

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาเปรียบเทียบ (comparative descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้มารับบริการที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่และ เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริง รวมทั้งความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือผู้มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ – 18 มีนาคม 2548 ตามคุณสมบัติ คือ อายุระหว่าง 15-60 ปี สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 212 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดย ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ .94 และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จากนั้นนำไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้างนี้ อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมเท่ากับ .87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและทดสอบสมมติฐานด้วยค่าที่ไม่อิสระ (paired t - test)

ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการร่วมอภิปรายผลการศึกษา

สรุป อภิปรายผลการศึกษา

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 212 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 67.5 เพศชายร้อยละ 32.5 อายุต่ำสุด 16 ปี สูงสุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 44.81 ปี มีอายุระหว่าง 50–60 ปี พบมากที่สุด ร้อยละ 40.1 (ตารางที่ 1) สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 64.6 มีรายได้ต่อเดือนต่ำสุด 200 บาท สูงสุด 12,000 บาท ช่วงของรายได้ 1001–3000 บาท มีมากที่สุดร้อยละ 45.2 (ตารางที่ 2) กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 32.9 รองลงมาคือ เกษตรกรรม ร้อยละ 32.4 (ตารางที่ 3) ในรอบปีที่ผ่านมาใช้บริการเฉลี่ย 7.7 ครั้ง ต่ำที่สุด 1 ครั้ง สูงสุด 30 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างมาใช้บริการมากที่สุด 1–3 ครั้ง และ 4–6 ครั้ง ร้อยละ 33.5 และ 25.2 ตามลำดับ ระยะเวลาในการเดินทางมาใช้บริการเฉลี่ย 11.0 นาที ใช้เวลาเดินทาง ≤ 30 นาที ร้อยละ 97.6 ใช้เวลาเดินทาง ≥ 30 นาที ร้อยละ 2.4 (ตารางที่ 4) กลุ่มตัวอย่างเดินทางมาใช้บริการโดยรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 54.2 (ตารางที่ 5)

ส่วนที่ 2 ระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และ บริการที่ได้รับจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาสรุปและอภิปรายผลการศึกษิตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานดังต่อไปนี้

2.1 ระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวังโดยรวม อยู่ในระดับมากร้อยละ 55.7 ระดับปานกลางร้อยละ 28.8 เมื่อพิจารณาจำแนกตามมาตรฐาน 3 ด้านพบว่า มาตรฐานด้านโครงสร้าง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริการตามความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน ชุมมามีสถานที่ทำให้บริการที่สะอาด (ตาราง ที่ 6) ส่วนมาตรฐานเชิงกระบวนการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริการตามความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริการซั้่งน้ำหน้า ักวัดความดันโลหิตก่อนการตรวจรักษา บริการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป โดยได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การได้รับยาที่มีการเขียนชื่อยา ชื่อผู้ป่วย วิธีการรับประทาน ขนาดการใช้ยาและวันที่รับยาไว้ที่ข้างซองยา/ขวดยาอย่างชัดเจน คำแนะนำหรือการอธิบายจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการ รับประทานยา และการได้รับยาที่มีคุณภาพ (ตาราง ที่ 8) สำหรับมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริการตามความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้การ ต้อนรับด้วยท่าทียิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ทักทาย สนใจ ซักถาม ด้วยคำพูดสุภาพ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ เจ้าหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาด้วยความเอาใจใส่และละเอียด รอบคอบ เจ้าหน้าที่ให้เวลาในการพูดคุยซักถามหรือให้คำปรึกษาข้อสงสัยข้อข้องใจในเรื่องต่างๆ

เจ้าหน้าที่ตอบคำถามหรืออธิบายความรู้เกี่ยวกับโรคและ/หรืออาการ ได้ชัดเจนเข้าใจง่าย การใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ในการรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวง และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวง (ตารางที่ 10)

จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่า เนื่องจาก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ระบุ ให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ซึ่งถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ตามมาตรา 52 ที่ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2544; ทศนา บุญทอง, 2543) แต่สุขภาพของคนไทยในช่วงที่ผ่านมาเน้นการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาปลายเหตุ มากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงมากขึ้นทุกปี ในขณะที่ประชาชนบางส่วนยังเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น การแก้ไขปัญหาจึงมุ่งเน้นการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวคิดทางสังคมที่มีต่อสุขภาพ การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในเรื่องสุขภาพและระบบสุขภาพ ตลอดจนปรับเปลี่ยนโครงสร้างพื้นฐานในระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งระดับบุคคลและครอบครัว หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงเป็นกลไกที่ทำหน้าที่รองรับสิทธิในด้านสุขภาพของคนไทย เพื่อ การกระจายความเป็นธรรมในด้านการเข้าถึงบริการของประชาชนอย่างทั่วถึง การสร้าง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) เน้นการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยมีเป้าหมายให้ เป็นหน่วยบริการด่านแรกของระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนมาใช้บริการ เป็นบริการสุขภาพ ที่จำเป็นและประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคได้มีการพัฒนาสถานีอนามัยให้ เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งเป็นหน่วยบริการด่านแรกของระบบบริการสุขภาพที่ประชาชน มาใช้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานและประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยกำหนดมาตรฐานบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้บริการระดับปฐมภูมิจึงมีการพัฒนาคุณภาพไปในแนวทางเดียวกัน (สำนัก พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545) ขณะเดียวกันรัฐได้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค ให้ทุกคนมีสิทธิได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้ประชาชนคาดหวังการได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานประกอบกับเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเจ็บป่วยหรือมีภาวะผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกาย บุคคลจะต้องการทราบข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม (Dodge, 1972) และมีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ดีจากบุคลากรในสถานบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพยาบาลซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดผู้รับบริการมากที่สุด (อุดม สุภาไทร, 2529) โดยทั่วไปผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะมีความคาดหวัง ต่อบุคลากรสุขภาพ และบริการที่ได้รับคือ การจัดสถานที่ สภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสม

เพื่อช่วยให้หายจากโรคและมีสุขภาพดี (Luverene & Barbara , 1988) ซึ่งตรงกับผลการศึกษาคุณภาพบริการตามมาตรฐานเชิงโครงสร้างครั้งนี้ที่พบว่า ผู้มารับบริการคาดหวังมากเรื่องสถานที่ให้บริการมีความสะอาด ส่วนมาตรฐานเชิงกระบวนการนั้น ผู้มารับบริการมีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิตก่อนการตรวจรักษา บริการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป โดยได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การได้รับยาที่มีการเขียนชื่อยา ชื่อผู้ป่วย วิธีการรับประทาน ขนาดการใช้ยาและวันที่รับยาไว้ที่ข้าวซองยา / ขวดยาอย่างชัดเจน คำแนะนำหรือการอธิบายจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรับประทานยาและการได้รับยาที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังพบว่าผู้มารับบริการมีความคาดหวังอยู่ในระดับน้อย คือ การรักษาแบบแพทย์แผนไทย เนื่องจากตำบลวังมุงมีศูนย์แพทย์แผนไทย ตั้งอยู่ที่หมู่ 8 บ้านต้นผึ้ง-ไร่แดง ทำให้ศูนย์ สุขภาพชุมชนวังมุงไม่จำเป็นต้องดำเนินการเอง เป็นไปตามนโยบายด้านการให้บริการรักษาแบบแพทย์แผนไทย ที่ระบุว่าถ้าในชุมชนมีการดำเนินงานอยู่แล้ว ศูนย์สุขภาพชุมชนก็ไม่ต้องดำเนินงานเอง (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ , 2547) ในส่วนความคาดหวังตามมาตรฐานเชิง ผลลัพธ์ ผู้มารับบริการคาดหวังมากในเรื่องพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับด้วยท่าทียิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ทักทาย สนใจ ซักถาม ด้วยคำพูดสุภาพ ทั้งนี้เนื่องจากผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ซึ่งมี ผู้มาขึ้นทะเบียนที่ศูนย์สุขภาพชุมชนวังมุงทั้งสิ้นร้อยละ 94.66 (25 มีนาคม 2548) เป็นบัตรไม่เสีย ค่าธรรมเนียมและร่วมจ่าย 30 บาททั้งหมด ประชากรส่วนใหญ่รับรู้ถึงสิทธิในการได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันดังได้กล่าวแล้ว ซึ่งในอดีตการให้บริการในระบบสุขภาพของประเทศให้ความสำคัญตามฐานะ เศรษฐกิจและระดับสถานภาพของประชาชนเป็นหลัก ให้ความสนใจความเสมอภาคหรือความเป็นธรรมน้อย มีการเลือกปฏิบัติ (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร , 2546) ผู้มารับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) จึงคาดหวังว่าจะได้รับการปฏิบัติที่เสมอภาคและเป็นธรรม ไม่มีการเลือกปฏิบัติ

ผลการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของปาริชาติ ภัควิภาส (2543) ศึกษาการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและได้รับจริงของผู้ป่วยในหอผ่าตัดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าระดับการบริการพยาบาลตามความคาดหวังโดยรวมของอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 53.8 และสอดคล้องกับการศึกษาของ จินต์สินี รักษานาม (2546) ศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพิจิตร ที่พบว่าความคาดหวังบริการของผู้รับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ค่าเฉลี่ย 4.03 จากค่าคะแนนเต็ม 5.0 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วสินี ทัฬหวานิช , ผ่องพรรณ ธีระวัฒนศักดิ์, จิรยุทธ คงนุ่น (2545) ศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อ

คุณภาพบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดพิจิตร พบว่า ผู้ใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิจิตรมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.8 จากค่าคะแนนเต็ม 4.0 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 และจากการศึกษาของลิมและแทง (Lim & Tang, 2000) ได้ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลประเทศสิงคโปร์ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังบริการของผู้ป่วยในทุกด้านอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับการศึกษาของ อรทัย เขียวเจริญ และปรีดา เต๋ออารักษ์ (2547) เรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการของสถานพยาบาลภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดพิษณุโลก พบว่า สถานพยาบาลที่ให้บริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการมากที่สุดคือ ศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 66.3

2.2 ระดับคุณภาพบริการตามบริการที่ได้รับจริงโดยรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.7 เมื่อพิจารณาจำแนกตามมาตรฐาน 3 ด้านพบว่า มาตรฐานด้านโครงสร้าง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยบริการที่ได้รับจริงอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีสถานที่ให้บริการที่สะอาดสถานที่ให้บริการเหมาะสม มีความเป็นส่วนตัวไม่พลุกพล่านและการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่ทิมเคิมอย่างต่อเนืองภายในปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 6) ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้มารับบริการเดินทางมาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนขัวมงน้อยกว่า 30 นาที (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานเชิงโครงสร้างซึ่งกำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ เดินทางได้สะดวก ภายใน 30 นาที ส่วนมาตรฐานเชิงกระบวนการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการบริการที่ได้รับจริงอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บริการซ่งน้ำหนักร วัดความดันโลหิตก่อนการตรวจรักษา บริการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป โดยได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การได้รับยาที่มีการเขียนชื่อยา ชื่อผู้ป่วย วิธีการรับประทาน ขนาดการใช้ยาและวันที่รับยาไว้ที่ข้างซองยา/ขวดยาอย่างชัดเจน คำแนะนำหรือการอธิบายจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรับประทานยา และการได้รับยาที่มีคุณภาพ (ตาราง ที่ 8) สำหรับมาตรฐานเชิงผลลัพธ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยบริการที่ได้รับจริงอยู่ในระดับมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับด้วยท่าทียิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ทักทาย สนใจ ซักถาม ด้วยคำพูดสุภาพ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ เจ้าหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาด้วยความเอาใจใส่และละเอียดรอบคอบ เจ้าหน้าที่ให้เวลาในการพูดคุย ซักถามหรือให้คำปรึกษาข้อสงสัยข้อข้องใจในเรื่องต่างๆ การใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ในการรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนขัวมง และความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชนขัวมง (ตาราง ที่ 10)

จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งมีการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation : HA) เนื่องจากคุณภาพของบริการและการดูแลรักษาพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ คุณภาพเป็นสิ่งสำคัญและเป็น ที่ปรารถนาของผู้รับบริการ เพื่อเป็นเครื่องรับรองว่าบริการนั้นจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การทำงานเป็นไปตามมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและเกิดความ ผิดพลาดน้อยที่สุด (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล , 2543) ศูนย์สุขภาพชุมชนเข้มแข็ง เป็นเครือข่ายการให้บริการระดับปฐมภูมิจึงต้องมีการปรับปรุงระบบและวิธีการบริหารจัดการให้บริการเข้าสู่มาตรฐานการรับรอง (accreditation) ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการพัฒนา งานให้มี คุณภาพตามมาตรฐาน 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ , 2547) ประกอบกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาที่ต้องมีมาตรฐานและผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการของโรงพยาบาล สारภี เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชน และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสารภี ที่ให้การสนับสนุนที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จึงต้องเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองด้วยเช่นกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุราณี วิวัฒน์สร (2545) ศึกษา การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลมะมั่ง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า การรับรู้บริการของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลมะมั่ง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของปาริชาติ ภักดีวิลาส (2543) ศึกษาการบริการพยาบาลตามความคาดหวัง และ ได้รับจริงของผู้ป่วยในห้องผ่าตัด โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าระดับการบริการพยาบาลที่ได้รับจริงโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.3และยังสอดคล้องกับการศึกษาของอุบลศรี หาญเจริญกิจ (2543) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเวียงป่าเป้าพบว่า ด้านคุณภาพที่รับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน

แตกต่างจากการศึกษาของสุภาวดี เกตุแก้ว (2543) ศึกษาระดับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า คุณภาพบริการตามการรับรู้ของกลุ่ม ตัวอย่างโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และต่างกับการศึกษาของวรรณฤดี ภูทอง (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการด้านคุณภาพบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ประกันตนกับคุณภาพ บริการพยาบาลที่ผู้ประกันตนรับรู้โรงพยาบาลรัฐ พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ประกันตนรับรู้ อยู่ในระดับไม่พึงพอใจ และยังแตกต่างกับพัชรี ทองแผ่ (2540) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้ป่วยใน ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ชุมชนดีเด่นและโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับเดียวกันคือไม่พึงพอใจ นอกจากนี้ยังต่างกับศรีเพ็ญตันติเวช, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2546) ได้ทำการศึกษาการตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนโดยระบบสุขภาพไทย : ความคิดเห็นของบุคลากรสุขภาพ พบว่า ระบบสุขภาพไทยตอบสนองต่อความคาดหวังในด้านการเคารพต่อบุคคลและการยึดเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของประชาชนทั่วไปในระดับปานกลาง

ผลการศึกษาแตกต่างจากงานวิจัยหลายท่านคงได้กล่าวมาแล้ว อาจเนื่องมาจากทิศทางการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการของรัฐได้มีการปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น เช่น โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ศูนย์สุขภาพชุมชนต้องพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานเช่นกัน คุณภาพบริการจึงตอบสนองความคาดหวังของผู้มารับบริการและเป็นที่ยอมรับ

3.เปรียบเทียบระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวง อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยรวมบริการตามความคาดหวังมากกว่าคะแนนเฉลี่ยรวมบริการที่ได้รับจริง (88.99 และ 85.17) และเมื่อทดสอบค่าที่ไม่อิสระพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับคุณภาพบริการไม่สอดคล้องกับที่คาดหวังไว้

อภิปรายได้ว่า ประชาชนมีการรับรู้และบริโภคข้อมูลข่าวสารค่อนข้างมากโดยเฉพาะเรื่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ถึงสิทธิที่ควรจะได้ ตามประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ประกาศใช้เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 เช่น สิทธิขั้นพื้นฐานที่ควรจะได้รับบริการด้านสุขภาพโดยเท่าเทียมกัน สิทธิที่จะเลือกรับบริการ สิทธิที่จะได้รับข้อมูลจากสถานพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาล การรักษาพยาบาล หรือข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ให้การรักษาพยาบาล เป็นต้น (วิสูตร ศิริไพบูลย์, 2544) ประกอบกับการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวงให้ได้มาตรฐานในเรื่องของบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ แต่การสนับสนุนจากโรงพยาบาลสารภีซึ่งเป็นคู่สัญญายังไม่สามารถให้การสนับสนุนบุคลากรได้เต็มที่โดยเฉพาะทันตแพทย์ และทันตภิบาล ทั้งนี้เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากร จึงทำให้บริการทันตกรรมเปิดให้บริการเฉพาะวันพฤหัสบดีที่ 2 และ 4 ของทุกเดือนเวลา 9.00 – 12.00 น. บริการที่ให้แก่ผู้มารับบริการ 6 ชั่วโมง/เดือน ซึ่งถือว่าเวลาที่ให้บริการน้อยกว่ามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่กำหนดไว้ว่า ทันตแพทย์หรือทันตภิบาลให้บริการไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 15 ชั่วโมง (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547) นอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวงยังขาดบุคลากรทำฟัน กิจกรรมการให้บริการ มีเฉพาะการถอนฟันและอุดหินปูน สำหรับงานส่งเสริมสุขภาพเรื่องการฝากครรภ์ ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวงจัดกิจกรรม

การให้บริการสัปดาห์ละ 1 วัน ทุกวันจันทร์ ในขณะที่โรงพยาบาลสารภีให้บริการฝากครรภ์ทุกวันจันทร์เช่นกัน ทำให้หญิงมีครรภ์ส่วนหนึ่งไปรับบริการที่โรงพยาบาลสารภี รวมทั้งฝากพิเศษที่คลินิก เนื่องจากทีมสุขภาพและเครื่องมือพร้อมกว่าศูนย์สุขภาพชุมชนข้าวมุง ส่วนการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับบริการโดยใช้กล่องรับความคิดเห็นนั้น ศูนย์สุขภาพชุมชนข้าวมุงยังไม่มี กล่องรับความคิดเห็นหรือรับเรื่องราวร้องทุกข์เตรียมไว้ ข้อมูลที่เป็นข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ได้รับสะท้อนกลับจาก อสม. สอดคล้องกับข้อคิดเห็นของลำเรียง แหงกระโทกและรุจิรา มังคละ (2545) ที่ระบุว่า การรับข้อมูลสะท้อนกลับจาก อสม. จะ เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่ประชาชนจะมีช่องทางที่จะสะท้อนหรือให้ข้อคิดเห็นแก่สถานบริการเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข

ผลการศึกษาระดับคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้รับบริการในครั้งนี้มีผลแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี วรชั้น (2542) ศึกษา คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในและปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตกลาง ผลการศึกษพบว่าคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วยในแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของจินต์สินี รักษานาม (2546) การศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังบริการและการรับรู้บริการของผู้รับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลพิจิตร พบว่า ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความคาดหวังบริการกับการรับรู้บริการของผู้รับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพิจิตร มีค่าเป็นบวกคือ 0.11 แสดงว่าผู้รับบริการรับรู้ว่าการที่ได้รับในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพิจิตรมีคุณภาพเนื่องจากผู้รับบริการมีการรับรู้บริการที่ได้รับจริงมากกว่าที่คาดหวัง จึงเกิดความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับและจะกลับมาใช้บริการอีก และยังคงแตกต่างจากการศึกษาของ ทวีวิธน์ ต่ายใหญ่เที่ยง (2543) ศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้มารับบริการต่อ สิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อม พบว่าความคาดหวังต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย อยู่ในระดับสูง แต่ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

แตกต่างจากการศึกษาของปาริชาติ ภักวิภาส (2543) ศึกษาการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและได้รับจริงของผู้ป่วยในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยพบว่าระดับการบริการการพยาบาลตามความคาดหวัง และระดับบริการพยาบาลได้รับจริง ไม่ต่างกัน คล้ายกับการศึกษาของมิชเชล, ลินนา และไฮด์ (Mitchell, Leanna & Hyde, 1999 อ้างใน จินต์สินี รักษานาม, 2546) ได้ศึกษาการวัดคุณภาพบริการที่สถานบริการทางสุขภาพ รัฐไอดาโฮ

สหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังและบริการพยาบาลที่ได้รับจริง มีความสัมพันธ์ในทางบวก

ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่คาดหมายว่าจะได้รับในระดับที่บุคคลปรารถนา จึงทำให้ประชาชนมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดีจากหน่วยงานของรัฐ (Youssef ,F.N., Nel , D., and Tony Bovaird , 1996) จากข้อคิดเห็นของผู้มารับบริการพบว่ามีประเด็นที่ไม่ชอบหรือผิดหวังหรือคับข้องใจในเรื่องเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ร้อยละ 27.8 และการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านค่อนข้างน้อย ร้อยละ 17.8 (ตารางที่ 16) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม ได้แก่ แพทย์พูดจาไม่สุภาพ เจ้าหน้าที่พูดเร็ว มาทำงานสาย วันหยุดบริการไม่ดี เสียเวลา คอย ตรวจไม่ละเอียด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นบริการที่ได้รับจริง ทำให้คุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามungs อำเภอสาร์กั จังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างกัน ดังนั้นทีมผู้ให้บริการต้องตระหนักถึงผลการประเมินคุณภาพบริการของผู้มารับบริการและ จัดบริการที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับความคาดหวังและมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. นำผลการศึกษาเสนอหัวหน้าสถานีอนามัย และนำผลที่ได้ไปปรับปรุงงานบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามungs ให้มีคุณภาพบริการตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยเฉพาะข้อคิดเห็นและเสนอแนะ เช่น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม การดูแลสุขภาพที่บ้านค่อนข้างน้อยและจัดทำกล่องรับความคิดเห็น

2. นำผลการศึกษาเสนอผู้บริหารระดับอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารกัและผู้บริหารระดับจังหวัดเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ต่อไป

3. เพิ่มคุณภาพบริการตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง ได้แก่ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ความสะดวกในการไหลเวียนของผู้มารับบริการ ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ มาตรฐานเชิงกระบวนการ ได้แก่ การบริการทันตกรรม การบริการฝากครรภ์ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ได้แก่ อาการทุเลาหลังจากรับบริการทันตกรรมและตรวจรักษาทั่วไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่
2. ควรมีการศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีต่อคู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
3. ศึกษาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนจากประชาชนผู้มารับบริการ โดยวิธีการเก็บข้อมูลเชิงลึกในชุมชน เช่นการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก
4. ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและบริการที่ได้รับจริงของผู้มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนข้ามวง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดอื่นๆ เช่นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่บ้าน
5. ควรมีการปรับปรุงคุณภาพบริการและวัดประเมินผลซ้ำสำหรับผลการศึกษาที่อยู่ในระดับน้อย