บทที่ 5
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาประสบการณ์การนำการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดการศึกษาเชิงธรรมชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ และปัญหาอุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพในการนำการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในองค์กรพยาบาล โดยผู้ร่วมวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความไวเชิงทฤษฎีในการสร้างแนวคำถาม และได้ทำการศึกษานำร่องในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา เพื่อฝึกประสบการณ์การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การบันทึกเทป การใช้แนวคำถามที่ได้จัดเตรียมขึ้น การปรับปรุงแนวคำถาม และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้ทราบปัญหา อุปสรรค ข้อบกพร่องต่าง ๆ จากนั้นจึงทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูล จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว ผู้วิจัยนำผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุป และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

พื้นที่ที่ทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอขนาด 120 เตียง เป็นสถานบริการหลักเครือข่ายปฐมภูมิ ให้บริการทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย โรงพยาบาลมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อเข้าสู่ระบบการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามแนวทางของสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งในระยะเวลาที่ทำการศึกษานี้ การดำเนินงานเพื่อการรับรองคุณภาพอยู่ในระยะของการเตรียมเพื่อขอผ่านการรับรองสำหรับบันไดขั้นที่ 1 คือ มีระบบในการทบทวน แก้ไข และป้องกันปัญหา ความเสี่ยงต่าง ๆ รวมทั้งได้มีการนำยุทธศาสตร์ในการพัฒนามาดำเนินการ และหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญ คือ การสร้างระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทั้งหมด 10 คน มีอายุเฉลี่ย 34.9 ปี มีอายุในช่วง 30-40 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60 วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีร้อยละ 60 และปริญญาโทร้อยละ 40 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 10.9 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 50 โดยเป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน 1 คน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

รองหัวหน้าหน่วยงาน 1 คน และพยาบาลระดับปฏิบัติงานมากที่สุด 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 สำหรับบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า ผู้ร่วมวิจัย 3 คนเป็นผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง คือ เป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับโรงพยาบาลจำนวน 1 คน และเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน 2 คน และมีผู้ร่วมวิจัย 2 คนเป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ผู้ร่วมวิจัยร้อยละ 80 ไม่เคยได้รับการอบรม เรื่อง กระบวนการบริหารความเสี่ยง แต่ผู้ร่วมวิจัยทั้ง 10 คนเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล และกฎหมายวิชาชีพ นอกจากนี้บางส่วนเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ประสบการณ์การใช้การบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล

การดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามแนวคิดของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น การบริหารความเสี่ยงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญซึ่งต้องมีการจัดให้มีระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล ต้องครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติที่มีมาตรฐานของวิชาชีพ และเป็นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ไม่มีข้อผิดพลาด การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีการบริหารความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาลถือเป็นภารกิจสำคัญของวิชาชีพที่พยาบาลต้องให้ความสำคัญ จากผลการวิจัย ซึ่งพบว่า เมื่อโรงพยาบาลประกาศนโยบายเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง และมีการสื่อสาร ถ่ายทอดเพื่อให้บุคลากรทุกระดับทราบผ่านการประชุมในระดับต่าง ๆ นั้นเป็นจุดเริ่มต้นในการกำหนดทิศทางในการดำเนินงานให้กับบุคลากร นอกจากนี้ยังได้มีการดำเนินงานเพื่อให้การบริหารความเสี่ยงบรรลุวัตถุประสงค์โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับหน่วยงาน พร้อมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ และแผนการดำเนินงาน ในส่วนขององค์กรพยาบาล พบว่า มีการตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าว โดยได้นำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยผู้ร่วมวิจัยทั้ง 10 คน (ร้อยละ 100) รับรู้ และเข้าใจถึงแนวทาง และการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยง 4 ขั้นตอน คือ การรวบรวมรายการความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง การรายงานความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยง แต่ในการดำเนินการดังกล่าวยังพบว่ามีปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยงไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การรวบรวมรายการความเสี่ยง พบว่า มีการรวบรวมรายการความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงาน โดยมีการประชุมระดมสมองของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงาน สำหรับแนวทางในการค้นหาความเสี่ยงนั้น คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้

