

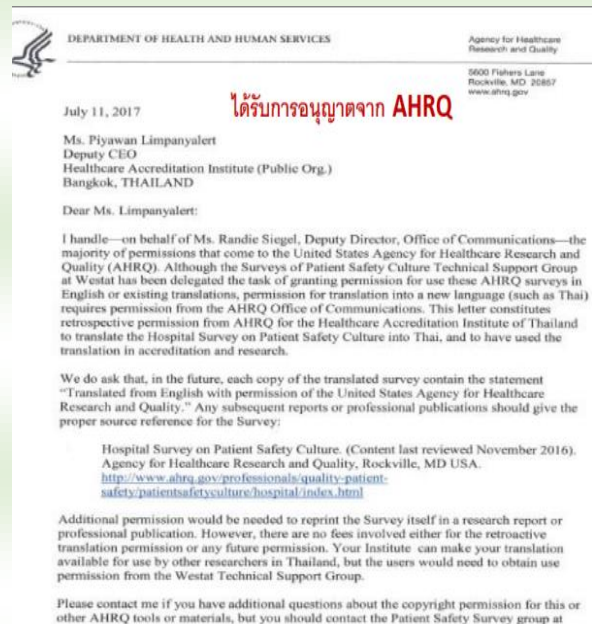
## วัฒนธรรมความปลอดภัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัย

### Hospital Safety Culture Survey Online ปี 2565

ในการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลกครั้งที่ 55 ปี ค.ศ.2002 ได้มีมติในการให้ความสำคัญกับคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย (WHA 55.13 - Quality of Care: Patient Safety) โดยเรียกร้องประเทศสมาชิกให้ความสนใจกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) และสนับสนุนให้เกิดการสร้างวัฒนธรรม เพื่อความปลอดภัยในสถานบริการสุขภาพ จากนั้นได้มีการตื่นตัวและมีการตอบรับของประเทศสมาชิก และได้นำมาซึ่งมติของที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลกเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยขึ้นอีกครั้งในปี ค.ศ. 2004 เรื่องการสร้างพันธมิตรเพื่อขับเคลื่อนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยในระดับโลก (WHA 57.18 - Launch of World Alliance for Patient safety) หลังจากนั้นองค์การอนามัยโลกได้มีการสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ กลไก เครื่องมือ และแนวทางต่าง ๆ มากมาย ให้กับประเทศสมาชิก และมีการขยายการขับเคลื่อนให้เป็นมติที่มีความสำคัญในระดับภูมิภาคด้วย

ประเทศไทยเป็น 1 ในประเทศสมาชิกที่มีการประเมินตนเองด้วยระบบ Thailand National Reporting and Learning System ให้กับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ และได้ประกาศนโยบายในการขับเคลื่อน 3 ข้อ โดยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข นายปิยะสกล สกลสัตยาทร เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559 กำหนดให้มีเป้าหมายความปลอดภัย สนับสนุนให้มี National Incident Report and Learning System ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อความปลอดภัยในระบบบริการสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์ และกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ 2P Safety กับวัฒนธรรมความปลอดภัยมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข นั้น

Hospital Safety Culture Survey เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพซึ่งได้รับอนุญาตจาก The United States Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) ในการประยุกต์ใช้อย่างเป็นทางการให้นำมาพัฒนาใช้ในระบบสุขภาพในประเทศไทย เมื่อปีพ.ศ. 2562 เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพที่ใช้ประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ดำเนินการได้เองตามบริบท จากการมีส่วนร่วมในการตอบแบบสำรวจของบุคลากรทุกระดับ และระบบมีการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลในมิติมุมมอง และมียุทธศาสตร์ประกอบสำคัญ “วัฒนธรรมความปลอดภัย” คือ Safety Leadership & commitment ผู้นำ Leadership &



ที่มา: โครงการ 3P Safety Hospital: กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและนวัตกรรม

### Survey Content

The hospital survey, released in November 2004, was designed to assess hospital staff opinions about patient safety issues, medical errors, and event reporting. The survey includes 42 items that measure 12 areas, or composites, of patient safety culture:

1. Communication openness.
2. Feedback and communication about error.
3. Frequency of events reported.
4. Handoffs and transitions.
5. Management support for patient safety.
6. Nonpunitive response to error.
7. Organizational learning—continuous improvement.
8. Overall perceptions of patient safety.
9. Staffing.
10. Supervisor/manager expectations and actions promoting safety.
11. Teamwork across units.
12. Teamwork within units.

