



# โครงการวิจัย การสร้างสรรค้งานวิจัยจากงานประจำ (R2R) ปีงบประมาณ 2566

เรื่อง การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข  
ในกลุ่มกรุงเทพกลาง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร  
Development of a Referral System within Public Health Centers  
in Central Bangkok Group, Health Department,  
Bangkok Metropolitan Administration (BMA)

อาจารย์ที่ปรึกษา  
รศ.ดร.สุรินทร์ กลัมพากร

จัดทำโดย

คณะผู้วิจัยในโครงการการสร้างสรรค้งานวิจัยจากงานประจำ  
เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มที่ 1

# การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขในกลุ่มกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ในกลุ่มกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมถึงศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการจากระบบส่งต่อดังกล่าว ผู้วิจัยได้ออกแบบและพัฒนาระบบส่งต่อโดยการกำหนดแนวทางขั้นตอนการส่งต่อ และพัฒนาระบบสารสนเทศในรูปแบบแอปพลิเคชัน (Application) และสร้างคู่มือการใช้แบบบันทึกและแนวทางการดำเนินงานส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข นำระบบที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบที่ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 4, 9, 11, 15, 25 และ 38 โดยทำในส่วนของส่วนงานผู้ป่วยนอก (OPD) กับ ส่วนงานเยี่ยมบ้าน ระยะเวลา 1 เดือน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ จำนวน 32 ราย และผู้ให้บริการ จำนวน 30 ราย โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา ด้านประสิทธิภาพของระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่า มีการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าวจำนวนครบทุกราย ใน 3 วันทำการ และมีการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขได้เกือบทั้งหมด และจำนวนภายใน 14 วันทำการ เป็นร้อยละ 93.75 ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบส่งต่อดังกล่าว พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 (S.D. = 0.443) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 (S.D. = 0.506) รองลงมา คือด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 (S.D. = 0.483) นอกจากนี้ ด้านความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อระบบส่งต่อดังกล่าว พบว่า ด้านภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 (S.D. = 0.374) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านความครบถ้วนตามความต้องการ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.412) รองลงมาคือ ด้านการใช้งาน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 (S.D. = 0.387)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ควรนำระบบส่งต่อดังกล่าวมาขยายใช้กับศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งตามบริบทของแต่ละที่ และนำข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการมาปรับปรุงและพัฒนาระบบส่งต่อดังกล่าว

**คำสำคัญ :** ระบบส่งต่อ/ กรุงเทพมหานคร/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ การเยี่ยมบ้าน/ ความพึงพอใจ

## Development of a referral system within Public Health Centers in Central Bangkok Group, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration (BMA)

### Abstract

This research aims to study 1) The development of referral systems within public health centers in the central Bangkok group, Health Department, and their effectiveness 2) The satisfaction of patients and providers of referral systems service. Research instruments included referral systems guidelines, referral systems applications and satisfaction questionnaires. The referral systems were used in OPD and Home visit 6 public health centers: #HC4, #HC9, #HC11, #HC15, #HC25 and HC38 for 1 month. 32 patients and 30 providers who worked at public health centers in the central Bangkok group were included in this research. Data were analyzed using frequency distributions, percentages, means and standard deviations. Qualitative data use content analysis.

The study revealed the efficacy of referral systems in the public health service center and showed that all cases had a response of referral information within 3 days. Home visits have been and reply to information in the system within public health centers has been completed within 14 days (93.75 percentage). Overall patient satisfaction with referral systems was at the highest level. ( $\bar{x} = 4.63$ , S.D. = 0.443) The satisfaction of patients by subcomponent 1) Satisfied with the personnel services at the highest level. ( $\bar{x} = 4.70$ , S.D. = 0.506) 2) Satisfied with the referral guidelines/procedure at the highest level. ( $\bar{x} = 4.62$ , S.D. = 0.483) 3) Satisfied with the transfer equipment at the highest level. ( $\bar{x} = 4.58$ , S.D. = 0.469). In addition, overall provider satisfaction with referral systems was at a high level. ( $\bar{x} = 4.43$ , S.D. = 0.374) The satisfaction of provider by subcomponent 1) Satisfied with the demand complete was at a high level. ( $\bar{x} = 4.45$ , S.D. = 0.412) 2) Satisfied with the usability was at a high level. ( $\bar{x} = 4.44$ , S.D. = 0.387) 3) Satisfied with the transfer equipment at a high level. ( $\bar{x} = 4.40$ , S.D. = 0.453)

**Keywords:** Referral systems within public health centers in the central Bangkok group/  
Metropolitan Administration/ home visited/ satisfaction

## บทนำ

ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ โดยดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว จนถึงระดับชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครประกอบด้วย 69 ศูนย์บริการ โดยแบ่งเป็น 6 เขตพื้นที่การดูแล ได้แก่ กรุงเทพมหานคร กลาง กรุงเทพมหานครเหนือ กรุงเทพมหานครใต้ กรุงเทพมหานครตะวันออก กรุงเทพมหานครเหนือและกรุงเทพมหานครใต้ มีบริการที่หลากหลาย ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในส่วนของเชิงรุกและเชิงรับ โดยทำหน้าที่ครอบคลุม 4 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ และการฟื้นฟูสุขภาพ ภายในศูนย์บริการสาธารณสุขประกอบด้วย ภาระงานย่อย 4 ภาระงาน ได้แก่ 1) บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในและนอกศูนย์บริการสาธารณสุข โดยในศูนย์บริการสาธารณสุขประกอบด้วย คลินิกตรวจรักษาโรคทั่วไป คลินิกโรคเรื้อรัง (คลินิกเบาหวาน คลินิกความดันโลหิตสูง) คลินิกพิเศษ (มีเฉพาะบางศูนย์บริการสาธารณสุข) ได้แก่ คลินิกผิวหนังโรค คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกรักษาลดถัย คลินิกสุขภาพจิต คลินิกสัตวแพทย์ คลินิกก้าวใหม่ (ป้องกันและบำบัดยาเสพติด) และคลินิกสร้างเสริมสุขภาพ เช่น คลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี ส่วนนอกศูนย์บริการสาธารณสุข ได้แก่ บริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ งานอนามัยชุมชน (Home visit/ Home Health Care) งานอนามัยโรงเรียน งานสาธารณสุขชุมชน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว SRRT 2) บริการสังคมสงเคราะห์และฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย การให้บริการสังคมสงเคราะห์และการให้บริการฟื้นฟูทางกาย จิต สังคม 3) บริการทันตกรรม ประกอบด้วย ทันตกรรมทั่วไป เฉพาะทาง การส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และทันตสุขศึกษา 4) การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาและสารเสพติด ประกอบด้วย การบำบัดรักษา พัฒนามาตรฐาน รวบรวมข้อมูล ติดตามด้านการป้องกัน บำบัดรักษา

และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน ณ สถานฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้แต่ละกระบวนการมีการทำงานร่วมกันหลายแผนกในศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ กระบวนการส่งต่อจึงเป็นหนึ่งในกระบวนการหลักของการให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องมีการเชื่อมโยงงานของแต่ละแผนกในการดูแลผู้ป่วยให้มีความต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพต่อการรักษาของผู้ป่วย

จากสถิติจากสำนักทะเบียนกลางวันที่ 31 ธันวาคม 2565 โดยกรุงเทพมหานคร มีประชากรจำนวน 5,494,932 คน<sup>10</sup> ประชากรในกลุ่มกรุงเทพมหานครกลาง มีจำนวน 610,303 คน ตามข้อมูลทะเบียนบ้าน มีศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จำนวน 12 แห่ง ประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุข 1,2,4,5,9,11,13,15,20,25,38 และ 52 โดยศูนย์บริการสาธารณสุขมีกระบวนการส่งต่อเป็นอีกหนึ่งกระบวนการหลักของการบริการทางสาธารณสุข ทั้งการส่งต่อภายนอกและการส่งต่อภายใน ซึ่งต้องมีการเชื่อมโยงงานแต่ละแผนกในการดูแลผู้ป่วยให้มีความต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพต่อการรักษาของผู้ป่วยในศูนย์บริการสาธารณสุข บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขภายใน และภายนอกศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นกระบวนการที่สำคัญ การรักษาโดยแผนกผู้ป่วยนอกและส่งต่อการดูแลไปแผนกอนามัยชุมชน (เยี่ยมบ้าน) เพราะการเยี่ยมบ้านเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพเชิงรุกครอบคลุม 4 มิติ ของการพยาบาลทั้งการส่งเสริม การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการเยี่ยมบ้านจะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจ ร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยและสามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพที่บ้านได้ เพื่อให้แพทย์สามารถประเมินทั้งโรคและความเจ็บป่วยที่แท้จริงได้ ดังนั้นในการส่งต่อข้อมูลระหว่างแผนก เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน สามารถดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมรวดเร็ว เกิดผลดีกับผู้รับบริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะในกรณีส่งต่อระหว่างแผนกงานผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกงานอนามัยชุมชน (เยี่ยมบ้าน) มักจะเป็นผู้ป่วยที่

จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรทางแพทย์อย่างใกล้ชิดในการติดตาม และรักษาอาการอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันการส่งต่อภายในศูนย์บริการสาธารณสุขมีความหลากหลายแตกต่างกันภายในแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข โดยจากการสืบค้นข้อมูลและสอบถามภายในแต่ละศูนย์บริการพบว่า มีการส่งต่อภายในโดยใช้โทรศัพท์มือถือ การส่งต่อโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ การส่งต่อโดยใช้กระดาษ และการส่งต่อในระบบ HCIS โดยระบบส่งต่อภายในที่แตกต่างกันก่อให้เกิดปัญหาด้านมาตรฐานการบริการ และเกิดปัญหาภายในทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยพบว่าในด้านผู้ให้บริการก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ดังนี้ 1) ผู้รับข้อมูลได้รับข้อมูลไม่ครบ ซึ่งอาจเกิดจากระบบการส่งต่อที่ใช้มีการสื่อสารไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ขาดข้อมูลที่จำเป็นในการรักษา 2) มีความล่าช้าในการส่งต่อ และขาดความต่อเนื่องในการรับและส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการ 3) รูปแบบในการส่งต่อไม่ชัดเจนและไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ในด้านผู้รับบริการพบปัญหาต่างๆ เช่น ผู้รับบริการต้องซักประวัติใหม่เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับไม่ครบ มีความล่าช้าในการมารับบริการ ขาดความต่อเนื่องในการรักษาและปัญหาการขาดการรักษา เป็นต้น

อีกทั้งศูนย์บริการสาธารณสุขยังมีระบบจัดเก็บข้อมูลการส่งต่อที่มีรูปแบบต่างกัน ไม่มีการจัดเก็บข้อมูลดิจิทัลที่สามารถเชื่อมแต่ละหน่วยงานและดูข้อมูลที่เป็นปัจจุบันได้ ทั้งนี้จากรายงานข้อมูลการเยี่ยมบ้านย้อนหลังตั้งแต่เดือนเมษายนถึงมิถุนายน พ.ศ.2566 ของศูนย์บริการสาธารณสุข 4 และ 13 พบว่า ร้อยละความสำเร็จของการเยี่ยมบ้าน เท่ากับ 55.65 และ 53.85 ตามลำดับ โดยระยะเวลาเฉลี่ยในการเยี่ยมบ้านสำเร็จ เท่ากับ 17.50 และ 14.57 วันทำการตามลำดับ และร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านสำเร็จภายใน 14 วันทำการ เท่ากับ 48.25 และ 52.14 ตามลำดับ<sup>4,5</sup>

