

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ และของบุคลากรผู้ให้บริการในระหว่างการศึกษา การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
2. ระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังจากพัฒนาระบบบริการ
3. ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังการได้รับพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
4. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
5. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการและบุคลากรผู้ให้บริการในระหว่างการศึกษาการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลารวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นผู้ใช้บริการเฉพาะโรคเบาหวาน ตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มในการรวบรวมข้อมูลก่อนพัฒนาใช้เวลา 4 สัปดาห์เดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 152 คน และหลังการพัฒนาระบบบริการใช้เวลา 4 สัปดาห์เดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ได้จำนวน 191 คนรวมทั้งหมด 343 คน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลักสถานภาพ ก่อนการพัฒนาระบบบริการ (n=152) หลังการพัฒนาระบบบริการ (n=191)

| ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการก่อนพัฒนา | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการหลังพัฒนา |
|--------------------------------|---|---|
| เพศ | | |
| ชาย | 67 (44.1) | 97 (50.8) |
| หญิง | 85 (55.9) | 94 (49.2) |
| อายุ | | |
| 18-30 ปี | 3 (2.0) | 2 (1.0) |
| 31-45 ปี | 15 (9.9) | 19 (10.0) |
| 46-60 ปี | 68 (44.7) | 85 (44.5) |
| มากกว่า 60 ปี | 66 (43.4) | 85 (44.5) |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ | 23 (15.1) | 48 (25.1) |
| ชั้นประถมศึกษา | 97 (63.9) | 98 (51.3) |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 19 (12.5) | 27 (14.3) |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า | 7 (4.6) | 5 (2.6) |
| ปริญญาตรี | 6 (3.9) | 6 (3.1) |
| อาชีพหลัก | | |
| ไม่ได้ทำงาน | 50 (32.9) | 68 (35.6) |
| ทำงานเป็นแม่บ้าน | 16 (10.5) | 16 (8.4) |
| รับจ้าง | 34 (22.4) | 55 (28.8) |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 4 (2.6) | 4 (2.1) |
| เกษตรกร | 18 (11.8) | 23 (12.0) |
| ค้าขาย | 30 (19.8) | 25 (13.1) |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จำแนกตาม รายได้ของครอบครัวต่อเดือนประมาณ ที่พักอาศัยในปัจจุบัน ประเภทสิทธิการก่อนการพัฒนา ระบบบริการ (n=152) หลังการพัฒนา ระบบบริการ (n=191)

| ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการก่อนพัฒนา | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการหลังพัฒนา |
|--|---|---|
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 17 (11.2) | 21 (11) |
| สมรส | 123 (80.9) | 170 (89) |
| ม่าย / หย่า / ว่าง | 12 (7.9) | 0 (0.0) |
| รายได้ของครอบครัวต่อเดือนประมาณ | | |
| ไม่เกิน 5,000 บาท / เดือน | 96 (63.2) | 141 (73.9) |
| 5,001-10,000 บาท / เดือน | 30 (19.7) | 40 (20.9) |
| 10,001-15,000 บาท / เดือน | 14 (9.2) | 5 (2.6) |
| มากกว่า 15,000 บาท / เดือน | 12 (7.9) | 5 (2.6) |
| ที่พักอาศัยในปัจจุบัน | | |
| ในเขตตำบลยางน่อง | 11 (7.3) | 14 (7.4) |
| ในเขตอำเภอสารภี | 124 (81.5) | 167 (87.4) |
| ในเขตอำเภอหนองแฝก | 6 (3.9) | 1 (0.5) |
| นอกจังหวัดเชียงใหม่ | 11 (7.3) | 9 (4.7) |
| ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาล | | |
| จ่ายเงินเอง | 1 (0.7) | 0 (0.0) |
| สวัสดิการข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ | 17 (11.2) | 21 (11) |
| ประกันสังคม | 6 (3.9) | 6 (2.6) |
| สิทธิโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า | 128 (84.2) | 164 (86.4) |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี เหตุผลที่เลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสารภี และ การมาใช้บริการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ก่อนการพัฒนาระบบบริการ (n=152) หลังการพัฒนาระบบบริการ (n=191)

| ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการก่อนพัฒนา | จำนวน (ร้อยละ) ผู้ให้บริการหลังพัฒนา |
|---|---|---|
| เหตุผลที่เลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลสารภี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | | |
| เดินทางสะดวก | 115 (75) | 157 (82.2) |
| ใกล้บ้าน | 117 (77) | 155 (81.2) |
| เจ้าหน้าที่ให้บริการดี | 83 (54.6) | 129 (67.5) |
| เคยมาใช้บริการที่นี้ประจำ | 120 (78.9) | 96 (50.3) |
| มาตามสิทธิการรักษา | 64 (62.1) | 78 (40.8) |
| มาตามบัตรประกันสังคมระบุ | 1 (0.7) | 5 (2.6) |
| แพทย์เชี่ยวชาญในการรักษา | 3 (0.0) | 21 (11) |
| ค่ารักษาไม่แพง | 4 (2.6) | 1 (0.5) |
| ให้บริการรวดเร็ว | 7 (4.6) | 13 (6.8) |
| เครื่องมือทันสมัย | 3 (2.0) | 1 (0.5) |
| ยาดี ถูกกับ โรคที่เป็น | 59 (38.8) | 60 (31.4) |
| ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมาใช้บริการที่ โรงพยาบาลสารภีหรือไม่ | | |
| เคย | 145 (95.4) | 189 (99) |
| ไม่เคย | 7 (4.6) | 2 (1) |

จากการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลดังแสดงในตารางที่ 4 พบว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาระบบบริการจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 152 คน ใช้เวลารวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 พบว่ามีผู้ใช้บริการร้อยละ 55.9 เป็นเพศหญิงและร้อยละ 44.1 เป็นเพศชาย อายุส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 43.4 ร้อยละ 44.7 อายุอยู่ในระหว่าง 46-60 ปี ระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 63.9 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 15.1 อาชีพหลักผู้ใช้บริการส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.9 และ ร้อยละ 22.4 ไม่ได้ทำงาน สถานภาพร้อยละ 80.9 สมรสแล้ว และร้อยละ 11.2 โสดแยก ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนร้อยละ 63.2 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท รองลงมาร้อยละ 19.7 รายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ที่พักอาศัยในปัจจุบันร้อยละ 81.5 อยู่ในเขตอำเภอสารภีรองลงมาร้อยละ 7.3 อยู่ในเขตตำบลยางนึ่ง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลร้อยละ 84.2 ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมาร้อยละ 11.2 ใช้สิทธิข้าราชการ เหตุผลที่เลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสารภี ส่วนมากเพราะเคยใช้บริการที่นี้ประจำร้อยละ 78.9 รองลงมาเพราะใกล้บ้านร้อยละ 77 และการมาใช้บริการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาผู้ใช้บริการส่วนมากเคยมาใช้บริการ ร้อยละ 95.4

จากการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลดังแสดงในตารางที่ 4 พบว่าหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 191 คน ใช้เวลารวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 พบว่ามีผู้ใช้บริการ ร้อยละ 50.8 เป็นเพศชายและร้อยละ 49.2 เป็นเพศหญิง อายุส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 44.5 ร้อยละ 44.5 อายุอยู่ในระหว่าง 46-60 ปี ระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 51.3 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 25.1 อาชีพหลักผู้ใช้บริการส่วนมากไม่ได้ทำงานร้อยละ 35.6 และ ร้อยละ 28.8 ประกอบอาชีพรับจ้าง สถานภาพร้อยละ 89 สมรสแล้ว และร้อยละ 11 โสด แยกตามลำดับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนร้อยละ 73.8 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท รองลงมาร้อยละ 20.9 รายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ที่พักอาศัยในปัจจุบันร้อยละ 87.4 อยู่ในเขตอำเภอสารภีรองลงมาร้อยละ 7.3 อยู่ในเขตตำบลยางนึ่ง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลร้อยละ 85.9 ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมาร้อยละ 11 ใช้สิทธิข้าราชการ เหตุผลที่เลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสารภี ส่วนมากเพราะเดินทางสะดวก ร้อยละ 82.2 รองลงมาเพราะใกล้บ้านร้อยละ 81.2 และการมาใช้บริการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ผู้ใช้บริการส่วนมากเคยมาใช้บริการ ร้อยละ 99

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลของผู้ให้บริการซึ่งประกอบด้วย

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน
 - 1.1 พยาบาลวิชาชีพ 6 คน
 - 1.2 เจ้าหน้าที่เสมียน 1 คน

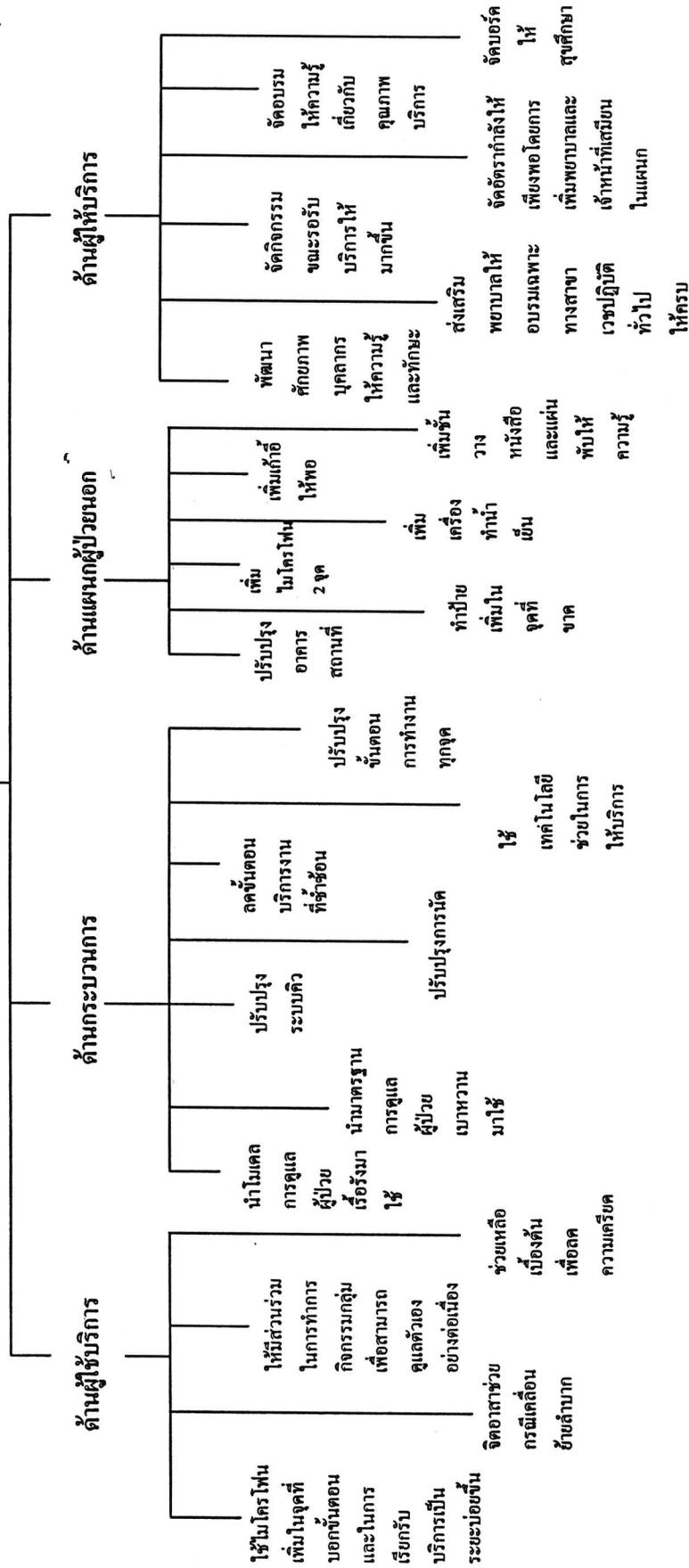
- 1.3 จิตอาสา 3 คน
- 2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ งานผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ประกอบด้วย
 - 2.1 พนักงานทำบัตร 1 คน
 - 2.2 พนักงานคอมพิวเตอร์ 1 คน

ส่วนที่ 2 ระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนากระบวนการ

ระยะก่อนการพัฒนา ผู้ศึกษาและผู้เข้าร่วม โครงการพัฒนาระบบบริการได้รวบรวมรายละเอียด ของแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค โดยรวบรวมข้อมูลระยะเวลารอคอยที่ผู้ใช้บริการในการรอรับบริการตั้งแต่ยื่นบัตรจนกระทั่งก่อนได้รับการตรวจจากแพทย์ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการดำเนินการพัฒนา และนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ในการประชุมประจำเดือนกันยายน พ.ศ.2553 พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางในการพัฒนาระบบบริการ

ระยะพัฒนา นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมในระยะก่อนการพัฒนา มาวิเคราะห์และระดมสมองจากผู้เข้าร่วม โครงการพัฒนาระบบบริการค้นหาวิธีการแก้ปัญหาจากการวัดผลการปฏิบัติงานรวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ที่สามารถแก้ปัญหาดังแสดงแผนภูมิที่ 5 ดังนี้

เพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อลดระยะเวลาารอคอย



ภาพที่ 5 แผนภูมิต้นไม้ ค้นหาวิธีการลดระยะเวลาารอคอยเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ระยะที่ 3 หลังการพัฒนา ภายหลังจากพัฒนาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัด เชียงใหม่ ลดจาก 6 ชั้นตอน เหลือ 4 ชั้นตอน จากการปรับปรุงในด้านแรกผลของการเปลี่ยนแปลง ปัจจุบันนำเข้าโครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน พบว่าการจัดสถานที่มีการปรับปรุงจากการ นำปัจจัยนำเข้าในภาพรวมดังนี้ มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานโดยจัดน้ำพุบริเวณจุด คัดกรอง และเพิ่มอุปกรณ์ดังนี้ ทำป้ายเพิ่มในจุดที่ขาด แบ่งโซนการให้บริการ ส่วนด้านผู้ให้บริการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ความรู้ และทักษะส่งเสริมพยาบาลให้อบรมเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติ ทั่วไปให้ครบทุกคนในแผนก นำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมาปฏิบัติ จัดอัตรากำลังให้เพียงพอ โดยการเพิ่มพยาบาล 1 คน และเจ้าหน้าที่เสมียน 1 คน และจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา ระบบบริการ ด้านที่สองผลของการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ โดยการเพิ่มเก้าอี้ เพิ่มการใช้ไมโคร โฟน แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคเรื้อรัง ลดขั้นตอนการให้บริการ ลดจาก 6 ชั้นตอน เหลือ 4 ชั้นตอนดังนี้ รับบัตรคิวและตรวจเลือด คัดกรอง กิจกรรมกลุ่ม และตรวจรักษาโรค โดยลด ขั้นตอนแรกจุดห้องบัตรปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานประสานงานกับห้องบัตรเพื่อตรวจเช็ค จำนวนรายชื่อของผู้ใช้บริการล่วงหน้า 1 วัน และคืนบัตรมาไว้ที่แผนกผู้ป่วยนอกเบาหวานเพื่อความ สะดวกรวดเร็วของผู้ใช้บริการ โดยไม่ต้องผ่านห้องบัตรสามารถรับบัตรคิวที่ห้องชันสูตรและตรวจเลือด ได้เลย สำหรับผู้ให้บริการที่มาผิคนัด จิตอาสาจะเป็นผู้ประสานห้องบัตรคืนบัตรให้โดยผู้ให้บริการ จัดทำหมายเลขทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานติดแท้มที่ผู้ให้บริการมาขึ้นในกรณีที่ไม่นำบัตรที่ทาง โรงพยาบาลออกให้ เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการค้นหาแฟ้มเวชระเบียน และลดขั้นตอนที่สอง วัตถุประสงค์โดยนำไปรวมกับจุดคัดกรอง ซึ่งขั้นตอนการให้บริการ เหลือ 4 ชั้นตอนดังนี้