HSCS จะ Update กับ SOPS 2.0 ของ AHRQ

Reliability of this composite measure—Cronbach's alpha 0.67-0.89

commitment ทำอย่างไรให้คนอยากทำงาน ผู้บริหารมีส่วนช่วย สนับสนุนเพื่อทำให้เกิดวัฒนธรรม มี Workforce culture – Attitudes & Behavior และมีการ Management System ระบบการทำงานที่ดี ซึ่งผู้บริหารสามารถนำข้อมูลผลลัพธ์นั้น ไปสู่การวางแผนพัฒนาองค์กร ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย ในองค์กรได้อย่างตรงประเด็น เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย 2P Safety & Safety for All

## ผลการสำรวจปี 2565

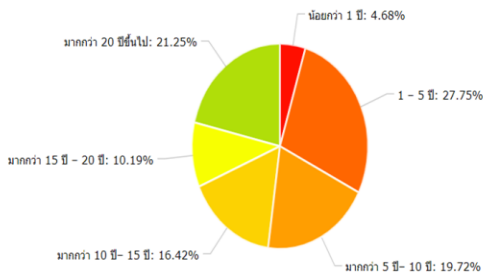
### สถิติผลการสำรวจ

#### รูปภาพที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไป

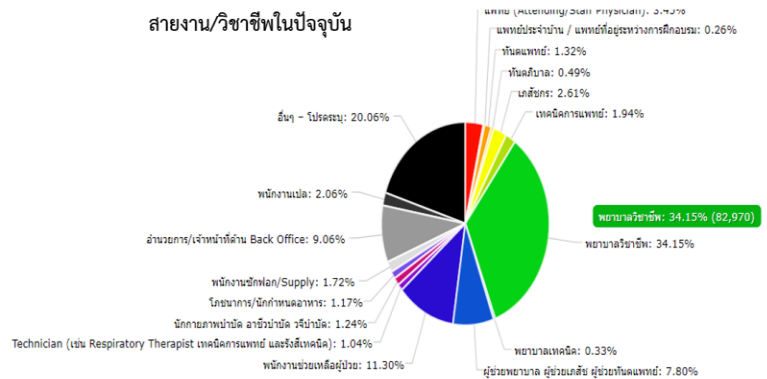
โรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกทั้งหมด	จำนวน	855	โรงพยาบาล
โรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด	จำนวน	646	โรงพยาบาล
บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วน	จำนวน	242,812	คน

