

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (explanatory research) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้กิจกรรมการบริการและความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพพระคัมภีร์ในจังหวัดอุทัยธานี โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 420 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) จากการเลือกอำเภอที่มีทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัมมีจำนวน 3 อำเภอ สุ่มเลือกศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอละ 1 แห่ง สถานีนามัมอำเภอละ 1 แห่ง สุ่มเลือกผู้ให้บริการจากศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัมแห่งละ 1 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 70 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาตามลักษณะทางสังคม ประชากรในกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้กิจกรรมการบริการและความพึงพอใจในบริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพพระคัมภีร์ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัมกับการรับรู้กิจกรรมการบริการและความพึงพอใจในบริการด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (two way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัมด้วยการทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ลักษณะทางสังคมประชากรของผู้ใช้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพพระคัมภีร์กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาที่สถานบริการแห่งละ 210 คน รวมทั้งหมด 420 คน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนามัมเป็นเพศหญิง โดยส่วนใหญ่ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีอายุระหว่าง 50-59 ปี มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 2,800 บาทต่อเดือน จบการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา และในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่ได้ไปใช้บริการ ส่วนสาเหตุที่ไม่ไปใช้บริการให้เหตุผลอันดับแรกว่า ใกล้บ้าน และมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย รองลงมา คือ ไปใช้ตามสิทธิที่ระบุในบัตร สำหรับค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เดินทางถึงสถานบริการเท่ากับ 6.09 นาที เร็วที่สุด 1 นาที ช้าที่สุด 30 นาที

ส่วนผู้ให้บริการที่สถานีนามัมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีรายได้ของครอบครัวระหว่าง 2,801- 6,000 บาทต่อเดือน จบการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา และไปใช้บริการมากกว่า 2 ครั้งในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ให้เหตุผลที่ไม่ไปใช้บริการอันดับแรก คือ เจ็บป่วยเล็กน้อย รองลงมาคือ

ไปใช้ตามสิทธิที่ระบุในบัตร ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เดินทางถึงสถานบริการเท่ากับ 11.30 นาที เร็วที่สุด 1 นาที ช้าที่สุด 50 นาที

2. การรับรู้กิจกรรมการบริการ จากการศึกษาโดยรวมพบว่า ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้กิจกรรมการบริการมากกว่า ผู้ใช้บริการที่สถานีนอนามัย เมื่อศึกษาแต่ละด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ดังนี้

2.1 การรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการรักษาพยาบาล จากการศึกษา พบว่า ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการรักษาโรคหรือปัญหาสุขภาพทั่วไปที่พบบ่อย การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน การตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคเรื้อรังที่พบบ่อย การตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคเรื้อรัง การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุรุนแรงก่อนส่งต่อ การผ่าตัดเล็ก เช่น การผ่าฝี การตรวจชันสูตรเบื้องต้น การรักษาเกี่ยวกับโรคฟัน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ถอนฟันกรณีปกติ ส่วนที่มีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคที่รุนแรง และการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน

โดยผู้ให้บริการที่สถานีนอนามัยมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน การตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคเรื้อรัง การตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคเรื้อรังที่พบบ่อย การตรวจสุขภาพเพื่อหาโรคที่รุนแรง ส่วนที่มีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการรักษาโรคหรือปัญหาสุขภาพทั่วไปที่พบบ่อย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุรุนแรงก่อนส่งต่อ การผ่าตัดเล็ก เช่น การผ่าฝี การตรวจชันสูตรเบื้องต้น โดยมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ การบริการด้านการรักษาเกี่ยวกับโรคฟัน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ถอนฟันกรณีปกติ

2.2 การรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการตรวจสุขภาพเด็กดีอายุ 0-5 ปี การให้ภูมิคุ้มกันโรคเด็กอายุ 0-5 ปี การเยี่ยมบ้านเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี การตรวจสุขภาพปากและฟันเด็กนักเรียน การบริการหญิงตั้งครรภ์ การบริการฉีด/การจ่ายยาคุมกำเนิด การจ่ายถุงยางอนามัย การให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาสุขภาพหรืออื่นแก่ประชาชน การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ บริการด้านการตรวจและเยี่ยมหญิงบ้านหลังคลอด 6 สัปดาห์ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การติดตามผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด การให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค และ

อุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ โดยที่มีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ บริการด้านการบริการใส่ / เปลี่ยน / ถอดห่วงอนามัยและการเย็บบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ส่วนผู้ใช้บริการที่สถานีนอนามัยมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคเด็กอายุ 0-5 ปี การตรวจสุขภาพปากและฟันเด็กนักเรียน การบริการหญิงตั้งครรภ์ การบริการฉีด/การจ่ายยาคุมกำเนิด การจ่ายถุงยางอนามัย การให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาสุขภาพ หรืออื่นแก่ประชาชน และการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการตรวจสุขภาพเด็ก 0-5 ปี การเย็บบ้านเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี การให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคและอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ การเย็บบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง การเย็บบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 50 คือการบริการด้านการตรวจและเย็บบ้านหญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์ การบริการใส่ / เปลี่ยน / ถอดห่วงอนามัยและการติดตามผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด

2.3 การรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการฟื้นฟูสภาพ จากการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าร้อยละ 80 การรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการดูแล / ติดตามเด็กขาดสารอาหารกับการส่งต่อผู้ป่วยไปฟื้นฟูสภาพและรับการรักษาที่โรงพยาบาล และมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่กลับจากโรงพยาบาล การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก การวางแผนฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ดูแลต่อเนื่อง การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่อง

ส่วนผู้ใช้บริการที่สถานีนอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการส่งต่อผู้ป่วยไปฟื้นฟูสภาพและรับการรักษาที่โรงพยาบาล การดูแล/ติดตามเด็กขาดสารอาหาร การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่กลับจากโรงพยาบาล และการวางแผนฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ดูแลต่อเนื่อง และมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ การบริการด้านการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

2.4 การรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการป้องกันโรค จากการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรค การควบคุมและป้องกันโรคระบาด การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อและการค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคระบาด และมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อ

ส่วนผู้ให้บริการที่สถานีนามั้มากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรค การควบคุมและป้องกันโรคระบาดและการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ และมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคระบาด และการบริการด้านการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อ

2.5 การรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการสนับสนุนโครงการในชุมชน จากการศึกษาพบว่าผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการ ด้านการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยด้วยตนเอง การสนับสนุนประชาชนมีการปฏิบัติในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมประชุมหมู่บ้านเพื่อประเมินปัญหาในชุมชน การร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการวางแผนแก้ไขปัญหาในชุมชนและ การร่วมมือกับชุมชนเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น

ส่วนผู้ให้บริการที่สถานีนามั้มากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยด้วยตนเอง การสนับสนุนประชาชนมีการปฏิบัติในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมประชุมหมู่บ้านเพื่อประเมินปัญหาในชุมชน การร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการวางแผนแก้ไขปัญหาในชุมชน และมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ การบริการด้านการร่วมมือกับชุมชนเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น

3. ความพึงพอใจในบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามั้มมีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านความสะดวก ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจ และการได้รับคำแนะนำ ในด้านความเชื่อมโยงในบริการผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้ให้บริการที่สถานีนามั้ม ส่วนด้านคุณภาพบริการพบว่า ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในบริการด้านความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการและผลของการรักษาพยาบาลมากกว่าผู้ให้บริการที่สถานีนามั้ม แต่ในด้านความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ และ ความเพียงพอของเครื่องมือ เครื่องใช้ พบว่า ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและผู้ให้บริการที่สถานีนามั้มมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

4. เปรียบเทียบการรับรู้กิจกรรมการบริการของผู้ให้บริการที่ประเภทสถานบริการ สุขภาพระดับต้น ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้นที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ให้บริการมีการรับรู้กิจกรรมการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้กิจกรรมการบริการมากกว่าผู้ให้บริการที่สถานีนามั้ม

