

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย : กรณีศึกษาสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

Factors Influencing on Intention to Receive Medical Treatment in Thailand : A Case Study in The Republic of the Union of Myanmar.

ภัทรพร ทิมแดง¹ วุฒิ สุขเจริญ²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และขนาดของอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย โดยประชากรที่ศึกษา คือ ชาวเมียนมาร์ ที่อาศัยอยู่ในเมืองย่างกุ้ง ประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จำนวน 200 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และสถิติการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ผลการวิจัยมีดังนี้ (1) องค์ประกอบของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ได้แก่ ปัจจัยด้านแพทย์ ประกอบด้วยองค์ประกอบ การเป็นแพทย์เฉพาะทางและประสบการณ์ของแพทย์ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วยองค์ประกอบ การมีอุปกรณ์ที่ทันสมัยและรูปแบบวิธีการรักษา และปัจจัยด้านตราสินค้า ประกอบด้วยองค์ประกอบ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล คุณภาพการรักษาพยาบาล และชื่อเสียงของแพทย์ (2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ทำให้ชาวเมียนมาร์เกิดความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยสูงสุด ได้แก่ ความเชื่อมั่นในความสามารถด้านการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยต่อชาวต่างชาติ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นในความสามารถด้านการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยต่อชาวต่างชาติสูงสุด ได้แก่ ตราสินค้าของโรงพยาบาล รองลงมา ได้แก่ เทคโนโลยี และแพทย์

คำสำคัญ: ความเชื่อมั่น ความตั้งใจ การบริการรักษาพยาบาล

Abstract

This research's objectives were to analysis the direct and indirect relationship and the effect size between the confident and behavioral intention of patients toward receiving medical treatment in Thailand. The research was a survey research. The population were the Myanmar living in Yangon, Republic of the union of Myanmar, and the unit sampling were 200 people. Analyzing data by using cofirmatory factor analysis, and structural equation modeling. The findings were (1) The component factors influencing the confident and behavioral intention toward receiving medical care were medical service consisted of medical specialist and proficiency of physician, medical technology consisted of high technology of medical appliances, medical treatment plan and reputation of the hospital. brand image consisted of reputation of the hospital, service quality, and reputation of physician. (2) The most

¹ อาจารย์ หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

² อาจารย์ คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น

influencing factors of Myanmar toward the confident and behavioral intention to receiving medical care in Thailand were reputation of hospital, medical technology and reputation of physician respectively.

Keyword: intention, confidence, medical treatment

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากนโยบายของรัฐบาลไทยที่พยายามผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (medical hub) ส่งผลให้มีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จากรายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า ใน พ.ศ. 2553 มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยจำนวน 934,587 คน สร้างรายได้ 78,740 ล้านบาท และ พ.ศ. 2554 มีชาวต่างชาติเข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็น 954,107 คน สร้างรายได้ 97,874 ล้านบาท (สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการ, 2555) นับได้ว่าธุรกิจให้บริการทางการแพทย์เป็นแหล่งที่มาของรายได้ที่สำคัญของประเทศไทย

จากรายงานประจำปีของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ระบุว่า โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้บริการกับผู้ป่วยต่างชาติในปี พ.ศ. 2553 จำนวนมากกว่า 460,000 คน จาก 200 ประเทศ รายได้จากบริการผู้ป่วยต่างชาติสูงสุดได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และ เมียนมาร์ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของโรงพยาบาลกรุงเทพที่ระบุว่ารายได้จากผู้ป่วยต่างชาติที่สูงที่สุด ได้แก่ ประเทศกาตาร์ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และเมียนมาร์ จะเห็นได้ว่าสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์นับได้ว่าเป็นประเทศที่มีศักยภาพทางการตลาดของธุรกิจให้บริการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลของไทยที่ให้บริการกับชาวต่างชาติอย่างจริงจังยังมีจำนวนไม่มาก ผู้ป่วยต่างชาติคงยังคงกระจุกตัวเฉพาะโรงพยาบาลไม่กี่แห่งเท่านั้น

ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศในกลุ่มอาเซียนจะรวมตัวเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community--AEC) โดยมีแนวคิดที่จะเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวกัน ทำให้ในอนาคตอันใกล้ประเทศในกลุ่มอาเซียนจะมีกิจกรรมทางธุรกิจระหว่างกันเพิ่มขึ้น การสื่อสารและการเดินทางระหว่างผู้คนในกลุ่มประเทศอาเซียนจะมีความสะดวกมากขึ้น ดังนั้นการรวมตัวของประเทศในกลุ่ม