นอกจากนี้ความเห็นร่วมจากการประเมินคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการ (สรพ.) เกี่ยวข้องกับการส่งต่อพบว่า ทางสถาบันได้ให้ความสำคัญในเรื่องการส่งต่อข้อมูลภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จากเอกสารสรุปผล

การเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่อง ศูนย์บริการสาธารณสุข 52 สามเสนนอก (วันที่ 12 มกราคม 2566) ได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการพัฒนาคุณภาพให้บริการภายในศูนย์ในเรื่องการส่งต่อภายใน และทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการได้ใช้การส่งต่อเป็นหนึ่งในเกณฑ์มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข<sup>6</sup> ในหมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์และปรับปรุงผลงาน (ข) ได้กล่าวถึงมาตรฐานว่า “มีระบบการประสานเชื่อมโยงข้อมูลและส่งต่อข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการวางแผนและการดูแลสุขภาพประชากรในเขตรับผิดชอบและผู้รับบริการภายในศูนย์บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง” จากปัญหาและความเป็นมาดังกล่าว คณะผู้ทำงานวิจัยจึงได้คิดพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างแผนกภายในศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเป็นต้นแบบให้เกิดการพัฒนาต่อยอดในระบบอื่นๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

#### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ในกลุ่มกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

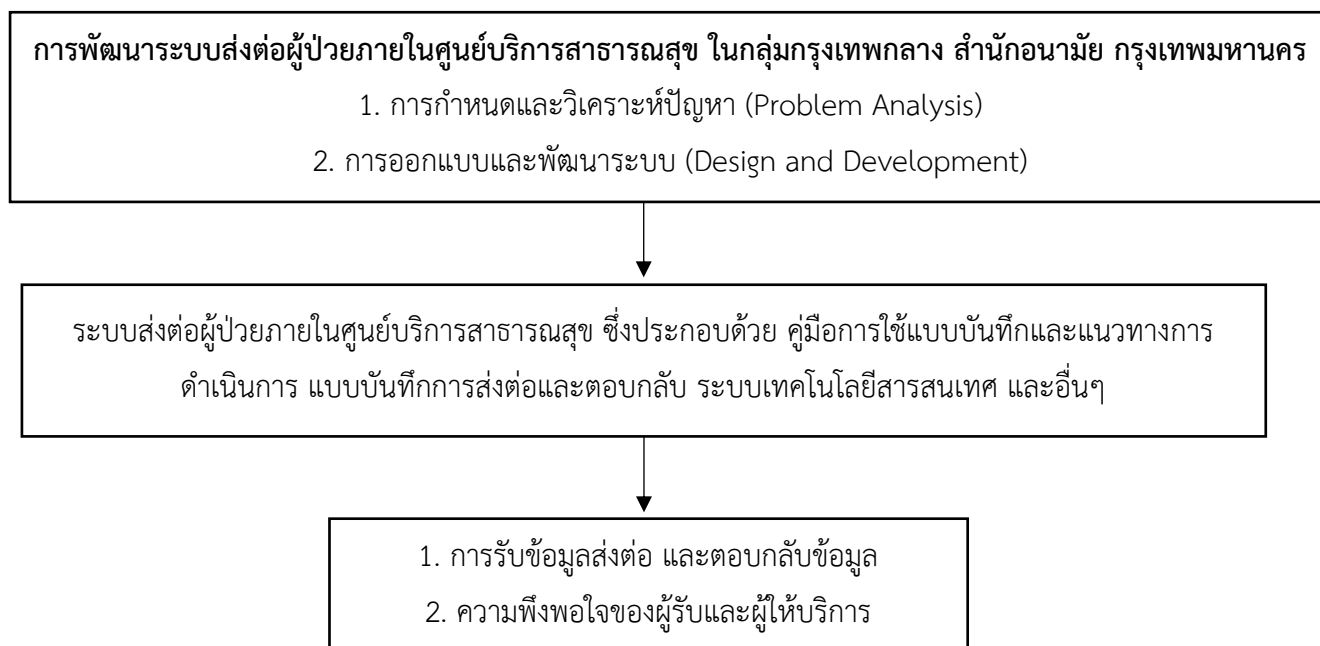
#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างแผนกของศูนย์บริการสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างแผนกของศูนย์บริการสาธารณสุขในการตอบรับและการตอบกลับข้อมูล
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างแผนกของศูนย์บริการสาธารณสุข

#### ขอบเขตของโครงการวิจัย

ดำเนินการใน 6 ศูนย์บริการสาธารณสุข ในกลุ่มกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 4,9,11,15,25 และ 38 โดยทำระหว่างแผนกงานผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกงานอนามัยชุมชน (เยี่ยมบ้าน) ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยใช้การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร (Population)** ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้รับบริการและผู้ให้บริการจากระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

**กลุ่มตัวอย่าง (Sample)** การวิจัยครั้งนี้จะใช้ประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2566 โดยส่วนของผู้รับบริการทั้งหมดของระบบส่งต่อดังกล่าวระหว่างแผนกงานผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกงานอนามัยชุมชน (เยี่ยมบ้าน) ในส่วน of เจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการจากระบบส่งต่อดังกล่าวจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขละ 5 ราย โดยประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลเยี่ยมบ้าน พยาบาลผู้ป่วยนอก และผู้ให้บริการอื่นๆ จำนวน 6 ศูนย์ (ศูนย์บริการสาธารณสุข 4,9,11,15,25 และ 38) รวมเป็น 30 ราย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับ การวิจัยครั้งนี้ เป็นรายงานผลข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับบริการจากระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาจากผู้วิจัย และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง โดยรูปแบบคำถามจะมีทั้งประเภทปลายปิด (Close end questionnaire) และปลายเปิด (Open end questionnaire) ซึ่งข้อคำถามได้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา และแบบสอบถามในการวิจัยจะมี 2 ฉบับ คือแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งแต่ละฉบับจะมี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ฉบับของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานพยาบาลที่รับบริการส่งต่อ ส่วนฉบับของผู้ให้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งงาน และสถานพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ฉบับของผู้รับบริการ ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยทุกด้านมีจำนวนอย่างละ 4 ข้อ และทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวก ส่วนฉบับของผู้ให้บริการ ได้แก่ ด้านความครบถ้วนตามความต้องการ ด้านการใช้งาน และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยทุกด้านมีจำนวนอย่างละ 4 ข้อ และทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวก นอกจากนี้ทั้งสองฉบับใช้มาตราส่วนประเมินค่าคะแนน (Rating Scale) ตามแบบของ Likert Scale แบ่งได้เป็น 5 ระดับ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2552)