จุดที่ 1 ห้องชันสูตร รับบัตรคิวและตรวจเลือด ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และการจัดบุคลากรดังนี้ บุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน และเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร มีหน้าที่และความรับผิดชอบ โดยพยาบาลขึ้นเวรก่อนเวลาปกติ 1 ชม. โดยขึ้นเวรเวลา 07.00 น. ช่วยเจ้าหน้าที่ห้องเลือดตรวจเลือดเบาหวานที่ห้องชันสูตร ผู้ใช้บริการเปลี่ยนมารับคิวที่ห้องชันสูตร แทนห้องบัตรหลังจากตรวจเลือดเสร็จผู้ให้บริการ ไปขึ้นบัตรคิวที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน

จุดที่ 2 จุดคัดกรอง ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน โดยลดขั้นตอนวัตถุประสงค์ โดยนำมารวมกับจุดคัดกรอง กำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน จิตอาสา 2 คน โดยเพิ่มพยาบาล 1 คน ที่จุดคัดกรอง และขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 30 นาที จัดเพิ่มจุดคัดกรองเป็น 2 ทีม แบ่งโซนตามจรรยา ธิปไตยบริการ โดยประชาสัมพันธ์เป็นระยะ การจัดคิวบริการ โดยการเรียกซ้ำหลายครั้ง และระบบนัดให้ เหมาะสมในปริมาณผู้ป่วยที่พอดีในแต่ละวัน พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วย

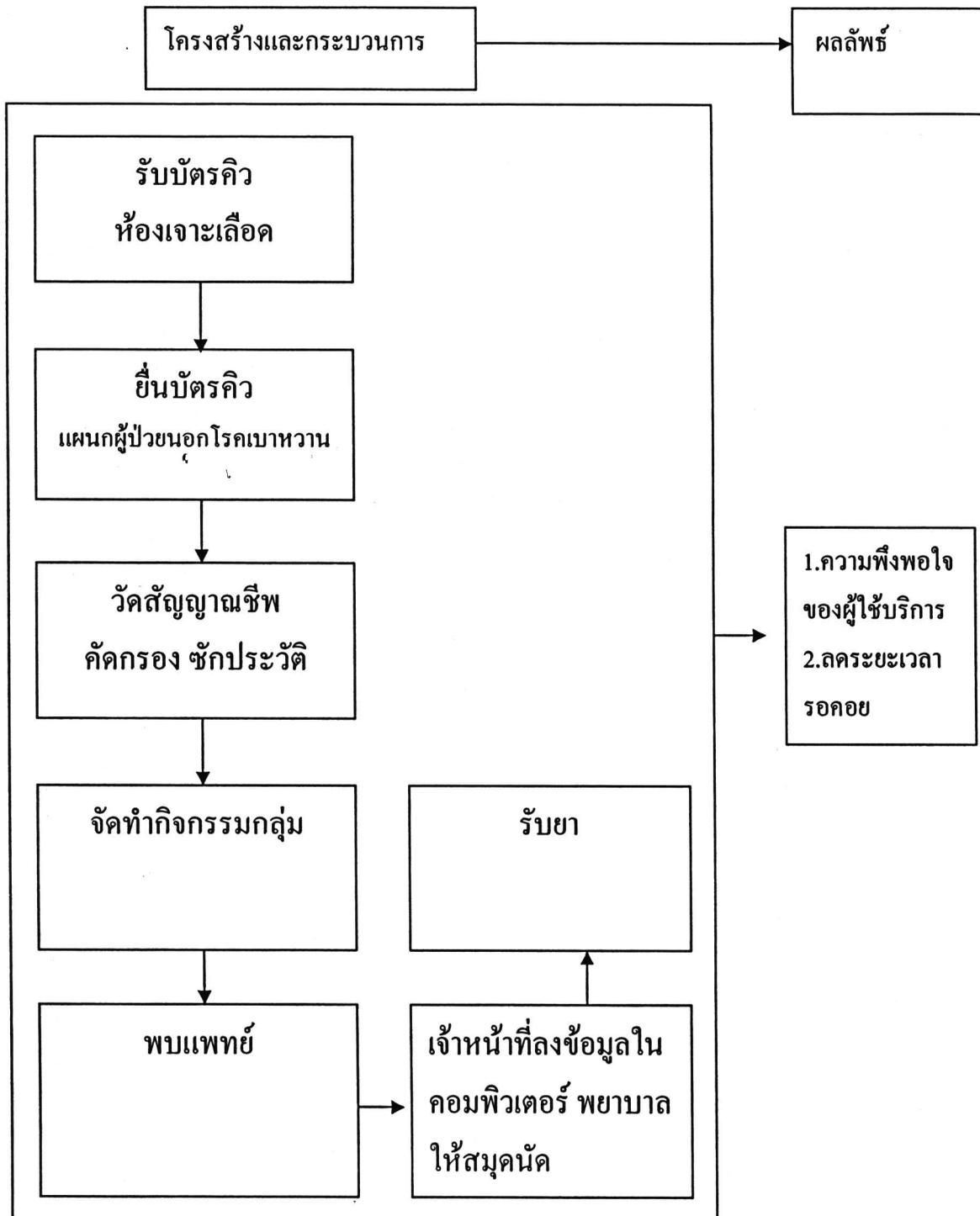
อย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ตรวจสอบความถูกต้องของบุคคลและเพิ่มवेशะเบียน วัตถุประสงค์ของโครงการ/ซึ่งนำหนัก

จุดที่ 3 จุดทำกิจกรรมกลุ่มและให้สุขศึกษา ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และการจัดบุคลากรดังนี้ บุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ จัดกลุ่มผู้ป่วยที่ประเมินแล้วเพื่อให้สุขศึกษากลุ่มใหญ่ช่วงเวลา 08.00-08.30 น. โดยมีการวางแผน การให้สุขศึกษาในแต่ละครั้งจัดโปรแกรมการให้ความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตามตารางกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพพร้อมทั้งใช้อุปกรณ์การสอนที่น่าสนใจ เช่น โมเดลร่างกาย หรืออาหารผัก ผลไม้จริงและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและซักถาม และทำกิจกรรมกลุ่มเล็กเพื่อให้ผู้ป่วย เบาทหวานมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้จัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสได้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ/การแก้ไขปัญหาสุขภาพ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพ ด้วยตนเอง ในเนื้อหาความรู้เรื่องเบาหวาน อาหาร การใช้ยา ภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกาย การให้สุขศึกษาเป็นรายกลุ่มละ 10-15 คน วางแผนและจัดระบบการติดตามให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล อย่างต่อเนื่องในกรณีผู้ป่วยขาดนัด และวางแผนเยี่ยมบ้านกรณีมีภาวะแทรกซ้อนช่วงบ่าย ส่งต่อ ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง หลังทำกิจกรรมกลุ่มเสร็จส่งผู้ใช้บริการไปพบแพทย์ตามคิว