### ข้อมูลทั่วไป

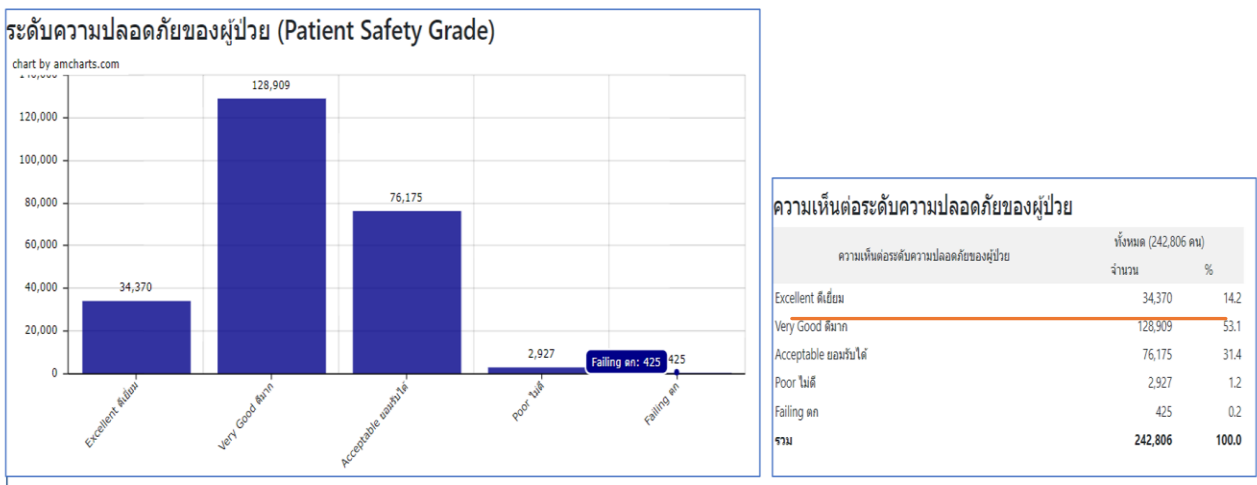
#### จำแนกตามอายุการทำงาน



#### สายงาน/วิชาชีพในปัจจุบัน

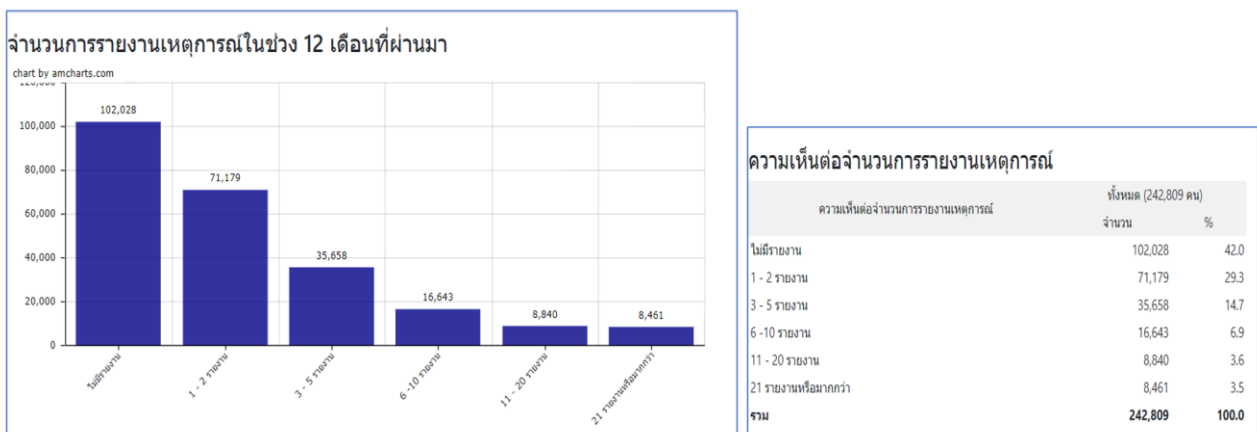


## รูปภาพที่ 2 แสดงระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย



กราฟแสดงผลการสำรวจความคิดเห็นบุคลากรของ รพ.สมาชิกลงในภาพรวม ของระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย ในระบบ HSCS พบว่า บุคลากรมีความเห็นต่อระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก สูงสุด คิดเป็น ร้อยละ 53.1

## รูปภาพที่ 3 แสดงจำนวนรายงานเหตุการณ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา



- กราฟแสดงผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรที่มีการรายงานอุบัติการณ์เหตุการณ์ในระบบ HSCS ในภาพรวม 12 เดือน พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ ไม่มีรายงาน สูงสุด ร้อยละ 42
- เมื่อวิเคราะห์องค์กรมีวัฒนธรรม (Culture) การรายงานของเจ้าหน้าที่ จะต้องมีการรายงานอย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไปต่อคน / เดือน ร้อยละ 29.3

