

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ลักษณะและปัจจัยพื้นฐานของผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลสระบุรี โดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรีภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใด เวลาหนึ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ประชาชนที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มารับบริการผู้ป่วยนอกในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรี 6 แห่ง ได้แก่ PCU 2: ในเขตเทศบาลทิศใต้แม่น้ำป่าสัก PCU 3: ตำบลหนองยาว ตำบลหนองโน ตำบลโคกสว่าง PCU 4: ตำบลหนองปลาไหล ตำบลปากข้าวสาร ตำบลกุดนกเปล้า PCU 5: ตำบลดาวเรือง ตำบลตะกุด ตำบลตลิ่งชัน PCU 6: ตำบลบ้านแก้ง ตำบลพุกแค ตำบลห้วยบง ตำบลฝั่งหวง ตำบลบ้านแก้ง ตำบลสองคอน และตำบลพระบาทน้อย PCU 7: ตำบลคชสิทธิ์ ตำบลโคกแย้ ตำบลโคกตูม ตำบลโพนทอง ตำบลห้วยขมิ้น ตำบลห้วยทราย และตำบลหนองจิก เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1- 30 เมษายน 2546 เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาคุณภาพของการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรี โดยสอดคล้องกับความต้องการและประโยชน์ของผู้ใช้บริการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สรุปผลได้ดังนี้

#### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีจำนวน 500 คน แยกเป็นประชาชนจาก PCU 2: ในเขตเทศบาลทิศใต้แม่น้ำป่าสัก จำนวน 129 คน ร้อยละ 25.8 ประชาชน PCU 3: ตำบลหนองยาว ตำบลหนองโน ตำบล โคกสว่าง จำนวน 65 คน ร้อยละ 13.0 ประชาชนจาก PCU 4 ตำบลหนองปลาไหล ตำบลปากข้าวสาร และตำบลกุดนกเปล้า จำนวน 60 คน ร้อยละ 12.0 ประชาชนจาก PCU 5 : ตำบลดาวเรือง ตำบลตะกุด และตำบลตลิ่งชัน จำนวน 50 คน ร้อยละ 10.0 ประชาชนจาก PCU 6: ตำบลบ้านแก้ง ตำบลพุกแค ตำบลห้วยบง ตำบลฝั่งหวง ตำบลสองคอน และตำบลพระบาทน้อย จำนวน 105 คน ร้อยละ 21.0 และประชาชนจาก PCU 7: ตำบลคชสิทธิ์ ตำบลโคกแย้ ตำบลโคกตูม ตำบลโพนทอง ตำบลห้วยขมิ้น ตำบลห้วยทราย และตำบลหนองจิก จำนวน 91 คน ร้อยละ 18.2

ประชาชนที่มารับบริการเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตราส่วน 2.70 : 1 เป็นเพศ หญิง ร้อยละ 73.0 มีอายุเฉลี่ยระหว่าง 16 - 59 ปี ร้อยละ 65.6 สถานภาพสมรสสถานภาพคู่ ร้อยละ 52.8 ระดับการศึกษา มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 60.0 อาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 26.8 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.6 สถานะทางการเงินของครอบครัว พบว่ามี สถานะทางการเงินพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 50.0 ที่พักอาศัย ส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็น

ร้อยละ 86.4 สมาชิกในครอบครัวมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 87.0 จำนวนสมาชิกในบ้าน มีสมาชิกจำนวน 1-5 คน คิดเป็นร้อยละ 68.8

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ผู้รับบริการข้ามชั้นตอนโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิ

ประชาชนส่วนใหญ่มารับบริการในแผนกอายุรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 48.6: จำนวนผู้รับบริการที่ข้ามชั้นตอนจาก PCU 2 มากที่สุด

### 2. ปัจจัยเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพ

#### 2.1 ปัจจัยเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

พบว่าระยะทางจากบ้านถึงหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5 กิโลเมตรร้อยละ 58.8 การเดินทางไปหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนใหญ่เดินทางโดยรถมอเตอร์ไซด์คิดเป็นร้อยละ 38.0 เวลาที่ใช้ในการเดินทางไปหน่วยบริการปฐมภูมิ ใช้เวลาภายใน 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 79.4 เหตุผลที่ไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 56.0 ส่วนใหญ่เห็นว่าต้องมีแพทย์มาให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 66.4 และการมีแพทย์มาให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่คิดว่าทำให้มีผู้รับบริการมากขึ้น ร้อยละ 47.6

