

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข



นายสร้อย อินตะวัน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-1739-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I 20348861

27 เม.ย. 2548

SERVICE – QUALITY IMPROVEMENT ACTIVITIES IN COMMUNITY HOSPITALS
UNDER THE OFFICE OF THE PERMANENT SECRETARY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Mr.Sarun Intawan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Community Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-1739-1

หัวข้อวิทยานิพนธ์

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

โดย

นายสรัญ อินตะวัน

สาขาวิชา

เวชศาสตร์ชุมชน

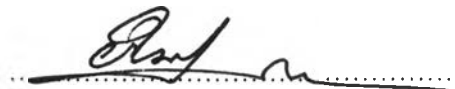
อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

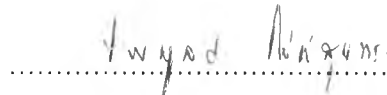
รองศาสตราจารย์นายแพทย์บดี ณะมนัน

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

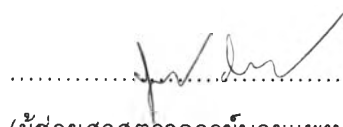


..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบูลย์ ไฉ่หิ้นสุนทร)



..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์)



..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์บดี ณะมนัน)

..... กรรมการ

(นายแพทย์เจตต์จ ธรรมธัชอารี)

นายสรัญ อินตะวัน : กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (SERVICE – QUALITY IMPROVEMENT ACTIVITIES
IN COMMUNITY HOSPITAL UNDER THE OFFICE OF THE PERMANENT
SECRETARY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH) อ. ที่ปรึกษา : ผศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์,
อ.ที่ปรึกษาร่วม : รศ.นพ.บดี ธนะมัน จำนวน 139 หน้า. ISBN 974-03-1739-1.

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยการศึกษาแบบสำรวจเชิงพรรณนา ที่มีโรงพยาบาลชุมชน
ทุกแห่ง จำนวน 712 แห่ง เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังโรงพยาบาลชุมชน
โดย ผู้อำนวยการหรือรักษาการผู้อำนวยการเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ในช่วงเดือน ธันวาคม พ.ศ.2544 ถึง กุมภาพันธ์
พ.ศ.2545 ได้รับแบบสอบถามกลับทั้งหมด 393 แห่ง คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 55.20

ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรม 5 ส เป็นกิจกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนเคยทำมากที่สุด ร้อยละ 79.70 และ
กิจกรรมที่เคยทำน้อยที่สุด คือ ISO 14001 ร้อยละ 1.80 ช่วง 3 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลมีการทำการกิจกรรม 5ส.
มากที่สุด ร้อยละ 62.3 รองลงมา คือ กิจกรรมพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ร้อยละ 53.9 กิจกรรม
พัฒนาคุณภาพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p's \leq 0.05$) ได้แก่ กิจกรรม
พบส., กิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ,กิจกรรมพัฒนาองค์กร, กิจกรรมประกันคุณภาพ ,กิจกรรม3S(Smell Smile
Surrounding), กิจกรรม TQM/CQI ,กิจกรรม พัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพ (HA) , กิจกรรม ISO 9001,9002,กิจกรรม
ISO/IEC 17025 และกิจกรรม PSO เหตุผลที่เลือกทำกิจกรรมส่วนใหญ่ คือ ทำตามนโยบาย,ทำเพื่อเพิ่มศักยภาพ
หน่วยงาน และ พัฒนามาตรฐานสู่สากล และ เหตุผลที่ไม่เลือกทำ คือ ไม่มีนโยบายที่ชัดเจน สำหรับขอบเขตของงาน
มักจะทำครอบคลุมทุกกลุ่มงาน ยกเว้น กิจกรรมประกันคุณภาพที่ส่วนใหญ่ทำในกลุ่มงานการพยาบาล และ
ISO/IEC 17025 ทำเฉพาะในห้องชันสูตร ส่วนใหญ่ทุกกิจกรรมจะให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานและมีการประเมินผล
การดำเนินงานแล้ว สำหรับเหตุผลสำคัญที่ทำให้กิจกรรมประสบผลสำเร็จ ได้แก่ นโยบายชัดเจน,แกนนำมีความ
มุ่งมั่น และความร่วมมือของทีมงาน สำหรับปัจจัยสำคัญที่ทำให้กิจกรรมล้มเหลว ได้แก่ ไม่มีนโยบายที่ชัดเจน,
ขาดการติดตามประเมินผล,ขาดความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ สำหรับปัญหาการดำเนินงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย
ถึงปานกลาง

ผลที่ได้จากการศึกษาสามารถไปจัดรูปแบบการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับโรงพยาบาลชุมชน
ในแต่ละขนาดได้อย่างเหมาะสม

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน
ปีการศึกษา 2544

ลายมือชื่อนิติ.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

437 52 664 30 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: QUALITY IMPROVEMENT ACTIVITIES / COMMUNITY HOSPITAL

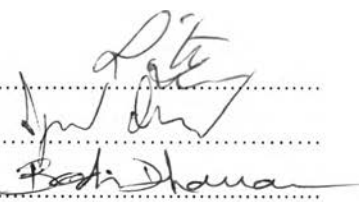
SARUN INTAWAN : SERVICE – QUALITY IMPROVEMENT ACTIVITIES IN COMMUNITY HOSPITALS UNDER THE OFFICE OF THE PERMANENT SECRETARY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH THESIS ADVISOR : ASST.PROF.DR.JIRUTH SRIRATANABAN, THESIS COADVISOR : ASSOC.PROF.DR.BODI DHANAMUN, 139 pp. ISBN 974-03-1739-1.

