

ความพึงพอใจของประชาชนและการพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนา
บริการสุขภาพปฐมภูมิ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย
จังหวัดหนองคาย

อรรคณา บุณสธภาพ¹, เสาวลักษณ์ จักรบุตร², เสกสรร สายสีต^{3,*}

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียงคุก จังหวัดหนองคาย

²นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ อำเภอโนนศิลา จังหวัดขอนแก่น

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

Received: 9 October 2025

Revised: 23 December 2025

Accepted: 18 February 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย จังหวัดหนองคาย (2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับความพึงพอใจของประชาชน และ (3) พัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อใช้ประกอบการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มารับบริการ จำนวน 381 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ค่าดัชนีการจับจายแบบบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมิติการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญที่พัฒนาขึ้นชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาด้านบุคลากรและกระบวนการให้บริการควรได้รับความสำคัญเป็นลำดับแรก รองลงมาคือด้านการเข้าถึงบริการและด้านสถานที่ ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นกรอบเชิงนโยบายในการจัดสรรทรัพยากร วางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ และยกระดับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในบริบทพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: ความพึงพอใจของประชาชน บริการสุขภาพปฐมภูมิ การกำหนดลำดับความสำคัญเชิงนโยบาย

* ผู้ประสานงานหลัก; อีเมล: seksun@yahoo.com

Public Satisfaction and the Development of a Priority-Setting Model for Primary Health Care Service Improvement: A Case Study of Sikai Subdistrict Health Promoting Hospital, Nong Khai Province

Akkana Bulsathaporn¹, Saowalak Chakkrabut², Seksun Saiseesod^{3,*}

¹Professional Nurse, Wiang Khuk Health Promoting Hospital, Nong Khai Province

²Public Health Technical Officer (Senior Professional Level), Non Sila District, Khon Kaen Province

³Assistant Professor, Faculty of Management Science, Udon Thani Rajabhat University

Received: 9 October 2025

Revised: 23 December 2025

Accepted: 18 February 2026

Abstract

This study aimed to (1) examine public satisfaction with primary health care services provided by Sikai Subdistrict Health Promoting Hospital, Nong Khai Province, (2) analyze the relationships between primary health care service dimensions and public satisfaction, and (3) develop a priority-setting model to support policy formulation and management decisions at the local level. A quantitative research design was employed. The sample consisted of 381 service recipients selected through stratified random sampling. Data were collected using a five-point Likert-scale questionnaire and analyzed using descriptive statistics, correlation analysis, and an integrated weighting method. The findings indicated that overall public satisfaction with primary health care services was high, and service dimensions were positively correlated with public satisfaction at a statistically significant level. The developed priority-setting model suggested that personnel development and service processes should be prioritized, followed by service accessibility and physical facilities. The results provide a policy-oriented framework for resource allocation, service planning, and systematic improvement of primary health care services in local contexts.

Keywords: Public Satisfaction, Primary Health Care Services, Policy-Oriented Priority Setting

* Corresponding Author; E-mail: seksun@yahoo.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมินับเป็นกลไกสำคัญในการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการด่านหน้าในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนอย่างใกล้ชิด การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนจึงเป็นประเด็นเชิงนโยบายที่ได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น (World Health Organization [WHO], 2018; Ministry of Public Health, 2022)

แม้ว่าหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหลายแห่งจะมีการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการเป็นระยะ แต่การนำผลการประเมินไปใช้ยังคงจำกัดอยู่ในลักษณะของการรายงานเชิงสถิติ มากกว่าการใช้เป็นข้อมูลเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริหารจัดการบริการ งานวิจัยจำนวนมากมุ่งศึกษาระดับความพึงพอใจหรือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่ยังขาดการบูรณาการผลการศึกษาไปสู่การพัฒนาเครื่องมือหรือโมเดลเชิงระบบสำหรับการวางแผนพัฒนาบริการอย่างเป็นรูปธรรม (Parasuraman et al., 1988; Donabedian, 1988)

