ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่รับการดูแลในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

สุขสันติ กันหารักษ์ [1], สุทธิวัฒน์ ขุมเงิน [1], ปริญญา ชำนาญ [2]

รับบทความ: 29 ธันวาคม 2563 ปรับแก้บทความ: 20 พฤษภาคม 2564 ตอบรับตีพิมพ์: 23 มิถุนายน 2564

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงที่รับการดูแลในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย: ในงานวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 373 คนโดยเก็บข้อมูลลักษณะทางสังคมประชากรของอาสาสมัคร ลักษณะของหน่วยบริการ และระดับความพึงพอใจต่อบริการซึ่งปรับมาจากเครื่องมือที่ทดสอบความตรงความเที่ยงแล้วในประชากรไทย ผลลัพธ์หลักคือ ระดับความพึงพอใจต่อบริการโดยรวม และความพึงพอใจด้านต่าง ๆ นิยามของการมีความพึงพอใจสูง คือมีคะแนนความพึงพอใจรวม ≥128 คะแนน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, SD) เพื่ออธิบายลักษณะประชากรและใช้สถิติ univariate and multivariate logistic regression เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความพึงพอใจสูงของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยรายงานค่า odds ratio (OR) พร้อม 95%Confidence interval (CI)

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพรวม (ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรวม 4.16, SD 0.47) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพ 7 ด้าน โดยมีเพียงด้านราคา ที่ให้ค่าคะแนนความพึงพอใจค่อนข้างน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 3.94 , SD 0.91) และ ในการวิเคราะห์ multivariate logistic regression พบว่า ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา และ การมีคลินิกนอกเวลา เป็นเพียงสองปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจสูง โดยกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกมีความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับมาก/มากที่สุด มีโอกาสที่จะมีความพึงพอใจต่อบริการเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า (adjusted odds ratio (OR) 2.99, 95%CI 1.50-6.00, P-value 0.002) เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับน้อย และการที่มีคลินิกนอกเวลา มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่จะพึงพอใจ ลดลง 42 % เมื่อเทียบกับการไม่มีคลินิกนอกเวลา (adjusted OR 0.58, 95%CI 0.37-0.92, P-value 0.021)

สรุปผล: ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัวค่อนข้างสูง และปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับการเกิดความพึงพอใจสูงต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว คือ ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาและการมีคลินิกนอกเวลา

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ, ปัจจัย, บริการสุขภาพ, ปฐมภูมิ, โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง

[1] กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

[2] กลุ่มวิจัยโรคทางคาร์ดิโอเมตาบอลิก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้นิพนธ์ที่รับผิดชอบบทความ: นพ.ปริญญา ชำนาญ กลุ่มวิจัยโรคทางคาร์ดิโอเมตาบอลิก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000 โทร 045-244972
อีเมล parinya.chamnan@cardiomet-res.org

บทนำ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณะสุขที่สำคัญและมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทย จากข้อมูลรายงานของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติพบว่าในปี ค.ศ.2019 มีผู้ป่วยเบาหวานถึง 463 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 700 ล้านคน ในปี ค.ศ.2045[1] จากข้อมูลรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงถึง 594 ล้านคนในปี ค.ศ.1975 และเพิ่มขึ้นเป็น 1.13 พันล้านคน ในปี ค.ศ.2015[2] จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยล่าสุด พบการเพิ่มสูงขึ้นของผู้ป่วยเบาหวาน จากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ.2557 และมีการเพิ่มสูงขึ้นของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปี พ.ศ.2557[3]

การศึกษาก่อนหน้าพบว่า ความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผลการรักษาในผู้ป่วยดังกล่าว กล่าวคือ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่พึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพ มีโอกาสที่จะควบคุมระดับน้ำตาลสะสมและไขมันตัวร้ายในกระแสเลือดได้ตามเป้าหมายการรักษามากกว่ากลุ่มที่ไม่พึงพอใจ[4-7] กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่พึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมรับประทานยาลดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอและส่งผลให้มีความดันโลหิตอยู่ในระดับตามเป้าหมายการรักษามากว่ากลุ่มที่ไม่พึงพอใจ[8-10] โดยในหลาย ๆ การศึกษาพบว่า อายุ เพศ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา รายได้ ความสะดวกในการเจาะเลือด ระยะเวลาที่รอพบแพทย์ การรับฟังจากพยาบาล ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ระยะเวลาที่ได้มาใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อมารับบริการ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาจากเภสัชกร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง[11-16]

ในประเทศไทย มีการศึกษาระดับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่จำนวนไม่มากนัก[17-20] และพบเพียงงานวิจัยเดียวที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้รับบริการเท่านั้น[21] แต่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะของหน่วยให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และการศึกษาก่อนหน้าเป็นการศึกษาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติเปรียบเทียบอย่างง่าย ยังไม่มีการศึกษาที่วิเคราะห์ถึงขนาดของความสัมพันธ์และพิจารณาอิทธิพลของปัจจัยกวนอย่างครอบคลุมนัก ประกอบกับหลาย ๆ งานวิจัยที่ยกมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าในแต่ละพื้นที่มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกันออกไป เช่น การศึกษาบางส่วนเป็นปัจจัยเรื่องระยะเวลารอคอยรับบริการ บางส่วนเป็นปัจจัยเรื่องการให้ข้อมูล และปัจจัยด้านสถานที่[4-16,21]

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำการศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่รับการดูแลในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Analytical cross-sectional study) ในประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ และรับบริการทางสุขภาพที่คลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 11,991 คน โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มี อายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน

และหรือโรคความดันโลหิตสูง ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ทั้งการพูด ฟัง อ่าน เขียน ไม่มีความผิดปกติทางจิตใจหรือมีปัญหา cognitive impairment ที่เป็นอุปสรรคในการเก็บข้อมูล ไม่มีภาวะตั้งครรภ์

ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อตอบคำถามวิจัยที่ว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีเป็นเท่าไร โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาก่อนหน้าของ วัชรินทร์ ศรีสมโภชน์[19] ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระดับ 3.32 (SD=0.45) โดยใช้สูตรด้านล่าง[21] ที่ค่าความเชื่อมั่น 95% confidence level และค่า error 0.045 ต้องการขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 373 คน

$$n = \frac{N\sigma^2 z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1) + \sigma^2 z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

