

## บทที่ 5

### สรุปอภิปรายผลของการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) การใช้บริการสุขภาพของประชาชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้บริการสุขภาพและภาวะความเจ็บป่วย เหตุผลการเลือกใช้บริการของประชาชน ศึกษาจากฐานข้อมูลประชากรที่มาใช้บริการเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ขึ้นทะเบียนกับเครือข่ายบริการสุขภาพป่าซาง - เวียงหนองล่อง ปี 2548 และใช้บริการสุขภาพในหน่วยบริการประจำที่เป็นสถานพยาบาลประจำตัวและครอบครัว ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน 4 แห่งและโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ฐานข้อมูลที่ศึกษาเป็นข้อมูลการบริการผู้ป่วยนอก ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2548 ถึง 31 มีนาคม 2548 จำนวน 4,257 คนและสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในพื้นที่กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ที่มารับบริการในระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2548 ด้วยโรคเฉียบพลันหรือโรคเรื้อรังไม่รวมการรับบริการตรวจครรภ์ การคลอดและอุบัติเหตุ หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 คนและเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นหาสัดส่วน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลการใช้บริการสุขภาพและแบบสัมภาษณ์ โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านแล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2548 จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

## สรุป

### 1. การใช้บริการสุขภาพและภาวะการเจ็บป่วย

จากการศึกษาฐานข้อมูลประชากรที่มาใช้บริการสุขภาพในสถานบริการเครือข่ายฯ ในระยะเวลา 3 เดือน พบว่าในศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงและ 120 เตียง มีการใช้บริการสุขภาพ 1 ครั้งต่อคน ร้อยละ 53.3 และใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไปต่อคน ร้อยละ 46.7 มีการใช้บริการสูงสุดที่ศูนย์สุขภาพชุมชน 24 ครั้ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง 54 ครั้งและโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง 44 ครั้ง ซึ่งคิดเป็นอัตราการให้บริการประมาณ 6.8 ครั้งต่อคนต่อปี แต่เมื่อแยกตามสถานบริการพบว่าอัตราการให้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนประมาณ 6.0 ครั้งต่อคนต่อปี โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงและ 120 เตียงเท่ากัน ประมาณ 7.6 ครั้งต่อคนต่อปี นอกจากนี้ความเจ็บป่วยที่ประชากรไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากที่สุดคืออาการไข้หวัด/คออักเสบ/ทอนซิลอักเสบ ประมาณ ร้อยละ 20.6 รองลงมาโรคกล้ามเนื้ออักเสบ/ปวดหลัง ร้อยละ 14.3 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.7 ส่วนความเจ็บป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง คือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.3 รองลงมาคือโรคเบาหวาน ร้อยละ 5.8 และโรงพยาบาลชุมชน 120 เตียง คืออาการไข้หวัด/คออักเสบ/ทอนซิลอักเสบ ร้อยละ 9.1 รองลงมาคือโรคเบาหวาน ร้อยละ 7.8 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.6 ตามลำดับ

