



คู่มือการใช้งาน

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของ
สถานพยาบาล

Healthcare Risk Management System on Cloud
(HRMS on Cloud)

Version 5.0 – 5.5

(ปีงบประมาณ 2566)

สนับสนุนโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)



สารบัญ

| | |
|---|----|
| ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล | 5 |
| ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud | 5 |
| เมนูระบบ..... | 7 |
| ข้อมูลผู้ใช้งาน การจัดการ account และการออกจากระบบ..... | 7 |
| การเปลี่ยน Password..... | 7 |
| การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting) | 8 |
| การออกจากระบบ (การ Logout/Log off)..... | 9 |
| ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 9 |
| แสดงข้อมูลการติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง/อุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง..... | 10 |
| 1. ติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยง..... | 10 |
| 2. เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง..... | 11 |
| 3. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบ..... | 11 |
| สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ดำเนินการแก้ไข..... | 13 |
| Webboard | 15 |
| ข่าวสารจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS) | 17 |
| องค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)..... | 18 |
| กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud | 18 |
| 1. กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin)..... | 18 |
| 2. กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง | 18 |
| 3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | 19 |
| 4. กลุ่มผู้กรอกข้อมูล dataset..... | 19 |
| 5. กลุ่มเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป | 19 |
| การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin) | 19 |
| การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล | 19 |
| 1. การบันทึกข้อมูล “พนักงาน” | 19 |



| | |
|---|-----------|
| 2. การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล | 24 |
| 2.1 บันทึกข้อมูล “กลุ่มหน่วยงาน” (กลุ่มภารกิจ) | 24 |
| 2.2 บันทึกข้อมูล “ประเภทหน่วยงาน” (กลุ่มงาน) | 25 |
| 2.3 บันทึกข้อมูล “หน่วยงาน” | 26 |
| 3. การบันทึกข้อมูล “สถานที่เกิดเหตุ” | 27 |
| 4. การเพิ่มเติมข้อมูล “อุบัติการณ์ความเสียหาย (ภายใน รพ.)” | 27 |
| 5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset)” | 28 |
| 6. การสร้างและบันทึก “ผู้ใช้งานระบบ (Users)” | 31 |
| การ Reset Password | 32 |
| 7. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” และการเข้าถึงข้อมูล | 33 |
| 7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) | 33 |
| 7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) | 34 |
| 7.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับหน่วยงาน | 35 |
| 7.4 สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE) | 35 |
| การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin | 36 |
| 1. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” | 36 |
| 2. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสียหาย/รอแก้ไข” | 38 |
| 3. การขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน | 40 |
| 4. การขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล | 41 |
| 5. การขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset | 42 |
| 6. การกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล | 43 |
| การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 44 |
| การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง | 47 |
| การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 48 |



| | |
|---|-----------|
| การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset..... | 48 |
| การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” | 48 |
| การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”/ปิดเคส | 53 |
| การบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร..... | 57 |
| การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | 59 |
| การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 59 |
| การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” | 59 |
| การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข หรือ สถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” | 60 |
| การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)..... | 65 |
| การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ | 65 |
| การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 67 |
| การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset..... | 67 |
| การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ | 67 |
| การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 67 |
| การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset..... | 67 |
| การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน | 68 |
| การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน | 69 |
| รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้ | 71 |
| การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ..... | 72 |
| การพิมพ์/save รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)..... | 73 |
| ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน | 77 |
| ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน..... | 79 |
| ความหมายของรายงานและการใช้ประโยชน์ | 82 |
| รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)..... | 82 |
| รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว | 84 |



| | |
|--|-----------|
| รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง | 84 |
| รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร | 84 |
| รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน | 85 |
| รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง | 85 |
| รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/พัฒนา | 85 |
| รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 85 |
| รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 86 |
| รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 86 |
| รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 87 |
| รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 87 |
| รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง | 87 |
| รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง | 87 |
| รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององค์กร/หน่วยงาน | 87 |
| รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายเดือน ขององค์กร/หน่วยงาน | 88 |
| รายงานจำนวนข้อมูล dataset รายปีขององค์กร/หน่วยงาน | 88 |
| วิธีการ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร | 88 |
| รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่ | 88 |
| รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร | 88 |
| รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น | 88 |
| รายงาน Risk Matrix ตามบริบทของ รพ. | 89 |
| รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ. | 89 |
| ประเด็นที่มีการปรับปรุง/เพิ่มเติมใน Version 5.0 ของระบบ HRMS on Cloud | 89 |



ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (Healthcare Risk Management System: HRMS on Cloud)

เมื่อสถานพยาบาลได้รับการอนุมัติจาก สรพ. ให้เป็นสมาชิกระบบเรียบร้อยแล้ว ทีม Support ทางด้านเทคนิคจะประสานงานกับบุคคลที่เป็น Contact Point ของสถานพยาบาลเพื่อทำการติดตั้งโปรแกรม ลงบนคลาวด์ (G-Cloud Server) ให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งสามารถเข้าใช้งานผ่านระบบ Internet Web Browser (ความเสถียรที่แนะนำให้ใช้เป็น Google Chrome หรือหากเป็น Internet Explorer: IE ควรเป็น version 9 ขึ้นไป) ได้ตามโดเมนเนม (URL) ของสถานพยาบาลตามที่มีระบุไว้ในใบลงทะเบียนออนไลน์ระบบ NRLS (ทั้งการลงทะเบียนต่ออายุสมาชิก หรือ สมัครสมาชิกใหม่) ดังตัวอย่างการเข้าสู่เว็บไซต์ระบบ HRMS on Cloud ของโรงพยาบาลทดสอบ รูปที่ 1

รูปที่ 1 แสดงการเข้าใช้งานระบบ HRMS on Cloud ผ่านโดเมนเนมของโรงพยาบาลทดสอบ

ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud

เมื่อสถานพยาบาลได้รับการติดตั้งโปรแกรม HRMS on Cloud เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาล (ซึ่งเป็นบุคคลที่สถานพยาบาลแจ้งให้ทีม support ทำการสร้างสิทธิ์ Admin ให้สถานพยาบาลพร้อมกับการติดตั้งระบบ) สามารถ Login เข้าสู่ระบบจะพบหน้าจอแรก ดังรูปที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยส่วนของการใช้งาน 8 ส่วน



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

The screenshot displays the HRMS on Cloud dashboard with several key components:

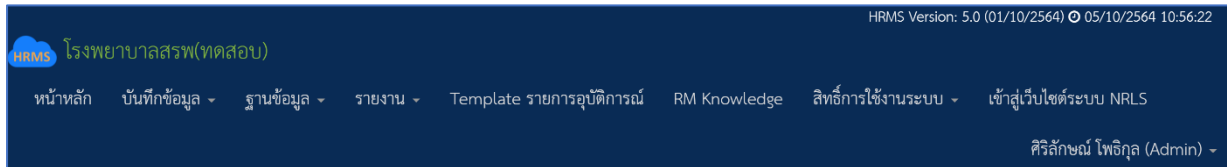
- Navigation Bar (1):** Includes menu items like 'หน้าหลัก', 'บันทึกข้อมูล', 'ฐานข้อมูล', 'รายงาน', 'Template รายการอุบัติการณ์', 'RM Knowledge', 'สิทธิ์การใช้งานระบบ', and 'เข้าสู่ระบบ NRLS'.
- Header (2):** Shows 'HRMS Version: 5.0 (01/10/2564)' and the user 'ผู้ใช้งาน: โทชิกู (Admin)' with options for 'Change Password', 'Email Setting', and 'Log off'.
- Summary Cards (3):** 'บันทึกการอุบัติการณ์ความเสี่ยง' (183) and 'สถานะความเสี่ยงอุบัติการณ์ความเสี่ยง' (102).
- Incident Report (4):** A table listing incidents with columns for 'วันที่มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่', 'อุบัติการณ์ความเสี่ยง', 'รายนาม', 'วันที่บันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยง', 'ผู้ตรวจหาต้นตอ', and 'ผู้ตรวจหาต้นตอของกรรมการความเสี่ยง'. It also shows counts for 'อุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง' (E,F: 56, G,H,I: 58, 3,4,5: 37).
- Donut Charts (5):** Four charts showing 'Patient Safety Goals', 'Specific Clinical Risk Incident', 'Personnel Safety Goals', and 'Organization Safety Goals' with color-coded segments (A-E).
- Webboard (6):** A news feed with posts such as 'test เป็นข้อมูล', 'ขอสอบถามถึงองค์ความรู้การแก้ปัญหาความเสี่ยงขององค์กร', 'การนำข้อมูลอุบัติการณ์', 'โรงพยาบาลแม่บทกำลังพิจารณาเสนอขอความเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด', and 'ขอแจ้งการใช้งานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับวันที่ 6/20/18'.
- News Feed (7):** A list of announcements including 'แจ้งการปรับแก้สิทธิ์อุบัติการณ์ CPP301', 'ประกาศใช้ คู่มือการใช้งานระบบ NRLS-KMS (Learning System) ฉบับปรับปรุง Version 4.3', 'แจ้งการเพิ่มนิยาม Template & Definition รายการอุบัติการณ์ในอุบัติการณ์...', 'ประกาศใช้ บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงของระบบ HRMS on Cloud & NRLS ปีงบประมาณ...', and 'ประกาศใช้ คู่มือการใช้งานระบบ HRMS on Cloud Version 3.8'.
- Additional News (8):** A section for 'บทความที่น่าสนใจ (ระบบ NRLS)' with posts like 'เจาะเรื่องยาก: ทีมฯ CqP Lane (Ambulance) and Legal Issues', 'การศึกษาด้านนิเทศ 2P Safety-Safe Surgery', 'การระดมเชิงปฏิบัติการ "Community of Practice for Patient Safety Learning"', and 'Safe Surgical Instruments and Devices'.

รูปที่ 2 แสดงหน้าจอแรกของระบบ HRMS on Cloud เมื่อผ่านการ Login แล้ว




เมนูระบบ

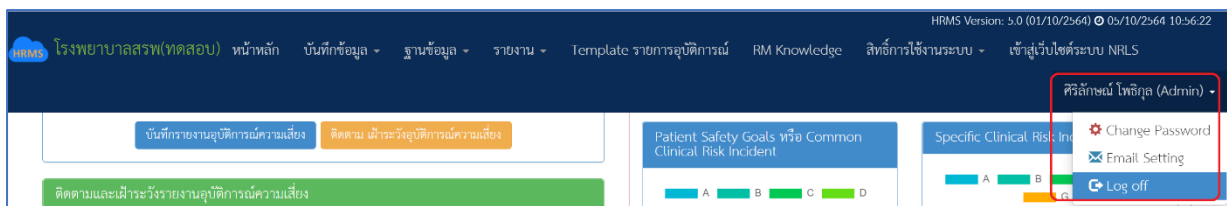
เป็นเมนูที่ใช้สำหรับการควบคุมการใช้งานระบบ (รูปที่ 3) โดยผู้ดูแลระบบ (Admin) เป็นผู้ตั้งค่าและกำหนดสิทธิ์ในการใช้งาน



รูปที่ 3 เมนูการใช้งานระบบ





ข้อมูลผู้เข้าใช้งาน การจัดการ account และการออกจากระบบ

เป็นส่วนของการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์ของผู้ใช้งานระบบ เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว รวมถึงการเปลี่ยน Password การตั้งค่าอีเมลของตนเองเพื่อเรียกใช้งานในกรณีลืม Password และการออกจากระบบ โดยคลิกที่ปุ่ม  ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์ของผู้เข้าใช้งาน การเปลี่ยน Password และการออกจากระบบ

การเปลี่ยน Password

หากผู้ใช้งานระบบ มีความประสงค์จะเปลี่ยน Password ใหม่ตามต้องการ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการเปลี่ยน Password ดังรูปที่ 5 จากนั้น ให้กรอกข้อมูลตามช่องที่ระบุไว้ให้ถูกต้อง เสร็จแล้วกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล กดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความบอกให้ทราบว่ากรอกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม  ระบบจะกลับไปสู่หน้าจอให้ Login เข้าใช้งานระบบใหม่ ดังรูปที่ 6



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

© 2019 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

รูปที่ 5 แสดงหน้าจอการเปลี่ยน Password สำเร็จ

© 2021 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

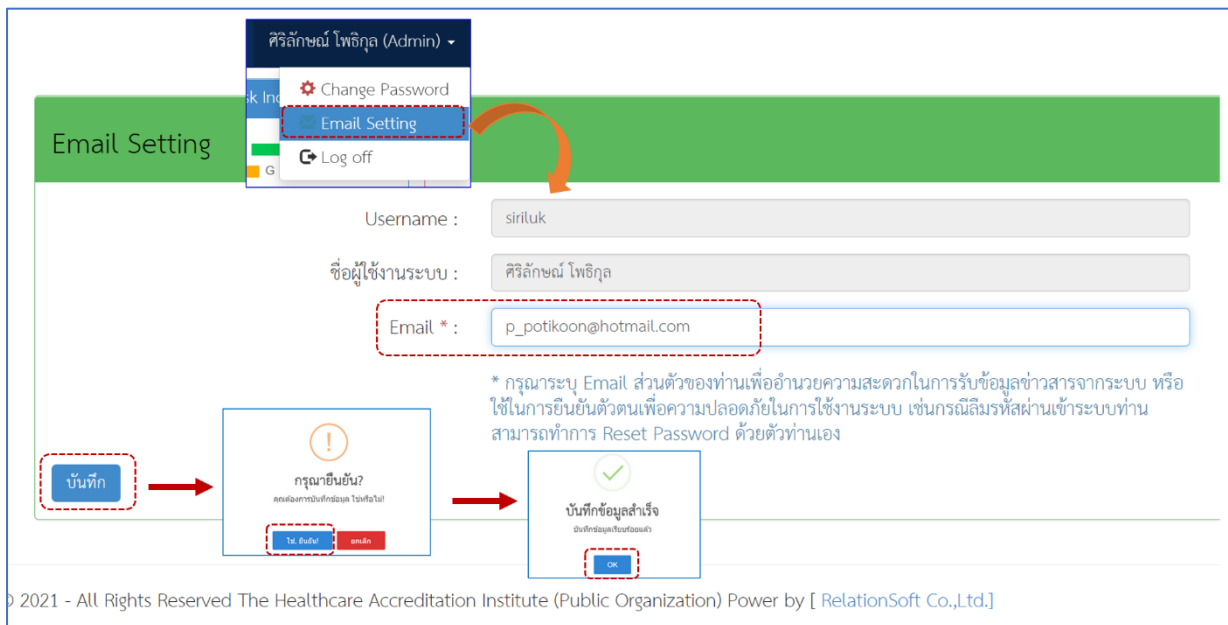
รูปที่ 6 แสดงหน้าจอสำหรับการ Login เข้าใช้งานระบบใหม่หลังจากเปลี่ยน Password สำเร็จ

การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting)

การตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting) เป็นการผูกอีเมลส่วนบุคคลเข้ากับ user account ของตนเอง อีเมลนี้จะถูกเรียกใช้งานในกรณีที่ผู้ใช้งานระบบลืม Password ของตนเอง ก็สามารถรีเซทได้ด้วยตนเอง



(จากการคลิกที่ปุ่ม Forgot Password จากหน้าจอสำหรับ login ระบบจะส่ง Password ชั่วคราวไปให้ตามอีเมลที่ผูกไว้) การผูกอีเมลทำได้โดยการ login เข้าใช้งานระบบแล้วทำการตั้งค่า email ด้วยการคลิกที่ชื่อผู้ใช้งาน (บริเวณมุมขวาบนของหน้าจอโปรแกรม) แล้วเลือกเมนูย่อย **Email Setting** ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการผูกอีเมลกับ user account ทำการกรอกอีเมลของตนเอง จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล กดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความบอกให้ทราบว่ากรอกรับันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 7



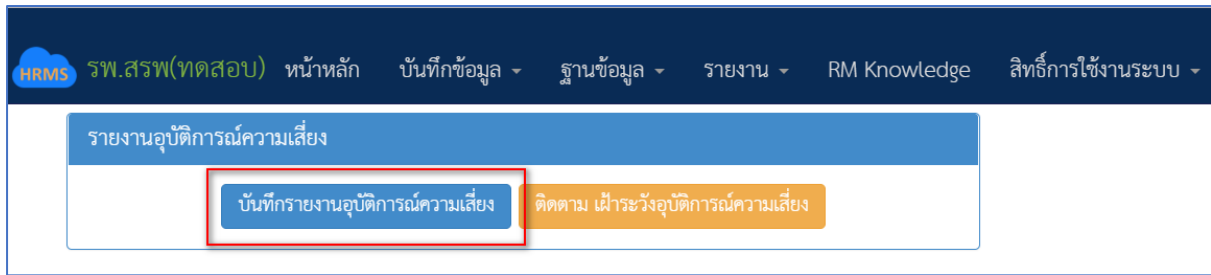
รูปที่ 7 แสดงหน้าจอสำหรับการตั้งค่าอีเมลของตนเอง (Email Setting)

การออกจากระบบ (การ Logout/Log off)

เมื่อผู้ใช้ต้องการเลิกใช้งานระบบ ควรออกจากระบบอย่างถูกต้องทุกครั้ง เนื่องจากระบบจะทำการบันทึกการ logout ออกจากระบบ และป้องกันการแอบอ้างหรือสวมสิทธิ์ในการใช้งาน การออกจากระบบทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม **Log off** หลังจากนั้นระบบจะกลับสู่หน้าจอสำหรับการ Login ใช้งานระบบใหม่ต่อไป

ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นปุ่มสำหรับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเข้าสู่ระบบได้ทันที เมื่อผ่านการ Login เข้าสู่หน้าหลักของระบบแล้ว โดยผู้ใช้งานระบบ (Users) ทุกระดับสิทธิ์ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบตามที่ Admin กำหนดให้ สามารถทำการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกระดับสิทธิ์ ดังรูปที่ 8



รูปที่ 8 ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดงข้อมูลการติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง/อุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

เป็นส่วนที่ใช้ในการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นซึ่งได้รับการบันทึกเข้าสู่ระบบ และรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดการ ได้แก่

1. ติดตาม เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแยกตามสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยง

| ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง | |
|---|-----|
| วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่ | 0 |
| อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอยืนยัน | 189 |
| ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอกแก้ไข | 90 |
| อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก | 1 |
| อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง | 5 |

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการบันทึกลงในระบบ สามารถจัดแบ่งเป็นสถานะต่าง ๆ ดังนี้

- 1) วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่** หมายถึง การแจ้งจำนวนที่มีการรายงานการเกิดเหตุการณ์ที่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในวันปัจจุบัน (วันนี้) หากมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่เข้ามาในระบบ ตัวเลขที่บอกจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของหัวข้อนี้ จะแสดงเป็นตัวเลขที่เคลื่อนไหวที่เด่นชัดขึ้น
- 2) อุบัติการณ์ความเสี่ยงรอยืนยัน** หมายถึง จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้าสู่ระบบ แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริงหรือไม่ โดยจะรวมรายงานที่เกิดขึ้นในระบบที่มีการบันทึกเข้ามาในอดีตจนถึงปัจจุบัน
- 3) ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอกแก้ไข** หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในสถานพยาบาล แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบและแก้ไขจากกลุ่ม/หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่ม/หน่วยงานที่ถูกระบุให้เป็นผู้แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนี้ ดังนั้น สถานะรายงานจึงอยู่ระหว่างรอการแก้ไข
- 4) อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก** หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไขของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก ซึ่งได้ทำการตรวจสอบและเริ่มดำเนินการแก้ไขแล้ว แต่ยังไม่อยู่ระหว่าง



การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ คือ ยังไม่ยุติการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก (กลุ่ม/หน่วยงานหลัก หมายถึง กลุ่ม/หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายหรือถูกระบุให้ทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยอาจมีกลุ่ม/หน่วยงานร่วม เข้าร่วมแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ผู้ยืนยันรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น)

5) อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่สิ้นสุดการแก้ไขในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลักแล้ว ซึ่งการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหานั้นมี 2 กรณี คือ 1) สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก และ 2) สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยไม่สามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก หลังจากนั้นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้จะถูกส่งต่อไปให้กับกรรมการความเสี่ยงดำเนินการต่อไป โดยกรรมการความเสี่ยงจะเป็นผู้ตรวจสอบผลการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงานหลัก และยุติการแก้ไขปัญหา (ปิดเคสอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ซึ่งแยกเป็น 2 กรณีคือ 1) แก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักมีความเหมาะสม) หรือ 2) แก้ไขได้ในระดับกรรมการความเสี่ยง (กรณีการสิ้นสุดและยุติปัญหาได้ของกลุ่ม/หน่วยงานหลักยังไม่ครอบคลุมหรือไม่เหมาะสม และ/หรือไม่สามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน จำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขในระดับกรรมการความเสี่ยงต่อไป)

2. เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

เป็นส่วนของการแสดงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรงที่เกิดขึ้น และมีการบันทึกเข้าสู่ระบบ ซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงรุนแรง

อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E,F
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ G,H,I
อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ 3,4,5

36

40

35

3. อุตการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบ

สามารถเรียกดูได้โดยคลิกที่ปุ่ม [ติดตาม เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง](#) ระบบจะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบในทุกสถานะของอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง ติดตาม แต่ไม่มีปุ่มให้คลิกเพื่อดำเนินการใด ๆ ดังรูปที่ 9 หรือ หากคลิกที่ตัวเลขบอกจำนวนของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ระบบจะแสดงผลดังรูปที่ 10 ซึ่งจะมีปุ่มสำหรับดำเนินการตามระดับสิทธิ์ของผู้ใช้แต่ละราย ได้แก่ “ดูรายละเอียด”, “ยืนยัน”, “แก้ไข”, “ร่วมแก้ไข”, “แก้ไขข้อมูล (Admin)”



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|------------|--|-------------------------------|----------------------------|------------|--|
| 1905000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | งานห้องผ่าตัด (OR) | | B | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1903000003 | CPE101:Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) | PCT อายุรกรรม | | G | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1903000002 | CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | งานเจาะเลือดและตรวจรับส่งตรวจ | | H | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 10/03/2019 วันที่ค้นพบ : 13/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1903000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | PCT กุมารเวชกรรม | | D | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 08/03/2019 วันที่ค้นพบ : 08/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 08/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 08/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1902000001 | GOE201:เกิดปัญหาด้านการควบคุมงบประมาณ เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลักฐานกำกับ, ขาดการตรวจสอบหรือสอบทาน เป็นต้น | PCT อายุรกรรม | | 1 | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 31/01/2019 วันที่ค้นพบ : 02/02/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 21/02/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1901000003 | CPL202:สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ | PCT กุมารเวชกรรม | | C | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่ค้นพบ : 04/01/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/01/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 04/01/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1901000002 | GOI201:เกิดปัญหาด้านการควบคุมทรัพย์สิน เช่น ไม่กำหนดระเบียบ/ ผู้รับผิดชอบ, ไม่มีทะเบียนคุม/ เอกสารหลักฐานกำกับ, ขาดการตรวจสอบหรือสอบทาน | งานช่างและซ่อมบำรุง | | 1 | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่ค้นพบ : 04/01/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/01/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 04/01/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1901000001 | GOS301: อันตรายจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย วาดภัย | งานเทคโนโลยีสารสนเทศ | | 2 | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 04/01/2019 วันที่ค้นพบ : 04/01/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/01/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 04/01/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1812000016 | CPI101:ไม่ล้างมือ/ ล้างไม่เหมาะสมตามข้อบ่งชี้ของการทำความสะอาดมือ (5 moments for hand hygiene) | งานเจาะเลือดและตรวจรับส่งตรวจ | | C | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วันที่ค้นพบ : 14/12/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 14/12/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 14/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1812000015 | CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (เช่น การล้างมือ) | PCT กุมารเวชกรรม | PCT อายุรกรรม,PCT ศัลยกรรม | C | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ ร้องแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วันที่ค้นพบ : 14/12/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 14/12/2018 วันที่ยืนยัน : 14/12/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 14/12/2018 วันที่ของสถานะ : 14/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |

รูปที่ 9 แสดงรายละเอียด สถานะ ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 02/06/2019 14:00:06

รพ.สรรพ(พิเศษ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - ฐานข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge สิทธิการใช้งานระบบ - ผู้ใช้งาน: โกศลบรรจง (Admin)

ติดตามระบบการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 10 เร็วสุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 10 ของ 189 เร็วสุด ค้นหา:

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|------------|---|-------------------------------|--------------------|------------|---|
| 1905000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | งานห้องผ่าตัด (OR) | | B | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |
| 1903000003 | CPE101:Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) | PCT อายุรกรรม | | G | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |
| 1903000002 | CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | งานเจาะเลือดและตรวจรับส่งตรวจ | | H | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 10/03/2019 วันที่ค้นพบ : 13/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |
| 1903000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | PCT กุมารเวชกรรม | | D | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 08/03/2019 วันที่ค้นพบ : 08/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 08/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 08/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |

รูปที่ 10 แสดงรายละเอียด สถานะ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการดำเนินการ

สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ดำเนินการแก้ไข

แสดงจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง โดยแสดงเป็นสถิติของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ แยกออกเป็น 4 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 11



สถิติการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไข

Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident

A B C D
E G H I



Specific Clinical Risk Incident

A B C E
G



Personnel Safety Goals

B C D F
1 2 4



Organization Safety Goals

2 3 4



รูปที่ 11 แสดงสถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ



Webboard

เป็นมุมสำหรับการสื่อสารภายใน ที่ระบบเปิดให้ผู้ใช้งานที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ ทุกระดับสิทธิ์ สามารถแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ โดยในหน้าหลัก ระบบจะนำหัวข้อล่าสุดจำนวน 5 หัวข้อมาแสดงให้เห็นเท่านั้น (รูปที่ 12) หากต้องการอ่านหัวข้ออื่นให้ทำการคลิกที่ปุ่ม [ดูทั้งหมด](#) เพื่อแสดงหัวข้อที่มีการแสดงความคิดเห็นทั้งหมด (รูปที่ 13) หรือหากต้องการอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมของหัวข้อที่นำมาแสดงไว้ที่หน้าหลัก สามารถทำได้โดยการคลิกที่หัวข้อนั้น เพื่ออ่านรายละเอียดเพิ่มเติมหรือตอบหัวข้อนั้น ๆ ได้ทันที (รูปที่ 14)

Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.