ตั้งแต่ ต้นปี 2545 ที่มีโครงการ 30 บาท ถึงปัจจุบันคนในครอบครัวป่วยมาใช้สิทธิ 30 บาทที่หน่วยปฐมภูมิที่ลงทะเบียนไว้ ดังนี้ เคยใช้สิทธิ 30 บาท ร้อยละ 66.6 เหตุผลที่ไม่ไปรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิก่อนไม่มีแพทย์มาตรวจรักษา ร้อยละ 31.0

#### 2.2 ปัจจัยเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลสระบุรี

พบว่าสถานบริการที่ไปใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย ส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 71.6 เวลาที่ใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ตั้งแต่มาจนถึงเสร็จสิ้นการบริการ ใช้เวลา 60-180 นาที ร้อยละ 62.2 ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการครั้งนี้ เสียค่าใช้จ่าย (ค่าธรรมเนียม 30 บาท ค่าพาหนะ ค่าอาหาร และอื่นๆ) จ่ายต่ำกว่า 100 บาท ร้อยละ 80.8 จำนวนครั้งที่ใช้บริการโรงพยาบาลสระบุรี ตั้งแต่มีโครงการ 30 บาท มาใช้บริการ 2-6 ครั้ง ร้อยละ 53.6 จุดที่รอนานที่สุดในการรับบริการ เห็นว่าเป็นจุดรอแพทย์ตรวจ ร้อยละ 58.4 การให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสระบุรี พอใจมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 56.4

เมื่อสมาชิกในครอบครัวป่วยสถานพยาบาลที่ไปรักษามากที่สุดคือ โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 91.2 ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลสระบุรี มากกว่า 5 กิโลเมตร ร้อยละ 61.4 ระยะทางจากที่ทำงานถึงโรงพยาบาลสระบุรี มากกว่า 5 กิโลเมตรเช่นกัน ร้อยละ 74.4 การเดินทางมารับบริการครั้งนี้ เดินทางมาจาก ที่บ้าน ร้อยละ 96.6

โรงพยาบาลลำดับที่ 2 ที่ระบุในบัตร 30 บาท ในปี 2547 จะเลือกที่โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 88.4

### 2.3 เหตุผลที่มารับบริการโดยตรงที่โรงพยาบาลสระบุรี

พบว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมเหตุผลที่ผู้รับบริการจากหน่วยปฐมภูมิ 2 – 7 มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเบอร์ 1 ตามบัตร 30 บาท ตามลำดับ 3 อันดับอันดับที่ 1 คือประทับใจในบริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 97.8 ลำดับ 2 เชื่อใจในการรักษาของแพทย์ที่โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 83.0 อันดับที่ 3 คือ เชื่อในคุณภาพของยา ร้อยละ 73.6

เมื่อพิจารณาเหตุผลที่ผู้รับบริการมารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเบอร์ 1 ตามบัตร 30 บาท ตามลำดับแยกตามหน่วยบริการปฐมภูมิ 2-7 พบว่า มีเหตุผลอันดับที่ 1 ประทับใจในบริการที่โรงพยาบาลสระบุรี อันดับที่ 2 เชื่อใจในการรักษาของแพทย์ อันดับที่ 3 เชื่อใจในคุณภาพของยา

### 2.4 สิ่งที่หน่วยบริการปฐมภูมิต้องปรับปรุง

พบว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมเหตุผลที่ผู้รับบริการจากหน่วยบริการปฐมภูมิ 2 – 7 ให้มีการปรับปรุงหน่วยบริการปฐมภูมิตามสิ่งที่ต้องปรับปรุง คือให้มีแพทย์มาตรวจประจำ ร้อยละ 90.4

## 3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ PCU สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และสถานะการเงินของครอบครัว

ประชาชนที่มารับบริการโดยตรงที่โรงพยาบาลสระบุรีโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ สถานะการเงินของครอบครัว ใน 6 ด้าน คือ ความสะดวกและการเข้าถึงบริการ ด้านการประสานงานบริการ ด้านอรรถมาสัยของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ ด้านค่าใช้จ่ายคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ และด้านข้อมูลข่าวสาร

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ PCU สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ สถานะทางการเงิน มีความพึงพอใจในด้านการ การประสานงานบริการ ด้านอรรถมาสัยของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงโดยไม่ผ่านบริการปฐมภูมิทั้ง 6 ด้าน มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ )

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ PCU สถานภาพสมรส การศึกษา และรายได้ มีความพึงพอใจในภาพรวมการบริการของโรงพยาบาลสระบุรี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และสถานะการเงินของครอบครัว ไม่มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ )

## อภิปรายผล

### 1. การตอบแบบสัมภาษณ์

ผู้รับบริการที่มาใช้บริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสระบุรีเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีการตอบแบบสัมภาษณ์แบบตั้งใจ และเต็มใจตอบโดยไม่มีการบังคับทั้งหมดจำนวน 500 คน อัตราตอบคิดเป็นร้อยละ 100 จะเห็นว่าอัตราการตอบแบบสัมภาษณ์และพฤติกรรมขณะตอบดีเป็นที่น่าพอใจของผู้วิจัย แต่ก็มีบางข้อเท่านั้นที่ไม่ตอบ ได้แก่ รายได้ของครอบครัว

### 2. การเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์ โดยใช้บุคลากรทางสาธารณสุขที่ไม่ติดภาระกิจในเวลาราชการ และขณะสัมภาษณ์ไม่แต่งกายชุดฟอร์มสาธารณสุข เพื่อสร้างความเป็นกันเองให้แก่ผู้รับบริการ และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง ก่อนการสัมภาษณ์ได้มีการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และการใช้แบบสัมภาษณ์ รวมทั้งเปิดให้ผู้ร่วมการสัมภาษณ์ได้สอบถามข้อสงสัยในแบบสัมภาษณ์จนเป็นที่เข้าใจถ่องแท้แล้วจึงดำเนินการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์หลังจากที่ผู้รับบริการได้รับบริการเรียบร้อยแล้วทุกขั้นตอน บางครั้งจะพบมีบางท่านที่รีบจะกลับบ้านต้องมีการขอร้อง และมีการให้ของที่ระลึกหลังทำการสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้วเพื่อเป็นการจูงใจ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล ประมาณ 1 เดือน และเมื่อเก็บมาแล้วข้อมูลที่เก็บมายังไม่ครบถ้วน จึงทำการเก็บข้อมูลใหม่อีกครั้ง และนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง

### 3. ปัจจัยส่วนบุคคล

เพศ พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายสัดส่วน (ชาย : หญิง 1:2.70) อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่เป็นแม่บ้านมีโอกาสมีโอกาสเข้าถึงบริการของสถานพยาบาลได้ง่ายกว่าชาย ดังนั้นเมื่อเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงพบว่าเป็นผู้รับบริการส่วนใหญ่ อีกอย่างคือเพศชายต้องประกอบอาชีพจึงไม่มีเวลา และเพศชายมีความอดทนต่อโรคมากกว่าเพศหญิง เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจึงไม่มาโรงพยาบาล สอดคล้องกับ เดย์และบุญเลี้ยง เลี้ยวประไพ พบว่าเพศหญิงนิยมนิยมไปใช้สถานบริการของรัฐมากกว่า เพศชาย Nathanson 's review พบว่า ในประเทศที่กำลังพัฒนา เพศหญิงมีอัตราการตายต่ำกว่าเพศชาย แต่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยมากกว่าเพศชาย ดังนั้นจึงพบเพศหญิงใช้บริการมากกว่าเพศชาย สุมนา ตั้งคณะสิงห์ และคนอื่น ศึกษาการวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนขนาดจำนวนเตียงมากกว่า 10 เตียง ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการเป็น เพศหญิง สูงกว่า เพศชาย ในอัตราส่วน ประมาณ 3 ต่อ 1 ส่วน เพ็ญศรี พิชัยสนธิ ได้ทำการศึกษาผู้มารับบริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาวิจัยพบว่า กลุ่มที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว (15-34 ปี) ทั้งเพศชาย และเพศหญิงเป็นกลุ่มที่มีมาใช้บริการสูงสุดคือ ร้อยละ 30.0 ของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงร้อยละ 51.4 เสวภา พรศิริพงษ์ และคนอื่น ๆ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประกัน สังคม : ความพร้อมของโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผลการศึกษา พบว่า เพศหญิงไปใช้บริการมากกว่า เพศชาย มีถึงร้อยละ 56.10 ต่อปี ขณะที่เพศชายไปใช้บริการเพียงร้อยละ 23.90 ศิริพร ปรางประสิทธิ์ ได้ทำการศึกษาปัจจัย

ที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ผลจากการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มากกว่า เพศชาย

อายุ พบว่าส่วนใหญ่ในช่วง 16 -59 ปี (ร้อยละ 65.6) สอดคล้องกับ ชรินทร์ เจริญกุล และคนอื่น ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้และไม่ใช้บริการของรัฐในระดับอำเภอ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ใช้บริการสูงสุดในช่วงอายุ 30-39 ปีและกลุ่มที่ใช้บริการน้อยที่สุดอยู่ในช่วง 15-20 ปี และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 52.8)

