

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors influencing the quality of service at the Family Doctor Clinic,
Ban Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Bon District,
Nakhon Si Thammarat Province.

ทศา รัตนพันธุ์

Tasa Rattanaphan

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

(Received: June 5, 2024; Accepted: June 27, 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ที่ขึ้นทะเบียนการบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี จำนวน 182 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ข้อมูลปัจจัยร่วม และ 3) คุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ สถิติที่ใช้ในการวิจัย 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลปัจจัยร่วมของผู้รับบริการที่มารับบริการ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Linear Regression

ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.33 เป็นกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.93 (Rang 41-100 Mean = 65.63 S.D. 11.59) สถานภาพภาพสมรส หม้าย ร้อยละ 53.85 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 88.46 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.86 มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 66.49 สิทธิหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 92.86 มีโรคประจำตัว โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 99.45 มารับบริการ 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 45.60 เหตุจูงใจในการมารับบริการ เพราะระยะทางใกล้บ้าน ร้อยละ 88.46 ส่วนใหญ่ตรวจรักษาทั่วไป (มาพบตามอาการ) ร้อยละ 65.93 ช่องทางได้รับข้อมูลข่าวสาร เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน ร้อยละ 61.54 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มาใช้บริการ มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ระดับคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการมีคุณภาพบริการระดับมากที่สุดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 74.2 ($R^2=0.742$) โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุดคือ ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability) และความคาดหวังด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีอิทธิพล, คุณภาพบริการ, คลินิกหมอครอบครัว

Abstract

This study This is a cross-sectional study to study factors influencing the quality of family doctor clinic services. of Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Bon District, Nakhon Si Thammarat Province The sample was selected in a purposive manner. Are patients with high blood pressure and diabetes There were 182 people registered to receive services at the family doctor clinic at Ban Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital. The research instrument consisted of 3 parts: 1) personal information, 2) information on common factors, and 3) quality of service at the family doctor clinic of service recipients. Statistics used in the research 1) Analyze personal information and common factors of service recipients who receive services. Using descriptive statistics and Linear Regression.

The results of the study found that general information on service recipients of the Family Doctor Clinic at Ban Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital It was found that the majority were female, 70.33%, 65.93% were over 60 years of age (Rang 41-100 Mean = 65.63 S.D. 11.59). Marital status: Widowed 53.85%, primary school level 88.46%, working as farmers 42.86% have an income not exceeding 5,000 baht/month, 66.49 percent have health insurance rights, 92.86 percent have congenital disease. High blood pressure: 99.45 percent come to receive services 1-5 times per year, 45.60 percent have reasons for coming to receive services Because the distance is close to home, 88.46 percent mostly do general medical treatment. (Come see according to symptoms) 65.93 percent Channel for receiving information Officials went out to publicize the village, 61.54 percent, the level of expectations of service recipients who came to use the service. Have the highest level of expectations Service quality level: The family doctor clinic of the service recipient has the highest level of service quality. Factors influencing the service quality of the family doctor clinic, Ban Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Bon District, Nakhon Si Thammarat Province The variables that together were predictive were 74.2 percent ($R^2=0.742$). The variable with the highest weight in the forecast is Expectations regarding trustworthiness in policing (Reliability) and expectations for understanding and sympathy in service recipients (Empathy).