## รูปภาพที่ 4 แสดงร้อยละ 3 ลำดับที่มีผลสำรวจสูงสุดและน้อยสุด

<p>1. ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์</p> <p>53.1%</p> <p>D1 D2 D3</p> <p>54.4% 52.1% 52.8%</p>	<p>2. ความเห็นต่อความปลอดภัยในการชม</p> <p>73.7%</p> <p>A15 A16 A17</p> <p>85.6% 71.4% 73.3% 66.1%</p>	<p>3. ความคาดหวังของพี่รักษา/ผู้จัดการ และกิจกรรมการส่งเสริมความปลอดภัย</p> <p>72.8%</p> <p>B1 B2 B3 B4</p> <p>70.1% 73.0% 70.8% 77.3%</p>
<p>4. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>73.9%</p> <p>A8 A9 A10</p> <p>77.0% 71.8% 72.8%</p>	<p>5. การทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาล</p> <p>71.8%</p> <p>A1 A2 A3 A4 A11</p> <p>72.4% 80.0% 76.0% 52.3%</p>	<p>6. การสื่อสารที่เปิดกว้าง</p> <p>65.9%</p> <p>C2 C4 C6</p> <p>70.1% 54.8% 71.1%</p>
<p>7. การสื่อสารและการรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความคิดเห็น</p> <p>68.9%</p> <p>C1 C2 C3</p> <p>62.7% 68.2% 75.8%</p>	<p>8. การตอบสนองต่อความคิดเห็นที่ปราศจากการส่งผลกระทบต่อคนในภายหลัง</p> <p>60.7%</p> <p>A8 A12 A18</p> <p>60.2% 59.8% 58.4%</p>	<p>9. การจัดคนทำงาน</p> <p>56.2%</p> <p>A2 A5 A7 A14</p> <p>42.2% 50.8% 42.3% 78.7%</p>
<p>10. การสนับสนุนด้านการจัดการโรงพยาบาลสำหรับความปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>70.4%</p> <p>F1 F2 F3</p> <p>67.0% 72.8% 71.8%</p>	<p>11. การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล</p> <p>67.8%</p> <p>F4 F10 F2 F6</p> <p>66.8% 72.0% 66.1% 68.2%</p>	<p>12. การส่งผลงานและการประเมินผลงานหน่วยงาน/ชม</p> <p>67.1%</p> <p>F3 F5 F7 F11</p> <p>63.7% 73.3% 60.0% 71.2%</p>

สัญลักษณ์แสดงความหมาย

- ผู้ตอบส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง/เห็นด้วย หรือ เกือบทุกครั้ง/บ่อยครั้ง (คะแนนดี)
- ผู้ตอบส่วนใหญ่ไม่แน่ใจ หรือ เกือบไม่แน่ใจ (คะแนนปานกลาง)
- ผู้ตอบส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง/ไม่เห็นด้วย หรือ ไม่เคยเกิดขึ้นเลย/ไม่บ่อยครั้ง (คะแนนไม่โอเค)



## ผลการสำรวจปีเปรียบเทียบปี 2563 - 2565

ผลการประเมินของโรงพยาบาลที่ใช้งานระบบ Hospital Safety Culture Survey online: HSCS เทียบระหว่างปี 2653-2565 มีจำนวนบุคลากรที่ทำการสำรวจครบสมบูรณ์จากจำนวนสมาชิกสมัครใช้งานระบบ HSCS พบว่า แนวโน้มโรงพยาบาลสมัครใช้ระบบ HSCS เพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี ปี 2563 จำนวนรพ.เข้าใช้ระบบ 494 แห่ง จำนวนบุคลากรทำสำรวจ 195,908 User, ปี 2564 จำนวนรพ.เข้าใช้ระบบ 612 แห่ง จำนวนบุคลากรทำสำรวจ 220,050 User, ปี 2565 จำนวนรพ.เข้าใช้ระบบ 646 แห่ง จำนวนบุคลากรทำสำรวจ 242,806 User แสดงผลการสำรวจทำการวิเคราะห์ภาพรวม นำมาจัดลำดับ คะแนนต่ำ (คะแนนภาพรวม) เป็นพื้นที่ที่มีโอกาสพัฒนา หรือ คะแนนสูง เป็นพื้นที่ควรมีการส่งเสริมและนำไปวางแผนดำเนินการ โดยให้ความสำคัญกับคะแนนข้อย่อยที่มีคะแนนน้อยสุด ถ้าหากเป็น Area คะแนนสูงต้องให้ความสำคัญกับทุกพื้นที่ข้อย่อย เพื่อส่งเสริมพัฒนาและคุณภาพรวมในข้อย่อยอื่น ๆ เพิ่มเติม