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 64.6) แต่ก็มีสถานะทางการเงินพอใช้ถึง ร้อยละ 50.0 และมีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 26.8 และมีหลักประกันสุขภาพร้อยละ 87.0 แสดงว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้ต่ำ และส่วนใหญ่เป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงใช้สิทธิโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ข้ามขั้นตอนด้วยเหตุผลดังจะกล่าวต่อไป โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงมีประโยชน์ต่อผู้มีรายได้ต่ำโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ เนียมปาน (2544) ที่ศึกษาการใช้บริการของประชาชนในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนใช้ประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ มากที่สุด (ร้อยละ 87.2) สันทัด เสริมศรี และเจมส์ เอ็น ไรลีย์ ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์สาธารณสุขและการคุมกำเนิดของคนไทย พบว่าสภาพเศรษฐกิจมีความสำคัญในการเลือกรับการบริการรักษาพยาบาล

#### 4. ปัจจัยเกี่ยวกับการมาใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนมากห่างจากบ้านผู้มารับบริการต่ำกว่า 5 กิโลเมตร คิดเป็น (ร้อยละ 58.8) และผู้มารับบริการสามารถเข้าถึงหน่วยบริการปฐมภูมิโดยง่าย ด้วยรถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 38.0) และรถรับจ้าง ร้อยละ 32.8 โดยใช้เวลาเดินทางโดยรถยนต์น้อยกว่า 30 นาที ถึงร้อยละ 79.4 และสอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ "ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" คือสะดวกในการเดินทางโดยรถยนต์ไม่เกิน 30 นาที

เหตุผลที่ไปรับบริการคือ ใกล้บ้าน (ร้อยละ 56.0) มีแพทย์มาให้บริการ (ร้อยละ 31.0) แสดงว่าผู้มารับบริการมีความสะดวกที่จะไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิอยู่แล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของศึกษาของลำลี เปลียนบางช้างและคณะ (2521) ที่ศึกษาสังคมวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐ พบว่าเหตุผลที่ผู้มาใช้บริการมากคือ ความสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 74.3 นารีรัตน์ บุญญเวทย์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่ทำให้ประชาชนมารับบริการและไม่มารับบริการจากศูนย์แพทย์สุขภาพเมือง พบว่าเหตุผลการมารับบริการคือที่ตั้งของศูนย์ใกล้บ้าน สามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก ญญเลิศ เลี้ยวประไพ และบุปผา สิริวิศรี ศึกษาสถานภาพทางด้านสุขภาพอนามัยและการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในท้องถิ่นชนบทพบว่าสถานพยาบาลแห่งแรกที่ประชาชนไปขอรับบริการคือสถานีอนามัย เนื่องจากเดินทางสะดวก สุพินดา โชติกริตเวช ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการพบว่าเหตุผลที่สำคัญที่ไม่ไปใช้บริการสถานพยาบาล คือ เดินทางไม่สะดวก สุณีย์ เจริญกุล (2543) ที่ศึกษาความคาด

หวังของประชาชนต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสระบุรี พบว่าระยะทางระหว่างบ้านมาโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสระบุรี เดย์และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ ศึกษาแบบแผนการใช้บริการอนามัยในชนบท จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ส่วนใหญ่นิยมใช้สถานบริการแผนปัจจุบัน ได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัย เป็นต้น และอรทัย รวยอาจิน และคณะ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการอนามัยของประชาชนเขตชานเมือง กรุงเทพมหานคร พบว่า นิยมรักษาพยาบาลขั้นแรกแบบ ปล່อยให้หายเอง การไปศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการ แสดงว่าผู้รับบริการมีความสะดวกที่จะไปรับบริการที่หน่วยปฐมภูมิอยู่แล้ว

ดังนั้นนโยบายในอนาคต ควรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปประกอบการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนไปรับบริการใกล้บ้านไม่ต้องข้ามชั้นตอนมารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดการแออัดของ OPD ที่โรงพยาบาลสระบุรี และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของบัตรทองที่ต้องไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน "ใกล้บ้านใกล้ใจ" สอดคล้องกับ มันทนา ประทีปะเสน และคณะ (2540) ศึกษาวิจัยทบทวนเอกสารสัมภาษณ์เจาะลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้บริหารการประเมินผลงานบริการสาธารณสุขระดับตำบลได้ขอเสนอแนะว่า การพัฒนาบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ที่สำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพของสถานีอนามัย ให้ตอบสนองต่อปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึง เพื่อลดการใช้บริการข้ามชั้นตอน