จุดที่ 4 จุดพบแพทย์ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน จัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ ตามลำดับคิว ควบคุมโรคไม่ได้ ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลสูงมาก (160mg %) ติดต่อกัน 3 ครั้ง นัดทุกเดือน และให้สุขศึกษารายบุคคล จัดเตรียมและหรือตรวจสอบเอกสารต่างๆ เช่น ใบส่งตรวจอื่นๆ ให้สมบูรณ์ พร้อมทั้งจะเข้ารับบริการขั้นต่อไป

ผลของการพัฒนาตัวชี้วัด โดยการกำหนดตัวชี้วัดจากการประเมินการพัฒนาคือ ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการจากการประเมิน การพัฒนาการรับบริการแต่ละจุดมีการใช้ระยะเวลารอคอยหลังพัฒนาระบบบริการ พบว่าระยะเวลา รอคอยของผู้ใช้บริการตั้งแต่ขึ้นบันได-ก่อนได้รับการตรวจจากแพทย์ลดลงจากเดิม ส่วนความพึง พพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานอยู่ในระดับดีมาก จากเดิมอยู่ในระดับปานกลาง

ระบบการให้บริการใหม่ของผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี ภายหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ดังแสดงในภาพที่ 6



ภาพที่ 6 ระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังจากพัฒนาระบบบริการประกอบด้วย โครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ

ส่วนที่ 3 ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังการได้รับพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนาระบบบริการใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะต่อระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เท่ากับ 8.23 ($\bar{X} = 8.23$, S.D. = .27) ค่าเฉลี่ยระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการหลังการพัฒนาระบบบริการใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะต่อระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ เท่ากับ 7.89 ($\bar{X} = 7.89$, S.D. = .29)

ภายหลังจากทดสอบการกระจายของข้อมูลระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการด้วย Komogonov-Sminov one sample test พบว่ามีการแจกแจงแบบไม่เป็นโค้งปกติ จึงทำการเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ โดยใช้สถิติ แมน วิทซ์นี ยู พบว่าระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ภายหลังจากพัฒนาระบบบริการ โดยวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะน้อยกว่าระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนาระบบบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($Z = -9.46$, $p = .00$) ดังแสดงในตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5

เปรียบเทียบระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนพัฒนา ($n=152$) หลังพัฒนา ($n=191$)

| ระยะเวลารอคอยของ ผู้ให้บริการ | เวลา (นาที) | | Mean (S.D.) | Mean Rank | Z |
|----------------------------------|-------------|--------|-------------|-----------|--------|
| | ต่ำสุด | สูงสุด | | | |
| ก่อนการพัฒนา | 125 | 186 | 8.23 (.27) | 228.83 | -9.46* |
| หลังการพัฒนา | 117 | 120 | 7.90 (.28) | 126.77 | |

* $p < .01$

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก สำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=39$, S.D. = .25) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=48$, S.D. = .11) ดังแสดงในตารางที่ 6 ดังนี้

ตารางที่ 6

คะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรายด้านก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี

| ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรายด้าน | ก่อนพัฒนา (n= 152) | หลังพัฒนา (n= 191) |
|--|--------------------|--------------------|
| | Mean (S.D.) | Mean (S.D.) |
| ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ | 2.17 (0.46) | 2.88 (0.12) |
| การประสานงานของการบริการ | 2.30 (0.44) | 2.93 (0.17) |
| อธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ | 2.75 (0.36) | 2.97 (0.11) |
| ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ | 1.37 (0.25) | 2.28 (0.53) |
| คุณภาพบริการพยาบาลโดยรวม | 2.31 (0.40) | 2.96 (0.18) |
| ความยุติธรรมของค่าใช้จ่าย และคุณภาพการบริการ | 2.65 (0.26) | 2.99 (0.06) |
| รวมทุกจุด | 2.24 (0.26) | 2.84 (0.11) |

ภายหลังจากทดสอบการกระจายของข้อมูลคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้วย Komogonov-Sminov one sample test พบว่ามีการแจกแจงแบบไม่เป็นโค้งปกติ จึงทำการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยใช้สถิติ แมน วิทซ์นี ยู พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการภายหลังจากพัฒนาระบบบริการ โดยวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมากกว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนาระบบบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($Z=-15.22$, $p = .00$) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนพัฒนา ($n=152$) หลังพัฒนา ($n=191$)

| คะแนนความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการ | คะแนน | | Mean (S.D.) | Mean Rank | Z |
|-------------------------------------|--------|--------|-------------|-----------|--------|
| | ต่ำสุด | สูงสุด | | | |
| ก่อนการพัฒนา | 15.0 | 37.0 | 39.44 (.25) | 80.73 | 15.22* |
| หลังการพัฒนา | 1.0 | 87.0 | 48.46 (.11) | 244.63 | |

* $p<.01$



ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อน และภายหลังการเข้าร่วมโครงการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะ

ผลความพึงพอใจของผู้ เข้าร่วมโครงการตามแต่ละขั้นตอนดังนี้ โครงสร้างเชิงตรรกะ เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับ โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี มีทั้งหมด 10 ขั้นตอน มี 8 ขั้นตอนอยู่ในระดับพึงพอใจมากทั้งหมด 100% ซึ่งเป็นขั้นตอนขั้นต้นพื้นฐาน 3 ขั้นตอน โดยมีขั้นที่ 1 คือการค้นหาปัญหาและวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหา ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1.1 มีการระบุกระบวนการที่ต้องการพัฒนา 1.2 การหาวิธีการวัดผลการพัฒนาและพัฒนา ตัวชี้วัดผลปฏิบัติการ 1.4 การค้นหาประเด็นที่ทำให้กระบวนการให้บริการ ไม่ประสบความสำเร็จ 1.5 การค้นหาวิธีการแก้ปัญหา ขั้นที่ 2 คือ การใช้โครงสร้างเชิงตรรกะ เพื่อจัดทำโครงการหรือ แผนปฏิบัติการ โดยประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 2 ขั้นตอนดังนี้ 2.1 การนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมอง มาบันทึกตาม โครงสร้างเชิงตรรกะในรูปแบบแมทริกซ์ 2.2 การพัฒนาเป็น โครงการหรือแผน ปฏิบัติการเพื่อนำไปปฏิบัติ และขั้นที่ 3 คือ การควบคุม ติดตาม และการประเมินผล พัฒนาเป็น โครงการหรือแผนปฏิบัติการเพื่อนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้นตอนดังนี้ 3.1 การ ทบทวนแผนปฏิบัติการโดยพิจารณาการมีส่วนร่วม การใช้ทรัพยากรและความมุ่งมั่นในการพัฒนา 3.2 การนำแผนปฏิบัติการ ไปปฏิบัติ มีการอำนวยความสะดวก ติดตาม ประเมินผล