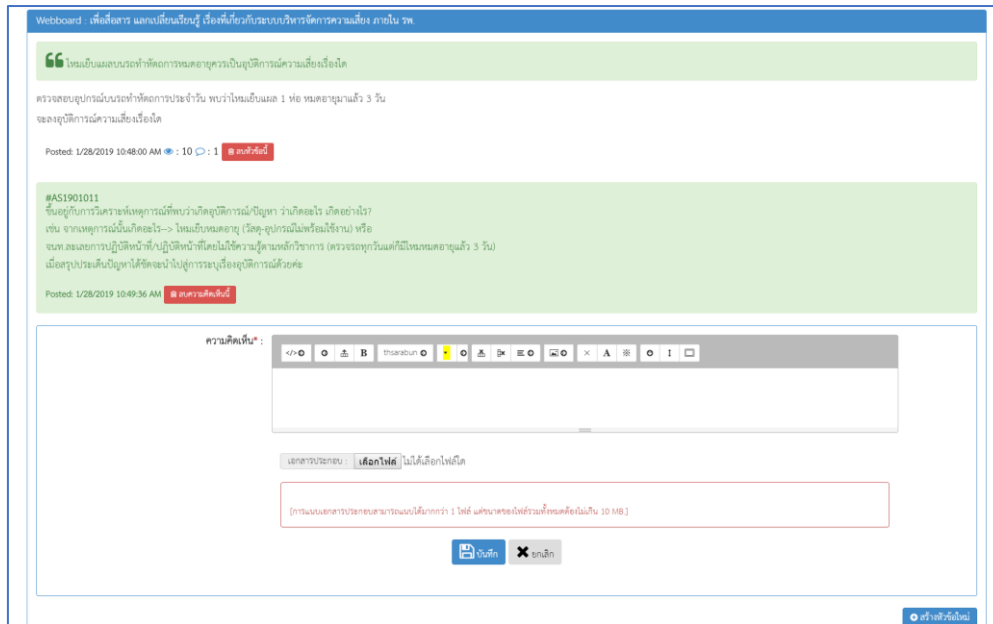
- การลบข้อมูลอุบัติการณ์**
Posted: 3/5/2019 11:39:51 AM 👁 : 3 💬 : 0
- ใหม่เว็บแมลบนรถทำหัตถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด**
Posted: 1/28/2019 10:48:00 AM 👁 : 9 💬 : 1
- ขอแจ้งให้ใช้งานบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับวันที่ 620118**
Posted: 1/28/2019 10:42:33 AM 👁 : 5 💬 : 2
- เกี่ยวกับการสั่ง syring ฉีด insulin**
Posted: 1/28/2019 10:31:32 AM 👁 : 6 💬 : 3
- รายงาน med error**
Posted: 1/28/2019 10:28:54 AM 👁 : 4 💬 : 1

[สร้างหัวข้อใหม่](#) [ดูทั้งหมด](#)

รูปที่ 12 แสดงหัวข้อใน Webboard ล่าสุด (จำนวน 5 หัวข้อ) ที่หน้าหลัก

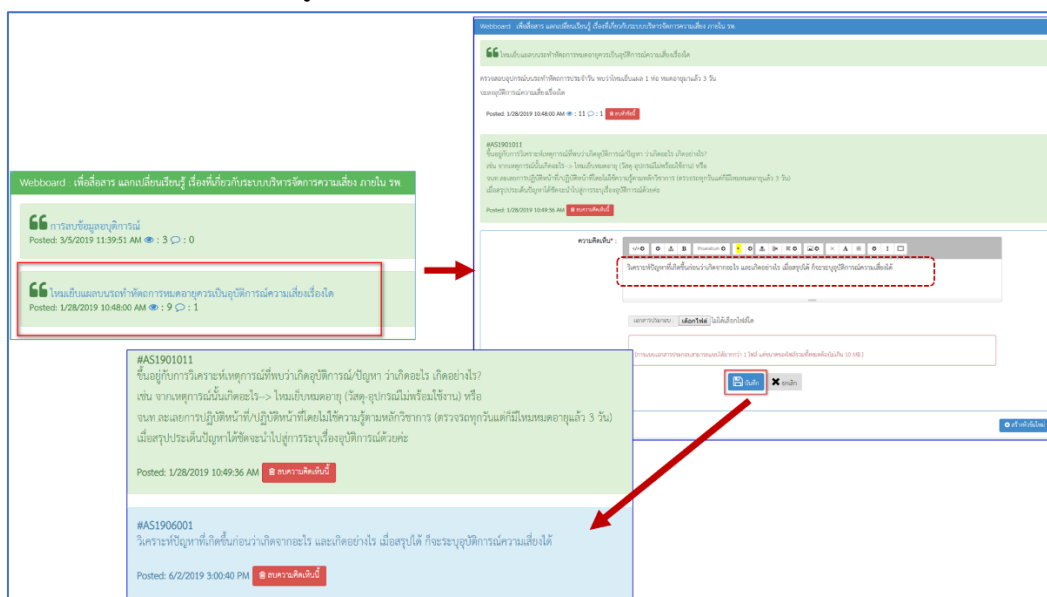
| รหัส | หัวข้อ | จำนวนครั้งที่อ่าน | จำนวนคอมเม้นท์ | วันที่บันทึก | วันที่แก้ไขล่าสุด |
|-----------|---|-------------------|----------------|--------------|-------------------|
| WB1903001 | การลบข้อมูลอุบัติการณ์ | 3 | 0 | 05/03/2019 | |
| WB1901006 | ใหม่เว็บแมลบนรถทำหัตถการหมดอายุควรเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด | 10 | 1 | 28/01/2019 | |
| WB1901005 | ขอแจ้งให้ใช้งานบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระบบ HRMS & NRLS ฉบับวันที่ 620118 | 5 | 2 | 28/01/2019 | |
| WB1901004 | เกี่ยวกับการสั่ง syring ฉีด insulin | 6 | 3 | 28/01/2019 | |
| WB1901003 | รายงาน med error | 4 | 1 | 28/01/2019 | |
| WB1901002 | ขอทราบวิธีการลงอุบัติการณ์กรณีคนไข้หนี | 4 | 2 | 28/01/2019 | |
| WB1805001 | แนวทางการรับมือผู้ป่วยต่างชาติ | 40 | 2 | 17/05/2018 | |

รูปที่ 13 แสดงรายละเอียดหัวข้อที่ถูกตั้งขึ้น และความคิดเห็นที่มีผู้แสดงความคิดเห็นได้ตอบทั้งหมด



รูปที่ 14 รายละเอียดเพิ่มเติมหรือการตอบหัวข้อใน Webboard

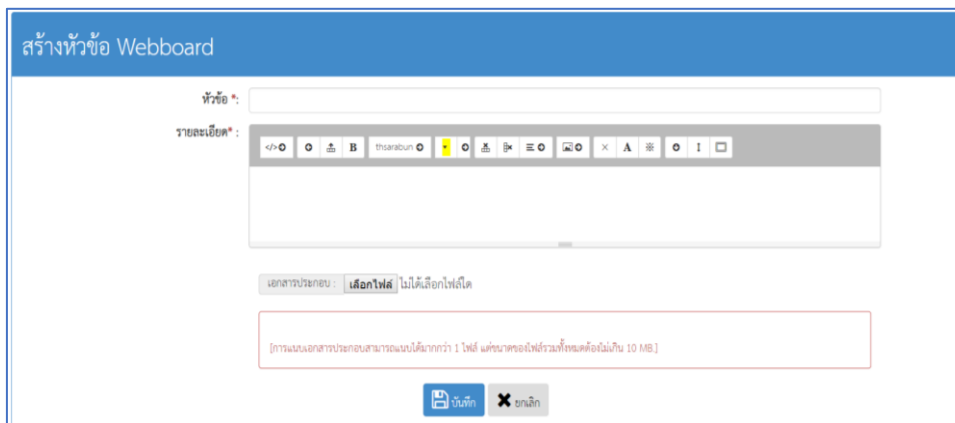
การแสดงความคิดเห็นร่วมกับหัวข้อความคิดเห็นแต่ละหัวข้อ ผู้ใช้งานระบบสามารถอ่านและแสดงความคิดเห็นได้โดยการคลิกที่หัวข้อความคิดเห็นนั้น ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ดังรูปที่ 15 จากนั้นกรอกความคิดเห็นที่ช่อง “ความคิดเห็น* :” โดยหากต้องการแนบไฟล์ให้คลิกปุ่ม **เลือกไฟล์** (การกดปุ่มแต่ละครั้ง สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่รวมแล้วขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB) แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะทำการบันทึกและแสดงข้อความของความคิดเห็นด้านล่างของหัวข้อทันที โดยจะแสดงต่อท้ายความคิดเห็นที่ถูกบันทึกไว้ก่อนหน้า



รูปที่ 15 แสดงขั้นตอนการร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในหัวข้อความคิดเห็นตามต้องการ



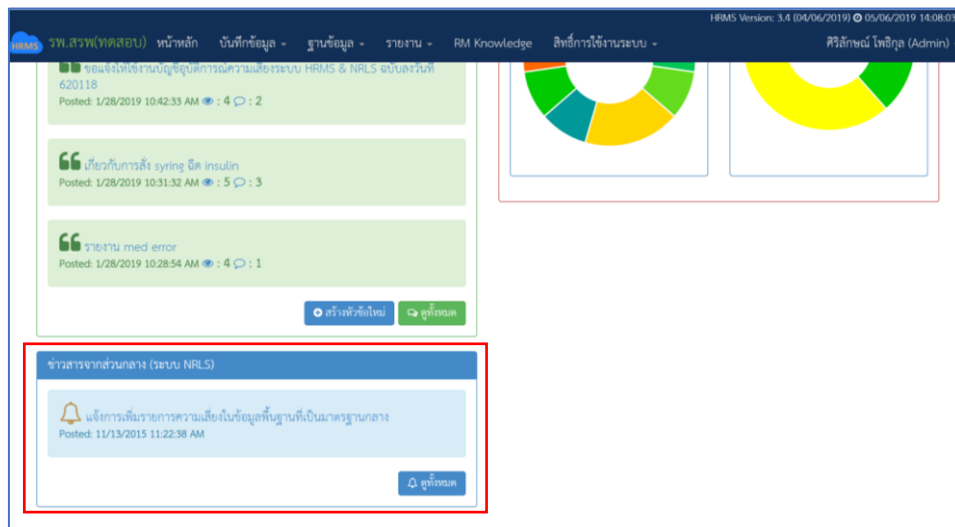
หากต้องการสร้างหัวข้อใหม่ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม **สร้างหัวข้อใหม่** ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 16 จากนั้น กรอกชื่อหัวข้อที่ช่อง “หัวข้อ* :” กรอกรายละเอียดข้อคิดเห็นลงในช่อง “รายละเอียด* :” (สามารถแนบไฟล์ได้เช่นเดียวกับการแสดงความคิดเห็น) แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** จากนั้นระบบทำการบันทึกและแสดงหัวข้อความคิดเห็นใหม่ เพื่อรอให้ผู้ใช้ท่านอื่นมาแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนได้ทันที



รูปที่ 16 แสดงหน้าจอสำหรับการสร้างหัวข้อความคิดเห็นใหม่

ข่าวสารจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

ในส่วนนี้ เป็นข้อมูลการประกาศจากระบบส่วนกลาง (ระบบ NRLS) เพื่อกระจายข่าวสารต่าง ๆ โดยจะ เปลี่ยนแปลงตามที่มีการบันทึกข้อมูลข่าวสารไว้ในระบบส่วนกลาง เพื่อแจ้งให้สถานพยาบาลเครือข่ายได้รับรู้ ข่าวสารจากส่วนกลางอีกทางหนึ่ง โดยผู้ใช้สามารถคลิกที่หัวข้อเพื่ออ่านรายละเอียด เพิ่มเติมได้ ดังรูปที่ 17

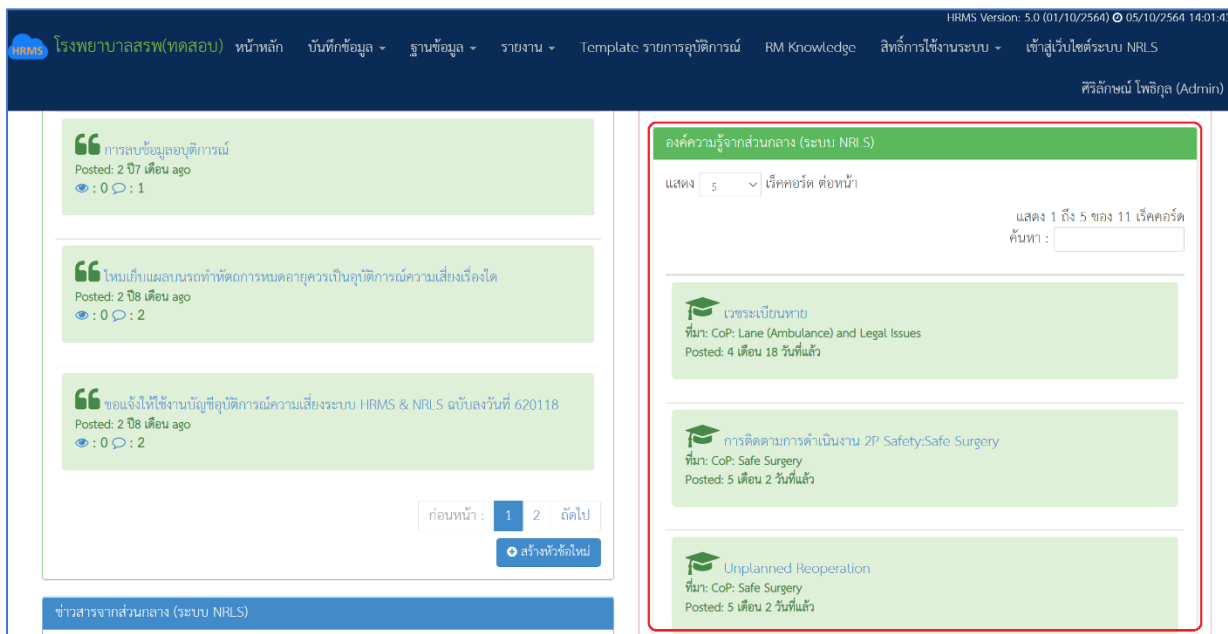


รูปที่ 17 แสดงหัวข้อข่าว ซึ่งถูกส่งมาจากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)



องค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

ในส่วนนี้ เป็นข้อมูลองค์ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลสมาชิกกับผู้เชี่ยวชาญ (SIMPLE)² ในแต่ละชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) ของเวทีการเรียนรู้ (Learning System) จากระบบ NRLS ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นำมาโพสต์ไว้เป็นองค์ความรู้ของ CoPs ต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาลสมาชิกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยผู้ใช้งานสามารถคลิกที่หัวข้อเพื่ออ่านรายละเอียด เพิ่มเติมได้ ดังรูปที่ 18



รูปที่ 18 แสดงหัวข้อองค์ความรู้จากส่วนกลาง (ระบบ NRLS)

กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud

กลุ่มผู้ใช้ในระบบ HRMS on Cloud แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ตามระดับสิทธิ์ บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบในการเข้าใช้งานระบบ ดังนี้

1. **กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin)** มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบทั้งหมด (ยกเว้น การยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ทั้งในส่วนของการ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล การจัดการข้อมูลพื้นฐาน และการกำหนดสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบแก่ผู้ใช้ รวมทั้งสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เช่นเดียวกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

2. **กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง** มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ (การยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่, พิจารณาผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่ม/หน่วยงานเพื่อปิดเคส และ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน) โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทั้งองค์กร รวมทั้ง



สามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการการอุบัติการณ์ความเสี่ยง (การยืนยันว่า เหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ และแก้ไขหรือร่วมแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ของกลุ่มหน่วยงาน/ประเภทหน่วยงาน/หน่วยงาน โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะในกลุ่มหน่วยงาน/ประเภทหน่วยงาน/หน่วยงาน ที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น รวมทั้งสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ

4. กลุ่มผู้กรอกข้อมูล dataset มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ admin กำหนดให้ รวมทั้งสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง การเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์อื่น ๆ และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

5. กลุ่มเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป เป็นกลุ่มบุคลากร/เจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานพยาบาล ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ จึงมีสิทธิ์เข้าสู่หน้าจอรระบบ HRMS on Cloud ได้จากเว็บไซต์ (URL/Domain name) ระบบ ของสถานพยาบาล โดยสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง การเฝ้าระวัง ติดตามรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin)

ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาล สามารถเข้าใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล

ระบบ HRMS on Cloud ของสถานพยาบาลที่ได้รับการติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว เป็นระบบที่ยังไม่พร้อมสำหรับการเปิดใช้งาน เนื่องจากระบบยังขาดข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาลซึ่งเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในกระบวนการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนั้น Admin จึงต้องทำการ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาลให้สมบูรณ์ ก่อนการเปิดใช้งาน

การ Set up ระบบตามบริบทของสถานพยาบาล เป็นการจัดการฐานข้อมูลของระบบ โดยการบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาล ตามกรอบโครงสร้างและ workflow ของระบบ ซึ่งเป็นไปตามบริบทและความต้องการในการใช้งานของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง มีขั้นตอนการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. การบันทึกข้อมูล “พนักงาน” หรือรายชื่อ-สกุลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลทุกคน ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถ Login ใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้



1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “พนักงาน” ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 19

ฐานข้อมูล ▾

> พนักงาน

> กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง

พนักงาน

แสดง 25 เร็วสุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 25 ของ 30 เร็วสุด
ค้นหา :

| Code | Name | Action |
|-------|--|--------|
| E0002 | ศิริลักษณ์ โพธิกุล | ✎ ✖ |
| E0003 | ประธานกรรมการความเสี่ยง | ✎ ✖ |
| E0004 | หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0005 | หัวหน้าประเภทหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0006 | หัวหน้าหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0007 | บุคลากรขององค์กร | ✎ ✖ |
| E0008 | บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Set | ✎ ✖ |
| E0010 | สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล | ✎ ✖ |
| E0011 | อดิสร ทองประเสริฐ | ✎ ✖ |
| E0012 | ทักษิณ พงษ์อัศศิริรา | ✎ ✖ |
| E0013 | ธนสร ใจบุญ | ✎ ✖ |
| E0015 | วัชรินทร์ สุวิวงศ์ | ✎ ✖ |
| E0016 | อานุภาพ วังทองง | ✎ ✖ |
| E0017 | พัชรินทร์ วังเวียน | ✎ ✖ |
| E0018 | อานุภาพ วังทองง2 | ✎ ✖ |
| E0019 | สุรียรัตน์ ศิวิรรพจน์ | ✎ ✖ |
| E0021 | พชรกร ดวงตอก | ✎ ✖ |
| E0022 | สงวน แก้วขาว | ✎ ✖ |
| E0023 | จิตชนก รัตนบุรี | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0027 | ปรีชา มะโนยศ | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0027 | ปรีชา มะโนยศ | ✎ ✖ |
| E0030 | กมลวรรณ สุขเกษม | ✎ ✖ |
| E0031 | กฤษณา สงวนตระกูล | ✎ ✖ |
| E0032 | สงวน แก้วขาว | ✎ ✖ |
| E0034 | สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล | ✎ ✖ |

ก่อนหน้า 1 2 ถัดไป

รูปที่ 19 การบันทึกข้อมูล “พนักงาน”



โดยมีรายละเอียดหน้าจอแสดงปุ่มต่าง ๆ ที่ใช้สำหรับการบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ตามตัวอย่างหน้าจอแสดงการบันทึกข้อมูล “พนักงาน” ซึ่งครอบคลุมการใช้งานปุ่มต่าง ๆ ของหน้าจอการบันทึกข้อมูลด้านอื่น ๆ ที่มีลักษณะและการใช้งานในลักษณะเดียวกัน ดังรูปที่ 20

| Code | Name | Action |
|-------|--|--------|
| E0002 | ศิริลักษณ์ โพธิกุล | ✎ ✖ |
| E0003 | ประธานกรรมการความเสี่ยง | ✎ ✖ |
| E0004 | หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0005 | หัวหน้าประเภทหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0006 | หัวหน้าหน่วยงาน | ✎ ✖ |
| E0007 | บุคลากรขององค์กร | ✎ ✖ |
| E0008 | บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล Data Set | ✎ ✖ |
| E0010 | สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล | ✎ ✖ |
| E0011 | อดิสร ทองประเสริฐ | ✎ ✖ |
| E0012 | ทักษิณ พงษ์อัคคศิริรา | ✎ ✖ |
| E0013 | ธนิสรา ใจบุญ | ✎ ✖ |
| E0015 | วัชรินทร์ สุริวงค์ | ✎ ✖ |
| E0016 | อานุภาพ วังทองง | ✎ ✖ |
| E0017 | พัชรินทร์ วังเวียน | ✎ ✖ |
| E0018 | อานุภาพ วังทองง2 | ✎ ✖ |
| E0019 | สุริย์รัตน์ ศิริวรรณ | ✎ ✖ |
| E0021 | พชกร ดวงคอก | ✎ ✖ |
| E0022 | สงวน แก้วขาว | ✎ ✖ |
| E0023 | จิตชนก รัตนบุรี | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0027 | ปรีชา มะโนยศ | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0024 | อ้อยทิพย์ วงศ์ก่อ | ✎ ✖ |
| E0027 | ปรีชา มะโนยศ | ✎ ✖ |
| E0030 | กมลวรรณ สุขเกษม | ✎ ✖ |
| E0031 | กฤษณา สงวนตระกูล | ✎ ✖ |
| E0032 | สงวน แก้วขาว | ✎ ✖ |
| E0034 | สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล | ✎ ✖ |

รูปที่ 20 แสดงรายละเอียดหน้าจอ และปุ่มที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกข้อมูลพื้นฐานของระบบ

1 คือ จำนวนแถวของข้อมูลที่แสดงใน 1 หน้า ในการแสดงรายการข้อมูลที่มีจำนวนมาก เพื่อความสะดวกในการใช้งาน ระบบรองรับการแสดงผลตามความต้องการ โดยสามารถเลือกแสดงข้อมูลได้ว่า



ใน 1 หน้า จะให้แสดงข้อมูลทั้งหมดที่รายการ เช่น 25, 50, 100, 200, 500 หรือ All รายการต่อ 1 หน้า (จาก ตัวอย่าง โปรแกรมจะแสดงข้อมูลจำนวน 25 รายการต่อ 1 หน้า (ระบบตั้งค่ามาตรฐานไว้ที่ 25 รายการต่อ 1 หน้า)

2 คือ ลำดับหน้า ที่แสดงข้อมูล ในการแสดงรายการของข้อมูล สามารถระบุได้ว่าจะให้ระบบแสดงข้อมูลหน้าใด ๆ โดยจำนวนหน้าของข้อมูลจะขึ้นอยู่กับรายการที่เลือกว่า ต้องการแสดงข้อมูลที่รายการต่อ 1 หน้า เช่น หากมีข้อมูลที่ต้องการแสดงทั้งหมด 100 รายการ ต้องการให้แสดงข้อมูล 20 รายการต่อ 1 หน้า ระบบจะแบ่งข้อมูลได้เป็น 5 หน้า จึงสามารถเลือกได้ว่าจะให้ระบบแสดงข้อมูลที่หน้า 1, 2, 3, 4 หรือ 5 ก็ได้ แต่หากจำนวนข้อมูลมีน้อยกว่าจำนวนรายการต่อ 1 หน้า ระบบจะแสดงหน้าที่ 1 เสมอ การเปลี่ยนลำดับหน้า เมื่อเปลี่ยนหน้า จะมีผลให้ข้อมูลของหน้าที่เลือกมาแสดงทันที

3 คือ ปุ่มเพิ่มข้อมูล ทั้งนี้จะอธิบายวิธีการใช้งานปุ่มเพิ่มข้อมูลในหัวข้อถัดไป

4 คือ เมื่อย่อยในการจัดการข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ปุ่มแก้ไข/แสดงรายละเอียด และปุ่มลบข้อมูล ทั้งนี้ จะอธิบายวิธีการใช้งานแต่ละปุ่มในหัวข้อถัดไป

5 คือ ส่วนของการแสดงจำนวนรายการข้อมูลทั้งหมด และลำดับของรายการข้อมูลที่แสดงในหน้าปัจจุบัน จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่า มีรายการข้อมูลทั้งหมดจำนวน 30 รายการ ข้อมูลที่แสดงอยู่เป็นรายการข้อมูลลำดับที่ 1-25