นอกจากนี้ยังคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อตอบคำถามวิจัยที่ว่า ปัจจัยอะไรที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการ โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาก่อนหน้าของ วัชรินทร์ ศรีสมโภชน์[12] พบว่า อายุของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ โดยพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับบริการอายุ 36-44 ปี ร้อยละ 12.7 (p1) มีระดับความพึงพอใจระดับสูง ส่วนผู้มีอายุ 45-54 ปี ร้อยละ 32.3 (p2) พึงพอใจระดับสูง โดยใช้สูตรด้านล่าง[21] ที่ค่าความเชื่อมั่น 95% power 80% ต้องการขนาดตัวอย่างเท่ากับ 160 คน

$$n_1 = \left[\frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}\sqrt{\bar{p}\bar{q}\left(1+\frac{1}{r}\right)} + z_{1-\beta}\sqrt{p_1 q_1 + \frac{p_2 q_2}{r}}}{\Delta}\right]^2$$

$$r = \frac{n_2}{n_1}, q_1 = 1 - p_1, q_2 = 1 - p_2$$

$$\bar{p} = \frac{p_1 + p_2 r}{1+r}, \bar{q} = 1 - \bar{p}$$

เพื่อให้สามารถตอบคำถามทั้งสองได้ต้องใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 373 คน และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนจากทุกคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จะทำการสุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลในอาสาสมัครเป็นจำนวนตามสัดส่วนของประชากรผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในแต่ละคลินิกหมอครอบครัว และเนื่องจากการระบาดของโรคโควิด 19 จึงทำการสุ่มเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenient Sampling) เก็บไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะครบจำนวนเป้ากลุ่มตัวอย่างในแต่ละคลินิกหมอครอบครัว งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่รับรอง CA code 066/2562 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562

การเก็บข้อมูล

เมื่ออาสาสมัครลงนามยินยอมแล้ว อาสาสมัครจะตอบแบบสอบถาม self-administered questionnaire ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามข้อมูลลักษณะของอาสาสมัคร ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา รายได้ ระยะเวลาที่รอพบแพทย์ช่วงเวลาที่มารับบริการ ประสบการณ์การถ่ายโอนสถานพยาบาล ประสบการณ์แพทย์ไม่สามารถมาตรวจตรงตามนัด ระยะทางในการเดินทางมาคลินิกหมอครอบครัว ระยะเวลาที่ได้มาใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อมารับบริการ และ ข้อมูลความคิดเห็นต่อบริการของอาสาสมัคร ประกอบด้วย ความสะดวกในการเจาะเลือด การรับฟังจากพยาบาล การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาจากเภสัชกร ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา โดยให้คะแนนความคิดเห็น (rating scale) 5 ระดับ คือ 5= มากที่สุด 4=มาก 3=ปานกลาง 2=น้อย 1=น้อยที่สุด แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา โครงสร้าง และภาษา และตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ

จำนวน 3 ท่านได้แก่ แพทย์ชำนาญการเวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน พยาบาลชำนาญการเวชปฏิบัติครอบครัว 1 ท่าน แล้วนำมาหาค่า IOC (index of item objective congruence) ได้ค่าระหว่าง 0.67 – 1 แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคของอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.856 ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามประเมินความพึงพอใจ ซึ่งนำมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในการศึกษาของ เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร และคณะ 22 แบ่งเป็น 8 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความสะดวกในการให้บริการ ด้านอัธยาศัยไมตรี ด้านลักษณะทางกายภาพของหน่วยบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและให้คำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความพร้อมที่จะทาการรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านราคา โดยให้คะแนนความพึงพอใจ (rating scale) 5 ระดับ คือ 5= มากที่สุด 4=มาก 3=ปานกลาง 2=น้อย 1=น้อยที่สุด แปลความหมายอ้างอิงจาก Doubova13 และให้นิยามความพึงพอใจโดยรวมระดับสูง คือคะแนนรวมความพึงพอใจ ≥128 คะแนน แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา โครงสร้าง และภาษา และตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ชำนาญการเวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน พยาบาลชำนาญการเวชปฏิบัติครอบครัว 1 ท่าน แล้วนำมาหาค่า IOC (index of item objective congruence) ได้ค่าระหว่าง 0.67 – 1 แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคของอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.975 นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เก็บข้อมูลลักษณะของคลินิกหมอครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย จำนวนแพทย์ประจำคลินิกหมอครอบครัว จำนวนวันที่แพทย์ออกตรวจอย่างน้อย 1 คน/วัน การมีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ) การมีบริการแพทย์แผนไทย การมีบริการกายภาพบำบัดการมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์ การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการเสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ยร่วมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่ามัธยฐานกับค่าช่วง Interquartile range (IQR) เพื่ออธิบายลักษณะของอาสาสมัครและหน่วยบริการ รวมถึงระดับความพึงพอใจต่อบริการ สำหรับตัวแปรเชิงกลุ่ม ตัวแปรต่อเนื่องที่มีการกระจายตัวปกติและไม่ปกติ ตามลำดับ และใช้สถิติ univariate and multivariate logistic regression เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับความพึงพอใจสูงต่อบริการโดยรวม ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และหรือโรคความดันโลหิตสูง โดยเลือกปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจใน Univariate analyses ที่ p-value<0.1 นำมาวิเคราะห์ใน multivariate logistic regression การวิเคราะห์ทางสถิติทั้งหมดทำโดยใช้โปรแกรม IBM SPSS Statistics version 22

ผลการศึกษา

ลักษณะทางสังคมประชากร หน่วยบริการ และประสบการณ์การรับบริการ

ตารางที่ 1 แสดงทางสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยพบว่า ผู้ป่วย 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 64 ปี โดยอายุต่ำสุด 30 ปี และอายุสูงสุด 89 ปีเกือบครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาบัตรทอง มีค่ามัธยฐานของรายได้ของตัวเอง 6,000 บาท/เดือน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้บริการช่วงจันทร์-ศุกร์เวลา 8.00 น.-16.00 น. (ตารางที่ 2) เกือบครึ่งหนึ่งมีระยะทางที่ต้องเดินทางมาเพื่อใช้บริการในช่วงระยะ 1- 5 กิโลเมตร โดยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาคลินิกหมอครอบครัวแต่ละครั้งไม่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการ

รับบริการ และมีระยะเวลาที่ได้มาใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวอยู่ในช่วง 1-10 ปี กว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาเพื่อรอพบแพทย์ อยู่ในช่วง 30-60 นาที และมีประสบการณ์การถ่ายโอนสถานพยาบาล มีเพียงเกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง มีประสบการณ์ที่แพทย์ไม่สามารถมาตรวจตรงตามนัดเกินร้อยละ 89 ของกลุ่มตัวอย่างคิดเห็นว่าได้รับความสะดวกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ) ในระดับมาก/มากที่สุด คิดเห็นว่าพยาบาลให้การรับฟังขณะรับการรักษาพยาบาลในระดับมาก/มากที่สุด คิดเห็นว่าเภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างเหมาะสมในระดับมาก/มากที่สุด คิดเห็นว่าได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาในระดับมาก/มากที่สุด และคิดเห็นว่าแพทย์/พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ครบถ้วนในระดับมาก/มากที่สุด ตารางที่ 3 แสดงลักษณะของคลินิกหมอครอบครัวในการศึกษานี้ จากคลินิกหมอครอบครัว 5 แห่ง มีคลินิกหมอครอบครัว 4 แห่ง ที่มีจำนวนแพทย์ประจำศูนย์อย่างน้อย 3 คน โดย 2 ใน 5 แห่ง มีแพทย์ออกตรวจ 6 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป มีแห่งเดียวที่มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจเลือดตรวจปัสสาวะ) ภายในศูนย์ 3 ใน 5 แห่งมีบริการกายภาพบำบัด 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป 2 ใน 5 แห่งมีบริการแพทย์แผนไทย 3 ใน 5 แห่งมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์ และ 2 ใน 5 แห่งมีบริการตรวจนอกเวลาราชการเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์

ตารางที่ 1 ลักษณะทางสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลทั่วไปด้านลักษณะทางสังคมประชากร	ค่าสถิติ
เพศ	
ชาย	114 (30.6)
หญิง	259 (69.4)
อายุ (ปี)	64.34 (10.87)
รายได้ของตัวเองต่อเดือน (บาท)	6,000 (2,000-13,5000)
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6 (1.6)
ประถมศึกษา	176 (47.2)
มัธยมศึกษา	109 (29.2)
ปริญญาตรีขึ้นไป	82 (22.0)
สิทธิการรักษาพยาบาล	
ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	2 (0.50)
สิทธิประกันสังคม	24 (6.4)
สิทธิบัตรทอง	226 (60.6)
ข้าราชการ/เบิกต้นสังกัด	121 (32.4)
สิทธิอื่น ๆ	0

หมายเหตุ ค่าในตารางแสดงเป็น N (%), (SD) และ Median (IQR) สำหรับตัวแปรแบบกลุ่ม ตัวแปรค่าต่อเนื่องที่มีการกระจายปกติ และค่าต่อเนื่องที่มีการกระจายไม่ปกติ ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ประสบการณ์การรับบริการคลินิกหมอครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ประสบการณ์การรับบริการคลินิกหมอครอบครัว	N (%)
คลินิกหมอครอบครัวที่ใช้บริการเป็นหลัก	
คลินิกหมอครอบครัว ก.	102 (27.3)
คลินิกหมอครอบครัว ข.	74 (19.8)
คลินิกหมอครอบครัว ค.	80 (21.4)
คลินิกหมอครอบครัว ง.	69 (18.5)
คลินิกหมอครอบครัว จ.	48 (12.9)
ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยแต่ละรายมาใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวมากที่สุด	
จันทร์-ศุกร์ ในเวลาราชการ (8.00 น.-16.00 น.)	367 (98.4)
จันทร์-ศุกร์ นอกเวลาราชการ (16.00 น.-20.00 น.)	5 (1.3)
เสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ (8.00 น.-16.00 น.)	1 (0.3)
ระยะทางที่เดินทางมายังคลินิกหมอครอบครัวที่ใช้บริการเป็นหลัก	
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	152 (40.8)
1-5 กิโลเมตร	179 (48.0)
มากกว่า 5 กิโลเมตร	42 (11.3)
ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาใช้บริการในแต่ละครั้ง เป็นอุปสรรคต่อการมารับบริการ	
ไม่เป็นปัญหาและอุปสรรค	349 (93.6)
เป็นปัญหาและอุปสรรค	24 (6.4)
การมีประสบการณ์การถ่ายโอนสถานพยาบาล	
ใช่	200 (53.6)
ไม่ใช่	173 (46.4)
ระยะเวลาที่ได้มาใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว (ปี)	
น้อยกว่า 1 ปี	9 (2.4)
1-10 ปี	313 (83.9)
มากกว่า 10 ปี	51 (13.7)
ระยะเวลาที่รอเพื่อพบแพทย์	
น้อยกว่า 30 นาที	84 (22.5)
30-60 นาที	208 (55.8)
มากกว่า 60 นาที	81 (21.7)
ประสบการณ์ที่แพทย์ไม่สามารถมาตรวจตรงตามนัด	
ใช่	117 (31.4)
ไม่ใช่	256 (68.6)

ตารางที่ 2 ประสบการณ์การรับบริการคลินิกหมอครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ต่อ)

ประสบการณ์การรับบริการคลินิกหมอครอบครัว	N (%)
ระดับความสะดวกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ)	
มาก/มากที่สุด	335 (89.8)
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	38 (10.2)
ระดับใดการให้การรับฟังจากพยาบาลขณะให้การรักษาพยาบาล	
มาก/มากที่สุด	343 (92.0)
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	30 (8.0)
ระดับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างเหมาะสมจากเภสัชกร	
มาก/มากที่สุด	340 (91.2)
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	33 (8.8)
ระดับการได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา	
มาก/มากที่สุด	333 (89.3)
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	40 (10.7)
ระดับการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ครบถ้วน จากแพทย์/พยาบาล	
มาก/มากที่สุด	346 (92.8)
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	27 (7.2)

ตารางที่ 3 ลักษณะของคลินิกหมอครอบครัว

ลักษณะของคลินิกหมอครอบครัว	N (%)
จำนวนแพทย์ประจำคลินิกหมอครอบครัว(คน)	
แพทย์ประจำศูนย์ 2 คน	1 (20.0)
แพทย์ประจำศูนย์ 3 คน	2 (40.0)
แพทย์ประจำศูนย์ 4 คน	2 (40.0)
จำนวนวันที่แพทย์ออกตรวจอย่างน้อย 1 คน/วัน(วัน)	
น้อยกว่า 6 วัน/สัปดาห์	3 (60.0)
6 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	2 (40.0)
การมีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ) ภายในศูนย์	
ใช่	1 (20.0)
ไม่ใช่	4 (80.0)