4.1 อายุ พบว่า มีผลทำให้ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามั้ม มีการรับรู้กิจกรรมการบริการที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 จำนวนครั้งที่ไปใช้บริการ พบว่า มีผลทำให้ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย มีการรับรู้กิจกรรมการบริการที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่ไปใช้บริการมากกว่า 2 ครั้งมีการรับรู้กิจกรรมการบริการมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยไปใช้บริการ

4.3 ตัวแปร เพศ รายได้ การศึกษา พบว่า ไม่มีผลทำให้ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย มีการรับรู้กิจกรรมการบริการที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตัวแปร เพศ อายุ รายได้ การศึกษาและจำนวนครั้งที่ไปใช้บริการไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น ที่ทำให้ผู้ให้บริการมีการรับรู้กิจกรรมการบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. เปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการของผู้ให้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้นที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ให้บริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการที่สถานบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1 เพศ พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการระดับมากกว่าเพศชาย

5.2 อายุ พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น ที่ทำให้ผู้ให้บริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการ ที่สถานบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มอายุ 50-59 ปี และ 40-49 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าผู้ให้บริการที่สถานีนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3 รายได้ พบว่า ไม่มีผลทำให้ผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจในบริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.4 การศึกษา พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น ที่ทำให้ผู้ให้บริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการ ที่สถานบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่จบประถมศึกษาที่ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการ ระดับมากกว่ากลุ่มที่ให้บริการที่สถานีนามัย ส่วนกลุ่มที่จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่าที่ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการน้อยกว่าที่สถานีนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.5 จำนวนครั้งที่ไปใช้บริการ พบว่า มีผลทำให้ผู้ให้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่ไปใช้บริการมากกว่า 2 ครั้งในรอบ 6 เดือนที่ไปใช้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการ มากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยไปใช้บริการส่วนกลุ่มอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

5.6 ตัวแปร เพศ รายได้และจำนวนครั้งที่ไปใช้บริการไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้นที่ทำให้ผู้ใช้บริการ ที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

ในงานวิจัยครั้งนี้มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การรับรู้กิจกรรมการบริการของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนามัย

1.1 ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการรับรู้กิจกรรมการบริการด้านการรักษา

พยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านการป้องกันโรค และด้านการสนับสนุนโครงการในชุมชนมากกว่าผู้ใช้บริการที่สถานีนามัย ทั้งนี้อาจเพราะว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นได้พัฒนามาจากสถานีนามัยขนาดใหญ่ที่มีบริการครอบคลุมทุกด้าน ประกอบกับในช่วงที่มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการเดิมของสถานีนามัยมาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ได้มีการประชาสัมพันธ์การใช้บริการว่าใครบ้างอยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน และมีขั้นตอนการไปใช้บริการได้อย่างไร ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดการเรียนรู้ว่าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการบริการต่างๆด้านใดบ้าง แต่จากผลการศึกษาที่มีกิจกรรมบ้างข้อที่ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยมีรับรู้ว่ามีบริการที่ไม่แตกต่างกัน เช่น การตรวจสุขภาพเด็กดี 0-5 ปี การให้ภูมิคุ้มกันโรคเด็กอายุ 0-5 ปี การตรวจสุขภาพปากและฟันเด็กนักเรียน การบริการหญิงตั้งครรภ์ การฉีดวัคซีน/จ่ายยาคุมกำเนิด การให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาสุขภาพหรืออื่นแก่ประชาชนและการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมด้านการป้องกันโรคและด้านการสนับสนุนโครงการในชุมชน ทั้งนี้เป็นเพราะว่ารูปแบบการจัดบริการเดิมในการจัดระบบบริการขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2444, หน้า 4-5) ได้กำหนดมาตรฐานกิจกรรมการบริการของสถานีนามัยให้มีการบริการที่ผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรค ที่มีการให้บริการคล้ายคลึงกับการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ส่วนข้อกิจกรรมที่มีการรับรู้แตกต่างกันนั้น คือ การบริการการรักษาเกี่ยวกับโรคฟัน ซึ่งที่สถานีนามัยมีการให้บริการ แต่ผู้ใช้บริการที่สถานีนามัยมีการรับรู้ต่ำกว่าร้อยละ 50 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรด้านทันตกรรมมีน้อยและเครื่องมือทางด้านทันตกรรมมีราคาสูง เป็นการรักษาพยาบาลไม่จำเป็นต้องเร่งด่วน หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมด้านทันตกรรมมีความชำนาญน้อย จึงไม่ได้ให้บริการในส่วนนี้

