

ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบท
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์: การวิจัยผสมวิธี
Factors Affecting the Appropriateness of Health Service Guideline for People
in a Sub-District Health Promotion Hospital Context in Muang District,
Uttaradit Province: Mixed Method Approach

พิชญพร พิรพันธุ์^{1*} ประสพชัย พสุนนท์²

¹คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ²คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Pichayaporn Peerapan^{1*} Prasopchai Pasunon²

¹ Faculty of Management Science, Uttaradit Rajabhat University ² Faculty of Management Science, Silpakorn University

*Corresponding: pichayapich88@gmail.com

(Received: 17 July, 2020; Accepted: 17 February, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพ และสำรวจแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน และ 2) วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ โดยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ และประชาชนผู้ใช้บริการ จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ประชาชนในตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพ สำหรับองค์ประกอบด้านโครงสร้าง ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าจุดให้บริการบางจุดยังไม่เอื้อต่อการให้บริการ และยังไม่เป็นสัดส่วนเพียงพอ ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ พบว่าแพทย์และพยาบาลไม่เพียงพอ องค์ประกอบด้านกระบวนการ ในด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล พบว่าระบบการเชื่อมต่อกับบริการสุขภาพอื่น ๆ ยังไม่เป็นรูปธรรม ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล พบว่าขาดจุดให้บริการความรู้ ข่าวสาร และด้านการให้บริการในชุมชน พบว่าขาดการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร แนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เพียงพอและเอื้อต่อการให้บริการ ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ควรมีการปรับปรุงโครงสร้างทรัพยากรบุคคลให้มีความ

พร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ควรจัดบริการเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอื่น ๆ อย่างเป็นระบบ ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล ควรมีการจัดระบบการให้คำแนะนำและให้ข้อมูลด้านการให้บริการในชุมชน ควรพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยและควรมีการสร้างร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการบริการสุขภาพ และการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชน ภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง พบว่าปัจจัยทุกด้านส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชน

คำสำคัญ: การบริการสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

The research aims to study 1) analyze problems and obstacles in the health service and explore appropriate health service guidelines for people in a Sub-District Health Promotion Hospital context that affect people's satisfaction and 2) analyze the factors affecting the appropriateness of Health Service guideline for people in a Sub-District Health Promotion Hospital context in Muang District, Uttaradit Province. This research was a mixed method research. Phase 1 was a qualitative research, the samples were 12 medical personnel and people. Data were collected via interview forms, data were analyzed using content analysis. Phase 2 was a quantitative research, the samples were 400 people in a Sub-District, Muang District, Uttaradit Province. Data were collected via questionnaires, data were analyzed using descriptive statistics analysis consisting of frequency, percentage, mean and standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient and multiple regression analysis.

The research results showed that problems and obstacles in the health service. For the structural elements, environments and facilities factor were found that some service points were not conducive to service and was not proportional. Human resource factors found that doctors and nurses were not enough. For the process elements, process procedures factor was found that the system to connect to other health services was not substantial. Communication and information factors were found that there was a lack of service stations and the community care factor found that there were the lack of potential development of caregivers and lack of participation of local community networks. For appropriate health service guidelines in terms of environment and facilities factor, the environment should be adjusted and conducive to service delivery. Human resource factor should be improved to be ready and sufficient to provide services. In terms of the process procedures factor, services should be systematically connected to other health systems. In terms of communication and information factor, there should be a system of giving advice and giving information. In terms of the community care factor, the potential of caregivers should be developed and cooperation should be established with network

partners in health services. Analysis of factors affecting the appropriateness of Health Service guideline for people in a Sub-District Health Promotion Hospital context was found that all variables affect people's satisfaction.