ตารางที่ 3 ลักษณะของคลินิกหมอครอบครัว (ต่อ)

ลักษณะของคลินิกหมอครอบครัว	N (%)
การมีบริการแพทย์แผนไทย	
ใช่	2 (40.0)
ไม่ใช่	3 (60.0)
จำนวนวันที่มีบริการกายภาพบำบัด/สัปดาห์	
1 วันต่อสัปดาห์	1 (20.0)
2 วันต่อสัปดาห์	1 (20.0)
5 วันต่อสัปดาห์	2 (40.0)
6 วันต่อสัปดาห์	1 (20.0)
การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์	
ใช่	3 (60.0)
ไม่ใช่	2 (40.0)
การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการเสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์	
ใช่	2 (40.0)
ไม่ใช่	3 (60.0)

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ ต่อบริการโดยรวมของคลินิกหมอครอบครัวค่อนข้างสูง (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจรวมทุกด้าน 4.16 (SD 0.47) คะแนน (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณารายด้าน กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว 7 ด้านจากทั้ง 8 ด้าน (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจตั้งแต่ 4.00 - 4.40) มีเพียงประเด็นด้านราคา ที่กลุ่มตัวอย่างไม่พึงพอใจ (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.94) หากพิจารณารายละเอียดเป็นรายประเด็นย่อยในแต่ละด้าน พบว่า ยังมีหลายประเด็นย่อยที่กลุ่มตัวอย่าง ให้คะแนนความพึงพอใจในระดับไม่สูงนัก คือ การมีเครื่องหมายป้ายคำแนะนำลูกศรจุดต่าง ๆ ที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.98) การมีโทรทัศน์เครื่องเล่นวีซีดีให้ท่านรับชมก่อนเข้ารับบริการ (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.57) การมีที่จอดรถเพียงพอสะดวกขณะรับบริการ (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.95) การมีสื่อแนะนำแผ่นพับนิทรรศการให้ท่านดูเกี่ยวกับปัญหาในด้านสุขภาพและวิธีป้องกัน (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.94) การมีรถตู้พยาบาลมีเครื่องมือพยาบาลช่วยชีวิตอย่างครบถ้วนสามารถที่จะช่วยชีวิตท่านได้ (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.59) การที่ได้ทราบค่ารักษาพยาบาลก่อนเข้าการรับรักษา (ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ 3.69) เมื่อพิจารณาความพึงพอใจระดับสูงที่ระดับคะแนนรวม ≥128 คะแนน พบว่าผู้ป่วย 306 คนจาก 373 (80%) มีระดับความพึงพอใจระดับสูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อบริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ประเด็นความพึงพอใจ	คะแนนความพึงพอใจ, (S.D.)
1. ด้านความสะดวกในการให้บริการ	
1. การให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว เป็นขั้นตอน ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก	4.28 (0.65)
2. การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อนหลังไม่ลัดคิว	4.27 (0.65)
3. มีจุดประชาสัมพันธ์ช่วยชี้แนะเมื่อเกิดปัญหากับผู้ป่วย	4.05 (0.76)
4. มีความรวดเร็วในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังห้องตรวจต่าง ๆ เช่น ห้องตรวจโรค ตรวจเลือด	4.18 (0.68)
5. มีเจ้าหน้าที่เวรเปลคอยให้บริการอย่างทั่วถึง	3.35 (1.29)
รวม	**4.03 (0.57)**
2. ด้านอัธยาศัยไมตรี	
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยกิริยาที่เป็นกันเองเป็นมิตรยิ้มแย้มแจ่มใสใส่ใจดูแลท่านดุจญาติ	4.43 (0.63)
2. เจ้าหน้าที่แสดงความพร้อมที่จะให้บริการเมื่อท่านมาขอรับบริการด้วยความเต็มใจและใส่ใจดูแลท่าน	4.40 (0.61)
3. เจ้าหน้าที่พร้อมที่จะรับฟังอาการของผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกชนชั้นและความสนิทที่มีต่อกัน	4.36 (0.61)
รวม	**4.40 (0.58)**
3. ด้านลักษณะทางกายภาพของหน่วยบริการ	
1. อาคารสถานที่สะอาดปลอดโปร่งมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่อับชื้น	4.35 (0.68)
2. .มีที่นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอไม่แออัดจนเกินไป	4.08 (0.84)
3. มีเครื่องหมายป้ายคำแนะนำลูกศรจุดต่าง ๆ ที่ชัดเจน	3.98 (0.83)
4. มีน้ำดื่มที่สะอาดไว้คอยบริการให้ท่านอย่างทั่วถึง	4.10 (0.75)
5. มีโทรทัศน์เครื่องเล่นวีซีดีให้ท่านรับชมก่อนเข้ารับบริการ	3.57 (1.14)
6. มีที่จอดรถเพียงพอสะดวกขณะรับบริการ	3.95 (0.86)
7. มีห้องน้ำที่สะอาดบริการอย่างเพียงพอ	4.10 (0.76)
รวม	**4.02 (0.69)**

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อบริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี (ต่อ)

ประเด็นความพึงพอใจ	คะแนนความพึงพอใจ, (S.D.)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และให้คำปรึกษา	
1. ได้รับความรู้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่วิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่	4.40 (0.58)
2. การตอบข้อซักถามของผู้ป่วยตรงประเด็นเข้าใจง่าย	4.30 (0.59)
3. มีสื่อแนะนำแผ่นพับนิทรรศการให้ท่านดูเกี่ยวกับปัญหาในด้านสุขภาพและวิธีป้องกัน	3.94 (0.82)
รวม	**4.21 (0.56)**
5. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	
1. ได้รับการตรวจจากบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	4.39 (0.58)
2. มีความมั่นใจในคุณภาพของยาที่ท่านได้รับในครั้งนี้	4.34 (0.57)
3. มีความมั่นใจในการรักษาโรคของท่านว่าจะทุเลาจนหาย	4.32 (0.59)
4. ได้รับความปลอดภัยว่าไม่มีโรคติดเชื้อแทรกซ้อน	4.31 (0.57)
รวม	**4.34 (0.53)**
6. ด้านความพร้อมที่จะทำการรักษาพยาบาล	
1. มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยสะอาดและพร้อมใช้งาน	4.17 (0.70)
2. มีระบบส่งต่อการรักษาที่รวดเร็วไปยังโรงพยาบาล อื่น ๆ ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถรับรักษาโรคของท่านได้	4.24 (0.67)
3. รถตู้พยาบาลมีเครื่องมือพยาบาลช่วยชีวิตอย่างครบถ้วนสามารถที่จะช่วยชีวิตท่านได้	3.59 (1.22)
รวม	**4.00 (0.67)**
7. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	
1. ได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันด้วยท่าทางที่เป็นมิตร	4.41 (0.60)
2. ได้รับการช่วยเหลือทันทีที่ท่านร้องขอ	4.33 (0.62)
3. เจ้าหน้าที่บอกให้ทราบว่าทำอย่างไรก่อนลงมือทำการรักษาพยาบาล	4.26 (0.63)
4. เจ้าหน้าที่ไม่เปิดเผยความลับของท่านไม่นินทาลับหลังท่าน	4.32 (0.64)
รวม	**4.33 (0.54)**
8. ด้านราคา	
1. ราคาค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่	4.08 (0.88)
2. ได้ทราบค่ารักษาพยาบาลก่อนเข้าการรับรักษา	3.69 (1.22)
3. ราคาค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมยุติธรรม ราคาไม่แพงจนเกินไป	4.05 (0.91)
รวม	**3.94 (0.91)**
ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจรวมทุกด้าน	**4.157 (0.47)**