### 2. เหตุผลในการเลือกใช้สถานบริการเมื่อเจ็บป่วย

เหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการภายใต้การไปใช้บริการตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อมีการเจ็บป่วยในครั้งล่าสุด พบว่าเหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชน ใกล้บ้านเดินทางสะดวก ร้อยละ 90.2 มีการเจ็บป่วยที่เป็นโรคไม่ร้ายแรงหรือเป็นการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 61.5 และการบริการมีความรวดเร็วไม่เสียเวลานาน ร้อยละ 46.9 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ให้บริการดูแลเอาใจใส่ดี มีเพียงร้อยละ 33.3 เท่านั้น เหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง มีความมั่นใจว่าแพทย์สามารถรักษาโรคที่เป็นอยู่ให้หายได้ ร้อยละ 61.5 มีความมั่นใจว่ามียาดีและยามีคุณภาพ ร้อยละ 38.5 และเป็นผู้ป่วยเก่าแพทย์นัดหมายให้มารับยาต่อ ร้อยละ 37.2 ส่วนด้านการบริการรวดเร็วไม่เสียเวลานาน ไม่พบว่ามียกเว้นตัวอย่างที่ให้เหตุผลนี้ ส่วนด้านความกระตือรือร้นของผู้ให้บริการดูแลเอาใจใส่ดี มีเพียง ร้อยละ 21.8 เหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง มีความมั่นใจว่าแพทย์สามารถรักษาโรคที่เป็นอยู่ให้หายได้ ร้อยละ 73.4 มีความมั่นใจว่ามียาดีและยามีคุณภาพ ร้อยละ 51.4 และใกล้บ้านเดินทางสะดวก ร้อยละ 41.2 ส่วนการบริการรวดเร็วไม่เสียเวลานาน ร้อยละ 8.4 และความกระตือรือร้นของผู้ให้บริการดูแลเอาใจใส่ดี ร้อยละ 33.3 สำหรับ

ความคิดเห็นจะกลับมาใช้บริการในสถานบริการเดิมอีกครั้งหากมีการเจ็บป่วยครั้งหน้าในโรคเดียวกัน พบว่าบางส่วนจะไม่กลับมาใช้บริการในสถานบริการเดิมอีก ด้วยเหตุผลเจ้าหน้าที่/แพทย์ไม่สามารถรักษาโรคให้หายได้

## อภิปรายผลของการศึกษา

### 1. การใช้บริการสุขภาพและภาวะความเจ็บป่วย

ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่า จำนวนครั้งของการมาใช้บริการ ร้อยละ 46.7 มาใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป ซึ่งคิดเป็นอัตราการใช้บริการ ประมาณ 6.8 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราการใช้บริการของประชากรที่ศึกษาค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับการพยากรณ์อัตราการใช้บริการแบบผู้ป่วยนอกที่ใช้ฐานข้อมูลการเจ็บป่วยและการใช้บริการจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (สอศ.) ปี พ.ศ. 2546 เพื่อทำนายอัตราการใช้บริการ ปี พ.ศ. 2548 คือ 3.54 ครั้ง/คน/ปี (วลัยพร พัทธกมล และคณะ, 2547) เหตุผลที่อัตราการใช้บริการสูงก็อาจเนื่องมาจากฐานข้อมูลประชากรที่ศึกษาเป็นข้อมูลผู้ใช้บริการที่ให้บริการจริงไม่ใช่เป็นการคาดการณ์ของผู้ใช้บริการ ดังนั้นจำนวนครั้งของการใช้บริการจึงมีฐานมาจากการใช้บริการตั้งแต่ 1 ครั้งเป็นต้นไป นอกจากนี้การที่รัฐได้เปิดโอกาสให้ประชาชนผู้มีสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่อยู่พื้นที่รอยต่อสามารถเลือกหน่วยบริการประจำได้และสามารถไปใช้บริการได้โดยไม่ต้องผ่านระบบการส่งต่อ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2547) ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวกในการไปรับบริการ โดยไม่มีระบบการส่งต่อเป็นกีดกั้นในการควบคุมการใช้บริการ ซึ่งศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย (2542) ได้กล่าวว่าการที่ตามมาจากการมีการประกันสุขภาพ คือการใช้บริการที่มากเกินไปหรือการใช้บริการบ่อยครั้งเพราะความเสี่ยงของการจ่ายค่าบริการได้ถ่ายทอดไปให้กับองค์กรประกันแล้ว

ภาวะความเจ็บป่วยของผู้มาใช้บริการสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาโรคความดันโลหิตสูงเป็นการเจ็บป่วยเป็นหนึ่งในสามอันดับของทุกสถานบริการ ทั้งนี้จากข้อมูลผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการมีอายุ 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.6 ซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน และจากการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการค้นหา คัดกรอง ประชากรกลุ่มเสี่ยง (ได้แก่ ประชากรที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และประชากรที่มีกรรมพันธุ์ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ของโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายซึ่งเป็นมาตรฐานตัวชี้วัดตัวหนึ่งในจำนวน 26 ตัวชี้วัด (มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน 26 ตัวชี้วัด, 2548) ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายปี 2548 ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการ ค้นหา คัดกรอง ทำได้ครอบคลุมมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันการดำเนินงานการ

พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation) ทำให้มีการปรับระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนการรับ/ส่งต่อผู้ป่วยโรคดังกล่าว ระหว่างสถานบริการระดับต่างๆมีความต่อเนื่อง เชื่อมโยงเป็นเชิงระบบ จึงส่งผลให้ผู้รับบริการไปรับบริการที่หน่วยบริการอย่างต่อเนื่องมากขึ้น เช่นกัน ผลการศึกษานี้ไม่แตกต่างจากการศึกษาของอัมพร ฝอยทอง (2545) ที่พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคพบมากที่สุดในผู้มาใช้บริการสุขภาพและการศึกษาของกิ่งแก้ว เกษโกวิท (2541) ก็พบว่า โรคเรื้อรังที่ต้องไปรับยาอย่างต่อเนื่องจะถูกส่งตัวมารักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

## 2. เหตุผลในการเลือกใช้สถานบริการสาธารณสุข

เหตุผลของการเลือกใช้ศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่ใกล้บ้านทำให้สะดวกในเดินทางไปใช้บริการ ร้อยละ 90.2 คิดว่าเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงหรือมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 61.5 ทั้งนี้จากการศึกษาจะพบว่าภาวะความเจ็บป่วยมากที่สุดคือไข้หวัด/คออักเสบ/ทอนซิลอักเสบ ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดตัวหนึ่งของการใช้บริการใกล้บ้านและจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างก็พบว่าผู้ใช้บริการมีความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน 1 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ต้องดูแลพื้นที่กิ่งอำเภอเวียงหนองล่องโดยตรง เพียงร้อยละ 77.1 เท่านั้น ในขณะที่การเดินทางไปใช้บริการที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลชุมชน 2 มีความสะดวก ร้อยละ 100 และ 99.0 ตามลำดับ ผลการศึกษานี้ไม่แตกต่างจากการศึกษาของธารง หาญวงศ์ (2544) ที่พบว่าเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยประชาชนเลือกใช้บริการสถานอนามัยคือเดินทางสะดวก และการศึกษาของบุญเลิศ เลี้ยวประไพ และบุปผา ศิริรัศมิ (2531) ก็พบว่าประชาชนใช้บริการที่สถานอนามัยคือเดินทางสะดวกเช่นกัน อย่างไรก็ตามแม้ว่าเหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนคือใกล้บ้านเดินทางสะดวก แต่ก็พบว่าผู้ใช้บริการมีความมั่นใจว่าเจ้าหน้าที่สามารถรักษาโรคที่เป็นอยู่ได้มีเพียงร้อยละ 40.4 เท่านั้นซึ่งจะเห็นได้จากผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ด้วยโรคเบาหวานมีเพียงร้อยละ 1.0 และโรคคอตีบ มีเพียงร้อยละ 0.2 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยที่รับส่งต่อจากโรงพยาบาลในเครือข่ายบริการสุขภาพฯ ที่เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนยังให้การดูแลผู้ป่วยไม่ดีเท่าที่ควรจึงไม่สามารถส่งตัวผู้ป่วยรับยาต่อที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการเจ็บป่วยที่ผู้ใช้บริการไปใช้บริการมากเป็นอันดับสองและอันดับสามในโรงพยาบาลชุมชน 2 คือ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ อาจจะเพราะผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นในคุณภาพการรักษาภายในโรงพยาบาลชุมชน 2 มากกว่า ดังนั้นจึงไปใช้บริการที่ในโรงพยาบาลชุมชน 2 มาก ซึ่งไม่แตกต่างจากการศึกษาของ อัมพร ฝอยทอง (2545) ที่พบว่าการที่ผู้รับบริการต้องการตรวจจากแพทย์เนื่องจากไม่มั่นใจในการตรวจจากพยาบาล ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการต่อการเข้าถึงคุณภาพการให้บริการที่ควรได้รับที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 2 แห่ง ด้วยเหตุผลคือมีความมั่นใจว่าแพทย์สามารถรักษาโรคที่เป็นอยู่ได้และมีความมั่นใจว่ามียาดีและยามีคุณภาพ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบว่าเหตุผลหนึ่งของการมาใช้บริการคือ การเป็นผู้ป่วยเก่าและแพทย์นัดหมายให้รับยา แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยพึงพอใจในคุณภาพการรักษาของแพทย์ที่สามารถรักษาและควบคุมโรคไม่ให้มีอาการกำเริบได้ ผลการศึกษานี้ไม่แตกต่างจากการศึกษาของทิพากรณ์ โพธิ์ถวิล และศิริพร เกื้อกุลนุรักษ์ (2546) ที่พบว่าเมื่อเจ็บป่วยผู้ใช้บริการเลือกจะไปใช้สถานพยาบาลที่รักษาหาย แพทย์มีความรู้ความสามารถ และการศึกษาของกิ่งแก้ว เกษโกวิท (2541) ก็พบว่าการเลือกใช้บริการขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการรักษา ในขณะที่การศึกษาของอดิเรก เร่งมานะ และคณะ (2546) ก็พบว่าความไม่เชื่อมั่นในผลการรักษาจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ใช้บริการข้ามขั้นตอนไปใช้สถานพยาบาลอื่นที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน

ระบบการบริการและพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ เป็นอีกเหตุผลหนึ่งของการไม่กลับมาใช้บริการอีกของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่ง Aday and Andersen (1975 อ้างใน ชมพูนุท สุจริตจันทร์, 2545) ได้กล่าวว่าการใช้บริการสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจสังคมและจิตวิทยาของผู้ใช้บริการเท่านั้นแต่ยังขึ้นอยู่กับระบบการให้บริการและลักษณะการทำงานของเจ้าหน้าที่ด้วย และการศึกษาของกุศล สุนทรธนาและวรชัย ทองไทย (2539) ก็พบก็คือคุณภาพบริการของรัฐเป็นสิ่งที่ต้องปรับปรุงและผลการศึกษาของ ธนวัฒน์ นันทสมบุรณ์ (2542) ก็ไม่แตกต่างกันคือคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจากข้อมูลการใช้บริการของประชากรที่ศึกษาจะเห็นว่าภาวะความเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการที่เป็นไข้หวัดมักพบมีการไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงมากที่สุด ทั้งนี้อาจจะมาจากส่วนหนึ่งคือความประทับใจในบริการหรือความสะดวกในการใช้บริการ ดังคำพูดของผู้ใช้บริการรายหนึ่งที่เป็นทอนซิลอักเสบมีความไม่ประทับใจในการไปตรวจโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงที่ต้องใช้เวลาในการรอตรวจจากแพทย์นานแต่ได้รับการตรวจที่ไม่เป็นไปตามที่ความคาดหวังไว้ ผลการศึกษานี้ไม่แตกต่างจากการศึกษาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2547) ที่พบว่าผู้มีสิทธิบัตรทองไม่ไปใช้บริการหน่วยบริการตามสิทธิบัตรทองเพราะการบริการล่าช้าและผู้มีสิทธิบัตรทองไม่ใช้สิทธิบัตรเพราะรอคิวตรวจนาน และการศึกษาของ วิจิตร ระวีวงศ์, ชาย ชีระสุด และสุรียนต์ สุวรรณราช (2543) ที่พบว่า ปัญหาของผู้รับบริการคือการรอแพทย์นาน การศึกษาของ นวลจันทร์ ทัศนชัยกุล (2523) พบว่าคนไข้ไม่มาโรงพยาบาลเพราะเบื่อการรอคอยและการศึกษาของประภาส ลีดิวัฒนา (2542) ก็พบว่าบริการที่ล่าช้ามีผลทำให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพียงครั้งเดียวและไม่กลับมารับการรักษาก