จำเป็นต้องเร่งด่วน หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมด้านทันตกรรมมีความชำนาญน้อย จึงไม่ได้ให้บริการในส่วนนี้

ข้อกิจกรรมที่ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยและไม่แตกต่างกัน คือ กิจกรรมการตรวจและเย็บบ้านหญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์ การเย็บบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง จากการสัมภาษณ์พบว่า มีผู้ใช้บริการบางส่วนเห็นว่า มีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยออกติดตามเย็บบ้าน มีส่วนใหญ่ที่ไม่เห็นว่ามีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยออกติดตามเย็บบ้าน แต่จะเห็นไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีการรับรู้กิจกรรมการบริการด้านนี้น้อยกว่าร้อยละ 50 อาจเป็นเพราะการดำเนินงานในช่วงแรกของศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น มีการปรับเปลี่ยนบทบาทของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหลายๆด้าน จึงอาจทำให้ผลการทำงานยังได้ไม่ครอบคลุม สำหรับการบริการใส่ / เปลี่ยน / ถอดห่วงอนามัย ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยและไม่แตกต่างกัน อาจเป็นไปได้ว่า ถ้าที่สถานบริการมีการให้บริการ ก็จะมีการประชาสัมพันธ์ ในช่วงเฉพาะเวลาที่มีการณรงค์ เพื่อให้ประชาชนไปใช้บริการ จึงทำให้ผู้ใช้บริการเกิดการรับรู้ว่าการบริการเหล่านี้จะสามารถไปใช้บริการได้ในเวลาไหนบ้าง

1.2 อายุและจำนวนครั้งที่ไปใช้บริการมีผลต่อการรับรู้กิจกรรมการบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยแตกต่างกัน แต่ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการที่ทำให้มีการรับรู้กิจกรรมการบริการที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผลที่ได้จากการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุมากขึ้นมีการรับรู้มากขึ้น ทั้งนี้เพราะว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการและการรับรู้ ที่มีความสำคัญต่อความคิดและการแสดงออก ทำให้คนที่มีความอายุมากขึ้นมีการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยมากกว่าคนที่อายุน้อย และคนที่มีความอายุมากขึ้นจะมีปัญหาความเจ็บป่วยที่ทำให้ต้องไปใช้บริการทางสุขภาพบ่อยกว่าคนที่อายุน้อยกว่า จัดเกี่ยวกับการศึกษาของจันทร์นิภา ดันภูมิประเทศ (2543, หน้า 9) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานีนามัย และการศึกษาของเสรีภาพ สมทรัพย์ (2541, หน้า 107) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจำนวนครั้งที่ไปใช้บริการมีผลต่อการรับรู้กิจกรรมการบริการ ซึ่งการไปใช้บริการในแต่ละครั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีประสบการณ์เกิดการเรียนรู้ว่าที่สถานบริการมีการให้บริการทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของเจน วีระพงษ์ (2542, หน้า 9) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนามัยในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีก ร้อยละ

82.4 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของลักขณา สิริรัตนพลกุล (2543, หน้า ๙) ศึกษาคุณภาพการบริการ ตามการรับรู้ของผู้ประกันตนที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิดสินพบว่า จำนวนครั้งของการใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการใช้บริการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ประกันตนทราบขั้นตอนและมีการจัดบริการที่มีคุณภาพของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเลิดสินแล้ว