ในส่วนขั้นตอนที่ 1.3 การวัดผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน และขั้นตอนที่ 3.3 การวัดผล การปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดที่ตั้งไว้ รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก 83% ในระดับพึงพอใจปานกลาง 17 % เนื่องจากเป็นพนักงานที่ย้ายแผนกมาปฏิบัติงานใหม่ ยังไม่ค่อย เข้าใจกระบวนการทำงานในแผนกทำให้เกิดความสับสนและไม่ค่อยเข้าใจขั้นตอนของการพัฒนา ระบบบริการ

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการพัฒนากระบวนการ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะดังนี้

ส่วนที่ 1 ระบบบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนากระบวนการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ

ส่วนที่ 2 ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการภายหลังการพัฒนากระบวนการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนากระบวนการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 1 ระบบบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ

การจัดการกับปัญหา การพัฒนาด้านบริการสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญเพราะคุณภาพบริการด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ดังนั้นการวางแผนและปรับปรุงโครงสร้างเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการจึงเป็นเรื่องที่ท้าทาย จำเป็นต้องมีการค้นหาวิธีการที่เหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพบริการ และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา การนำเครื่องมือในการพัฒนาที่หลากหลายมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งการพัฒนาโดยวิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ซึ่งเป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพชนิดหนึ่งที่สามารถสร้างผลลัพธ์ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เคย์ และฮาร์ริฮาราน (Dey & Hariharan, 2006) ได้นำวิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ (Logical Framework Analysis) ที่พัฒนาโดย Department for International Development (DFID) ประเทศอังกฤษ ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการหน่วยงาน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยหนัก และงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งอยู่ในเกาะบาหลีโคส วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพโดยใช้การวางแผน มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัญหา และเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม (Jackson, 1997) การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ประกอบด้วยขั้นตอนพื้นฐาน 3 ขั้นตอนมีดังนี้ ขั้นที่ 1 คือ การค้นหาปัญหา และการวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหา ขั้นที่ 2 คือ การใช้โครงสร้างเชิงตรรกะ (Logical Framework) เพื่อจัดทำโครงการหรือแผนปฏิบัติการ และขั้นที่ 3 คือการควบคุม ติดตาม

และการประเมินผลโดยสามารถประเมินผลได้ครอบคลุมทั้งในด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ (Dey & Hariharan, 2006) ให้เกิดความมุ่งมั่น และความร่วมมือของผู้ปฏิบัติที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา ร่วมกันออกแบบการพัฒนา การวิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหา (Smith, 2000) รวมถึงการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดเชิงตรรกะในการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กิจกรรม ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิด ความเสี่ยง ที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ในรูปแบบที่ชัดเจน (ชูเกียรติ ลิสุวรรณ, 2545)

การพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะในแผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1. ระยะก่อนพัฒนา 2.ระยะพัฒนา และ 3.ระยะหลังพัฒนา ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้จริงแต่ต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากร ทั้งหน่วยงาน โดยการศึกษาปัญหา การค้นหาปัญหา และการวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหา ความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการเพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานได้อย่างยั่งยืน โดยการวัดจากผลของการพัฒนา คือผลของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำเข้า ผลของการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ และผลของการพัฒนา ตัวชี้วัดโดยการกำหนดตัวชี้วัดจากการประเมินการพัฒนาคือ ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจ ของผู้ใช้และผู้ให้บริการซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ ขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) ที่ได้มีการพัฒนารูปแบบบริการให้มีคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ เป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทำให้หน่วยงานประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพบริการได้ โดยแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี มีรูปแบบบริการพยาบาลใหม่ที่สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลดระยะเวลารอคอยซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่แผนกผู้ป่วยนอกตั้งไว้ เช่นเดียวกับการศึกษาของเดย์ และฮาริฮาราน (Dey & Hariharan, 2006) ที่ศึกษาการใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะในการพัฒนาคุณภาพบริการที่งานห้องผ่าตัด พบว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตรงตามเวลา ร้อยละ 100 ของบุคลากรมีความพึงพอใจ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 งานอุบัติเหตุฉุกเฉินสามารถให้บริการผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ลดระยะเวลารอคอยได้ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 ประสิทธิภาพการคัดกรองเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยหนักเพิ่มขึ้นร้อยละ 35 รวมทั้งร้อยละ 100 ของบุคลากรในหน่วยงานพึงพอใจ

การพัฒนาระบบบริการควรให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนหนึ่งในทุกขั้นตอน เพราะจะได้วิเคราะห์สภาพปัญหาด้วยตนเอง เกิดการรับรู้ ตระหนักถึงปัญหาในการปฏิบัติงานและต้องการแก้ไขปัญหา ทำให้เกิดความร่วมมือ เกิดความสามัคคี การทำงานเป็นทีม สหสาขาวิชาชีพ

ช่วยให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวานมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของทินกร ศิริขภูมิ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทร จัหวัดร้อยเอ็ด ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการพัฒนาพบว่า ผู้มารับบริการร้อยละ 80 มีความพึงพอใจต่อความสะดวกและบริการที่รวดเร็ว ระหว่างนั่งรอตรวจ มีเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกให้ความรู้คำแนะนำและเปิดวิดีโอเรื่องโรคเบาหวาน และปฏิบัติตัวส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเองได้ถูกต้องมากขึ้น ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาระบบบริการเป็นไปตามที่หน่วยงานตั้งไว้คือ เพิ่มความพึงพอใจ และลดระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ เป็นผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานตั้งไว้ รวมทั้งผู้เข้าร่วม โครงการพัฒนามีความพึงพอใจต่อการพัฒนาในครั้งนี้