ถ้ามีแพทย์มาให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ 47.6 ให้ความเห็นว่าจะทำให้มีผู้รับบริการมากขึ้น แสดงว่าความต้องการได้พบ และตรวจรักษากับแพทย์มีผลต่อการที่ผู้รับบริการจะไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ นอกจากนี้ผู้รับบริการยังมีความเห็นว่าบริการที่สถานีอนามัยควรมีแพทย์ให้บริการ (ร้อยละ 66.4) สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงทอง เครื่องมั่งกร และคณะ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติ ของผู้ป่วยต่างจังหวัดพบว่า เพราะมีความเชื่อและศรัทธาในการรักษาของโรงพยาบาลฯ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ และมียาที่พร้อมและทันสมัย และปิยะชาติ เจริญวัฒนาพานิช ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในนิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบัง โดยศึกษาจากตัวอย่าง 993 คน จากผู้ประกันตน จำนวน 8,557 คน ตามโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า เลือกไปใช้บริการในสถานพยาบาล โดยเฉพาะห้องพยาบาลของโรงงานที่มีพยาบาลและแพทย์

##### 5. สิ่งที่หน่วยบริการปฐมภูมิควรปรับปรุง

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า 3 อันดับที่หน่วยบริการปฐมภูมิควรปรับปรุงคือ

1) ให้มีแพทย์มาตรวจประจำ (ร้อยละ 90.4) ซึ่งสอดคล้องกับบุคคล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) พบว่าเหตุผลของผู้รับบริการที่มารับบริการคือเชื่อถือในตัวแพทย์ รวมถึงลักษณะของความเจ็บป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย

2) ให้มีแพทย์มาตรวจบางเวลากำหนดเวลาชัดเจน (ร้อยละ 76.6)

3) ให้มียาที่มีคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 65.4

จากเหตุผลทั้ง 3 ข้อ ที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นความต้องการของผู้รับบริการที่จะให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา เพื่อจะได้มารับบริการโดยไม่ต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาล สอดคล้องกับ ทวีเกียรติ บุญไพศาลเจริญ (อ้างในยงยุทธ พงษ์สุภาพ : 2542) ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการสร้างเครือข่ายระดับต้นระหว่างสถานพยาบาลระดับต้นกับโรงพยาบาล เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างในการบริการสาธารณสุข ต้องพยายามทำให้สถานีนอมนามัยที่มีอยู่เป็นหน่วยบริการของโรงพยาบาลที่ขยายออกไปในชุมชน

## 6. ปัจจัยเกี่ยวกับการมารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรี

สถานพยาบาลที่ใช้บริการเมื่อผู้รับบริการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่ที่โรงพยาบาลสระบุรี (ร้อยละ 71.6) รวมถึงเมื่อสมาชิกในครอบครัวป่วยส่วนมากก็มารักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี (ร้อยละ 91.2) สอดคล้องกับ สุรศักดิ์ เนียมปาน (2544) พบว่าความพึงพอใจกับสถานพยาบาลที่เคยได้รับบริการเป็นเหตุผลให้มารับบริการที่เดิม ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทาง ประสิทธิภาพในการรับบริการ และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ ศึกษาเรื่องพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่ อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง พบว่า บิดา มารดา และญาติของผู้ป่วย มีส่วนช่วยเหลือในการเลือกสถานบริการรักษาพยาบาล และ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ศึกษาการใช้บริการสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัด ลักษณะการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ กับการเลือกใช้แหล่งบริการ สุขภาพอนามัย คือ ถ้าเจ็บป่วยเล็กน้อยและรุนแรง จะเลือกใช้บริการสุขภาพอนามัยแผนใหม่ แต่สำหรับการเจ็บป่วยแบบเรื้อรังผู้ป่วยมีแนวโน้มจะเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพอนามัยแผนโบราณ

เวลาที่ใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรีตั้งแต่มาถึง กระทั่งเสร็จสิ้นการรับบริการ มากที่สุด 60 – 180 นาที (ร้อยละ 62.2) ซึ่งตามมาตรฐานการให้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิไม่เกิน 60 นาที

ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ ได้แก่ ค่าธรรมเนียม ค่าอาหาร ค่าพาหนะ ต่ำกว่า 100 บาท (ร้อยละ 80.8) ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่น้อย และประหยัดถูกใจประชาชน