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูง

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงต่อบริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ univariate logistic regression โดยพบว่าปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงต่อบริการคลินิกหมอครอบครัว ที่ P-value< 0.1 ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัวที่ใช้บริการเป็นหลัก ระดับความสะดวกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระดับการการให้การรับฟังขณะรับการรักษาจากพยาบาล ระดับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาจากเภสัชกร ระดับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา ระดับการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนเกี่ยวกับการรักษาจากแพทย์/พยาบาล จำนวนแพทย์ประจำคลินิกหมอครอบครัว จำนวนวันที่แพทย์ออกตรวจอย่างน้อย 1 คน ต่อวัน การมีบริการแพทย์แผนไทย การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการเสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์ เสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ univariate logistic regression

ปัจจัย	Unadjusted OR (95% CI)	p-value
อายุ	1.01 (1.00-1.03)	0.144
เพศ		
ชาย	1	
หญิง	1.28 (0.82-2.01)	1.283
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เข้ารับการศึกษา	1	
ประถมศึกษา	3.33 (0.600-18.70)	1.712
มัธยมศึกษา	3.60 (0.63-20.50)	1.504
ปริญญาตรีขึ้นไป	2.20 (0.40-12.71)	0.376
สิทธิการรักษา		
ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	1	
สิทธิประกันสังคม	6.19×10^{-10} (0.00)	0.999
สิทธิบัตรทอง	1.07×10^{-9} (0.00)	0.999
ข้าราชการ/เบิกต้นสังกัด	7.49×10^{-10} (0.00)	0.999
รายได้ของตัวเองต่อเดือน	1.00 (1.00-1.00)	0.209
ค่าใช้จ่ายเป็นอุปสรรคในการมารับบริการ หรือไม่		
ไม่เป็นอุปสรรค	1	
เป็นอุปสรรค	0.638 (0.279-1.462)	0.289

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ univariate logistic regression (ต่อ)

ปัจจัย	Unadjusted OR (95% CI)	p-value
ระยะเวลาที่รอพบแพทย์		
น้อยกว่า 30 นาที	1	
30-60 นาที	1.03 (0.61-1.73)	0.924
มากกว่า 60 นาที	0.70 (0.37-1.30)	0.253
คลินิกหมอครอบครัวที่ใช้บริการเป็นหลัก		
คลินิกหมอครอบครัว ก.	1	
คลินิกหมอครอบครัว ข.	1.01 (0.55-1.83)	0.986
คลินิกหมอครอบครัว ค.	1.88 (1.02-3.47)	0.043
คลินิกหมอครอบครัว ง.	1.25 (0.67-2.32)	0.477
คลินิกหมอครอบครัว จ.	2.08 (1.00-4.32)	0.051
ระยะทางที่ใช้เดินทางมายังคลินิกหมอครอบครัวที่ใช้บริการเป็นหลัก		
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	1	
1-5 กิโลเมตร	0.67 (0.43-1.05)	0.079
มากกว่า 5 กิโลเมตร	0.56 (0.28-1.11)	0.096
ระยะเวลาที่ได้มารับบริการคลินิกหมอครอบครัว		
น้อยกว่า 1 ปี	1	
1-10 ปี	1.96 (0.52-7.43)	0.324
มากกว่า 10 ปี	1.79 (0.43-7.45)	0.426
ช่วงเวลาที่มาใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวมากที่สุด		
จันทร์-ศุกร์ ในเวลาราชการ (8.00 น. - 16.00 น.)	1	
จันทร์-ศุกร์ นอกเวลาราชการ (16.00 น. - 20.00 น.)	0.98 (0.16-5.93)	0.982
เสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ (8.00 น.-16.00 น.)	0.00 (0.00)	1.000
ประสบการณ์การถ่ายโอนสถานพยาบาล		
ใช่	1	
ไม่ใช่	0.69 (0.45-1.04)	0.077
ประสบการณ์ที่แพทย์ไม่มาตรวจตามนัด		
ใช่	1	
ไม่ใช่	1.20 (0.77-1.88)	0.415
ระดับความสะดวกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
ระดับมาก/มากที่สุด	2.28 (1.15-4.51)	0.018
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ univariate logistic regression (ต่อ)

ปัจจัย	Unadjusted OR (95% CI)	p-value
ระดับการให้การรับฟังขณะรับการรักษาจากพยาบาล		
ระดับมาก/มากที่สุด	2.87 (1.32-6.21)	0.008
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	
ระดับการให้คำแนะนำอย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการใช้ยาจากเภสัชกร		
ระดับมาก/มากที่สุด	2.55 (1.23-5.30)	0.012
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	
ระดับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา		
ระดับมาก/มากที่สุด	3.21 (1.61-6.38)	0.001
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	
แพทย์/พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ครบถ้วน		
ระดับมาก/มากที่สุด	2.79 (1.24-6.28)	0.013
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	
จำนวนแพทย์ประจำคลินิกหมอครอบครัว		
แพทย์ประจำศูนย์ 2 คน	1	
แพทย์ประจำศูนย์ 3 คน	0.81 (0.44-1.49)	0.499
แพทย์ประจำศูนย์ 4 คน	0.53 (0.31-0.93)	0.027
จำนวนวันที่แพทย์ออกตรวจ		
น้อยกว่า 6 วัน/สัปดาห์	1	
6 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	0.60 (0.40-0.92)	0.018
การมีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ) ภายในศูนย์		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.73 (0.43-1.21)	0.219
การมีบริการแพทย์แผนไทย หรือไม่		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.60 (0.40-0.92)	0.018
การมีบริการกายภาพบำบัดจำนวนกี่วัน/สัปดาห์		
1 วัน/ สัปดาห์	1	
2 วัน/ สัปดาห์	0.60 (0.28-1.32)	0.207
5 วัน/ สัปดาห์	0.66 (0.33-1.34)	0.251
6 วัน/ สัปดาห์	0.48 (0.23-1.00)	0.051