Keywords : influential factors, service quality, family doctor clinic

บทนำ

จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้มีการกำหนดให้รัฐต้องมีการจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชน ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง รวมถึงแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ยังมุ่งลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงระบบสุขภาพ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการให้บริการสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ในพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 มุ่งให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ มีมาตรฐานภายใต้นโยบาย “คลินิกหมอบรรเทา” และ การพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (พ.ศ.2560-2569) ดังนั้น การดูแลที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จึงเป็นการดูแลรักษาที่เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ บนพื้นฐานความร่วมมือกันระหว่างผู้ป่วยกับทีมรักษาพยาบาล ในการวางแผนการดูแล การให้การดูแล และการประเมิน (พิมพิมล วงศ์ไชยาและคณะ, 2560) ทำให้บริการสุขภาพโดยยึดประชาชน เป็นศูนย์กลางจึงเป็นคำตอบของระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับออกแบบกระบวนการบริการสุขภาพ ที่คำนึงถึง วิถีชีวิตและบริบทรอบตัวของประชาชนให้การดูแลที่ตรงคน ตรงความจำเป็น ไม่ทำให้การดูแลทางคลินิก เป็นปัญหากับการใช้ชีวิต (ดวงดาว ศรียากุลและคณะ, 2563) ระบบบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องช่วยให้ประชาชนเข้าถึงทีมสุขภาพประจำตัว และเชื่อมโยงจนถึงภาคต่างๆ ได้มากที่สุดภายใต้บริบทที่เป็น และประชาชนต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีมีความศรัทธา จึงเป็นที่มาของการนำแนวคิด ต่างๆ มาร่วมใช้ในการออกแบบการดูแลสำหรับระบบปฐมภูมินี้ส่งผลให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนดีขึ้น (Better health outcomes) มีการใช้หลักคิดการจัดบริการแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based health care) มาใช้ในการ

ออกแบบซึ่งตรงตามเป้าหมาย ในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ “Triple Aim” ได้แก่ Better service, Better outcome และ Cost per capita ที่มีองค์ประกอบ 5 ข้อปฏิบัติการ ได้แก่ 1) First contact with engagement, 2) Individual care plan, 3) Personal health record for self-monitoring program, 4) Health literacy & self-management program และ 5) Continuity & coordination ทั้งนี้ องค์ประกอบทั้ง 5 มีลักษณะที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการดูแล ที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง สามารถจัดให้เกิดกระบวนการที่เชื่อมโยงต่อเนื่อง และสามารถใช้ได้กับทุกชุดบริการไม่ว่าจะเป็น การรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

การดำเนินการเพื่อจัดรูปแบบบริการของคลินิกโรคเรื้อรังโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานต้องดำเนินการทุกช่วงระยะของชีวิตตั้งแต่ระยะที่ไม่เจ็บป่วย ไม่มีอาการหรือมีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน/เรื้อรังมีภาวะแทรกซ้อนมีความพิการต้องใช้การบูรณาการและความร่วมมือของทีมชุมชนหลายภาคส่วนต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมและผสมผสานหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการที่ใกล้ชิดและเข้าใจบริบทของผู้ป่วยครอบครัวและชุมชนมากที่สุด การพัฒนาระบบการจัดการโรคเรื้อรังในหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและผลลัพธ์บริการ

ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และพัฒนาให้มีคุณภาพและมาตรฐานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขและรัฐบาลในยุคนี้นจึงปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิโดยกำหนดให้มีคลินิกหมอบรรเทา

(PCC: primary care cluster) และมีการดูแลตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งจะต้องใช้งบประมาณส่วนหนึ่งในการพัฒนานโยบายดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่โดยพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจเพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงาน ที่ส่งผลโดยตรงสู่ประชาชน (วิสนา ศรีวิชัย, 2561)

อำเภอนาบอน ปี 2560 มีคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการ จำนวน 1 แห่ง ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานจำนวน 1 แห่ง (แบบมีเงื่อนไข) และในปี 2565 มีคลินิกหมอครอบครัว ที่เปิด ดำเนินการ จำนวน 1 แห่ง (ยังไม่ได้รับการประเมิน) จากเกณฑ์มาตรฐานคลินิกหมอครอบครัว ที่ สำนักรับสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิกำหนด มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านโครงสร้าง (Structure) ต้องมีที่ตั้งคลินิกหมอครอบครัวและเครื่องมือ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ 2) ด้านบุคลากร (Staff) ต้องแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน ปฏิบัติงาน 1 วัน/สัปดาห์ มีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน และมีนักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข 2 คน 3) ด้านระบบ (System) มีพื้นที่รับผิดชอบ ดูแล ประชาชน ประมาณ 10,000 คน +/- 2,000 คน และตามบริบทของพื้นที่ มีรูปแบบการจัดบริการ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ระบบให้คำปรึกษาเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก โดยใช้เทคโนโลยี เช่น Application/LINE โทรศัพท์ / SMS มีระบบดูแลส่งต่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า มีการจัดบริการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ได้รับการ สนับสนุนจาก