### รูปภาพที่ 5 แสดงภาพรวม 12 Area



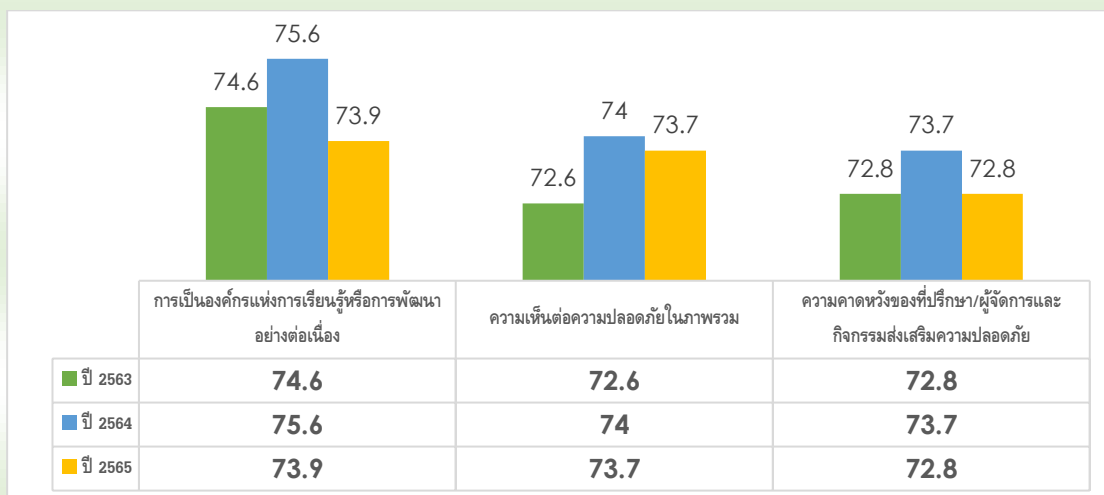
ปี 2563



ปี 2565

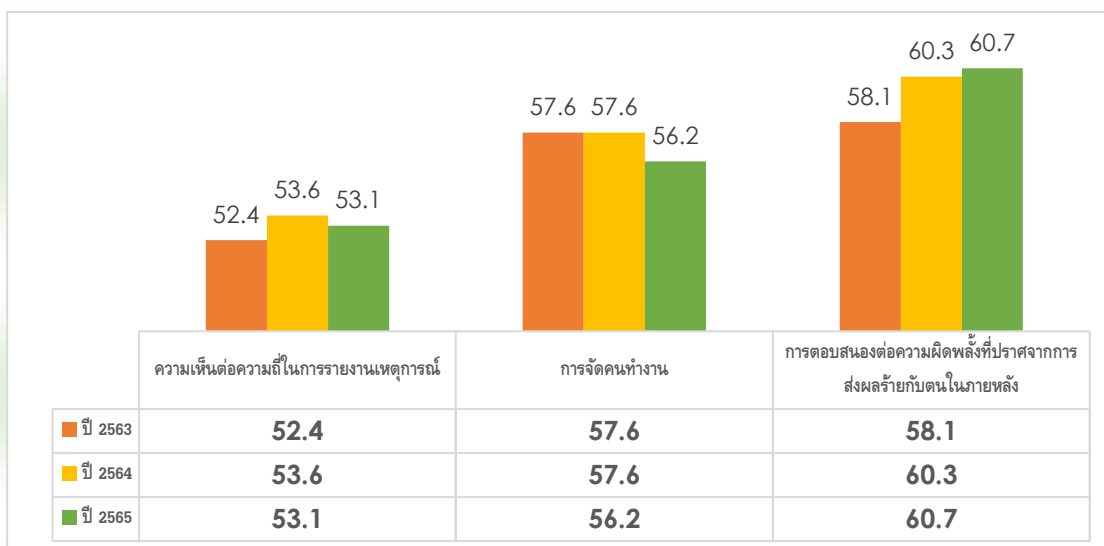
ข้อมูล 2563 ที่ผ่านมา พบว่า เกิดปัญหาเยอะมากใน area ที่ 1 คือเรื่องการ report ซึ่งเป็นปีที่มาสมาชิกในโครงการเพิ่มเข้ามาจำนวนมาก 494 แห่ง และสมาชิกไม่มีความคุ้นเคยกับระบบ HRMS และ NRLS ทำให้มีการปรับระบบให้ใช้งานง่ายมากยิ่งขึ้น และเมื่อเทียบผ่านไป 2 ปี คะแนนและเสียงคงเหมือนเดิมในทุกๆ area