Keywords: Health Service, Health Promotion Hospital

บทนำ

โครงสร้างของระบบบริการสาธารณสุขประกอบด้วย 1) ระบบบริการ ได้แก่ การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทูตียภูมิ และตติยภูมิ 2) กำลังคนด้านสุขภาพ 3) ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ 4) เทคโนโลยีด้านการแพทย์ ได้แก่ ยา และเวชภัณฑ์ เครื่องมือในการตรวจวินิจฉัยโรค และเครื่องมือในการรักษา 5) งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ 6) ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลของระบบ โดยมีเป้าหมายอยู่ 4 ประการ คือ 1) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมระหว่างประชากรกลุ่มต่าง ๆ ในการได้รับบริการ และการมีสุขภาพที่ดี 2) เพื่อทำให้มั่นใจว่าการบริการสุขภาพนั้นได้ตอบสนองความต้องการของประชาชนในระดับที่น่าพอใจ 3) เพื่อให้มั่นใจว่ามีระบบป้องกันความเสียหายด้านสังคมและการเงินจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ 4) เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการในการจัดสรรทรัพยากรและเทคโนโลยี การบรรลุเป้าหมายทั้ง 4 ประการนี้จำเป็นต้องคำนึงถึงการเข้าถึงบริการ ความครอบคลุมของบริการสาธารณสุข และบริการต่าง ๆ ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ทั้งนี้ระบบบริการสุขภาพ มีความมุ่งเน้นใน 3 เรื่องหลัก คือ 1) ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและพึ่งตนเองได้ 2) การจัดการดูแลสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเอง ภาครัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน และ 3) การจัดสถานบริการสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (เปราลี โอภาสนันท์ และคณะ, 2560)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นฐานสำคัญของระบบบริการสุขภาพที่จะช่วยลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน หากระบบบริการปฐมภูมิมีความเข้มแข็ง ย่อมจะทำให้ระบบบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยมีนโยบายและแผนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น แต่ในด้านคุณภาพของระบบบริการปฐมภูมียังมีข้อจำกัดและพัฒนาไปได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากจำนวนบุคลากรปฐมภูมิที่ยังไม่พอเพียง อีกทั้งองค์ความรู้เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมียังมีจำกัด นอกจากนี้ระบบจัดการสุขภาพระดับอำเภอ ที่เป็นส่วนสำคัญต่อการจัดการงบประมาณ และจัดบริการสนับสนุนบริการปฐมภูมียังดำเนินงานได้จำกัด และวิธีดำเนินการยังไม่มีประสิทธิภาพมากนัก ซึ่งจำเป็นต้องมีการเร่งรัดการพัฒนาควบคู่ไปกับการสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ซึ่งปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มมีนโยบายในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ แต่การดำเนินการยังเป็นระยะเริ่มต้นและยังไม่มีระบบเท่าที่ควร ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาการจัดการสนับสนุนเพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาในเรื่องนี้ดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2558)

ดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้น การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนจึงมีความสำคัญ อันจะเป็นแนวทางในการนำไปสู่การจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพ

ปัญหาและความต้องการของแต่ละบริบทของพื้นที่ โดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในชุมชน ร่วมคิดหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนในชุมชนของตนเอง เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งกาย ใจ สังคม และวัฒนธรรม

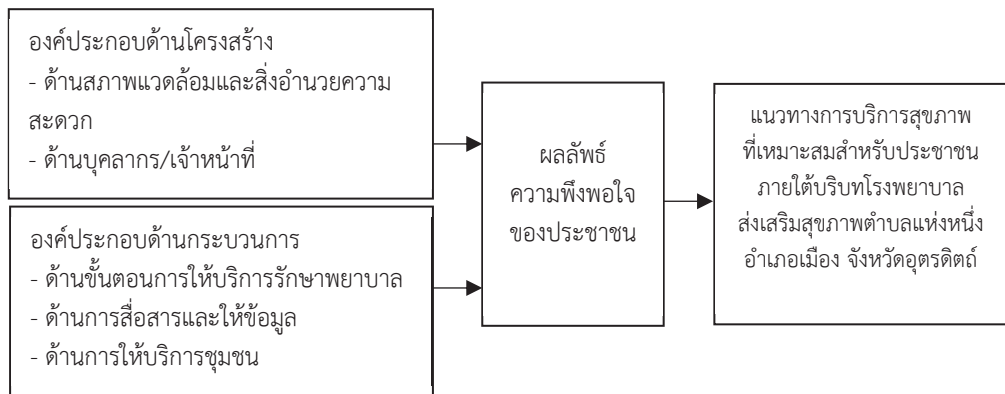
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพ และสำรวจแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์แนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 1988) เป็นการประเมินคุณภาพการให้บริการสุขภาพหรือการประเมินคุณภาพในการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) โดยมีความสัมพันธ์ตามแนวคิดที่ว่า โครงสร้างที่ดีควรส่งเสริมกระบวนการที่ดี และกระบวนการที่ดีควรส่งเสริมผลลัพธ์ที่ดี โครงสร้างเป็นทรัพยากรขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาเพื่อการดูแลสุขภาพ เช่น ความพร้อมของยา อุปกรณ์และการฝึกอบรม ส่วนกระบวนการเป็นดำเนินการเพื่อผู้ป่วย เช่น การติดตามผู้ป่วย และการส่งต่อผู้ป่วย ผลลัพธ์เป็นสิ่งที่ต้องการจากการดูแลโดยผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เช่น ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพของการดูแล (Donabedian, 1988; Ameh et al., 2017) นอกจากนี้งานวิจัยของ Wang, Chen & Burstrom (2019) ทำการศึกษาการสำรวจเส้นทางของความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลรัฐของจีน ในเขตเมืองและชนบท โดยใช้รายงานประสบการณ์ของผู้ป่วย ซึ่งใช้กรอบแนวคิดที่พัฒนามาจากแนวคิดของโดนาบีเดียนพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วย เขตเมืองคิดเป็นร้อยละ 80.8 และเขตชนบทคิดเป็นร้อยละ 70.3