จำนวนครั้งที่ใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ตั้งแต่มีโครงการ 30 บาท มากที่สุด 2 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 84.2) ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมารับบริการหลายครั้ง สอดคล้องกับ ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นเสมือนผลที่แสดงถึงประสิทธิภาพการให้บริการ Linn. Et.al พบว่า จำนวนครั้งของการใช้บริการเป็นตัวบอกระดับความพึงพอใจ ผู้ป่วยที่ได้รับระดับความพึงพอใจต่ำมักจะใช้บริการน้อยครั้ง และดวงสมร บุญผดุง ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐ : ศึกษาเฉพาะ กรณีอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน พบว่าอัตราการให้บริการสาธารณสุขของรัฐขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเจ็บป่วยและประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขของรัฐ

จุดที่ผู้รับบริการรอนานที่สุดในการมารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรี คือ รอแพทย์ตรวจ (ร้อยละ 58.4) เนื่องจากมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก และมีแพทย์ให้บริการน้อย ด้วยเหตุผลตรงนี้ จึงน่าจะเป็นการที่หาอย่างไรผู้รับบริการจึงไม่ต้องมาตรวจที่โรงพยาบาลสระบุรีมาก ถ้ามีการปรับปรุงหน่วยบริการ

ปฐมภูมิให้เป็นเหมือนโรงพยาบาลสระบุรี คือมีแพทย์ มีพยาบาลให้บริการ คงจะทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องมารับบริการแออัดเหมือนปัจจุบัน

ในปี 2547 ถ้าจะให้เลือกโรงพยาบาลหลักในบัตร 30 บาท ก็ยังคงเลือกโรงพยาบาลสระบุรีมากที่สุด (ร้อยละ 88.4) สอดคล้องกับ พิสิทธิ์ส์ แป้นเหมือน (2544) พบว่าการจัดเครือข่ายสถานพยาบาลให้ใกล้บ้าน และผู้รับบริการมีสิทธิเลือกเองได้ ตรงใจประชาชนมากที่สุด เมื่อดูค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิ ก่อน จากคะแนนเต็มพบว่าค่าใช้จ่ายคุ้มกับบริการที่ได้รับ (4.49)

### 7. เหตุผลที่ผู้รับบริการมาโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงตามลำดับคือ

1) ประทับใจในบริการ (ร้อยละ 97.8)

2) เชื่อในบริการของแพทย์ (ร้อยละ 83.0) คงจะเป็นเพราะหน่วยปฐมภูมิบางที่มีแพทย์ไปตรวจ บางเวลา เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานเรื่องการสนับสนุนแพทย์ออกตรวจที่สถานีอนามัย คือได้ลดเวลาการตรวจของแพทย์ลง จึงทำให้ผู้รับบริการมาโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ไปตรวจตามขั้นตอนของการใช้บัตร 30 บาท คือต้องผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้านก่อน

3) เชื่อในคุณภาพยา (ร้อยละ 73.6) สอดคล้องกับ ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ และคณะ (2539) ศึกษาการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้า ความเชื่อด้านยาคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน

คงจะเป็นเพราะหน่วยปฐมภูมิบางที่มีแพทย์ไปตรวจ บางเวลา เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานเรื่องการสนับสนุนแพทย์ออกตรวจที่สถานีอนามัย คือได้ลดเวลาการตรวจของแพทย์ลง จึงทำให้ผู้รับบริการมาโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ไปตรวจตามขั้นตอนของการใช้บัตร 30 บาท คือต้องผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้านก่อน

### 8. ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลสระบุรี

ผู้รับบริการพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 87.4) รองลงมาพึงพอใจต่อบริการที่ประทับใจ (ร้อยละ 78.0) พึงพอใจต่อสถานพยาบาลตั้งในที่สะดวก (ร้อยละ 77.6) เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ (ร้อยละ 77.4) เจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง (ร้อยละ 73.6) ความสะดวกสบาย (ร้อยละ 68.8) ตามลำดับ สอดคล้องกับ วันดี เจียมจิตศิริพงศ์ ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีความพึงพอใจต่อบริการในด้านความสะดวกสบาย อัจฉริยะของแพทย์และพยาบาล คุณภาพของผลการรักษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และด้านข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการศึกษาของกอบแก้ว คุตตวัธ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสม่ำเสมอในการมารับการรักษาของผู้ป่วยวันโรคปิด พบว่า ผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจต่อสถานบริการได้แก่ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของแหล่งบริการต่อข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการรักษา ต่อระยะเวลาที่รอคอย ต่ออรรถาศัยและมนุษยสัมพันธ์ของแพทย์เจ้าหน้าที่



