นิพนธ์ต้นฉบับ | Original Article

ความพึงพอใจและความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1)

Satisfaction and Expectation Utilization of Health Service by Primary Care Cluster (Community Medical Center of Buri Ram Hospital 1)

*ชมพูนุท ชีวะกุล, วท.บ.**
*Chompunoot Cheewakul, B.S.**
**โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ประเทศไทย 31000*
**Buri Ram Hospital, Buri Ram Province, Thailand, 31000*
**Corresponding author, E-mail address: Mickmax_noot@hotmail.com*
Received: 27 March 2020. Revised: 8 June 2020. Accepted: 30 June 2020

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : มาตรา 55 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง กระทรวงสาธารณสุขจึงปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ สำหรับระดับบริการปฐมภูมิจัดให้มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster: PCC) ทั่วประเทศซึ่งจำเป็นต้องมีการประเมินความพึงพอใจและความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการสอดคล้องกับตัวชี้วัดและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1)

รูปแบบการศึกษา : การวิจัยเชิงสำรวจ

วิธีการศึกษา : กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) โดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 246 ราย เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจและความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพ ผู้ป่วยได้รับความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น ในระดับมากที่สุดประเด็นที่นั่งรอเพียงพอกับจำนวนผู้มารับบริการระดับปานกลางความคาดหวังของผู้ป่วยมีความมั่นใจในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านหลังได้รับคำแนะนำจากคลินิกหมอครอบครัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นในอนาคตมากที่สุดและประเด็นการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง

สรุป : การจัดบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) เป็นที่น่าพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์มากที่สุด ทั้งนี้ควรมีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่องต่อไป

คำสำคัญ : คลินิกหมอครอบครัว ความพึงพอใจ ความคาดหวัง

วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2563;35(2): 209-216

ABSTRACT

Background : Section 55 of the constitution the kingdom of Thailand, 2560 has stipulated that the state must provide thorough and efficient public health service, the ministry of public health therefore reforms the health service system, primary care cluster (PCC) for nationwide. It is necessary to assess the satisfaction and expectations of service provision in order to improve service quality in accordance with the key performance indicators and strategies of the ministry of public health.

Objective : The purpose of this research was surveied of satisfaction and expectation utilization of health service by primary care cluster (community medical center of Buri Ram Hospital 1)

Study design : Survey research

Methods : 246 patients by simple random sampling. The research method was a questionnaire about satisfaction and expectation utilization of health service. The data were analyzed by descriptive statistic.

Results : The patients showed that the satisfied in the provision of health services, health education, knowledge about disease at the highest level, the issue of seats is sufficient for the patients at the moderate level. Expectations for self-confident to return to take care of yourself at home and better health in the future at the highest level, activities related to health promotion at the moderate level.

Conclusion : The health service process of the primary care cluster (community medical center of Buri Ram Hospital 1), the most satisfied this should be develop to continues quality improvement.

Keywords : primary care cluster, satisfaction, expectation.

Med J Srisaket Surin Buriram Hosp 2020;35(2): 209-216

หลักการและเหตุผล

ตามมาตรา 55 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ สำหรับระดับบริการปฐมภูมิจัดให้มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster: PCC) ทั่วประเทศการดำเนินตามนโยบายดังกล่าวคาดว่าส่งผลให้บุคลากรและทีมคลินิกหมอครอบครัวสามารถดูแลประชาชนทุกกลุ่มตั้งแต่กลุ่มที่มีสุขภาพดีผ่านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คงสภาวะสุขภาพที่แข็งแรง และการคัดกรองโรคเรื้อรัง เพื่อสามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือเข้าสู่ระบบการรักษาตั้งแต่ต้นซึ่งสามารถควบคุมสภาวะทางคลินิกของโรคได้ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชนในการจัดการและมีการทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ฯลฯ เพื่อพัฒนาชุมชนและสังคมเอื้อให้ประชาชนมีสุขภาพดี[1] ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งจังหวัดบุรีรัมย์ได้เข้าร่วมดำเนินงานคลินิก

หมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ในปี พ.ศ. 2560 พื้นที่รับผิดชอบ 6 ชุมชน ประชากร 15,000 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้บริการในกลุ่มแม่และเด็ก เด็กวัยเรียน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ด้านเชิงรุกจากข้อมูลตัวชี้วัดปีงบประมาณ 2561 กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการติดบ้าน ติดเตียง ในเขตรับผิดชอบจำนวน 236 ราย ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100 ด้านเชิงรับผู้มารับบริการมากที่สุดคือกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่มีความชุกสูงในประเทศไทยมีภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกายและพบว่ากลุ่มที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังเป็นกลุ่มที่มีโอกาสรับประโยชน์จากนโยบายคลินิกหมอครอบครัว[2]

ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการทราบถึงผลการดำเนินงานของคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นและสอดคล้องกับตัวชี้วัดและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบถึงผลการดำเนินงานของคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

ใช้เป็นข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดและยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรในเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากงานวิจัยของวัสนา ศรีวิชัย ซึ่งทำการสำรวจการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ในจังหวัดตาก[3]

คำนวณจากสูตร

$$n = Z^2P(1-P)/D^2$$

เมื่อ D = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งกำหนดที่ 0.05

P = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการคัดเลือกโดยสุ่ม โดยใช้สัดส่วนร้อยละ 20 หรือ 0.20

Z = ระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 1.96

แทนค่าในสูตร

$n = 1.962x\ 0.20\ x\ (1-0.20)/0.052$

$n = 246$ คน

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลาก เกณฑ์การคัดเข้า เป็นผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) อายุ 18-70 ปี ระยะเวลาเดือน มิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2562 เคยมารับบริการแล้วอย่างน้อยสามครั้งและยินดีเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งมีเกณฑ์การคัดออก คือไม่สมัครใจเข้าร่วมและอยู่ไม่ครบการวิจัย

จริยธรรมในการวิจัย

1) ดำเนินการขออนุญาตคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เลขที่ บร 0032.102.1/15

2) ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย โดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาการวิจัย ก่อนเข้าร่วมอาสาสมัครจะได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย เมื่อเข้าใจดีแล้วอาสาสมัครลงชื่อในแบบยินยอมเข้าร่วมด้วยความเต็มใจ โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่อาสาสมัครสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ถือเป็นความลับทั้งนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

คือ แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยออกแบบเองโดยประยุกต์จากแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาก่อนหน้านี้ ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 3 ตอน[3,4,5] ดังนี้ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจ และความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาคำนวณ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) พบว่าความพึงพอใจเท่ากับ 0.89 ความคาดหวัง เท่ากับ 0.87 จึงนำไปทดลองใช้ต่อไป

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha confficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น พบว่าความพึงพอใจเท่ากับ 0.72 ความคาดหวัง เท่ากับ 0.68 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.9 มีอายุ 61-70 ปี ($\overline{X}$= 57.77, S.D. = 12.56) การศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.7 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 34.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 76.0 มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 51.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกหมอครอบครัวมาก่อน ร้อยละ 52.4 มีเพียง 47.6 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับคลินิกหมอครอบครัวส่วนใหญ่จากการบอกต่อจากผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 75.2 (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพผู้ป่วยได้รับความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 92.0 ประเด็นที่นั่งรอเพียงพอกับจำนวนผู้มารับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 87.8 (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพผู้ป่วยมีความมั่นใจในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านหลังได้รับคำแนะนำจากคลินิกหมอครอบครัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นในอนาคตมากที่สุด ร้อยละ 84.0 ประเด็นการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	111(45.1%)
หญิง	135(54.9%)
อายุ(ปี)	
≤40	27(10.9%)
41-50	50(20.3%)
51-60	82(33.3%)
61-70	87(35.5%)
($\overline{X}$ = 57.77 S.D.= 12.56)	
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	34(13.8%)
ประถมศึกษา	110(44.7%)
มัธยมศึกษา	28(11.4%)
ปริญญาตรี	74(30.1%)
อาชีพ	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	67(27.2%)
เกษตรกรรม	84(34.2%)
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	62(25.2%)
อื่นๆ	33(13.4%)
สถานภาพ	
โสด	24(9.8%)
สมรส	187(76.0%)
หย่า/หม้าย	35(14.2%)
โรคประจำตัว	
ไม่มี	59(23.9%)
มี*	187(76.0%)
โรคความดันโลหิตสูง	82(43.9%)
ไขมันในเลือดผิดปกติ	9(4.9%)
โรคเบาหวาน	96(51.3%)
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับคลินิกหมอครอบครัว	
ไม่ได้รับ	129(52.4%)
ได้รับ*	117(47.6%)
โทรทัศน์/วิทยุ	3(2.6%)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12(10.3%)
แผ่นพับ	14(11.9%)
การบอกต่อจากผู้อื่น	88(75.2%)