ในเชิงทฤษฎี แนวคิดด้านคุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ อธิบายว่าคุณภาพบริการที่รับรู้เกิดจากหลายมิติ ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของการให้บริการ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Donabedian, 1988) ขณะเดียวกัน แนวคิด SERVQUAL ชี้ให้เห็นว่ามิติด้านบุคลากร กระบวนการให้บริการ การเข้าถึงบริการ และสภาพแวดล้อมของหน่วยบริการ ล้วนมีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพและความพึงพอใจของประชาชน (Parasuraman et al., 1988; Zeithaml et al., 1990) นอกจากนี้ แนวคิดการกำหนดลำดับความสำคัญด้านบริการสุขภาพ (priority setting) ยังเน้นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อจัดสรรทรัพยากรและกำหนดทิศทางการพัฒนาบริการภายใต้ข้อจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ (Baltussen and Niessen, 2006)

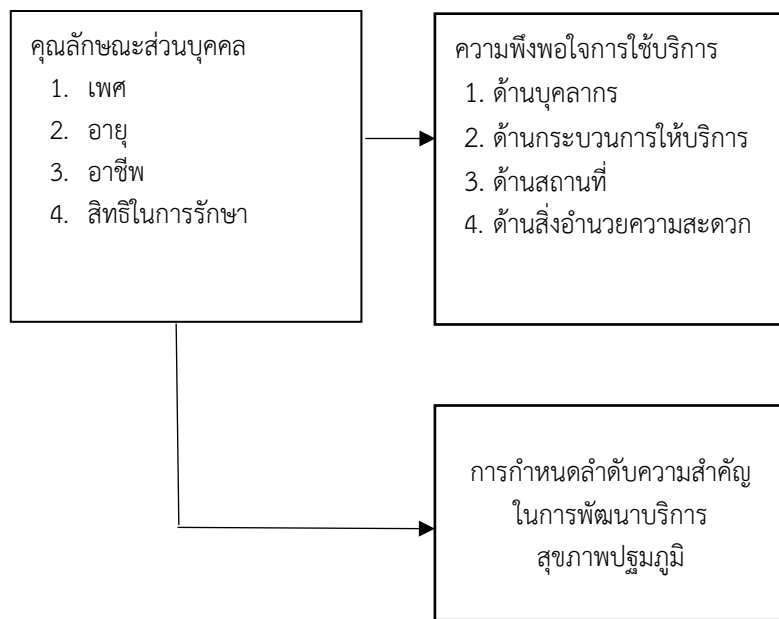
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย จังหวัดหนองคาย เป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ และมีบริบทการให้บริการที่สะท้อนปัญหาและความท้าทายของหน่วยบริการระดับตำบลในหลายพื้นที่ของประเทศ การศึกษากรณีศึกษาเชิงพื้นที่ (area-based case study) ในบริบทดังกล่าวจึงสามารถใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาแนวทางการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น และสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้หรือขยายผลเชิงนโยบายไปยังหน่วยบริการที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

จากกรอบแนวคิดดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้กำหนดให้มิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านการเข้าถึงบริการ และด้านสถานที่บริการ เป็นตัวแปรต้น ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชนในฐานะตัวแปรกลาง และนำไปสู่การกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิในฐานะตัวแปรตาม การศึกษาในครั้งนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า มิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของประชาชน และความพึงพอใจดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ ผลการวิจัยคาดว่าจะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนตำบลสีกาย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคายต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับความพึงพอใจของประชาชน
3. เพื่อพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและนำผลการวิเคราะห์เชิงสถิติมาใช้ในการพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย โดยเป็นประชากรที่ไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน (Infinite Population) เนื่องจากมีผู้มารับบริการหมุนเวียนและเปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่มาใช้บริการและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 381 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามเชิงโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป มิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ด้านบุคลากร กระบวนการให้บริการ การเข้าถึงบริการ และสถานที่บริการ) และความพึงพอใจของประชาชน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากประชาชนที่มาใช้บริการและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการเป็นลำดับขั้น เริ่มจากการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเพื่ออธิบายระดับความพึงพอใจของประชาชน จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมิติการให้บริการกับความพึงพอใจโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ผลการวิเคราะห์เชิงสถิติดังกล่าวถูกนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักและจัดลำดับความสำคัญของมิติการให้บริการ เพื่อนำไปพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ

