นิพนธ์ต้นฉบับ

การบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์

ยุทธพงษ์ พรหมเสนา
โรงพยาบาลนครพิงค์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ดำเนินการศึกษาในเดือนกุมภาพันธ์ 2567 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลนครพิงค์ 2) ศึกษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร 3) ศึกษาการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร และ 5) ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 2,404 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 343 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยการใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ การวิเคราะห์ T - test, การวิเคราะห์ One - way ANOVA และการหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.76 อายุในช่วง 41 - 50 ปี ร้อยละ 30.61 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 66.76 อายุราชการ 21 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 34.11 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 66.76 และดำรงตำแหน่งสายงานวิชาชีพ ร้อยละ 55.69 ความเห็นต่อการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.70±0.73) โดยบุคลากรส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุดในด้านการกำหนดนโยบายบริหารจัดการความเสี่ยง (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.79±0.80) ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรของโรงพยาบาลนครพิงค์ ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.91±0.65) ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุดคือ ด้านเวลาปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.94±0.71) ปัจจัยด้านเพศ และระดับการศึกษา มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านอายุ อายุราชการ ประเภทบุคลากร และตำแหน่งสายงาน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับที่สูงมาก ($r = 0.709$, $p < 0.001$)

สรุปผล: การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับสูงมาก ปัจจัยข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากงานวิจัยมีความสำคัญต่อการวางแผน วิเคราะห์ และติดตามการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง จะช่วยพัฒนาองค์กร ส่งผลต่อความสำเร็จของการบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การบริหารความเสี่ยง, ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน, ประสิทธิภาพ, โรงพยาบาลนครพิงค์

ส่งบทความ: 7 ก.ค. 2567, แก้ไขบทความ: 16 ก.ค 2567, ตีพิมพ์บทความ: 16 ก.ค. 2567

ติดต่อบทความ
ยุทธพงษ์ พรหมเสนา, โรงพยาบาลนครพิงค์
E-mail: yuthapong2521@gmail.com

Original Article

Risk management and performance efficiency of personnel in Nakornping Hospital

Yuthapong Promsena
Nakornping Hospital

ABSTRACT

This was quantitative research conducted in February 2024 at Nakornping Hospital. The objectives were to: 1) study risk management in Nakornping Hospital, 2) study the efficiency of staff performance, 3) study risk management of personnel classified by personal factors, 4) study the relationship between risk management and the efficiency of staff performance, and 5) identify problems and suggestions for risk management. Data was collected using questionnaires. The population used in this research was 2,404 personnels of Nakornping Hospital, a sample group of 343 people., selected through stratified sampling. Data analysis was performed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation. Hypothesis testing was conducted using inferential statistics including T-test analysis, One-way ANOVA, and Pearson correlation coefficient analysis.

Results: The majority of the participants were female (73.76%), and 30.61% were aged between 41 and 50 years. Most participants had a bachelor's degree (66.76%), had worked for over 21 years (34.11%), were civil servants (66.76%), and held professional positions (55.69%). Overall, opinions on risk management were rated at a very high level (mean±SD 3.70±0.73), with the highest score for risk management policy setting (mean±SD 3.79±0.80). The overall performance efficiency of Nakornping Hospital staff was also rated very high (mean±SD 3.91±0.65), with work time management being the highest-rated aspect (mean±SD 3.94±0.71). There were no significant differences in risk management opinions based on gender and education level. However, significant differences were found in risk management opinions based on age, duration of work, personnel type, and job position ($p < 0.05$). Risk management had a very high positive correlation with staff performance efficiency ($r = 0.709$, $p < 0.001$).

Conclusion: Effective hospital risk management is crucial for enhancing the efficiency of personnel performance. Suggestions and recommendations from this study are important for planning, analyzing, and continuously monitoring risk management. This, in turn, contributes to organizational development and the successful achievement of the hospital's goals.

Keywords: risk management, performance, efficiency, Nakornping Hospital

Submitted: 2024 Jul 7, Revised: 2024 Jul 16, Published: 2024 Jul 16

Contact
Yuthapong Promsena, Nakornping Hospital
E-mail: yuthapong2521@gmail.com

บทนำ

ภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อการปรับตัวขององค์กรภาครัฐ การพัฒนากลยุทธ์องค์กรให้สอดรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดนั้น เรียกว่า “ความเสี่ยง (Risk)” หมายถึง เหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต หรือการกระทำใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และอาจส่งผลกระทบในด้านลบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้ โดยวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์[1] การบริหารความเสี่ยงมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเป็นวิธีการบริหารจัดการ และควบคุมกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ โดยลดมูลเหตุและโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสี่ยง เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ลดความสูญเสีย สามารถเพิ่มมูลค่าแก่องค์กร

พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 มาตรา 79 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และสามารถนำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงอื่นมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน ซึ่งกระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 โดยประยุกต์ตามกรอบการบริหารจัดการความเสี่ยงของสากลมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทการบริหารราชการแผ่นดิน[2] และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2556 ระบุให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบ หรือสร้างความเสียหาย ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินการบริหารความเสี่ยงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 โดยยึดกรอบการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Tread way Commission) เป็นแนวทางปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายใน กำหนดวัตถุประสงค์ ระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การตอบสนองความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุม สารสนเทศและการสื่อสาร และการติดตาม ปัจจุบันได้ประยุกต์ใช้ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งกระบวนการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง การระบุความเสี่ยงการประเมินความเสี่ยง การตอบสนองความเสี่ยง การติดตามและทบทวน การสื่อสารและการรายงาน โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประเมินผลการตรวจสอบภายในด้วยระบบตรวจสอบอัตโนมัติ 5 มิติ ซึ่งมิติด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงกำหนดประเด็นการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐประจำปี พ.ศ.2562 ตัวชี้วัดคือหน่วยงานจะต้องมีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และต้องจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง[3]

โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเชียงใหม่ ให้บริการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู ป้องกันโรคครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ

ตติยภูมิ และผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดำเนินการด้านการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางกระทรวงการคลัง และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลนครพิงค์ ประจำปีงบประมาณ 2567-2569 กำหนดกลยุทธ์ด้านความเสี่ยง ได้แก่ ส่งบุคลากรเข้าอบรมการบริหารความเสี่ยงพัฒนาระบบความเสี่ยง (HRMS) และรายงานอุบัติการณ์ พัฒนาการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุก และสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงได้อย่างเป็นระบบ[4] ในปี พ.ศ. 2563-2566 พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นบ่อย 10 อันดับ ได้แก่ อุบัติการณ์ในขั้นตอนการสั่งใช้ยา ขั้นตอนการให้ยา ขั้นตอนการจ่ายยา Patient Identify เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE ตกเตียง/fall ท่อเลื่อนหลุดเกิด re-intubation Ventilator-Associated Pneumonia สิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม และบุคลากรให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยอุบัติการณ์ความเสี่ยงลดลงในทุก ๆ ปี ทั้งนี้ในการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลให้เป็นรูปธรรม จะต้องดำเนินการแบบบูรณาการทั่วทั้งองค์กร โดยอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ ทุกกลุ่มงาน หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ต้องให้ความสำคัญและผลักดันขับเคลื่อนการดำเนินการบริหารความเสี่ยงอย่างจริงจัง รวมทั้งส่งเสริมศักยภาพให้กับบุคลากร เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน การเตรียมรับมือกับความเสี่ยงและการแก้ไขปัญหาจากความเสี่ยงตลอดจนการประเมินผลและควบคุมความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุด และจากการที่โรงพยาบาลนครพิงค์เป็นองค์กรขนาดใหญ่ บุคลากรถือเป็นฟันเฟืองสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลจะช่วยให้ภารกิจขององค์กรบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ส่งผลให้โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งตามมา และการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องอาศัยการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมควบคู่กัน

จากความสำคัญข้างต้นของการบริหารความเสี่ยงที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล และการบริหารความเสี่ยงในระดับองค์กรจำเป็นต้องแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยการขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงอย่างเข้มแข็งของทุกงานภายในโรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน บุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับ ตลอดจนผู้ที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น และเป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลนครพิงค์
2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์
3. เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์
5. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลนครพิงค์

สมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์

เครื่องมือและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยผ่านการอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครพิงค์ NKP No. 101/66 วันที่ 24 ตุลาคม 2566 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 2,404 คน[5]

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลนครพิงค์ โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) โดยใช้สูตรในการคำนวณ ของ Taro Yamane[6] ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 343 คน จากนั้นสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละตำแหน่ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการแบบ Check list จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน จำนวน 23 ข้อ ใช้เกณฑ์เฉลี่ยอภิปรายผล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลทฤษฎีที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert Type) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด การแปลความหมาย ดังนี้ การบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับมากที่สุด (ระดับ 4.21 - 5.00) ระดับมาก (3.41 - 4.20) ระดับปานกลาง (2.61 - 3.40) ระดับน้อย (1.81 - 2.60) และระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.80)[7]

