



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรม ของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ Factors Affecting Access to Dental Services Among Primary Care Unit (PCU) in Sangkha District, Surin Province

สมรักษ์ รัตนโคตร ท.บ.*

Somrak Rattanakote D.D.S.*

* โรงพยาบาลสังขะ

* Sangkha Hospital

ชื่อผู้ประสานงาน: นางสมรักษ์ รัตนโคตร อีเมลผู้ประสานงาน: Somrak252127@gmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ: 29 เม.ย. 2568

วันแก้ไข: 12 ส.ค. 2568

วันตอบรับ: 22 ส.ค. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริการทันตกรรมที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 48 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม และผู้ให้ข้อมูลหลักในการสนทนากลุ่ม คือ ผู้บริหาร หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการด้านทันตกรรม จำนวน 5 คน ด้วยการกำหนดกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามและแบบบันทึกประเด็นการสนทนากลุ่ม แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการบริการทันตกรรม และการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก จากผลทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพและด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรด้านระบบบริการสุขภาพและระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ได้ร้อยละ 51 ดังนั้นการพัฒนาบริการด้านทันตกรรมในอำเภอสังขะ

จังหวัดสุรินทร์ควรเน้นที่การเพิ่มความรู้ การจัดสรรบุคลากร การสร้างระบบบริการที่เข้าถึงได้และมีคุณภาพ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีและสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว

คำสำคัญ: บริการทันตกรรม, หน่วยบริการปฐมภูมิ, การเข้าถึงบริการ

Abstract

The purposes of this study was to the dental services factors and access to dental services among primary care unit (PCU) in Sangkha District, Surin Province, with mixed method research. The sample consisted of 48 subjects comprised the dentists, dental nurse, public health officers and health personnel working in Sangkha District, Surin Province from a random cluster sampling method. There were 5 key informants (executive, supervisor, practitioner) in the focus group discussion from a random purposive sampling. Data collection utilized questionnaires and focus group discussion guide. Data analysis was performed by descriptive statistics and inferential statistics: frequency, percentage, means, standard deviations, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis and content analysis for qualitative data. The results showed that the overall of dental services factors and the access to dental services among primary care unit (PCU) were at high level. Hypothesis testing revealed that the service delivery system and health information system factors had a significant influence on the access to dental services among primary care unit (PCU) in Sangkha District, Surin Province. The service delivery system and health information system variables could predict the access to dental services at 51 percent. Therefore, the development of dental services in Sangkha District, Surin Province, should focus on enhancing knowledge, allocating personnel, creating accessible and quality services, as well as effectively utilizing technology and communication. This aims to promote oral health among the population and improve the quality of life in the long term.

Keywords: Dental Services, Primary Care Unit, Access to Services

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดทำแนวทางการพัฒนาการบริการด้านทันตกรรมสำหรับประชาชนหลายครั้งตามนโยบายโดยได้ยึดหลักของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขเป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมาย มีการดูแลสุขภาพช่องปากครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากและได้รับการทางทันตกรรมตามความเหมาะสม เพื่อส่งต่อแม่ที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง และลูกในช่วงปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่นมีการพัฒนาความรู้เพื่อให้สถานศึกษาและนักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ ส่วนวัยทำงานส่งเสริมการมีความรู้

เพื่อสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและผู้อื่น รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปาก และวัยสูงอายุ มีการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างครบวงจร แต่การให้บริการด้านทันตกรรมก็ยังไม่เพียงพอและทั่วถึง ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายด้าน ทั้งด้านการขาดแคลนบุคลากร คุณภาพบริการ และการจัดสรรทรัพยากร จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2566 พบว่า การรับบริการส่งเสริมสุขภาพในด้านการรับบริการทันตกรรม มีผู้รับบริการทันตกรรมคิดเป็นร้อยละ 10.2 ของประชากรทั้งหมดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.9 ในปี 2564 โดยสัดส่วนดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาการรับบริการทันตกรรมจำแนกตามภาค พบว่า กรุงเทพฯ สูงกว่าภาคอื่นอย่างชัดเจน ร้อยละ 18.8 รองลงมาเป็นภาคกลาง ร้อยละ 10.1 และภาคเหนือร้อยละ 9.6 ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่ำสุด ร้อยละ 7 ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความแตกต่างเชิงพื้นที่ เป็นมิติที่ยังต้องให้การดูแล ทั้งในเรื่องความครอบคลุมของสวัสดิการในภูมิภาคที่แตกต่างกัน และการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นเมื่อเจ็บป่วย กล่าวคือ ประชากรที่อาศัยในเขตเมืองรับบริการจากโรงพยาบาลสังกัดอื่น โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชน ขณะที่ประชากรชนบทรับบริการจากหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างเห็นได้ชัดเจน เช่น สถานีอนามัย/ รพ.สต. รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่ให้เหมาะสม⁽¹⁾

โดยกำหนดนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน พัฒนาศักยภาพ ลดความแออัด มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม โดยมีกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการ ภายใต้หลักการเครือข่ายบริการที่ร้อยละที่เชื่อมโยงบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกัน และพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและเป็นธรรม⁽²⁾ เน้นการสร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายบริการเดียว

ทั้งด้านโครงสร้าง บุคลากรและคุณภาพบริการ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน โดยนำแนวคิดระบบสุขภาพ Six Building Blocks ของ WHO⁽³⁾ มาเป็นหลักในการกำหนดกรอบการพัฒนาการบริการทันตกรรม โดยระบุผลลัพธ์ของการบริการที่สำคัญ คือ การเข้าถึง ความครอบคลุม คุณภาพ และความปลอดภัย และผลสัมฤทธิ์ นอกจากจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากดีขึ้นแล้ว ยังต้องปกป้องคุ้มครองความเสี่ยงทั้งด้านสังคมและการเงิน และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในด้านระบบบริการสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล เพื่อขยายบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิใน รพ.สต. ให้ทั่วถึง และพัฒนาประสิทธิภาพการบริการให้ประชาชนเข้าถึงบริการเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นการเข้าถึงบริการได้นำมาใช้เป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการวัดคุณภาพของบริการ การเข้าไม่ถึงหรือเข้าถึงไม่สะดวกจึงเป็นการสะท้อนความไม่มีคุณภาพของระบบบริการที่ได้รับ ซึ่งการประเมินการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนนั้นสามารถพิจารณาจากมิติการเข้าถึงบริการสุขภาพ 5 ด้าน⁽⁴⁾ คือ ด้านความเพียงพอของบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ด้านความสะดวกของแหล่งบริการ ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ และด้านการยอมรับคุณภาพบริการ

ปัจจุบันสถานบริการทางทันตกรรมในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพอใจ อาทิเช่น หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และโครงการให้บริการโดยใช้บัตรประกันสังคม ส่งผลให้ประชาชนเข้ามาใช้บริการมากขึ้น สังเกตได้จากตัวเลขผู้มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นทุกปี แต่การให้บริการมักจำกัดอยู่ในสถานพยาบาลภาครัฐ ภายใต้หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่ความขาดแคลนของทันตบุคลากรเกิดขึ้นในทุกระดับ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทห่างไกล ซึ่งเป็นปัญหาที่เรื้อรังมานานที่เกิดจากปัญหาความไม่สมดุลของการกระจาย

กำลังคนอยู่โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระจายทันตแพทย์ในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างไม่เท่าเทียมกันระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท เป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของระบบบริการทางด้านทันตกรรมในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ปัญหานี้ทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างความต้องการและจำนวนทันตแพทย์ที่ทำงานมาโดยตลอด ซึ่งสถานการณ์ข้อจำกัดด้านบุคลากรและการเข้าถึงบริการมีอิทธิพลต่อการให้บริการทันตกรรมในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ดังนั้นจึงต้องอาศัยความร่วมมือของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเป็นระบบและทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกัน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งจะศึกษาระดับปัจจัยการบริการด้านทันตกรรม ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมตลอดจนปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้เกิดการจัดบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพภายใต้ทรัพยากรงบประมาณ และโครงสร้างของระบบที่มีอยู่ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทันตกรรมที่มีคุณภาพตามความจำเป็นได้อย่างทั่วถึงเพิ่มขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริการด้านทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีแบบ Convergent-Parallel Approach ด้วยการออกแบบคู่ขนาน (Parallel – Database Design)⁽⁵⁾ และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ (COA No. 36/2568) โดยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ. 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร ได้แก่ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ รวมจำนวนทั้งสิ้น 54 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรด้านสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยเปิดตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง Krejcie and Morgan⁽⁶⁾ ได้จำนวน 48 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยใช้ตำแหน่งที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเกณฑ์ ซึ่งวิธีการสุ่มนี้มีความเชื่อว่าแต่ละกลุ่มเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร จึงมีการเลือกตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่า ๆ กันในแต่ละกลุ่มบริเวณ เพื่อให้เกิดการกระจายของตัวอย่าง⁽⁷⁾