อาเซียนจึงนับเป็นโอกาสทางการตลาดที่สำคัญสำหรับธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทย ในการขยายการให้บริการในกลุ่มลูกค้าอาเซียน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจการทำวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย : กรณีศึกษาสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์” อันจะเป็นประโยชน์ทั้งกับภาครัฐและภาคเอกชนในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

วัตถุประสงค์การวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และขนาดของอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะประชากรที่เป็นชาวเมียนมาร์ มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทำงานและมีรายได้ประจำ โดยทำการเก็บข้อมูลจากประชากรที่เป็นชาวเมียนมาร์ ที่อาศัยอยู่ในเมืองย่างกุ้ง ประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 1 กรกฎาคม 2557 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2557

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและตัวแปรต่างๆ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานขึ้นเพื่อให้งานวิจัยนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 (H1) : ปัจจัยด้านแพทย์มีความสัมพันธ์ทางตรงกับความตั้งใจมารับบริการ

สมมติฐานที่ 2 (H2) : ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์ทางตรงกับความตั้งใจมารับบริการ

สมมติฐานที่ 3 (H3) : ปัจจัยด้านตราสินค้ามีความสัมพันธ์ทางตรงกับความตั้งใจมารับบริการ

สมมติฐานที่ 4 (H4) : ความเชื่อมั่นมีความสัมพันธ์ทางตรงกับความตั้งใจมารับบริการ

สมมติฐานที่ 5 (H1a) : ปัจจัยด้านแพทย์มีความสัมพันธ์ทางอ้อมกับความตั้งใจมารับบริการผ่านความเชื่อมั่น

สมมติฐานที่ 6 (H2a) : ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์ทางอ้อมกับความตั้งใจมารับบริการผ่านความเชื่อมั่น

สมมติฐานที่ 7 (H3a) : ปัจจัยด้านตราสินค้ามีความสัมพันธ์ทางอ้อมกับความตั้งใจมารับบริการผ่านความเชื่อมั่น

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ประเทศคิวบา นับได้ว่าเป็นประเทศแรกที่เห็นโอกาสในการรักษาผู้ป่วยต่างชาติโดยนำเสนอความสามารถในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างชาติด้านโรคหัวใจ ศัลยกรรมตกแต่ง จักษุศัลยกรรม หลังกจากนั้นประเทศอื่นๆ ก็เริ่มเห็นโอกาสทางธุรกิจของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างชาติ เช่น ประเทศไทย ประเทศสิงคโปร์ ประเทศอินเดีย ได้หวั่น เป็นต้น

สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ มีด้วยกันหลายสาเหตุ เช่น ราคาที่ถูกกว่า สามารถรักษาได้ทันทีไม่ต้องรอคิว การบริการที่ดีกว่า คุณภาพการรักษาที่ดีกว่า ความเป็นส่วนตัว การได้ท่องเที่ยวและพักผ่อนไปในตัว (Jagyasi, 2011)

เมื่อพิจารณาประเทศในเอเชียที่มีการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ พบว่าในเอเชียผู้เล่นสำคัญในตลาดการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างชาติ ได้แก่ ประเทศไทย และประเทศอินเดีย ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลในประเทศไทยจะสูงกว่าประเทศอินเดีย แต่ด้วยความได้เปรียบในด้านประสบการณ์ด้านการท่องเที่ยวและการให้บริการทำให้ในปี 2551 ประเทศไทยมีจำนวนชาวต่างชาติมารับบริการทางการแพทย์สูงกว่าประเทศอื่นๆ ในเอเชีย สำหรับประเทศ

อินเดียมีความได้เปรียบด้านราคาที่ถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคุณภาพด้านต่างๆ ที่ใกล้เคียงกับประเทศอื่น ทำให้ในปี 2551 ประเทศอินเดีย มีส่วนแบ่งการตลาดที่ร้อยละ 18.7 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 ในปี 2556 นอกเหนือจากประเทศไทยและอินเดียแล้ว ยังมีประเทศในเอเชียที่เป็นคู่แข่ง ได้แก่ ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ มาเลเซีย เกาหลีใต้ ซึ่งประเทศดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล (Report-Link, 2009)