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน จำนวน 12 ข้อ ใช้เกณฑ์เฉลี่ยอภิปรายผล เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert Type) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับความคิดเห็น การแปลความหมาย ดังนี้ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานระดับมากที่สุด 4.21 - 5.00 ระดับมาก 3.41 - 4.20 ระดับปานกลาง 2.61 - 3.40 ระดับน้อย 1.81 - 2.60 และระดับน้อยที่สุด 1.00 - 1.80

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิด ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยง

3. การสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมากำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย

3.2 ทดสอบคุณภาพเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยแบบสอบถาม มีค่า IOC เท่ากับ 0.91 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วทดลองกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (α - Coefficient) ของครอนบัด (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.985 ซึ่งถือว่าเป็นค่าที่สูง สามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป[8]

4. สถิติที่ใช้ในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และทดสอบสมมติฐานด้วยการใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ การวิเคราะห์ T - test การวิเคราะห์ One - way Anova และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD และการหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correction)

ผลการศึกษา

1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วน

บุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.76 มีอายุในช่วง 41 - 50 ปี ร้อยละ 30.61 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 66.76 อายุราชการ 21 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 34.11 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 66.76 และดำรงตำแหน่งสายงานวิชาชีพ ร้อยละ 55.69 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 343)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	90	26.24
หญิง	253	73.76
อายุ		
21 - 30 ปี	80	23.32
31 - 40 ปี	85	24.78
41 - 50 ปี	105	30.61
50 ปี ขึ้นไป	73	21.28
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	71	20.70
ปริญญาตรี	229	66.76
สูงกว่าปริญญาตรี	43	12.54
อายุราชการ		
1 - 5 ปี	99	28.86
6 - 10 ปี	57	16.62
11 - 20 ปี	70	20.41
21 ปี ขึ้นไป	117	34.11
ประเภทบุคลากร		
ข้าราชการ	229	66.76
ลูกจ้างประจำ	5	1.46
พนักงานราชการ	13	3.79
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	78	22.74
ลูกจ้างชั่วคราว	18	5.25
ตำแหน่งสายงาน		
สายงานวิชาชีพ	191	55.69
สายงานสหวิชาชีพ	42	12.24
สายงานสนับสนุนวิชาชีพ	32	9.33
สายงานสนับสนุน Back office	78	22.74

2) ความคิดเห็นต่อการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์

การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (mean = 3.70, S.D. = 0.73) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การบริหารความเสี่ยงทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ การกำหนดนโยบายบริหารจัดการความเสี่ยง (mean = 3.79, S.D. = 0.80) รองลงมา คือ การประเมินความเสี่ยง (mean = 3.74, S.D. = 0.79) การตอบสนองความเสี่ยง (mean = 3.73, S.D. = 0.79) การสื่อสารและการรายงาน (mean = 3.72, S.D. = 0.81) การระบุความเสี่ยง (mean = 3.70, S.D. = 0.83) การติดตามและทบทวน (mean = 3.69, S.D. = 0.81) และการวิเคราะห์องค์กร (mean = 3.54, S.D. = 0.77) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ความคิดเห็นของบุคลากรส่วนใหญ่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงที่มากที่สุด ด้านการวิเคราะห์องค์กร คือ หน่วยงานมีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis) ของหน่วยงาน อย่างถูกต้อง ครบถ้วน (mean =3.55, S.D.=0.87) ด้านการกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง คือ หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และนโยบายต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข (mean=3.83, S.D.=0.85) ด้านการระบุความเสี่ยง คือ หน่วยงานมีการระบุเหตุการณ์ความเสี่ยงอย่างเพียงพอและเหมาะสม และจัดกลุ่มความเสี่ยงที่มีลักษณะเหมือนกันไว้ในประเภทเดียวกัน (mean=3.73, S.D.=0.87) ด้านการประเมินความเสี่ยง คือ หน่วยงานมีการจัดลำดับความเสี่ยง โดยคำนึงถึงความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นได้อย่างชัดเจนถูกต้อง (mean=3.80, S.D.=0.86) ด้านการตอบสนองความเสี่ยง คือ หน่วยงานมีการทบทวนนโยบายและระเบียบปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน (mean=3.76, S.D.=0.88) ด้านการติดตามและทบทวน คือ หน่วยงานมีการติดตามและทบทวนการบริหารความเสี่ยงในทุกกระบวนการของการบริหารความเสี่ยง (mean=3.72, S.D.=0.86) และด้านการสื่อสารและการรายงาน คือ หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงเมื่อถึงจุดชี้วัดระดับความเสี่ยงที่สำคัญ (mean=3.75, S.D.=0.88) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์ในภาพรวม (n = 343)