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ univariate logistic regression (ต่อ)

ปัจจัย	Unadjusted OR (95% CI)	p-value
การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการ จันทร์-ศุกร์		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.55 (0.35-0.86)	0.009
การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการ เสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.60 (0.40-0.92)	0.018
การมีบริการตรวจนอกเวลาราชการจันทร์-ศุกร์ เสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.547 (0.348-0.860)	0.009

ผลการวิเคราะห์ใน multivariate logistic regression พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นอิสระกับความพึงพอใจระดับสูงต่อบริการสุขภาพคลินิกหมอครอบครัว มีเพียง 2 ปัจจัย ได้แก่ ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา และ การมีคลินิกนอกเวลา (ตารางที่ 6) โดยพบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกมีความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับมาก/มากที่สุด สัมพันธ์กับโอกาสที่จะมีความพึงพอใจต่อบริการเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกมีความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR 2.99, 95% CI 1.50-6.00), p-value 0.002) และการที่มีคลินิกนอกเวลา ไม่ว่าจะเป็น จันทร์ ถึง ศุกร์ และ เสาร์ อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่จะพึงพอใจระดับสูง ลดลง 42 % เมื่อเทียบกับการไม่มีคลินิกนอกเวลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR 0.58, 95% CI 0.37-0.92, p-value<0.021) โดยค่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลงหลังการควบคุมอิทธิพลของปัจจัยกวนตัวอื่น ๆ

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงต่อบริการคลินิกหมอครอบครัว ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่รับการดูแลในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการวิเคราะห์ multivariate logistic regression

ปัจจัย	Adjusted OR (95% CI)	p-value
ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา		
ระดับมาก/มากที่สุด	2.99 (1.50-6.00)	0.002
ระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	1	
มีบริการตรวจนอกเวลาราชการ จันทร์-ศุกร์ เสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์		
ไม่ใช่	1	
ใช่	0.58 (0.37-0.92)	0.021

หมายเหตุ ค่า Odds ratio (OR) ไม่เปลี่ยนแปลงหลังจากควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจระดับสูงจาก Univariate regression (p<0.1)

อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่รับการดูแลในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจสูงต่อบริการสุขภาพโดยรวมทุกด้านของคลินิกหมอครอบครัว เมื่อพิจารณาประเด็นความพึงพอใจด้านต่าง ๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว 7 ด้าน จากทั้ง 8 ด้านมีเพียง ประเด็นด้านราคา ที่กลุ่มตัวอย่างให้ค่าคะแนนความพึงพอใจค่อนข้างน้อย โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม ได้แก่ การได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา และ การมีบริการคลินิกนอกเวลา

ข้อมูลความพึงพอใจต่อหน่วยบริการระดับปฐมภูมิโดยรวมในการศึกษาก่อนหน้ามีความคล้ายคลึงกันคือ มีความพึงพอใจระดับดี แต่อาจจะมีความแตกต่างกันบ้างในมิติย่อยของความพึงพอใจ งานวิจัยปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าในภาพรวม หากแต่เมื่อพิจารณา ประเด็นความพึงพอใจด้านต่าง ๆ แล้วพบว่ามีความแตกต่างจากงานวิจัยก่อนหน้าของสุจริต สุขเวสพงษ์ ที่ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวเมืองปากช่อง เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อบริการคลินิกหมอครอบครัวเมืองปากช่อง[19] และพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านราคาค่อนข้างสูง ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยปัจจุบัน ความแตกต่างดังกล่าวอาจเป็นเพราะ การให้บริการสุขภาพโดยคลินิกหมอครอบครัว ภายใต้เครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งเป็นหน่วยบริการเขตเมือง ไม่มีการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับราคาก่อนการให้บริการ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ในส่วนความสัมพันธ์ของการรับรู้ด้านราคากับระดับความพึงพอใจนั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ นัทธมน นักพาณิชย์ ที่ได้ศึกษา การรับรู้คุณค่าด้านราคาและคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีต่อคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้รับบริการที่มีโอกาสค่อนข้างน้อยในการรับรู้และประเมินความเหมาะสมคุ้มค่าของเงินที่จะต้องจ่ายกับบริการที่จะได้รับ จะทำให้มีความพึงพอใจและความภักดีต่อบริการที่ค่อนข้างน้อยเช่นกัน[30] ประเด็นดังกล่าวน่าจะเป็นโอกาสที่สำคัญในการพัฒนาบริการผ่านกลไกการบริหารจัดการความคาดหวังและการมีสิทธิในการตัดสินใจของผู้ป่วย (Autonomy)

ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา โดยพบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกมีความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับมาก/มากที่สุด สัมพันธ์กับโอกาสที่จะมีความพึงพอใจต่อบริการเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกมีความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาระดับปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด ซึ่งถึงแม้ผลการศึกษาจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nunu และคณะ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นส่วนตัวกับความพึงพอใจ แต่ขนาดความสัมพันธ์ที่พบในงานวิจัยของ Nunu และคณะสูงกว่าในงานวิจัยปัจจุบัน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา สัมพันธ์กับโอกาสที่จะมีความพึงพอใจต่อบริการสถานพยาบาลปฐมภูมิเพิ่มขึ้น 5.5 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกไม่ได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา[15] เหตุผลที่อาจจะอธิบายความแตกต่างดังกล่าวน่าจะมาจากอาสาสมัครในงานวิจัย Nunu และคณะนั้น นอกจากผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงแล้ว ยังรวมเอาอาสาสมัครที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยวัณโรคด้วย จึงอาจจะมีภาวะตีตราสูงกว่า และให้ความสำคัญประเด็นด้านความเป็นส่วนตัวมากกว่า ซึ่งอาจส่งผลถึงความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของบริการ

การจัดบริการทางเลือก เช่น คลินิกนอกเวลานั้น น่าจะช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจต่อหน่วยบริการ อย่างไรก็ตาม การศึกษาปัจจุบันแสดงผลตรงกันข้าม คือ การมีคลินิกนอกเวลา สัมพันธ์กับโอกาสมีความ