Stolley and Watson (2012) ได้เสนอแนวคิดของปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดการเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ โดยระบุว่า ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง ได้แก่ คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ อันได้แก่ คุณภาพของแพทย์และเทคโนโลยีที่ทางการแพทย์ เนื่องจากผู้มารับบริการทางการแพทย์บางส่วนมาจากประเทศที่มีระบบสาธารณสุขที่ขาดคุณภาพ หรือไม่มีบริการทางการแพทย์ที่ใช้รักษาการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน ในกรณีผู้รับบริการทางการแพทย์ที่มาจากประเทศที่พัฒนาแล้ว เหตุผลสำคัญในการเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ ได้แก่ ต้องการรับบริการทางการแพทย์ในราคาที่ถูกลงกว่าประเทศของตน ซึ่งปัจจัยด้านแพทย์ และเทคโนโลยีที่ทางการแพทย์ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ใช้ในการตัดสินใจเนื่องจากต้องการความมั่นใจว่าการรับบริการทางการแพทย์จะได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ

Woodman (2008) ระบุว่า ชื่อเสียงเป็นปัจจัยสำคัญในธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์สำหรับชาวต่างชาติ หากไม่มีชื่อเสียงก็ยากที่อยู่ในธุรกิจนี้ได้ เนื่องจากไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้มีความประสงค์จะมารับบริการได้ ซึ่งชื่อเสียงจะเกิดขึ้นได้ต้องเกิดจากประสบการณ์ที่สั่งสมมานานในการให้บริการทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ ดังนั้น ผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงพยายามหาสิ่งอ้างอิงที่จะสะท้อนถึงคุณภาพของบริการทางการแพทย์ที่สร้างให้เกิดชื่อเสียง เช่น การได้รับรองมาตรฐานคุณภาพในระดับสากล เป็นต้น

การให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติของประเทศไทย

รัฐบาลไทยได้กำหนดนโยบายระดับชาติที่จะพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ตั้งแต่ พ.ศ. 2544

และได้รับการสานต่อจากรัฐบาลสมัยต่างๆ เมื่อพิจารณาจากจำนวนชาวต่างชาติที่มารับบริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยนับเป็นประเทศในกลุ่มอาเซียนที่ประสบความสำเร็จสูงสุดในการให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติ ประเทศไทยถูกจัดเป็น 1 ใน 10 ของประเทศที่ผู้ป่วยต่างชาตินิยมเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ เกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ นโยบายของรัฐบาลที่มีการส่งเสริมและผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง กลยุทธ์ด้านการตลาดทั้งภาครัฐและเอกชน คุณภาพการรักษาพยาบาลในระดับสากล โดยจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 12 โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพจากมาตรฐาน Joint Commission International (JCI) จากประเทศสหรัฐอเมริกา อีกทั้งราคาที่มีความเหมาะสม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น ความสวยงามของประเทศและผู้คนที่มีความเป็นมิตร (Rose, 2010)

กระแสของการนิยมของผู้ป่วยต่างชาติที่มารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่งผลให้รายได้จากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างชาติและรายได้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2547 ประเทศไทยมีรายได้จากการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนเงิน 19,635 ล้านบาท รายได้จากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเป็นจำนวนเงิน 4,996 ล้านบาท และรายได้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพเป็นจำนวนเงิน 1,500 ล้านบาท รวมทั้งสิ้น 26,131 ล้านบาท และในปี 2551 ประเทศไทยมีรายได้จากการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนเงิน 39,833 ล้านบาท รายได้จากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเป็นจำนวนเงิน 16,989 ล้านบาท และรายได้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพเป็นจำนวนเงิน 7,000 ล้านบาท รวมทั้งสิ้น 63,822 ล้านบาท (Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health, 2009) นับได้ว่ารายได้จากการให้บริการด้านการแพทย์กับผู้ป่วยต่างชาติมีความสำคัญในฐานะแหล่งที่มาของรายได้ของประเทศ

ในการแข่งขันระดับประเทศด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์พบว่า ประเทศไทยมีจุดเด่น ได้แก่ การให้บริการและการต้อนรับที่ดี เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย มีบุคลากรที่ดีและราคาที่เหมาะสม ส่วนประเทศสิงคโปร์มีจุดเด่น ได้แก่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีบุคลากรที่ดี ประเทศมาเลเซียยังขาดจุดเด่นสำคัญ

ในการแข่งขัน ประเทศอินเดียมีจุดเด่นที่ราคาที่เหมาะสม ผลส่วนประเทศฮ่องกงมีจุดเด่นที่ความทันสมัยของเครื่องมือทางการแพทย์ (Private Hospital Association and Business Council of Thailand, 2004 Cited in Pachanee and Wibulpolprasert, 2008) จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีความได้เปรียบประเทศอื่นๆ ที่พยายามส่งเสริมให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามปัจจัยที่จะประสบความสำเร็จในการให้บริการทางการแพทย์ต่อผู้ป่วยต่างชาติ มีด้วยกันหลายปัจจัย ได้แก่ คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ ราคา ระยะเวลารอคอย ระยะทางและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การบริการผู้ป่วยต่างชาติ สภาพแวดล้อมทางการแพทย์และสังคม (สมอาจ วงษ์ชมทอง, 2552)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ดังต่อไปนี้