1.3 เพศ รายได้ การศึกษาไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการที่ทำให้ ผู้ใช้บริการมีการรับรู้กิจกรรมการบริการที่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่า การจัดกิจกรรมการบริการ ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยมีการให้บริการคล้ายคลึงกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ เสรีภาพ สมทรัพย์ (2541, หน้า 107) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของจันทร์นิภา ดันภูมิประเทศ (2543, หน้า ๙) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการที่สถานีนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานีนามัย และจากการใช้หลักนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคที่ทำให้ ผู้ใช้บริการเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาททุกสถานบริการของรัฐ จึงทำให้รายได้ของผู้ใช้บริการ ไม่มีผลต่อการรับรู้ว่ามีบริการที่สถานบริการแตกต่างกัน สำหรับการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีการรับรู้กิจกรรมการบริการมากกว่ากลุ่มที่จบประถมศึกษา และกลุ่มที่จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า ทั้งนี้เพราะว่า การศึกษาทำให้มีโอกาสในรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้มากกว่า จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจในปัญหาสุขภาพที่มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์นิภา ดันภูมิประเทศ (2543, หน้า 68) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการที่สถานีนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานีนามัย และการศึกษาของเสรีภาพ สมทรัพย์ (2541, หน้า 107) พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนามัย

2.1 ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในบริการระดับมากกว่า ผู้ใช้บริการที่สถานีนามัย ในด้านความสะดวกของการเดินทาง สถานที่ ระยะเวลาที่ให้บริการ ตรวจรักษา ขั้นตอนการให้บริการ การประสานงานส่งต่อ การติดตามดูแลรักษา อธิบายชี้แจง ความสนใจ การให้คำแนะนำ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ และผลของการให้บริการรักษาพยาบาล โดยเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้บ้านและเป็นที่ยอมรับ เพราะว่ามีเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน นั้นประกอบด้วย ด้านที่ตั้งต้องตั้งอยู่ในที่ประชาชนเดินทางไปใช้บริการสะดวกภายใน 30 นาที โดยรถยนต์ มีบุคลากรประกอบด้วยแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพและ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ การคัดกรองโรคเพื่อการป้องกันโรค การบริการดูแลสุขภาพที่บ้านและการบริการในชุมชน ที่มีระบบการส่งต่อเป็นเครือข่ายที่ชัดเจน แต่ในด้านความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ และความเพียงพอของเครื่องมือ เครื่องใช้ ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และผู้ให้บริการที่สถานีนามัยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่า การบริการสุขภาพที่ผู้ให้บริการได้รับนั้นมีความรู้ดีกว่า การบริการยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ทั้งหมด สอดคล้องกับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่า ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนามัยมีความพร้อมในการบริการ ให้บริการคุณภาพเหมือนกัน และจะไปใช้บริการเมื่อคิดว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย การมีแพทย์มาตรวจรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นดี ถ้ามีอาการหนักมาก หมอรักษาไม่ได้ ก็จะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล และเครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร จิตดี (2545, หน้า 65) ศึกษา ความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีนามัยหัวฝาย อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

2.2 อายุ และการศึกษา มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการที่มีผลทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการ ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยแตกต่างกัน โดยเมื่ออายุมากขึ้นจะมีปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยมากกว่าคนที่อายุน้อย ทำให้ต้องไปใช้บริการทางสุขภาพมากขึ้น การไปใช้บริการในแต่ละครั้งนั้น ทำให้ผู้ใช้บริการมีการเรียนรู้ สะสมเป็นประสบการณ์จากบริการที่ได้รับ ที่แสดงออกเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลละวัย ซึ่งจากการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุ 50-59 ปี และ 40-49 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทั้ง 2 กลุ่มอายุที่ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่สถานีนามัย ขัดแย้งกับการศึกษาของพวงทอง ตั้งจิตกุล (2542, หน้า 58) พบว่า อายุของผู้ใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ โดยความสมัครใจ ต่อการบริการของสถานีนามัยในจังหวัดอุทัยธานี มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน การศึกษาของ อิศระ ยาวะโนภาส (2541, หน้า 1) พบว่า อายุไม่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการสาธารณสุขที่สถานีนามัย ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร และการศึกษาของวรรณวดี พูลพอกสิน (2544, หน้า 137) ศึกษา อายุไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี

ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีความพึงพอใจในบริการมากกว่า กลุ่มที่จบประถมศึกษา และมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า เนื่องจากการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม มีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจ

เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำ การศึกษาจัดเป็นประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ ผู้ที่มีการศึกษาจะมีความเข้าใจในปัญหาสุขภาพและมีผลต่อรายได้ ที่เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพ ผลจากการศึกษา พบว่า กลุ่มที่จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่าที่ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีความพึงพอใจในบริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่สถานอนามัย ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มที่จบมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า พบว่า มีความคาดหวังในการบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าที่สถานอนามัย โดยบอกว่าเมื่อเปลี่ยนมาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนแล้วน่าจะให้การดูแลรักษาพยาบาลได้มากกว่านี้ ขัดแย้งกับการศึกษาของพวงทอง ดังธิตกุล (2542, หน้า 58) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ การศึกษาของอิสระ ยาวะ โนภาส (2541, หน้า 1) พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการสาธารณสุขที่สถานอนามัย ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร และการศึกษาของวรรณวดี พูลพอกสิน (2544, หน้า 137) พบว่า ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี

2.3 เพศ รายได้ และจำนวนครั้งที่ไปใช้บริการ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับประเภทสถานบริการที่ทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาของสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ (2539) ที่ศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย ที่พบว่า จุดเด่นของสถานอนามัย คือมีจำนวนมาก กระจายอยู่ทุกตำบล มีกำลังคนที่มีศักยภาพในการพัฒนา อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ประชาชนยอมรับและไปใช้บริการ ซึ่งในการพัฒนาระบบบริการเดิมจากสถานอนามัยมาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น เนื่องมาจากการดำเนินงานในช่วงแรกยังไม่ครอบคลุม ในด้านบุคลากรที่ยังไม่เพียงพอโดยเฉพาะการมีแพทย์ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อิสระ ยาวะ โนภาส (2541, หน้า 1) ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการสาธารณสุขที่สถานอนามัย ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการได้รับบริการสาธารณสุขที่สถานอนามัย และการศึกษาของวรรณวดี พูลพอกสิน (2544, หน้า 137) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แต่จากผลการศึกษา พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการมากกว่าเพศชาย ขัดแย้งกับการศึกษาของพวงทอง ดังธิตกุล (2542, หน้า 58) พบว่า เพศชายมีความพึงพอใจสูงกว่าเพศหญิง อาจเป็นเพราะว่า เพศหญิงมักจะสนใจในปัญหาสุขภาพของตนเอง เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพขึ้น จะไปใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานบริการทางสุขภาพ ทำให้มีประสบการณ์การไปใช้บริการทราบขั้นตอนการให้บริการและจะกลับไปใช้บริการซ้ำอีกครั้งเมื่อมีเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่เคย

ไปใช้บริการมากกว่า 2 ครั้งจะมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยไปใช้บริการ ชัดแจ้งกับการศึกษาของพวงทอง ตั้งจิตกุล (2542, หน้า 58) พบว่า จำนวนครั้งในการมาใช้บริการไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการบัตรประกันสุขภาพโดยความสนใจต่อการบริการของสถานีนอนามัยในจังหวัดอุทัยธานี นอกจากนี้การใช้หลักนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคที่ผู้ให้บริการเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาทเท่านั้น ทำให้รายได้ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการ จึงทำให้ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนอนามัยมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาลักษณะการบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนอนามัย พบว่าผู้ให้บริการมีความสะดวกที่เดินทางไปใช้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น ให้เหตุผลว่าอยู่ใกล้บ้าน เส้นทางสะดวก สถานที่มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ สถานบริการสะอาด การบริการรับตรวจ รอตรวจและรับยาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนช้ากว่าการบริการที่สถานีนอนามัยเพราะว่ามีจำนวนผู้ให้บริการมากกว่า ต้องเป็นไปตามคิว

ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและที่สถานีนอนามัยมีความสะดวกในขั้นตอนของการใช้บริการ การติดต่อประสานงานส่งผู้ป่วยและมีการติดตามสม่ำเสมอ ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจพบว่าเจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่ สนใจและทักทายเป็นกันเอง เนื่องจากมีความคุ้นเคยกับผู้มาใช้บริการ เพราะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนอนามัยอยู่มานาน และเจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่ไปรักษา การปฏิบัติตัวและการรับประทานยาทุกครั้ง การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพและการประชาสัมพันธ์การใช้บริการ เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเมื่อผู้ให้บริการซักถาม