1	หมายถึง	ระดับความปรับปรุง
2	หมายถึง	ระดับพอใช้
3	หมายถึง	ระดับปานกลาง
4	หมายถึง	ระดับดี
5	หมายถึง	ระดับดีมาก

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้แสดงความคิดเห็นฉบับของผู้รับบริการจะมีส่วนตัว คือ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการส่งต่อดังกล่าว ส่วนฉบับของผู้ให้บริการมี 2 ส่วน คือ ส่วนแรกจะถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการใช้งานระบบส่งต่อดังกล่าว ส่วนที่สองจะถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว

### การตรวจสอบหาคุณภาพของเครื่องมือ

**ตรวจสอบความตรง (Validity) ของเนื้อหา** จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับตัวแปรและมิติของตัวแปรการวิจัย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินพิจารณาถึงความเห็น และให้คะแนนรายข้อคำถาม สรุปได้ว่า ทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.50 ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ โดยผู้เชี่ยวชาญบางท่านได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับประโยคในบางข้อเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านเข้าใจง่ายและยังคงเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้

**ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)** โดยในการศึกษานี้จะใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการ จำนวน 32 ราย และผู้ให้บริการจำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือเพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการวิจัยครั้งนี้แบบสอบถามเพื่อการวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.962 และแบบสอบถามเพื่อการวิจัยความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.905

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ในกลุ่มกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ออกแบบและพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งผลที่ได้จากการออกแบบและพัฒนากระบวนการส่งต่อดังกล่าว ประกอบด้วย คู่มือการใช้แบบบันทึกและแนวทางการดำเนินงานส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึงระบบสารสนเทศที่เป็นแอปพลิเคชัน (Application) และแบบบันทึกการส่งต่อต่างๆ ที่นำมาใช้ระบบส่งต่อดังกล่าว ทั้งนี้ผลการวิจัยจะประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข
2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจผู้รับบริการและผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข
3. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข
4. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

### 1. ผลการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จะประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนการตอบรับข้อมูลและระยะเวลาการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบดังกล่าวจะแสดงในตารางที่ 1.1 และ 1.2 ส่วนการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลและระยะเวลาการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อดังกล่าวจะแสดงในตารางที่ 1.3 และ 1.4

#### ตารางที่ 1.1 การตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การตอบรับข้อมูลส่งต่อ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
มีการตอบรับข้อมูล	35	100.00
ไม่มีการตอบรับข้อมูล	0	0
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 1.1 แสดงข้อมูลการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 35 ราย พบว่า มีการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าวจำนวนครบทุกราย

#### ตารางที่ 1.2 ระยะเวลาการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

ระยะเวลาการตอบรับข้อมูลส่งต่อ (วันทำการ)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ภายใน 3 วันทำการ	33	94.29
มากกว่า 3 วันทำการ	2	5.71
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

(Max = 7, Min = 0,  $\bar{x}$  = 0.50, S.D. = 1.270 )

จากตารางที่ 1.2 แสดงข้อมูลระยะเวลาการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 35 ราย พบว่า ระยะเวลาการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าวเกือบทั้งหมด ภายใน 3 วันทำการ จำนวนร้อยละ 94.29 นอกจากนี้ระยะเวลาเฉลี่ยของการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าว เท่ากับ 0.50 (S.D. = 1.270) หรือประมาณครึ่งวันทำการ

#### ตารางที่ 1.3 การเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เยี่ยมบ้านจนสำเร็จและตอบกลับข้อมูล	32	91.43
ไม่สามารถเยี่ยมบ้านจนสำเร็จและตอบกลับข้อมูล	3	8.57
<b>รวม</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 1.3 แสดงข้อมูลการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 35 ราย พบว่า เกือบทั้งหมดมีการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อดังกล่าวถึงร้อยละ 91.43 ส่วนรายที่ไม่สามารถเยี่ยมบ้านจนสำเร็จ สาเหตุพบว่าที่อยู่ผู้ป่วยอยู่ในเขตความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขอื่น และไปเยี่ยมผู้ป่วยแล้วไม่พบ



ตารางที่ 1.4 ระยะเวลาการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

ระยะเวลาการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูล (วันทำการ)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ภายใน 14 วันทำการ	30	93.75
มากกว่า 14 วันทำการ	2	6.25
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

(Max = 20, Min = 0,  $\bar{x}$  = 3.19, S.D. = 4.410)

จากตารางที่ 1.4 แสดงข้อมูลระยะเวลาการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 32 ราย พบว่า ระยะเวลาการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อดังกล่าวเกือบทั้งหมดจะภายใน 14 วันทำการ ร้อยละ 93.75 นอกจากนี้ระยะเวลาเฉลี่ยของการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อดังกล่าว เท่ากับ 3.19 (S.D. = 4.410) วันทำการ

