



P-HS 005

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

คุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท

อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

Client's Perception of Quality Service in Primary Care Unit between Urban and

Rural Areas in Si Prachan District Suphanburi Province

สันติ มอญเข้มช้อย (Sunti Monchamchoi)¹ พาณี สิตกะลิน (Panee Sitakalin)²

อารยา ประเสริฐชัย (Araya Prasertchai)³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อ(1)ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ(2)เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบทอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีและ(3) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองและเขตชนบทอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีจำนวน 51,185 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและคุณภาพบริการของหน่วยปฐมภูมิที่ดัดแปลงมาจากเครื่องมือประเมินการบริการปฐมภูมิจากมุมมองผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ และมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพบริการและค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค เท่ากับ 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าทีแบบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและชนบทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 45 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง 2) คุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบทพบว่าประชาชนทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3)เปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับพบว่าผู้รับบริการในเขตชนบทมีมุมมองรับรู้ถึงคุณภาพบริการมากกว่าเขตเมืองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เมื่อพิจารณาคุณภาพบริการปฐมภูมิในด้านการบริการ เชื่อมโยงมีความแตกต่างกันมากที่สุดและด้านบริการต่อเนื่องมีความแตกต่างกันน้อยที่สุด

คำสำคัญ คุณภาพบริการ หน่วยปฐมภูมิเขตเมืองและชนบท

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช nongsa.p@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช panee_ps33@yahoo.com

³ รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช hsascon@stou.ac.th



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

Abstract

This research is a descriptive to study (1) to study personal characteristics (2) to study the level of service quality in primary care unit between Urban and Rural Areas in Si Prachan District Suphanburi Province; and (3) to compare the quality of services received from the primary care unit between Urban and Rural Areas in Si Prachan District Suphanburi Province. The study was conducted in 385 customers by simple sampling of 51,185 customers aged 18 years and over who access the service of primary care Urban and Rural Areas in Si Prachan District Suphanburi Province. Data were collected using a questionnaire on quality of primary care services adapted from Primary Care Assessment Tool from an Adult Perspective. The reliability of the questionnaire was 0.95 and 0.94. The statistics used to analyze the frequency, percentage, average, standard deviation, t-test independent. The findings were: (1) most of the customers in both urban and rural areas are female, aged average 45 years old and had completed primary school; (2) The overall of quality service in Primary Care Unit Urban and Rural Areas were at a high level and (3) when comparing the service quality, it was found that the service customers in the rural areas had a higher perceived perception of service quality than the urban area were significantly different at the 0.05 level; and the largest difference was coordination and the least difference was continuous service.

Keywords: Quality service, Primary Care Unit Urban and Rural Areas



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

บทนำ

การจัดการบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานให้กับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสิทธิบัตรทอง เป็นภารกิจสำคัญที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐบาลที่มีบริบทเป็นสถานพยาบาลเบื้องต้นที่ดูแลสุขภาพประชาชนในเขตอำเภอศรีประจันต์ โดยมีโรงพยาบาลแม่ข่ายคือ โรงพยาบาลศรีประจันต์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตเมือง 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกร่างตำบลวังหั่ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองชะโดตำบลวังหั่ว หั่ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังน้ำซับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังยาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดปลาเค้า และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังยาง และเขตชนบท 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วงเจริญผล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีประจันต์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมดแดง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางงาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งขมิ้นตำบลบางงาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เนินมิตรตำบลดอนปรู โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรางหางม้า และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลายนา เป็นเครือข่ายบริการ ทำหน้าที่เป็นสถานบริการด่านแรก บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน เป็นองค์รวม มีบทบาททั้งเชิงรุกและเชิงรับเพื่อให้บริการประชาชนในชุมชนได้อย่างทั่วถึงและยังทำหน้าที่ให้การประสานงานให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ครอบคลุมตามสิทธิที่ควรได้รับเท่าเทียมกัน ซึ่งที่ผ่านจากฐานข้อมูลทรัพยากรบุคคลในแบบประเมินตนเองของหน่วยปฐมภูมิในอำเภอศรีประจันต์ ปีพ.ศ. 2559 ประสบปัญหาการขาดแคลนของบุคลากรสาธารณสุขอันเกิดจากการเกษียณอายุ การลาออกเนื่องจากไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ มีภาระงานมากแต่ค่าตอบแทนน้อยซึ่งเทียบกับสถานบริการเอกชนที่ทำงานน้อยแต่ได้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้การบริการล่าช้าใช้เวลานานในการรอรับบริการ เกิดปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการรวมทั้งการกระจายข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุขได้ไม่ทั่วถึงทำให้เป็นมูลเหตุสร้างความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าในปัจจุบันหน่วยปฐมภูมิจะเลือกใช้เครื่องมือประเมินการบริการปฐมภูมิจากมุมมองผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ Primary care assessment tool (PCAT) : adult consumer version ซึ่งพัฒนาโดย barbara Starfield , John Hopkins University. (อ้างอิง Barbara Starfield B,1979) มาใช้ประเมินคุณภาพบริการในหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่

