

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันการพัฒนาโรงพยาบาลสู่คุณภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งเนื่องจากตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๕๐ มาตรา ๘๐ รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรมโดยส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชนรวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขฉะนั้น โรงพยาบาลจะต้องเร่งรัดในการปรับปรุงคุณภาพโรงพยาบาลด้านต่าง ๆ ให้ได้มาตรฐานบริการสุขภาพซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของประชาชน (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550)

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือกลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือการพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพและการรับรองคุณภาพ โดยมีเป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อการกระตุ้นให้โรงพยาบาล เกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social accountability) ซึ่งโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนจะต้องแสดงออกเพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาล ด้วยการยินยอมให้องค์กรภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภคและการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการที่ผู้บริหารและผู้ประกอบวิชาชีพของโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของอาสาสมัคร ผู้ที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลคือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และโรงพยาบาล ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลงความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้นเจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรเรียนรู้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนา

อย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551)

ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกิจกรรมลำดับแรก ๆ ที่จะต้องดำเนินการคือการบริหารความเสี่ยงเพราะไม่เพียงเป็นการแก้ไขและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วเท่านั้นแต่ยังรวมถึงการป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อันจะเกิดขึ้นได้ในระบบบริการทำให้โรงพยาบาลค้นพบโอกาสพัฒนาได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุม การบริหารความเสี่ยงเป็นที่รู้จักในภาคอุตสาหกรรมมากกว่า 30 ปี ส่วนใหญ่แล้วมักจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการประกันและเรียกร้องค่าเสียหาย การนำแนวคิดนี้มาใช้กับโรงพยาบาลก่อให้เกิดความหมายที่กว้างขึ้นและมีความสัมพันธ์กับระบบอื่น ๆ อีกหลายระบบที่มีอยู่แล้วเราไม่อาจหลีกเลี่ยงความเสี่ยงได้ทั้งหมด ความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โดยจุดมุ่งหมายของการบริหารความเสี่ยงคือการรับรู้และการจัดการความเสี่ยงเพื่อลดโอกาสและปริมาณความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2543) โรงพยาบาลประกอบด้วยหลาย ๆ แผนกแต่ละแผนกจะมีหัวหน้า หน่วยงานซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ดำเนินการในระดับหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายสู่ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติรวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน การบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานจึงเป็นกิจกรรมประจำวันของหัวหน้าหน่วยงานที่จะจัดการ ความเสี่ยงในขอบเขตอำนาจของตน การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นบทบาทของหัวหน้าที่สำคัญประการหนึ่งเพราะระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนั้นหัวหน้างานจะต้องเป็นผู้จัดการความเสี่ยงในลำดับแรก (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2542) กระบวนการบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน/แผนกประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาความเสี่ยงเป็นทบทวนโอกาสที่จะเกิดปัญหา เพื่อการจัดการอย่างเหมาะสมซึ่งหัวหน้างานแต่ละหน่วยต้องค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานของตนเองด้วยการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นและการเรียนรู้ระหว่างการทำงานไปข้างหน้า 2) การประเมินความเสี่ยงเป็นการประเมินความเสี่ยงสำคัญในหน่วยงานประเมินความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงภายในหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การวางแผนการจัดการความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยงเป็นการใช้กลยุทธ์ในการควบคุมการสูญเสีย ได้แก่การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การผ่อนถ่ายความเสี่ยง การป้องกันความเสี่ยงการลดความสูญเสียหลังเกิดเหตุการณ์ และการแบ่งแยกความเสี่ยงและสุดท้ายคือ 4) การประเมินผลความเสี่ยงเป็นการประเมินผลในระดับแผนกที่เชื่อมโยงกลับไปที่เครื่องชี้วัดและระบบประกันคุณภาพ โดยติดตามจากเครื่องชี้วัดความเสี่ยงของหน่วยงานการทบทวนประสบการณ์และการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ ความสำเร็จของหัวหน้างานในการบริหารความเสี่ยงจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการที่เกื้อหนุนให้ประสบผลสำเร็จ