ออกระเบียบปฏิบัติในการค้นหาความเสี่ยงเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และมีการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

2. การวิเคราะห์ความเสี่ยง พบว่า มีการนำรายการความเสี่ยงมาวิเคราะห์ในเรื่องของความถี่ และความรุนแรงของการเกิดความเสี่ยง เพื่อนำมาจัดลำดับความสำคัญในการจัดการกับความเสี่ยงนั้น ๆ โดยการกำหนดมาตรการป้องกัน และในกรณีที่เป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นแล้วจะมีการนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดความเสี่ยงนั้น แล้วให้มีการกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา และมาตรการในการป้องกัน

3. การรายงานความเสี่ยง พบว่า มีการรายงานความเสี่ยง หรือการรายงานอุบัติการณ์เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น โดยผู้ที่ประสบเหตุการณ์เป็นผู้เขียนรายงานอุบัติการณ์ลงในแบบบันทึกรายงานอุบัติการณ์ของโรงพยาบาล โดยเขียนรายละเอียดของการเกิดเหตุการณ์ การแก้ไข หรือให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และผลลัพธ์ของการแก้ปัญหา ในการนี้หากผู้ประสบเหตุการณ์ไม่เขียนรายงานอุบัติการณ์ หัวหน้าเวร หรือหัวหน้างานที่อยู่ในเหตุการณ์สามารถเขียนรายงานอุบัติการณ์แทนได้ และให้มีการเสนอรายงานอุบัติการณ์ตามขั้นตอน หรือตามระดับความรุนแรงของความเสี่ยง

4. การจัดการกับความเสี่ยง พบว่า มีการจัดการความเสี่ยงใน 2 ลักษณะ คือ
1) ความ เสี่ยงที่สามารถแก้ไขได้เอง คือ การที่หน่วยงานที่เกิดความเสี่ยงสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้เองทั้งที่เป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน
2) ความเสี่ยงที่หน่วยงานแก้ไขเองไม่ได้ คือ การเกิดความเสี่ยงระหว่างหน่วยงาน แล้วไม่สามารถแก้ไขปัญหากันเองได้ การจัดการความเสี่ยงต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น จะมีการดำเนินการโดยให้หน่วยงานที่เกิดปัญหาร่วมกัน เขียนแนวทางในการแก้ไข และป้องกัน แล้วศูนย์คุณภาพจะนัดให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลของความเสี่ยงมาประชุมเพื่อหาข้อตกลงในการแก้ไขปัญหา และกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงร่วมกัน

ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง

สำหรับปัญหา และอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงขององค์กรพยาบาล พบว่า ผู้ร่วมวิจัยรับรู้ถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นใน 2 ด้าน คือ ปัญหาด้านกระบวนการ และด้านบุคลากร

1. ปัญหาด้านกระบวนการ พบปัญหาในเรื่องของ การที่บุคลากรไม่เขียนรายงานอุบัติการณ์ และขาดการตอบสนองต่อรายงานอุบัติการณ์ ซึ่งทั้ง 2 เรื่องนี้ได้มีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่ยังพบปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้ไม่เกิดการปฏิบัติ คือ ภาระงานมาก

กลัวความผิด และอาจเกิดผลกระทบทางลบต่อผู้เขียน หรือการเกิดความขัดแย้ง เห็นว่าปัญหาที่เกิดเป็นเรื่องเล็กน้อย และไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ส่วนการขาดการตอบสนองต่อรายงานนั้นมีผลให้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไข จึงเกิดความไม่มั่นใจในระบบรายงาน ในส่วนนี้ผู้ร่วมวิจัย ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ระบุว่า การตอบสนองต่อการรายงาน ได้มีการกำหนดขั้นตอนอย่างชัดเจน แต่การดำเนินงานในส่วนนี้บางครั้งอาจใช้เวลาในการดำเนินการค่อนข้างนานจึงทำให้บุคลากรรู้สึกว่าปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