6 คือ ส่วนที่แสดงข้อมูลซึ่งประกอบด้วย รหัส และชื่อของรายการข้อมูลที่แสดงนั้น ๆ

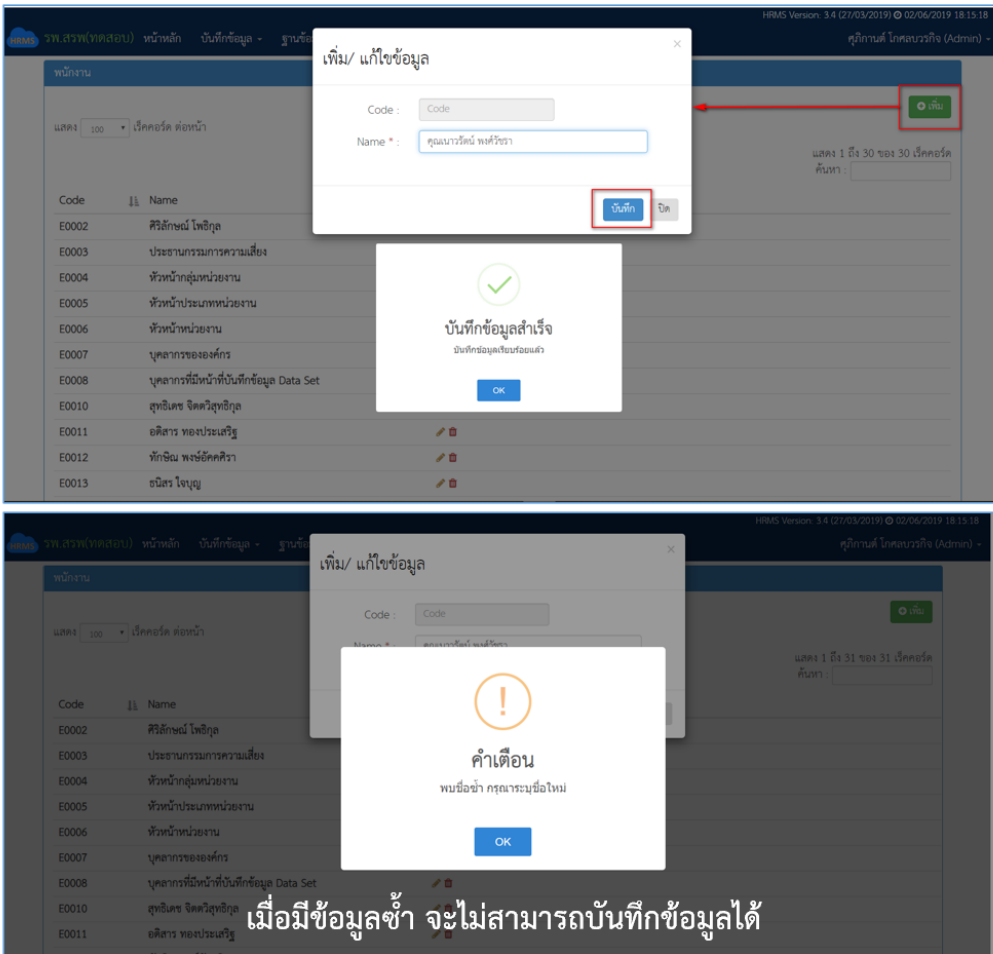
7 คือ ส่วนสำหรับการค้นหาข้อมูลตามความต้องการ ด้วยการพิมพ์คำสำคัญบางส่วนของข้อมูลที่ต้องการค้นหา ระบบจะแสดงเฉพาะรายการข้อมูลที่มีคำสำคัญเป็นองค์ประกอบเท่านั้น

2) การเพิ่มข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ ให้คลิกที่ปุ่ม **เพิ่ม** ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูลพนักงาน เพื่อให้กรอกข้อมูลรายการใหม่ที่ต้องการบันทึก โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะออกให้อัตโนมัติ กรอกข้อมูลชื่อ-สกุลพนักงานตามต้องการ ในช่อง Name * : (* **ดอกจันสีแดง** หมายถึง ต้องกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **บันทึก** หากชื่อ-สกุลพนักงานไม่ซ้ำกับรายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 21 แต่หากชื่อ-สกุลพนักงานที่กรอกซ้ำกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบจะแจ้งเตือนว่า “พบชื่อซ้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่” เพื่อแจ้งให้แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุ่มบันทึกอีกครั้ง




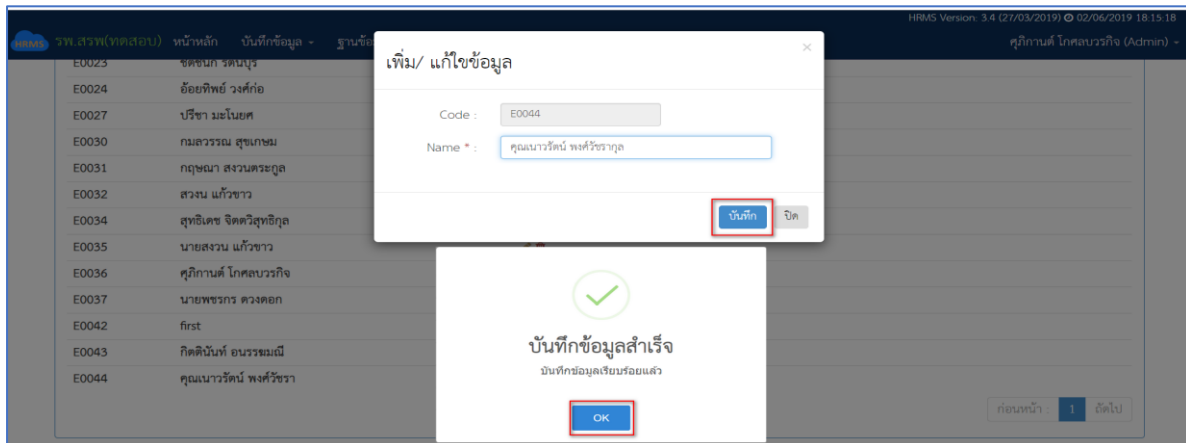
บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541




รูปที่ 21 การบันทึก เพิ่มข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่

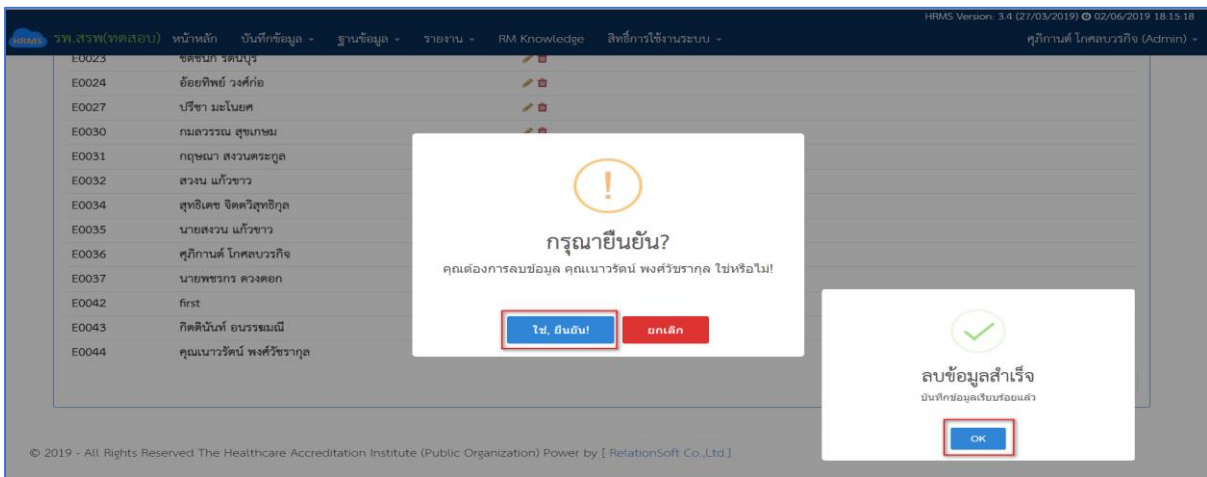
3) การแก้ไขหรือดูรายละเอียด เมื่อต้องการแก้ไขหรือดูรายละเอียดข้อมูลรายการใด ให้คลิกที่ปุ่ม  ของรายการนั้น ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอให้ทำการแก้ไขข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 22



รูปที่ 22 การแก้ไข/ดูรายละเอียดข้อมูล “พนักงาน/เจ้าหน้าที่”



4) การลบข้อมูล เมื่อต้องการลบข้อมูลรายการพนักงานรายการใด (กรณีที่มีการนำข้อมูลนั้นไปใช้ในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแล้ว จะเป็นการลบแบบ inactive แต่ถ้ายังไม่มีการใช้ข้อมูลนั้นในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง จะเป็นการลบข้อมูลนั้นออกจากฐานข้อมูลแบบถาวร) ให้คลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการลบข้อมูล หากยืนยันการลบด้วยการคลิกที่ปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะลบข้อมูลให้ทันทีพร้อมแจ้งผลการลบข้อมูลว่า "ลบข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นให้คลิกปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 23



รูปที่ 23 การลบข้อมูล “พนักงาน/เจ้าหน้าที่”

หมายเหตุ การบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ เป็นรายบุคคลผ่านหน้าจอโปรแกรม อาจเป็นการเพิ่มภาระงานของผู้ดูแลระบบในกรณีที่สถานพยาบาลนั้น ๆ มีบุคลากรจำนวนมาก ๆ ดังนั้น สถานพยาบาลสามารถบันทึกข้อมูลพนักงานในรูปแบบ Excel File ตามแบบฟอร์มที่ได้รับจากทีม Support กลางทางด้านเทคนิค เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นเข้าสู่ระบบของสถานพยาบาลได้พร้อมกันในครั้งนี้

2. การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล บันทึกตามระดับชั้นของโครงสร้างหน่วยงานในระบบ ซึ่งมี 3 ระดับชั้น คือ ชั้นที่ 1 “กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)” ชั้นที่ 2 “ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)” และชั้นที่ 3 “หน่วยงาน” การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ต้องทำการบันทึกข้อมูลตามลำดับชั้น ดังนี้

2.1 บันทึกข้อมูล “กลุ่มหน่วยงาน” (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดระดับชั้นที่ 1

1) เมื่อ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “กลุ่มหน่วยงาน” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 1 ดังรูปที่ 24



The screenshot shows the HRMS system interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: รพ.สรรพ(ทิศสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล ฐานข้อมูล (highlighted with a red circle) รายงาน - RM Knowledge สิทธิการใช้งานระบบ - ผู้ใช้งาน: ศุภิกานต์ โทศลบรรณกิจ (Admin) - HRMS Version: 3.4 (27/02/2019) © 02/06/2019 19:24:45

Below the navigation bar, there are several panels. On the left, there is a 'รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง' (Risk Incident Report) section with a search bar and a 'บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง' (Record Risk Incident Report) button. Below that is a 'ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง' (Monitor and Watch Risk Incident Report) section with a 'วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่' (New Risk Incident Report Today) section. On the right, there is a 'สถิติการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไข' (Statistics of Risk Incidents Being Resolved) section with two charts: 'Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident' and 'Specific Clinical Risk Incident'.

An orange arrow points from the 'ฐานข้อมูล' menu to the 'กลุ่มหน่วยงาน' (Department) section below. The 'กลุ่มหน่วยงาน' section has a search bar and a 'เพิ่ม' (Add) button. Below the search bar is a table with the following columns: Code, Name, and Action.

| Code | Name | Action |
|-------|--|-----------------|
| SG001 | กลุ่มสนับสนุน | [Edit] [Delete] |
| SG002 | กลุ่มการพยาบาล | [Edit] [Delete] |
| SG003 | กลุ่มการบริหาร | [Edit] [Delete] |
| SG004 | กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ | [Edit] [Delete] |
| SG005 | กลุ่มงานรักษาพยาบาล | [Edit] [Delete] |
| SG006 | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | [Edit] [Delete] |
| SG007 | กลุ่มงานประกันสุขภาพ | [Edit] [Delete] |
| SG008 | กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ | [Edit] [Delete] |
| SG009 | OPD1 | [Edit] [Delete] |
| SG011 | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ | [Edit] [Delete] |
| SG012 | ปฐมนิเทศและองค์กรวม | [Edit] [Delete] |

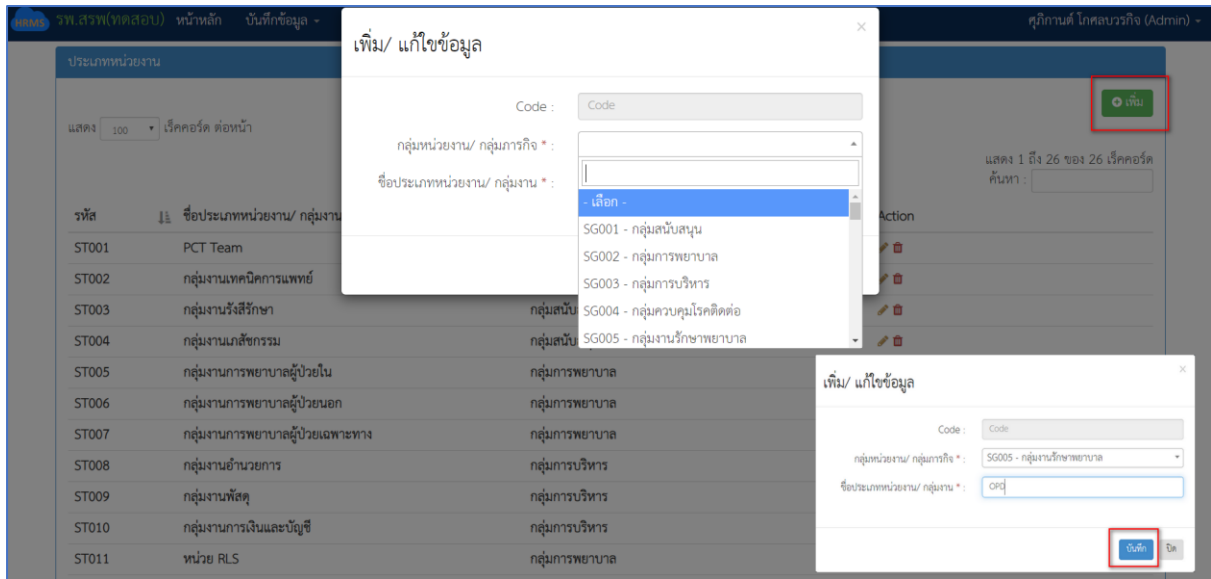
รูปที่ 24 การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 1 “กลุ่มหน่วยงาน”

2) การเพิ่มข้อมูลกลุ่มหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่

2.2 บันทึกข้อมูล “ประเภทหน่วยงาน” (กลุ่มงาน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชั้นที่ 2 อยู่ภายใต้สังกัดของกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “ประเภทหน่วยงาน” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 2

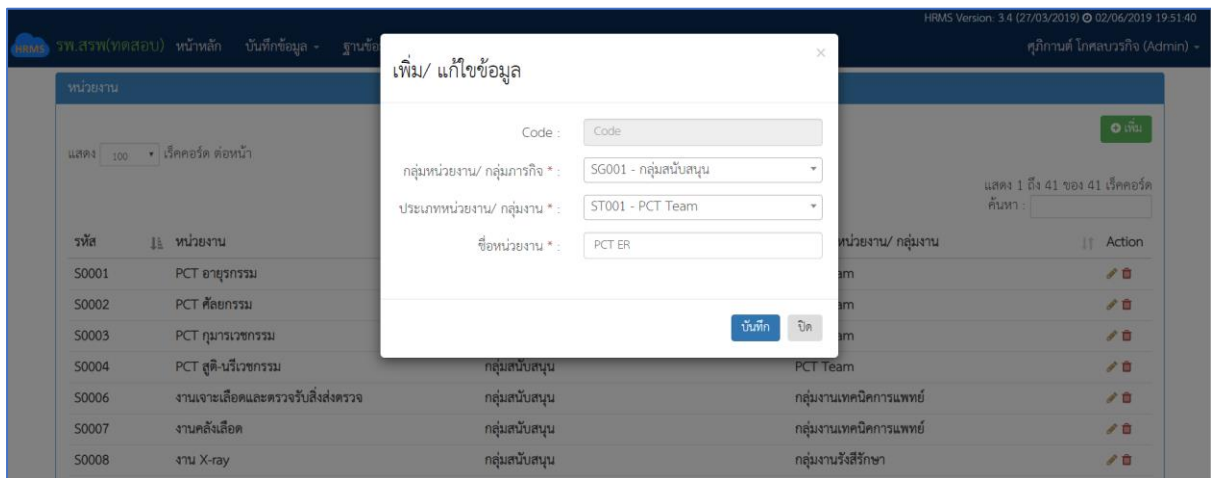
2) การเพิ่มข้อมูลประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) นั้น ต้องเลือกระบุก่อนว่าประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ที่จะเพิ่มนั้นอยู่ในกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ไດ (ดังรูปที่ 25) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ตามต้องการ



รูปที่ 25 การบันทึกเพิ่ม “ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)”

2.3 บันทึกข้อมูล “หน่วยงาน” ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับขั้นที่ 3 อยู่ภายใต้สังกัดของประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

- 1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “หน่วยงาน” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับขั้นที่ 3
- 2) การเพิ่มข้อมูลหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มหน่วยงานนั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าหน่วยงานที่จะเพิ่มนั้นอยู่ในกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) และประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ไต (ดังรูปที่ 26) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลหน่วยงาน ตามต้องการ



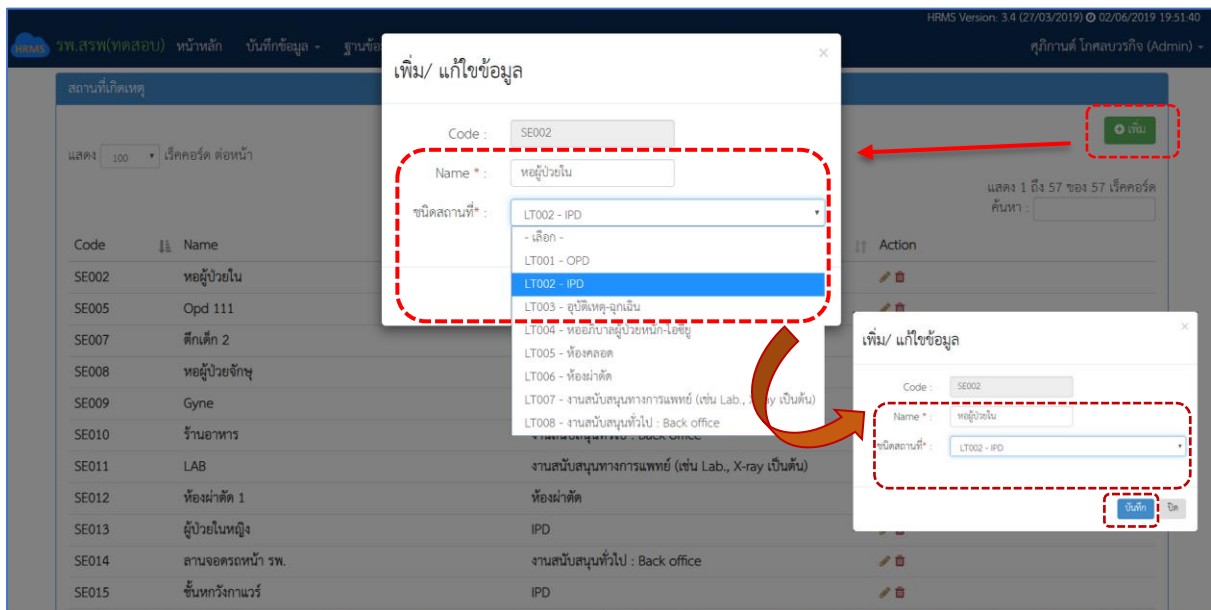
รูปที่ 26 การบันทึกเพิ่ม “หน่วยงาน”



3. การบันทึกข้อมูล “สถานที่เกิดเหตุ” ระบบจะแบ่งระดับชั้นของที่เกิดเหตุเป็น 3 ระดับชั้น ได้แก่ ระดับชั้นที่ 1 คือ ประเภทสถานที่ ระดับชั้นที่ 2 (อยู่ภายใต้ระดับชั้นที่ 1) คือ ชนิดสถานที่ และระดับชั้นที่ 3 (อยู่ภายใต้ระดับชั้นที่ 2) คือ สถานที่ โดยในระดับชั้นที่ 1 และ 2 (ประเภทสถานที่ และ ชนิดสถานที่) กำหนดไว้ในระบบแล้ว ส่วนระดับชั้นที่ 3 “สถานที่” เป็นสถานที่ที่มีอยู่จริงในสถานพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งเป็นตำแหน่งหรือพื้นที่ที่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงขึ้น สถานพยาบาลแต่ละแห่งสามารถเพิ่มเติมรายละเอียดรายชื่อ “สถานที่” ได้เองตามบริบทและความต้องการใช้งาน ด้วยการเพิ่มเติมรายชื่อสถานที่ที่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงตาม “ชนิดสถานที่” ชนิดใดชนิดหนึ่งของสถานพยาบาล มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “สถานที่เกิดเหตุ” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานซึ่งเป็นพื้นที่ที่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรง

2) การเพิ่มข้อมูลสถานที่เกิดเหตุ การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มสถานที่เกิดเหตุนั้นต้องเลือกระบุด้วยว่าสถานที่แห่งนั้น อยู่ในชนิดสถานที่ใด (ดังรูปที่ 27)



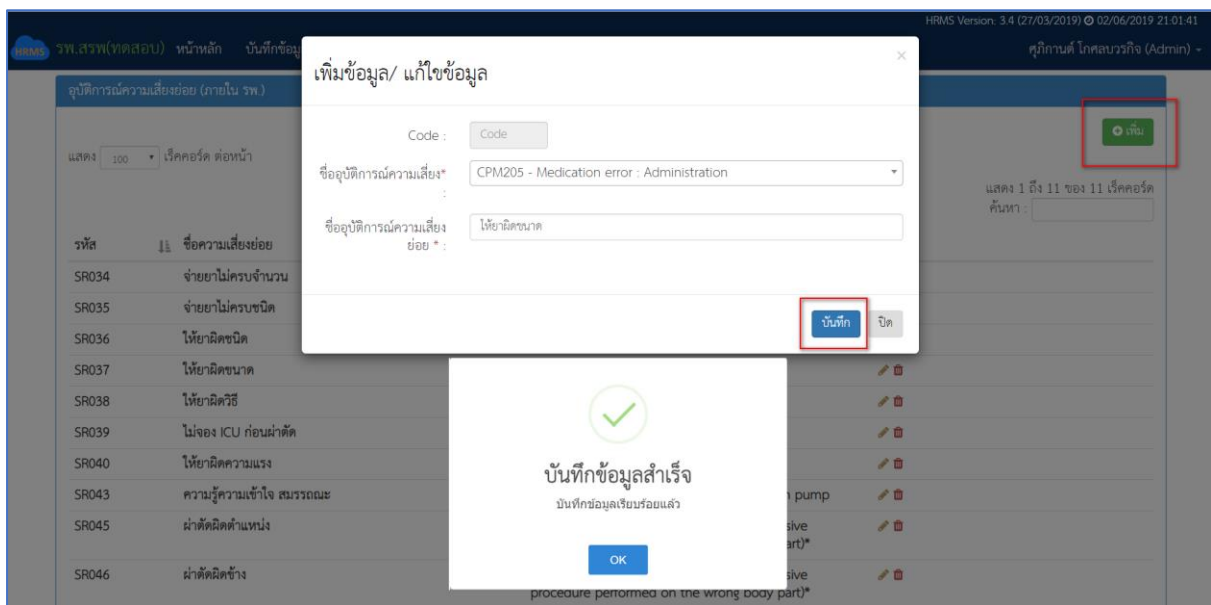
รูปที่ 27 การบันทึกเพิ่ม “สถานที่เกิดเหตุ”

4. การเพิ่มเติมข้อมูล “อุบัติเหตุร้ายแรงน้อย (ภายใน รพ.)” ซึ่งเป็น option เสริมของระบบ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถเพิ่มเติมหัวข้อชื่อรายการอุบัติเหตุร้ายแรงน้อย (ถ้ามี) ในแต่ละชื่อรายการอุบัติเหตุร้ายแรงตามมาตรฐานของระบบได้เอง (ยกเว้น รายการอุบัติเหตุร้ายแรงรหัส CPO101 และ GPO101 [เรื่องอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรดระบบ] ระบบไม่อนุญาตให้เพิ่มเติมรายการอุบัติเหตุร้ายแรงน้อย) ตามความต้องการใช้งานและบริบทขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนในการเพิ่ม ดังนี้



1) Login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ Admin ไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกคลิกที่รายการ “อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)” เพื่อบันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย

2) การเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน/เจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยนั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าจะเพิ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้นในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานเรื่องใด ตัวอย่างเช่น ต้องการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ชื่อ “ให้ยาผิดขนาด” เพิ่มในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ “CPM205: Medication error: Administration (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการให้ยา)” สามารถเพิ่มได้โดยการเลือกระบุอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ “CPM205: Medication error: Administration (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการให้ยา)” ที่ช่อง “ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง*” จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย ชื่อ “ให้ยาผิดขนาด” ลงไปในช่อง “ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย*” แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 28



รูปที่ 28 ขั้นตอนการเพิ่มข้อมูล “อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)”