- 1) การขึ้นทะเบียนกับแพทย์ หมายถึง การที่ผู้รับบริการทราบว่าหน่วยปฐมภูมิมีแพทย์ประจำหน่วยและ
- 2) บริการด่านแรก หมายถึง การรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลและการตัดสินใจในการใช้สิทธิในการรักษาของผู้รับบริการ รวมทั้งการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการบริการขึ้นทะเบียนและการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่
- 3) บริการต่อเนื่อง หมายถึง การได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและสามารถปรึกษาสุขภาพได้ตลอดเวลา
- 4) บริการเชื่อมโยง หมายถึง การให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่เหมาะสมสามารถส่งต่อข้อมูลการรักษาผู้ป่วยกรณีที่เกิดความสามารถในการรักษารวมทั้งการรักษาโรคที่ซับซ้อน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

5) บริการผสมผสาน หมายถึง การบริการที่หลากหลายในบริการปฐมภูมิเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการกับภาวะที่เป็นปัญหาที่บ่งบอของพื้นที่ทั้งเพื่อสร้างเสริมส่งเสริม พื้นฟูและรักษาสุขภาพ เช่น การฉีดวัคซีน การวางแผนครอบครัว การบริการทำแผล เป็นต้น

6) ครอบครัวยุคใหม่ หมายถึง การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดความเจ็บป่วยรวมถึงการส่งเสริมป้องกันโรคให้แก่สมาชิกในครอบครัวเมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้นในชุมชน

7) การเข้าถึงชุมชน หมายถึง การดูแลที่เข้าถึงชุมชนและสามารถเข้าใจปัญหาของชุมชนและสามารถทราบถึงความต้องการของชุมชนไม่เพียงแต่ผู้ป่วยหรือครอบครัวที่มารับบริการแต่รวมถึงผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ ด้วย

8) การเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น หมายถึง การดูแลที่ให้ความเคารพต่อความเชื่อ ทัศนคติ มุมมอง พฤติกรรมของผู้ป่วยที่อาจมีผลต่อสุขภาพ เพื่อนำมาสู่การดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ด้วยเหตุนี้หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีประจันต์จึงจัดให้มีการประเมินคุณภาพบริการจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อนำมาพัฒนาแก้ไขปรับปรุงหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการมากที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณภาพบริการจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี มีความแตกต่างกัน
2. คุณภาพบริการจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมือง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional survey study) ซึ่งมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน 1 มกราคม – 31 มีนาคม พ.ศ. 2560 ประชากรที่ศึกษาคือ ได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองและเขตชนบทอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีจำนวน 51,185 คน โดยแบ่งเป็นเขตเมือง 24,349และเขตชนบท



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

26,836 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างคำนวณได้จากสูตรของ W.G. Cochran ได้จำนวน 385 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเป็นเขตเมือง จำนวน 189 คน และเขตชนบท จำนวน 196 คน ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) คุณภาพบริการในหน่วยปฐมภูมิโดยดัดแปลงมาจากเครื่องมือประเมินการบริการปฐมภูมิจากมุมมองผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ Primary care assessment tool (PCAT) : adult consumer version ซึ่งพัฒนาโดย barbara Starfield , John Hopkins University. ซึ่งแบบสอบถามมีความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม(Index of Item-Objective : IOC) สูงกว่า 0.7 ทุกข้อ และมีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** ประชากรตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งในเขตเมืองและชนบทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 45 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้างระดับคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบทพบว่าประชาชนทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับพบว่าผู้รับบริการในเขตชนบทมีมุมมองรับรู้ถึงคุณภาพบริการมากกว่าเขตเมืองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เมื่อพิจารณาคุณภาพบริการปฐมภูมิในด้านการบริการเชื่อมโยงมีความแตกต่างกันมากที่สุดและด้านบริการต่อเนื่องมีความแตกต่างกันน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ที่ทราบถึงการมีแพทย์ประจำหน่วยปฐมภูมิ

แพทย์ประจำหน่วยปฐมภูมิ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทราบว่าแพทย์	156	82.5	185	94.5
ไม่ทราบว่าแพทย์	33	17.5	11	5.6
รวม	189	100.0	196	100.0



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละระดับความคิดเห็นการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิเมื่อจำแนกรายด้านโดยภาพรวม ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ดังนี้ (n = 385)