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1)

ข้อมูล	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	พอใช้ (1)	ไม่พอใจ (0)
1. เมื่อท่านมารับบริการ ท่านได้รับการรักษาดูแลทันทีภายในวันนั้น	70.0%	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2. ความเหมาะสมของช่วงเวลาในการเปิดให้บริการ	77.8%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%
3. ระยะเวลาในการค้นบัตรและซักประวัติ	63.3%	36.7%	0.0%	0.0%	0.0%
4. ระยะเวลาในการรอตรวจ	67.7%	30.2%	2.1%	0.0%	0.0%
5. ระยะเวลาในการรอรับยา	74.4%	25.6%	0.0%	0.0%	0.0%
6. ที่นั่งรอเพียงพอกับจำนวนผู้มารับบริการ	0.0%	12.2%	87.8%	0.0%	0.0%
7. ความชัดเจนของป้ายที่บอกการรับบริการแผนกต่างๆ	43.3%	56.7%	0.0%	0.0%	0.0%
8. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในการตรวจมีความพร้อมและเพียงพอ	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%
9. บุคลากรทางการแพทย์สนใจฟังการบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน	74.4%	25.6%	0.0%	0.0%	0.0%
10. แพทย์/เจ้าหน้าที่ ได้ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ท่านรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็นเพียงพอ	92.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%

ตารางที่ 3 ความคาดหวังในการจัดบริการสุขภาพคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1)

ข้อมูล	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	พอใช้ (1)	ไม่พอใจ (0)
1. ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (กาย ใจ สังคม ปัญญา)	35.6%	64.4%	0.0%	0.0%	0.0%
2. สามารถยืม-คืน อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ เช่น ที่เจาะตรวจน้ำตาล เตียงลม ฯลฯ)	68.4%	31.6%	0.0%	0.0%	0.0%
3. ได้รับการดูแลจากแพทย์/เจ้าหน้าที่ใกล้ชิดกว่านี้	17.6%	82.4%	0.0%	0.0%	0.0%
4. ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการโดยมีระบบจองคิวออนไลน์	51.2%	46.7%	2.1%	0.0%	0.0%
5. มีช่องทางในการติดต่อฉุกเฉินกับทีมคลินิกหมอครอบครัวในพื้นที่ได้ตลอดเวลา (แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัดฯลฯ)	21.0%	79.0%	0.0%	0.0%	0.0%
6. จัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	35.8%	7.3%	56.9%	0.0%	0.0%
7. อาคารสถานที่ในการให้บริการมีภูมิทัศน์ที่สวยงามร่มรื่น	80.7%	10.5%	8.8%	0.0%	0.0%
8. ได้รับการดูแลเบื้องต้นโดยอาสาสมัครในชุมชนมากกว่านี้	43.3%	56.7%	0.0%	0.0%	0.0%
9. มีความมั่นใจในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านหลังได้รับคำแนะนำจากคลินิกหมอครอบครัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นในอนาคต	84.0%	16.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10. ได้รับความรู้ด้านสุขภาพมากกว่านี้	82.7%	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%