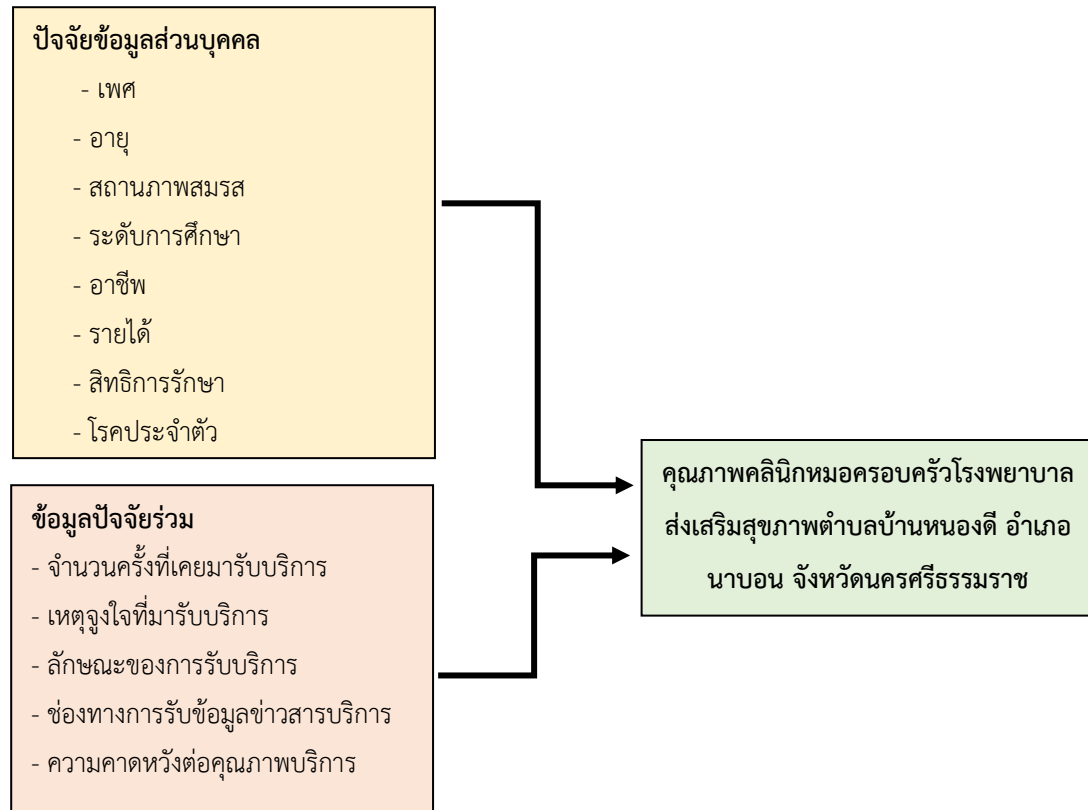
โรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดบริการ และมีข้อมูลสถานะสุขภาพ กลุ่มวัย/ราย ครอบครัว/รายบุคคล (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาบอน, 2566)

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพบริการของคลินิกหมอครอบครัว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช มีตัวแปรต้นคือ ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ เหตุฉุกเฉินที่มารับบริการ ลักษณะของการรับบริการ ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร บริการ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ส่วนตัวแปรตามคือคุณภาพคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยเก็บข้อมูลปฐมภูมิ ในช่วงระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 พฤษภาคม 2567

ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา (Population)

ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ที่ขึ้นทะเบียนการรับบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี ตำบลทุ่งสง อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 185 คน

กลุ่มตัวอย่างและการสุ่ม

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่เข้าโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ทั้งหมด

จำนวน 182 คน รับบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี ตำบลทุ่งสง อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2567 ช่วงระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 พฤษภาคม 2567 เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยน้อยผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยทุกคนที่เข้าเกณฑ์การวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน

1) เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1.1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ที่ขึ้นทะเบียนการรับบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี ตำบลทุ่งสง อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

1.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราชมากกว่า 6 เดือนก่อนการวิจัย

1.3 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

2) เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

2.1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ที่ไม่ขึ้นทะเบียนการรับบริการคลินิกหมอครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี ตำบลทุ่งสง อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เดินทางไปอาศัยออกนอกพื้นที่ในช่วงที่มีการเก็บข้อมูลการวิจัย

2.3 ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือใช้ดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม แบ่ง เป็น 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ประจำตัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยร่วม ประกอบด้วย จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ เหตุฉุกเฉินที่มารับบริการ ลักษณะของการรับบริการ ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร บริการ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ส่วนที่ 3 คุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ ประยุกต์จากงานวิจัยของ กัลยา ไชยวงศ์ (2565)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลปัจจัยร่วมของผู้รับบริการที่มารับบริการ โดยใช้สถิติเชิง

พรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (F) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2) วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Logistic Regression

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ 37/2567 รหัสโครงการ NSTPH 37/2567 วันที่รับรอง 27 มีนาคม 2567

ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.33 รองลงมาเป็น เพศชาย ร้อยละ 29.67 ซึ่งเป็นผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.93 รองลงมา 51-60 ปี ร้อยละ 52.53 (Rang 41-100 Mean = 65.63 S.D. 11.59) สถานภาพภาพสมรส หม้าย ร้อยละ 53.85 รองลง แยกกันอยู่ ร้อยละ 17.58 ส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 88.46 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 7.14 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.86 รองลงมา ไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 31.32 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 66.49 รองลงมามีรายได้ 5,001-

10,000บาท/เดือน ร้อยละ 28.02 ส่วนใหญ่มีสิทธิการ
รักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท
ร้อยละ 92.86 รองลงมา สวัสดิการข้าราชการ/

รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.29 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โรค
ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 99.45 รองลงมา ไขมันใน
เลือดสูง ร้อยละ 35.71 ดังข้อมูลในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร (n=182)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	54	29.67
หญิง	128	70.33
2. อายุ		
41-50 ปี	21	11.54
51-60 ปี	41	22.53
60 ปีขึ้นไป	120	65.93
Mean ± S.D. (Min : Max)	65.63 ± 11.59 (41 : 100)	
3. ศาสนา		
พุทธ	182	100.00
4. สถานภาพสมรส		
โสด	27	14.84
คู่	25	13.74
หม้าย	98	53.85
แยกกันอยู่	32	17.58
5. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	1.10
ระดับประถมศึกษา	161	88.46
ระดับมัธยมศึกษา	13	7.14
อนุปริญญา/ปวส.	5	2.75
ปริญญาตรี	1	0.55
6. อาชีพ		
เกษตรกร	78	42.86
รับจ้าง	27	14.84
ค้าขาย/ธุรกิจ	13	7.14
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	0.55



คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	57	31.32
อื่น ๆ	6	3.29
7. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	121	66.49
5,000-10,000 บาท/เดือน	51	28.02
10,000-50,000 บาท/เดือน	10	5.49
8. สิทธิการรักษา		
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	3.29
สิทธิประกันสังคม	2	1.10
สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	169	92.86
ชำระเงินเอง	5	2.75
9. โรคประจำตัวอื่น ๆ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ความดันโลหิตสูง	181	99.45
เบาหวาน	63	34.62
ไขมันในเลือดสูง	65	35.71