คุณภาพการบริการปฐมภูมิ	เขตเมือง (n = 189)			เขตชนบท (n = 196)		
	ค่าเฉลี่ย	SD.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD.	ระดับ
1 การขึ้นทะเบียนกับหน่วยปฐมภูมิ	3.90	0.49	มาก	4.09	0.54	มาก
2 บริการด้านแรก	3.74	0.63	มาก	3.94	0.63	มาก
3 บริการต่อเนื่อง	3.73	0.60	มาก	3.94	0.64	มาก
4 บริการเชื่อมโยง	3.59	0.63	มาก	4.00	0.62	มาก
5 บริการผสมผสาน	3.86	0.57	มาก	4.19	0.48	มาก
6 ครอบคลุมเป็นศูนย์กลาง	3.84	0.52	มาก	4.10	0.53	มาก
7 การเข้าถึงชุมชน	3.84	0.55	มาก	4.12	0.57	มาก
8 การเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น	3.81	0.56	มาก	4.06	0.54	มาก
โดยรวม	3.78	0.45	มาก	4.05	0.68	มาก

จากตารางพบว่าผู้รับบริการมีมุมมองคุณภาพการบริการปฐมภูมิในด้านต่างๆ ดังนี้

มิติที่ 1 การขึ้นทะเบียนกับหน่วยปฐมภูมิ โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.90$,SD. = 0.49) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.09$,SD. = 0.54) ตามลำดับ

มิติที่ 2 บริการด้านแรก โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง($\bar{x} = 3.72$,SD. = 0.63) และเขตชนบท ($\bar{x} = 3.94$,SD. = 0.63) ตามลำดับ

มิติที่ 3 บริการต่อเนื่อง โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.73$,SD. = 0.60) และเขตชนบท ($\bar{x} = 3.94$,SD. = 0.64) ตามลำดับ

มิติที่ 4 บริการเชื่อมโยง โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.59$,SD. = 0.603) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.00$,SD. = 0.62) ตามลำดับ

มิติที่ 5 บริการผสมผสาน โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.86$,SD. = 0.57) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.19$,SD. = 0.48) ตามลำดับ

มิติที่ 6 ครอบคลุมเป็นศูนย์กลาง โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.84$,SD. = 0.52) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.10$,SD. = 0.53) ตามลำดับ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

มิติที่ 7 การเข้าถึงชุมชน โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.84$, $SD. = 0.55$) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.12$, $SD. = 0.57$) ตามลำดับ

มิติที่ 8 การเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยรวมทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมาก นั่นคือ เขตเมือง ($\bar{x} = 3.81$, $SD. = 0.56$) และเขตชนบท ($\bar{x} = 4.06$, $SD. = 0.54$) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการทั้งภาพรวมและรายด้านที่ได้รับจากมุมมองของผู้รับบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท ดังนี้ ($n = 385$)

เขตบริการ	n	ค่าเฉลี่ย	SD.	t	p
การขึ้นทะเบียนกับหน่วยปฐมภูมิ					
เขตเมือง	189	3.90	0.49	-3.46	0.001*
เขตชนบท	196	4.09	0.54		
บริการด้านแรก					
เขตเมือง	189	3.74	0.63	-3.48	0.001*
เขตชนบท	196	3.94	0.63		
บริการต่อเนื่อง					
เขตเมือง	189	3.73	0.60	-3.26	0.001*
เขตชนบท	196	3.94	0.64		
บริการเชื่อมโยง					
เขตเมือง	189	3.59	0.63	-6.42	0.000*
เขตชนบท	196	4.00	0.62		
บริการผสมผสาน					
เขตเมือง	189	3.86	0.57	-6.18	0.000*
เขตชนบท	196	4.19	0.48		
ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง					
เขตเมือง	189	3.84	0.52	-4.86	0.000*
เขตชนบท	196	4.10	0.53		



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 (ต่อ)

เขตบริการ	n	ค่าเฉลี่ย	SD.	t	p
การเข้าถึงชุมชน					
เขตเมือง	189	3.84	0.55	-4.49	0.000*
เขตชนบท	196	4.12	0.57		
การเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น					
เขตเมือง	189	3.81	0.56	-3.73	0.000*
เขตชนบท	196	4.06	0.54		
ภาพรวม					
เขตเมือง	189	3.78	0.46	-5.759	0.000*
เขตชนบท	196	4.05	0.48		

*P-value < 0.005 (มีนัยสำคัญทางสถิติ)