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจำแนกองค์ประกอบด้านโครงสร้างประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ องค์ประกอบด้านกระบวนการ ประกอบด้วย ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล และด้านการให้บริการในชุมชน และผลลัพธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจของประชาชน ดังกรอบแนวคิดในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory Sequential Design) โดยเริ่มต้นระยะแรกด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อสำรวจประเด็น ตามด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในระยะที่สอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คัดเลือกโดยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ 1) บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลสุขภาพและมีบทบาทในการกำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพ และ 2) ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ รวม 12 คน

เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จึงใช้เครื่องมือที่ช่วยให้เก็บข้อมูลได้ครบถ้วนตรงตามวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) ตัวผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สัมภาษณ์ 2) อุปกรณ์ภาคสนาม เช่น ดินสอ ปากกา และสมุดจดบันทึก 3) เครื่องบันทึกเสียง 4) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ เป็นคำถามปลายเปิดครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบก่อนการนำไปสัมภาษณ์ และ 5) แบบสังเกต ใช้ประกอบการสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ลักษณะคำถามปลายเปิดควบคู่กับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากการศึกษาเอกสาร ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยในอดีต รวมทั้งมีการสืบค้นจากอินเทอร์เน็ต โดยเลือกเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสุขภาพที่น่าเชื่อถือ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นต้น

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ตามวิธีการของ Denzin (1970) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น ใช้วิธีสังเกต ควบคู่ไปกับการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งศึกษาเอกสารประกอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการวิเคราะห์ข้อความที่ถูกจัดบันทึกไว้อย่างเป็นระบบ (Text) จากข้อความที่จัดบันทึกจากการสังเกต การสัมภาษณ์ ทำการสกัดข้อมูลและจำแนกข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับผู้ตอบที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์การวิจัย ศึกษาและสรุปข้อมูล เพื่อนำไปพัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 14,191 คน (สำนักปลัดเทศบาล, 2561) คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี ของ Yamane (1967) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับแนวทางการบริการสุขภาพระดับตำบลที่เหมาะสมที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนในตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์จำนวน 20 ข้อ โดยแบบสอบถามส่วนที่ 1 เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Checklist) และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามกำหนดระดับความคิดเห็นเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแต่ละข้อแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย และ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด (Likert, 1932)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสอดคล้องและความครอบคลุมของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ซึ่งการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence: IOC) จะพิจารณาจากค่าดัชนี IOC ที่มีค่ามากกว่า .50 ขึ้นไป (ประสพชัย พสุนนท์, 2558) ซึ่งข้อคำถามทุกข้อผ่านเกณฑ์ค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยมีค่ามากกว่า .50 ขึ้นไปทุกข้อ และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นกับประชากรกลุ่มอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่าง พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่ได้มีค่าระหว่าง .90 - .97 จึงผ่านตามข้อกำหนดที่ให้ค่าความน่าเชื่อถือได้ของสัมประสิทธิ์แอลฟา มากกว่า .7 (Nunnally, 1978)