ด้านคุณภาพการบริการ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนอนามัยมีความพร้อมในการบริการ ให้บริการคุณภาพเหมือนกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผลของการรักษาพยาบาลและความสามารถในการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่นั้น ผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน รับรู้ว่ามีประสิทธิภาพมาก และหายเพียงร้อยละ 50 ไม่แน่ใจร้อยละ 40 โดยผลของการรักษาพยาบาลและความสามารถในการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการที่สถานีนอนามัยรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพมากและหายร้อยละ 70 ไม่แน่ใจร้อยละ 27 ซึ่งมากกว่าผู้ให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และจากการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปที่ถามว่า เพราะอะไรถึงไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน บอกว่า อยู่ใกล้บ้าน และจะไปใช้บริการเมื่อคิดว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย การมีแพทย์มาตรวจรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นดี ถ้ามีอาการหนักมาก หมอรักษาไม่ได้ ก็จะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งให้เห็นว่าการจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลที่ให้แพทย์ลงไปประจำศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อตรวจรักษานั้นมีความจำเป็นมากน้อยเพียงไร สำหรับ

ความพึงพอใจของเครื่องมือเครื่องใช้ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในการบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน น่าจะมีเครื่องมือ เครื่องใช้มากกว่าที่สถานีนามัย ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการ จากการศึกษาสิ่งที่เห็นได้ชัดเจน คือ ความพึงพอใจในบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่เป็นสถานบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีบริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้บริการได้ครอบคลุมและทั่วถึง ที่เป็นไปตามจุดมุ่งหมายการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับต้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการมีส่วนร่วมในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยทำให้ทราบข้อมูลการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยของกิจกรรมแต่ละด้าน และความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงได้รวบรวมข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. การบริการด้านทันตกรรมที่สถานีนามัยมีการให้บริการ แต่ประชาชนมีการรับรู้กิจกรรมการบริการน้อยกว่าร้อยละ 50 สำหรับเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัยได้รับการอบรมแต่ขาดความชำนาญ เพราะงานทางด้านทันตกรรมเป็นงานเฉพาะทางที่ต้องใช้ฝีมือและการฝึกฝน แต่จะมีบริการของหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่จากโรงพยาบาลมาให้บริการ ดังนั้นจึงควรที่จะปรับเปลี่ยนบทบาทการบริการด้านทันตกรรมที่สถานีนามัยเป็นการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันในทุกกลุ่มอายุ แทนสำหรับด้านการรักษาสามารถใช้ระบบการส่งต่อหรือระบบนัดการออกหน่วยบริการทันตกรรมเคลื่อนที่แทน

2. กิจกรรมการเยี่ยมบ้านประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 0 – 5 ปี เด็กวัยเรียน ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการบางส่วนเห็นว่ามีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยออกติดตามเยี่ยมบ้าน มีส่วนใหญ่มองไม่เห็นว่ามีเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยออกติดตามเยี่ยมบ้าน แต่จะเห็นไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย ซึ่งให้เห็นว่าการดำเนินงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึง ดังนั้นจึงควรเน้นการบริการเชิงรุก โดยเน้นการทำกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ และการใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขในการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน โดยใช้ระบบการประสานงานส่งต่อ มีเจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

3. กิจกรรมด้านการป้องกันโรคและด้านการสนับสนุนโครงการในชุมชน การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัย ผู้ใช้บริการมีการรับรู้กิจกรรมการบริการมากกว่าร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่ามีบริการในเชิงรุกที่มีความต่อเนื่อง ทั้งที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและ

สถานีนามัย มีความชัดเจน เป็นจุดเด่นที่เชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับระบบบริการทางสุขภาพ ที่สามารถนำมาพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับต้นต่อไป โดยเพิ่มกิจกรรมการออกเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ประชาชนมีส่วนร่วมเข้าไปด้วยกัน

4. จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในบริการ ด้านความสามารถของการให้การรักษายาบาล ในระดับปานกลาง และผลของการรักษายาบาล ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ว่า หายป่วยเพียงร้อยละ 50 ดังนั้นจึงควรเพิ่มศักยภาพ ความสามารถในการรักษายาบาลแก่เจ้าหน้าที่ประจำ โดยเน้นการให้ความรู้ ทักษะการตรวจคัดกรองโรคและการรักษาเบื้องต้น

5. จากการศึกษา พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจในบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าสถานีนามัยแสดงให้เห็นว่า การพัฒนารูปแบบการดำเนินการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ใช้สถานีนามัยที่มีจำนวนมาก กระจายอยู่ทุกตำบล อยู่ใกล้ชิดประชาชน เป็นองค์กรขนาดเล็ก มาเพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ ให้มีความรู้ความสามารถมากขึ้น และการเพิ่มจำนวนบุคลากร ให้สามารถทำงานหลายด้าน นั้นสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาและปรับปรุงการบริการของสถานีนามัยอื่นๆ ที่ยังไม่ได้มีการปรับเปลี่ยนเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. จากการศึกษา พบว่า บทบาทของพยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชนมีการให้บริการเหมือนพยาบาลหน้าห้องตรวจ เมื่อมีแพทย์มาตรวจรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นจึงควรเปลี่ยนบทบาทของแพทย์ที่มาตรวจหรือประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มาเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการรักษายาบาล เป็นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ประจำ ให้สามารถรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. จากการศึกษา พบว่า การทำกิจกรรมเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีการบริการน้อย ดังนั้นจึงควรจะนำมาเป็นนโยบายการปฏิบัติ ว่าควรมีการเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง เด็กอายุ 0 - 5 ปี และผู้สูงอายุ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มที่มีสุขภาพดีควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย 1 ครั้งใน 5 ปี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มาจากสถานีนามัยเดิมที่เป็นการพัฒนาขึ้นมาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน กับสถานีนามัยที่ยังไม่ได้จัดตั้งให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ไม่แตกต่างกันแต่มีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรจะมีการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจในบริการ ของผู้ใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่จัดตั้งโดยโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด เพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างของการจัดระบบการบริการสุขภาพระดับต้น
2. จากการศึกษาพบว่า การบริการเยี่ยมบ้านยังไม่สามารถให้บริการ ได้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นจึงควรศึกษาวิจัยเพื่อเพิ่มบทบาทและพัฒนาศักยภาพ หรือปัญหาในการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในการทำกิจกรรมการเยี่ยมบ้านประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาพัฒนาการให้บริการเยี่ยมบ้านของศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป
3. ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะตัวแปร เพศ อายุ รายได้ การศึกษา จำนวนครั้งที่ไปใช้บริการ มาเปรียบเทียบการรับรู้และความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการที่ประเภทสถานบริการสุขภาพระดับต้น การศึกษาครั้งต่อไปควรเอาตัวแปร โรคประจำตัว ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ต้องไปใช้บริการที่สถานบริการทางสุขภาพ มาเปรียบเทียบความแตกต่างด้วย
4. จากการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่ไปใช้บริการ ในกลุ่มที่ไม่เคยไปใช้บริการ มีจำนวนผู้ตอบข้อมูลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนร้อยละ 38 ที่สถานีนามัยตอบข้อมูลร้อยละ 34 และกลุ่มที่เคยไปใช้บริการมากกว่า 2 ครั้ง, ไปใช้ครั้งที่ 2 และไปใช้ครั้งแรก ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตอบข้อมูลร้อยละ 31, ร้อยละ 14 และร้อยละ 15 ตามลำดับ ที่สถานีนามัยตอบข้อมูลร้อยละ 37, ร้อยละ 14 และร้อยละ 12 ตามลำดับ อาจทำให้ตอบข้อมูลความพึงพอใจในบริการได้ไม่ตรงประเด็น ดังนั้นใน การศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาความพึงพอใจเฉพาะกลุ่มที่เคยไปใช้บริการ เท่านั้น