## 2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จะแสดงในตารางที่ 2.1 และ 2.2

ตารางที่ 2.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้รับบริการ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	9	28.10
หญิง	23	71.90
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
<b>2. อายุ (ปี)</b>		
อายุ 12- 59 ปี	12	37.50
60 ปี ขึ้นไป	20	62.50
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
<b>Mean = 62.25, S.D. = 14.956, Max = 88, Min = 29</b>		
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	81.25
ปริญญาตรี	4	12.50
สูงกว่าปริญญาตรี	2	6.25
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
<b>4.สถานพยาบาลที่รับบริการส่งต่อ</b>		
ศูนย์บริการสาธารณสุข 4	6	18.80
ศูนย์บริการสาธารณสุข 9	4	12.50
ศูนย์บริการสาธารณสุข 11	5	15.60
ศูนย์บริการสาธารณสุข 15	5	15.60

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 25	7	21.90
ศูนย์บริการสาธารณสุข 38	5	15.60
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
<b>5. สิทธิการรักษา</b>		
บัตรทอง	29	90.60
ประกันสังคม	1	3.10
ราชการ	2	6.30
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 2.1 แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้รับบริการ) จำนวน 32 ราย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 71.9 โดยส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.5 และระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 81.25 นอกจากนี้สิทธิ์การรักษาเกือบทั้งหมดจะเป็นบัตรทอง ร้อยละ 90.6 ส่วนสถานพยาบาลที่มารับบริการครั้งนี้ส่วนใหญ่จะเป็นศูนย์บริการสาธารณสุข 25 และ 4 ร้อยละ 21.9 และ 18.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 2.2 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	6	20.00
หญิง	24	80.00
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>2. อายุ (ปี)</b>		
21 - 30	7	23.30
31 - 40	14	46.70
41 - 50	6	20.00
51 - 60	3	10.00
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Mean = 38.07, S.D. = 9.791, Max = 59, Min = 25		
<b>3. ตำแหน่งงาน</b>		
แพทย์	5	16.70
พยาบาลผู้ปวยนอก	10	33.30
พยาบาลเยี่ยมบ้าน	12	40.00
อื่นๆ	3	10.00
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>4. สถานพยาบาลที่ปฏิบัติงาน</b>		
ศูนย์บริการสาธารณสุข 4	5	16.70
ศูนย์บริการสาธารณสุข 9	5	16.70

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 11	5	16.70
ศูนย์บริการสาธารณสุข 15	5	16.70
ศูนย์บริการสาธารณสุข 25	5	16.70
ศูนย์บริการสาธารณสุข 38	5	16.70
<b>รวม</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 2.2 แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) จำนวน 30 ราย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 80 โดยเกือบครึ่งหนึ่งของทั้งหมดอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 46.7 และเป็นพยาบาลเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 40 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 4, 9, 11, 15, 25 และ 38 จำนวนอย่างละเท่าๆ กัน

### 3. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จะใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปรผลระดับความคิดเห็นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ข้างต้น 5 ระดับ คือ ดีมาก ดี ปานกลาง พอใช้ และควรปรับปรุง ดังแสดงในตารางที่ 3.1 และไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาาระบบส่งต่อดังกล่าว

#### ตารางที่ 3.1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	ลำดับที่
<b>1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ</b>	<b>4.62</b>	<b>0.483</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>2</b>
1.1 ท่านได้รับการบริการอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนที่เหมาะสม	4.66	0.483	ดีมาก	1
1.2 ท่านได้รับข้อมูลรายละเอียดชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.59	0.499	ดีมาก	3
1.3 ท่านได้รับการบริการอย่างรวดเร็วเหมาะสม	4.59	0.560	ดีมาก	4
1.4 ท่านได้รับการบริการตรงตามความต้องการอย่างครบถ้วน	4.63	0.554	ดีมาก	2
<b>2. ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ</b>	<b>4.70</b>	<b>0.506</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>1</b>
2.1 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ เป็นมิตร	4.72	0.523	ดีมาก	1
2.2 เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ กระตือรือร้น เต็มใจให้บริการ	4.72	0.523	ดีมาก	1
2.3 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว	4.66	0.545	ดีมาก	2
2.4 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ หรือตอบข้อซักถาม และให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถือ	4.72	0.523	ดีมาก	1

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	ลำดับที่
<b>3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>	<b>4.58</b>	<b>0.469</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>3</b>
3.1 ช่องทางในการติดต่อรับบริการมีความเหมาะสม	4.59	0.560	ดีมาก	2
3.2 เครื่องมือ/อุปกรณ์/ระบบทำให้ท่านมีความสะดวกในการรับบริการ	4.56	0.504	ดีมาก	3
3.3 มีช่องทางให้แสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะ	4.56	0.564	ดีมาก	4
3.4 ได้รับบริการเบ็ดเสร็จ และมีการเชื่อมโยงของข้อมูล	4.59	0.499	ดีมาก	1
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.63</b>	<b>0.443</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>-</b>

จากตารางที่ 3.1 พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 (S.D. = 0.443) เมื่อจำแนกพิจารณาแยกแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 (S.D. = 0.506) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 (S.D. = 0.483) และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 (S.D. = 0.469) ตามลำดับ

นอกจากนี้ในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก พบว่า ท่านได้รับการบริการอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนที่เหมาะสม อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 (S.D. = 0.483) รองลงมา คือ ท่านได้รับการบริการตรงตามความต้องการอย่างครบถ้วน อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 (S.D. = 0.554) ตามลำดับ ส่วนด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก พบว่า เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพเป็นมิตร เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ กระจัดหรือร้อน เต็มใจให้บริการ และเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ หรือตอบข้อซักถามและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถืออยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.72 (S.D. = 0.523) ทั้งนี้ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก พบว่า ได้รับบริการเบ็ดเสร็จ และมีการเชื่อมโยงของข้อมูล อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (S.D. = 0.499) รองลงมา คือ ช่องทางในการติดต่อรับบริการมีความเหมาะสม อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (S.D. = 0.560) ตามลำดับ