วุฒิ สุขเจริญ (2556) ได้ศึกษา “การพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของไทยเพื่อรองรับตลาดอาเซียน” โดยเก็บตัวอย่างจากประชากรในประเทศอาเซียน 6 ประเทศ ได้แก่ กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว พม่า ฟิลิปปินส์ และเวียดนาม พบว่า ปัจจัยด้านแพทย์และเทคโนโลยี เป็นปัจจัยที่ประชากรอาเซียนให้ความสำคัญในการพิจารณาเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

Ehrbeck, Guevara, and Mango (2008) ได้ดำเนินการวิจัยให้กับบริษัท McKinsey เพื่อหาเหตุผลของชาวอเมริกันในการเดินทางไปรับบริการด้านการแพทย์ใน 20 ประเทศ โดยเป็นการเดินทางที่มีการวางแผนล่วงหน้า ไม่ใช่เป็นการเกิดอุบัติเหตุ และเป็นการเดินทางไปรับบริการด้านการแพทย์ไม่ใช่การส่งเสริมสุขภาพ และไม่ใช่เป็นชาวต่างชาติที่อาศัยในต่างประเทศ พบว่าร้อยละ 40 จะให้ความสำคัญด้านความทันสมัยของเทคโนโลยี ร้อยละ 32 ให้ความสำคัญด้านการมีวิธีการรักษาที่มีคุณภาพที่ดีกว่า ร้อยละ 15 ให้ความสำคัญด้านการเข้าถึงที่รวดเร็ว ร้อยละ 13 ให้ความสำคัญด้านราคา

Peters and Sauer (2011) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศของชาวอเมริกันพบว่า ประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียนที่ได้นำเสนอบริการด้านการแพทย์ ได้แก่

ประเทศไทย สิงคโปร์ และมาเลเซีย การตัดสินใจในการเดินทางไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศ ผู้รับบริการจะให้ความสำคัญกับประสบการณ์และชื่อเสียงของประเทศผู้ให้บริการด้านการแพทย์ และการได้รับการรับรองมาตรฐานสากล มากกว่าการเป็นสถานที่ท่องเที่ยว ราคาและระยะทางในการเดินทาง และประเภทของการให้บริการด้านการแพทย์ พบว่าผู้ให้บริการด้านการแพทย์ทุกรายเสนอการให้บริการผ่าตัดข้อเข่า และสะโพก และร้อยละ 94 เสนอให้บริการผ่าตัดหัวใจ แต่มีเพียงร้อยละ 59 เท่านั้นที่นำเสนอบริการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของชื่อเสียงของผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศของชาวอเมริกัน

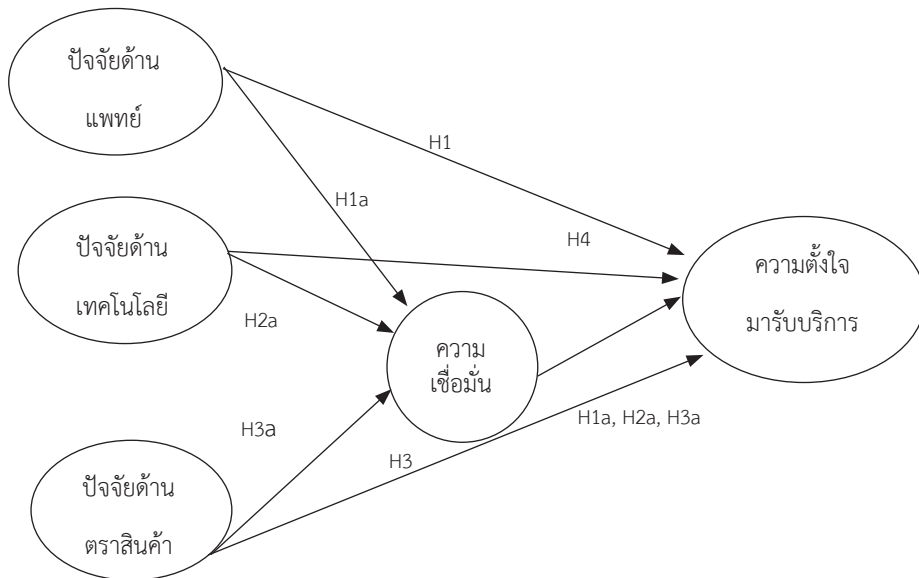
กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย : กรณีศึกษาสาธารณสุขแห่งสหภาพเมียนมาร์” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้สามารถกำหนดเป็นกรอบแนวคิดและสมมติฐานของงานวิจัยได้ดังภาพที่ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยทำการศึกษาจากประชากรชาวเมียนมาร์ที่อายุตั้งแต่ 25 ปี ขึ้นไป ที่ทำงานและมีรายได้ประจำ การเก็บแบบสอบถามกระทำโดยชาวเมียนมาร์ที่ผ่านการอบรมและชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม และเพื่อป้องกันการความลำเอียงเนื่องจากประสบการณ์การมารับบริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงกำหนดให้ดำเนินการเก็บ ณ กรุงเทพมหานครแห่งสหภาพเมียนมาร์

