

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อแต่สามารถถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์ ซึ่งนับวันจะมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้น่าขึ้นทุกวัน และปัจจุบันยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศ เนื่องจากแบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงพฤติกรรมต่างๆ ด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ต่างไปจากเดิม ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้น แต่มีการออกกำลังกายน้อยลง เป็นผลให้น้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้นเกินมาตรฐานประกอบกับความเครียดสูงร่วมด้วย จากการสำรวจพบว่าประชากรโลกมากกว่า 30 ล้านคน ป่วยเป็นโรคเบาหวานและองค์การอนามัยโลกประมาณว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกไม่น้อยกว่า 50 ล้านคนและอาจเพิ่มมากกว่า 100 ล้านคนภายใน ปี ค.ศ. 2000 ซึ่งอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นส่วนใหญ่จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา(พงศอมร บุณนาค.2542) ความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทยจากการสำรวจ พ.ศ. 2541 มีผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 175.7 ต่อประชากรแสนคน(จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ.2543:29) ส่วนอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน พบว่าในปี พ.ศ.2540,2541และ2542 มีอัตราตายเท่ากับ 7.5,7.9และ 11.4 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ(กองสถิติสาธารณสุข.2543)แสดงให้เห็นว่าโรคเบาหวานมีอัตราตายที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงปัญหานี้จึงได้กำหนดเป้าหมายในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้กำหนดเป้าหมายลดอัตราการตายของประชากรด้วยโรคเบาหวานให้เหลือไม่เกิน 5 ต่อประชากรแสนคน

โรคเบาหวานนอกจากจะเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อแล้ว ยังเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด แต่สามารถป้องกันและควบคุมไม่ให้โรคดำเนินต่อไปจนเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ แม้ปัจจุบันการรักษาโรคเบาหวาน โดยการควบคุมอาหารและการใช้ยาทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีอายุยืนยาวแต่บางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะเฉียบพลันและเรื้อรังตามมา โดยชนิดที่เฉียบพลันจะเกิดอย่างรวดเร็วและมีอาการรุนแรงถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือทันที่ เช่น ภาวะหมดสติจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ส่วนภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจะเกิดแบบค่อยเป็นค่อยไปเช่น หลอดเลือดและสมอง พยาธิสภาพที่ตา ไต ระบบประสาท ปัจจัยสำคัญที่จะลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติซึ่งการควบคุมระดับน้ำตาล

คาลินเลือดและการป้องกันโรคแทรกซ้อน ในผู้ป่วยเบาหวานจะได้ผลคืออยู่ที่การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาโดยที่ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

ผลจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่า คนปกติและเสียค่าใช้จ่ายมากกว่าคนปกติ และส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกรบกวนจากโรคและต้อง รับการรักษาตลอดชีวิต ทำให้เป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการ รักษาเป็นจำนวนมาก และส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยอาจเกิดความกลัวต่อการเจ็บป่วยที่รักษาไม่หายขาดและต้องเข้ารับ การรักษาดตลอดชีวิต มีความรู้สึกลัวถูกห้าม ถูกจำกัดในการทำกิจกรรมบางอย่าง เช่นการควบคุมอาหาร สิ่งเหล่านี้อาจทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล เบื่อหน่ายสิ้นหวังต่อการรักษาอาจเป็นผลให้ผู้ป่วยไม่ ร่วมมือในการรักษา จะเห็นว่าความเจ็บป่วยจากโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา เป็นจำนวนมากและส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ ของประเทศชาติโดยรวม

จังหวัดนครสวรรค์ เป็นจังหวัดหนึ่งที่พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากจากการเก็บข้อมูลของงานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์พบว่า อัตราป่วย ปี พ.ศ. 2546 , 2547 ,2548 ได้แก่ 432.68 , 475.08 ,520.97 ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราตาย 13.52 ,7.26,7.99 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

โรงพยาบาลคาคี เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง มีวิสัยทัศน์ คือ " ส่งเสริม ป้องกันเด่น เน้นบริการดีมีคุณภาพ" ดำเนินงานสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยการ พัฒนาคุณภาพในด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง การพัฒนาโรงพยาบาลที่สำคัญ คือ การพัฒนา โรงพยาบาลให้มีบริการที่ดี และมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของประชาชนทุกระดับ ซึ่งต้องพัฒนาทั้ง ระบบบริการ บุคลากรผู้ให้บริการ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของ ประชาชน คำว่า บริการดีมีคุณภาพ จึงหมายถึง บริการที่ไม่มีปัญหาลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ฟังพอใจ มีการพัฒนาคุณภาพเสมอมาทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการในการพัฒนาคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาล โดยยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เป้าหมายคือ ให้ผู้รับบริการ ฟังพอใจต่อการ ให้บริการของโรงพยาบาล การให้บริการงานผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลคาคีได้จัดให้มีคลินิก ต่างๆ ในแต่ละวันเพื่อความสะดวกและเป็นระบบในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ คลินิกผู้ป่วย เบาหวาน เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2540 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนเข้ารับการรักษาใน คลินิกพิเศษโรคเบาหวาน พ.ศ.2547 รวมทั้งสิ้น 1430 รายโดยตั้งแต่ปี พ.ศ.2544-2546 มีจำนวน ผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นดังนี้ 10243ราย , 10397 ,13940 ตามลำดับ และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละปี จากการศึกษาพบว่า จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาล

คลินิกมีผู้ป่วยเบาหวานครั้งละ 80-150 คน ให้บริการร่วมกับผู้ป่วยทั่วไปซึ่งมีประมาณวันละ 100 – 200 คน โดยให้บริการทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา 08.30 – 12.00 น. ขั้นตอนการรับบริการของคลินิกเบาหวาน ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานวางบัตรพร้อมสมุดประจำตัวเบาหวานและบัตรสิทธิการรักษา ที่ต้องรับบัตรหน้าห้องชั้นสูตริ เวลา 04.00 น. แล่านั่งรอที่หน้าห้องชั้นสูตริ เพื่อรอรับการตรวจเลือด และเข้าหน้าที่ห้องชั้นสูตริ 1 คนจะใช้เวลา 07.00 น. โดยบริการเจาะเลือดเรียงตามลำดับการมาวางบัตรก่อนหลัง และเข้าหน้าที่ห้องชั้นสูตริรวบรวมบัตรส่งมอบให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพื่อคืนบัตร OPD. card เมื่อผลเลือดเสร็จเวลา 10.00 น.และจะนำบัตร OPD card ให้พยาบาลคัดกรอง ชักประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต และรอคิวตรวจกับแพทย์ โดยการเรียกจะสลับกับผู้ป่วยทั่วไปตามลำดับคิว แพทย์ทำการตรวจร่างกายพร้อมให้การรักษาและนัดตรวจครั้งต่อไป ขึ้นในสิ่งข่าที่ห้องจ่ายข่า รับข่า รวมเวลาที่ผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการใช้เวลาประมาณ 7 ชั่วโมง ต่อหนึ่งครั้ง

จากสภาพปัญหาดังกล่าวที่การบริการมีหลายขั้นตอน แต่ละขั้นตอนมีความยุ่งยากและใช้เวลานาน ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการให้บริการ มีผู้มารับบริการมาก รอรับบริการที่บริเวณตึกผู้ป่วยนอกแห่งเดียว ทำให้เกิดความแออัดของสถานที่ อากาศร้อน ผู้รับบริการเสียเวลารอนาน ที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ และการให้บริการของพยาบาลมุ่งเน้นที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรอรับบริการนาน เช่น เวียนศีรษะ เป็นลมและเกรียด เป็นต้น งานบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมและให้ความรู้ในการดูแลตนเองจึงกระทำได้อย่างไม่มีแบบแผน ไม่ครอบคลุม ไม่ต่อเนื่อง ซึ่งทำให้การให้บริการไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแล บางครั้งต้องเร่งรีบให้บริการ อาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อัตราค่าคังของเจ้าหน้าที่มีน้อยในขณะที่ภาระงานเพิ่มมากขึ้น การกำหนดบทบาทเจ้าหน้าที่ยังไม่ชัดเจน การประสานงาน การสื่อสารทั้งในระดับผู้บริหาร ผู้ให้บริการยังมีน้อย เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกยังขาดทักษะในการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน ขาดความพึงพอใจและมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการอยู่เสมอ จากการที่ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในขั้นตอนต่างๆ นาน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานบางรายไปไม่ทันรถเข้าหมู่บ้าน เนื่องจากบ้านอยู่ไกล และมีรถเข้าหมู่บ้านจำกัดเวลา จึงทำให้บางครั้งผู้ป่วยเบาหวานไม่มาตรวจตามนัด ทำให้เกิดการขาดข่าได้และได้รับการรักษาพยาบาลไม่ต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้

จากปัญหาและสาเหตุดังกล่าว ผู้ศึกษาวิจัยจึงหาแนวทางในการพัฒนากระบวนการบริการของคลินิกเบาหวานให้มีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัญหากระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการบริการคลินิกเบาหวาน ก่อน และหลังดำเนินการตามแนวทางพัฒนากระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตด้านเนื้อหา ดังนี้

1. สภาพปัญหาของกระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน
2. แนวทางพัฒนาการบริการคลินิกเบาหวาน

#### ขอบเขตด้านสถานที่ และระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาศูนย์เบาหวานโรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ เดือน กันยายน 2547 - มีนาคม 2548 รวม 6 เดือน

#### ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มได้แก่

1. กลุ่มผู้บริหารประกอบด้วย ผู้ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาล หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานห้องชันสูตร หัวหน้างานเภสัชกรรม หัวหน้างานฝ่ายเวชระเบียน รวม 6 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกทุกคนเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1,430 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่