โมเดลที่ได้เป็นผลลัพธ์จากข้อมูลจริงของผู้รับบริการและกระบวนการวิเคราะห์เชิงสถิติอย่างเป็นระบบ ไม่ใช่การตั้งสมมติฐานเชิงนามธรรมหรือการกำหนดลำดับความสำคัญตามดุลยพินิจของผู้วิจัย ทั้งนี้ โมเดลดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริหารจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการเป็นลำดับขั้น เริ่มจากการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเพื่ออธิบายระดับความพึงพอใจของประชาชน จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมิติการให้บริการกับความพึงพอใจโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ผลการวิเคราะห์เชิงสถิติดังกล่าวถูกนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักและจัดลำดับความสำคัญของมิติการให้บริการ เพื่อนำไปพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ

โมเดลที่ได้เป็นผลลัพธ์จากข้อมูลจริงของผู้รับบริการและกระบวนการวิเคราะห์เชิงสถิติอย่างเป็นระบบ โมเดลดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริหารจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนเพศชายคิดเป็นร้อยละ 34.4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 43.2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 53.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 78.2 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.5 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 65.4 ส่วนใหญ่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลคือบัตรทอง คิดเป็นร้อยละ 87.7

2. ความคิดเห็นของประชาชนตำบลสีกายที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการรักษากับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย 1-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 48.6

วัตถุประสงค์หลักในการมาใช้บริการคือรักษาเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 47.8 เหตุผลสำคัญในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายคือ สะดวกในการเดินทาง คิดเป็นร้อยละ 63.9 ปัจจัยด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าโรงพยาบาลฯ ไม่มีเครื่องมือพร้อม และมีบุคลากรเชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 84.7 และ 80.6 ตามลำดับ ปัจจัยด้านการให้บริการพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการสุภาพ คิดเป็นร้อยละ 47.8 แต่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เห็นว่าเป็นโรงพยาบาลฯ มีชื่อเสียง หรือได้รับการแนะนำ คิดเป็นร้อยละ 95.0 และ 91.3 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการในวันจันทร์ถึงศุกร์ คิดเป็นร้อยละ 97.1 และช่วงเวลาที่มาใช้บริการส่วนใหญ่คือช่วงเช้า 8.30-12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 94.8 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 55.97

ตารางที่ 1 แสดงความพึงพอใจที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	แปลค่า
พึงพอใจต่อสถานที่	4.13	.664	มาก
เครื่องมือ อุปกรณ์พอเพียง	3.98	.663	มาก
ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก	4.12	.651	มาก
มีช่องทางติดต่อสื่อสาร เช่นเว็บไซต์	4.08	.682	มาก
มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนเข้าถึงง่าย	4.06	.626	มาก
กริยามารยาทเจ้าหน้าที่	4.25	.659	มาก
การรวดเร็วในการช่วยเหลือ	4.09	.616	มาก
สุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้ม	4.10	.640	มาก
กระตือรือร้น	4.13	.661	มาก
การให้ข้อมูลของพยาบาล	4.04	.627	มาก
การให้ข้อมูลก่อนการรักษา	4.03	.654	มาก
ให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.02	.640	มาก
ความพึงพอใจต่อรพ.โดยรวม	4.23	.649	มาก

3. ความพึงพอใจของประชาชนตำบลสีกายที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกาย ระดับความพึงพอใจของประชาชนตำบลสีกายที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.23$, $SD = 0.649$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจต่อกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่มากที่สุด ($M = 4.25$, $SD = 0.659$) รองลงมาคือความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลโดยรวม ($M = 4.23$, $SD = 0.649$) และความพึงพอใจต่อสถานที่ ($M = 4.13$, $SD = 0.664$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ การให้ข้อมูลก่อนการรักษา ($M = 4.03$, $SD = 0.654$) และพยาบาลเข้าถึงความต้องการ ($M = 4.03$, $SD = 0.636$)

4. จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้พัฒนา Priority Development Model เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดลำดับความสำคัญของการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยแบ่งการพัฒนาออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) รักษามาตรฐาน

(Maintain) สำหรับด้านที่มีคะแนนสูงอยู่แล้ว (2) พัฒนาเร่งด่วน (Urgent Development) สำหรับด้านที่มีผลกระทบสูงแต่คะแนนต่ำ (3) ปรับปรุงต่อเนื่อง (Continuous Improvement) และ (4) พัฒนาระยะยาว (Long-term Development) สำหรับด้านที่ต้องใช้ทรัพยากรสูง โมเดลนี้จะช่วยให้การจัดสรรทรัพยากรมีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมอย่างรวดเร็ว