การเก็บรวบรวมข้อมูล นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเชื่อมั่นไปเก็บข้อมูลจากประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้กลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ 400 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation

Coefficient) เพื่อทดสอบคุณสมบัติของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม และวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้เทคนิควิธี Stepwise โดยกำหนดความหมายของตัวแปรดังนี้

Environment and Facilities (EF) หมายถึง ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก

Human Resource (HR) หมายถึง ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่

Service Procedure (SP) หมายถึง ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล

Communication and Information (CI) หมายถึง ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล

Community Care (CC) หมายถึง ด้านการให้บริการในชุมชน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการสังเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี และประชาชนผู้ใช้บริการ สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน จำแนกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ด้านโครงสร้าง และองค์ประกอบที่ 2 ด้านกระบวนการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. องค์ประกอบด้านโครงสร้าง

ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า สถานที่ของโรงพยาบาลมีความสะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก แต่สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้ น้ำดื่ม ห้องน้ำ ที่จอดรถ จะมีปัญหาไม่เพียงพอในวันจันทร์และวันอังคารที่มีคลินิกความดันและเบาหวาน สภาพแวดล้อมบางจุด เช่น ทางเดิน ทางสำหรับรถเข็น ยังไม่เอื้อต่อการให้บริการ จุดให้บริการบางจุด เช่น จุรถตรวจ รอจ่ายยา รอชำระเงิน ยังไม่เป็นที่ส่วนตัวเพียงพอ

ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ พบว่า โรงพยาบาลขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่ทันตกรรม ส่งผลให้โรงพยาบาลไม่สามารถรักษาผู้ป่วยที่มีอาการของโรครุนแรง ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคที่มีความซับซ้อน โรคเฉพาะทาง จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยให้กับโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนี้ยังพบว่ายังขาดองค์ความรู้ในการให้บริการและรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเฉพาะทาง

2. องค์ประกอบด้านกระบวนการ

ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลมีการให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อนหลัง มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสม แต่ขั้นตอนยังไม่เป็นระบบ โดยเฉพาะวันจันทร์และวันอังคารที่ใช้ระยะเวลาในการให้บริการมากกว่าวันอื่น ๆ เนื่องจากเป็นวันที่มีคลินิกความดันและเบาหวาน ทำให้มีประชาชนมาใช้บริการจำนวนมาก อีกทั้งระบบการเชื่อมต่อกับบริการสุขภาพอื่น ๆ ยังไม่เป็นรูปธรรม

ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล พบว่า บุคลากรทางการแพทย์อธิบายอาการ ปัญหา วิธีการรักษา การรับประทานยา มีความชัดเจน แต่พบปัญหา เช่น ผู้ป่วยมารับยาไม่ตรงตามวันที่กำหนดไว้ หรือมีการแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอหรือจังหวัด เนื่องจากโรคมีความรุนแรง แต่ผู้ป่วยปฏิเสธที่จะไปรักษาที่อื่นอีก

ทั้งขาดจุดให้บริการความรู้ ข่าวสาร การให้คำปรึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคเพิ่มเติมหลังการรักษาหรือสำหรับประชาชนทั่วไป

ด้านการให้บริการในชุมชน พบว่า โรงพยาบาลมีการออกหน่วยเคลื่อนที่บริการประชาชนร่วมกับอำเภอเคลื่อนที่ ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตรวจสุขภาพ มีการจัดทีมเยี่ยมบ้าน ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ผู้ป่วยติดเตียง จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ แต่ยังคงขาดการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลหรือครอบครัวที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นยังไม่เป็นรูปธรรม

จากปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพดังกล่าว นำมาพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน ตามด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ควรมีการปรับปรุงภูมิทัศน์ให้ดูสะอาดสบาย สะอาด สวยงาม และเพียงพอต่อผู้รับบริการ มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการให้บริการ เช่น ปรับปรุงทางสำหรับรถเข็น มีการจัดระเบียบจุดให้บริการต่าง ๆ ที่สะดวก มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการที่เหมาะสมและเพียงพอ มีที่สำหรับรับประทานอาหารเช้าหรือน้ำดื่ม ระหว่างการรอคอย เป็นต้น มีการปรับปรุงห้องตรวจให้มีความกว้างขวาง เพื่อความสะดวกในการเข้าตรวจโดยเฉพาะผู้ตรวจที่ต้องใช้รถเข็น หรืออุปกรณ์ช่วยพยุงต่าง ๆ

ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ควรมีการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อรองรับการใช้บริการของประชาชน ควรมีแผนพัฒนาบุคลากร อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ภาควิชาเครือข่ายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้มีความสามารถรองรับกับการปฏิบัติงาน

ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนในการตรวจรักษาอย่างเป็นระบบ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยทุกจุดบริการ เช่น รอการตรวจ การรับยา เป็นต้น มีการจัดคิวการรอตรวจการรับยา และมีระบบส่งต่ออย่างเป็นรูปธรรม มีการร่วมมือกับภาคีบริการสุขภาพ จะต้องมีการเชื่อมต่อบริการสุขภาพในระดับต่าง ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเฉพาะทางต่าง ๆ

ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล ควรมีจุดให้บริการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การรับประทานยา การนัดหมายต่อเนื่องก่อนกลับบ้านแก่ผู้รับบริการหรือครอบครัว และมีเจ้าหน้าที่ในการให้ความรู้การให้บริการสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ

ด้านการให้บริการในชุมชน ควรพัฒนาการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายชุมชน/ท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อสม.) ซึ่งเป็นแกนนำหลักในการจัดบริการในชุมชน/ท้องถิ่น การส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การจัดบริการดูแลในชุมชน ประกอบด้วย บริการสุขภาพที่บ้าน การดูแลที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน การส่งเคราะห์เบี้ยยังชีพ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ การร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพ อสม. และ อสม. หรือแกนนำชุมชนอื่น ๆ การเชื่อมต่อบริการสุขภาพระดับต่าง ๆ และเชื่อมโยงกับภาคีบริการสังคมในการจัดบริการสังคม หรือการบูรณาการบริการทั้งสุขภาพและสังคม

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกนำมาพัฒนาข้อคำถามเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 239 คน (ร้อยละ 59.8) ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 118 คน (ร้อยละ 29.5) สถานภาพสมรส จำนวน 286 คน (ร้อยละ 71.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 160 คน (ร้อยละ 40.0) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 148 คน (ร้อยละ 37.0) มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท จำนวน 133 คน (ร้อยละ 33.33) และส่วนใหญ่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ จำนวน 312 คน (ร้อยละ 78.0)

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ใช้ศึกษา ค่า VIF (Variance Inflation Factor) เพื่อตรวจสอบปัญหา Multicollinearity ระหว่างตัวแปร และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร แสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า VIF และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

ตัวแปร	EF	HR	SP	CI	CC	ความพึงพอใจของประชาชน	VIF
$\bar{X}$	4.460	4.380	4.430	4.510	4.630	4.43	
S.D.	.413	.409	.430	.432	.428	.495	
EF							4.961
HR	.807**						5.729
SP	.743**	.849**					4.881
CI	.643**	.808**	.804**				3.524
CC	.837**	.679**	.715**	.536**			3.734
ความพึงพอใจของประชาชน	.787**	.804**	.803**	.718**	.721**		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 1 พบว่า ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ แนวทางการบริการสุขภาพด้านการให้บริการในชุมชน (CC) มีค่าเฉลี่ย 4.63 รองลงมาได้แก่ ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล (CI) ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก (EF) ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล (SP) และด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ (HR) โดยมีค่าเฉลี่ย 4.51 4.46 4.43 และ 4.38 ตามลำดับ นอกจากนี้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง .536 - .849 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาค่า VIF พบว่ามีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่า ไม่เกิด

ปัญหา Multicollinearity (Hair et al., 2010) จึงนำไปสู่การทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ โดยใช้เทคนิควิธี Stepwise แสดงผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าถดถอยเชิงพหุ