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา (index of item-objective congruence) เท่ากับ 0.97 และผ่านการหาความเชื่อมั่น โดยการนำแบบสอบถามไปทำการทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนแล้วนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัก มีค่าเท่ากับ 0.883 หลังจากที่ได้มีการปรับปรุงแบบสอบถามจนสมบูรณ์แล้ว จึงดำเนินการนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลจำนวน 200 ฉบับ ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลถูกนำมาวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงยืนยัน และใช้สถิติโมเดลสมการโครงสร้าง เพื่อนำผลที่ได้มาสรุปและอภิปรายผล



ภาพ 1 กรอบแนวคิด

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงของตัวแปรเหตุที่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์

เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.57 - 0.79 โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุด คือ ปัจจัยด้านตราสินค้า (Brand) โดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.79 รองลงมา คือ ความตั้งใจเข้ารับบริการ (Intention) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.76 ปัจจัยด้านแพทย์ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.59 และปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.58

ส่วนตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงต่ำที่สุด คือ ความเชื่อมั่นโดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.57 เมื่อพิจารณาเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงมีค่าอยู่ระหว่าง -0.13 ถึง 0.78 ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ ตัวแปรความตั้งใจเข้ารับบริการ (Intention) กับความเชื่อมั่น (Trust) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.78 รองลงมาเป็นตัวแปรปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology) กับ ปัจจัยด้านแพทย์ (Doctor) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.61 (ตารางที่ 1)

ตาราง 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบตัวบ่งชี้ความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์

ตัวแปร	Trust	Intention			
R Square	0.57	0.49			
ตัวแปรเหตุ	Doctor	Technology	Brand		
ความเที่ยง	0.59	0.58	0.79		
ตัวแปรผล	Trust	Intention			
ความเที่ยง	0.57	0.76			
เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง (Covariance Matrix of ETA and KSI)					
	Trust	Intention	Doctor	Technology	Brands
Trust	1.00				
Intention	0.78	1.00			
Doctor	-0.13	0.06	1.00		
Technology	0.20	0.54	0.61	1.00	
Brands	0.57	0.45	0.51	0.53	1.00

เมื่อพิจารณา ตัวแปรความเชื่อมั่น (Trust) พบว่า ตัวแปรความเชื่อมั่น ได้รับอิทธิพลเชิงลบทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านแพทย์ (Doctor) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ -0.62 และอิทธิพลเชิงบวกทางตรงจากตัวแปรด้านตราสินค้า (Brand) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่ตัวแปรความเชื่อมั่นได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology) อย่างไม่มีนัย

สำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาตัวแปรความตั้งใจเข้ารับบริการ (Intention) พบว่า ความตั้งใจเข้ารับบริการได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงบวกจากตัวแปรความเชื่อมั่น (Trust) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.88 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ตัวแปรความตั้งใจเข้ารับบริการได้รับอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมจากปัจจัยด้านแพทย์ ด้านเทคโนโลยี และด้านตราสินค้า อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุ ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรแฝงของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์