#### 4. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข จะใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลระดับความคิดเห็นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ข้างต้น 5 ระดับ คือ ดีมาก ดี ปานกลาง พอใช้ และควรปรับปรุง ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะการใช้งานระบบส่งต่อดังกล่าว ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	ลำดับที่
<b>1. ด้านความครบถ้วนตามความต้องการ</b>	<b>4.45</b>	<b>0.412</b>	<b>ดี</b>	<b>1</b>
1.1 ระบบสามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขได้ครบถ้วน	4.40	0.498	ดี	3
1.2 ระบบสามารถเก็บข้อมูลของผู้ป่วยลงในฐานจัดเก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วน	4.37	0.490	ดี	4
1.3 ระบบสามารถตรวจสอบติดตามสถานะการส่งต่อผู้ป่วยได้ครบถ้วน	4.57	0.504	ดีมาก	1
1.4 ระบบสามารถแสดงรายงานผลการส่งต่อได้ชัดเจนครบถ้วน	4.47	0.507	ดี	2
<b>2. ด้านการใช้งาน</b>	<b>4.44</b>	<b>0.387</b>	<b>ดี</b>	<b>2</b>
2.1 ระบบการส่งต่อมีขั้นตอนที่เข้าใจง่าย	4.47	0.507	ดี	2
2.2 ขั้นตอนการส่งต่อสะดวกรวดเร็ว	4.60	0.498	ดีมาก	1
2.3 ระบบสารสนเทศเข้าถึงข้อมูล และสามารถปรับแก้ไขได้	4.40	0.563	ดี	3
2.4 ระบบช่วยลดความผิดพลาดในการส่งต่อข้อมูล	4.30	0.535	ดี	4
<b>3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>	<b>4.40</b>	<b>0.453</b>	<b>ดี</b>	<b>3</b>
3.1 มีคู่มือชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง	4.33	0.547	ดี	3
3.2 ระบบสารสนเทศที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลมีความสะดวกเหมาะสม	4.47	0.571	ดี	1
3.3 มีแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเข้าใจง่าย	4.33	0.547	ดี	3
3.4 ลดทรัพยากรในการส่งต่อข้อมูล	4.47	0.629	ดี	2
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.43</b>	<b>0.374</b>	<b>ดี</b>	<b>-</b>

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 (S.D. = 0.374) เมื่อจำแนกพิจารณาแยกแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านความครบถ้วนตามความต้องการ อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.412) รองลงมาคือ ด้านการใช้งาน อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 (S.D. = 0.387) และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D. = 0.453) ตามลำดับ นอกจากนี้ในด้านความครบถ้วนตามความต้องการ เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก พบว่า ระบบสามารถตรวจสอบติดตามสถานะการส่งต่อผู้ป่วยได้ครบถ้วน อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 (S.D. = 0.504) รองลงมา คือ ระบบสามารถแสดงรายงานผลการส่งต่อได้ชัดเจนครบถ้วน อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (S.D. = 0.507) ตามลำดับ ส่วนด้าน

การใช้งาน เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 2 อันดับแรก พบว่า ขั้นตอนการส่งต่อสะดวกรวดเร็ว อยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 (S.D. = 0.498) รองลงมา คือ ระบบการส่งต่อมีขั้นตอนที่เข้าใจง่าย อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (S.D. = 0.507) ตามลำดับ รวมถึงในส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เมื่อจำแนกพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 2 อันดับแรก พบว่า ระบบสารสนเทศที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลมีความสะดวกเหมาะสม อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (S.D. = 0.571) รองลงมา คือ ลดทรัพยากรในการส่งต่อข้อมูล อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (S.D. = 0.629) ตามลำดับ

**ตารางที่ 4.2** ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขของผู้ให้บริการ

ปัญหาและอุปสรรคของการทำงาน	ข้อเสนอแนะ
<p>ปัญหาด้านอำนวยความสะดวก อาทิเช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ในการอ่านข้อมูลจากปลายทางเป็นข้อมูลภาพ ทำให้บางครั้งมองไม่ชัด</li> <li>- ขาดส่วนที่พิมพ์เอกสารข้อมูลเพื่อนำมาเก็บในแฟ้มผู้ป่วย</li> <li>- ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม BMA Home Ward Referral</li> <li>- ขาดการเชื่อมโยงการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มช่องเพื่อกรอกรายละเอียดการเยี่ยมผู้ป่วยประกอบกับการแนบรูป</li> <li>- พัฒนาส่วนที่สามารถพิมพ์เอกสารข้อมูลเพื่อนำมาเก็บในแฟ้มผู้ป่วย</li> <li>- พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม BMA Home Ward Referral</li> <li>- พัฒนาการเชื่อมโยงการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย</li> </ul>

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) ได้ให้ความคิดเห็นต่อปัญหาและอุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยปัญหาและอุปสรรคของการทำงานส่วนใหญ่คือ ปัญหาด้านอำนวยความสะดวก อาทิเช่น ในการอ่านข้อมูลจากปลายทางเป็นข้อมูลภาพ ทำให้บางครั้งมองไม่ชัด ซึ่งข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าว คือ เพิ่มช่องเพื่อกรอกรายละเอียดการเยี่ยมผู้ป่วยประกอบกับการแนบรูป ปัญหาต่อมา คือ ขาดส่วนที่พิมพ์เอกสารข้อมูลเพื่อนำมาเก็บในแฟ้มผู้ป่วย ซึ่งข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าว คือ พัฒนาส่วนที่สามารถพิมพ์เอกสารข้อมูลเพื่อนำมาเก็บในแฟ้มผู้ป่วย ปัญหาต่อมาคือ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม BMA Home Ward Referral และขาดการเชื่อมโยงการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ซึ่งข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าว คือ พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม BMA Home Ward Referral และพัฒนาการเชื่อมโยงการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย แอปพลิเคชันเป็นรูปแบบลิงค์ ที่เชื่อมต่อกับระบบของไลน์ สามารถใช้งานได้ทั้งผ่านระบบมือถือและคอมพิวเตอร์ เมื่อมีการบันทึกข้อมูลจะมีการแจ้งเตือนผ่านระบบไลน์แบบเรียลไทม์