2. ปัญหาทางด้านบุคลากร ผู้ร่วมวิจัยระบุว่า การที่บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการบริหารความเสี่ยง รวมถึงการไม่ได้รับความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา และรู้สึกขาดขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติ จะทำให้มีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง

ผู้ร่วมวิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงในองค์กรพยาบาลเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเสนอว่า ควรมีการอบรมให้ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องของกระบวนการบริหารความเสี่ยง ควรสร้างให้เกิดการปฏิบัติในการแก้ไขทุกปัญหาร่วมกัน มีการตอบสนองต่อรายงานอุบัติการณ์ เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหา และผู้บริหารควรมีการส่งเสริม และให้กำลังใจในการปฏิบัติงานเมื่อบุคลากรต้องเผชิญกับปัญหา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษายังบรรลุเป้าหมายได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากมีปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานบางประการ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. การดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง

สิ่งสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงมีความต่อเนื่องสมบูรณ์ คือ บุคลากรต้องปฏิบัติตามขั้นตอนทั้ง 4 ขั้นตอนอย่างครบถ้วน แต่จากผลการวิจัยยังพบปัญหาในการปฏิบัติ คือ การไม่เขียนรายงานอุบัติการณ์ และขาดการตอบสนองต่อการรายงานอุบัติการณ์ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 การรายงานอุบัติการณ์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยการออกแบบฐานข้อมูลของกระบวนการบริหารความเสี่ยงในคอมพิวเตอร์ และให้รายงานอุบัติการณ์ลงในฐานข้อมูลที่สร้างไว้ ซึ่งฐานข้อมูลจะมีการเชื่อมโยงข้อมูลความเสี่ยงทั้งหมด คือ รายการความเสี่ยง ประเภทความเสี่ยง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ที่เกิดขึ้น การจัดระดับความเสี่ยง แนวทางในการแก้ไขเมื่อเกิดความเสี่ยง และแนวทางปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยง ซึ่งบุคลากรสามารถเลือกเปิดดูข้อมูลดังกล่าวจากฐานข้อมูลได้ นอกจากนี้ การบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์จะช่วยให้บุคลากรเกิดความมั่นใจได้ว่า การรายงานจะเป็นความลับ ซึ่งจะช่วยไม่ให้เกิดความเข้าใจผิด และความขัดแย้งภายในองค์กร

ในกรณีนี้ หากการใช้ระบบรายงานอุบัติการณ์ด้วยคอมพิวเตอร์ยังไม่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเต็มที่ อาจต้องปรับแบบฟอร์มการรายงานอุบัติการณ์ให้เป็นการเช็คตามรายการความเสี่ยง (Tick Box) ที่สอดคล้องกับข้อมูล และผลการวิเคราะห์จากหน่วยงานต่าง ๆ ใช้การบรรยายเหตุการณ์แบบสั้น ๆ โดยเน้นให้มีการใช้ได้สะดวก ง่ายต่อการเข้าใจ และไม่ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระงาน

1.2 คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับหน่วยงานต้องให้ความสำคัญในการแก้ไขทุกปัญหาที่ได้รับรายงานอุบัติการณ์ทันที ทั้งที่เป็นปัญหาภายในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงาน โดยการติดตามผลการดำเนินการแก้ไขตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ และติดตามให้มีการปฏิบัติตามแนวทางการจัดการความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ เพราะเมื่อบุคลากรเห็นว่าการรายงานอุบัติการณ์ได้รับการตอบสนอง และส่งผลให้ปัญหาได้รับการแก้ไข จะทำให้บุคลากรมีการรายงานความเสี่ยงมากขึ้น