	คะแนนการบริหารความเสี่ยง			
	ค่าเฉลี่ย	**ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน**	**อันดับ**	**แปลผล**
การวิเคราะห์องค์กร	3.54	0.77	7	มาก
การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง	3.79	0.80	1	มาก
การระบุความเสี่ยง	3.70	0.83	5	มาก
การประเมินความเสี่ยง	3.74	0.79	2	มาก
การตอบสนองความเสี่ยง	3.73	0.79	3	มาก
การติดตามและทบทวน	3.69	0.81	6	มาก
การสื่อสารและการรายงาน	3.72	0.81	4	มาก
ภาพรวม	**3.70**	**0.73**		**มาก**

การแปลผล คะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด (4.21 - 5.00) ระดับดีมาก (3.41 - 4.20) ระดับปานกลาง (2.61 - 3.40) ระดับน้อย (1.81 - 2.60) และระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.80)

ตารางที่ 3 การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์แต่ละองค์ประกอบ (n = 343)

ปัจจัย	**คะแนนการบริหารความเสี่ยง**		
	ค่าเฉลี่ย	**ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน**	**อันดับ**
การวิเคราะห์องค์กร			
1. หน่วยงานมีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis) ของหน่วยงาน อย่างถูกต้อง ครบถ้วน	3.55	0.87	1
2. บุคลากรในหน่วยงานเข้าใจพันธกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และนโยบายต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข	3.54	0.88	2
3. หน่วยงานมีการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานอย่างครอบคลุม	3.52	0.88	3
การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง			
1. หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงอย่างชัดเจน	3.79	0.91	3

ตารางที่ 3 การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์แต่ละองค์ประกอบ (n = 343) (ต่อ)

ปัจจัย	คะแนนการบริหารความเสี่ยง		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	อันดับ
2. หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และนโยบายต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข	3.83	0.85	1
3. หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายความเสี่ยงที่ยอมรับได้ในแต่ละประเภทของความเสี่ยง และมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.80	0.85	2
4. นโยบายการบริหารความเสี่ยงสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง	3.76	0.90	4
การระบุความเสี่ยง			
1. หน่วยงานมีการระบุเหตุการณ์ความเสี่ยงอย่างเพียงพอและเหมาะสม และจัดกลุ่มความเสี่ยงที่มีลักษณะเหมือนกันไว้ในประเภทเดียวกัน	3.73	0.87	1
2. หน่วยงานมีการระบุสาเหตุของความเสี่ยง หรือตัวผลักดันความเสี่ยงอย่างครอบคลุม โดยการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่แท้จริงของความเสี่ยง	3.71	0.88	2
3. หน่วยงานมีการระบุผลกระทบจากความเสี่ยง ทั้งผลกระทบด้านบวกและ/หรือด้านลบ เพื่อนำมาปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารความเสี่ยง	3.65	0.91	3
การประเมินความเสี่ยง			
1. หน่วยงานมีการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและการให้คะแนนความเสี่ยงที่เป็นระบบและแม่นยำ	3.71	0.81	2
2. หน่วยงานมีการพิจารณาความเสี่ยงในภาพรวม โดยพิจารณาทั้งผลกระทบของความเสี่ยงต่อวัตถุประสงค์ในระดับกลุ่ม และผลกระทบของความเสี่ยงที่มีต่อหน่วยงานในภาพรวม	3.69	0.89	3
3. หน่วยงานมีการจัดลำดับความเสี่ยง โดยคำนึงถึงความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นได้อย่างชัดเจนถูกต้อง	3.80	0.86	1
การตอบสนองความเสี่ยง			
1. หน่วยงานมีการพัฒนาวิธีการวางแผนการบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ และการจัดทำแผนฉุกเฉินเพื่อรับมือความเสี่ยง	3.71	0.84	4
2. หน่วยงานมีการทบทวนนโยบายและระเบียบปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	3.76	0.88	1
3. หน่วยงานมีระบบควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ โดยบุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี	3.73	0.87	3
4. การเลือกวิธีการตอบสนองความเสี่ยง หน่วยงานมีการพิจารณาถึงการจัดการต้นเหตุความเสี่ยง ทางเลือกวิธีการจัดการความเสี่ยง และทรัพยากรที่ต้องใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยง	3.73	0.86	2
การติดตามและทบทวน			
1. หน่วยงานมีการติดตามและทบทวนการบริหารความเสี่ยงในทุกกระบวนการของการบริหารความเสี่ยง	3.72	0.86	1
2. ข้อมูลที่ได้จากการติดตามและทบทวนการบริหารความเสี่ยงสามารถนำมาจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา	3.66	0.87	3