ปัจจัยส่วนบุคคลนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จดังกล่าว Shermerhorn et al. (2003) ได้เสนอแนวคิดซึ่งสรุปได้ว่าผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กันซึ่งผลจากการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดยคุณลักษณะส่วนบุคคลรวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากเทคโนโลยีงบประมาณและสิ่งต่าง ๆ จากองค์กรรวมทั้งความพยายามในการทำงานของบุคคลซึ่งแรงจูงใจจะมีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงานซึ่งตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากรที่เป็นลักษณะที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจสังคม สถานที่อยู่อาศัย ขนาดของครอบครัวตลอดจนสิ่งอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกันแต่ลักษณะทางประชากรเพียงอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดีที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดีได้ยังต้องมีสิ่งที่เกี่ยวข้องคือ ความรู้ ความสามารถและลักษณะทางจิตวิทยามีการศึกษาวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อความสำเร็จของงาน เช่น จากการศึกษาการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นแก่นจังหวัดขอนแก่นของ เกรียงศักดิ์ ลางกุลานนท์ (2552) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ คือคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ สถานภาพสมรส และแผนกที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ส่วนระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เช่นเดียวกับการศึกษาของกัมปนาท บุญทอง (2547) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสกลนครแต่ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลเพียงด้านเดียวยังไม่ใช่เครื่องชี้วัดที่จะทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้แต่ยังมีปัจจัยด้านอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อกระตุ้นให้บุคคลมีความพยายามในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายและยังสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของบุคคลให้เป็นไปในทิศทางที่องค์กรต้องการได้ซึ่งปัจจัย ดังกล่าวคือปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยค้ำจุน Herzberg F et al. (1990) กล่าวว่า บุคคลจะมีความพึงพอใจในงาน ได้นั้นจะต้องมีปัจจัยจูงใจ อันได้แก่ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานความรับผิดชอบและความก้าวหน้า ในงานแต่ทั้งนี้ความคงทนนี้จะอยู่ได้จะต้องมีปัจจัยค้ำจุนที่ดีด้วย ได้แก่ เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครอง

บังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงานและชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ในเรื่องของแรงจูงใจมีผลการศึกษาวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จโดยจากการศึกษาเกรียงศักดิ์ งามคุณานนท์ (2552) ศึกษาการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่าภาพรวมของแรงจูงใจ ภาพรวมของปัจจัย จูงใจ และภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น คือปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชาคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านแผนกที่ปฏิบัติงานและคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านการศึกษา จากการศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรมีผลทางบวกกับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและการบริหารการเงินการคลัง โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน (ฐาตุร เกษิต, 2551) จากการศึกษาการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน (บุญส่ง ประกอบนอก, 2549) และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม รายด้านและรายองค์ประกอบย่อยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จของงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ส่วนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านลักษณะงาน และพบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนกโดยรวม รายด้านและองค์ประกอบย่อยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (จิรสุดา ลิ้มมหากุล, 2546) ดังนั้นปัจจัยด้านแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนให้หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นบริหารความเสี่ยงโดยใช้ความสามารถ ในการทำงานอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายขององค์กรนอกจากปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

จังหวัดขอนแก่น มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงจำนวน 1 แห่ง ขนาด 90 เตียง 2 แห่งขนาด 60 เตียง 5 แห่ง ขนาด 30 เตียง 12 แห่ง รวมทั้งหมดจำนวน 20 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีการคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขและได้ผ่านการประเมินมาตรฐานบริการ

สาธารณสุขจากคณะกรรมการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี 2550-2551 และได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานทุกแห่ง โดยมีโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้วทั้งหมด 12 โรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง การคิดการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาคุณภาพเชิงรุกและเชื่อมโยงทั้งด้านนโยบาย วิชาการ การพัฒนาคุณภาพบุคลากรการสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างองค์กรภายนอกกับจังหวัด โรงพยาบาลผู้เยี่ยมที่ปรึกษากับผู้ถูกเยี่ยม โรงพยาบาลเพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างสร้างความเข้มแข็งของทีมผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตั้งเป้าหมายให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพเพิ่มขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2552) กิจกรรมการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมอันดับแรกๆของการพัฒนาเป็นกิจกรรมเชิงรุกเพื่อป้องกันความสูญเสียเปรียบได้กับการประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังมีปัญหาการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงในบางเรื่องที่ยังไม่ชัดเจนจากการศึกษาของปรีชา วิชิต (2550) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงในห้องปฏิบัติการชันสูตรสาธารณสุขโรงพยาบาลพลจังหวัดขอนแก่น พบว่า มีการค้นหาความเสี่ยงและจัดทำบัญชีความเสี่ยงแต่ยังไม่มีกำหนดแนวทางการป้องกันความเสี่ยงและพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้น 12 รายการโดยเป็นความเสี่ยงสูงที่ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วน 3 รายการสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญญา ทิท่า (2546) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพล พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยใน คือปัญหาด้านนโยบายไม่ชัดเจนบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจไม่เห็นความสำคัญและประโยชน์ในการบริหาร ความเสี่ยง ด้านวิธีการพบว่ายังไม่มีรูปแบบการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจนและจากการเยี่ยมสำรวจให้คำปรึกษากิจกรรมการพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลพระยีนจังหวัดขอนแก่นโดยทีมจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ให้ข้อเสนอแนะว่าคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงควรทบทวนระบบการบริหารความเสี่ยงในภาพรวมระดับโรงพยาบาลตั้งแต่บทบาท หน้าที่ นโยบาย การค้นหา การประเมินระดับความรุนแรง การรายงานอุบัติการณ์และการจัดการควรส่งเสริมให้เกิด ความเข้าใจอย่างทั่วถึงเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถบ่งชี้ความเสี่ยงในหน่วยงานของตนได้ครอบคลุมควรทบทวนเครื่องชี้วัดที่สามารถสะท้อนประสิทธิภาพของระบบความเสี่ยงเพื่อให้เห็นโอกาสพัฒนาและนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ระบบบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพมากขึ้น (โรงพยาบาลพระยีน, 2552)