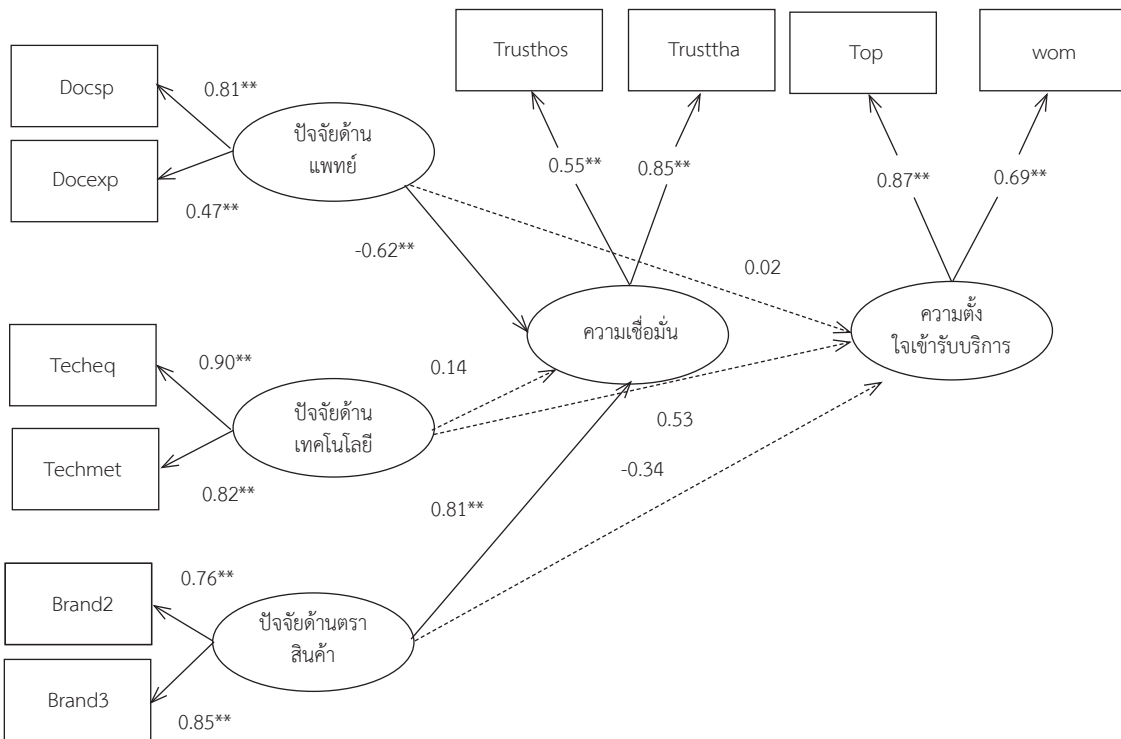
ตัวแปรผล ตัวแปรเหตุ	Trust			Intention		
	TE	DE	IE	TE	DE	IE
Doctor	-0.62*	-0.62*	-	-0.53	0.02	-0.55
	(0.28)	(0.28)	-	(0.35)	(0.50)	(0.37)
	-2.23	-2.23	-	1.51	0.03	-1.45
Technology	0.14	0.14	-	0.66	0.53	0.13
	(0.63)	(0.63)	-	(0.57)	(0.59)	(0.20)
	1.02	1.02	-	1.16	0.91	0.63
Brand	0.81**	0.81**	-	0.37	-0.34	0.71
	(0.19)	(0.19)	-	(0.21)	(0.40)	(0.39)
	4.38	4.38	-	1.69	-0.84	1.84
Trust	-	-	-	0.88**	0.88**	-
	-	-	-	(0.38)	(0.38)	-
	-	-	-	2.23	2.23	-

ค่าสถิติ $\chi^2 = 1.79$ df = 6 P-value = 0.93771 RMSEA = 0.00 SRMR = 0.011 GFI = 0.99 AGFI = 0.98
p<.05, **p<.01

ผลการค้นหารูปแบบปัจจัยด้านแพทย์ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านตราสินค้า และความเชื่อมั่นที่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์

การทดสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ภายหลังการปรับโมเดลสมการโครงสร้างเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่

ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 1.79 องศาอิสระ (df) เท่ากับ 6 ที่ระดับความน่าจะเป็น p-value = 0.93 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ค่า p-value > 0.05 และประเมินความสอดคล้องด้วยค่า $\chi^2/df = 1.79/6 = 0.29$ พบว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ครมมีค่าน้อยกว่า 2 นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ค่า GFI ค่า AGFI มีค่าเท่ากับ 0.99 และ 0.98 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าเข้าใกล้หนึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าครมมีค่ามากกว่า 0.95 และ 0.90 ตามลำดับ และค่า RMSEA=0.00 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดว่า ครมมีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่า โมเดลการวิจัยที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ดีมากดังภาพ



ค่าสถิติ $\chi^2 = 1.79$ df = 6 P-value = 0.93771 RMSEA = 0.00 SRMR = 0.011 GFI = 0.99 AGFI = 0.98
 p<.05, **p<.01

