ผลการดำเนินงานโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ปี 2550-2557

วีรยา ขวัญทอง วทบ.*และคณะ *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กรมควบคุมโรค

การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมหนึ่งของการจัดบริการอาชีวอนามัย ซึ่งจะช่วยป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพบุคลากรและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) การศึกษาครั้งนี้ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานโครงการประเมินผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลปี 2550-2557เป็นการ ศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง รวม 75 แห่ง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการประเมินยกระดับตามมาตรฐาน และจุดเด่น/ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ข้อจำกัด/ปัญหาที่พบ ตามแบบสรุปผลการตรวจประเมินฯผลการศึกษา พบว่า ตั้งแต่ปีพ.ศ.2550 -2557 มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งหมด 73 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.33 ของโรงพยาบาลทั้งหมด เมื่อพิจารณาประเภทของโรงพยาบาลพบว่าโรงพยาบาลชุมชนเข้าร่วมโครงการมากที่สุด จำนวน 63 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.30 เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินพบว่า โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 70.00 โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 61.53 เมื่อพิจารณาถึงปีที่มีจำนวนโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมรับการตรวจประเมินความเสี่ยง มากที่สุด คือ ปี 2556-2557 จำนวน 73 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.33 สำหรับปีที่มีการเลื่อนระดับการขอรับการตรวจประเมินจากระดับ 4 เป็นระดับ 5 มากที่สุดคือปี 2557 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.00 จากจำนวนโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับ 4 ทั้งหมด รวมทั้งสิ้นมีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินระดับ 5 จำนวน 47 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 62.66 จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด ข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปผลการตรวจประเมินฯ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลมีแนวโน้มการดำเนินงานที่ดีขึ้น คือการให้ความสำคัญของคณะผู้บริหาร มีนโยบายการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีคณะกรรมการที่ทำงานเป็นทีม และมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจน อีกทั้งยังมีการฝึกอบรม ให้ความรู้ เรื่องอาชีวอนามัย อย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาในครั้งนี้จะเห็นได้ว่า โดยภาพรวม จากการดำเนินงานที่ผ่านมามีโรงพยาบาลที่ดำเนินงานยกระดับ เป็นระดับ 5 ได้ จำนวน 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60 ของโรงพยาบาลทั้งหมดในเขต 12 ซึ่งการดำเนินงานมีแนวโน้มการพัฒนายกระดับที่ดีขึ้น มีเพียงโรงพยาบาล 2 แห่ง ที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ และจากการศึกษาครั้งนี้ พบปัจจัยหลักที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการยกระดับได้ คือ นโยบายของผู้บริหาร แผนการดำเนินงาน ความร่วมมือจากทั้งบุคลากรภายในโรงพยาบาลและเครือข่ายภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งทักษะ องค์ความรู้ และเทคนิคการประเมินความเสี่ยง ข้อเสนอแนะ ในระดับเขต ควรมีแผนการดำเนินงานพัฒนายกระดับโรงพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 ทุกแห่ง ภายในปี 2561 ในระดับจังหวัด ควรมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อการขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด ภายในปี 2559 และควรมีแผนการพัฒนาผลักดันให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 ทุกแห่ง ภายในปี 2561 และในระดับโรงพยาบาลควรควรมีการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ เรื่องการประเมินความเสี่ยง สร้างความตระหนัก และความเข้าใจใน การดำเนินงาน เพื่อให้เห็นประโยชน์ของการดำเนินงานที่แท้จริง

คำสำคัญ: การประเมินความเสี่ยง, โรงพยาบาล