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการทั้งภาพรวมที่ได้รับจากมุมมองของผู้รับบริการปฐมภูมิพบว่า โดยภาพรวมคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองของผู้รับบริการปฐมภูมิในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าคุณภาพบริการที่มีความแตกต่างเรียงจากมากไปน้อย นั่นคือ ด้านบริการเชื่อมโยง บริการผสมผสาน ครอบคลุมเป็น ศูนย์กลาง การเข้าถึงชุมชน การเข้าถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น บริการด้านแรก การขึ้นทะเบียนกับหน่วยปฐมภูมิ และ บริการต่อเนื่อง ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอศรี ประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมผู้รับบริการทั้งในเขตเมืองและเขตชนบททราบถึงการมีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสิทธิบัตรทองรวมทั้งทราบถึงการมีแพทย์และสถานบริการเป็นหน่วยปฐมภูมิ นั้นแสดงให้เห็นว่าเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีมีศักยภาพในการบริหารจัดการให้ประชาชนเข้าถึงบริการ รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ที่ครอบคลุมพื้นที่บริการซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Barbara Starfield B. ,1979 และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มุ่งเน้นถึงความสำคัญถึงคุณภาพบริการของหน่วยปฐมภูมิและการเข้าถึงบริการที่ง่าย สะดวก รวดเร็ว เพื่อให้คนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองผู้รับบริการในหน่วยปฐมภูมิในด้านต่างๆ โดยภาพรวมคุณภาพบริการตามมุมมองของผู้รับบริการทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทอยู่ในระดับมากซึ่งแสดงถึงผู้รับบริการมีการรับรู้ถึงการใชสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิในอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี การเลือกใช้บริการที่กลุ่มผู้รับบริการทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท เลือกที่จะไปรับบริการที่หน่วยปฐมภูมิเป็นอันดับแรกทั้งในกรณีเจ็บป่วย เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการยอมรับหน่วยบริการทางสุขภาพของรัฐจึงเลือกใช้บริการในด้านแรกในระดับมาก

นอกจากนี้คุณภาพบริการต่อเนื่อง เชื่อมโยง การผสมผสานการให้บริการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ รวมถึงการรักษา พึ่งพิง ส่งเสริมและการป้องกันโรค ผู้รับบริการมีความคิดเห็นถึงคุณภาพบริการจัดอยู่ในระดับมีคุณภาพมากซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของพาราสุรามานและคณะ(Berry, Zeithaml and Parasuraman,1990) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ความน่าเชื่อถือ ความรับผิดชอบ ความสามารถหลัก การเข้าถึง ความสุภาพ การสื่อสาร ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความปลอดภัย ความเข้าใจ และการรับรู้ที่มองเห็นอย่างเป็นรูปธรรม อันมีที่มาจากการรับรู้ ความคาดหวัง และความต้องการจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่มีลักษณะแตกต่างกันเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของผู้รับบริการในการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองของผู้รับบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและเขตชนบทพบว่า โดยภาพรวมคุณภาพบริการที่ได้รับจากมุมมองของผู้รับบริการปฐมภูมิในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้นแสดงว่าในเขตเมืองมีความคาดหวังในคุณภาพบริการของหน่วยปฐมภูมิต่ำกว่าเขตชนบทนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

กระบวนการจัดการของหน่วยปฐมภูมิในพื้นที่การศึกษาวิจัย สะท้อนให้เห็นว่าการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นด้านแรก การผสมผสานการให้บริการ รวมทั้งการเข้าถึงชุมชนและวัฒนธรรมท้องถิ่นจัดอยู่ในระดับที่มีคุณภาพบริการที่ติดต่อกันที่ยังต้องพัฒนาคือในด้าน การบริการต่อเนื่องและเชื่อมโยงที่ผู้รับบริการยังมีความคิดเห็นอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ ถ้าหากมีการพัฒนาปรับปรุงด้านการบริหารจัดการระบบการบริการต่อเนื่องและเชื่อมโยง การสื่อสารกับประชาชน มีความผูกพัน สร้างสัมพันธภาพที่ดี มีความรู้จักกันระหว่างผู้ให้บริการกับประชาชนย่อมทำให้คุณภาพบริการตามมุมมองผู้รับบริการดีขึ้นด้วย

เอกสารอ้างอิง

เกศสุตา เหมทานนท์. (2552). *คุณภาพบริการของสถานอนามัยตามความคาดหวังและการรับรู้ของ*

ผู้รับบริการ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.

คู่มือแนวทางการทำงานคลินิกหมอครอบครัวสำหรับหน่วยบริการ. (2559). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข

ประภาส สงบุตร. (2551). *ความสัมพันธ์ของการให้บริการตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนกับคุณภาพ*

บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7

The 7th STOU National Research Conference

ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ และคณะ. (2558). รายงานผลการประเมินระบบบริการปฐมภูมิจากมุมมองผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

เพชรีย์ เรือนก้อน. (2552). การประเมินคุณภาพบริการปฐมภูมิจังหวัดพิษณุโลก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลและนโยบายสุขภาพ). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

พุทธิพงศ์ บุญชู. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการคุณภาพบริการของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดตรัง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

Berry, Zeithaml and Parasuraman, 1990 "Five Imperatives for Improving Service Quality," Sloan Management Review, Summer 1990, pp. 29-38.

Starfield B. 1979 Measuring the attainment of primary care. J Med Educ. May;54(5):361-9.