เพื่อให้มีความเหมาะสมสำหรับแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ในการนำมาวิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดทำแผนพัฒนาบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน เป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง มีการใช้ข้อมูล และความคิดสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีมและความร่วมมือของบุคลากรทั้งหน่วยงาน มีการศึกษาปัญหา ความต้องการ มุมมอง และความคาดหวังของผู้ใช้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถนำมาพัฒนากลยุทธ์ในการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการซึ่ง ซึ่งเป็นการสนับสนุนทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factor Hygiene and Motivation Theory) ของเฮิร์ซเบิร์ก และคณะ (Herzberg et al., 1959) ที่กล่าวถึงการได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถและมีอิสระ จะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน การช่วยเหลือกัน การรับรู้ว่าตนมีความสามารถและได้ช่วยเหลือองค์กรทำให้งานส่วนรวม ของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลดระยะเวลารอคอยซึ่งเป็นผลลัพธ์กับเป้าหมายที่ตั้งไว้ หลังจากทีผู้วิจัยพัฒนาคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เป็นที่เรียบร้อย บุคลากรในแผนกทุกคนได้ร่วมกันในการจัดทำโครงการพัฒนาต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยในแผนกพัฒนาโครงการตรวจเท้า ในวันอังคารช่วงบ่ายที่แผนกโดยตรวจเท้าและสอนนวดและกดจุดเท้าด้วยตัวเองโดยพยาบาล 2 คน ได้ผ่านการอบรมจากสมาคมเบาหวาน ซึ่งจะเริ่มปฏิบัติงานเดือนกุมภาพันธ์ และมีการทำวิจัยต่อด้านคลินิกเรื่องการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านของการพัฒนาแผนกผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรังมีการพัฒนาต่ออีก ซึ่งมีโรคความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก็ใช้วิธีเดียวกันกับแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน เพื่อรองรับการเยี่ยมชมสำรวจในครั้งต่อไปเพื่อขอการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการภายหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากการเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยเฉลี่ยหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ น้อยกว่าระยะเวลารอคอยก่อนการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($Z=-9.46$, $p=.00$) ดังแสดงในตารางที่ 5 ทั้งนี้เนื่องมาจากมีการปรับปรุงการให้บริการ โดยการระดมสมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ทำให้ได้แผนปฏิบัติการที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมสำหรับแผนกผู้ป่วยเบาหวานคือ มีการวางแผนการนัดผู้ป่วยในแต่ละวันให้มีปริมาณที่เหมาะสมในการรับบริการมีการค้นบัตรเตรียมไว้ล่วงหน้า การจัดอัตรากำลังขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 1 ชั่วโมง เพื่อตรวจเลือดเบาหวานให้ผู้ใช้บริการส่งผลให้ระยะเวลาที่ใช้ในการทำบัตรเจาะเลือด ชักประวัติ คัดกรอง ทำกิจกรรมกลุ่ม ไม่นานเกินไปได้รับบริการตามคิวตามลำดับก่อนหลัง สอดคล้องกับงานวิจัยของทินกร ศิริขุมมิ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบบริการโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทรา จังหวัดร้อยเอ็ด มีการจัดระบบบริการ โดยลดขั้นตอน ลดการใช้เวลาในการให้บริการ อำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ โดยการค้นบัตรล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยเก่าที่มาตามนัด ทำบัตรคิวปรับปรุงระบบนัดหมายหลังการพัฒนา พบว่าระยะเวลารอคอยในการรับบริการหลังการพัฒนาเฉลี่ยระยะเวลาจากเดิมซึ่งใช้เวลา 150 นาที ลดลง เป็น 52 นาที ส่งผลทำให้ความพึงพอใจในการรับบริการมากขึ้น และจากการศึกษาของก้องเกียรติ เดิมเกษมสานต์ และคณะ (2543) ในโครงการพัฒนาระบบบริการ โรงพยาบาลแม่และเด็ก นครสวรรค์ กรณีศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อระบบบริการ พบว่า ปัญหาที่พบในการบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก ก็คือเวลาที่ใช้รอคอย สิ่งที่ต้องแก้ไขปรับปรุง คือ การลดขั้นตอน และเวลาในการบริการ ระบบคอมพิวเตอร์จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานได้รวดเร็ว ในการรอคอย และความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรง และการให้ข้อมูลข่าวสาร การให้สุขศึกษาโดยใช้สื่อรูปแบบที่น่าสนใจ การจัดกิจกรรมเพื่อลดความตึงเครียดขณะรอคอย รวมทั้งการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกขณะรอคอย จากการศึกษาของ บีเลน และเดอมูลิน (Bielen & Demoulin, 2007) ที่ศึกษากลยุทธ์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับช่วงเวลาที่ผู้ให้บริการมีความต้องการ เช่น การเพิ่มบุคลากร การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความตึงเครียดขณะรอคอยจะช่วยลดความตึงเครียด การจัดกิจกรรมระหว่างรอคอยช่วยดึงความสนใจของผู้ใช้บริการได้ทำให้ไม่รู้สึกกับการรอคอย และลดความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการได้

ผลการศึกษาของฮาเปอร์ และแกมลิน (Harper & Gamlin, 2003) ที่ศึกษาในเรื่องการปรับปรุงระบบการนัดผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าระบบนัดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นจะช่วยลดระยะเวลารอคอยในแผนกผู้ป่วยนอกได้โดยไม่ต้องใช้ทรัพยากรเพิ่ม และผลการวิจัยของชนินฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) จากการเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยเฉลี่ยหลังการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี มากกว่าระยะเวลารอคอยก่อนการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($Z = -2.22, p = .013$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปรับปรุงการให้บริการโดยการระดมสมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ทำให้ได้แผนปฏิบัติการที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมคือ การจัดอัตรากำลังในช่วงเร่งด่วนให้เหมาะสมกับประมาณผู้ใช้บริการ การให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความตึงเครียดขณะรอคอย รวมทั้งการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกขณะรอคอย

กันเคอร์ (Kunders, 1998) กล่าวว่าหน่วยบริการผู้ป่วยนอกถือเป็นหน้าตาของโรงพยาบาล พบว่ามีปัจจัยหลายด้าน เช่น การแออัดของผู้ป่วย ความล่าช้าในการให้บริการทำให้เกิดความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยเพราะปัจจุบันผู้ป่วยต้องการบริการที่รวดเร็วในมุมมองของญาติ และ โนกาว่า (Kurata & Nogawa, 1992) กล่าวว่าปริมาณระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการ ระยะเวลารอคอยที่นานทำให้เกิดความไม่พึงพอใจสอดคล้องกับงานวิจัยของสาโรจน์ สันติยากร, จรรยา สันตยากร, และจรงค์ รอดเกษม (2536) ได้ศึกษาเวลาและความพึงพอใจต่อเวลาในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ในการมารับบริการเฉลี่ย 108.98 นาที ส่วนแนวคิดของ โดนาเบเดียน (Donabedian, 1980) การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณภาพบริการควรพิจารณาถึงเรื่องระยะเวลาเพื่อนำมาใช้ในนโยบายการปรับปรุงบริการ

ชนินทร์รัฐ รัตนพงศ์กัญญา และเสาวลักษณ์ เจียวพวง (2551) พบว่าระยะเวลารอใช้บริการจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่างกันการให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการให้บริการที่เป็นกิจกรรมบริการทางการพยาบาลเป็นส่วนมาก ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่เกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในงานบริการผู้ป่วยนอกสามารถพัฒนา และปรับปรุงได้ โดยการปรับเปลี่ยนความคาดหวังของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับระยะเวลารอคอย และการลดระยะเวลารอคอยที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

จากการเปรียบเทียบความพึงพอใจก่อน และหลังการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความพึงพอใจหลังการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมากกว่าความพึงพอใจ ก่อนการพัฒนากระบวนการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ.01 ($Z=-9.46$, $p = .00$) ดังแสดงในตารางที่ 6 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะเป็นเครื่องมือในการจัดทำโครงการหรือแผนปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งเน้นการค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการพัฒนา จึงทำให้สามารถแก้ไข ปรับปรุงการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dey & Hariharan, 2006) ระบบบริการที่สามารถดูแลโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดีนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบหลายๆ ด้าน ต้องมีส่วนในการเสริมทักษะการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อม มีระบบช่วยในการตัดสินใจแก่ผู้ให้บริการ มีรูปแบบการดูแลที่ต่อเนื่อง จัดเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในระยะยาวและยังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพในการดูแลด้วย (Clark, 2003)