2. ข้อมูลปัจจัยร่วมของผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี พบว่าจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ส่วนใหญ่มารับบริการ จำนวน 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 45.60 รองลงมาจำนวน 6-10 ครั้ง/ปี ร้อยละ 33.52 เหตุจูงใจในการมารับบริการ พบว่าส่วนใหญ่ ระยะทางใกล้บ้าน ร้อยละ 88.46 รองลงมาอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสิทธิการรักษา ร้อยละ 53.85 ลักษณะของการรับบริการ ส่วนใหญ่ตรวจรักษาทั่วไป (มาพบตามอาการ) ร้อยละ 65.93 รองลงมาบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs) ร้อยละ 34.07 ช่องการได้รับข้อมูลข่าวสารบริการคลินิกหมอครอบครัว ส่วนใหญ่ เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน ร้อยละ 61.54 รองลงมาเคยรับบริการมาก่อน ร้อยละ 28.02 ดังข้อมูลในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลปัจจัยร่วมของผู้รับบริการ (n=182)

ปัจจัยร่วมของผู้รับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ		
1-5 ครั้ง/ปี	83	45.60
6-10 ครั้ง/ปี	61	33.52
10-15 ครั้ง/ปี	21	11.54
มากกว่า 15 ครั้ง/ปี	17	9.34
2. เหตุจูงใจในการมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ระยะทางใกล้บ้าน	161	88.46
อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสิทธิการรักษา	98	53.85
ญาติ/คนรอบข้างพามา	13	7.14
3. ลักษณะของการรับบริการ		
ตรวจรักษาทั่วไป (มาพบตามอาการ)	120	65.93
บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs)	62	34.07
4. ช่องการได้รับข้อมูลข่าวสารบริการคลินิกหมอครอบครัว		
เพื่อน/ญาติพี่น้องบอกต่อกันมา	14	7.69
เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน	112	61.54
ประกาศเสียงตามสายในหมู่บ้าน และ โฉนหมู่บ้าน	5	2.75
เคยรับบริการมาก่อน	51	28.02

3. ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability) ส่วนใหญ่มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.05 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 27.47 ด้านการตอบสนอง ทำที่การแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) ส่วนใหญ่มีความคาดหวังระดับ มากที่สุด ร้อยละ 45.60 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 24.73 ด้านการแนะนำข้อมูลข่าวสารและความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) ส่วนใหญ่มีความคาดหวังระดับ มากที่สุด และมาก ร้อยละ 35.71 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 20.88 ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) ส่วนใหญ่มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 36.81 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 33.52 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ส่วนใหญ่มีความคาดหวังระดับมากร้อยละ 39.01 รองลงมาระดับมากที่สุด ร้อยละ 30.22 ดังข้อมูลในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ (n=182)

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability)		
ระดับมากที่สุด	82	45.05
ระดับมาก	50	27.47
ระดับปานกลาง	29	15.93
ระดับน้อย	21	11.55
ด้านการตอบสนอง ทำที่การแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)		
ระดับมากที่สุด	83	45.60
ระดับมาก	45	24.73
ระดับปานกลาง	20	10.99
ระดับน้อย	34	18.68
ด้านการแนะนำข้อมูลข่าวสารและความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)		
ระดับมากที่สุด	65	35.71
ระดับมาก	65	35.71
ระดับปานกลาง	19	10.44
ระดับน้อย	33	18.13
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)		
ระดับมากที่สุด	67	36.81
ระดับมาก	61	33.52
ระดับปานกลาง	38	20.88
ระดับน้อย	16	8.79
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)		
ระดับมากที่สุด	55	30.22
ระดับมาก	71	39.01
ระดับปานกลาง	27	14.84
ระดับน้อย	29	15.93

4. ระดับคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี คุณภาพการให้บริการในภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด 32.42 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 29.12 จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีคุณภาพ

บริการระดับมาก ร้อยละ 39.56 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.18 ด้านบริการเชิงรุกในชุมชน ส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด ร้อยละ 37.36 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.67 ด้านบริการรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชนส่วนใหญ่ มีคุณภาพบริการระดับ มากที่สุด ร้อยละ 39.56 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 20.88 ด้านบริการรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชน ส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับ มากที่สุด ร้อยละ 39.56 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.67 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับมากร้อยละ 39.01 รองลงมาในระดับมากที่สุด ร้อยละ 30.22 ดังข้อมูลในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ (n=182)

คุณภาพการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการรักษาพยาบาล		
ระดับมากที่สุด	33	18.13
ระดับมาก	72	39.56
ระดับปานกลาง	44	24.18
ระดับน้อย	33	18.13
ด้านบริการเชิงรุกในชุมชน		
ระดับมากที่สุด	68	37.36
ระดับมาก	40	21.98
ระดับปานกลาง	54	29.67
ระดับน้อย	20	10.99
ด้านบริการรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชน		
ระดับมากที่สุด	72	39.56
ระดับมาก	27	14.84
ระดับปานกลาง	55	30.22
ระดับน้อย	28	15.38
คุณภาพการให้บริการในภาพรวม		
ระดับมากที่สุด	59	32.42
ระดับมาก	47	25.82
ระดับปานกลาง	53	29.12
ระดับน้อย	23	12.64

5. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 74.2 ($R^2=0.742$) โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุดคือ ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability) และความคาดหวังด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) ($\beta = .463, .203$) โดยมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

สมการพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดังนี้

คะแนนดิบ

$$\text{คุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว} = 0.494 + 0.417_{(\text{Reliability})} + 0.197_{(\text{Empathy})}$$

คะแนนมาตรฐาน

$$\text{คุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัว} = 0.463_{(\text{Reliability})} + 0.203_{(\text{Empathy})}$$

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=182)

ตัวแปร	b	SE _b	β	t	p-value
1. ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability)	0.417	0.089	0.463	4.665	<0.001
2. ความคาดหวังด้านการตอบสนอง ท่าทีการแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)	0.197	0.104	0.222	1.902	0.059
3. ความคาดหวังด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)	0.197	0.095	0.203	2.075	0.039
ค่าคงที่ 0.494 ; SE _b ± 0.433					
R = 0.861 ; R ² = 0.742 ; F = 170.524 ; p-value < 0.001					

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราชมีประเด็นที่น่าสนใจอภิปรายไว้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.33 ซึ่งเป็นผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.93 (Rang 41-100 Mean = 65.63 S.D. 11.59) สถานภาพภาพสมรสหม้าย ร้อยละ 53.85 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 88.46 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.86 รองลงมา มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 66.49 สิทธิการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 92.86 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 99.45 สอดคล้องกับการศึกษาของวีสนา ศรีวิชัย (2561) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงสูงวัย (ร้อยละ 65.8) และสอดคล้องกับการการศึกษาของสัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์และคณะ (2563) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และสิทธิการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพ

2. ข้อมูลปัจจัยร่วมของผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี พบว่าจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ส่วนใหญ่มารับบริการ จำนวน 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 45.60 เหตุจูงใจในการมารับบริการ พบว่าส่วนใหญ่ ระยะทางใกล้บ้าน ร้อยละ 88.46 ลักษณะของการรับบริการ ส่วนใหญ่ตรวจรักษาทั่วไป (มาพบตามอาการ) ร้อยละ 65.93 ช่องการได้รับข้อมูลข่าวสารบริการคลินิกหมอครอบครัวส่วนใหญ่ เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน ร้อยละ 61.54

3. ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability) มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.05 ด้านการตอบสนอง ท่าทีการแสดงออก หรือปฏิสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.60 ด้านการแนะนำข้อมูลข่าวสารและความรู้ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) มีความคาดหวังระดับ มากที่สุด และมาก ร้อยละ 35.71 ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 36.81 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) มีความคาดหวังระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.01 สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยา ไชยวงศ์ (2565) มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในระดับมากที่สุดต่อการให้บริการของบุคลากร

4. ระดับคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี คุณภาพการให้บริการในภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด 32.42 จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.56 ด้านบริการเชิงรุกในชุมชน มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด ร้อยละ 37.36 ด้านบริการรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชนส่วนใหญ่ มีคุณภาพบริการระดับ มากที่สุด ร้อยละ 39.56 ด้านบริการรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชน มีคุณภาพบริการระดับ มากที่สุด ร้อยละ 39.56 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) มีคุณภาพบริการระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.01 สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยา ไชยวงศ์ (2565) มีคุณภาพบริการในระดับมากที่สุด และ