เพื่อกำหนดลำดับความสำคัญของการพัฒนา คณะผู้วิจัยได้คำนวณน้ำหนักของแต่ละปัจจัยโดยใช้วิธีการแบบบูรณาการ (Integrated Weighting Method) ประกอบด้วย 4 วิธี คือ (1) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) เพื่อวัดความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม (2) การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) เพื่อระบุจุดด้อยที่ต้องพัฒนา (3) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อหาอิทธิพลโดยตรง และ (4) การวิเคราะห์ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation Analysis) เพื่อวัดความแปรปรวนของความคิดเห็น โดยน้ำหนักสุดท้ายคำนวณจากค่าเฉลี่ยของทั้ง 4 วิธี

ผลการวิเคราะห์น้ำหนักปัจจัยแบบบูรณาการที่ใช้ 4 วิธีการวิเคราะห์ร่วมกัน ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Corr) การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Beta) และการวิเคราะห์ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ผลการศึกษาพบว่า "การให้ข้อมูลก่อนการรักษา" มีน้ำหนักรวมสูงสุด (14.48%) จึงควรได้รับการพัฒนาเป็นลำดับแรกด้วยกลยุทธ์ "เร่งด่วน" รองลงมาคือ "ให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ" (14.23%) และ "พยาบาลเข้าถึงความต้องการ" (13.92%) ตามลำดับ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ก็อยู่ในกลยุทธ์เร่งด่วนเช่นกัน ในทางตรงกันข้าม ปัจจัยที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงแล้ว เช่น "กริยามารยาทเจ้าหน้าที่" (คะแนนเฉลี่ย 4.25) แม้จะมีน้ำหนักรวมสูง (14.66%) แต่จัดอยู่ในกลยุทธ์ "รักษาไว้" เนื่องจากมีประสิทธิภาพดีอยู่แล้ว โมเดลนี้ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถจัดลำดับความสำคัญในการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการแก้ไขปัญหาระดับเร่งด่วนก่อน จากนั้นจึงปรับปรุงต่อเนื่อง พัฒนาระยะยาว และรักษามาตรฐานที่ดีไว้ตามลำดับ

อภิปรายผล

1. ความคิดเห็นของประชาชนต่อการใช้บริการ จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายเนื่องจากสถานที่ตั้งอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยและมีความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Accessibility) ที่เน้นความใกล้ชิดและความสะดวกในการใช้บริการเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ช่วงเวลาที่ประชาชนนิยมมาใช้บริการคือช่วงเช้า ซึ่งอาจสะท้อนถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและเวลาว่างของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kulpradeepanya, et al. (2024) ซึ่งพบว่า แม้ในช่วงการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนยังคงมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งในด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และคุณภาพของบุคลากร ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายมีการจัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในด้านความสะดวกและความใกล้ชิด ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นและเลือกใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

เหตุผลสำคัญในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายคือ สะดวกในการเดินทาง (ร้อยละ 63.9) และใกล้ที่อยู่อาศัย (ร้อยละ 75.3) ปัจจัยด้านความสะดวกในการเข้าถึงสถานพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชน (Andersen, 1995) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thonbutr (2023) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุระดับภูมิภาคในประเทศไทย

พบว่าระยะทางและการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ เป็นผลจากบทบาทของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อการเข้าถึงบริการที่มีระยะทางห่างไกล ซึ่งถ้าหากว่าโรงพยาบาลอยู่ห่างจากพื้นที่ชุมชนมากทำให้การใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทมาก จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทมากในการเข้าถึงประชาชนที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลในตัวจังหวัด

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายไม่มีเครื่องมือพร้อม และมีบุคลากรเชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 84.7 และ 80.6 ตามลำดับ ผลลัพธ์นี้อาจสะท้อนถึงข้อจำกัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการให้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยทั่วไปมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และเครื่องมือทางการแพทย์เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (National Health Security Office, 2019) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pattanajak (2023) ทำการวิจัยเรื่องสถานการณ์และปัญหาการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: กรณีศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า การวิจัยนี้ศึกษาสถานการณ์การใช้ยาและการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) โดยพบว่ามีปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เห็นว่าการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีชื่อเสียง หรือได้รับการแนะนำ คิดเป็นร้อยละ 95.0 และ 91.3 ตามลำดับ ผลลัพธ์นี้อาจบ่งชี้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายยังไม่มี การประชาสัมพันธ์หรือสร้างการรับรู้เกี่ยวกับบริการของตนเองในชุมชนอย่างทั่วถึง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Shaw (2023) ทำการวิจัยเรื่องการสื่อสารสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ พบว่า รูปแบบและกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสามจังหวัด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการใช้สื่อท้องถิ่นในการประชาสัมพันธ์บริการสุขภาพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสื่อสารที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนเพื่อเพิ่มการรับรู้และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายจะต้องใช้การสื่อสารการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักแพร่หลายเพื่อเกิดผลดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ต่อไป

2. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่าหน่วยบริการสามารถตอบสนองความคาดหวังขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพบริการที่ระบุว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นผลลัพธ์จากการรับรู้คุณภาพของบริการที่ได้รับ (Donabedian, 1988) โดยเฉพาะในบริบทบริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งเน้นความใกล้ชิด ความต่อเนื่อง และความไว้วางใจระหว่างผู้ให้บริการกับประชาชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษางานวิจัยในบริบทประเทศไทยหลายฉบับที่ศึกษาการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่ โดยพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการมักอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก อันเป็นผลมาจากบทบาทของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีความใกล้ชิดกับชุมชน และสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานของประชาชนได้อย่างทั่วถึง (Chanpen, 2020; Srisuk, 2021) ในเชิงนโยบาย ระดับความพึงพอใจที่อยู่ในระดับมาก สะท้อนว่าการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับตำบลยังคงมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน อย่างไรก็ตาม ความพึงพอใจในระดับสูงไม่ได้หมายความว่าหน่วยบริการไม่มีประเด็นที่ต้องพัฒนา

เพิ่มเติม แต่เป็นข้อมูลตั้งต้นที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์เชิงลึกถึงมิติการให้บริการที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนหรือควรได้รับการรักษามาตรฐานต่อไป (World Health Organization [WHO], 2018)

3. การพัฒนา Priority Development Model เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดลำดับความสำคัญของการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแบ่งระดับการพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในบริบทของประเทศกำลังพัฒนาที่มีทรัพยากรจำกัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ WHO (2025) ที่ระบุว่า การขยายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PHC) ในประเทศกำลังพัฒนาสามารถช่วยชีวิตผู้คนได้ถึง 60 ล้านคนและเพิ่มอายุขัยเฉลี่ยได้ 3.7 ปี ภายในปี 2030 โดยประมาณ 75% ของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) สามารถบรรลุได้ผ่านระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ในบริบทของประเทศไทย การให้ข้อมูลก่อนการรักษาเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และเป็นส่วนหนึ่งของ Thai Hospital Standards ที่กำหนดโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ Hospital Accreditation (HA) ซึ่งเน้นย้ำความสำคัญของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Waitayangkoon, Srisuk, and Saengthong (2018) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคอีสาน พบว่า การให้ข้อมูลที่เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของผู้ป่วยส่งผลต่อความพึงพอใจและความร่วมมือในการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ซึ่งต้องการคำอธิบายที่ชัดเจนและเป็นกันเอง

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างมิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับความพึงพอใจของประชาชนพบว่า มิติการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านการเข้าถึงบริการ และด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิด SERVQUAL ซึ่งอธิบายว่าคุณภาพบริการที่รับรู้จากหลายมิติจะส่งผลต่อการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ (Parasuraman et al., 1988; Zeithaml et al., 1990)

ผลการวิจัยยังสะท้อนว่ามีมิติด้านบุคลากรและกระบวนการให้บริการมีบทบาทสำคัญต่อความพึงพอใจของประชาชนมากกว่ามิติอื่น ซึ่งอาจอธิบายได้จากลักษณะของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ประชาชนมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิด ความเอาใจใส่ ความชัดเจนในการให้ข้อมูล และความรวดเร็วของกระบวนการบริการจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการรับรู้คุณภาพบริการ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยด้านบริการสุขภาพที่ชี้ให้เห็นว่ามีมิติด้านบุคลากรและกระบวนการเป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับสูง (Donabedian, 1988; WHO, 2018)

4. การพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ผลการพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิจากการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัยแบบบูรณาการ ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาด้านบุคลากรและด้านกระบวนการให้บริการควรได้รับความสำคัญเป็นลำดับแรก รองลงมาคือด้านการเข้าถึงบริการและด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โมเดลดังกล่าวสะท้อนการนำข้อมูลเชิงประจักษ์จากการรับรู้และความพึงพอใจของประชาชนมาใช้เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบ

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดการกำหนดลำดับความสำคัญด้านบริการสุขภาพ ซึ่งเน้นการใช้ข้อมูลหลายมิติเพื่อสนับสนุนการจัดสรรทรัพยากรและการวางแผนพัฒนาบริการภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณและทรัพยากร (Baltussen and Niessen, 2006) การพัฒนาโมเดลในลักษณะนี้ช่วยลดการตัดสินใจเชิงดุลยพินิจ และ

เพิ่มความโปร่งใสในการกำหนดทิศทางการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่ นอกจากนี้พบว่า ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยไทยที่เสนอให้ใช้ข้อมูลความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนเป็นฐานในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ เช่น งานวิจัยของวิชัย สุวรรณศรี และคณะ (2565) ซึ่งเสนอแนวทางการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากผู้รับบริการในการกำหนดลำดับความสำคัญของการพัฒนาบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อให้การจัดสรรทรัพยากรมีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและเกิดประสิทธิผลเชิงนโยบายมากยิ่งขึ้น

การเปรียบเทียบกับงานวิจัยไทยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ผลการศึกษานี้ไม่เพียงยืนยันแนวโน้มของผลการวิจัยเดิมในบริบทประเทศไทย แต่ยังต่อยอดองค์ความรู้ด้วยการพัฒนาโมเดลเชิงระบบสำหรับการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับท้องถิ่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

ในเชิงนโยบาย โมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบริหารจัดการของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงใช้ประกอบการกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพบริการ การจัดสรรทรัพยากร และการกำหนดนโยบายด้านบริการสุขภาพในระดับท้องถิ่น ทั้งยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือปรับให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้

ในประเด็นการพัฒนาโมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suwansri, Poonphon, and Saengthong (2022) ซึ่งเสนอแนวทางการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากผู้รับบริการในการกำหนดลำดับความสำคัญของการพัฒนาบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อให้การจัดสรรทรัพยากรมีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและเกิดประสิทธิผลเชิงนโยบายมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าความพึงพอใจของประชาชนสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญในการสนับสนุนการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการพัฒนาด้านบุคลากรและกระบวนการให้บริการ ซึ่งควรได้รับการจัดลำดับความสำคัญเชิงนโยบาย การใช้โมเดลการกำหนดลำดับความสำคัญจากข้อมูลเชิงประจักษ์ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ความโปร่งใส และความสอดคล้องของการจัดสรรทรัพยากรกับความต้องการของประชาชน อันนำไปสู่การยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายควรรักษามาตรฐานการให้บริการที่ประชาชนพึงพอใจไว้ โดยเฉพาะในด้านกริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ ความสุภาพ การเอาใจใส่ และความปลอดภัยของผู้รับบริการให้มากขึ้น

1.2 ควรปรับปรุงด้านการให้ข้อมูลก่อนการรักษา ควรมีภาพอินโฟกราฟิกใช้ภาษาง่าย ๆ เกี่ยวกับการฉีดยา การทำแผลให้กับผู้มารับบริการได้ศึกษาเพิ่มเติมให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น ด้านการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ควรจัดตั้งมุมรับความคิดเห็น สอบถามความคิดเห็นหลังการรักษาเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาต่อไป และการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ควรหารือกับผู้รับบริการในการหารือกำหนดแผนการรักษาของตน และการรับฟังความคิดเห็นในกลุ่มย่อยนำมาปรับปรุงต่อไป

1.3 ควรจัดทำระบบการสื่อสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีกายทั้งทางการสื่อสารภายในโรงพยาบาล ควรใช้การสื่อสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์เช่นแผ่นพับ โปสเตอร์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษา การดูแลตัวเอง

เบื้องต้น เป็นต้น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการกับบุคลากรด้านสาธารณสุข การจัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ และควรใช้การสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ประกอบด้วย การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เช่นการสื่อสารผ่าน ไลน์ เฟสบุ๊ก ในกลุ่มหมู่บ้าน การจัดกิจกรรมพิเศษกับชุมชน และการทำงานร่วมกับบอสม.