ที่ต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาและต่อความสะดวกในการเดินทางและสถานที่ตั้ง ก็มีแนวโน้มมารับการรักษาโดยสม่ำเสมอ

### 9.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลสระบุรีโดยตรงโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิกับปัจจัยส่วนบุคคล

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามปัจจัยส่วนบุคคล ดังนี้

**อายุ** กลุ่มอายุที่แตกต่างกันมีคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสระบุรีด้านอรรถศาสตร์ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมามากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.27, 4.40, และ 4.16 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนินทร์ เจริญกุล และ คนอื่นๆ ศึกษาพฤติกรรมการใช้และไม่ใช้บริการของรัฐในระดับอำเภอ พบว่าอายุที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับอัตราการใช้และไม่ใช้บริการโดยอายุของผู้ใช้บริการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้บริการ

**หน่วยบริการปฐมภูมิ** ผู้รับบริการที่มาจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่แตกต่างกันมีคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสระบุรีด้านประสานงานบริการ และด้านข้อมูลข่าวสารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มผู้รับบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านประสานงานบริการมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.11) กลุ่มผู้รับบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ 7 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านข้อมูลข่าวสารมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.04) อาจเป็นเพราะว่าการคมนาคมสะดวก เข้าถึงบริการได้ง่าย สอดคล้องกับนารีรัตน์ บุญยเวทย์ (2537) , สาลีเปลี่ยนบางช้างและคณะ.(2521) และกองแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขศึกษาใน 20 จังหวัด พบว่า ผู้ที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีลักษณะการใช้บริการสุขภาพอนามัยของรัฐมากที่สุด ร้อยละ 39.6

**สถานภาพสมรส** ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสระบุรี ในด้านประสานงานบริการ ด้านอรรถศาสตร์ของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มหม้าย, หย่า, แยก มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุดในด้านประสานงาน (คะแนนเฉลี่ย 4.13) ด้านอรรถศาสตร์ของผู้ให้บริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.19) ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.33) และด้านข้อมูลข่าวสาร (คะแนนเฉลี่ย 4.04) สอดคล้องกับ นารีรัตน์ บุญยเวทย์ (2537)

**การศึกษา** ผู้รับบริการที่มีการศึกษาต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสระบุรี ในด้านเข้าถึงบริการ ด้านประสานงานบริการ ด้านอรรถศาสตร์ของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ ด้านค่าใช้จ่าย และด้านข้อมูลข่าวสาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มที่ไม่ได้เรียนมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุดในทุกด้าน (คะแนนเฉลี่ย 4.13, 4.25, 4.17, 4.33, 4.60, และ 4.03) สอดคล้องกับนารีรัตน์ บุญยเวทย์ (2537) สุนีย์ เจริญกุล และบุญเลิศ

เดี่ยวประไพ ศึกษาแบบแผนการใช้บริการอนามัยในชนบท จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การศึกษามีความเกี่ยวข้องกับ การใช้บริการอนามัยจากโรงพยาบาลจังหวัดและคลินิกเอก

**รายได้** ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสระบุรีในด้าน ด้านประสานงานบริการ ด้านอัตรากำลังของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพผู้ให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ สูงที่สุด ในด้าน 4 ด้านที่กล่าวมา (คะแนนเฉลี่ย 4.03, 4.08, 4.29, 3.95 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับพัชรินทร์ สุริยะ (2544), สุรศักดิ์ เนียมปาน (2544) และชื่นชม เจริญยุทธ์ ศึกษาปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ของประชาชนในชนบท พบว่ารายได้ ทำให้การเลือกใช้บริการแตกต่าง

**สถานะทางการเงิน** ผู้รับบริการที่มีสถานะทางการเงินที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสระบุรี ในด้านด้านประสานงานบริการ ด้านอัตรากำลังของผู้ให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท โดยกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินของครอบครัวไม่พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุดในด้านประสานงานบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.02) ด้านอัตรากำลังของผู้ให้บริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.07) และด้านข้อมูลข่าวสาร (คะแนนเฉลี่ย 3.89) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธินันท์ สุริยะ (2544)