ตารางที่ 3 การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์แต่ละองค์ประกอบ (n = 343) (ต่อ)

ปัจจัย	คะแนนการบริหารความเสี่ยง		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	อันดับ
3. หน่วยงานมีการติดตามและทบทวนการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	3.71	0.86	2
การสื่อสารและการรายงาน			
1. หน่วยงานมีการสื่อสารการบริหารความเสี่ยงทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการภายในหน่วยงาน	3.73	0.91	2
2. หน่วยงานมีการกำหนดความถี่ของการรายงาน รูปแบบและวิธีการรายงานความเสี่ยง เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ และทันต่อเวลา	3.69	0.89	3
3. หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงเมื่อถึงจุดชี้วัดระดับความเสี่ยงที่สำคัญ	3.75	0.88	1

การแปลผล คะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด (4.21 - 5.00) ระดับดีมาก (3.41 - 4.20) ระดับปานกลาง (2.61 - 3.40) ระดับน้อย (1.81 - 2.60) และระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.80)

3) ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์

ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (mean = 3.91, S.D. = 0.65) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านเวลาปฏิบัติงาน (mean=3.94, S.D.=0.71) รองลงมา คือ ด้านคุณภาพงาน (mean=3.91, S.D.=0.70) ด้านปริมาณงาน (mean=3.90, S.D.=0.70) และด้านค่าใช้จ่าย (mean=3.89, S.D.=0.72) ตามลำดับ โดยประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่มากที่สุด ด้านปริมาณงาน คือ การปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้ได้ปริมาณงานตามเป้าหมาย (mean=3.97, S.D.=0.76) ด้านคุณภาพงาน คือ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติงานทำให้เจ้าหน้าที่หรือประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ (mean=3.94, S.D.=0.75) ด้านเวลาปฏิบัติงาน คือ มีความรู้ความเข้าใจในงานที่ทำ ทำให้ปฏิบัติงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด (mean=4.00, S.D.=0.73 ด้านค่าใช้จ่าย คือ มีการนำทรัพยากรที่ใช้แล้วมาพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน (mean=3.91, S.D.=0.77) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์

ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	อันดับ
ด้านปริมาณงาน รวม	**3.90**	**0.70**	
1. ปฏิบัติงานด้วยความสำเร็จได้ตามปริมาณงานเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.83	0.83	3
2. มีการวางแผนบริหารจัดการปริมาณงานเพื่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	3.90	0.75	2
3. มีการปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้ได้ปริมาณงานตามเป้าหมาย	3.97	0.76	1
ด้านคุณภาพงาน รวม	**3.91**	**0.70**	
1. วางแผนการปฏิบัติงานและปฏิบัติตามแผนเพื่อคุณภาพของงาน	3.92	0.77	2
2. มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) มีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน (Flow chart) ทำให้ผลงานมีคุณภาพ	3.86	0.78	3

ตารางที่ 4 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ (ต่อ)

ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	อันดับ
3. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติงานทำให้เจ้าหน้าที่หรือประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ	3.94	0.75	1
ด้านเวลาปฏิบัติงาน รวม	**3.94**	**0.71**	
1. มีแผนงานที่กำหนดระยะเวลาปฏิบัติงานแล้วเสร็จอย่างชัดเจน	3.85	0.77	3
2. มีการลำดับความสำคัญของงานในการปฏิบัติงาน ทำให้งานแล้วเสร็จทันตามเวลาที่กำหนด	3.96	0.80	2
3. มีความรู้ความเข้าใจในงานที่ทำ ทำให้ปฏิบัติงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด	4.00	0.73	1
ด้านค่าใช้จ่าย รวม	**3.89**	**0.72**	
1. ปฏิบัติงานสำเร็จด้วยความคุ้มค่าและประหยัดทรัพยากร	3.86	0.82	3
2. มีการวางแผนการปฏิบัติงาน เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น	3.90	0.81	2
3. มีการนำทรัพยากรที่ใช้แล้วมาพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	3.91	0.77	1

การแปลผล คะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด (4.21 - 5.00) ระดับดีมาก (3.41 - 4.20) ระดับปานกลาง (2.61 - 3.40) ระดับน้อย (1.81 - 2.60) และระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.80)

5) ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลนครพิงค์

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากแบบสอบถามปลายเปิดที่เป็นข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของผู้ตอบแบบสอบถามโดยการจัดกลุ่มความถี่บรรยายลักษณะตามปัญหาและข้อเสนอแนะ ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 51.90 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลนครพิงค์ (n=178)