กิตติศักดิ์ แสงทองและคณะ (2561) มีคุณภาพบริการจากผู้รับบริการในระดับมากที่สุด ซึ่งพบว่าด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) มีค่ามากที่สุด

5. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอ นาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 74.2 ($R^2=0.742$) โดยตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุดคือ ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการตรวจรักษา (Reliability) และความคาดหวังด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยา ไชยวงศ์ (2565) มีคะแนนความคาดหวังต่อต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกหมอครอบครัวต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย ($OR_{Adj} = 1.00$,

95% CI: 0.00-1.63) โดยร่วมกันทำนายความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกหมอครอบครัวได้ร้อยละ 8.71

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการศึกษาในส่วนของผู้ให้บริการในคลินิกหมอครอบครัว เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการ
2. การพัฒนาระบบการสื่อสารในชุมชน ระบบการส่งต่อ ช่องทางการสื่อสารต่างๆ ให้ทันสมัย ซึ่งเป็นส่วนที่คลินิกหมอครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอ นาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ยังขาดในส่วนนี้เกี่ยวกับคุณภาพบริการ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2559). แนวทางการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวสำหรับหน่วยบริการ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561). นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน;
- กัลยา ไชยวงศ์. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวอำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก.สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2567
- กิตติศักดิ์ แสงทองและคณะ. (2561).ปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช.สืบค้นเมื่อ 22 เมษายน 2567 สืบค้นจาก <https://riss.rmutsv.ac.th/upload/doc/202004/dPckmm7jbUL3MbZD3mKS/dPckmm7jbUL3MbZD3mKS.pdf>.
- ดุสิตา ตู๊ประกาย (2561)การเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการดูแลผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตเมือง จากมุมมองผู้ป่วย. Thammasat Medical Journal:19(1) .77-86.

- ดวงดาว ศรียากุล, บวรศม ลีระพันธ์, เกวลิน ชื่นเจริญสุข. (2563). แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ (Service Plan) ระบบบริการปฐมภูมิแบบบูรณาการโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Integrated, People-centered Primary Care). นนทบุรี: บอร์น ทู บี พับลิชชิง.
- ธนสิทธิ์ รุ่งศิริรัฐพงษ์. (2564). รูปแบบการจัดการคุณภาพคลินิกหมอครอบครัวโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเป็นคลินิกหมอ ครอบครัวต้นแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสว่าง ตำบลศรีสงคราม อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย (ระบบออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2561. สืบค้นจาก <http://202.28.34.124/dspace/bitstream/123456789/880/1/60031480004.pdf>
- พิมพ์มล วงศ์ไชยา, อมาวสี อัมพันศิริรัตน์, พินทอง ปินใจ. (2560). การดูแลที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง: บริการสุขภาพในศตวรรษที่ 21. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้.; 4(ฉบับพิเศษ):361-S371.
- มณีรัตน์ ปัจจะวงษ์และปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร. (2563). ประเมินผลการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามการรับรู้ของ ประชาชนที่เคยใช้บริการ.วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี.28(3).295-305.
- วิสนา ศรีวิชัย. (2561). การสำรวจการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ในจังหวัดตาก: ความคาดหวัง การได้รับการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและผู้ดูแล.บูรพาเวชสาร : 5 (1).64-82.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์และคณะ. (2563). การประเมินผลเบื้องต้น: ประสพการณ์การได้รับการดูแล แบบบูรณาการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางของผู้ป่วย เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง.วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.14(2).143-155.
- สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ, ญัญญิยา คำผล, น้ำฝน ศรีบัณฑิต, ยศ ตีระวัฒนานนท์. (2560). รายงาน การวิจัยเชิงสังเคราะห์เพื่อประเมินผลลัพธ์ทาง เศรษฐศาสตร์ของนโยบายคลินิกหมอครอบครัว. Ln[8hog,njvเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2567. สืบค้นจาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4804/hs2375.pdf?sequence=3&isAllowed=y>