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยบริการปฐมภูมิ ควรจัดตั้งที่สถานีอนามัยที่ผู้รับบริการเดินทางถึงได้สะดวกและใกล้บ้าน เพราะ ร้อยละ 56.0 ให้ความเห็นว่าไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเพราะใกล้บ้าน
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ ควรมีระบบที่สามารถจัดให้มีแพทย์ ตรวจได้เป็นประจำได้ตามเวลาที่กำหนดอย่างน้อย วันละ 2 ชั่วโมงทุกวัน เพื่อให้ผู้รับบริการทราบกำหนด เวลา และสามารถมาพบแพทย์ได้ เพราะ ร้อยละ 66.4 คิดว่าบริการที่สถานีอนามัยควรมีแพทย์มาให้บริการ ร้อยละ 31.0 มารับบริการที่หน่วยปฐมภูมิเพราะมีแพทย์มาให้บริการตรวจรักษา
3. หน่วยบริการปฐมภูมิ ควรจัดให้มียาและเวชภัณฑ์ ให้ครบถ้วน เป็นที่เชื่อถือของผู้รับบริการ ว่ามีมาตรฐานเดียวกันกับโรงพยาบาลสระบุรี
4. หน่วยบริการปฐมภูมิ ควรมีระบบปรึกษาผู้ป่วย โดยตรงกับทางโรงพยาบาลสระบุรี โดยใช้ระบบโดยใช้ระบบเชื่อมโยงเครือข่าย IT อย่างมีประสิทธิภาพ
5. หน่วยบริการปฐมภูมิ ควรมีระบบการรับผู้ป่วยกลับมารักษาต่อเนื่อง ที่บ้าน เช่นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
6. มีการนิเทศ คิดตาม และประเมินผล การทำงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และควรมีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้แก่ เจ้าหน้าที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นระยะ และต่อเนื่อง ในสิ่งที่ขาดความรู้

7. จัดแผนพัฒนาบุคลากร ก่อนประจำการ ได้แก่
  - 7.1 แพทย์ควรมีความรู้เวชศาสตร์ครอบครัว
  - 7.2 พยาบาลควรได้รับการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ
8. จัดหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นที่ฝึกของนักศึกษาแพทย์ /พยาบาล ในเรื่องการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดย Learning by doing ภายใต้การนิเทศของ CUP

#### ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาลสระบุรี

1. โรงพยาบาลสระบุรี ควรมีส่วนร่วมที่จะพัฒนา ศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นที่ยอมรับ ของประชาชน โดยใช้จุดเด่นของโรงพยาบาลสระบุรี ในเรื่อง ความประทับใจในบริการ การเชื่อใจ ในการรักษาของแพทย์ การเชื่อในคุณภาพยา มาพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีประสิทธิภาพ
2. โรงพยาบาลสระบุรี ควรจัดระบบให้มี หน่วยประสานงานรับปรึกษาผู้ป่วย จากหน่วยบริการปฐมภูมิ พร้อมกับการให้คำปรึกษาและส่งจากโรงพยาบาลสระบุรีไปดูแลที่หน่วยบริการปฐมภูมิต่อเนื่อง
3. โรงพยาบาลสระบุรี ควรจัดให้มีการรับ บุคลากร จากหน่วยงานปฐมภูมิ มาฝึกอบรม on the job training เพื่อพัฒนาทั้งความรู้ วิชาการ การได้ทราบถึงระบบการบริการผู้ป่วย ความคุ้นเคยกัน ของบุคลากรหน่วยบริการปฐมภูมิ กับโรงพยาบาลสระบุรี เพื่อการประสานงานที่ดี ในการดูแลผู้ป่วย
4. โรงพยาบาลควรมีระบบจัดให้มีแพทย์ ให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ วันละ 2 ชั่วโมง

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะและปัจจัยพื้นฐานของผู้รับบริการโดยตรงที่โรงพยาบาล สระบุรีโดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรี ภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วน หน้า ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรที่จะศึกษาเรื่องดังต่อไปนี้

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มารับบริการข้ามขั้นตอน และกลุ่มที่ไม่ข้าม ขั้นตอน Design แบบ Case Control Study
2. ศึกษาความพึงพอใจในด้านต่างๆ เช่น ด้านระบบข้อมูลข่าวสาร ด้านประสิทธิภาพของทีมงาน หน่วยปฐมภูมิ
3. ศึกษาปัจจัยที่มีส่วนให้การประสานงานระหว่าง CUP และ PCU มีประสิทธิภาพ
4. ศึกษาประสิทธิภาพการทำงานทั้ง CUP และ PCU
5. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของแต่ละ PCU
6. ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ
7. ศึกษากระบวนการส่งต่อและการเยี่ยมบ้าน
8. ศึกษาต้นทุนของแต่ละ PCU