ตัวแปรอิสระ	B	S.E.	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	-.580				
ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก	.326	.068	.272	4.785**	.000
ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่	.212	.074	.175	2.862**	.004
ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล	.313	.065	.272	4.824**	.000
ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล	.147	.055	.128	2.675**	.008
ด้านการให้บริการในชุมชน	.126	.057	.109	2.205*	.028
Adjusted R ² .740					

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ พบว่า ตัวแปรอิสระทุกด้านส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชน โดยมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ คือ

$$\hat{Y} = -.580 + .326 (EF) + .212 (HR) + .313 (SP) + .147 (CI) + .126 (CC)$$

และสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Z = .272 (EF) + .175 (HR) + .272 (SP) + .128 (CI) + .109 (CC)$$

ทั้งนี้เห็นว่าปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ ด้านการให้บริการในชุมชน มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าพยากรณ์สามารถอธิบายตัวแปรตามได้ร้อยละ 74.0

สรุปการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบริการสุขภาพภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สำหรับองค์ประกอบด้านโครงสร้าง ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าจุดให้บริการบางจุดยังไม่เอื้อต่อการให้บริการ และยังไม่เป็นสัดส่วนเพียงพอ ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ พบว่าแพทย์และพยาบาลไม่เพียงพอ องค์ประกอบด้านกระบวนการ ได้แก่ ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล พบว่าระบบการเชื่อมต่อกับบริการสุขภาพอื่น ๆ ยังไม่เป็นรูปธรรม ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล พบว่า ขาดจุดให้บริการความรู้ ข่าวสาร และด้านการให้บริการในชุมชน พบว่าขาดการพัฒนา

ศักยภาพของผู้ดูแลผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นยังไม่เป็นรูปธรรม สำหรับแนวทางการบริการสุขภาพที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน ภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เพียงพอและเอื้อต่อการให้บริการ ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ควรมีการปรับปรุงโครงสร้างทรัพยากรบุคคลให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ควรจัดบริการเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอื่น ๆ อย่างเป็นระบบ ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล ควรมีการจัดระบบการให้คำแนะนำ ปรีกษา และให้ข้อมูล และด้านการให้บริการในชุมชน ควรพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยและควรมีการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการบริการสุขภาพ ทั้งนี้จากผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของพอล อูยานนท์ (2557) ที่ศึกษาเรื่องการให้บริการและความต้องการบริการสาธารณสุขในพื้นที่มาบตาพุด จังหวัดระยอง พบว่าปัญหาการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลมาบตาพุดที่สำคัญที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ระบบการให้บริการยังล่าช้า แพทย์และพยาบาลมีไม่เพียงพอและความสะดวกสบายในสถานที่ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลมาบตาพุด ได้แก่ ปรับปรุงระบบบริการที่รวดเร็วมากขึ้น ปรับปรุงสถานที่ให้กว้างขวางและสะดวกสบายมากขึ้น และเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาล ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของสายสมร เฉลยภิตติ และทิพย์ฉิมพร เกษโกมล (2558) ที่ศึกษาการให้บริการปรึกษาทางสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล พบว่า การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสม ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ด้านสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและสุขภาพของตนเอง ให้สามารถแก้ปัญหาได้ และปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ และด้านการให้บริการในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ประลักษ์ โอภาสนันท์ และคณะ (2560) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลที่บ้าน มีระบบกลไกในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และองค์กรการปกครองท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุ

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล และด้านการให้บริการในชุมชน มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนซึ่งนำไปสู่แนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสม ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ โชคชัย มานะธนะ พรหมพิศิษฐ์ โจทย์กั้ง และรวารวัชร ขจรรัตนวิชัย (2556) ที่ศึกษาแนวทางการจัดบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เหมาะสมในบริบทอำเภอจันทบุรี จังหวัดนครราชสีมา พบว่าส่วนใหญ่จะเน้นการปรับปรุงด้านโครงสร้างพื้นฐาน อาคารสถานที่การบริหารจัดการ ควรเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอตามกรอบอัตรากำลัง จัดอบรมและฝึกทักษะบุคลากร ปรับปรุงแนวทางการรักษาเพิ่มเติม การจัดบริการเชิงรับควรพัฒนาคลินิกบริการ ส่วนการจัดบริการเชิงรุก ควรเน้นการจัดบริการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเนื่องจากมีปัญหามากไม่เพียงพอในวันที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก องค์กรสามารถวางแผนปรับปรุงสถานที่และบริการอย่างสม่ำเสมอ ให้มีความสะดวกสบายและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น จัดจุดบริการให้เป็นสัดส่วน ทำทางสำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้รถเข็น เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย
2. ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีจำนวนแพทย์พยาบาลยังไม่เพียงพอ ดังนั้น องค์กรควรมีการวางแผนกำลังคนและพัฒนาบุคลากร เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการ
3. ด้านขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาล เนื่องจากระบบการเชื่อมต่อกับบริการสุขภาพอื่น ๆ ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร องค์กรจึงควรมีการวางแผนความร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเฉพาะทางต่าง ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อความสะดวกและต่อเนื่องในการรักษา
4. ด้านการสื่อสารและให้ข้อมูล เนื่องจากยังขาดจุดบริการให้คำแนะนำ คำปรึกษา และให้ข้อมูล องค์กรควรมีการจัดระบบและจัดจุดบริการให้คำแนะนำผู้ป่วย การสอบถามและให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการการประสานงานรักษาพยาบาล
5. ด้านการให้บริการในชุมชน เนื่องจากยังขาดการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร องค์กรควรมีการสร้างเครือข่ายและอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับประเทศ ในการประสานความร่วมมือในการบริการประชาชน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การบริการดูแลอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การบริการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องทั้งในสถานพยาบาล และในชุมชน การมีระบบการส่งต่อประสานกับหน่วยบริการอื่น ๆ และการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการจัดบริการสุขภาพ การจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลหรืออาสาสมัคร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป

ศึกษาการประเมินผลลัพธ์และเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่เกิดจากการนำแนวทางการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชนภายใต้บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีต่อไป และนำไปขยายผลในชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2559). **10 ตัวชี้วัดระบบบริการสาธารณสุข**. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก <https://hss.moph.go.th>.
- โชคชัย มานะธูระ พรหมพิศิษฐ์ โจทย์กั้ง และวราวัชร ขจรรัตนวิชัย. (2556). แนวทางการจัดบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เหมาะสมในบริบทอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา. **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 1(2), 21-34.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2558). ความเที่ยงตรงของแบบสอบถามสำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. **วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**, 18(1), 375-396.

- ประราลี โอภาสนันท์ และคณะ. (2560). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน. **วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ**, 35(2), 177-187.
- พอพล อูยานนท์. (2557). การให้บริการและความต้องการบริการสาธารณสุขในพื้นที่มาบตาพุด **จังหวัดระยอง**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2558). **สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2547-2558**. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สายสมร เฉลยภิตติ และทิพย์ฉมพร เกษโกมล. (2558). การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ: การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล. **วารสารพยาบาลตำรวจ**, 7(1), 253-262.
- สำนักปลัดเทศบาล. (2561). **จำนวนประชากร**. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก <http://www.thesao.go.th>.
- Ameh, S. et al. (2017). Relationships Between Structure, Process and Outcome to Assess Quality of Integrated Chronic Disease Management in a Rural South African Setting: Applying a Structural Equation Model. **BMC Health Services Research**, 17(1), 229-243.
- Denzin, N. K. (1970). **The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods**. Chicago: Aldine Pub.
- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care: How Can It be Assessed ?. **Journal of the American Medical Association**, 260(12), 1743-1748.
- Hair, J. et al. (2010). **Multivariate Data Analysis**. (7th ed.). New Jersey: Pearson Education International.
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. **Archives of Psychology**, 22(140), 1-55.
- Nunnally, J. C. (1978). **Psychometric Theory**. New York: McGraw-Hill.
- Wang, X., Chen, J. & Burstrom, B. (2019). Exploring Pathways to Outpatients' Satisfaction with Health Care in Chinese Public Hospitals in Urban and Rural Areas Using Patient-Reported Experiences. **International Journal for Equity in Health**, 18(1), 1-13.
- Yamane, T. (1967). **Statistics: An Introductory Analysis**. (2nd ed.). New York: Harper and Row.