การนำเสนอผลงาน
งานมหกรรมคุณภาพ ประจำปี 2565
Together for a shared quality

ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การส่งเสริมการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สมาชิก CoP Risk Management และศูนย์พัฒนาคุณภาพ

1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background)

จากการวิเคราะห์สถิติการรายงานความเสี่ยงเป็นรายเดือนพบว่า มีหลายหน่วยงานมีสถิติการรายงานความเสี่ยงไม่สม่ำเสมอ จะรายงานมากในช่วงการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยในปี 2561-62 ที่ทำร่วมกับ สรพ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความเห็นว่าตนเองรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงน้อย เพียง 53.8 และ 47.3 ตามลำดับ และจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนของสมาชิก พบว่าสาเหตุมาจาก ขั้นตอนการรายงานความเสี่ยงผ่านโปรแกรมความเสี่ยงมีความยุ่งยาก บุคลากรบางกลุ่มไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการรายงานความเสี่ยงได้ ภาระงานมากไม่มีเวลาพิมพ์รายงาน กลัวการเขียนรายงานว่าเป็นการว่ากล่าวกัน เขียนรายงานแล้วไม่รู้ว่าได้รับการแก้ไขหรือไม่ คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ

ในปี 2563 จึงร่วมกันพัฒนาการส่งเสริมการรายงานอุบัติการณ์ผ่านสมาชิก CoP Risk Management ทำให้จำนวนการรายงานเพิ่มขึ้นในปี 2563 เป็น 9,483 ครั้ง และผลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย ความเห็นว่าตนเองรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงน้อย ในปี 2563 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49.5 แต่ยังพบปัญหาการรายงานที่ไม่สม่ำเสมอ บางหน่วยงานไม่มีการรายงานผ่านโปรแกรม บางหน่วยงานมีการรายงานเป็นบางเดือน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานสายสนับสนุน รวมทั้งสถิติการตอบกลับการบทวน/แก้ไข ทั้งระดับ E ขึ้นไป และ C-D ยังต่ำ

ในปี 2564 พบหน่วยงานที่ยังไม่เคยมีรายงานความเสี่ยงเข้าระบบ ในสายคลินิก จำนวน 5 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 5.05 สายสนับสนุน จำนวน 12 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 41.37 ซึ่งเป็นหน่วยงานเดิมที่ไม่เคยมีรายงานในปี 2563 ด้วย ดังนั้นทีมงานบริหารความเสี่ยงจึงมีแนวคิดในการกระตุ้นและส่งเสริมการรายงานความเสี่ยงเข้าระบบโปรแกรมรายงานให้มากขึ้น เพื่อการใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยง และวางแผนการบริหารความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม

2 วัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด

1. เพื่อส่งเสริมการรายงานความเสี่ยงผ่านโปรแกรมความเสี่ยงของ ศปช
2. เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจในเรื่องการรายงานความเสี่ยง

3 ขั้นตอนการดำเนินงาน

3.1 ทบทวนสถิติการรายงานความเสี่ยงแยกตามหน่วยงาน และค้นหาหน่วยงานที่ไม่พบสถิติการรายงานความเสี่ยง และหน่วยงานที่มีสถิติการรายงานไม่สม่ำเสมอ

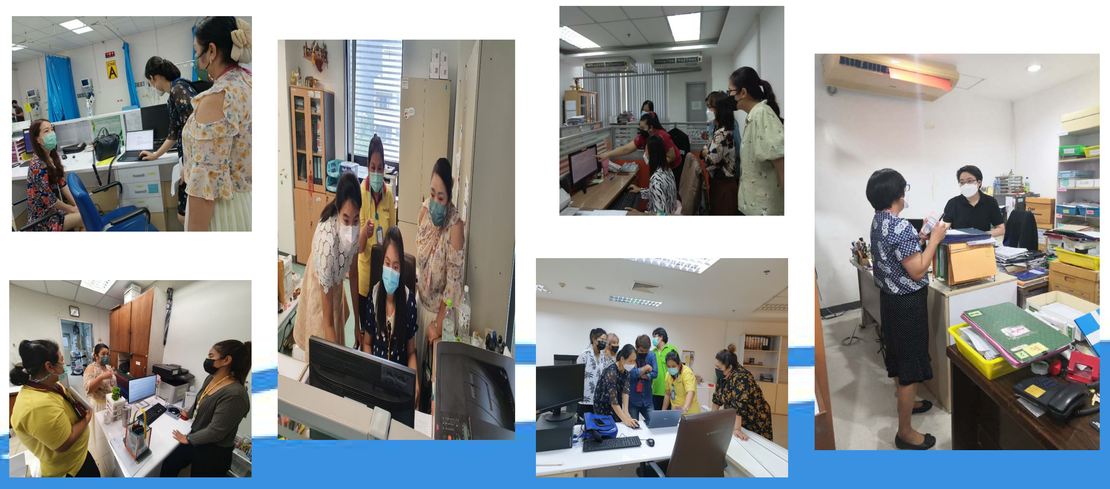
3.2 ในช่วงต้นเดือนเมษายน 2565 เดินรณรงค์ส่งเสริมการรายงานความเสี่ยงทั้งองค์กร พร้อมการติดตามความเข้าใจในการรายงานความเสี่ยงผ่านโปรแกรมออนไลน์ หลังการรณรงค์มีการติดตามสถิติการรายงานความเสี่ยงออนไลน์ พบว่ายังมีหน่วยงานที่ไม่รายงานความเสี่ยงเข้าระบบ