วิจารณ์

พบว่าข้อมูลทั่วไป พบวาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.9 มีอายุ 61-70 ปี ($\overline{X}$ = 57.77, S.D. = 12.56) การศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.7 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 34.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 76.0 มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวานร้อยละ 51.3 นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกหมอครอบครัวมาก่อน ร้อยละ 52.4 มีเพียงร้อยละ 47.6 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับคลินิกหมอครอบครัวช่องทางส่วนใหญ่จากการบอกต่อจากผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 75.2 ความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพ ผู้ป่วยได้รับความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 92.0 เนื่องจากทีมหมอครอบครัวให้เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างเพียงพอในเรื่องปัญหาการเจ็บป่วยที่กังวล และรู้จักผู้ป่วยเป็นอย่างดี[3] ประเด็นที่นั่งรอเพียงพอกับจำนวนผู้มารับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 87.8 เนื่องจากผู้ป่วยมารับบริการเฉลี่ย 68 คน/วัน แต่ความเป็นจริงจากข้อมูลสรุปครุภัณฑ์ปีงบประมาณ 2561 ประเภทเก้าอี้นั่งรอสำหรับผู้ป่วยมีเพียง 40 ตัว ทำให้เกิดความไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยและญาติความคาดหวังของผู้ป่วยมีมั่นใจในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านหลังได้รับคำแนะนำจากคลินิกหมอครอบครัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นในอนาคตมากที่สุด ร้อยละ 84.0 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัสนา ศรีวิชัย ที่ศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ในจังหวัดตาก ที่พบว่า ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90.0 ของผู้ป่วยทั้งพื้นที่แม่ระมาดและแม่สอดได้รับบริการข้อมูลเรื่องโรค การดูแลการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยมั่นใจและสามารถกลับไปดูแลตนเองหลังจากได้คำแนะนำจากคลินิกหมอครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 95.3[2] ผู้ป่วยอยากแนะนำคลินิกหมอครอบครัวให้คนอื่นๆ และญาติซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของนโยบายและแนวทางปฏิบัติคู่มือทีมหมอครอบครัว[2,4] พบว่าประเด็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 สอดคล้องทฤษฎี Victor Vroom ซึ่งอ้างในวิจัยของศิริวรรณ เสรีรัตน์ ว่าผู้ใช้บริการมีความคาดหวังนั้นต่อเมื่อเกิดความพึงพอใจโดยมีความคิดล่วงหน้าถึงคุณค่าบริการนั้นว่ามีความสามารถเพียงพอตามที่ตนคาดหวังไว้มากน้อยเพียงใดจาก 3 ลักษณะ คือ ผลลัพธ์ ความปรารถนาและความคาดหวัง เมื่อเกิดความรู้สึกกับผลที่ได้รับอาจเกิดตามที่ผู้ใช้บริการคาดหวังหรือไม่ใช่ก็เป็นได้[6] ทั้งนี้สอดคล้องกับระดับความพึงพอใจของงานวิจัยนี้ ผู้ป่วยได้รับความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น ในระดับมากที่สุด

สรุป

การจัดบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว (ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1) เป็นที่น่าพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์มากที่สุด ทั้งนี้ควรมีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจอย่างทั่วถึงในประเด็นบทบาทหน้าที่ความสำคัญของ คลินิกหมอครอบครัว ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป

พัฒนาบริการไร้รอยต่อร่วมกับแม่ข่ายโรงพยาบาลบุรีรัมย์ อาสาสมัครสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่าง ผู้มารับบริการและผู้ให้บริการเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขการบริการสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

1. นายแพทย์ภูวดล กิตติวัฒนาสาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2. แพทย์หญิงเอื้อมพา กาญจนรังสิชัย รองผู้อำนวยการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

3. นายแพทย์วิธวินท์ ฝักเจริญผล ผู้อำนวยการศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

4. ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย, ณัฏฐิญา ค้าผล, น้ำฝน ศรีบัณฑิต, ยศ ตีระวัฒนานนท์. รายงานการวิจัยเชิงสังเคราะห์เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางเศรษฐศาสตร์ของนโยบายคลินิกหมอครอบครัว. 2560. [อินเตอร์เน็ท]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก : URL:www.http://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4804/hs2375.pdf?sequence=3&isAllowed=y
2. สมยศ ศรีจารนัย, พิชญาภัสสร์ วรรณศิริกุล, ปารณัฐ สุขสุทธิ์, อรนรินทร์ ขจรวงศ์วัฒนา, สมนึก นกดี. การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายทีมหมอครอบครัว. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
3. วัสนา ศรีวิชัย. การสำรวจการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ในจังหวัดตาก. บูรพาเวชศาสตร์ 2561; 5(1):64-82.
4. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาลและคณะ. การติดตามประเมินผลนโยบายทีมหมอครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส); 2558.
5. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวสำหรับหน่วยบริการ. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ; 2559.
6. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ Diamond In Business World; 2546: 256-7.