พึงพอใจที่ลดลง โดยพบว่า การที่มีคลินิกนอกเวลาราชการ ไม่ว่าจะเป็น จันทร์ ถึง ศุกร์ และ เสาร์ อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่จะพึงพอใจ ลดลง 42 % เมื่อเทียบกับการไม่มีคลินิกนอกเวลา โดยค่าความสัมพันธ์ดังกล่าว ยังคงเดิมหลังการควบคุมอิทธิพลของปัจจัยกวนตัวอื่น ๆ เหตุผลของการพบผลการศึกษาดังกล่าว อาจเป็นเพราะ หากผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งถือว่าเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังมารับบริการในคลินิกนอกเวลาซึ่งเปิดเพื่อวัตถุประสงค์จำเพาะในการดูแลผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน แพทย์ผู้ตรวจสามารถจ่ายยาให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้นานสูงสุดแค่ 2 อาทิตย์ โดยที่ยังคงต้องไปรับยาเพิ่มเติมในช่วงเวลาราชการ สิ่งที่อาจจะพออธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ อาจเป็นผลการศึกษาก่อนหน้า ของ วชิรญา จึงเจริญนรสุข ที่พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มารับยาทุก 3 เดือน มีสัดส่วนร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่ให้ค่าคะแนนความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 35.7) มากกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มารับยาทุก 1 เดือน (ร้อยละ 33.7)[11] นอกจากนี้อาจจะอธิบายจาก คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดให้บริการนอกเวลานั้น เป็นหน่วยบริการขนาดใหญ่ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวนมาก แต่มีแพทย์ออกตรวจนอกเวลาเพียง 1 คน ต่อหน่วยบริการเท่านั้นอาจเป็นไปได้ว่าบริบทดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการรอคอยเพื่อพบแพทย์นานขึ้น และทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อหน่วยบริการน้อยลง ดังอธิบายในการศึกษาก่อนหน้าของ Nunu และคณะ ที่พบว่า อาสาสมัครที่รู้สึกว่ารอพบแพทย์ในระยะเวลาที่กำลังพอดี สัมพันธ์กับกับโอกาสที่จะมีความพึงพอใจต่อบริการสถานพยาบาลปฐมภูมิเพิ่มขึ้นเกือบ 5 เท่า เมื่อเทียบกับอาสาสมัครที่รู้สึกว่ารอพบแพทย์ในระยะเวลาที่นานขึ้น [15]

จุดแข็งและข้อจำกัดของการศึกษา

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาระดับความพึงพอใจ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่รับบริการสุขภาพในคลินิกหมอครอบครัวในเขตเมืองโดยเป็นการศึกษาขนาดใหญ่ร่วมกับมีกระบวนการในการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่มีที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงและความตรงก่อนนำไปใช้ และเทคนิคทางสถิติที่เป็นไปตามมาตรฐาน อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ยังมีข้อจำกัดอยู่จำนวนหนึ่งประการแรกในการศึกษานี้แม้ว่าจะมีการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบตามสัดส่วนของผู้ป่วยในแต่ละหน่วยบริการแต่ในขั้นอนการสุ่มตัวอย่างในหน่วยบริการนั้นดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบ convenience sampling ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ให้ความร่วมมือดี หรือมีความตระหนักที่แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่สัมพันธ์ที่ตรวจพบได้ประการที่สอง การตอบแบบสอบถามของผู้ป่วย อาจให้คะแนนความพึงพอใจสูงเกินความเป็นจริง อาจด้วยเกรงใจ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตาม ก่อนแจกแบบสอบถามผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย พร้อมชี้แจงว่าคำตอบจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามในการตรวจรักษา ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามต้องลงนามยินยอมในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) ก่อนตอบแบบสอบถาม และในการตอบแบบสอบถาม อาสาสมัครมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้น จะไม่มีผลต่อการตรวจรักษาโรคที่จะได้รับ ประการที่สามในการศึกษาแบบสังเกตประเด็นเรื่องปัจจัยกวน residual confounding ยังน่าจะเป็นประเด็นที่มีได้อยู่ อาจมีปัจจัยอื่นที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจที่ผู้วิจัยยังไม่ได้นำมาพิจารณาในงานวิจัยนี้ และประการสุดท้ายผลจากการศึกษานี้ ซึ่งเป็นการศึกษาจำเพาะในประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่รับบริการสุขภาพในคลินิกหมอครอบครัวในเขตเมืองซึ่งอาจไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประชากรในบริบทและภูมิภาคอื่นได้ อันเนื่องมาจากหลาย ๆ ปัจจัยที่มีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลของงานวิจัยชิ้นนี้ที่พบว่าบริการคลินิกนอกเวลามีความสัมพันธ์กับความพอใจที่ลดลง ควรมีการศึกษาปัจจัยที่จำเพาะอื่น ๆ ในบริการคลินิกนอกเวลาที่น่าจะส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เช่น จำนวนแพทย์ที่ออกตรวจคลินิกนอกเวลา ความสามารถในการจ่ายยา เป็นต้น นอกจากนี้ข้อมูลจากงานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นผู้ป่วยมีพึงพอใจไม่สูงนักในเรื่องการให้ข้อมูลราคาค่าบริการก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างสูงคือ ความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา ดังนั้นหน่วยบริการปฐมภูมิควรกำหนดแนวทางในการพัฒนาหน่วยบริการเพื่อผู้ป่วยได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษามากยิ่งขึ้น รวมถึงการสร้างข้อตกลงหรือแนวทางปฏิบัติที่ทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้มีสิทธิในการตัดสินใจ (Autonomy) ในการรับบริการสุขภาพโดยเฉพาะประเด็นเรื่องค่าใช้จ่าย

สรุปผล

โดยสรุปผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจสูงต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยยังมีความพึงพอใจในด้านการรับรู้เรื่องราคาในระดับที่ค่อนข้างน้อยและพบว่า ปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับการเกิดความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัว คือ การได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษา การมีบริการคลินิกนอกเวลา รวมถึงการรับทราบเรื่องราคาค่าบริการ ดังนั้นจึงควรพัฒนาระบบบริการสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัวให้ผู้ป่วยได้รับความเป็นส่วนตัวขณะรับการรักษาและพัฒนาเรื่องการชี้แจงเรื่องราคาค่าบริการให้กับผู้รับบริการต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Malanda B, Karuranga S, Saeedi P, et al. IDF Diabetes Atlas [Internet]. Swansea: International Diabetes Federation; 2019 [cited 2020 March 23] Available from: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/2019/IDF_Atlas_9th_Edition_2019.pdf
2. The World Health Organization. Hypertension [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2020 March 23] Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2559.
4. Al Anazi KS, Mohamed AE, Hammad SM. Services satisfaction of type 2 diabetic patients attending Arar's diabetic center, Saudi Arabia. Saudi Med J 2019;40:183–8.
5. Alazri MH, Neal RD. The association between satisfaction with services provided in primary care and outcomes in Type 2 diabetes mellitus. Diabet Med J Br Diabet Assoc 2003;20:486–90.
6. Narayan KMV, Gregg EW, Fagot-Campagna A, et al. Relationship between quality of diabetes care and patient satisfaction. J Natl Med Assoc 2003;95:64–70.