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

### ข้อเสนอแนะในการทำผลการศึกษาไปใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนมีดังนี้

ผลการศึกษพบว่าเหตุผลอันดับแรกที่ใช้บริการเลือกใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนคือใกล้บ้านมีความสะดวกในการเดินทางเป็น นอกจากนี้ผู้ใช้บริการมีความไว้วางใจ/เชื่อถือเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นโรงพยาบาลป้าซางควรที่จะเพิ่มศักยภาพในการของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและ/หรือโรคเบาหวานที่ส่งตัวมารับการรักษาต่อที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ไปใช้บริการโดยการฝึกอบรมทักษะ/ประสบการณ์ขณะปฏิบัติงานจริง (on the job training) โดยทีมแพทย์/ทีมสุขภาพของโรงพยาบาลที่ออกปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือจัดประชุมวิชาการให้กับเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

### ข้อเสนอแนะในการทำผลการศึกษาไปใช้ในโรงพยาบาลชุมชนมีดังนี้

1. ควรมีการประกันเวลาของการได้รับบริการ ณ จุดต่างๆ ของแผนผู้ป่วยนอก โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลระยะเวลาที่รอรับบริการของผู้ใช้บริการ ตั้งแต่ระยะเวลาที่ยื่นบัตรที่แผนกประชาสัมพันธ์จนเสร็จสิ้นการรับบริการ เพื่อหาค่ามาตรฐานของระยะเวลาที่รอรับบริการในแต่ละจุดที่ให้บริการและแต่ละปีเพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาล

2. การให้บริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ควรมีการปรับปรุงระบบการให้บริการโดยแยกตรวจให้เป็นสัดส่วนจากกลุ่มผู้ป่วยโรคทั่วไป มีสถานที่ตรวจให้เป็นสัดส่วน มีแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติ (Nurse Practitioner) ช่วยตรวจผู้ป่วยบางรายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพื่อระบบบริการไม่ล่าช้าและผู้ใช้บริการก็ได้รับบริการที่มีคุณภาพ

3. ควรมีการปรับปรุงเวลาออกปฏิบัติงานของทีมสุขภาพเครือข่ายบริการป้าซาง-เวียงหนองล่อง ให้ตรงเวลาในการทำงานปกติ คือ เวลา 08.30 เพื่อผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการ

4. ควรมีการพัฒนาปรับปรุงด้านพฤติกรรมบริการ โดยจัดโครงการอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่องทุกปี ทั้งในด้านจริยธรรม คุณธรรม กิริยาท่าทางในการให้บริการตลอดจนการช่วยเหลือผู้ใช้บริการและหน้าที่ของผู้ให้บริการในโรงพยาบาลที่ต้องร่วมกันค้นหาความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก

5. ในการพิจารณาความดีความชอบ ควรพิจารณาพฤติกรรมบริการร่วมด้วยรวมถึงหน่วยงานควรมีโครงการสรรหาคนดีและประกาศเกียรติคุณสำหรับผู้ใช้บริการที่มี

พฤติกรรมบริการดีเด่นประจำเดือนและ/หรือประจำปีเพื่อประกาศยกย่องชมเชยและในทางกลับกัน ควรมีการลงโทษหรือว่ากล่าวตักเตือนเมื่อมีข้อมูลการร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม

6. ด้านการสื่อสารข้อมูลการเจ็บป่วยระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการควรเป็น ภาษาง่ายๆ ที่ผู้ป่วยฟังแล้วเข้าใจได้และตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกันภายหลังให้ข้อมูลทุกครั้ง

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการของประชาชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน เชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เพื่อให้ได้เหตุผลที่ลึกของประชาชนที่เป็นเหตุผลสำคัญที่สุดในการเลือกใช้สถานบริการ
2. ควรศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการมาใช้บริการของประชาชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูนเพื่อสามารถปรับปรุงแก้ไขได้อย่างแท้จริง
3. ควรศึกษาเหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการประเภทผู้ป่วยในของประชาชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน เพื่อนำผลการศึกษามาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการให้บริการ