รูปภาพที่ 6 กราฟแสดงร้อยละของข้อความเชิงบวก % Positive Response สูงสุด 3 ลำดับ



ผลแสดงร้อยละของข้อความเชิงบวก (12 ข้อ) % Positive Response จากข้อความ 12 ข้อที่มีการสำรวจของบุคลากรของโรงพยาบาลสมาชิกสมัครใช้งานระบบ HSCS สูงสุด พบว่า โรงพยาบาลสมัครใช้ระบบ HSCS และบุคลากรทำการสำรวจ 3 ลำดับสูงสุด คือ 1)การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2)ความเห็นต่อความปลอดภัยในภาพรวม และ 3)ความคาดหวังของที่ปรึกษา/ผู้จัดการและกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัย

รูปภาพที่ 7 กราฟแสดงร้อยละของข้อความเชิงบวก % Positive Response น้อยสุด 3 ลำดับ



ผลแสดงร้อยละของข้อความเชิงบวก (12 ข้อ) % Positive Response จากข้อความ 12 ข้อที่มีการสำรวจของบุคลากรของโรงพยาบาลสมาชิกสมัครใช้งานระบบ HSCS น้อยสุด พบว่า โรงพยาบาลสมัครใช้ระบบ HSCS และบุคลากรทำการสำรวจ 3 ลำดับน้อยสุด คือ 1)ความเห็นต่อความถี่ในการรายงานเหตุการณ์ 2) การจัดคนทำงาน และ 3)การตอบสนองต่อความผิดพลาดที่ปราศจากการส่งผลร้ายกับตนในภายหลัง

## บทเรียนปัจจัยความสำเร็จในการ implement โรงพยาบาล

การวางแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องตามแผนที่กำหนดไว้ในแต่ละปี การวางกลยุทธ์ให้บุคลากรทำแบบสำรวจด้วยความเข้าใจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือผ่านกระบวนการสร้างความเข้าใจและเตรียมความพร้อมของบุคลากร ที่จะทำให้สามารถใช้ประโยชน์จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยที่เพิ่มขึ้นทั้งในภาพรวมและการจำแนกตามกลุ่มย่อย โดยจากบทเรียนที่ผ่านมาพบว่าเวทีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลทำให้สามารถขยายผลทั้งบทเรียนความครอบคลุมในการสำรวจ หลักในการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้ประโยชน์จากข้อมูล รวมทั้งบทเรียนของการนำปัจจัยของวัฒนธรรมความปลอดภัยในด้านต่างๆ มาออกแบบระบบงาน ซึ่งปัจจัยความสำเร็จของโรงพยาบาลที่นำโปรแกรมนี้ไปใช้งานและนำประเด็นที่ได้ไปพัฒนาคุณภาพเกิดจากความร่วมมือไม่ร่วมมือ ดังนี้

- 1) การวาง Action Plan ให้ชัดเจน ทั้งระยะเวลา และผู้รับผิดชอบ
  - 2) สื่อสาร Action plan ไปสู่บุคลากรในโรงพยาบาล
  - 3) นำแผนที่ได้วางไว้ลงสู่การปฏิบัติตามระยะเวลาที่กำหนด
  - 4) ติดตามประเมินความก้าวหน้าตามแผน สิ่งที่เปลี่ยนแปลงเกิดจากการทำอะไรไปบ้าง
  - 5) เสนอผลการประเมินความก้าวหน้าตามแผนแก่ทีมบริหาร และรวบรวมแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ผล
- รวบรวมเป็น good practice ขององค์กร เพื่อสร้างการเรียนรู้และเผยแพร่

*....คุณค่าและประโยชน์ของการใช้โปรแกรม Hospital Safety Culture Survey Online อยู่ที่การวิเคราะห์และการใช้ประโยชน์จากผลสำรวจเพื่อสร้างการเรียนรู้ พัฒนางองค์กรด้านความปลอดภัย อย่างต่อเนื่อง โดยอิงข้อมูลที่เป็นบริบทขององค์กรที่ได้จากการสำรวจในช่วงนั้นๆ วิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบด้าน เชื่อมโยงกับรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กรเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายความปลอดภัย 2P Safety ทั้งระดับองค์กรและระดับประเทศ....*