5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset)” โดยต้องเลือกรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ในระบบ NRLS เฉพาะรายการที่สถานพยาบาลมีการให้บริการนั้น ๆ ในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นรายการข้อมูลที่บังคับให้จัดเก็บเพื่อส่งเข้าสู่ระบบ NRLS ส่วนรายการ dataset ชื่อ “จำนวนตำแหน่งการใส่ IV. Fluid/Hep-lock” เป็นรายการข้อมูลซึ่งระบบจัดไว้ให้เพื่อเลือกใช้ตามบริบทและความต้องการใช้งาน (จะเลือกหรือไม่ ตามความต้องการของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง) การเลือกรูปแบบของการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลแต่ละรายการ ให้เลือกที่จะบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน หรือแบบรายเดือน (รูปแบบการบันทึก เลือกได้เพียงปีละครั้งก่อนที่จะมีการจัดเก็บและบันทึก




ข้อมูลไปแล้ว จะสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้ในปีต่อไป) พร้อมกับการกำหนดให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูลรายการนั้น ๆ เป็นหน่วยงานที่ต้องจัดเก็บข้อมูลด้วย มีขั้นตอน ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset)” ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 29

รูปที่ 29 แสดงการเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานในการจัดเก็บข้อมูล dataset

| รหัส | รายการชุดข้อมูลกลาง | ความหมาย และการจัดเก็บข้อมูล | หน่วย | รูปแบบการบันทึก | หน่วยงานที่รองรับบันทึก | เลือกหน่วยงาน |
|-------|---|---|-----------|-----------------|--|-------------------------------------|
| RR001 | จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน | ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยใน ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วยที่รับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเพิ่มเป็น 1 วันนอน) | วัน | แบบรายวัน | Ward ศัลยกรรม Ward กุมารเวชกรรม Ward สูติ-นรีเวชกรรม | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR002 | จำนวนวันนอนผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู | ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วยที่รับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเพิ่มเป็น 1 วันนอน) | วัน | แบบรายวัน | ณผู้ป่วยหนัก (ICU) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR003 | จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ | ยอดรวมจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ) | ราย visit | แบบรายเดือน | OPD อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม OPD สูติ-นรีเวชกรรม | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR004 | จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ | ยอดรวมจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ) | ราย visit | แบบรายเดือน | OPD อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม OPD สูติ-นรีเวชกรรม | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR005 | จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ | ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ) | รายคน | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR006 | จำนวนผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ | ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ) | รายคน | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RR007 | จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ของหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน | ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ที่ได้รับการตรวจรักษาในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการ | รายครั้ง | | | <input checked="" type="checkbox"/> |






2) คลิกที่ปุ่ม  ของรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ที่จะต้องจัดเก็บข้อมูลแต่ละรายการ ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 30 จากนั้นเลือกรูปแบบช่วงเวลาของการกรอกและบันทึกข้อมูลในช่อง รูปแบบการบันทึก * : เป็นแบบรายวันหรือรายเดือน แล้วเลือกกำหนดหน่วยงานที่ต้องการทำการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลรายการนั้นในช่อง หน่วยงานที่ต้องบันทึก * : (กำหนดเพิ่มจำนวนหน่วยงานได้จนครบตามความต้องการ จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกปุ่ม **OK**

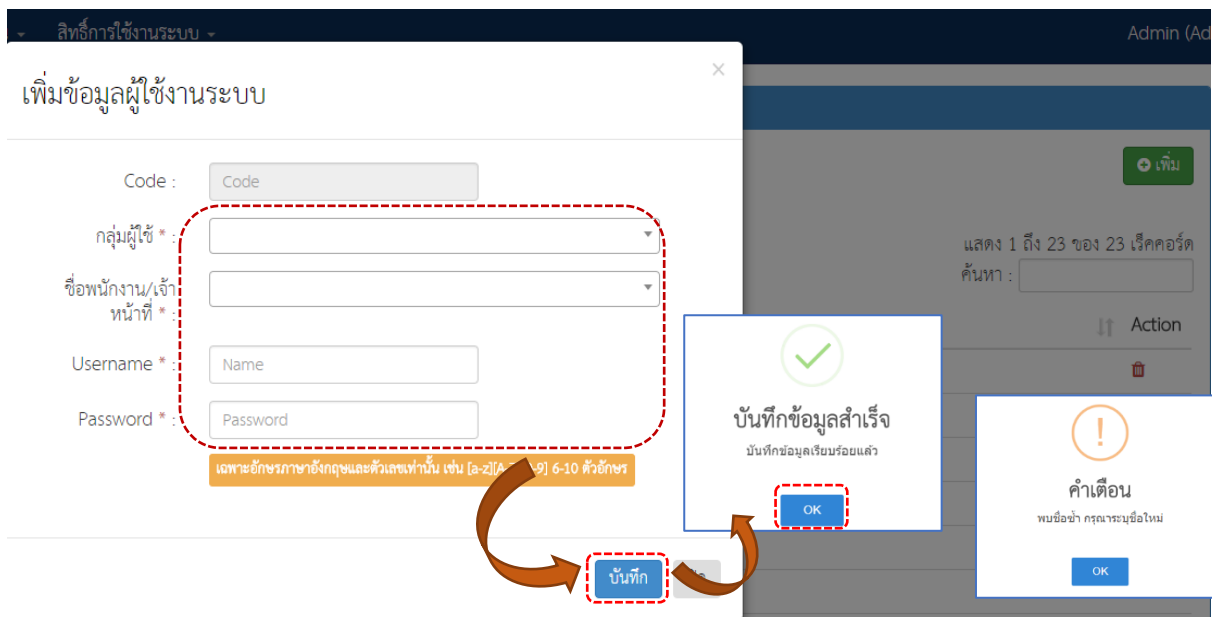
รูปที่ 30 ตัวอย่าง การเลือกรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset (จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ) เป็นแบบรายวัน พร้อมทั้งกำหนดหน่วยงานที่ต้องการทำการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล



6. การสร้างและบันทึก “ผู้ใช้งานระบบ (Users)” ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงาน มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “ผู้ใช้งานระบบ (Users)”

2) การเพิ่มผู้ใช้งานระบบ ให้คลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ ดังรูปที่ 31 เพื่อให้กรอกข้อมูลผู้ใช้งานระบบรายใหม่ตามต้องการ โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะทำการออกรหัสให้เองอัตโนมัติ เลือกกำหนดกลุ่มสิทธิ์ในการใช้งานระบบแก่ผู้ใช้ในช่อง กลุ่มผู้ใช้ * : (***ดอกจันทร์แดง** หมายถึง ต้องกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) เลือกระบุชื่อ พนักงาน/เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ * : จากนั้นกรอกข้อมูล username ของผู้ใช้ในช่อง Username * : และกรอกข้อมูล password ในช่อง Password * : (** Password ที่กำหนดให้นี้เป็น Password ชั่วคราวสำหรับใช้เข้าสู่ระบบครั้งแรกเท่านั้น เมื่อผ่านเข้าสู่ระบบในครั้งแรกแล้ว ระบบจะแสดงหน้าจอให้เปลี่ยน Password เป็นของตนเองโดยอัตโนมัติ **) แล้วกดปุ่ม  หากข้อมูลผู้ใช้งานระบบไม่เข้ากับรายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม  แต่หากข้อมูลที่กรอกซ้ำกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบจะแจ้งเตือนว่า “พบชื่อซ้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่” เพื่อแจ้งให้แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุ่มบันทึกอีกครั้ง




รูปที่ 31 การสร้างหรือบันทึกเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ (Users)

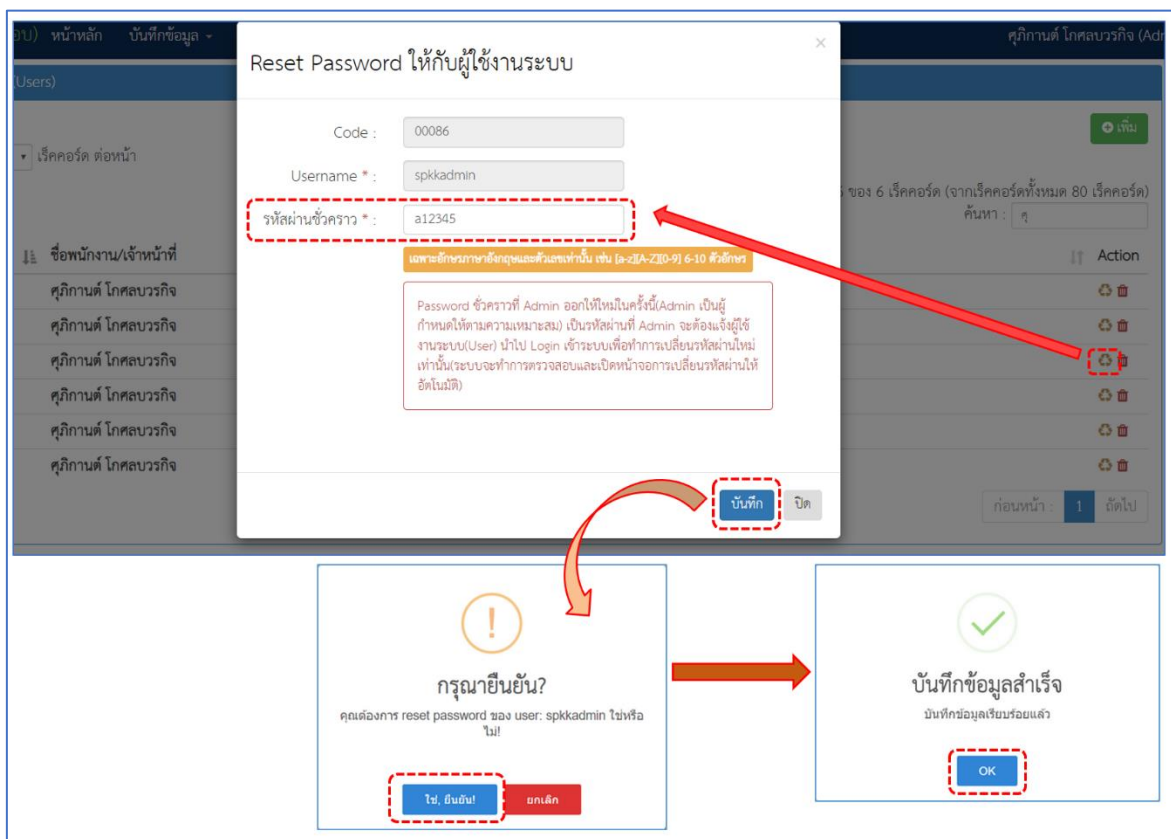
- หมายเหตุ
1. การลบข้อมูลผู้ใช้งานระบบ มีขั้นตอนเช่นเดียวกับการลบข้อมูลพื้นฐานอื่น ๆ
 2. กรณีผู้ใช้งานระบบ ลืม password ของตนเอง Admin สามารถ Reset Password ให้แก่ผู้ใช้นั้นได้ใหม่ ตามขั้นตอนของการ Reset Password



การ Reset Password มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- คลิกที่ปุ่ม  (ปุ่ม Reset Password) ของผู้ใช้งานระบบที่ต้องการ Reset Password ระบบจะแสดงหน้าจอข้อมูลของผู้ใช้งานระบบรายนั้น ดังรูปที่ 32
- ระบุรหัสผ่านชั่วคราวให้กับผู้ใช้ในช่อง รหัสผ่านชั่วคราว * : แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันข้อมูล เมื่อกดยืนยัน ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ จากนั้นกดปุ่ม **OK** เป็นการ Reset Password เรียบร้อย หลังจากนั้นให้แจ้งรหัสผ่านดังกล่าวให้กับผู้ใช้งานระบบทราบโดยเร็วที่สุด

หมายเหตุ : เมื่อผู้ใช้งานระบบได้รับรหัสผ่านชั่วคราวจาก Admin แล้วและใช้ Login เพื่อเข้าใช้งานระบบในครั้งแรก ระบบจะบังคับให้ผู้ใช้เปลี่ยนรหัสผ่านใหม่ของตนเอง เพื่อเข้าใช้งานระบบตามปกติ (รหัสผ่านชั่วคราวใช้ในการ Login เข้าระบบเพื่อทำการเปลี่ยนรหัสผ่านจริงเท่านั้น ไม่สามารถใช้ในการเข้าใช้งานระบบตามปกติได้)



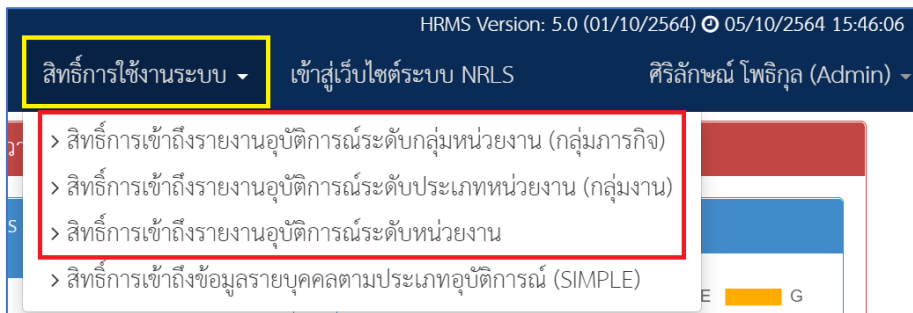
รูปที่ 32 แสดงหน้าจอการ Reset Password ให้แก่ผู้ใช้งานระบบ (Users)

หมายเหตุ การสร้างและบันทึกผู้ใช้งาน (Users) ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงาน ตามกลุ่มผู้ใช้และระดับสิทธิ์การใช้งานเป็นรายบุคคลผ่านหน้าจอโปรแกรม อาจเป็นการเพิ่มภาระงานของผู้ดูแลระบบในกรณีที่มีสถานพยาบาลนั้น ๆ มีบุคลากรจำนวนมาก ๆ ดังนั้น สถานพยาบาลสามารถสร้าง Username และจัดกลุ่มผู้ใช้



ให้กับเจ้าหน้าที่/พนักงานไปพร้อมกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงานใน Excel File ตามแบบฟอร์มที่ได้รับจากทีม Support กลางทางด้านเทคนิค เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นเข้าสู่ระบบของสถานพยาบาลได้พร้อมกันในครั้งเดียว

7. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” และการเข้าถึงข้อมูล โดยแยกการเข้าถึงข้อมูลตามระดับชั้นโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร และแยกตามประเภทปฏิบัติการ (เช่น SIMPLE) เป็นการกำหนดสิทธิ์และขอบเขตในการเข้าใช้งานระบบและเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้งานระบบ (users) ตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู “สิทธิ์การใช้งานระบบ” จากนั้นเลือกรายการสิทธิ์ในการเข้าใช้งานและการเข้าถึงข้อมูลให้กับผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” และกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล dataset” ซึ่งระดับของการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” มี 3 ระดับสิทธิ์ ตามระดับโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ดังรูปที่ 33



รูปที่ 33 แสดงหน้าจอการเลือกรายการสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลตามระดับชั้นโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร


7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานปฏิบัติการระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานปฏิบัติการความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ในระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งมีประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) และหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด (สิทธิ์ระดับกลุ่มภารกิจ ครอบคลุมสิทธิ์ระดับกลุ่มงาน และหน่วยงานภายใต้สังกัด) และสามารถแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไข ในระดับกลุ่มภารกิจ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

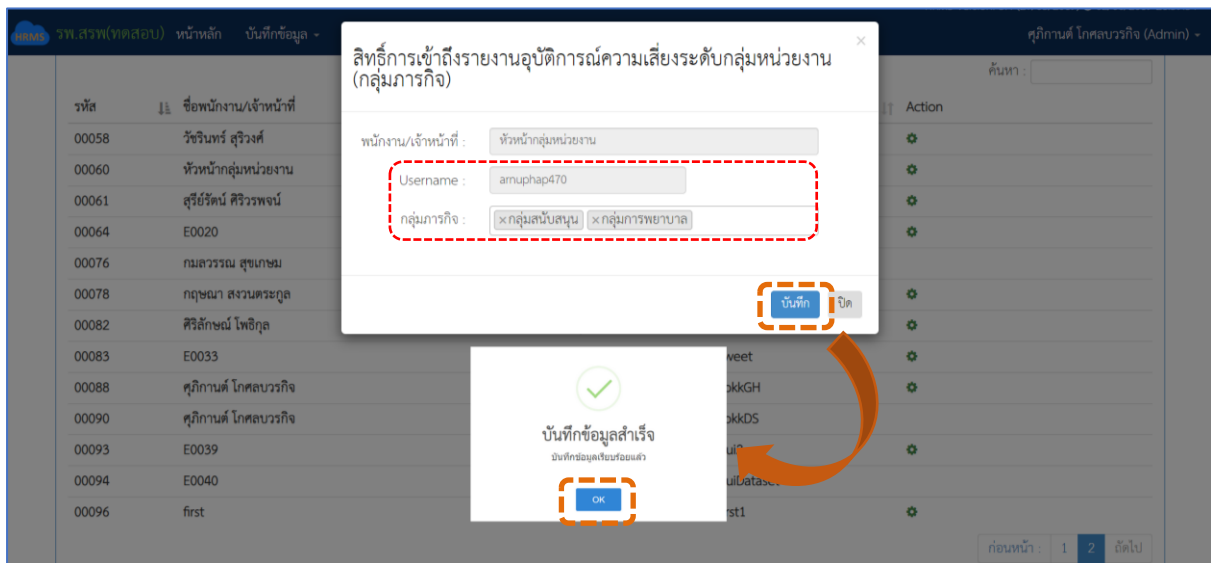
1) เลือกรายการ “สิทธิ์การเข้าถึงรายงานปฏิบัติการระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)” ระบบจะแสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มสิทธิ์ และ Username ดังหน้าจอในรูปที่ 34

| รหัส | ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่ | กลุ่มผู้ใช้ | Username | Action |
|-------|-------------------------|-----------------------|----------|--------|
| 00006 | หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน | หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | grup1 | 🟢 |
| 00007 | หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน | หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | grup2 | 🟢 |
| 00008 | หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน | หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | grup3 | 🟢 |
| 00009 | หัวหน้าประเภทหน่วยงาน | หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน | subgrup1 | 🟢 |

รูปที่ 34 แสดงหน้าจอของการเลือกสิทธิ์การเข้าถึงรายงานปฏิบัติการระดับกลุ่มภารกิจ




2) เลือกผู้ใช้ที่ต้องการให้สิทธิ์นี้ (เลือกได้ครั้งละ 1 คน) โดยคลิกที่ปุ่ม  ของผู้ใช้นั้น ระบบจะแสดงหน้าจอตั้งรูปที่ 35 จากนั้น ให้เลือกกระบอกกลุ่มภารกิจที่ต้องการให้ผู้ใช้นั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงในช่อง กลุ่มภารกิจ : ตามจำนวนที่ต้องการให้สิทธิ์ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ ตามตัวอย่างในรูปที่ 35 มีการเลือกกลุ่มภารกิจ จำนวน 2 กลุ่มภารกิจ) เสร็จแล้ว คลิกปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ระบบจะทำการบันทึกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่มภารกิจตามจำนวนที่เลือกไว้



รูปที่ 35 แสดงการให้สิทธิ์และกำหนดจำนวนกลุ่มภารกิจ ที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลระดับกลุ่มภารกิจ

จากตัวอย่าง เป็นการกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ให้แก่ผู้ใช้งานระบบชื่อ “หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน” มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ 2 กลุ่มภารกิจ ซึ่งผู้ใช้นี้สามารถ login เพื่อเข้าใช้งานระบบได้ตามสิทธิ์ที่ได้รับทันที

การยกเลิกการให้สิทธิ์ หากต้องการยกเลิกสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจใด

สามารถทำได้โดยการคลิกที่เครื่องหมาย  ที่หน้าชื่อกลุ่มภารกิจนั้น จะมีผลให้ชื่อกลุ่มภารกิจนั้นหายไปจากการให้สิทธิ์ แล้วคลิกปุ่ม **บันทึก** สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจนั้น ๆ ก็จะหายไปทันที

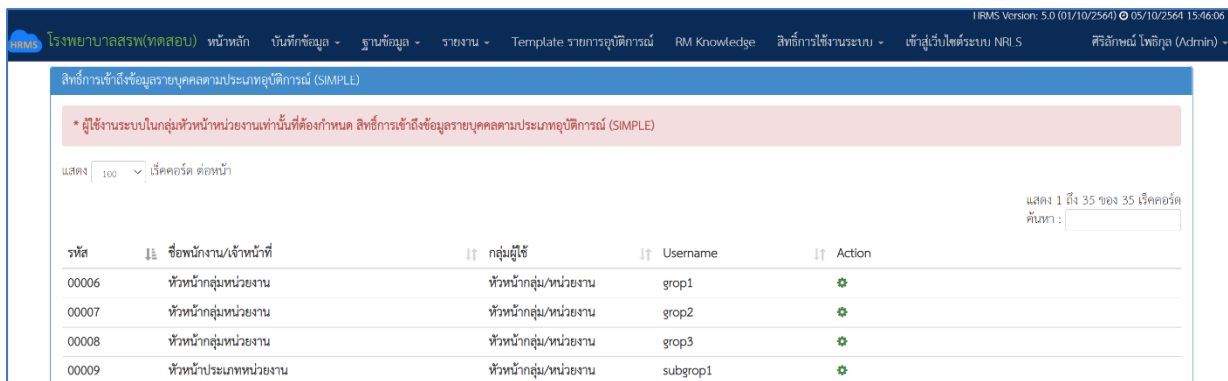
7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ในระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ซึ่งมีหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด และสามารถแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับกลุ่มงาน มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอนและวิธีการของการให้สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มภารกิจ




7.3 สิทธิการเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับหน่วยงาน หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ยืนยัน และแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับ หน่วยงาน โดยจะสามารถเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน “หน่วยงาน” ได้ตามสิทธิ์ที่ Admin ระบบบันทึกไว้ และเป็นการกำหนดสิทธิ์ให้กับผู้ใช้ในกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset ในการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานต่าง ๆ ได้ตามที่ Admin กำหนดไว้ มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอนและวิธีการของการให้สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ระดับกลุ่มภารกิจ และ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)

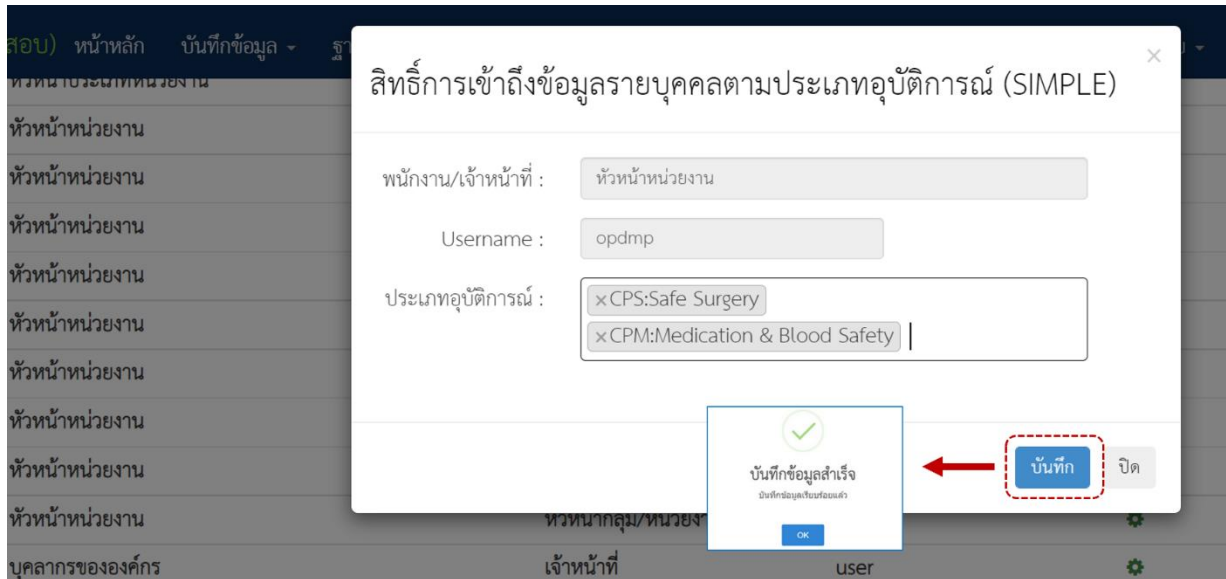
7.4 สิทธิการเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับประเภทอุบัติการณ์ (เช่น SIMPLE) ของผู้ใช้เป็นรายบุคคล โดยจะสามารถเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน “ประเภทอุบัติการณ์” ได้ตามสิทธิ์ที่ Admin ระบบกำหนดให้ว่าผู้ใช้งานรายนั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ประเภทไหนได้บ้าง มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) เลือกรายการ “สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลตามประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)” ระบบจะแสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มสิทธิ์ และ Username ดังหน้าจอในรูปที่ 36




รูปที่ 36 แสดงหน้าจอของการเลือกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคล

2) เลือกผู้ใช้ที่ต้องการให้สิทธิ์นี้ (เลือกได้ครั้งละ 1 คน) โดยคลิกที่ปุ่ม  ของผู้ใ้รายนั้น ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 37 จากนั้น ให้เลือกระบุประเภทอุบัติการณ์ที่ต้องการให้ผู้ใช้รายนั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ในช่อง ประเภทอุบัติการณ์ : ตามจำนวนที่ต้องการให้สิทธิ์ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ ตามตัวอย่างในรูปที่ 37 มีการเลือกประเภทอุบัติการณ์ จำนวน 2 ประเภท) เสร็จแล้ว คลิกปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ "บันทึกข้อมูลสำเร็จ" จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ระบบจะทำการบันทึกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ของผู้ใช้รายนั้นตามจำนวนประเภทอุบัติการณ์ที่เลือกไว้