1. กลุ่มผู้บริหาร เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเลือกทุกคนเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

2. กลุ่มผู้รับบริการ ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลคาตลี อำเภอคาตลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยเทียบจากตารางของ เกรจซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, อ้างถึงใน สุจิตรา บุญขันธ์พันธุ์ .2538:181-182) ได้จำนวน 302 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีคุณสมบัติ คือ มีระยะเวลาในการมารับบริการไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

### ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. กระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน
2. คุณภาพการบริการ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การพัฒนากระบวนการบริการคลินิกเบาหวาน หมายถึง การปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงระบบการบริการคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลคาตลี ซึ่งประกอบด้วย การบริการเวชระเบียน การบริการตรวจทางห้องชันสูตร การบริการคัดกรอง การบริการตรวจรักษา การบริการเภสัชกรรม ให้ดีขึ้น สะดวก สบาย รวดเร็ว ปลอดภัย ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการบริการและกลับบ้าน

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้บริหารของโรงพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกาให้บริการของคลินิกเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานเวชระเบียน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานชันสูตรโรค หัวหน้างานเภสัชกรรม

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลคาตลี อำเภอคาตลี จังหวัดนครสวรรค์

ความคาดหวังต่อบริการ หมายถึง ความ 기대 ความรู้สึก ความต้องการที่บุคคลได้คิดหรือคาดการณ์ล่วงหน้าจากความรู้ประสบการณ์ที่เคยได้รับมาอย่างมีวิจารณญาณของผู้ป่วย ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลคาตลี แล้วเกิดความคาดหวังล่วงหน้า กับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพว่า ควรเป็น หรือควรจะเป็น หรือควรจะเกิดขึ้นต่อบริการ ส่วนด้านผู้ให้บริการตามทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Vroom's Expectancy Theory) กล่าวถึง ความคาดหวัง ความต้องการของบุคคลที่จะกระทำ มีแรงจูงใจในความพยายามต่อการปฏิบัติงาน การที่บุคคลหวังไว้ล่วงหน้าว่าถ้าพยายามปฏิบัติงานอย่างสุดความสามารถแล้ว โอกาสที่จะสำเร็จมีมากน้อยเพียงใดเป็นการคิดก่อนกระทำสิ่งต่างๆว่าสามารถทำได้หรือไม่ และความคาดหวังในการกระทำต่อผลลัพธ์หรือผลของการปฏิบัติงาน คือการที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าก่อนการกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะให้ผลลัพธ์แก่ตนในทางที่ดีหรือไม่ดีและคุณค่าจากผลของการกระทำนั้น

**แนวคิดการตลาดบริการ** หมายถึง กิจกรรมทางธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการ โดยมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และหวังให้องค์กรประสบความสำเร็จ โดยมีการตอบแทนที่เป็นธรรมคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ โดยยึดหลักสำคัญ 7 ประการ คือ ผลិតภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงาน กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

**คุณภาพบริการ** หมายถึง การบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของลูกค้าได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ ประทับใจ ทำให้เกิดความพอใจและเกิดความจงรักภักดี การวัดคุณภาพการบริการจะวัดจากองค์ประกอบคุณภาพการบริการมี 5 ด้าน คือ

1. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสมและได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้ ที่ยังคงตรงในการบริการ

2. ด้านการสร้างคามมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพนุ่มนวล มีกิริยามารยาทที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และให้ความมั่นใจ เชื่อใจ ว่าผู้ใช้บริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

3. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการต้องปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสบายที่สามารถสัมผัสได้ ได้แก่ สถานที่ บุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร และสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแลห่วงใยและความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกต้องเหมาะสมออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้บริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นได้ชัดเจนขึ้น

4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ(Empathy) หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่ที่ผู้ให้บริการมีต่อผู้ใช้บริการ ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่าง และความจำเป็นเร่งด่วนของผู้รับบริการแต่ละคน

5. ด้านการตอบสนองของการให้บริการ(Responsiveness) หมายถึง การจัดบริการให้ตรงกับความต้องการ ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการพยาบาล สามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของผู้รับบริการได้ทันทั้งที่ ชาญบรรเทาความทุกข์ทรมานและแก้ไข ปัญหาให้กับผู้รับบริการได้โดยวิธีการการให้ข้อมูลและการช่วยเหลืออื่น

คุณภาพการบริการดังกล่าว วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของพารา  
สุรามานและคณะ

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัญหาการบริการคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลสตาลิ จังหวัด  
นครสวรรค์
2. ได้แนวทางการพัฒนาการบริการคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลสตาลิ จังหวัด  
นครสวรรค์
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า สำหรับผู้สนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเรื่องอื่นที่  
เกี่ยวข้อง