ในปัจจุบันจะพบว่าปัญหาการฟ้องร้องโรงพยาบาลและผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากคุณภาพบริการของสถานบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสุขภาพของรัฐที่ให้บริการสาธารณสุขในระดับทุติยภูมิ ในกระบวนการให้บริการนั้นไม่อาจที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงได้ทั้งหมดหรือได้เสมอไป ความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่ต้องให้ความสำคัญในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น การบริหารความเสี่ยงเป็นกิจกรรมเชิงรุกสำหรับการดูแลผู้รับบริการที่มุ่งเน้นความสำคัญในการบ่งชี้สิ่งที่จะเกิดความสูญเสียหรือผลลัพธ์ไม่พึงประสงค์จากงานบริการและดำเนินการหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัย หรือป้องกันการสูญเสียแก่ผู้รับบริการก่อนที่จะเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากงานบริการด้านสุขภาพ ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นการบริหารงานสู่การพัฒนาคุณภาพซึ่งต้องอาศัยการประสานความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติทุกระดับ โดยผู้บริหารต้องมีความสามารถในการควบคุม กระตุ้นส่งเสริมและเป็นแกนนำที่จูงใจหรือโน้มน้าวให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมใจร่วมมือในกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้ประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายขององค์กรในขณะเดียวกันจะพบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ให้บริการ อาจมุ่งจัดการลดความเสี่ยงมิให้เกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการ หรือเกิดให้น้อยที่สุดแต่ในขณะเดียวกันอาจมองข้ามความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้ให้บริการเองซึ่งในกระบวนการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพและความปลอดภัยเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานมีความจำเป็นต้องสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอนามัยและความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ จากกิจกรรมการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ปัญหาการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยและความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ พบได้เกือบทุกแผนกหรือทุกหน่วยภายในโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องได้รับการบริหารจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยที่ดีเพื่อให้บุคลากรและผู้รับบริการมีความปลอดภัย (เนสินี ไชยเอีย, 2551)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่ายังมีปัญหาและอุปสรรคในการบริหารความเสี่ยงในบางด้าน เช่น นโยบาย รูปแบบการบริหารความเสี่ยง ที่ยังไม่ชัดเจนและจากกระแสในเรื่องการร้องเรียนผู้ให้บริการจากผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการรับบริการด้านสาธารณสุขประกอบกับผู้ให้บริการเองเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามทางสุขภาพ จากการปฏิบัติงาน จึงนำไปสู่ประเด็นปัญหาการวิจัยที่จะศึกษาถึงแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ เป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายสู่การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติ

รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติงานให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการแก้ไขปัญหาในหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินการในระดับหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลผลจากการศึกษาวิจัยคาดว่าจะ เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับองค์กรและเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในการสนับสนุนกิจกรรมการบริหาร ความเสี่ยงของหัวหน้าหน่วยงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากรและผู้รับบริการ

## 1.2 คำถามวิจัย

1.2.1 การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

1.2.2 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านแรงจูงใจมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นหรือไม่อย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงและปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

### 1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

1.3.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลระดับของแรงจูงใจและระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.2.2 คุณลักษณะส่วนบุคคล และแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.3.2.3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

## 1.4 สมมติฐานการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

## 1.5 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล และแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ศึกษาคือ หัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ในกลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานเทคนิคบริการ งานชันสูตรโรค แผนกผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉินงานห้องคลอดงานห้องผ่าตัดแผนกผู้ป่วยในหน่วยจ่ายกลาง งานทันตกรรม จำนวน 240 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2553) ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554

## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 การบริหารความเสี่ยง หมายถึง ระบบการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น โดยใช้กระบวนการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ในระดับหน่วยงาน/แผนก ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1.6.1.1 การค้นหาความเสี่ยง (Risk Identification) เป็นการทบทวนโอกาสที่จะเกิดปัญหาเพื่อการจัดการอย่างเหมาะสมซึ่งหัวหน้าหน่วยงาน/แผนกแต่ละหน่วยงานจะต้องค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานของตนเองด้วยวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เรียนรู้จากประสบการณ์คนอื่นและเรียนรู้ระหว่างการทำงานไปข้างหน้า

1.6.1.2 การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) เป็นการประเมินความเสี่ยงสำคัญในหน่วยงาน ประเมินความรุนแรงและผลกระทบของความเสี่ยงภายในหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การวางแผนการจัดการความเสี่ยง

1.6.1.3 การจัดการความเสี่ยง (Action to Manage Risk) เป็นการใช้กลยุทธ์ในการควบคุม การสูญเสีย ได้แก่ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk avoidance) การฟ้องถ่ายความเสี่ยง (Risk transfer) การป้องกันความเสี่ยง (Risk prevention) การลดความสูญเสียหลังเกิดเหตุการณ์ (Loss reduction) และการแบ่งแยกความเสี่ยง (Risk segregation)

1.6.1.4 การประเมินผลความเสี่ยง (Risk Evaluation) คือการประเมินผลในระดับแผนกที่เชื่อมโยงกลับไปเครื่องชี้วัดและระบบประกันคุณภาพโดยติดตามจากเครื่องชี้วัดความเสี่ยงของหน่วยงาน การทบทวนประสบการณ์และการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ

1.6.2 หัวหน้างาน หมายถึง หัวหน้าหน่วยงาน/แผนกหรือรักษาการหัวหน้าหน่วยงาน/แผนกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นในกลุ่มการพยาบาลกลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานเทคนิคบริการ งานชันสูตรโรค แผนกผู้ป่วย

นอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยใน หน่วยจ่ายกลางและงานทันตกรรม

1.6.3 แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นบริหารความเสี่ยงโดยใช้ความสามารถ ในการทำงานอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยที่มีปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนในการบริหารงานของหัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น แบ่งเป็น 2 ปัจจัยดังนี้

1.6.3.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) หมายถึงปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นโดยที่ปัจจัยดังกล่าว จะช่วยให้หัวหน้างานรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ

1) ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงานความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงานความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานตามกำหนดเวลา ตามความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2) การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับคำชมเชย ยกย่องชื่นชมเชื่อถือไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชาผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคคลอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียนหรือกล่าวโทษ

3) ลักษณะงาน (Work Itself) หมายถึง การลงมือกระทำ หรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือมีกิจวัตรหรือยึดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานง่ายหรืองานยาก เป็นงานที่ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่า รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์หรือทำงานให้แล้วเสร็จในเวลาอันสั้น

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึงการจัดลำดับของการทำงานตามความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

5) ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement) หมายถึงผลหรือการมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในสภาพบุคคลหรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้นและมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงานตลอดจนโอกาสการศึกษาต่อ อบรม ดูงาน

1.6.3.2 ปัจจัยค่าจ้าง เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงการค่าจ้างในการทำงานและเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลคือหัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา มีองค์ประกอบ 8 ประการคือ

- 1) เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือนและขั้นเงินเดือนตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ
- 2) การยอมรับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือการสนับสนุนและการปรึกษาหารือ
- 3) การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงานการมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรม
- 4) นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ของการทำงานซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายของหน่วยงาน การบริหารงาน การจัดการของผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย
- 5) สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพเหมาะสมในการทำงาน สภาพการทำงานที่เป็นกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน เครื่องมือ เครื่องใช้วัสดุ อุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่างๆตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงาน กับจำนวนบุคลากร
- 6) สภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคมที่มีวิชาชีพเดียวกันหรือสถานภาพวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกันหรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่นที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต้องงาน ให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ
- 7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่งและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- 8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in personal Life) หรือสภาพความเป็นอยู่หมายถึงสถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ได้ทำงาน สภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัวและส่วนตัวอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

1.6.4 คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง เพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง และความปลอดภัย แผนกที่ปฏิบัติงานของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.6.5 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการในระดับทุติยภูมิ จำนวน 20 แห่งที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดขอนแก่น

## 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

1.7.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยงและพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น