ในกรณีที่การดำเนินการตามขั้นตอนอาจต้องใช้เวลาในการจัดการ ควรมีแนวทางในการให้ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้รายงาน หรือหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ถึงความก้าวหน้าของการจัดการ หรือผลลัพธ์ของการจัดการ เพื่อให้ทราบว่าการดำเนินการอยู่ในขั้นตอนใด มีปัญหาอุปสรรคใดที่เป็นสาเหตุของความล่าช้า

1.3 ผู้บริหารทางการพยาบาล และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงขององค์กรพยาบาล ควรแสดงบทบาทที่ชัดเจนในการเป็นผู้นิเทศเพื่อจัดการความเสี่ยงทั้งในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน โดยการเป็นผู้ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกิดปัญหา รวมทั้งการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาการบริหารจัดการ หรือความขัดแย้งในการทำงาน มีการตรวจเยี่ยมติดตามให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดทุกครั้งที่เกิดอุบัติการณ์ เช่น การกำหนดแนวทางกรณีที่ได้รับรายงานอุบัติการณ์ โดยให้ไปที่เกิดเหตุ ทำการสอบถามข้อมูลการดำเนินการแก้ปัญหา แนะนำ และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งแนะนำวิธีการบันทึกการรายงานใน Nurse's Note และเขียนรายงานอุบัติการณ์ รับฟังเหตุการณ์ด้วยความเข้าใจ โดยไม่มีการกล่าวโทษบุคคล ทำให้บุคลากรเกิดความมั่นใจได้ว่า ความผิดพลาดที่เกิดขึ้น จะไม่ส่งผลกระทบด้านลบต่อผู้เขียน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1.4 ผู้บริหาร และคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลที่มาจากฝ่ายทั้ง 5 ฝ่าย ซึ่งมีหน่วยงานต่าง ๆ ในความรับผิดชอบ ควรมีบทบาทในการเป็นผู้ประสานความร่วมมือ หรือเป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุมการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างสหวิชาชีพ

2. สำหรับผู้บริหาร

ในการเปลี่ยนแปลงระบบบริการใด ๆ ก็ตาม ผู้บริหารทุกระดับควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรในทุกระดับทั้งองค์ความรู้ และทัศนคติเพื่อให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความเข้าใจในการปฏิบัติตามนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน การเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากร จึงต้องจัดในรูปแบบที่เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละกลุ่ม ดังนี้

2.1 บุคลากรที่เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงขององค์กรพยาบาล ซึ่งเป็นตัวแทนจากทุกหน่วยงาน ควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการบริหารความเสี่ยงจากผู้เชี่ยวชาญทุกคน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง สามารถนำมาปฏิบัติและให้คำแนะนำบุคลากรในการปฏิบัติตามแนวทาง และขั้นตอนของกระบวนการบริหารความเสี่ยงได้

2.2 บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ที่โรงพยาบาลอาจไม่สามารถจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบริหารความเสี่ยงได้ทุกคน อาจใช้การตรวจเยี่ยมสร้างความเข้าใจ และให้ความรู้ในการปฏิบัติโดยการซักถามถึงการปฏิบัติเพื่อประเมินความเข้าใจ และการตอบข้อซักถามของบุคลากร เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง

2.3 ผู้บริหารทุกระดับ ควรสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติในทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหารความเสี่ยง ทั้งในเรื่องของการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นให้เพียงพอ การให้นโยบายที่ชัดเจน ร่วมจัดการ และแก้ไข ป้องกันปัญหาในระบบงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งการให้ความมั่นใจว่าการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงในทุกขั้นตอน เป็นไปเพื่อการแก้ไขและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบ และจะไม่มีการกล่าวโทษ หรือส่งผลกระทบใด ๆ ต่อบุคคล ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารความเสี่ยง

2.4 ผู้บริหารทุกระดับต้องแสดงให้บุคลากรมั่นใจว่า เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น ผู้บริหารจะรับฟังเหตุการณ์ด้วยความเข้าใจ ให้กำลังใจ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2.5 ผู้บริหารควรส่งเสริมให้หน่วยงานบูรณาการการจัดการความเสี่ยง (Risk Management) การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) และ