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการด้านทันตกรรม จำนวน 5 คน เป็นการกำหนดกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง⁽⁸⁾

เครื่องมือในการวิจัย ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) 2) แบบสอบถามปัจจัยการบริการทันตกรรม และ 3) แบบสอบถามการเข้าถึงบริการทันตกรรม เป็นลักษณะของแบบสอบถาม

เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยมีวิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ คือ นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) หลังจากนั้นทดลองใช้ เครื่องมือกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีของ Cronbach ซึ่งพบว่าแบบสอบถามปัจจัยการบริการ ทันตกรรม และการเข้าถึงบริการทันตกรรม มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.98, 0.94 ตามลำดับ

2. แบบบันทึกประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วย บริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ มีค่า IOC ของแบบสอบถามเท่ากับ 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ตามขั้นตอนต่อไปนี้ คือ

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยตนเอง ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล และประชุมชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้วิธีเก็บแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 59 ข้อ ประมาณ 30 - 35 นาที

2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการ สนทนากลุ่ม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย ที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยการบริการทันตกรรม และการเข้าถึงบริการทันตกรรม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละด้าน โดยคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย ของข้อมูล ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีการบริการ/ การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2. วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ตัวแปรระบบบริการ สุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านทันตกรรม และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล โดยใช้ สถิติค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการ ทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis - MRA)

4. วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.08) มีอายุระหว่าง 35-44 ปี (ร้อยละ 50.00) ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลขนาดกลาง ในจังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 70.83) และมีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านทันตกรรม 1 - 3 ปี (ร้อยละ 27.08)

2. ปัจจัยการบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.32$) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ($\bar{X} = 4.29$) ด้านระบบบริการสุขภาพ ($\bar{X} = 4.26$) ด้านบุคลากรด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 4.10$) ด้านค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม ($\bar{X} = 4.04$) และด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 3.97$) อยู่ในระดับมากตามลำดับ

3. การเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเข้าถึงแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.30$) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ ($\bar{X} = 4.25$) ด้านความสะดวกของแหล่งบริการ ($\bar{X} = 4.24$) ด้านความเพียงพอของบริการ ($\bar{X} = 4.23$) และด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ($\bar{X} = 4.16$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

4. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระบบบริการสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล กับตัวแปรการเข้าถึงบริการทันตกรรม โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ตัวแปรต้นทั้ง 6 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่มีค่าความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงเกิน 0.85 (ค่า $r = < 0.85$)

4.2 การทดสอบสมมติฐานใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สามารถวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทดสอบ ดังนี้

สมมติฐาน ปัจจัยการบริการทันตกรรมที่แตกต่างกัน มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ แตกต่างกัน
 H_0 : ปัจจัยการบริการทันตกรรม ไม่มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

H_1 : ปัจจัยการบริการทันตกรรม มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

ตารางที่ 1 แสดงค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ตัวแปร	(X ₁)	(X ₂)	(X ₃)	(X ₄)	(X ₅)	(X ₆)	(Y)
1. ระบบบริการสุขภาพ (X ₁)	1						
2. บุคลากรด้านสุขภาพ (X ₂)	0.70**	1					
3. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (X ₃)	0.69**	0.45**	1				
4. เทคโนโลยีทางการแพทย์ (X ₄)	0.60**	0.48**	0.49**	1			
5. ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม (X ₅)	0.71**	0.68**	0.66**	0.41**	1		
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (X ₆)	0.58**	0.53**	0.47**	0.54**	0.53**	1	
7. การเข้าถึงบริการทันตกรรม (Y)	0.65**	0.64**	0.30*	0.47**	0.53**	0.57**	1