7. Othman ZJ, Hussein H, Al Faisal W, et al. Predictors of Patient Satisfaction Among Diabetic Population Attending Primary Health Care Centers at Dubai Health Authority. Qual Prim Care 2015;23:205-13.
8. Barreto M da S, Marcon SS, Matsuda LM, et al. Dissatisfaction with the Health Service and Non-Adherence to Antihypertensive Medication Treatment in Brazil. Open J Nurs 2015;5:720–6.
9. Bramley TJ, Gerbino PP, Nightengale BS, et al. Relationship of blood pressure control to adherence with antihypertensive monotherapy in 13 managed care organizations. J Manag Care Pharm JMCP 2006;12:239–45.
10. Harris LE, Luft FC, Rudy DW, et al. Correlates of health care satisfaction in inner-city patients with hypertension and chronic renal insufficiency. Soc Sci Med 1995;41:1639–45.
11. วชิรญา จึงเจริญนรสุข. ประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในคลินิกในฝัน. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2556;28:183-196.
12. วัชรินทร์ ศรีสมโภชน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2557;1:1-14.
13. Doubova SV, Pérez-Cuevas R, Zepeda-Arias M, et al. Satisfaction of patients suffering from type 2 diabetes and/or hypertension with care offered in family medicine clinics in Mexico. Salud Publica Mex 2009;51:231–9.
14. Net N, Sermsri S, Chompikul J. Patient Satisfaction with Health Services at the Out-Patient Department Clinic of Wangmamyen Community Hospital, Sakeao Province, Thailand. J Public Health Devel 2007;5:33-42.
15. Nunu WN, Munyewende PO. Patient satisfaction with nurse-delivery primary health care services in Free State and Gauteng provinces, South Africa: A comparative study. Afr J Prim Health Care Fam Med 2017;9:e1–8.
16. Singhal PK, Gupchup GV, Raisch DW, et al. Impact of pharmacists' directive guidance behaviors on patient satisfaction. J Am Pharm Assoc (Wash DC 1996) 2002;42:407–12.
17. ร่างทอง พันธ์ชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตอำเภอส่องดาว จังหวัดสกลนคร. วารสารบัณฑิตศึกษา 2557;11:149-56.
18. วัสนา ศรีวิชัย. การสำรวจการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ในจังหวัดตาก: ความคาดหวัง การได้รับบริการสุขภาพ และความพึงพอใจ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและผู้ดูแล. บูรพาเวชสาร 2561;5:64-81.

19. สุจริต สุขเวสพงษ์. การประเมินผลการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวเมืองปากช่อง. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 2562;33:74-89.
20. อุดมลักษณ์ เวชชพิทักษ์. การประเมินผลการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2560. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2561;8:451-65.
21. Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 6th Ed. New York: John Wiley& Sons,Inc.; 1998. 177-8.
22. เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวุติสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560;9:64-74.
23. นัทธมน นักพาณิชย์. การรับรู้คุณค่าด้านราคาและคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีต่อคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์] .กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2561.

Factors associated with health service satisfaction in patients with diabetes mellitus and hypertension attending primary care clusters, Muang District of Ubonratchatani

Sukhsanti Kanharak [1], Suthiwat Khumngeon [1], Parinya Chamnan[2]

Received: December 29, 2020 Revised: May 20, 2021 Accepted: June 23, 2021

ABSTRACT

Objectives: To examine levels of satisfaction and factors associated with health service satisfaction in patients with diabetes mellitus and hypertension attending primary care clusters, Amphoe Muang, Ubonratchatani

Methods: A total of 373 patients with diabetes mellitus and/or hypertension attending primary care clusters of Sunpasitthiprasong Hospital participated in this cross-sectional analytical study. Data on participant's sociodemographic variables, characteristics of primary care clusters and service satisfaction were obtained. High service satisfaction was defined as total satisfaction score of ≥128. Descriptive statistics including number (%) and mean (standard deviation, SD) were used to describe participant's characteristics. Factors associated with high service satisfaction was examined using univariate and multivariate logistic regression.

Results: Overall service satisfaction was high, with mean (SD) satisfaction score of 4.16 (0.47). High satisfaction was reported in all aspects of satisfaction except price awareness (average satisfaction score of 3.94 (0.91). Factors independently associated with high service satisfaction in multivariate logistic regression were privacy while receiving care and having after-hour special clinics. Patients who reported high levels of privacy during treatment were approximately 3 times more likely to satisfy with the service than those reporting moderate-low levels of privacy (adjusted OR 2.99, 95% CI 1.50-6.00, p-value=0.002). A primary care cluster with after-hour special clinics was associated a 42% reduced odds of receiving high satisfaction than those without (adjusted OR 0.58, 95%CI 0.37-0.92, P-value 0.021).

Conclusion: Patients with diabetes and hypertension had high satisfaction for service of primary care clusters. Factors independently associated with high satisfaction included patient privacy and having after-hour special clinics.

Keywords: Satisfaction, Associated factors, Health service, Primary care, Diabetes, Hypertension

[1] Department of Social Medicine, Sanpasitthiprasong Hospital, Ubonratchathani, Thailand

[2] Cardiometabolic Research Group, Department of Social Medicine, Sanpasitthiprasong Hospital, Ubonratchathani, Thailand

Corresponding author: Parinya Chamnan, Cardiometabolic Research Group, Department of Social Medicine, Sanpasitthiprasong Hospital, Tambon Naimuang, Ampur Muang, Ubonratchathani, 34000, Thailand Tel: 045244972 Email: parinya.chamnan@cardiomet-res.org