รูปที่ 37 แสดงการให้สิทธิ์และกำหนดจำนวนประเภทปฏิบัติการของผู้ใช้เป็นรายบุคคล

การยกเลิกการให้สิทธิ์ หากต้องการยกเลิกสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลประเภทปฏิบัติการใด สามารถทำได้ โดยการคลิกที่เครื่องหมาย  ที่หน้าชื่อประเภทปฏิบัติการนั้น ชื่อประเภทปฏิบัติการนั้นก็จะหายไปจากการให้สิทธิ์ แล้วคลิกปุ่ม **บันทึก** สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลประเภทปฏิบัติการนั้น ๆ ก็จะหายไปทันที

การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin

ผู้ดูแลระบบ (Admin) มีสิทธิ์ในการเข้าถึงและเรียกดูรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทั้งหมด (แต่ไม่มีสิทธิ์ในการยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) รวมถึงการดูแลและจัดการฐานข้อมูล ของระบบ ดังนี้

1. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” เป็นการแก้ไขเฉพาะรายการข้อมูลที่ผิดไปจากความต้องการจริงของผู้ใช้ ซึ่งอาจเกิดจากการคลิกเลือกตัวเลือกผิดพลาดไปจากความต้องการ โดยหลังจาก login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ Admin แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือก รายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” จะพบหน้าจอตั้งรูปที่ 38 สามารถทำการแก้ไขข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้



HRMS รพ.สรรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล -> ฐานข้อมูล -> รายงาน -> RM Knowledge สิทธิ์การใช้งานระบบ ->

> บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

> ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง


แสดง 10 เร็วสุดถัดไป

แสดง 1 ถึง 10 ของ 189 เร็วสุดถัดไป (จากทั้งหมดทั้งหมด 285 เร็วสุดถัดไป)

ค้นหา: รอยืนยัน

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|------------|---|--------------------|--------------------|------------|--|
| 1905000001 | CPE202ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | งานห้องผ่าตัด (OR) | | B | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |
| 1903000003 | CPE101-Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) | PCT อายุรกรรม | | G | รอยยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไขข้อมูล (Admin) |

รูปที่ 38 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ

1) กรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไขข้อมูล (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 38 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยยืนยัน”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอจดังรูปที่ 39



แก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรอยืนยัน (Admin)

หน่วยงานที่รายงาน* : งานห้องผ่าตัด (OR)

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่** : IPD

สถานที่เกิดเหตุ* : ตึกเด็ก 2

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPE202 - ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period ดูรายละเอียด

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : - เลือก -

สรุปประเด็นปัญหา** : บันทึกตามรูปแบบเพื่อตอบให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด

ระดับความรุนแรง** : B ดูรายละเอียด

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : รายบุคคล เพศ** : หญิง อายุ** : 45 ปี (เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เสร : วันราชการ-เวรป่วย (16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.) หรือ เวลา : เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : ใบข้อเสนอแนะ/ คำร้องของผู้รับบริการ

รายละเอียดการเกิดเหตุ* :

เอกสารประกอบ : ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

การจัดการเบื้องต้น* :

เอกสารประกอบ : ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนการกรอกงาน ยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการใช้ในระบบกรอกงาน]

บันทึก ยกเลิก

©19 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

รูปที่ 39 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

2) ทำการแก้ไขข้อมูลในส่วนที่ต้องการแก้ไข จากนั้นกดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ใช่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม OK อีกครั้ง

2. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” เป็นการแก้ไขเฉพาะรายการข้อมูลที่ยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงคลิกเลือกผิดไปจากความ



ต้องการจริง โดยมีขั้นตอนและวิธีการแก้ไขข้อมูลเช่นเดียวกันกับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” ทั้งนี้ การแก้ไขข้อมูล สามารถทำการแก้ไขได้ตามต้องการเฉพาะข้อมูลในส่วนที่ระบบเปิดให้แก้ไข ยกเว้น ข้อมูลส่วนที่อยู่ในช่องซึ่งเป็นสีทึบทั้งหมด ระบบไม่อนุญาตให้แก้ไข ดังรูปที่ 40

กรอก/ แก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรอแก้ไข (Admin)

หน่วยงานที่รายงาน* : OPD กุมารเวชกรรม

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่** : IPD

สถานที่เกิดเหตุ* : Ward กุมารเวชกรรม

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : GPO101 - เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรดระบุ

โปรดระบุ** : test มีชื่อเพิ่มต่อท้ายหรือไม่ admin แก้ไขข้อมูล 8/8/2018

สรุปประเด็นปัญหา** : บันทึกตามรูปแบบเพื่อขอให้ทราบว่าได้เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text) ไม่นเกิน 3 บรรทัด

ระดับความรุนแรง** : D

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : ราษฎร์คนละ เพศ** : หญิง อายุ** : 23 ปี (เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้ปัดเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปปัดเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง : 30/07/2018 วันที่ค้นพบ : 31/07/2018

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร : วันราชการ-เวรตึก (00.01 - 08.00 น. หรือ 00.31 - 08.30 น.) หรือ เวลา : 04:10 เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : การรับ-ส่งเวร

รายละเอียดการเกิดเหตุ* : ระบบเปลี่ยนวันที่ย้อนกลับวันที่ของสถานะเป็นวันปัจจุบัน และเปลี่ยนอาร์วีที่ย้อนไปเป็นวันที่แจ้งเหตุ
ตอนยืนยัน หน้าเว็บก็สถานะที่เกิดเหตุจากนอก รพ. เป็นใน รพ. และลบไฟล์แนบในช่องการจัดการเบื้องต้น

ประชาสัมพันธ์โครงการ NRLS และการสมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิก.pdf

การจัดการเบื้องต้น* :

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* : เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : PCT กุมารเวชกรรม ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา : xWard กุมารเวชกรรม

ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา* : เอาไว้ให้ admin แก้ระดับการแก้ไข จาก กลุ่มงาน เป็น หน่วยงาน

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 04/08/2018

วันที่ Login วันที่การยืนยัน : 04/08/2018

* หมายเหตุ ข้อมูลที่บังคับกรอก
** หมายเหตุ ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
(การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในไฟล์หัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละชั้นตอนตั้งแต่การรายงานยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงกรอกแก้ไขในระบบการกรอก)

รูปที่ 40 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข”





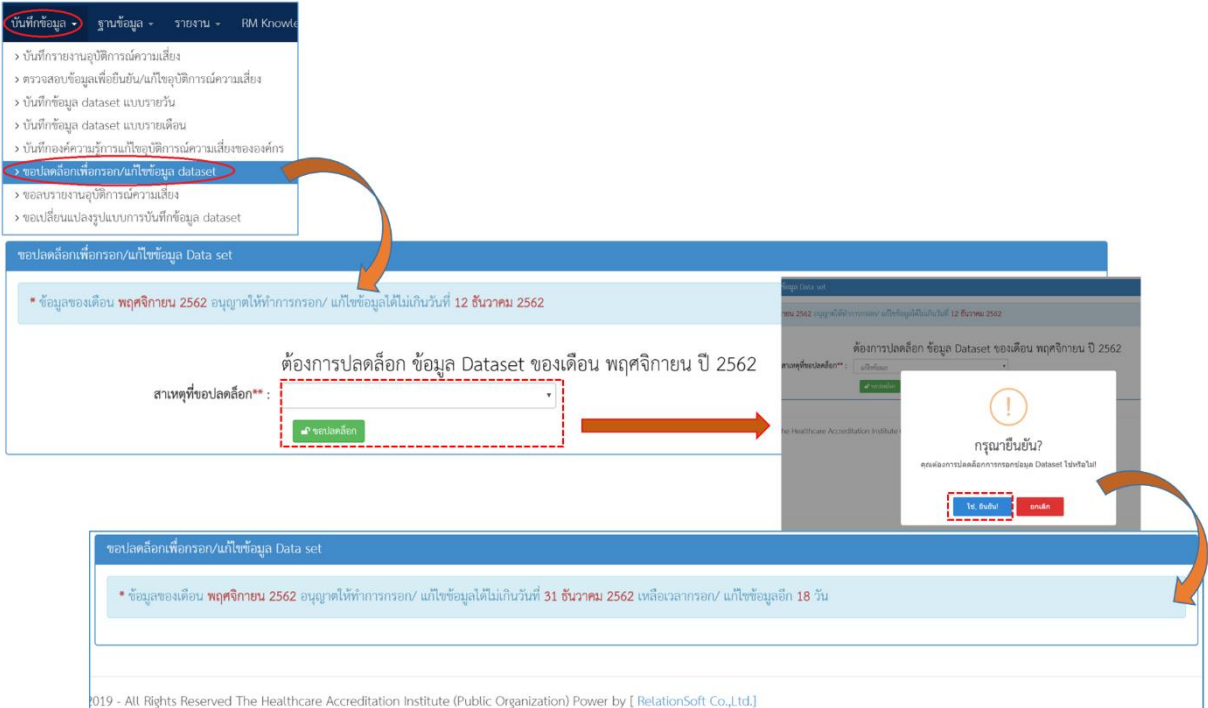
3. การขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน

หลักเกณฑ์ของการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน คือ ข้อมูล dataset ของเดือนก่อนหน้าสามารถนำมากรอก หรือแก้ไขข้อมูลได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้ทำการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 26 เป็นต้นไปจนถึงวันสุดท้ายของเดือนปัจจุบัน โรงพยาบาลสามารถขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ของเดือนก่อนหน้าได้เพียงรอบเดือนเดียวเท่านั้น

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน มีเพียงกลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “ขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset” ระบบจะแสดงหน้าจอซึ่งระบุรอบเดือนของข้อมูลที่ย้อนุญาตให้ปลดล็อกได้ ดังรูปที่ 41

2) จากรูปที่ 41 เลือกสาเหตุที่ขอปลดล็อก แล้วกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ และกลับสู่หน้าจอที่แจ้งให้กรอก/แก้ไขข้อมูล Data set ได้จนถึงสิ้นเดือน



The screenshot shows the HRMS interface for requesting to unlock a dataset. The navigation menu on the left includes 'บันทึกข้อมูล' (Record Data) and 'ขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset' (Request to unlock data set). The main content area displays a form titled 'ขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล Data set' with a dropdown menu for 'สาเหตุที่ขอปลดล็อก**' (Reason for requesting to unlock) and a green 'ขอปลดล็อก' (Request to unlock) button. A confirmation dialog box is shown in the foreground, asking 'กรุณายืนยัน?' (Please confirm?) with 'ใช่, ยืนยัน' (Yes, confirm) and 'ไม่ใช่' (No) buttons. The footer of the interface reads: '©19 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]'.

รูปที่ 41 แสดงหน้าจอการขอปลดล็อกเพื่อกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละรอบเดือน



4. การขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกเข้าสู่ระบบแล้ว หากจำเป็นต้องลบออกจากฐานข้อมูลของระบบ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นจะต้องเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไขทั้ง 3 ข้อ ได้แก่




1. เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” เท่านั้น

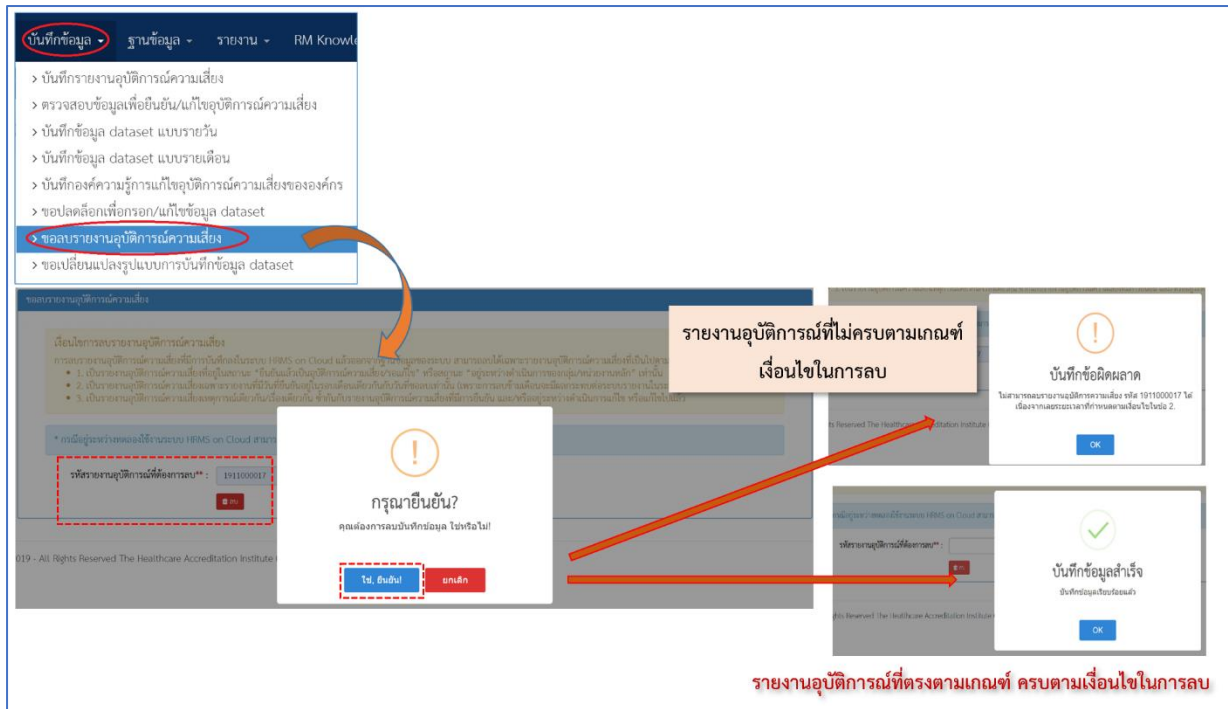
2. เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายงานที่มีวันที่ยืนยันอยู่ในรอบเดือนเดียวกันกับวันที่ขอลบเท่านั้น (เพราะการลบข้ามเดือนจะมีผลกระทบต่อระบบรายงานในระบบ NRLS)

3. เป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเหตุการณ์เดียวกัน/เรื่องเดียวกัน **ซ้ำกันกับ**รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการยืนยัน และ/หรืออยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไข หรือแก้ไขไปแล้ว

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูลได้นั้น มีเพียงกลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “ขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 42

2) กรอก/ระบุรหัสรายงานอุบัติการณ์ที่ต้องการลบ ในช่อง รหัสรายงานอุบัติการณ์ที่ต้องการลบ** : จากนั้นกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการลบข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม  เพื่อทำการลบข้อมูล โดยระบบจะทำการตรวจสอบรหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้น ๆ ตามเงื่อนไขข้อ 1+2 หากพบว่ารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้นไม่ตรงตามข้อใดข้อหนึ่ง จะไม่สามารถลบได้ และระบบจะแสดง popup แจ้งให้ทราบว่าไม่ตรงตามเงื่อนไข ไม่สามารถลบได้ แต่ถ้าหากตรงตามเงื่อนไขทั้งข้อ 1+2 ระบบก็จะทำการลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้นออกจากฐานข้อมูล จากนั้นกด  รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัสนั้นออกจากฐานข้อมูลตามต้องการ




รูปที่ 42 แสดงหน้าจอการขอลบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงออกจากฐานข้อมูล

5. การขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset

ระบบ HRMS on Cloud จะมีช่วงระยะเวลาให้ทำการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ปีงบประมาณละ 1 ครั้ง (ประมาณเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ของทุกปี ภายหลังการอนุมัติการลงทะเบียนต่ออายุสมาชิกประจำปีงบประมาณ)

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์และสามารถดำเนินการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ได้ นั้น มีเพียงกลุ่มสิทธิ์เดียว คือ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) สามารถดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset ซึ่งเดิมมีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน แล้วต้องการเปลี่ยนเป็นบันทึกแบบรายเดือน หรือ จากเดิมมีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายเดือน แล้วต้องการเปลี่ยนเป็นบันทึกแบบรายวัน โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “ขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset” ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 43

2) คลิกที่ปุ่ม  เปลี่ยนรูปแบบ ในช่อง Action ของรายการ dataset ที่ต้องการเปลี่ยนรูปแบบ (ปุ่ม “เปลี่ยนรูปแบบ” นี้จะแสดงให้เห็นเรียกใช้ได้เฉพาะในช่วงระยะเวลาที่ระบบเปิดให้ดำเนินการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset เท่านั้น) จากนั้น ตรวจสอบเช็ครายละเอียดข้อมูลของรายการ dataset จากหน้าจอ popup ที่ระบบแสดง ว่าถูกต้องตรงตามความต้องการหรือไม่ หากข้อมูลถูกต้องตรงตามความต้องการ กดปุ่ม



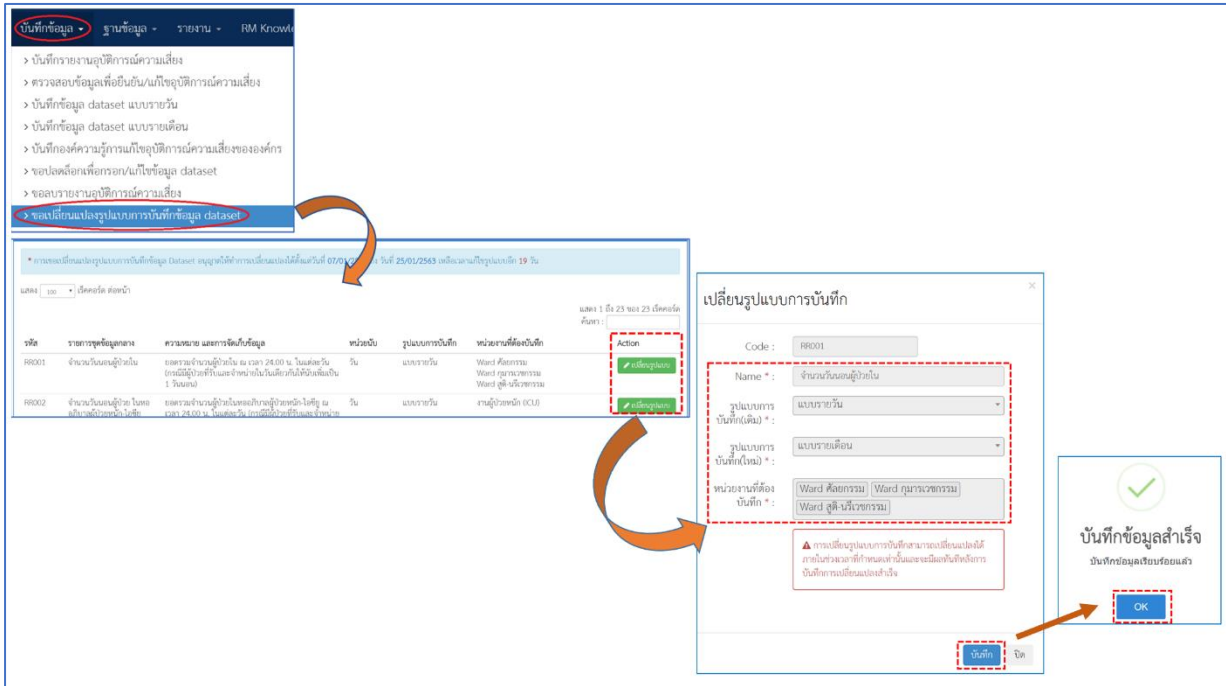
บันทึก

ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม

OK

รูปแบบการบันทึกข้อมูลของ

รายการ dataset นั้นก็จะถูกเปลี่ยนตามต้องการ



รูปที่ 43 แสดงหน้าจอการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูล dataset

6. การกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล

กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) สามารถกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ที่ต้องการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ขึ้นในโรงพยาบาลได้ตามบริบทของโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

- 1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “ตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ.” ระบบจะแสดงหน้าจอรายการตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ รพ. ดังรูปที่ 44

- 2) กรณีผู้ต้องการเพิ่มตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ให้คลิกที่ปุ่ม + เพิ่มตามบริบทของสถานพยาบาล ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอก/เลือกระบุข้อมูลที่จะใช้ในการคำนวณค่าตัวชี้วัดนั้นๆ 4 ส่วน ได้แก่ ชื่อตัวชี้วัด (ให้กรอกชื่อตัวชี้วัดที่ต้องการตามบริบทของ รพ.), รายการความเสี่ยง (ให้เลือกระบุรายการ/รหัสอุบัติการณ์ ซึ่งใช้เป็นค่าตัวตั้ง ในสูตรการคำนวณ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 รายการ), รายการ Dataset (ให้เลือกระบุรายการข้อมูล Dataset ซึ่งใช้เป็นค่าตัวหาร ในสูตรการคำนวณ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 รายการ), และ ค่าตัวคูณ ให้เลือกระบุค่าตัวคูณได้เพียงค่าเดียว ตามสูตรการคำนวณค่าตัวชี้วัด = (จำนวนค่าตัวตั้ง x ค่าตัวคูณ) ÷ จำนวนค่าตัวหาร ซึ่งมีตัวเลือก) จากนั้น กดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ใช่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม OK อีกครั้ง



เมื่อทำการกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ระบบก็สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าตัวชี้วัดอุบัติการณ์ซึ่งข้อมูลผลการวิเคราะห์จะไปแสดงในรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของ รพ.

ตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ.

แสดง 100 | เร็วสุด | ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 3 ของ 3 เร็วสุด
ค้นหา :

| รายการตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง | รายการความเสี่ยง | Dataset | ค่าตัวคูณ | Action |
|--------------------------------------|--|--|-----------|----------|
| อันตรายตกเตียงต่อ 1000 วันนอน | CPP405 : ตกเตียง/fall | RR001 : จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน | 1,000 | แก้ไข ลบ |
| อันตรายตกเตียงต่อ 1000 วันนอน(Test) | CPP405 : ตกเตียง/fall CPS101 : ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | RR001 : จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน RR012 : จำนวนหรือการผ่าตัด | 1,000 | แก้ไข ลบ |
| อัตราการเกิดอุบัติการณ์ test 1 | CPE101 : Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation CPE201 : Sepsis with death CPS101 : ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | | | |

เพิ่ม/แก้ไขข้อมูล

ตัวชี้วัด * :
อันตรายตกเตียงต่อ 1000 วันนอน

รายการความเสี่ยง * :
[x]CPP405: ตกเตียง/fall

รายการ Dataset * :
[x]RR001: จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน

ค่าตัวคูณ * :
1,000

กรุณายืนยัน?
คุณต้องการบันทึกข้อมูล ใช่หรือไม่

บันทึก ปิด

บันทึกข้อมูลสำเร็จ
บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

OK

รูปที่ 44 แสดงหน้าจอการกำหนดตัวชี้วัดอุบัติการณ์ตามบริบทของโรงพยาบาล

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการรายงาน/การลงบันทึกการเกิดเหตุการณ์เกี่ยวกับอุบัติการณ์ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

- 1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว คลิกที่ปุ่ม **บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง** หรือ ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” แล้วคลิกเลือกรายการ “บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการลงบันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 45



บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

หน่วยงานที่รายงาน* :

ประเภทสถานที่** :

ชนิดสถานที่** :

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

สรุปประเด็นปัญหา** : บันทึกความรุนแรงบนพื้นฐานให้ทราบว่า เกิดอะไร? อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด

ระดับความรุนแรง** :

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : เพศ** : อายุ** : ปี (เฉพาะอายุเกินกว่า 6 เดือนให้บันทึกเป็น 0 ปี ถึงมี 6 เดือนขึ้นไปบันทึกเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : วันที่ค้นพบ* :

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร : หรือ เวลา : เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :

รายละเอียดการเกิดเหตุ* :

การจัดการเบื้องต้น* :

* หมายถึง ข้อมูลที่ผู้รายงาน
** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่จัดส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
(การแบ่งเอกสารประเภทเอกสารตามชนิดเอกสารว่า 1 ไฟล์เป็นแต่ละไฟล์ แต่บางไฟล์ที่มีรวมที่เอกสารต้องไม่เกิน 10 ไฟล์ ในแต่ละชั้นตอนการดำเนินงาน
อื่นนั้น แก้ไขระดับความรุนแรง การจัดการแก้ไขในกระบวนการ)

รูปที่ 45 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกข้อมูลการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

2) กรอกข้อมูลในช่องต่าง ๆ ของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เครื่องหมาย ***ดอกจันสีแดง** หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล ส่วนเครื่องหมาย ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS) โดยข้อความของแต่ละช่องที่ให้กรอกข้อมูลนั้น มีความหมาย ดังนี้

หน่วยงานที่ค้นพบ/บันทึกรายงานอุบัติการณ์*: หมายถึง หน่วยงานต้นสังกัด และ/หรือ หน่วยงานภายใต้สังกัดที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้ที่ค้นพบเหตุการณ์และเป็นผู้บันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์นั้น ๆ

ประเภท**/ชนิด**/สถานที่เกิดเหตุ*: หมายถึง สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายการนี้ ๆ



เป็นอุบัติการณ์เรื่องใด:** หมายถึง ระบุว่าเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้น เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใด (รหัสของอุบัติการณ์ความเสี่ยงจะบอกที่มาว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงของประเภทย่อยในประเภท หมวด และกลุ่มอุบัติการณ์ใด)

เป็นอุบัติการณ์เรื่องย่อยภายใน รพ. เรื่องใด : หมายถึง หัวข้ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยของแต่ละรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น

สรุปประเด็นปัญหา/การเกิดอุบัติการณ์:** หมายถึง การสรุปเรื่องราวการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงพอสังเขป โดยบอกให้รู้ว่าเกิดอะไร อย่างไร

ระดับความรุนแรง:** หมายถึง ระบุว่าระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อยู่ในระดับใด

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ:** หมายถึง ระบุว่าการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ใครเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบหลักจากเหตุการณ์นั้น ๆ ทั้งนี้หากเป็นรายบุคคล ให้ระบุ เพศ* และ อายุ* ด้วยเสมอ (การนับอายุให้นับเป็นปี โดยเศษของปีหากน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์:** หมายถึง ระบุว่าวันที่เกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น เกิดวันที่เท่าไร (วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อาจไม่ใช่วันที่ค้นพบหรือวันที่ลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง)

วันที่ค้นพบว่าเกิดอุบัติการณ์*: หมายถึง ระบุว่าวันที่ค้นพบการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นคือวันที่เท่าไร (อาจเป็นวันเดียวกันกับวันที่เกิดเหตุการณ์ หรือหลังจากที่เกิดเหตุการณ์แล้วก็ได้ แต่ระบบจะไม่อนุญาตให้ระบุวันที่มากกว่าวันที่ปัจจุบันซึ่งลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้)


ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ เวิร์ :** หมายถึง ระบุว่ารอบเวลาที่เกิดเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นใน รอบเวลาใด หรือหากสามารถระบุเวลาที่ชัดเจนและต้องการระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์จริง ก็ให้เลือก ระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์ในช่วง **หรือ เวลา :**

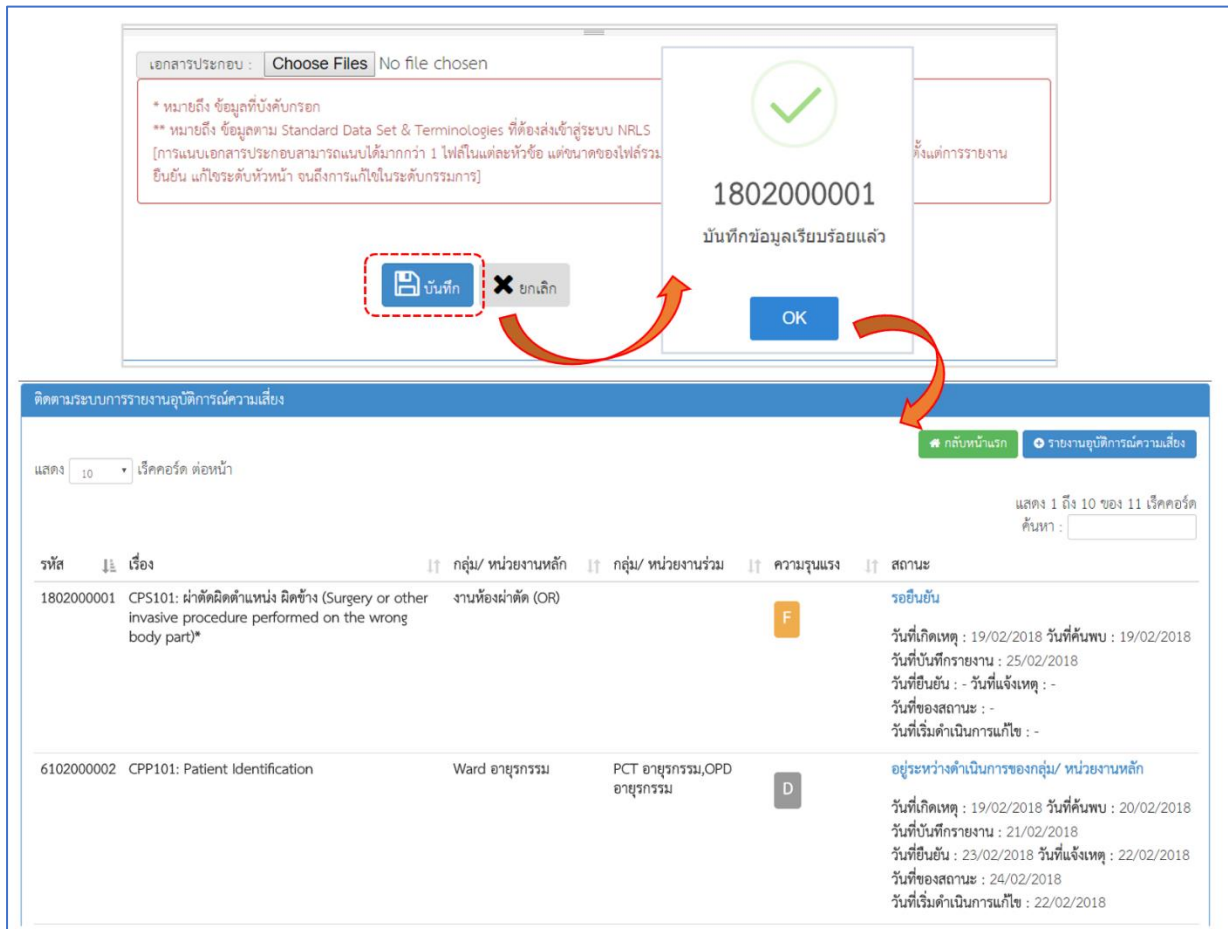
แหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์*: หมายถึง ระบุว่าการค้นพบเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนั้น ค้นพบด้วยวิธีการใด

รายละเอียดการเกิดเหตุ*: หมายถึง ให้ระบุรายละเอียดการเกิดเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง **เลือกไฟล์** (การกดปุ่ม **เลือกไฟล์** ครั้งเดียว สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ หรือหากกดปุ่มเพื่อแนบไฟล์ที่แต่ละครั้งระบบจะบันทึกไฟล์ที่แนบล่าสุดเพียงไฟล์เดียว ทั้งนี้ขนาดของไฟล์แนบรวมกันทั้งหมดต่อการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครั้งนั้นจะต้องไม่เกิน 10 MB.)

การจัดการเบื้องต้น*: หมายถึง ให้ระบุจากเหตุการณ์/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้ ผู้ที่ค้นพบปัญหาและบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง มีการจัดการหรือดำเนินการเบื้องต้นอย่างไรไปแล้วบ้าง สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง **เลือกไฟล์**



เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว กดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** จากนั้นระบบจะแสดงข้อความ (popup) แจ้งให้ทราบว่ากรบันทึกที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง ระบบจะกลับเข้าสู่หน้าจอของการติดตาม เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 46



รูปที่ 46 หน้าจอการกรอกรายละเอียดข้อมูลการบันทึกที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรมการบริหารความเสี่ยง

กรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ โดยมีสิทธิ์ในการยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการบันทึกที่รายงานมานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ผ่านการแก้ไขปัญหาในระดับหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานมาแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรมการความเสี่ยง”) การเข้าถึงและเรียกดูข้อมูล รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมด รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับองค์ความรู้หรือวิธีการ/แนวทางการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร ดังนี้



การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “กรรมการบริหารความเสี่ยง” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset

เป็นการกรอกและบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น โดยระบบจะทำการรวบรวมข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน รวมเป็นข้อมูลภาพรวมขององค์กรโดยอัตโนมัติ

ทั้งนี้ การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset จะสามารถบันทึก หรือแก้ไขข้อมูลของเดือนก่อนหน้าได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้นำการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก

กลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์กรอกและบันทึกข้อมูล dataset ได้แก่ กลุ่มสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยง (สามารถกรอกและบันทึกข้อมูล dataset ได้ทุกรายการและทุกหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล) และกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset (สามารถกรอกและบันทึกข้อมูล dataset เฉพาะของหน่วยงานตามที่ Admin กำหนดให้)

สำหรับวิธีการและขั้นตอนของการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset นี้ จะกล่าวถึงโดยละเอียดในหัวข้อการใช้งานระบบของกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

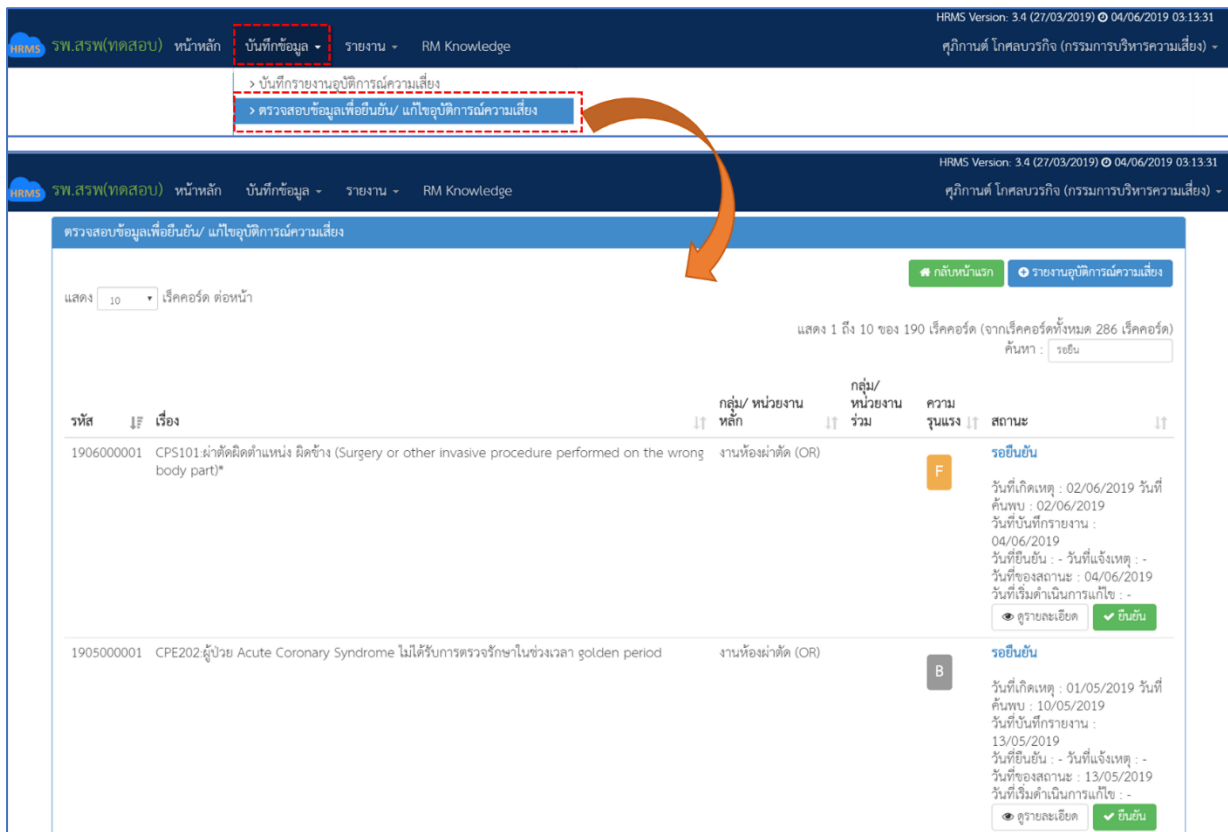
ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้นั้นเป็นผู้ใช้เฉพาะที่อยู่ในกลุ่ม ผู้ใช้ “กรรมการบริหารความเสี่ยง” และกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” โดยผู้ใช้ในระดับสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยงสามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกรายงานทั้งระบบ ส่วนผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบเป็นหน่วยงานที่รายงานเท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรงของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด



ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการยืนยัน ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” ในส่วนของ “ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้นกรอกข้อมูลสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 47 ต้องการค้นหารายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ



รูปที่ 47 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

2) คลิกที่ปุ่ม **ยืนยัน** ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน ระบบจะแสดงหน้าจอจดังรูปที่



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 04/06/2019 03:13:31
 วท.สรรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge ผู้ใช้งาน: ไกศลบรรจิก (กรรมการบริหารความเสี่ยง) -

ยืนยันรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

หน่วยงานที่รายงาน*: งานห้องผ่าตัด (OR)

ประเภทสถานที่**: ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่**: ห้องผ่าตัด

สถานที่เกิดเหตุ*: งานห้องผ่าตัด (OR)

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด**: CPS101 - ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย*: ผ่าตัดผิดข้าง

สรุปประเด็นปัญหา**: บันทึกตามรูปแบบเพื่อออกให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด
 ทดสอบ

ระดับความรุนแรง**: F

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ*: รายบุคคล เพศ*: หญิง อายุ*: 18 ปี (เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: 02/06/2019 วันที่ค้นพบ: 02/06/2019

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร: วันราชการ-เวรดึก (00.01 - 08.00 น. หรือ 00.31 - 08.30 น.) หรือ เวลา: เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ*: ขณะปฏิบัติงาน

รายละเอียดการเกิดเหตุ*:

เอกสารประกอบ: เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

การจัดการเบื้องต้น*:

เอกสารประกอบ: เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง*: -เลือก-

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน: 04/06/2019

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
 ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
 [การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนการกรอกการรายงาน
 ยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงกรอกแก้ไขในระดับกรรมการ]


© 2019 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

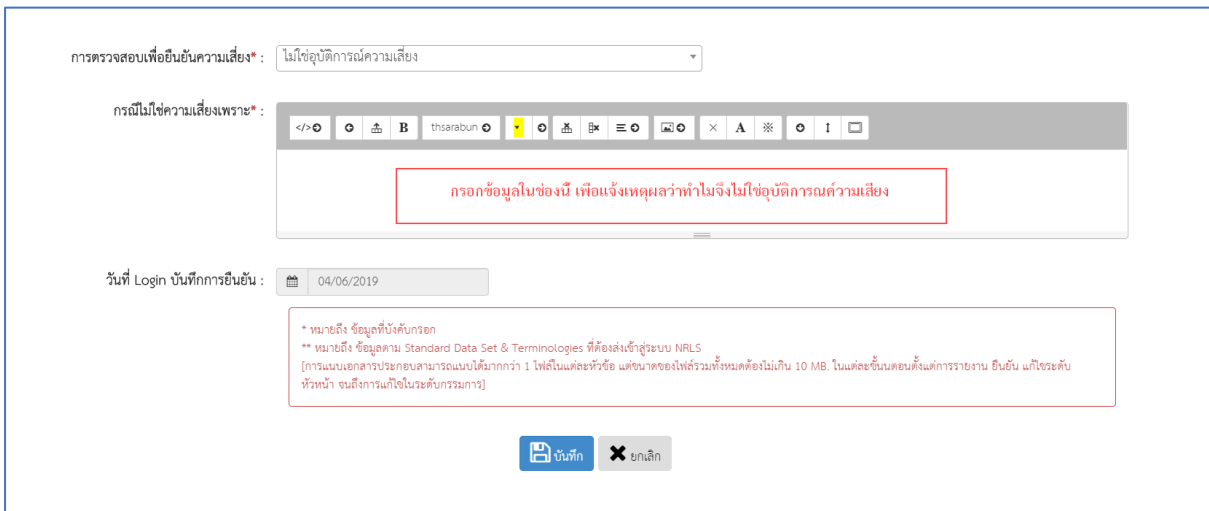
รูปที่ 48 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการยืนยัน

3) ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยน และเพิ่มเติมข้อมูลได้ตามความเป็นจริง (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) พร้อมทั้ง พิจารณาว่าเหตุการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้ามานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ โดยสามารถเลือก




ระบุผลการพิจารณาได้จากตัวเลือกในช่อง “การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง” ซึ่งมีให้เลือก 2 กรณี ดังนี้ (ในช่องที่มีเครื่องหมาย ***ดอกจันรหัสสีแดง** จะเป็นช่องบังคับให้ทำการกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่บันทึกข้อมูล)

- เมื่อเลือกระบุว่า “ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง” จะมีช่องให้กรอกข้อมูลเพื่อแจ้งเหตุผลที่แสดงว่า ทำไมรายงานเหตุการณ์นั้นจึงไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง จากนั้นกดปุ่ม  **บันทึก** รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้ก็จะไม่ปรากฏอยู่ในหน้าจอของระบบ (แต่จะถูกบันทึกไว้ในฐานข้อมูล) ดังรูปที่ 49



การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :

กรณีไม่ใช่ความเสี่ยงเพราะ* :



</> 

กรอกข้อมูลในช่องนี้ เพื่อแจ้งเหตุผลว่าทำไมจึงไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

วันที่ Login บันทึกการขึ้นชั้น :

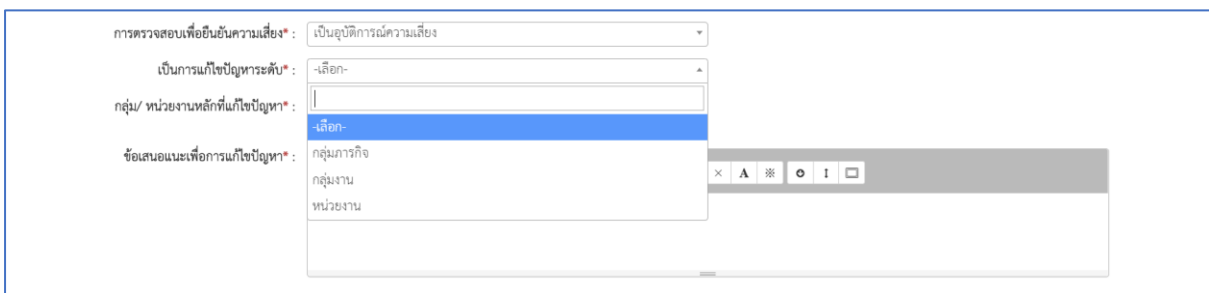
* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก

** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
 (การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งรวมต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนตั้งแต่การรายงาน ขึ้นชั้น บันทึกและระดับ
 ทรัพยากร จนถึงการใช้ในระบบการ)

 **บันทึก**  **ยกเลิก**

รูปที่ 49 หน้าจอแสดงผลการพิจารณาซึ่งระบุว่าเหตุการณ์นั้นไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

- เมื่อเลือกระบุว่า “เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะปรากฏช่องข้อมูลตัวเลือกสำหรับการพิจารณา ระดับการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เลือกว่ารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนี้ควรจะเสนอให้มีการแก้ไขในระดับ กลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน โดย เลือกตัวเลือก จากช่อง “เลือกระดับกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา” ดังรูปที่ 50



การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :


กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :

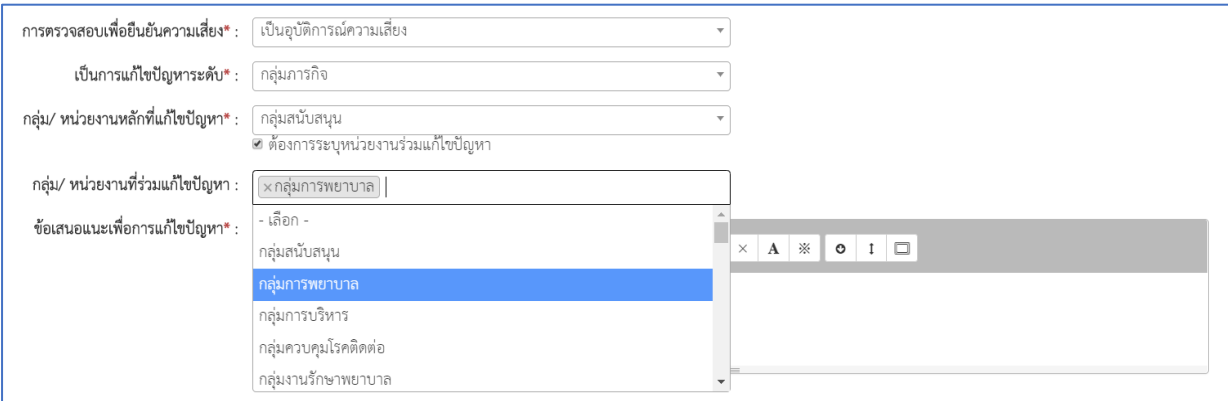
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :

รูปที่ 50 แสดงตัวเลือกของระดับการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าควรแก้ไขในระดับใด

4) พิจารณาเลือกระบุชื่อกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานหลักที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหา (ตามระดับของปัญหาและการแก้ไข) จากช่อง “กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา” ทั้งนี้ สามารถเลือกให้มีกลุ่ม ภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาได้ (ถ้าต้องการ) โดยการติ๊กถูกที่ช่อง **ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา**



จากนั้นเลือกระบุชื่อกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา จากช่อง “กลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไข ปัญหา” ระบบจะทำการเพิ่มกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาให้ตามต้องการ จากนั้นให้พิจารณากรอกข้อมูลซึ่งเป็นรายละเอียดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการแก้ไขปัญหา ลงในช่อง “ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา” พร้อมทั้งระบุวันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ แล้วกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดง ข้อความว่าบันทึกข้อมูล สำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนสถานะปฏิบัติการความเสี่ยง นั้นเป็น “ยืนยันแล้วเป็นปฏิบัติการความเสี่ยง/รอแก้ไข” ดังรูปที่ 51-52



รูปที่ 51 หน้าจอแสดงการเลือกระบุกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา และระบุกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา



กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องหา : กลุ่มสนับสนุน
 * ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา :

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา :

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 04/06/2019

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
 ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
 [การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนนี้แค่การรายงาน ยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]

ติดตามระบบการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 10 | | |

แสดง 1 ถึง 10 ของ 286 เร็คคอร์ด
ค้นหา :

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|-----------|---|---------------------|---------------------|------------|--|
| 190600001 | CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | กลุ่มการพยาบาล | | F | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอกแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/06/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/06/2019 วันที่ยืนยัน : 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุ : 04/06/2019 วันที่ของสถานะ : 04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> |
| 190500001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | งานหัตถ์ผ่าตัด (OR) | | B | ยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> <input type="button" value="ยืนยัน"/> |

รูปที่ 52 แสดงการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ และเปลี่ยนสถานะเป็น “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอกแก้ไข”

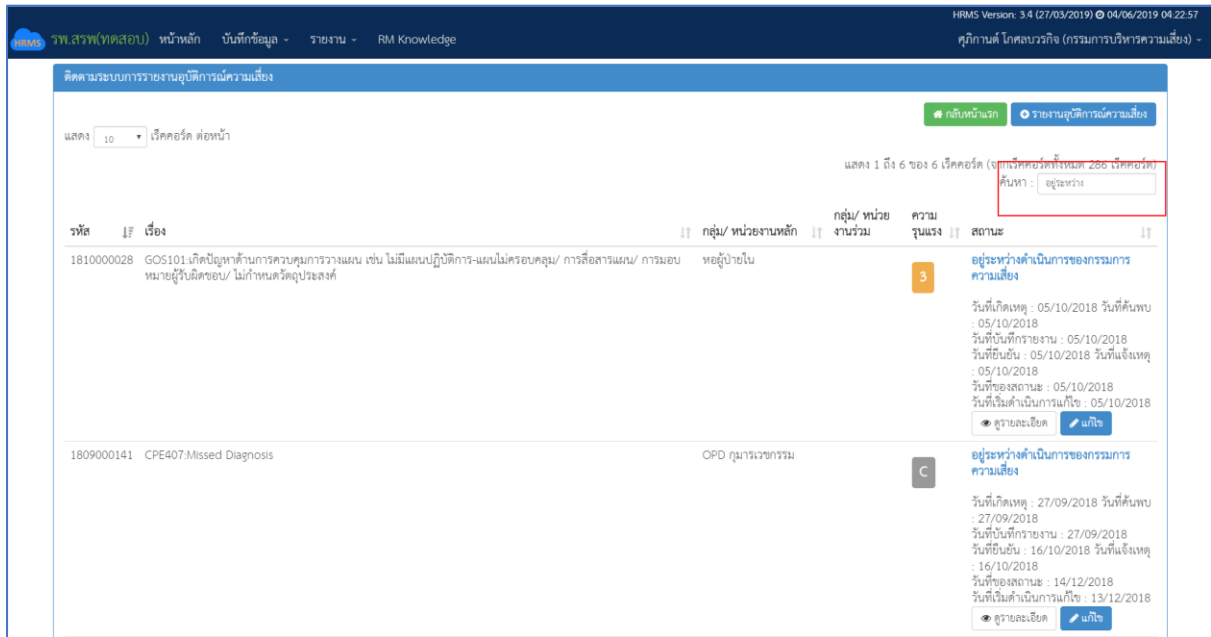
การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”/ปิดเคส

เป็นการพิจารณาความเหมาะสม (ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และการแก้ไขเชิงระบบ) ของผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน (กรณี ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน เป็น “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้”) และ/หรือเป็นการดำเนินการเพื่อแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง (กรณีพิจารณาแล้วพบว่า การสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยยุติปัญหาได้ ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานนั้นไม่เหมาะสม หรือในกรณีที่ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน เป็น “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้”) เพื่อทำการปิดเคสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น




รายละเอียด ซึ่งเป็นการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายงานขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง” ในส่วนของ “ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้นกรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 53 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ



รูปที่ 53 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

2) คลิกที่ปุ่ม  ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

แก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(กรรมกร RM)

หน่วยงาที่รายงาน: OPD (กุมารกรรมกร)

ประเภทความเสี: โน้ตที่เชื่อมโยงความเสี

ชนิดความเสี: OPD

สถานที่เกิดเหตุ: OPD (กุมารกรรมกร)

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชื่อมโยง: CPO101 - เชื้อซิงๆ พิษภัย SIMPLE ไม่ทราบ ดูรายละเอียด

โปรเจกต์: test ผลการประเมิน

สรุปประเด็นปัญหา: ปัญหาความปลอดภัยของอาหารที่เสีรส สดรวมกัน: อาหาร (free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด
test ผลการประเมิน

ระดับความรุนแรง: C ดูรายละเอียด

ผู้ที่เกี่ยวข้อง: ราชบุรุษ เพศ: ชาย อายุ: 30 ปี (เคยขอใบยินยอม: 6 เดือน/3ปี/เกิน 3 ปี / ไม่เกิน 6 เดือน/เกิน 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: 23/07/2018 วันที่ค้นพบ: 23/07/2018

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: วันราชการ-วันลา (16.01 - 24.00 น. หรือ 16.31 - 00.30 น.) หรือ เวลา: --:--:-- เช่น 21:59

แหล่งที่มา/วิธีการค้นหา: รายงานอุบัติการณ์

รายละเอียดการเกิดเหตุ:

 test ผลการประเมิน

การจัดการเบื้องต้น:

 test ผลการประเมิน

เป็นการแก้ไขโดย: หน่วยงา

กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง: PCT (กุมารกรรมกร)
* ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/หน่วยงานร่วม: ชีวสารสนเทศ/แนวทางการเฝ้าระวังความเสี่ยง แสดงการประเมิน

Ward กุมาร วันเริ่มเกิด test ผลการประเมิน

กรรมกร OPD (กุมารกรรมกร) test ร่วมเกิด ผลการประเมิน/ ร่วมเกิด/ test วันที่ของสถานะ: 24/07/2018

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไข:

 test ผลการประเมิน

วันที่ Login บันทึกการขึ้นบิน: 31/07/2018 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ: 24/07/2018

วันที่ Login บันทึกการเกิด: 18/08/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข/ปิดปัญหา/กลุ่ม/หน่วยงานหลัก: 24/07/2018

สรุปประเด็นการดำเนินการ/ปิดปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก:

 ผลิต test ผลการประเมิน/ ผลิตของของกลุ่ม/ หน่วยงา

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน: ตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวังความปลอดภัย โดยผู้ปฏิบัติงาน | วันที่สิ้นสุดการแก้ไข/ปิดปัญหา ระดับกลุ่ม/หน่วยงาน: 01/08/2018

รายงานที่จัดการปรับปรุงพัฒนา:

 ฝึกอบรม test test + file รายการข้อมูล Data Set

รายละเอียดการเกิด ของกรรมการความเสี่ยง:

ผลการประเมิน: เปิดไฟล์ | ไม่ได้เปิดไฟล์

ผลลัพธ์การประเมินความเสี่ยง:

ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี):

สรุปผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง: แก้ไข | วันที่สิ้นสุดการเฝ้าระวัง: ...