การประกันคุณภาพ (Quality Assurance) โดยจัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง เลือกเรื่องที่สำคัญนำมาปรับปรุงคุณภาพ ให้ได้คู่มือ หรือวิธีปฏิบัติงานเพื่อป้องกัน หรือแก้ไขความเสี่ยงแล้วให้มีการติดตามการปฏิบัติให้เป็นไปตามแนวทางที่วางไว้เพื่อเป็นการประกันคุณภาพ การดำเนินการดังกล่าวจะทำให้บุคลากรเห็นผลลัพธ์ของการแก้ไข ป้องกันความเสี่ยงได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัย ซึ่งได้ทำการศึกษาในระหว่างที่มีการดำเนินการบริหารความเสี่ยงในองค์กรพยาบาลมาช่วงระยะเวลาหนึ่ง และทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงในองค์กรพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการความเสี่ยงในองค์กรพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรทำการวิจัย เรื่อง ประสิทธิผลของการใช้ระบบการรายงานอุบัติการณ์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เนื่องจากในขั้นตอนของการรายงานอุบัติการณ์นับว่ามีความสำคัญต่อระบบบริหารความเสี่ยง การพัฒนาให้ระบบการรายงานอุบัติการณ์ง่าย และสร้างความมั่นใจให้กับผู้รายงานได้ จะทำให้บุคลากรมีการรายงานอุบัติการณ์มากขึ้น ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติในขั้นตอนต่อไปของกระบวนการบริหารความเสี่ยงมีความสมบูรณ์

2. ควรทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ HA เพราะการที่โรงพยาบาลจะผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ได้นั้นต้องมีการดำเนินงานในการบริหารความเสี่ยงที่เป็นไปตามแนวทางที่ พรพ. กำหนด การศึกษาความสำเร็จในการดำเนินการบริหารความเสี่ยง จะช่วยในการนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงได้

3. ควรทำการศึกษา ในเชิงปริมาณ เรื่อง การปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล เพราะถึงแม้ว่าบุคลากรจะทราบถึงขั้นตอนของกระบวนการบริหารความเสี่ยงแต่ยังพบปัญหาของการปฏิบัติในบางขั้นตอน จึงควรศึกษาเพื่อให้ทราบว่าในการปฏิบัติงานจริงบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพแต่ละคนมีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดได้หรือไม่ และปัญหาอุปสรรค หรือปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติมีอะไรบ้าง

4. ควรทำการศึกษาบทบาทที่คาดหวังในการจัดการระบบบริหารความเสี่ยงในองค์กรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ เพราะผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับเป็นผู้ที่มีส่วนในการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามนโยบาย การที่ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสม จะทำให้เกิดความร่วมมือของบุคลากรในองค์กรพยาบาลในการปฏิบัติตามนโยบาย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

นอกจากนี้ ในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา เพื่อเข้าสู่ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น เมื่อโรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองแล้ว อาจกล่าวได้ว่า ระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลมีความสมบูรณ์มากขึ้น จึงควรทำการศึกษาเพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรทำการศึกษา ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล เนื่องจากความคิดเห็นของบุคลากรต่อการดำเนินงานใด ๆ ก็ตามมีผลต่อการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ ซึ่งมีความละเอียดอ่อน และเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับ

2. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงในองค์กรพยาบาล ถึงแม้ว่าผลการศึกษาจะทราบถึงปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ รวมทั้งความต้องการของบุคลากรในการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานแล้วก็ตาม แต่การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่น้อย และอยู่ในช่วงของการดำเนินการ ดังนั้นเมื่อโรงพยาบาลผ่านการรับรองแล้วบุคลากรจะเห็นพัฒนาการของการดำเนินการที่ครบถ้วนมากขึ้น ข้อมูลที่ได้จะสามารถนำมาใช้ในการบริหารจัดการระบบบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดปัญหา และข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University