอกาสของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2555, จาก <http://journalcorpus.wordpress.com/category/healthcare-tourism/>
- สำนักกรรมการิการ กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข. (2555). *การฟื้นฟูเศรษฐกิจประเทศด้วย บริการสาธารณสุขระดับนานาชาติ*. เอกสารประกอบการสัมมนา วันที่ 13 กรกฎาคม 2555, สำนักกรรมการิการ กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา.
- สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2553). *คู่มือเพื่อบริการการท่องเที่ยวเชิง การแพทย์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรม/สถานพักผ่อน*. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาด กลางและขนาดย่อม.
- Bashoff, C. and Gray, B. (2004). The Relationships Between Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intention in the Private Hospital Industry. *South African Journal of Business Management*, 35(4), 27-37.
- Blackwell, R.D, Miniard, P. W., and Engel, J.F. (2006). *Customer Behavior* (10th ed.). Canada: Thomson South-Western.
- Boonserm, B. (2013). *Managerial Economics: An Economics Archive*. Retrieved August 20, 2013, from <http://www.scribd.com/doc/42517625/Managerial-Economics-Full>

- Chee, H.L. (2008). Medical Tourism and the State in Malaysia and Singapore. *Journal of Global Social Policy (Glob. Soc. Policy)*, 10(3), 336-357.
- Chen, M.L. and Chen, K.J. (2010). The Relations of Organizational Characteristics, Customer Oriented Behavior and Services Quality. *African Journal of Business Management*, 4(10), 2059-2074.
- Devon, M.H. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. Nation Center for Policy Analysis [NCPA]. Policy Report No.3042007. Retrieved January 26, 2012, from www.ncpa.org/pub/st304
- Gujarati, D.N. (2004). *Basic Econometrics* (5th ed.). New York: McGraw-Hill.
- _____. (2006). *Essentials of Econometrics* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hawkins, D.I. and Mothersbaugh, D.L. (2010). *Consumer Behavior: Building Marketing Strategy* (11th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Jill, R.H., Leigh, T., and Kimball, A.M. (2010). *Risks and Challenges in Medical Tourism: Understanding the Global Market for Health Services*. Santa Barbara: ABC-CLIO.
- Kim, Y. et al. (2008). A Study on Medical Services Quality and Its Influence Upon Value of Care and Patient Satisfaction Focusing Upon Outpatients in Large-Sized Hospital. *Total Quality Management & Business Excellence*, 19(11), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithamal, V.A., and Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Services Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Schiffman, L.G. and Leslic L.K. (2000). *Consumer Behavior* (7th ed.). New York: Prentice Hall.
- Shukla, P. (2004). Effect of Product Usage, Satisfaction, and Involvement on Brand Switching Behavior. *Asia Pacific Journal of Marketing Logistics*, 16(4), 82-104.
- Woodside, A.G., Frey, L., and Daly, R.T. (1989). Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention. *Journal of Healthcare Marketing*, 9(4), 5-17.