1.4 ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิให้มากขึ้น อาจดำเนินการผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และการบริการแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Patient-Centered Care) จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีความตระหนักรู้ต่อการสื่อสารให้กับผู้ใช้บริการได้มากยิ่งขึ้น

1.5 กระทรวงสาธารณสุข ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อใช้ในการสื่อสารให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมคุณภาพประจำตำบล (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) เพื่อพัฒนาการรับเรื่องร้องเรียน และการนัดหมายออนไลน์ ซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวกให้ประชาชนและลดความแออัดในสถานบริการได้อีกทางหนึ่ง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความพึงพอใจเชิงลึกโดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) เช่น การสัมภาษณ์ หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์ประกอบกับเชิงปริมาณเพื่ออธิบายผลได้ชัดเจนเพิ่มขึ้น

2.2 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อความพึงพอใจ เช่น ความคาดหวังของประชาชนผู้มาใช้บริการ ศึกษาถึงภูมิหลังทางวัฒนธรรม และประสบการณ์ทางสุขภาพในอดีต เพื่อให้สามารถพัฒนารูปแบบบริการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างแท้จริง

2.3 การศึกษากลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Target Group Study) ศึกษาความพึงพอใจและความต้องการของกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Dependent Elderly) ผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

เอกสารอ้างอิง

- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.2307/2137284>
- Baltussen, R., and Niessen, L. (2006). Priority setting of health interventions: The need for multi-criteria decision analysis. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 4(14), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1478-7547-4-14>
- Chanpen, S. (2020). People's satisfaction with primary health care services in rural areas. *Journal of Public Health*, 29(3), 512–525. (in Thai)
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748.
- Kulpradeepanya, K., Phibanwong, P., Weeraphan, T., Kaewphamon, T., and Palakrai, R. (2024). Study of the health service system, obstacles, and public opinion on sub-district health promoting

- hospitals during the transitional period of mission transfer to provincial administrative organizations. *Journal of Public Health and Health Education*, 4(2), 1–15. (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2022). *Strategic plan for the development of primary health care services system in Thailand, 2023-2027*. Ministry of Public Health. (in Thai)
- National Health Security Office. (2019). *Report on the comparison of budget allocation ratios of the National Health Security Fund*. (in Thai)
- Pattanajak, C. (2023). Situation and problems of pharmaceutical management in sub-district health promoting hospitals: A case study of Mueang District, Maha Sarakham Province. *Journal of Clinical Pharmacy*, 29(1), 41–50. (in Thai)
- Shaw, K. (2023). Community health communication: A case study of sub-district health promoting hospitals in Suphan Buri and Kalasin Provinces. *Panyapiwat Journal*, 15(2), 235–253. (in Thai)
- Srisuk, A. (2021). Service quality and satisfaction of service recipients in primary health care units. *Journal of Health Administration*, 10(2), 67–81. (in Thai)
- Suwansri, W., Poonphon, K., and Saengthong, C. (2022). Using empirical evidence to determine priorities for local health service development. *Journal of Public Health Policy*, 7(1), 23–39. (in Thai)
- Thonbutr, S. (2023). *Determinants of healthcare accessibility among regional elderly in Thailand*. Thesis of the Degree of Doctoral Program. Phitsanulok: Naresuan University. (in Thai)
- Waitayangkoon, W., Srisuk, S., and Saengthong, P. (2018). Factors influencing patient satisfaction in community hospitals in Northeastern Thailand. *Journal of Public Health and Development*, 16(2), 45–62. (in Thai)
- World Health Organization. (2018). *Primary health care: Transforming vision into action*. WHO Press.
- World Health Organization. (2025). *Primary health care*. [Online]. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., and Gremler, D. D. (2009). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. 5th ed. McGraw-Hill.