หัวข้อเสนอ	จำนวนเสนอ
ปัญหาการบริหารความเสี่ยง	
1) การปฏิบัติตามกระบวนการแต่ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารความเสี่ยง	49
2) การรายงานความเสี่ยงในระดับต่ำมีน้อย เนื่องมาจากความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วอาจไม่มีการรายงาน	39
3) อัตรากำลังไม่เพียงพอส่งผลต่อระบบความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน	38
4) ขั้นตอนการรายงานความเสี่ยงยุ่งยาก	30
5) การสื่อสารไม่ทั่วถึงทั้งองค์กร	22
ข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยง	
1) ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญจริงจังเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง	25
2) โรงพยาบาลควรมีการตอบสนองในการแก้ไขปัญหาเชิงระบบให้มีความรวดเร็ว	25
3) จัดทำมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญ	22
4) รายงานความเสี่ยงต่อเนื่อง โดยไม่ถือว่าผู้รายงานมีความผิด	19
5) การระบุความเสี่ยงที่ชัดเจนแจ้งให้กับทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	18
6) การติดตาม/ทบทวนและปรับปรุงแก้ไขอย่างจริงจัง	16
7) เพิ่มการบริหารจัดการข้อมูลความเสี่ยง รวบรวมข้อมูลไว้เป็นที่เดียวกัน	15
8) การประชุมทุกเดือน และทุกครั้งที่มีอุบัติการณ์	14
9) สร้างความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทุกระดับ	13
10) การจัดการกำลังคนให้เพียงพอต่องานเพื่อลดความเสี่ยง	11

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน เปรียบเทียบเพศกับความคิดเห็นของบุคลากร ต่อการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล โดยใช้สถิติ t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของบุคลากร ต่อการบริหารความเสี่ยงตามปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ ประเภทบุคลากร และตำแหน่งสายงาน โดยใช้สถิติ one way ANOVA และวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ต่อด้วยวิธีของ LSD (Post Hoc) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงไม่แตกต่างกัน ส่วนบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ อายุราชการ ประเภทบุคลากร และตำแหน่งสายงานที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 6 – 7

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยบุคลากรที่มีอายุ 41 - 50 ปี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกับบุคลากรที่มีอายุ 21 - 30 ปี และอายุ 31 - 40 ปี

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรที่มีอายุราชการ 1 - 5 ปี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกับบุคลากรที่มีอายุราชการ 6-10 ปี และอายุราชการ 21 ปี ขึ้นไป

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีประเภทแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยบุคลากรที่เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกับลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว บุคลากรที่เป็นข้าราชการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกับลูกจ้างชั่วคราว

บุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ที่มีตำแหน่งสายงานแตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยบุคลากรที่ดำรงตำแหน่งสายงานสหวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกับบุคลากรที่ดำรงตำแหน่งสายงานสนับสนุนวิชาชีพและสายงานสนับสนุน Back Office

ตารางที่ 6 ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง จำแนกตามเพศ

ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง	t	df	p-value
ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง จำแนกตามเพศ	-2.64	341	0.433

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง	SS	df	MS	F	p-value
ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงจำแนกตามอายุ					
ระหว่างกลุ่ม	5.76	3	1.92	3.66	0.013*
ภายในกลุ่ม	177.87	339	0.52		
ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงจำแนกตามระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	2.22	2	1.11	2.08	0.126
ภายในกลุ่ม	181.41	340	0.53		
ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงจำแนกตามอายุราชการ					
ระหว่างกลุ่ม	4.42	3	1.47	2.79	0.041*
ภายในกลุ่ม	179.22	339	0.53		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมภายในจำแนกตามประเภทบุคลากร					
ระหว่างกลุ่ม	6.84	4	1.71	3.27	0.012*
ภายในกลุ่ม	176.79	338	0.52		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมภายในจำแนกตามตำแหน่ง สายงาน					
ระหว่างกลุ่ม	4.62	3	1.54	2.91	0.034*
ภายในกลุ่ม	179.02	339	0.53		
ภาพรวม	**183.63**	**342**			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ วิเคราะห์โดยใช้ค่าความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) พบว่า การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ในระดับที่สูงมาก ($r = 0.709$, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การบริหารความเสี่ยงทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์องค์กร การกำหนดนโยบายบริหารจัดการความเสี่ยง การระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การตอบสนองความเสี่ยง การติดตามและทบทวน และการสื่อสารและรายงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านปริมาณงาน ด้านคุณภาพงาน ด้านเวลาปฏิบัติงาน และด้านค่าใช้จ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร

	การบริหารความเสี่ยง							ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน			
การบริหารความเสี่ยงกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	**การวิเคราะห์องค์กร**	**การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง**	**การระบุความเสี่ยง**	**การประเมินความเสี่ยง**	**การตอบสนองความเสี่ยง**	**การติดตามและทบทวน**	**การสื่อสารและการรายงาน**	**ด้านปริมาณงาน**	**ด้านคุณภาพงาน**	**ด้านเวลาปฏิบัติงาน**	**ด้านค่าใช้จ่าย**
การวิเคราะห์องค์กร	1	.817**	.793**	.760**	.784**	.751**	.735**	.524**	.565**	.468**	.523**
การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง		1	.850**	.837**	.844**	.814**	.824**	.601**	.635**	.554**	.551**
การระบุความเสี่ยง			1	.844**	.846**	.798**	.819**	.612**	.623**	.575**	.540**
การประเมินความเสี่ยง				1	.852**	.821**	.817**	.643**	.656**	.615**	.651**
การตอบสนองความเสี่ยง					1	.885**	.830**	.629**	.689**	.611**	.629**
การติดตามและทบทวน						1	.854**	.579**	.632**	.544**	.589**
การสื่อสารและการรายงาน							1	.661**	.692**	.605**	.636**
ด้านปริมาณงาน								1	.855**	.827**	.753**
ด้านคุณภาพงาน									1	.858**	.755**
ด้านเวลาปฏิบัติงาน										1	.778**
ด้านค่าใช้จ่าย											1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

1. การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลนครพิงค์ อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญญานันท์ แก้วนุชธนาวัชร[9] กรรณิการ์ พงศ์กิตติธัช[10] และสิริรัตน์ เกวียนเจริญกุล[11] โดยการบริหารความเสี่ยง ด้านที่มากที่สุด คือ การกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง ด้านที่น้อยที่สุด คือ การวิเคราะห์องค์กร ดังนั้น หน่วยงานจะต้องวิเคราะห์องค์กรเพิ่มเติม โดยการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ทำความเข้าใจพันธกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้แก่บุคลากร และมีการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานอย่างครอบคลุม เพื่อให้การกำหนดนโยบายความเสี่ยงและกระบวนการอื่น ๆ มีประสิทธิภาพ

2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มากที่สุด คือ ด้านเวลาปฏิบัติงาน และด้านน้อยที่สุด คือ ด้านค่าใช้จ่าย ดังนั้นทุกหน่วยงานจะต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงาน เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น และนำทรัพยากรที่ใช้แล้วมาพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด

3. การบริหารความเสี่ยงจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า บุคลากรที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อายุราชการ ประเภทบุคลากร และตำแหน่งสายงานที่แตกต่างกันมีความเห็นเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ระเบียบ สวนพันธุ์[12] พบว่า สถานะตำแหน่งงาน และลักษณะงานที่ปฏิบัติมีความคิดเห็นต่อการบริหารความเสี่ยงแตกต่างกัน

4. การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์ ในระดับที่สูงมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ พอรุ้ง แสงนวล[13] พบว่า การบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียน มงคล กิตติวุฒิไกร และมนัสดา ชัยสวนียากรณ์[14] พบว่าการบริหาร

ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับความสำเร็จในการทำงาน เนื่องจากการบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ช่วยผู้บริหารสามารถจัดการกับความไม่แน่นอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบริหารความเสี่ยงต้องมีการระบุเหตุการณ์ความเสี่ยง พิจารณาจากกิจกรรมแต่ละกระบวนการว่ามีปัจจัยใดบ้างที่จะส่งผลให้หน่วยงานไม่สามารถดำเนินงานได้ตามกิจกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ และการประเมินความเสี่ยง พิจารณาความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อจะได้ตอบสนองความเสี่ยงให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ความเสี่ยงที่ระบุไว้ รวมทั้งการติดตามประเมินผลและรายงาน เพื่อประเมินกรอบการจัดการความเสี่ยงให้เหมาะสม ทันสมัยและมีประสิทธิผลอยู่เสมอ

5. ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลนครพิงค์ จากการศึกษาปัญหาที่พบคือ 1) อัตรากำลังไม่เพียงพอส่งผลต่อระบบความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน 2) ขั้นตอนการรายงานความเสี่ยงยุ่งยาก 3) การรายงานความเสี่ยงในระดับต่ำมีน้อย เนื่องมาจากความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วอาจไม่มีการรายงาน 4) การปฏิบัติตามกระบวนการแต่ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารความเสี่ยง 5) การสื่อสารไม่ทั่วถึงทั้งองค์กรสอดคล้องกับการศึกษาของ มานิต ลอศิริกุล[15] ข้อเสนอแนะคือ 1) ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญจริงจังเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง 2) ภาพรวมของโรงพยาบาลควรมีการตอบสนองในการแก้ไขปัญหาเชิงระบบให้มีความรวดเร็ว การค้นหาความเสี่ยงทั้งเชิงรับและเชิงรุก ประเมินและวิเคราะห์ จัดทำมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญ และมีรายงานความเสี่ยงต่อเนื่อง โดยไม่ถือว่าผู้รายงานมีความผิด 3) การระบุความเสี่ยงที่ชัดเจนแจ้งให้กับทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องและระบุแนวทางการจัดการความเสี่ยงที่ชัดเจน การติดตาม/ทบทวนและปรับปรุงแก้ไขอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ 4) กำหนดแผนดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและทำให้เป็นวัฒนธรรมของหน่วยงาน 5)เพิ่มการบริหารจัดการข้อมูลความเสี่ยง รวบรวมข้อมูลไว้เป็นที่เดียวกัน 6) การประชุมทุกเดือนและทุกครั้งที่มีอุบัติการณ์ เพื่อทบทวน ร่วมวางแนวทาง และร่วมแก้ไขปัญหาที่สำคัญ 7) สร้างความรู้และความตระหนักถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทุกระดับ การเรียนรู้ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร และปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่กำหนด 8) การจัดการกำลังคนให้เพียงพอต่องานเพื่อลดความเสี่ยง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายผลการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เช่น การควบคุมภายในประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยง ความสัมพันธ์ของการบริหารความเสี่ยงกับปัจจัยอื่นๆ

2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กัน เพื่อยืนยันผลการทดสอบเชิงปริมาณ และเพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก

3.งานวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะบริบทของโรงพยาบาลนครพิงค์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ควรมีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน ในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Risk management manual for the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2015 [updated 2015 Apr 3]. Available from: https://ops.moph.go.th/public/download/ops-moph-riskmanagement580403.pdf [In Thai]

2. Ministry of Finance. Criteria of the Ministry of Finance regarding standards and guidelines for risk management for government agencies [Online]; Nonthaburi: Ministry of Finance; 2021 [updated 2021 Feb 5]. Available from: https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8510 [In Thai]
3. Internal Audit Division, Ministry of Public Health. Electronics Internal Audit: EIA) fiscal year 2023 [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2023 [Updated 2022 Nov 21]. Available from: https://iad.moph.go.th/main/7633/ [In Thai]
4. Nakornping Hospital. Nakornping Hospital Strategic Plan, Fiscal Year 2024 - 2026. Chiang Mai: Nakornping Hospital; 2023. [In Thai]
5. Human Resources Division of Nakornping Hospital. Personnel information as of 1 December 2022. Chiang Mai: Nakornping Hospital; 2022. [In Thai]
6. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 2nd Ed. New York; Harper and Row; 1967.
7. Best JW. Research in Education. New Jersey: Prentice - Hall; 1981.
8. Tirakanun S. Social science research methods: guidelines for practice. 5th ed. Bangkok: Chulalongkorn University press; 2005. [In Thai]
9. Kaewnuchthanawat K. Risk management in secondary school work in Tha Mai district Chanthaburi Province under the jurisdiction of the secondary educational service area Office, area 17 [dissertation]. Chonburi: Burapha University; 2016. [In Thai]
10. Phongkittithat K. Conditions and problems of risk management in secondary schools. Nong Khai Educational Service Area Office [dissertation]. Udon Thani: Udon Thani Rajabhat University; 2010. [In Thai]
11. Kweanjaroenkul S. Factors affecting of enterprise risk management of the hotel business in Thailand [dissertation]. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani University; 2012. [In Thai]
12. Suanphan R. THE perception in risk management of personnel in the faculty of science and technology at Thammasat University [dissertation]. Bangkok: Thammasat University; 2017. [In Thai]
13. Saengnuan P. Risk management and school effectiveness under the secondary educational Service Area Office 9. Journal of the Arts of Management. 2020:4(3):672-85. [In Thai]
14. Kittiwutthikrai M, Chaisawaneeyakorn M. The effects of risk management on the work success of small and medium enterprises in Mukdahan province. Journal of Humanity and Social Sciences Ubon Ratchathani University. 2015;6(1):105-18. [In Thai]
15. Losirikul M. Risk management system of Thai electric power state enterprises [dissertation]. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2010. [In Thai]