## อภิปรายผลการศึกษา

จากการวิจัยเพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขในกลุ่มกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมถึงศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการจากระบบส่งต่อดังกล่าว โดยผลการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

จากการออกแบบและพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข ทำให้เกิดคู่มือการใช้แบบบันทึกและแนวทางการดำเนินงานส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึงระบบสารสนเทศที่เป็นแอปพลิเคชัน (Application) และแบบบันทึกการส่งต่อต่างๆ ที่นำมาใช้ระบบส่งต่อดังกล่าว ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการปฏิบัติตามนโยบายของกรุงเทพมหานคร และแผนปฏิบัติการของสำนักอนามัย (2564) ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและโปรแกรมประยุกต์เพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านของกรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) นอกจากนี้ การออกแบบและพัฒนาระบบส่งต่อดังกล่าวจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเยี่ยมบ้าน ตั้งแต่รับข้อมูลจนเยี่ยมบ้านสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการเยี่ยมบ้านพยาบาลชุมชนยุคไทยแลนด์ 4.0 ของโสภณพรหม อินต๊ะเผือก และวรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์ (2562) ได้บูรณาการเทคโนโลยีสื่อสารสนเทศ นวัตกรรมสุขภาพ เช่น สมาร์ทโฟน (smartphone) โปรแกรมและแอปพลิเคชัน (application) ด้านสุขภาพ สื่อ social media ต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมบ้านตั้งแต่ก่อนเยี่ยม ขณะเยี่ยม และหลังเยี่ยม ทำให้เกิดประสิทธิภาพสามารถตอบสนองต่อนโยบาย Health 4.0 รวมถึงยังสอดคล้องกับรูปแบบการพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วย (Smart Refer) เขตสุขภาพที่ 10 ของสุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร (2565) สามารถพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยในรูปแบบเว็บแอปพลิเคชัน เพื่อให้โรงพยาบาล

หรือสถานบริการในเขตสุขภาพที่ 10 ได้ใช้งานทดแทนการใช้เอกสารกระดาษในการส่งข้อมูลการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในส่วนผลการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข สรุปได้ว่า มีการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าวจำนวนครบทุกราย และระยะเวลาภายใน 3 วันทำการ โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยของการตอบรับข้อมูลส่งต่อในระบบส่งต่อดังกล่าวเท่ากับ 0.50 (S.D. = 1.270) วันทำการ ส่วนการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลในระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุขได้เกือบทั้งหมด และระยะเวลาภายใน 14 วันทำการ โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยของการเยี่ยมบ้านสำเร็จจนถึงตอบกลับข้อมูลเท่ากับ 3.19 (S.D. = 4.410) วันทำการ ซึ่งการเยี่ยมบ้านสำเร็จมีจำนวนที่มากกว่า และใช้ระยะเวลาในการเยี่ยมบ้านสำเร็จน้อยกว่าเมื่อเทียบกับข้อมูลการเยี่ยมบ้านย้อนหลังตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ.2566 จากศูนย์บริการสาธารณสุข 4 และ 13 ของพรณิภัสร์ พิมสุวรรณ (2566) และพาดิ เหมยมณีนีวรรณ (2566) พบว่า ร้อยละความสำเร็จของการเยี่ยมบ้าน เท่ากับ 55.65 และ 53.85 ตามลำดับ โดยระยะเวลาเฉลี่ยในการเยี่ยมบ้านสำเร็จ เท่ากับ 17.50 และ 14.57 วันทำการ ตามลำดับ

ในส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข สรุปได้ว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกพิจารณาแยกแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการรับบริการ อยู่ในระดับดีมาก และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา ของไพรัช วงศ์จุมปู และทัศนมินทร์ รัชตธนรัชต์ (2565) พบว่า ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านระบบการบริการ คุณภาพการให้บริการ และบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ อยู่ระดับมากที่สุดทั้งหมด

ในส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข สรุปได้ว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกพิจารณาแยกแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านความครบถ้วนตามความต้องการ อยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านการใช้งาน อยู่ในระดับดี และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับดี ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยและการศึกษาเคสออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต สำหรับแผนกรังสีวิทยา: ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ของ ปรีวัธ อัมอรุระ และคณะ (2565) พบว่า จากการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยและการศึกษาเคสออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต สำหรับแผนกรังสีวิทยา ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านความสะดวก รวดเร็วในการทำงาน ข้อมูลครบถ้วนและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของโครงการพัฒนาระบบโรงพยาบาลหนึ่งเดียวในกลุ่มเครือข่ายบริการที่ 2 จังหวัดเชียงใหม่ของ วรวิทย์ ใสวิชกรกุล (2564) พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในการใช้โปรแกรมระบบส่งต่อและนัดหมายผู้ป่วยในเครือข่ายบริการที่ 2 จังหวัดเชียงใหม่ หลังใช้โปรแกรมมีความพึงพอใจภาพรวมระดับมาก โดยด้านการใช้งาน ด้านความปลอดภัยของข้อมูล และด้านประสิทธิภาพและ

ประสิทธิภาพของการทำงานก็มีความพึงพอใจในระดับมากเช่นกัน

นอกจากนี้ผู้ให้บริการได้ให้ความคิดเห็นต่อปัญหาและอุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะการใช้งานระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานส่วนใหญ่ คือ ปัญหาด้านอำนวยความสะดวก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการในข้างต้น ซึ่งเป็นด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ให้บริการน้อยที่สุด