3.3 ปลายเดือนเมษายน 2565 ติดตามความเข้าใจเรื่องการใช้โปรแกรมการรายงานความเสี่ยงออนไลน์กับหน่วยงานที่ไม่มีสถิติการรายงาน พบว่ามีบางหน่วยงานที่แจ้งว่าไม่ทราบวิธีการลงข้อมูลผ่านโปรแกรมออนไลน์ ทำให้ไม่ได้รายงานความเสี่ยง

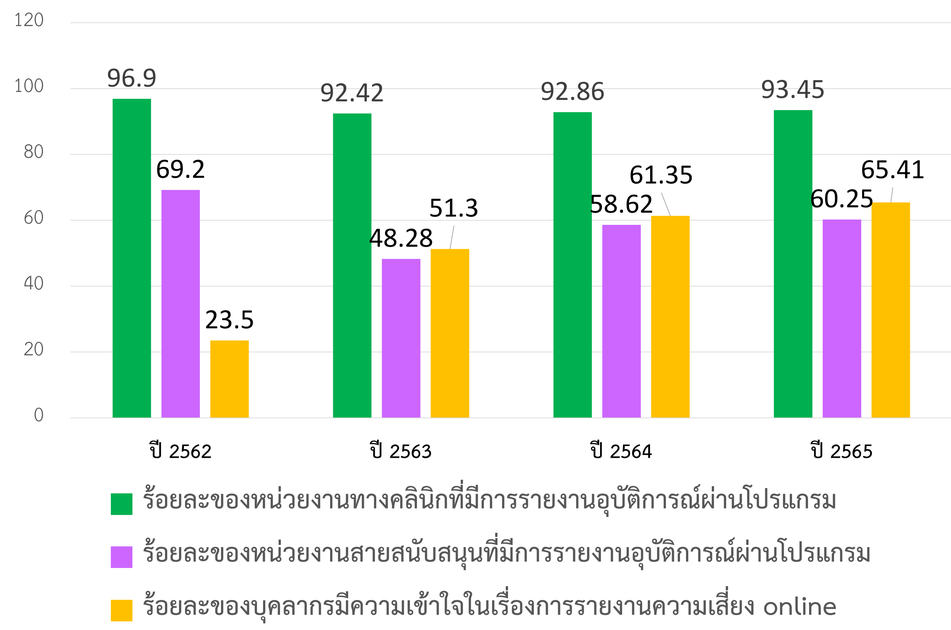
3.3 ต้นเดือนพฤษภาคม 2565 ประชุมทีม เพื่อแบ่งทีม และทำความเข้าใจในแนวทางการกระตุ้นหน่วยงาน โดยการลงพื้นที่ให้ความรู้และเรียนรู้การใช้โปรแกรมรายงานความเสี่ยงออนไลน์ แบบเฉพาะเจาะจงในหน่วยงานที่ยังไม่มีสถิติการรายงาน

3.4 ติดตามสถิติการรายงานความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงาน และสะท้อนข้อมูลกลับให้หน่วยงาน

ลงหน่วยงานสอนการรายงานความเสี่ยงเข้าโปรแกรม



4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน



5 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- บุคลากรมีข้อจำกัดด้านภาระงาน ไม่สามารถรายงานความเสี่ยงในระบบออนไลน์ได้ทันที
- บางท่านยังไม่กล้ารายงาน เพราะเกรงจะเกิดผลกระทบ
- บางหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการรายงานความเสี่ยง

6 แนวทางการแก้ไขปัญหา / การขยายผล

- จัดอบรมพื้นฐานความเสี่ยง และการปฐมนิเทศ ให้มีการแนะนำการใช้โปรแกรมรายงานความเสี่ยง
- สร้างทัศนคติเชิงบวก โดยเริ่มจากผู้บริหาร และหัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วย ไม่ถือเป็นความผิด

เดินรณรงค์การรายงานความเสี่ยงทั้งโรงพยาบาล