ความพึงพอใจด้านคุณภาพบริการพยาบาลในภาพรวมพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนากระบวนการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนากระบวนการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.24$, $S.D.=.26$) หลังการพัฒนากระบวนการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.84$, $S.D =.11$) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจาก แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานตั้งอยู่ในสถานที่สะดวกต่อการรับบริการ การบริการมีขั้นตอนเป็นระเบียบและไม่ซับซ้อน การจัดที่นั่งรอรับบริการมีความพอเพียง เจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือท่านทันทีที่ท่านต้องการความช่วยเหลือ มีป้ายบอกสถานที่รับบริการอย่างชัดเจน มีการจัดบริเวณที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อยทั้งการอำนวยความสะดวก การให้บริการที่รวดเร็ว ด้วยบริการที่มีมาตรฐาน การให้ข้อมูล การแนะนำ การเอาใจใส่ช่วยเหลือของพยาบาล และการดูแลความสุขสบาย สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมได้สอดคล้องกับงานวิจัยของทินกร ศิริขภูมิ (2551) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทรา จังหวัดร้อยเอ็ด ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการพัฒนาพบว่าผู้มารับบริการร้อยละ 80 มีความพึงพอใจต่อความสะดวกและ

บริการที่รวดเร็ว ระหว่างนั่งรอตรวจมีเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกให้ความรู้คำแนะนำและเปิดวิดีโอเรื่องโรคเบาหวาน และปฏิบัติตัวส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเองได้ถูกต้องมากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจรายด้านตามปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ตามแนวคิดของอะเดย์ และแอนเดอร์เซน (Adey & Andersen, 1975) ดังแสดงในตารางที่ 6 มีราย ด้านดังนี้

1) ความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับการใช้เวลารอคอยในสถานบริการ การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการอย่างเหมาะสม ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ หลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมากกว่าก่อนการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.17$, $S.D.=.46$) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.88$, $S.D.=.12$) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานได้จัดบริการที่เอื้อต่อการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ เช่น การจัดสถานที่ให้เอื้อต่อความสะดวกสบาย มีเก้าอี้สำหรับนั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ จัดทำเอกสารแผ่นพับความรู้เรื่องโรค ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายเร่งรัดการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและคุณภาพบริการ ในทุกระดับจึงได้ดำเนินการจัดทำ โครงการ โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม โดยมีหลักการดำเนินงานปรับปรุงและพัฒนาโรงพยาบาลสู่วัตถุประสงค์ เพื่อจัดบริเวณให้บริการที่ดีเหมาะสมไม่แออัด และจัดกิจกรรมเพื่อให้มีการรอคอยที่มีคุณค่า เพื่อพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการที่สามารถให้บริการได้อย่างเหมาะสม และเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถให้บริการที่ดี บริการประทับใจซึ่งหลักการดำเนินงานเน้นการ พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล พัฒนาคุณภาพการบริการ และการมีส่วนร่วมโดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 S คือ S1 บรรยากาศ (Structure) S2 บริการ (Service) บริการการแพทย์ (Medical Service) บริการทั่วไป (General Service) และ S3 บริหารจัดการ (System) (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2553) สอดคล้องงานวิจัยของชนิษฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการภายหลังการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี พบว่ามีมากกว่า (ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก) โรงพยาบาลท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (co-ordination) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธี

วิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.30$, S.D. =.44) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.93$, S.D. =.17) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากการที่ผู้ป่วยได้รับบริการทุกประเภทตามความต้องการสามารถติดต่อสอบถามเจ้าหน้าที่ในจุดบริการได้ตลอดเวลาพยาบาลประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำขั้นตอนการรับบริการได้อย่างเข้าใจและชัดเจน เจ้าหน้าที่ช่วยประสานงานในการรับบริการตรวจวินิจฉัยเพิ่มนอกแผนกได้เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ประสานงานในการให้บริการอย่างดีสามารถแก้ไขเมื่อเกิดปัญหากับท่านในแต่ละจุดได้ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพโดยรวมทั้งร่างกาย จิตใจ มีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องและด้านการประสานงาน การจัดระบบบริการใหม่โดยลดขั้นตอนการยื่นบัตรและยุบขั้นตอนจุดวัดสัญญาณรวมกับจุดคัดกรองสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสอดคล้องกับการศึกษาของชัยธรรมรักษ์ (2542) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กรุงเทพมหานคร พบว่ามีความพึงพอใจมาก เมื่อพิจารณาทางด้านและรายชื่อพบว่า ผู้ประกันตนพึงพอใจมากที่สุดคือ การประสานบริการ ในเรื่องการประสานงานของแผนกต่างๆ ของการบริการ

3) ความพึงพอใจด้านอรรถาธิบาย และความสนใจของผู้ให้บริการพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.75$, S.D.=.36) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.97$, S.D. =.11) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจาก ผู้ให้บริการที่แสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วย บุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ มีความมั่นใจในตัวเอง หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส แต่งกายสะอาด เรียบร้อย กิริยาจาสุภาพ มีความเป็นกันเอง มีความกระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ ก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ มีความแตกต่างกันเป็นเพราะการพัฒนาระบบบริการในครั้งนี้มีการเปลี่ยนบทบาทของเจ้าหน้าที่ เดิมจิตอาสาไม่ค่อยมีเวลาพักทักทาย และแนะนำผู้ให้บริการเพราะต้องค้นบัตร แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ได้จัดให้เจ้าหน้าที่เพิ่มซึ่งทำหน้าที่เป็นเสมียนมีบทบาทหลายหน้าที่ทั้งค้นบัตร ประสานงานบริการต่างๆ ต้อนรับแนะนำผู้ให้บริการ และมีการเพิ่มพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ส่งผลให้บริการผู้ให้บริการได้ทั่วถึง เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับ กล่าวทักทาย ชี้แนะ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความนุ่มนวลและเรียบร้อยกิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาลเหมาะสมเจ้าหน้าที่แสดงความเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่คุยด้วยอารมณ์ที่สุ่มใจเย็น แม้การปฏิบัติงานจะมีปัญหาและอุปสรรคเจ้าหน้าที่บริการรับฟังอย่างตั้งใจกับอาการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ให้บริการประทับใจในการให้บริการของพยาบาล

ในแผนกมีการประเมินผลรายบุคคล 2 ครั้งต่อปี (งานผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของสุกมล วงศ์คุณ และคณะ (2547) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการอยู่ในระดับมาก ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ กิริยามารยาทของพยาบาลในระดับมากที่สุด

4) ด้านความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลข่าวสาร ความพึงพอใจต่อ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการได้ค่าเฉลี่ย พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.37$, S.D. = .25) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.28$, S.D. = .53) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจาก การให้ข้อมูลเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการรักษาการป่วยอย่างเข้าใจเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการ พยาบาลอธิบาย และแนะนำการดูแลตนเอง ขณะเข้ากิจกรรมกลุ่มพยาบาลให้โอกาสซักถามหรือทบทวนการดูแลต่อที่บ้าน พยาบาลให้ความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจนให้การปรึกษารายบุคคลสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นครั้งแรก ทุกรายจัด โปรแกรมการให้ความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตามตารางกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน จัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ/การแก้ไขปัญหสุขภาพกับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ตามตารางกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน เอกสารแผ่นพับ เพื่อให้สุขศึกษาความรู้ เรื่อง โรคเบาหวาน แก่ผู้ป่วยและญาติ สอดคล้องกับการศึกษาของปริดาวัลย์ หลังบุษยวิสุทธิ์ (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจในคลินิกเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยเฉพาะด้านการได้รับข้อมูลในการให้บริการ เพราะการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคจะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ได้ผลและมีประสิทธิภาพ ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน เกิดคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน

5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (quality of care) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.31$, S.D.= .40) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.99$, S.D. =.06) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากคุณภาพการดูแลทั้งหมดที่ผู้ให้บริการได้รับ ในทัศนคติของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาล ตั้งแต่ผู้ให้บริการแสดง