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

- จากประสิทธิภาพของระบบส่งต่อผู้ป่วยภายในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึงศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการจากระบบส่งต่อดังกล่าวที่อยู่ในระดับดีถึงดีมาก ดังนั้นจึงควรนำระบบส่งต่อดังกล่าวมาขยายใช้กับทุกศูนย์บริการสาธารณสุข และมุ่งเน้นพัฒนาเพิ่มเติมตามบริบทของศูนย์บริการสาธารณสุขนั้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและความพึงพอใจกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการต่อระบบส่งต่อดังกล่าวต่อไป

- จากข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์มากในการปรับปรุงและพัฒนาระบบดังกล่าว เช่น เพิ่มช่องเพื่อกรอกรายละเอียดการเยี่ยมผู้ป่วยประกอบกับการเนบรูรูป พัฒนาส่วนที่สามารถพิมพ์เอกสารข้อมูลเพื่อนำมาเก็บในแฟ้มผู้ป่วย พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม BMA และเชื่อมโยงการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาข้างต้น

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

- ในการศึกษาครั้งต่อไปควรประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการแยกเนื้อหาตามแต่ละ



ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกจากผู้ให้บริการมากขึ้น

- ในการศึกษาในอนาคตอาจจะศึกษาผลประสิทธิภาพ และความพึงพอใจต่อระบบดังกล่าว เปรียบเทียบระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขที่ใช้และไม่ใช้งานระบบส่งต่อดังกล่าว

- ในการศึกษาในอนาคตควรขยายการใช้ระบบส่งต่อดังกล่าวกับแผนกอื่นๆ ในศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น ทันตกรรม สังกศสเคราะห์ เป็นต้น

### บรรณานุกรม

- กรณีการ์ รุจิวรโชติ. (2563). การศึกษาความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ .  
 กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- ปกรณยศ วิทยานันตนารมย์. (2564). การศึกษาสถิติและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  
 ที่มีต่องานบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service). กรุงเทพฯ.
- ปรีวัธ อิมอรุระ และคณะ. (2565). การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยและการปรึกษาเคสออนไลน์ผ่านระบบ  
 อินเทอร์เน็ต สำหรับแผนกรังสีวิทยา: กรณีศึกษา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรี  
 นครินทรวิโรฒ. การประชุมนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 17 (หน้า 190-198).  
 กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- พาณี เหมยมณีวรรณ. (2566). รายงานผลการเยี่ยมบ้านของศูนย์บริการสาธารณสุข 13 ประจำปี 2566.  
 กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการสาธารณสุข 13 สำนักอนามัย.
- พรณิภัสร์ พิมสุวรรณ. (2566). รายงานผลการเยี่ยมบ้านของศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ประจำปี 2566.  
 กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 สำนักอนามัย
- ไพรัช วงศ์จุมปู และ ทศนรินทร์ รัชดาธนรัชต์. (2565). ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการส่งต่อผู้ป่วย  
 ฉุกฉินในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา.  
 วารสารการแพทย์ฉุกฉินแห่งประเทศไทย, 2(1), 17-27.
- วรวิฑูมิ โฆวัชรกุล. (2564). โครงการพัฒนาระบบโรงพยาบาลหนึ่งเดียวในกลุ่มเครือข่ายบริการที่ 2 จังหวัด  
 เชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2 สิงหาคม 2566). เข้าถึงได้จาก <https://www.ha.or.th/TH/Home/>
- สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร. (2565). การพัฒนาระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย (Smart Refer) เขตสุขภาพที่ 10.  
 วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 125-134
- สำนักทะเบียนกลาง. (2 สิงหาคม 2566). เข้าถึงได้จาก <https://www.bora.dopa.go.th/home/>
- สำนักอนามัย. (๒๕๖๔). คู่มือการปฏิบัติงานของสำนักอนามัย(ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๔). กรุงเทพมหานคร:  
 สำนักอนามัย

### รายชื่อคณะผู้จัดทำ

1. ชื่อ-สกุล นางสาวเวธกา แสงทิพย์บวร  
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง
2. ชื่อ-สกุล นายเฉลิม อีอรวมสัมพันธ์  
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 13 ไมตรีวานิช
3. ชื่อ-สกุล นางสาวพรณิภัสร์ พิมสุวรรณ  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง
4. ชื่อ-สกุล นายจักรพันธ์ ต้นไพบูลย์กุล  
ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 9 ประชาธิปไตย
5. ชื่อ-สกุล นางสาวนिरดา กิตติยา  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 11 ประดิพัทธ์
6. ชื่อ-สกุล นางพาณี เหมยมณีวรรณ  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 13 ไมตรีวานิช
7. ชื่อ-สกุล นางสาวนภัสวรรณ ภู่วัด  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 15 ลาดพร้าว
8. ชื่อ-สกุล นางสุดฤทัย เรืองฤทธิ์  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง
9. ชื่อ-สกุล นางวีรานุช วิรุฬห์ศิริ  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน
10. ชื่อ-สกุล นางรวีพรรณ จีรวโรดม  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
11. ชื่อ-สกุล นางสาววรัญญา ศรีเกษ  
ตำแหน่ง นักจิตวิทยาปฏิบัติการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ

12. ชื่อ-สกุล นางสาวอิสริย์ สิงห์เขียว  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข 25 ห้วยขวาง
13. ชื่อ-สกุล นางสาวดรรรชนี ถ้วนคำ  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
สังกัด กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
14. ชื่อ-สกุล นางสาวกุลวดี จันทรร  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
สังกัด กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
15. ชื่อ-สกุล นางสาวจรรุณีย์ สุธรรมวงศ์  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
สังกัด สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด
16. ชื่อ-สกุล นายวุฒิพงษ์ ศรีภิรมย์  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
สังกัด สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด