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 2 พบว่า ความถดถอยพหุคูณ การเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณด้วยเทคนิค Enter มีค่า P -value เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การเข้าถึง บริการทันตกรรมของหน่วย บริการปฐมภูมิ (PCU) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับกลุ่มตัวแปรต้น คือ ปัจจัยการบริการ ทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสามารถสร้างสมการเส้นตรงได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ สามารถคำนวณ หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณได้ ดังนี้

จากตารางที่ 4-24 พบว่า ตัวแปรปัจจัยการบริการ ทันตกรรมมีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วย บริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ระบบบริการ สุขภาพ (.37) และระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (0.19) โดยตัวแปร 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนาย การบริการทันตกรรมมีผลต่อการเข้าถึงบริการ ทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอ สังขะ จังหวัดสุรินทร์ ได้ร้อยละ 57 ($R^2 = 0.57$) และค่า P -value เท่ากับ 0.00 ซึ่งสามารถอธิบาย การเปลี่ยนแปลงของระดับการบริการทันตกรรม มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ (PCU) ได้ร้อยละ 57 ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ ถดถอย (B) ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการ ความสัมพันธ์ของการบริการทันตกรรมมีผลต่อ การเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.56 + (.37)X_1 + (.19)X_2 + (.19)X_3 + (.05)X_4 + (.07)X_5 + (.19)X_6$$

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
Regression	6.90	6	1.15	9.09**	0.00
Residual	5.189	41	0.13		
Total	12.09	47			

** $p < 0.01$

ตารางที่ 3 ผลการการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ จำแนกตามรายด้าน

ตัวแปร	B	SE	β	t	P-value
ค่าคงที่ (Constant)	1.36	0.41		3.30	0.00
ระบบบริการสุขภาพ (X_1)	0.37	0.16	0.45	2.36*	0.02
บุคลากรด้านสุขภาพ (X_2)	0.19	0.12	0.25	1.54	0.13
ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (X_3)	0.19	0.09	0.34	2.18*	0.03
เทคโนโลยีทางการแพทย์ (X_4)	0.05	0.10	0.07	0.52	0.61
ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม (X_5)	0.07	0.11	0.11	0.61	0.54
ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (X_6)	0.19	0.11	0.24	1.76	0.09
$r = 0.75$					
$Adj R^2 = 0.51$					
$R^2 = 0.57$					
$F = 9.09$					
$SE = 0.36$					
P -value = 0.00					

* $p < 0.05$

5. ผลการวิเคราะห์การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) พบว่า ปัจจัยการบริการทันตกรรมที่มีความสำคัญ ได้แก่ การกระจายตัวของหน่วยบริการที่ใกล้ชิดกับชุมชน การมีบุคลากรทางทันตกรรมเพียงพอและเท่าเทียม การกำหนดค่าบริการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับระบบประกันสุขภาพ การให้ข้อมูลและสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพช่องปาก คุณภาพและความสะดวกในการให้บริการ ระบบนัดหมายที่มีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีและอุปกรณ์ทันสมัย ระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้รองรับกลุ่มเปราะบางอย่างผู้สูงอายุและผู้พิการ ซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ลดปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยในชุมชน พร้อมทั้งส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิต สังคมและเศรษฐกิจในระยะยาว โดยเฉพาะในบริบทของการพัฒนาหน่วยบริการในพื้นที่ตำบลสังขะ ควรมีการเพิ่มบุคลากรและอาคารสถานที่ รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ เพื่อให้บริการทันตกรรมเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพและสารสนเทศด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยนโยบายสาธารณสุข การจัดสรรงบประมาณ ระบบประกันสุขภาพ และการบูรณาการบริการร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ช่วยเสริมสร้างความครอบคลุมและคุณภาพของการให้บริการ รวมถึงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการลงทะเบียน การนัดหมาย การเชื่อมโยงข้อมูล การสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากร และการสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อเพิ่มความรู้และความตระหนักรู้ด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้งการพัฒนากระบวนการนัดหมายและการขยายช่องทางการเข้าถึงบริการ เช่น บริการทันตกรรมเคลื่อนที่ และการบูรณาการกับบริการสุขภาพอื่น ๆ ทั้งนี้ การดำเนินกลยุทธ์เหล่านี้ควรอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายเพื่อสร้างระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพในระยะยาว

อภิปรายผลการศึกษา

1. ปัจจัยการบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) โดยรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะสถานพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในบริการทันตกรรมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจรักษา และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพในพื้นที่ และมีระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและมีการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ ทำให้บริการทันตกรรมเป็นไปอย่างราบรื่น และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ นอกจากนี้ผู้บริหารยังช่วยสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีการวางแผนและพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้บุคลากร ได้พัฒนาความรู้และทักษะในการให้บริการ โดยเฉพาะการเพิ่มโอกาสในการฝึกอบรม เพื่อให้มีทักษะและความรู้ที่ทันสมัย จึงเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของบริการทันตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราภรณ์ หินชัยภูมิ⁽⁹⁾ ที่พบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีเป็น การสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งหากมีการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โดยการจัดอบรมให้ความรู้และพัฒนาการใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องทุกปี ย่อมจะส่งผลให้การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) โดยรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะสถานพยาบาลตั้งอยู่ในตำแหน่งที่สะดวกต่อการเดินทาง ใกล้กับถนนหลักหรือในเขตชุมชน ทำให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเดินทางไปยังสถานบริการได้ง่ายและหลากหลายวิธี เช่น รถประจำทาง รถจักรยานยนต์ หรือแม้แต่การเดินทาง

ซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้มารับบริการ นอกจากนี้บุคลากรมีความใส่ใจและความพยายามในการช่วยเหลือผู้รับบริการ มีการอธิบายขั้นตอนการรักษาให้เข้าใจ ช่วยให้มีความมั่นใจในบริการ ซึ่งสะท้อนถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้รับบริการ ทำให้รู้สึกว่าการดูแลอย่างดี จึงเป็นปัจจัยที่สร้างความรู้สึกสบายใจและสร้างความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ เมื่อเจ้าหน้าที่มีการต้อนรับอย่างอบอุ่นและมีน้ำใจ จะช่วยลดความตึงเครียดของผู้รับบริการที่อาจรู้สึกกลัวหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาทางทันตกรรม จึงทำให้ประชาชนมีแนวโน้มที่จะใช้บริการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kim, et al.⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสำคัญต่อการเข้าใช้บริการหรือการดูแลทางทันตกรรมของประชาชน โดยชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างอุปสรรคในการเดินทางและผลลัพธ์ด้านสุขภาพช่องปาก ซึ่งอาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในด้านการเข้าถึงการดูแลทางทันตกรรม การจัดการกับปัญหาด้านการเข้าถึงแหล่งบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างโอกาสที่เท่าเทียมสำหรับกลุ่มประชากรที่หลากหลาย นอกจากนี้การพึ่งพาขนส่งสาธารณะอาจไม่สามารถตอบโจทย์ประชาชนทุกคนได้ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีโครงสร้างพื้นฐานที่ยังไม่พัฒนา หรือสำหรับผู้ที่มีข้อจำกัดทางร่างกายที่อาจประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการเหล่านี้ ดังนั้นการพัฒนาแนวทางและสร้างมาตรการที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านการเข้าถึงแหล่งบริการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรม เพื่อให้ประชากรที่มีความเสี่ยงสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดียิ่งขึ้นได้

3. ปัจจัยการบริการทันตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพและด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพมีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรทั้งสองนี้สามารถร่วมกันทำนายการเข้าถึงบริการทันตกรรม ได้ร้อยละ 51 ทั้งนี้เป็นเพราะสถานพยาบาลที่ให้บริการ มีระบบบริการสุขภาพในที่เน้น

การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกวิธีและเหมาะสม ซึ่งหากประชาชนมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก จะช่วยลดปัญหาทางทันตกรรมในชุมชนและมีแนวโน้มในการเข้ารับบริการมากยิ่งขึ้น ทำให้สุขภาพโดยรวมของประชาชนดีขึ้น และมีระบบข้อมูลสารสนเทศถูกออกแบบมาเพื่อเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน และหน่วยบริการทันตกรรม ข้อมูลเหล่านี้รวมถึงประวัติการรักษา ข้อมูลการวินิจฉัย และแผนการรักษาที่ช่วยให้บุคลากรมีข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งช่วยลดเวลาในการค้นหาข้อมูลและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ เมื่อมีข้อมูลที่ครบถ้วนและทันสมัย บุคลากรสามารถวางแผนการบริการที่เหมาะสมกับความต้องการและสถานการณ์ของผู้รับบริการได้มากขึ้น จึงทำให้สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลดีต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชนในพื้นที่ ทำให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reisine, et al.⁽¹¹⁾ ที่พบว่า ประชาชนที่ได้รับการศึกษาหรือได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มที่จะเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ นอกจากนี้การจัดสัมมนาและการณรงค์สร้างความตระหนักรู้ในชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปากก็สามารถช่วยลดอัตราการเกิดฟันผุและโรคเหงือกในชุมชนได้เช่นกัน ซึ่งการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขอนามัยช่องปาก ทำให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกบริการที่เหมาะสมและเข้าถึงบริการทันตกรรมได้มากขึ้น และลดปัญหาสุขภาพช่องปากในระยะยาว ดังนั้นการสร้างความรู้ความเข้าใจในสุขภาพช่องปากควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมและลดปัญหาทางทันตกรรมในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการศึกษา

ปัจจัยการบริการทันตกรรมและการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ โดยรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยด้านระบบบริการสุขภาพ ($\beta = 0.45$) และด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\beta = 0.34$) มีผลต่อการปฏิบัติงานของทีมหมอครอบครัว โดยตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ได้ร้อยละ 51

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานด้านการวางแผนและจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้บุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ทักษะ หรือปรับปรุงกระบวนการหรือนำเครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน และควรศึกษาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรมที่ประชาชนต้องรับภาระ เพื่อที่จะสามารถวางแผนให้บริการที่เข้าถึงได้และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้มารับบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน โดยบูรณาการข้อมูลกับหลักการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาแนวทางที่หลากหลายและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ควรพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดและยังควรมีสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจของประชาชน เพื่อระบุปัญหาและหาแนวทางในการปรับปรุงบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office (NSO) of Thailand. Situation of the Thai Older Persons 2023 [internet]. 2022 [cited 2022 Nov 15]. Available from: https://www.dop.go.th/download/statistics/th1738230377-2563_1.pdf
2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข. eHealth Strategy, Ministry of Public H. Nonthaburi: Ministry of Public Health (2017-2026). [internet]. 2022 [cited 2022 Nov 20]. Available from: https://ops.moph.go.th/public/download/eHealth_Strategy_ENG.pdf
3. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: WHO Document Production Services; 2010. [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 28]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258734/9789241564052-eng.pdf>
4. Penchansky R, Thomas J W. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. Med Care. 1981;19(2): 127-40. doi: 10.1097/00005650-198102000-00001.
5. Edmonds W A, Kennedy T D. An Applied Guide to Research Designs: Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods. SAGE Publications, Inc. [internet]. 2017 [cited 2022 Dec 15]. Available from: <https://methods.sagepub.com/book/mono/preview/an-applied-guide-to-research-designs-2e.pdf>

6. Krejcie R V, Morgan D W. Determining sample size for research activities. sage journals. 1970;30(3):607-610.
7. Yurarach S. Writing research reports in social science and humanities. Bangkok: Vision Prepress.[In Thai]. [internet]. 2016. [cited 2022 Dec 25]. Available from: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=GT5nXRgAAAJ&citation_for_view=GT5nXRgAAAJ:UxriW0iASnsC
8. Saunders M NK, Lewis P, Thornhill A. Research methods for business students. ResearchGate. [internet].2023 [cited 2022 Dec 25]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/240218229_Research_Methods_for_Business_Students
9. จิราภรณ์ หินชัยภูมิ, ประจักษ์ บัวผัน, นครินทร์ ประสิทธิ์. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5. วารสารทันตภิบาล. 2565;33(1):113-128.
10. Kim J, Roy I, Martinez-Mier EA, Shukla A, Weir P. Impact of lack of transportation on access to dental care. National Institutes of Health (NIH). PubMed. 2024;10(23):e40657.
11. Reisine S, Schensul J J, Salvi A, Grady J, Ha T, Li J. Oral health-related quality of life outcomes in a randomized clinical trial to assess a community-based oral hygiene intervention among adults living in low-income senior housing. National Institutes of Health (NIH). PubMed. 2021; 19(1):227.