The purpose of this study was to survey quality improvement programs in community hospitals of the Ministry of Public Health. The sample included 712 community hospitals. Questionnaires were mailed to hospital directors during December 2001 to February 2002 with the response rate of 55.20%.

The findings indicate that the 5 – S program was most commonly used in the community hospital (79.70%) whereas ISO 14001 program was used the least (1.80%). The 5 – S program was the first choice of the programs for the past three years. The quality improvement activities found associated with hospital sizes ($p's \leq 0.05$) included rural public health service improvement's program, Excellent Service Behavior (ESB), Organization Development (OD), Quality Assurance (QA), 3 S (Smell Smile Surrounding), TQM/CQI, ISO 9001,9002, ISO/IEC 17025 and PSO. Primarily, most activities were started because of the Ministry policy, the need to enhance the efficiency of the organization, and the self need for improvement. The major reason for not doing any quality activities was that the policy was not clear. Most of the programs were usually implemented hospital-wide, except the nursing quality assurance and the ISO/IEC 17025 of the laboratory departments. The critical success factors included clear policies, leadership commitment teamwork. The failure factors consisted of unclear policy, lack of monitoring and evaluation and lack of co – ordination. Nevertheless, their operational problems were moderate. The research results could be applied to set the appropriate quality improvement programs in community hospital.

Department Preventive and Social Medicine
Field of study Community Medicine
Academic year 2001

Student's signature.....
Advisor's signature.....
Co-advisor's signature.....



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จากการให้คำปรึกษาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์นายแพทย์บดินะมัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ นายแพทย์เจด็จ ธรรมรัชชอารี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ คำแนะนำต่างๆที่ได้รับทำให้ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและแก้ไขข้อผิดพลาดต่างที่เกิดขึ้นจากงานวิจัยด้วยดีตลอดช่วงการศึกษา ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆแก่ผู้วิจัย

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรีและผู้อำนวยการโรงพยาบาลพชรที่ได้กรุณาให้ผู้วิจัยได้ทดสอบแบบสอบถามของการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่านที่ช่วยตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ สำนักพัฒนาเครือข่ายสุขภาพที่สนับสนุนข้อมูลและให้ความช่วยเหลือผู้วิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่ร่วมตอบแบบสอบถามของผู้วิจัย

ขอขอบคุณที่นิสิตปริญญาโทสาขาเวชศาสตร์ชุมชนทุกรุ่น พร้อมด้วยเพื่อนๆนิสิตสาขาเวชศาสตร์ชุมชน และ สาขาอาชีพเวชศาสตร์ รุ่นที่ 12,13 ทุกคนที่เป็นส่วนช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้วิจัยด้วยดีเสมอ

สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา และมารดาของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีเป็นผลให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สร้อย อินตะวัน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามของการวิจัย	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมุติฐาน	3
ข้อตกลงเบื้องต้น	3
ข้อจำกัดในการวิจัย	4
คำจำกัดความในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ	6
พัฒนาการของโรงพยาบาลชุมชน.....	18
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
3. วิธีดำเนินการวิจัย	43
รูปแบบการวิจัย.....	43
ประชากรศึกษา.....	43
ประชากรตัวอย่าง.....	43
การสังเกตและการวัด	43
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44

สารบัญ (ต่อ)		๗
บทที่		หน้า
	การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ	45
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
	การวิเคราะห์ข้อมูล	46
4.	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
	ส่วนที่ 1 ข้อมูลการตอบกลับและข้อมูลทั่วไป	48
	ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ.....	59
	ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล.....	63
	ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน.....	93
	ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ.....	97
5.	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	102
	สรุปผลการวิจัย	102
	อภิปรายผลการวิจัย.....	109
	ข้อเสนอแนะ	115
	รายการอ้างอิง.....	118
	ภาคผนวก	
	ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	125
	ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	127
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	139

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1.จำนวนและร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถาม	49
2.ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
3.จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามขนาดโรงพยาบาล.....	53
4.จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพจำแนกตามขนาดโรงพยาบาล	54
5.ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล.....	56
6.ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมโครงการ Hospital Accreditation ของโรงพยาบาลชุมชน และขนาดจำนวนเตียงของโรงพยาบาล.....	58
7.จำนวนและร้อยละความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ.....	60
8.จำนวนและร้อยละของการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ	64
9.จำนวนและร้อยละ เหตุผลในการเลือกหรือไม่เลือกทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ	66
10.จำนวนและร้อยละของขอบเขตการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ	72
11.จำนวนและร้อยละของการอบรมให้ความรู้ในงานพัฒนาคุณภาพบริการ	74
12.1จำนวนและร้อยละของการประเมินผลกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ	76
13.จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการสำเร็จหรือล้มเหลว	78
14.จำนวนและร้อยละของการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพใน 2 ปีข้างหน้า.....	84
15.จำนวนและร้อยละการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการจำแนกตามช่วงเวลาที่ทำกิจกรรม	86
16.ความสัมพันธ์ของการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพและขนาดโรงพยาบาล	88
17.ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ	91
18.จำนวนและร้อยละด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการที่มีในปัจจุบัน	94
19.จำนวนข้อเสนอแนะในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ	98