ความประสงค์เข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก จนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการให้การรักษาพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการในระบบสุขภาพ การบริการที่มีคุณภาพจะต้องตอบสนองต่อความคาดหวังและค่านิยมของผู้ป่วยแต่ละคนที่มาใช้บริการสุขภาพ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2545) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการตามที่คาดหวังในแต่ละจุดบริการ ได้รับบริการตามขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์บอกการให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นไป ตามความคาดหวังการบริการของแพทย์และพยาบาลเป็นไปตามความคาดหวังท่านรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย จากการใช้บริการท่านได้รับบริการที่ดี ประทับใจในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรา จอมงาม (2543) ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลานนา โดยศึกษาเวลาและความพึงพอใจในการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการตามที่คาดหวังในแต่ละจุดบริการในระดับมาก

6) ความพึงพอใจต่อความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังดำเนินการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอก โรคนาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.65$, S.D.=.26) หลังการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=2.99$, S.D.=.06) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากเมื่อมาใช้บริการ (judgmentas to the quality) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ให้บริการจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับบริการที่ได้รับ สามารถเปิดเผยและชี้แจงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้อย่างโปร่งใสด้านความพึงพอใจต่อความยุติธรรมของค่าใช้จ่าย และคุณภาพบริการหลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมากกว่าก่อนการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการส่วนมากคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ดังนั้นเมื่อมีการพัฒนาระบบบริการที่สามารถลดระยะเวลาารอคอยของผู้ใช้บริการได้ โดยบริการนั้นมีคุณภาพ และได้มาตรฐานจึงทำให้ผู้บริกรยินดีที่จะจ่ายค่าบริการสอดคล้องกับการศึกษาของขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะในการพัฒนารูปแบบคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี ผลของการพัฒนาคุณภาพบริการ พบว่าผู้บริกรมีความพึงพอใจต่อความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพเมื่อมาใช้บริการ (judgmentas to the quality) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ให้บริการจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับบริการที่ได้รับ หลังการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมากกว่าก่อนการพัฒนาระบบบริการ

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ เนื่องจากมีขั้นตอนในการปฏิบัติที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัตินำข้อมูลที่รวบรวมปัญหาการมีส่วนร่วมในการค้นหาวิธีแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานและให้ความคิดเห็นว่าการนำวิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการดังนี้

4.1 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาขั้นตอนที่มีการระบุกระบวนการที่ต้องการพัฒนา จัดลำดับการพัฒนาค้นหาวิธีการวัดผล การพัฒนาตัวชี้วัดไว้อย่างชัดเจนเพื่อเป็นการวัดผลการพัฒนาระบบบริการในแผนก

4.2 ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่มีส่วนร่วมในขั้นตอนที่มีการวัดผลการปฏิบัติงานในปัจจุบันก่อนการพัฒนาโครงการ ซึ่งได้สร้างความตระหนักให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนหลังจากรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการทั้งในระยะเวลาที่รอคอยในแผนกและความพึงพอใจในการรับบริการ ทำให้สามารถค้นหาปัญหา อุปสรรค นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบปัญหา และความต้องการในมุมมองของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาแก้ไข พัฒนา ปรับปรุงให้สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสมได้มีการนำมามาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมาเป็นแนวปฏิบัติในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขที่ช่วยแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานให้มีขั้นตอนที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และปรับปรุงกระบวนการให้บริการได้อย่างตรงตามความต้องการของทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

4.3 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจ จากการได้ช่วยกันระดมสมองค้นหาประเด็นที่เป็นปัญหาในการให้บริการจากแผนภูมิต้นไม้จากภาพที่ 4 และการพัฒนาจากการระดมสมองค้นหาวิธีการแก้ปัญหาในการให้บริการจากแผนภูมิต้นไม้จากภาพที่ 5 จากการได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถและมีการช่วยเหลือกันในองค์กร ทำให้งานส่วนรวมก้าวหน้าส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ลักษณะของงานที่ทำหาย สร้างสรรค์ ไม่ซ้ำซากจำเจเพราะเป็นการพัฒนาทั้งระบบสามารถลดขั้นตอนบริการที่ซ้ำซ้อนได้ 2 ขั้นตอน คือ ยืนยันบัตรและวัดสัญญาณชีพ โดยปรับเวลาขึ้นปฏิบัติงานเป็น 07.00 น. ช่วยให้การให้บริการรวดเร็ว และทำให้การบริการมีความคล่องตัวขึ้นมากขึ้น ซึ่งที่ผ่านมามีจะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าไม่ได้ นำปัญหามาวิเคราะห์โดยการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการ ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาในขั้นตอนดังกล่าว

4.4 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจที่มีส่วนร่วมในการนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมองมากำหนดเป็นโครงสร้างเชิงตรรกะ พัฒนาเป็น โครงการเพื่อนำไปปฏิบัติ และ ทบทวนแผนปฏิบัติการที่สามารถตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้แน่ใจว่า สามารถดำเนินการ ได้จริงผ่านการพิจารณาไปปฏิบัติ มีการควบคุม ติดตาม ประเมินผลก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อแผนกเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

4.5 ผู้ให้บริการรู้สึกภูมิใจที่ได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ และทักษะ โดย การอบรมเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

ผู้เข้าร่วม โครงการทุกคนมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะ โดยให้ความคิดเห็นว่าวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะได้ช่วยแก้ไข ปัญหา การปฏิบัติงานและแนวทางการแก้ไขเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกคน ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการประชุมกลุ่ม พบว่า ผู้เข้าร่วม โครงการทุกคนมีความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลโดยใช้วิธีวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะ โดยให้ความคิดเห็นว่าวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะได้ช่วยแก้ไข ปัญหา การปฏิบัติงานที่มีขั้นตอนชัดเจนเข้าใจง่าย การค้นหาปัญหาและแนวทางการแก้ไขเกิดจากการมี ส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกคน และผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก อันก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อหน่วยงาน ทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับ ทราบ ปัญหา และความต้องการ ในมุมมองของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาแก้ไข พัฒนา ปรับปรุงให้ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ทำช้าง จังหวัดสิงห์บุรี มีรูปแบบบริการพยาบาลใหม่ที่สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลดระยะเวลารอคอยซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่แผนกผู้ป่วยนอกตั้งไว้ เช่นเดียวกับ การศึกษาของเดย์ และฮาริฮาราน (Dey & Hariharan, 2006) ที่ศึกษาการใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้าง เชิงตรรกะในการพัฒนาคุณภาพบริการที่งานห้องผ่าตัดพบว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด ตรงตามเวลา ร้อยละ 100 ของบุคลากรมีความพึงพอใจ ปัญหาและอุปสรรคที่พบขณะดำเนินการ พัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะคือ ในการประชุมระดมสมองของ ผู้เข้าร่วม โครงการ ในช่วงปฏิบัติงานเสร็จของทุกวันใช้เวลาประชุมประมาณ 15-30 นาที ผู้เข้าร่วม โครงการ ที่ย้ายแผนกมาใหม่ให้ความคิดเห็นขั้นตอนมีมาก ทำให้สับสน และต้องเรียนรู้งานใหม่ ในแผนกมีภาระงานมากไม่ค่อยได้ประชุม ในขณะที่เดียวกันเจ้าหน้าที่พยาบาลอบรมเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไปต่อ 2 คน จึงเลื่อนการประชุม