ภาพ 2 รูปแบบปัจจัยด้านแพทย์ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านตราสินค้า และความเชื่อมั่นที่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างชาวเมียนมาร์

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านแพทย์ ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อความเชื่อมั่น และไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย (ที่ระดับนัยสำคัญ .05) ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ วุฒิ สุขเจริญ (2556) ที่พบว่า ปัจจัยด้านแพทย์ เป็นปัจจัยที่ประชากรอาเซียนให้ความสำคัญในการพิจารณาเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และสอดคล้องกับ Guffey and Yang (2012) ที่ทำการศึกษาในประเทศกลุ่มแอฟริกา พบว่าปัจจัยด้านแพทย์ที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วย และความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rosenthal (2004) ที่ทำการศึกษาในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านแพทย์มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วย สาเหตุที่ผลการวิจัยมีความไม่สอดคล้องกับการวิจัยก่อนหน้านี้เนื่องจาก ถึงแม้แพทย์เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการรักษาพยาบาล แต่เมื่อชาวเมียนมาร์มีความต้องการไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ เป็นเรื่องยากที่ชาวเมียนมาร์จะหาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์เป็นรายบุคคล และการหาบุคคลอ้างอิงที่เคยได้รับการรักษาพยาบาลกับแพทย์คนใดคนหนึ่งเป็นเรื่องยากที่ชาวเมียนมาร์จะทำได้ ดังนั้น ปัจจัยด้านแพทย์จึงไม่มีความสัมพันธ์กับการสร้างให้เกิดความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อความเชื่อมั่น และไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งไม่สอดคล้องกับ Ling at al. (2011), Ehrbeck, Guevara, and Mango (2008) และ Montague (2008) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ด้านปัจจัยด้านเทคโนโลยีกับความเชื่อมั่น ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเชื่อมั่นของผู้บริโภค และการตัดสินใจเลือกจุดหมายปลายทางในการรับบริการทางการแพทย์ และไม่สอดคล้องกับ วุฒิ สุขเจริญ (2556) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นในการมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของชาวอาเซียน พบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี เป็นปัจจัยที่ประชากรอาเซียนให้ความสำคัญในการพิจารณาเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ที่เป็นเช่นนี้

เนื่องจากเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นสิ่งที่เข้าใจได้ยาก และในหลายๆ ประเทศในกลุ่มอาเซียน เช่น ประเทศสิงคโปร์ ก็มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ไม่แตกต่างกันกับประเทศไทย ดังนั้น ปัจจัยด้านเทคโนโลยีจึงไม่ทำให้ชาวเมียนมาร์เกิดความเชื่อมั่น และไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยด้านตราสินค้าของโรงพยาบาลมีอิทธิพลทางตรงต่อความเชื่อมั่น และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจัยด้านตราสินค้าเกิดจากองค์ประกอบหลายๆ องค์ประกอบที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการรับรู้ที่ดีต่อตราสินค้าและนำไปสู่ความเชื่อมั่นและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และตราสินค้าเป็นสิ่งที่ชาวเมียนมาร์หาบุคคลอ้างอิงที่เคยไปใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยได้ง่าย ดังนั้น ตราสินค้าของโรงพยาบาลจึงมีอิทธิพลทางตรงต่อความเชื่อมั่น และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Gan and Frederick (2011) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการเดินทางไปรับบริการรักษาในต่างประเทศของชาวอเมริกัน พบว่า ชื่อเสียงของผู้ให้บริการทางการแพทย์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกไปรับบริการด้านการแพทย์ในต่างประเทศของชาวอเมริกัน และสอดคล้องกับ Louis and Cindy (2010) ที่ระบุว่าตราสินค้ามีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภค และสอดคล้องกับการวิจัยของ Afzal at al. (2010) ที่พบว่าตราสินค้าทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่น

การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

จากผลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย: กรณีศึกษาสาธารณสุขแห่งสหภาพเมียนมาร์” ผู้วิจัยมีข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่าความเชื่อมั่นโรงพยาบาลในประเทศไทยมีอิทธิพลต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ดังนั้น หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ควรมีแผนที่จะอย่างเป็นระบบในการประชาสัมพันธ์ความสามารถของประเทศไทยในการให้บริการด้านการแพทย์กับชาวต่างชาติ เช่น การร่วมมือระหว่าง

หน่วยงานภาครัฐกับโรงพยาบาลเอกชนของไทยในการจัดงานเพื่อประชาสัมพันธ์ศักยภาพของโรงพยาบาลเอกชนของไทยในการให้บริการชาวต่างชาติ โดยมีการจัดอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเมืองใหญ่ เช่น ย่างกุ้ง และ มณฑลฑลเฉย เป็นต้น

2. จากผลการวิจัยพบว่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความเชื่อมั่นโรงพยาบาลในประเทศไทย และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนของไทยควรมุ่งการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลในแบบภาพรวมของโรงพยาบาล เช่น การได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล การประสบความสำเร็จในการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน เป็นต้น ซึ่งการประชาสัมพันธ์องค์กรจะสร้างให้ชาวเมียนมาร์เกิดความเชื่อมั่นในโรงพยาบาลและเกิดความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย: กรณีศึกษาสาธารณสุขแห่งสหภาพเมียนมาร์” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรนำปัจจัยด้านการแข่งขัน เช่น การเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถด้านการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศกับประเทศอื่นๆ เพื่อให้สามารถระบุประเทศที่เป็นทางเลือกของชาวเมียนมาร์ในการเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยด้านการตลาดด้านการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เพื่อให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ได้ละเอียดยิ่งขึ้น

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาในภาพรวมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นและความตั้งใจมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรเจาะลึกในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจปัจจัยต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- วุฒิ สุขเจริญ. (2556). *การพัฒนาส่วนประสมการตลาดของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ของ ไทยเพื่อรองรับตลาดอาเซียน*. คณะบริหารธุรกิจ. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยี-ไทยญี่ปุ่น.
- สมอาจ วงษ์ชมทอง (2552). เอกขเรย์โรงหมอ ฉบับที่ 1057 ประจำวันที่ 12-15 ธ.ค. 2552 คั่นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2556, จาก www.siamturakij.com/home/.../display_news.php?new.
- สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการ. (2555). *รายงานธุรกิจบริการรักษาพยาบาล*. คั่นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2556, จาก <http://www.ditp.go.th/depthai/attachments/article/doc/55/55002841.doc>
- อัญชญา ณ ระนอง. “ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจการเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของประเทศไทย”. *วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์* ปีที่ 51 ฉบับที่ 1/2554 หน้า 47-81.
- Afzal, H., Khan, M. A., ur Rehman, K., Ali, I., & Wajahat, S. (2010). Consumer’s trust in the brand: Can it be built through brand reputation, brand competence and brand predictability. *International Business Research*, 3(1), 43-51.
- Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health. (2009). Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Under Royal Patronage of His Majesty The King.
- Ehrbeck, T., Guevara, C., and Mango, P. D. (2008). *Mapping the Market for Medical Travel*. Retrieved February 4, 2013. From http://www.mckinseyquarterly.com/Mapping_the_market_for_travel_2134
- Gan, Lydia L and Frederick, James R. 2011. *Consumers’ Attitudes Toward Medical Tourism*. University of North Carolina. (May 9, 2011). Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1837062>
- Guffey, T & Yang, P, Q, (2012). Trust in Doctors Are African Americans Less Likely to Trust Their Doctors Than White Americans?. Retrieved August 30, 2013. From <http://sgo.sagepub.com/content/2/4/2158244012466092.full>
- Jagyasi, P. (2011). *Dr Prem’s Guidbook Medical Tourism*. CreateSpace: Seattle.
- Louis, D. and Cindy, L. (2010). Impact of brand personality on three major relational consequences (trust, attachment, and commitment to the brand). *The Journal of Product and Brand Management* 19.2 (2010): 114-130.
- Peters, C. P., and Sauer, K. M. (2011). A Survey of Medical Tourism Service Providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*. 5(3), 117-126.
- ReportLink. (2009). Asia Medical Tourism Analysis. Retrieved August 1, 2011 from <http://www.report-linker.com/p0149565/Asia-Medical-Tourism-Analysis-.html>
- Rosenthal, M. (2004). Older patients’ trust and disrupted trust in doctors and health plans: Determinants and implications. Retrieved August 30, 2013. From <http://search.proquest.com/docview/305120872?accountid=32092>.
- Rose, M. (2010). Thailand Top Medical Tourism Destination. Retrieved August 1, 2011. from <http://med-blogcontest.com/blog/4/?p=50>
- Stolley, K. and Watson, S. (2012). *Medical Tourism*. California: ABC-Clio.
- Woodman, Josef. (2008). *Patients Beyond Borders* (2nd ed.). New York: Healthy Travel Media.
- World Health Organization. (1997). *Measuring Overall Health System Performance for 191 Countries*. Retrieved February 16, 2013 from www.who.int/healthinfo/paper30.pdf