* หมายถึง ข้อมูลที่เปิดเผย
** หมายถึง ข้อมูลที่เปิดเผย ข้อมูล Data Set & Form/Logbook ที่เปิดเผยสู่สาธารณะ
[โปรดแนบผลการประเมินความเสี่ยงที่แนบมา] | โปรดแนบไฟล์ที่แนบมา หากมีไฟล์แนบที่แนบมาเกิน 10 ไฟล์ โปรดแนบไฟล์แนบที่แนบมาทั้งหมด และแนบไฟล์แนบที่แนบมาทั้งหมด
* หน้า | บันทึก แก้ไข

รูปที่ 54 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมกรความเสี่ยง”






3) ทำการตรวจสอบ วิเคราะห์ และพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ว่ามีความถูกต้อง เหมาะสมตามสภาพปัญหาและความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น หรือมีแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำหรือไม่ (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) โดยสามารถปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมข้อมูลตามความเป็นจริง ดังนี้ (เครื่องหมาย *ดอกจันสีแดง หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอก หรือไม่เลือก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

- การปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมข้อมูลในฟิลด์ต่าง ๆ ที่มีการบันทึกมาตั้งแต่ขั้นตอนการยืนยัน และการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ตามที่ระบบเปิดให้แก้ไขได้ (ข้อมูลในช่องที่ไม่ใช่สีทึบ)

- การบันทึกผลการพิจารณาผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน และ/หรือ บันทึกรายละเอียดการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง ลงในช่อง “รายละเอียดการแก้ไขของกรรมการความเสี่ยง* :”

- การบันทึกผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการทำงานในการแก้ไขปัญหา ที่แสดงรายละเอียดว่ามีกรปรับปรุงระบบงานอะไร หรือมีการพัฒนาระบบอย่างไร ลงในช่อง “ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน ** :” พร้อมไฟล์แนบ (ถ้ามี)

- การบันทึกข้อมูลผลกระทบทางสังคมว่ามีผลกระทบอะไร อย่างไร (ถ้ามี) ลงในช่อง “ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี):”

4) การสรุปผลการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเพื่อปิดเคส โดยการปิดเคสแต่ละเคสจะต้องระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นวันที่เสร็จสิ้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาจริง โดยหากระบุผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น “แก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน” ระบบจะแสดงวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับกลุ่ม/หน่วยงาน เป็นวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยอัตโนมัติ แต่ถ้าหากระบุผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น “แก้ไขได้ในระดับกรรมการความเสี่ยง” จะต้องระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหตามวันที่เสร็จสิ้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาจริง แล้วกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม  อีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนสถานะอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นเป็น “อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว” ดังรูปที่ 55



| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|------------|---|------------------------------------|-------------------------------|------------|-----------|
| 6102000001 | CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอ หรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ | งานเจาะเลือดและตรวจรับ สิ่งส่งตรวจ | OPD อายุรกรรม, Ward อายุรกรรม | C | แก้ไขแล้ว |

วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018
วันที่ค้นพบ : 19/02/2018
วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018
วันที่ยืนยัน : 22/02/2018
วันที่แจ้งเหตุ : 24/02/2018
วันที่ของสถานะ : 24/02/2018
วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : 22/02/2018

ดูรายละเอียด

ก่อนหน้า: 1 ถัดไป

รูปที่ 55 แสดงการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ (ปิดเคส) และเปลี่ยนสถานะเป็น “อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว”

การบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

เป็นการบันทึกและจัดเก็บองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร ไว้ให้เป็นวิธีการ/แนวทางการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร เพื่อใช้เป็น guideline กลางที่บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงและดาวน์โหลดไฟล์ไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยงแล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “บันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร” หรือคลิกที่เมนู “RM Knowledge” ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 56



The screenshot shows the HRMS interface. At the top, there is a navigation bar with 'หน้าหลัก', 'บันทึกข้อมูล', 'รายงาน', and 'RM Knowledge'. A dropdown menu is open under 'บันทึกข้อมูล', listing several options. The option '> บันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร' is highlighted with a red dashed box. An orange arrow points from this menu item to a 'เพิ่ม' (Add) button in the top right corner of the 'RM Knowledge' table.

| รหัส | หัวข้อ | วันที่บันทึก | เอกสารประกอบ | ใช้กับความเสี่ยง |
|-----------|--|--------------|--|---|
| KM1812001 | Tesdfsfsdfad | 13/12/2018 | | CPE101 : Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) CPE201 : Sepsis with death |
| KM1805001 | วิธีการและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุให้ยาผู้ป่วยผิดคน | 13/05/2018 | step1.PNG step2.PNG step3.PNG step4.PNG step5.PNG step6.PNG | CPM205 : Medication error : Administration |
| KM1803001 | tttttttttttttttttttt | 02/03/2018 | barcode1.png barcode2.png barcode3.png barcode4.png bg.jpg | CPE201 : Sepsis with death CPE202 : ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period CPE203 : Acute Ischemic Stroke ที่ให้การรักษามิทัน golden period CPE411 : เกิด disaster หรือภาวะฉุกเฉินที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ที่ ER CPL201 : ตรวจวิเคราะห์ Lab ผิดพลาด (เช่น ค่าซี/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ) |

รูปที่ 56 แสดงหน้าจอสำหรับการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

2) คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 57 ทำการบันทึกชื่อหัวข้อขององค์ความรู้ในช่อง “หัวข้อ* :” จากนั้นบันทึกรายละเอียดข้อมูลองค์ความรู้ลงในช่อง “รายละเอียด* :” พร้อมทั้งแนบไฟล์องค์ความรู้ตามต้องการ โดยกดปุ่ม เพื่อทำการแนบไฟล์ แล้วคลิกที่ช่อง “ใช้กับอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :” เพื่อเลือกระบบว่าองค์ความรู้นี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดซ้ำหรือตรวจพบได้เร็วหรือลดผลกระทบความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดได้บ้าง จากนั้น กดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ใช่, ยืนยัน! ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม OK อีกครั้ง



บันทึกองค์ความรู้การแก้ไขความเสี่ยงขององค์กร

หัวข้อ **: องค์ความรู้เพื่อการแก้ไขความเสี่ยงด้าน Test

รายละเอียด **: </> thsarabun องค์ความรู้เพื่อการแก้ไขความเสี่ยงด้าน Test

เอกสารประกอบ : ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ใช้กับความเสี่ยง **:

[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งรวมต้องไม่เกิน 10 MB.]

รูปที่ 57 หน้าจอแสดงการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน

หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ได้แก่ การยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง รวมทั้งการเรียกดูข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง โดยสามารถเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานที่เป็นของกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงานที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin และสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

ผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบเป็นหน่วยงานที่รายงาน เท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรง ของรายงานอุบัติการณ์ความ



เสียงที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความ
เสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด
ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน
ทั้งนี้ การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน มีขั้นตอนการ
ดำเนินงานเช่นเดียวกันกับการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่
ได้กล่าวไว้แล้ว

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข หรือ สถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก”

ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็น
อุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” ได้นั้นเป็น ผู้ใช้
เฉพาะที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” ซึ่งแยกระดับสิทธิ์ของการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง และการ
เข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามระดับชั้นของโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร คือ สิทธิ์การเข้าถึง
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ), สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน), และสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับหน่วยงาน โดยผู้ใช้
ในกลุ่มสิทธิ์นี้แต่ละคน จะสามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความ
เสี่ยงได้ในระดับและจำนวนกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)/ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)/หน่วยงานซึ่งอยู่ในความ
รับผิดชอบที่แตกต่างกัน ตามที่ Admin กำหนดให้

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน แยกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การแก้ไข
อุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน **หลัก** หมายถึง กลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน/หน่วยงาน ซึ่งมีสิทธิ์ยุติการแก้ไข
อุบัติการณ์ความเสี่ยง และส่งต่อรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เสร็จสิ้นการแก้ไขแล้วนั้นให้กรรมการบริหาร
ความเสี่ยงดำเนินการต่อไป 2) การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน **ร่วม** หมายถึง กลุ่มภารกิจ/
กลุ่มงาน/หน่วยงาน ซึ่งถูกระบุให้เป็นกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาของอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น ๆ ซึ่งจะ
ร่วมกันพิจารณาและตรวจวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิด เพื่อดำเนินการจัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ
และ/หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น มีขั้นตอนและวิธีการแก้ไข ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย
“ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์
ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” หรือ สถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการ
ของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่
ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 58 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยัน



แล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ

HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 04/06/2019 10:23:58
รพ.สรรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge
คู่มือการใช้งาน (หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน) -

ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไข > บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
> ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 10 เร็วที่สุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 10 ของ 91 เร็วที่สุด (จากเร็วที่สุดทั้งหมด 247 เร็วที่สุด)
ค้นหา: ยืนยันแล้ว

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก | กลุ่ม/ หน่วยงาน ร่วม | ความ รุนแรง | สถานะ |
|-----------|---|-------------------------|----------------------------|----------------|---|
| 190600001 | CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | กลุ่มการพยาบาล | | F | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/06/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/06/2019 วันที่ยืนยัน : 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุ : 04/06/2019 วันที่ของสถานะ : 04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด |
| 181200015 | CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (ยกเว้นการล้างมือ) | PCT กุมารเวชกรรม | PCT อายุรกรรม,PCT ศัลยกรรม | C | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 14/12/2018 วันที่ค้นพบ : 14/12/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 14/12/2018 วันที่ยืนยัน : 14/12/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 14/12/2018 วันที่ของสถานะ : 14/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไข ร่วมแก้ไข |
| 181100001 | CPE203:Acute Ischemic Stroke ที่ให้การรักษาล่าช้า golden period | PCT สูติ-นรีเวชกรรม | PCT อายุรกรรม,PCT ศัลยกรรม | C | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 05/11/2018 วันที่ค้นพบ : 05/11/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 05/11/2018 วันที่ยืนยัน : 13/12/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 13/12/2018 วันที่ของสถานะ : 13/12/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไข ร่วมแก้ไข |

รูปที่ 58 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

2) คลิกที่ปุ่ม แก้ไข (กรณีเป็นกลุ่ม/หน่วยงานหลัก) หรือปุ่ม ร่วมแก้ไข (กรณีเป็นกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไข) ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 59



แก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(หัวหน้าหน่วยงาน)

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่** : OPD

สถานที่เกิดเหตุ : opd ทั่วไป

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions (ยกเว้นการล้างมือ) ดูรายละเอียด

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

สรุปประเด็นปัญหา** : ผู้ป่วย TB ไม่ได้รับการตรวจแยกโรค

ระดับความรุนแรง** :

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : กลุ่มบุคคล

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : 14/12/2018 วันที่ค้นพบ : 14/12/2018

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร : วันราชการ-เวรเช้า หรือ เวลา : 10:05 เชน 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : ขณะปฏิบัติงาน

รายละเอียดการเกิดเหตุ* : ผู้ป่วย TB มาตรวจตามนัด

การจัดการเบื้องต้น* : แจ้งผู้รับผิดชอบในการคัดแยกผู้ป่วย

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : PCT กุมารเวชกรรม * ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

| กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม | ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา | เอกสารประกอบ |
|---------------------|--|--------------|
| PCT อายุรกรรม | test ร่วมแก้ไข | |
| PCT ศัลยกรรม | | |

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* : ทดสอบ ทดสอบ

วันที่ Login บันทึกการอินชิ่ง : วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :

วันที่ Login บันทึกการแก้ไข : วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก)* :

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข
ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :

</> O O B thsarabun O Y O Bx ≡ O O X A ※ O I O

เอกสารประกอบ : ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก

** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS
[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนทั้งการรายงาน
อินชิ่ง แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]

รูปที่ 59 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก”

3) ตรวจสอบและวิเคราะห์เหตุการณ์ หาสาเหตุการเกิด ต้นตอ/รากเหง้าของปัญหา เพื่อดำเนินการ
จัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ และ/หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (ข้อมูลในช่องที่เป็น
สีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) ทั้งนี้ การบันทึกรายละเอียดของการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/



หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่มีกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา แยกการบันทึกเป็น 2 ส่วนตามลักษณะการเกี่ยวข้อง ดังนี้ (เครื่องหมาย ***ดอกจันทร์แดง** หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

- การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา โดยกรอกข้อมูลรายละเอียดการดำเนินการลงในช่อง “ข้อเสนอแนะ/การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา” โดยสามารถแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ด้วยการกดปุ่ม **เลือกไฟล์** เพื่อแนบไฟล์ จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง ดังรูปที่ 60

การตรวจสอบเพื่ออันตราย*: เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ*: หน่วยงาน

กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา*: งานห้องผ่าตัด (OR)
 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา: ×PCT อายุกรรม

ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา*:
หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุกรรมร่วมเสนอแนะปัญหา

เอกสารประกอบ: **เลือกไฟล์** | ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

รูปที่ 60 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไข ปัญหา

- การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก โดยเริ่มจากการระบุวันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา (กลุ่ม/หน่วยงานหลัก) ตามความเป็นจริง จากนั้น กรอกข้อมูลสรุปรายละเอียดของการดำเนินการแก้ไขปัญหาลงในช่อง “สรุปประเด็นการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” กดปุ่ม

เลือกไฟล์ เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ดังรูปที่ 61



HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) 04/06/2019 11:28:24

รพ.สรรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - RM Knowledge คู่มือด้าน วิศวกรรมกิจ (หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน) -

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ*: หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา*: งานห้องผ่าตัด (OR) * ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา

PCT อายุกรรม

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา*: หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุกรรมร่วมเสนอแนะปัญหา

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน: 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุให้ดูแลรักษา*:

วันที่ Login บันทึกการแก้ไข: 04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก)*:

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก*:

กรอกรายละเอียดการดำเนินการแก้ไขปัญหา

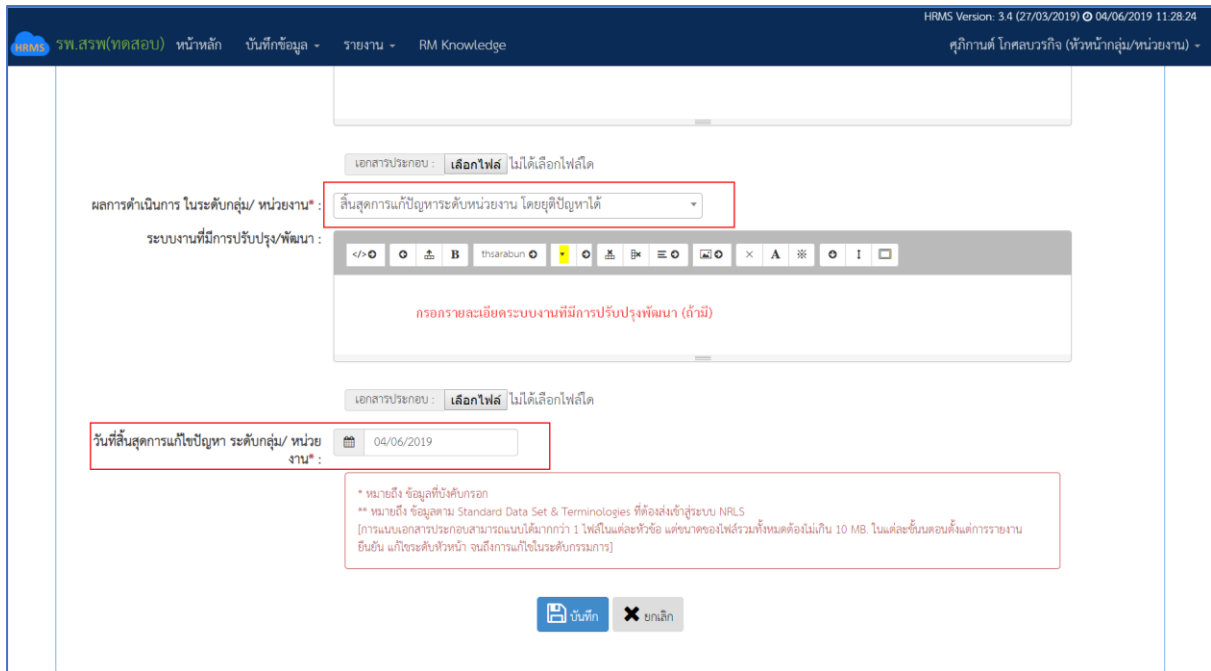
เอกสารประกอบ: ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน*:

* หมายถึง ข้อมูลที่บันทึกกรอก
** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NPLS
[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นตอนทั้งการรายงานยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงกรอกรายละเอียดการดำเนินการ]

รูปที่ 61 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก

4) ระบุผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน ซึ่งมี 3 กรณีให้เลือกตามการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา (อยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน, สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้, สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้) โดยหากเลือก “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้” แสดงว่ากลุ่ม/หน่วยงานสามารถแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและยุติปัญหาได้ พร้อมทั้งระบุระบบงานที่มีการปรับปรุงหรือมีการพัฒนา (ถ้ามี) ลงในช่อง “ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา :” กดปุ่ม เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) และ ระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจริง ลงในช่อง “วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับกลุ่ม/หน่วยงาน* :” จากนั้น กดปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม อีกครั้ง ดังรูปที่ 62 (หลังจากนั้น สถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้จะเปลี่ยนสถานะเป็น “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”)



รูปที่ 62 หน้าจอแสดงการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยสามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)

บุคลากรทุกคนขององค์กรที่มีชื่อในบัญชีผู้ใช้ของระบบ ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “เจ้าหน้าที่” หรือผู้ใช้ทั่วไป มีบทบาทหน้าที่ในการร่วมกันติดตาม/เฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ทั้งที่เป็นของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือขององค์กร และรวมถึงการบันทึกรายงานเกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์ หรือเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งผู้ใช้ทั่วไปสามารถเข้าใช้งานระบบ ดังนี้

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

เป็นการติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ตามที่แสดงผลในหน้าจอหลัก (ตามรูปที่ 63) ที่หน่วยงานของตนเองต้องมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้



รูปที่ 63 หน้าจอหลักแสดงข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ

1) คลิกที่ปุ่ม **ติดตาม เฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เพื่อดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ตามจำนวนที่แสดงทั้งหมด ระบบจะแสดงผลดังรูปที่ 64

2) กรอกชื่อ (บางส่วน) หน่วยงาน หรือข้อมูลคำสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการติดตาม (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 64 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน “PCT”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ

The screenshot shows a detailed view of risk incidents. It includes a search bar at the top, a table with columns for 'รหัส' (ID), 'เรื่อง' (Description), 'กลุ่ม/หน่วยงานหลัก' (Main Group/Department), 'กลุ่ม/หน่วยงานร่วม' (Secondary Group/Department), 'ความรุนแรง' (Severity), and 'สถานะ' (Status). The table lists three incidents with their respective details and status indicators (F, G, D).

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | ความรุนแรง | สถานะ |
|------------|---|--------------------|--------------------|------------|---|
| 1906000001 | CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part*) | งานห้องผ่าตัด (OR) | PCT อายุรกรรม | F | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอยแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/06/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/06/2019 วันที่ยืนยัน : 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุ : 04/06/2019 วันที่ของสถานะ : 04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1903000003 | CPE101:Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) | PCT อายุรกรรม | | G | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |
| 1903000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | PCT กุมารเวชกรรม | | D | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 08/03/2019 วันที่ค้นพบ : 08/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 08/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 08/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - |

รูปที่ 64 แสดงรายละเอียด จำนวน สถานะ ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการดำเนินการ



การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “เจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป” มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin สิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง และสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset

ผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล dataset” มีสิทธิ์ในระบบบริหารจัดการความเสี่ยงได้ เช่นเดียวกับกับผู้ใช้ในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) แต่มีสิทธิ์เพิ่มเติมเฉพาะของกลุ่มผู้ใช้นี้ คือ มีบทบาท หน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ตามรูปแบบการบันทึก (บันทึกแบบรายวัน หรือแบบรายเดือน) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น ตามที่ Admin กำหนดให้

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

ผู้ใช้ในสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล dataset สามารถติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ที่หน่วยงานของตนเองมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ ได้เช่นเดียวกับกับกลุ่มผู้ใช้ “เจ้าหน้าที่” หรือผู้ใช้ทั่วไป ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (User) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล dataset” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin สิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง สิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน และสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การกรอกและบันทึกข้อมูล dataset

เป็นการกรอกและบันทึกข้อมูลรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น ตามที่ Admin กำหนดให้ โดยระบบจะทำการรวบรวมข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน รวมเป็นข้อมูลภาพรวมขององค์กรโดยอัตโนมัติ

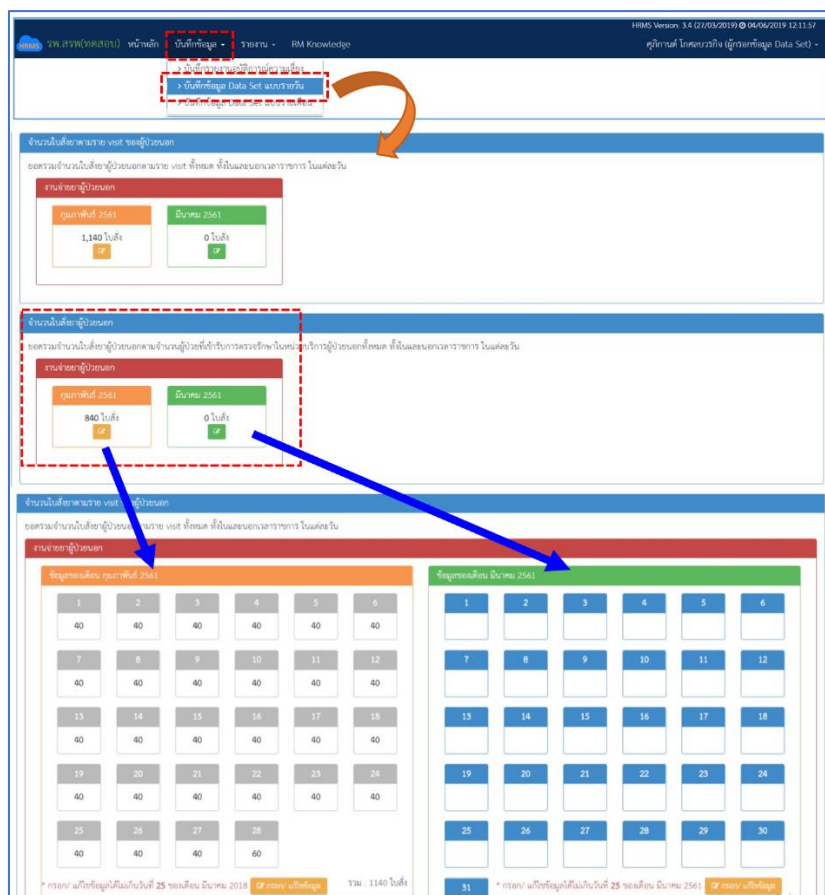


ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลซึ่งเป็นรายการข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (dataset) จะสามารถบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลของเดือนก่อนหน้าได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้นำมาบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก รูปแบบของการบันทึกข้อมูล dataset แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน





เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบรายวัน ซึ่งต้องกรอกและบันทึกข้อมูลเป็นรายประจำวัน โดยระบบจะรวมยอดประจำเดือนของหน่วยงานให้โดยอัตโนมัติ จากนั้นจะทำการสรุปยอดรวมเป็นยอดข้อมูลประจำเดือนขององค์กร มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “บันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล dataset ที่มีรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายวัน ทุกรายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลนั้น ๆ โดยแสดงยอดสรุปรวมทั้งเดือน และยอดของแต่ละวันในรอบเดือน ดังรูปที่ 65



รูปที่ 65 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset แบบรายวัน



2) จากรูปที่ 65 มีปุ่มสำหรับกรอกและบันทึกข้อมูลให้ผู้ใช้เลือกใช้ได้ตามความสะดวก คือปุ่ม  หรือ  ซึ่งอยู่ที่ตำแหน่งสรุปยอดรวมทั้งเดือน และปุ่ม  กรอก/ แก้ไขข้อมูล ซึ่งอยู่ที่หน้าจอแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละวันของเดือน เมื่อคลิกที่ปุ่มดังกล่าว ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลตามวันที่ที่ต้องการกรอก หรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลัง จากนั้น กดปุ่ม  บันทึก ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ ดังรูปที่ 66

กรอก/ แก้ไขข้อมูล

จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ของหน่วยงาน OPD อายุกรรม ในเดือน พฤษภาคม 2562

| | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | | | | | |

* กรอกข้อมูลเป็นตัวเลขเท่านั้น หากวันที่ไม่มีข้อมูลให้ปล่อยว่างไว้
* กรณีกรอกเป็นตัวอักษรโปรแกรมจะถือว่าไม่ได้กรอกข้อมูลในวันนั้นๆ

ปิด บันทึก

รูปที่ 66 หน้าจอแสดงการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละวัน

การบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน

เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล dataset ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลยอดรวมทั้งเดือนก่อนนำยอดรวมนั้นมากรอกและบันทึกลงในระบบเป็นประจำทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง โดย



ระบบจะทำการรวมยอดของทุกหน่วยงานสรุปรวมเป็นยอดรวมประจำเดือนขององค์กรโดยอัตโนมัติ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล dataset แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “บันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล dataset ที่มีรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายเดือน รายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลรายการนั้น ๆ ดังรูปที่ 67

HRMS Version: 3.4 (27/03/2019) © 04/06/2019 12:59:41
หน้าหลัก บันทึกข้อมูล รายงาน - RM Knowledge คู่มือการปฏิบัติงาน (ผู้กรอกข้อมูล Data Set) -

> บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
> บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน
> **บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน**

บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน

* ข้อมูลของเดือน พฤษภาคม 2562 อนุญาตให้ทำการกรอก/ แก้ไขข้อมูลได้ไม่เกินวันที่ 25 มิถุนายน 2562 เหลือเวลากรอก/ แก้ไขข้อมูลอีก 22 วัน

จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ

ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)

| OPD อายุกรรม | OPD ศัลยกรรม | OPD กุมารเวชกรรม |
|---|---|---|
| พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล |
| มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล |

จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ

ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)

| OPD อายุกรรม | OPD ศัลยกรรม | OPD กุมารเวชกรรม |
|---|---|---|
| พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล |
| มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล |

OPD สูติ-นรีเวชกรรม

| | |
|--|---|
| พฤษภาคม 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล | มิถุนายน 2562 0 ราย visit กรณ/แก้ไขข้อมูล |
|--|---|

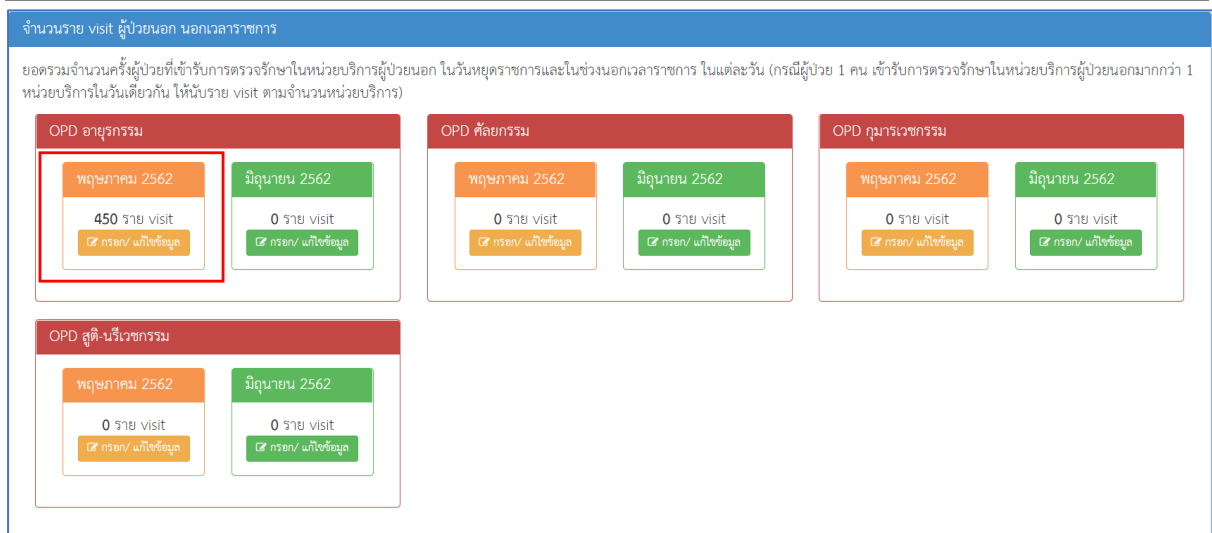
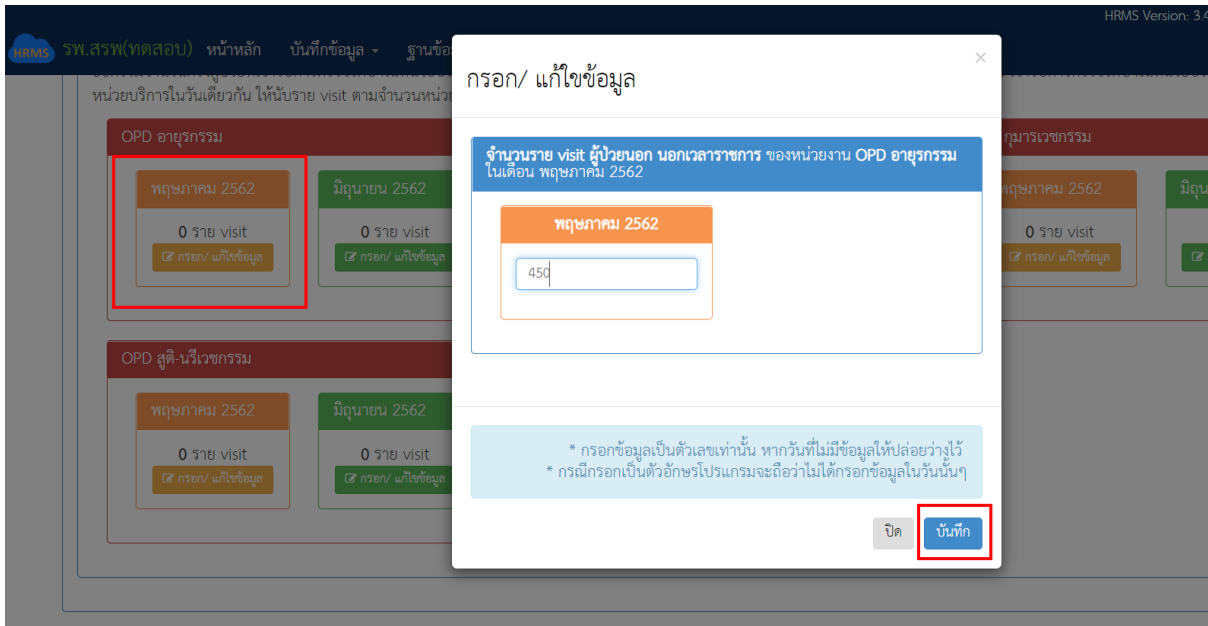
รูปที่ 67 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล dataset แบบรายเดือน



2) จากรูปที่ 67 เมื่อต้องการกรอกหรือแก้ไขข้อมูลรายการใดของหน่วยงานไหน ให้คลิกที่ปุ่ม

กรอก/แก้ไขข้อมูล

จากนั้น ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลในรายการและหน่วยงานตามต้องการ (ระบบจะไม่อนุญาตให้กรอก/แก้ไขข้อมูลในรอบเดือนปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่ครบกำหนดระยะเวลาในรอบรายเดือนปัจจุบัน) แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ ดังรูปที่ 68



รูปที่ 68 หน้าจอแสดงการกรอก/แก้ไขข้อมูล dataset ในแต่ละเดือน

รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้

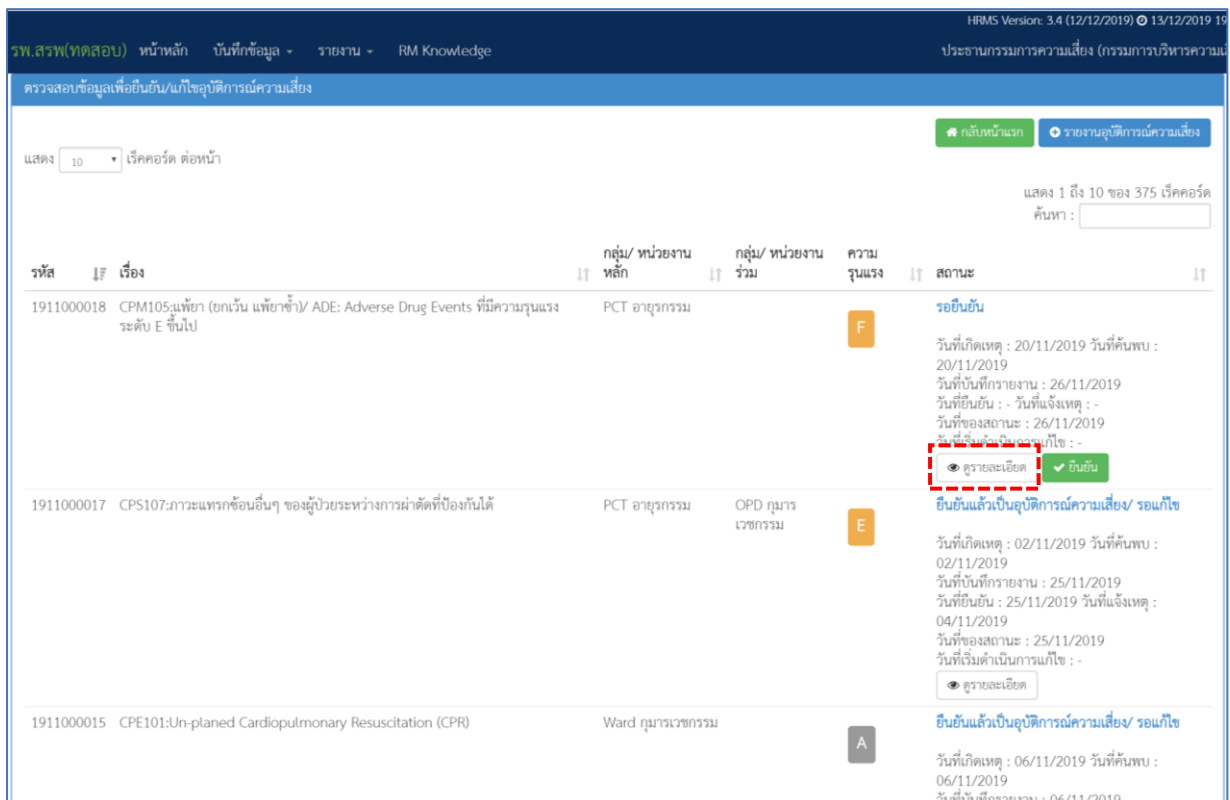
เป็นหน้าจอรายการต่าง ๆ ในระบบซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการเข้าใช้งานเหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้ ตามระดับสิทธิ์ที่ระบบกำหนดไว้ ประกอบด้วยรายการต่าง ๆ ดังนี้



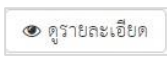
การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ

เป็นรายการเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้ ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง และกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถเรียกดูรายละเอียดเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ ตามระดับสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” หรือเลือกคลิกที่ตัวเลขจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ ตามต้องการซึ่งอยู่ในส่วนของ “ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล (ดังรูปที่ 69) หรือหากต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายงานใดรายงานหนึ่ง ให้กรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามต้องการ ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ



รูปที่ 69 แสดงหน้าจอสำหรับการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ

2) เมื่อต้องการดูรายละเอียดอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการใด ให้คลิกที่ปุ่ม  ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น (ตัวอย่าง การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”) ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 70



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ประเภทสถานที่*:

ชนิดสถานที่*:

สถานที่เกิดเหตุ*:

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด*:

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย:

สรุปประเด็นปัญหา*:

ระดับความรุนแรง*:

ผู้ที่รับผิดชอบ*: เพศ*: อายุ*: ปี (เลขของปีต้องกรอก 6 เดือนให้ครบถ้วน 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปจนถึง 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง*: วันที่ค้นพบ:

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร: หรือ เวลา: เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ*:

รายละเอียดการเกิดเหตุ*:

การจัดการเบื้องต้น*:

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานแก้ไขปัญหา*:

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง*:

ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

| กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม | ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง | เอกสารประกอบ |
|----------------------------------|---|--|
| กลุ่มงานเภสัชกรรม | ทดลอง กลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมแก้ไขปัญหา + 1 ไฟล์ | FM-C11-001Rev 1_แบบคำขอใช้สิทธิ์ G-Cloud-1.pdf |
| กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง | | |

ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา*:

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน: วันที่แจ้งเหตุให้ผู้นับถือทราบ*:

วันที่ Login บันทึกการแก้ไข: วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก)*:

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก*:

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน*: วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน:

ระบบงานที่มีการปรับปรุงพัฒนา:

ใบคำขอใช้ G-Cloud จาก eGA.pdf

* หมายถึง ข้อมูลต้นฉบับเอกสาร
** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องแจ้งให้ผู้นับถือทราบ NRLS (การแนบเอกสารสิทธิ์การดำเนินการในใบคำขอใช้สิทธิ์ G-Cloud จาก eGA) แต่หากขอใช้สิทธิ์แล้วแต่ยังไม่ครบ 10 MB ในระดับชั้นข้อมูลต้นฉบับการรายงานยืนยัน ไม่กระทบต่อตัวชี้วัด ผลการแก้ไขในระดับโครงการ

รูปที่ 70 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรมการความเสี่ยง”

การพิมพ์/save รายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)

เป็นรายการเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) กลุ่มกรมการบริบาลความเสี่ยง และกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน สามารถสั่งพิมพ์ หรือจัดเก็บ (save) รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายการที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ (ซึ่งมีปุ่ม



แสดงรายละเอียดของช่อง “สถานะ” ดังรูปที่ 71) ได้ตามระดับสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายงาน
อุบัติการณ์ในระบบ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

| รหัส | เรื่อง | กลุ่ม/ หน่วยงาน หลัก | กลุ่ม/ หน่วยงาน ร่วม | ความ รุนแรง | สถานะ |
|------------|--|-------------------------|-------------------------|----------------|---|
| 1906000001 | CPS101: ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | งานห้องผ่าตัด (OR) | PCT อายุรกรรม | F | ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความ เสี่ยง/ รวบรวมแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/06/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 04/06/2019 วันที่ยืนยัน : 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุ : 04/06/2019 วันที่ของสถานะ : 04/06/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="radio"/> ดูรายละเอียด <input type="radio"/> แก้ไข <input type="radio"/> ร่วมแก้ไข |
| 1905000001 | CPE202:ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period | งานห้องผ่าตัด (OR) | | B | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 01/05/2019 วันที่ค้นพบ : 10/05/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 13/05/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 13/05/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="radio"/> ดูรายละเอียด <input checked="" type="radio"/> ยืนยัน |
| 1903000003 | CPE101:Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) | | PCT อายุรกรรม | G | รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 25/03/2019 วันที่ค้นพบ : 25/03/2019 วันที่บันทึกรายงาน : 26/03/2019 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : 26/03/2019 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="radio"/> ดูรายละเอียด <input checked="" type="radio"/> ยืนยัน |

รูปที่ 71 แสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ ที่สามารถเรียกดูรายละเอียดได้

1) คลิกที่ปุ่ม ดูรายละเอียด ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการดูรายละเอียด (ตามขั้นตอน และวิธีการในหัวข้อ “การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่าง ๆ” ดังที่กล่าวมาแล้ว) ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ดังตัวอย่างตามรูปที่ 72)



ดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

สถานะรายงาน : ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่** : ห้องผ่าตัด

สถานที่เกิดเหตุ : งานห้องผ่าตัด (OR)

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*

ดูรายละเอียด

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : ผ่าตัดผิดข้าง

สรุปประเด็นปัญหา** : ทดสอบ

ระดับความรุนแรง** : F

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : รายบุคคล

เพศ** : หญิง

อายุ** : 18

ปี (เลขของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : 02/06/2019

วันที่ค้นพบ : 02/06/2019

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวิร์น : วันราชการ-เวิร์ดติก

หรือ เวลา : 01:12

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : ขณะปฏิบัติงาน

รายละเอียดการเกิดเหตุ* : ทดสอบ

การจัดการเบื้องต้น* : ทดสอบ

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : งานห้องผ่าตัด (OR) * ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม : ชื่อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา

เอกสารประกอบ

PCT อายุรกรรม

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* : หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุรกรรมร่วมเสนอแนะปัญหา

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 04/06/2019

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 04/06/2019


* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก

** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS

Export PDF

✕ ปิด

รูปที่ 72 แสดงผลการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่าง ๆ

2) กดปุ่ม  ซึ่งอยู่ที่ด้านล่างสุดของหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสถานะต่าง ๆ ระบบจะแสดงหน้าจอรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ซึ่งสามารถสั่งพิมพ์ หรือจัดเก็บ (save) ไว้ในรูปแบบ PDF file เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ตามต้องการ ดังรูปที่ 73



| รหัสรายงานอุบัติการณ์ 1906000001 [ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอกแก้ไข] | | |
|---|--|--------------|
| ประเภทสถานที่** : | ในพื้นที่ของโรงพยาบาล | |
| ชนิดสถานที่เกิดเหตุ** : | ห้องผ่าตัด | |
| สถานที่เกิดเหตุ* : | งานห้องผ่าตัด (OR) | |
| เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : | CPS101 : CPS101:ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)* | |
| อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : | ผ่าตัดผิดข้าง | |
| สรุปประเด็นปัญหา** : | ทดสอบ | |
| ระดับความรุนแรง** : | F | |
| ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : | รายบุคคล เพศ** : หญิง อายุ** : 18 ปี | |
| วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : | 02/06/2019 วันที่ค้นพบ : 02/06/2019 | |
| ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : | เวร : วันราชการ-เวรตึก หรือ เวลา : 01:12 | |
| แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : | ขณะปฏิบัติงาน | |
| รายละเอียดการเกิดเหตุ* : | ทดสอบ | |
| การจัดการเบื้องต้น* : | ทดสอบ | |
| เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : | หน่วยงาน | |
| กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : | งานห้องผ่าตัด (OR) มีหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาหรือไม่ : มี | |
| กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม | ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง | เอกสารประกอบ |
| PCT อายุรกรรม | | |
| ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการแก้ไขปัญหา* : | หน่วยงานร่วมแก้ไข PCT อายุรกรรมร่วมเสนอแนะปัญหา | |
| วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : | 04/06/2019 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 04/06/2019 | |
| วันที่ Export : | 04/06/2019 | |

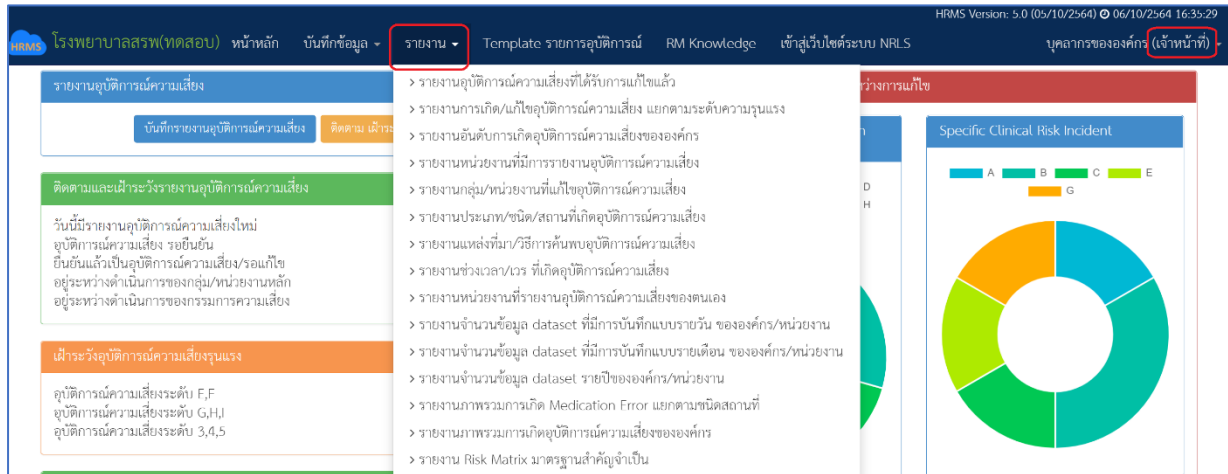
© 2019 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

รูปที่ 73 หน้าจอแสดงข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง สำหรับการสั่งพิมพ์/save เป็น PDF file

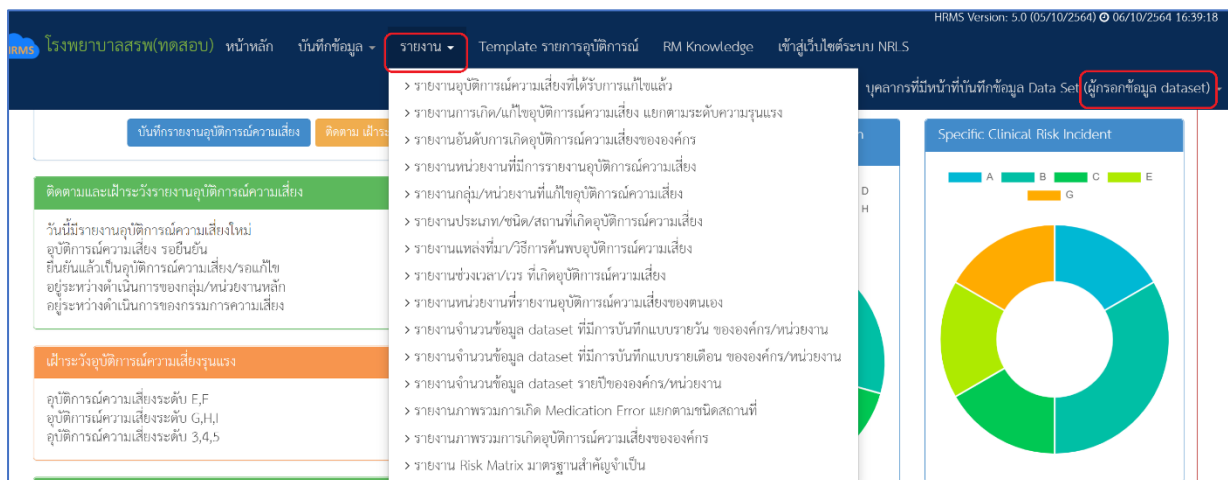


ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน

การเรียกดูรายการของรายงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล สามารถเรียกดูได้ที่เมนู “รายงาน” ซึ่งระบบจะแสดงจำนวนรายการรายงานให้เรียกดูได้ตามสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ ดังรูปที่ 74 – 77



รูปที่ 74 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับผู้ใช้ทั่วไป (กลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “เจ้าหน้าที่”) สามารถเรียกดูได้



รูปที่ 75 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “ผู้กรอกข้อมูล dataset” สามารถเรียกดูได้



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

รูปที่ 76 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน” สามารถเรียกดูได้

รูปที่ 77 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “กรรมการบริหารความเสี่ยง” และ “Admin” สามารถเรียกดูได้



ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน

การเรียกดูรายงานต่าง ๆ มีขั้นตอนและวิธีการในการเรียกดู คล้ายๆ กัน ตามตัวอย่างการเรียกดูรายงาน การเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบตามระดับ สิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “รายงาน” และคลิกเลือกรายการ “รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตาม ระดับความรุนแรง” ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 78 จากนั้น ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) เลือกกรอบของช่วงเวลาที่ต้องการดูรายงาน จากช่อง - เลือก - ซึ่งจะมีให้เลือกเป็น รอบเดือน ถึง เดือน/ไตรมาสของปีงบประมาณ ถึง ไตรมาสของปีงบประมาณ/ปีงบประมาณ ถึง ปีงบประมาณ/ปี ถึง ปี โดย ให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

หน้าแรก / รายงาน / รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

รายงานโดยผู้ใช้:

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง:

หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง:

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง:

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย:

ส่งออกเป็น:

ค้นหา:

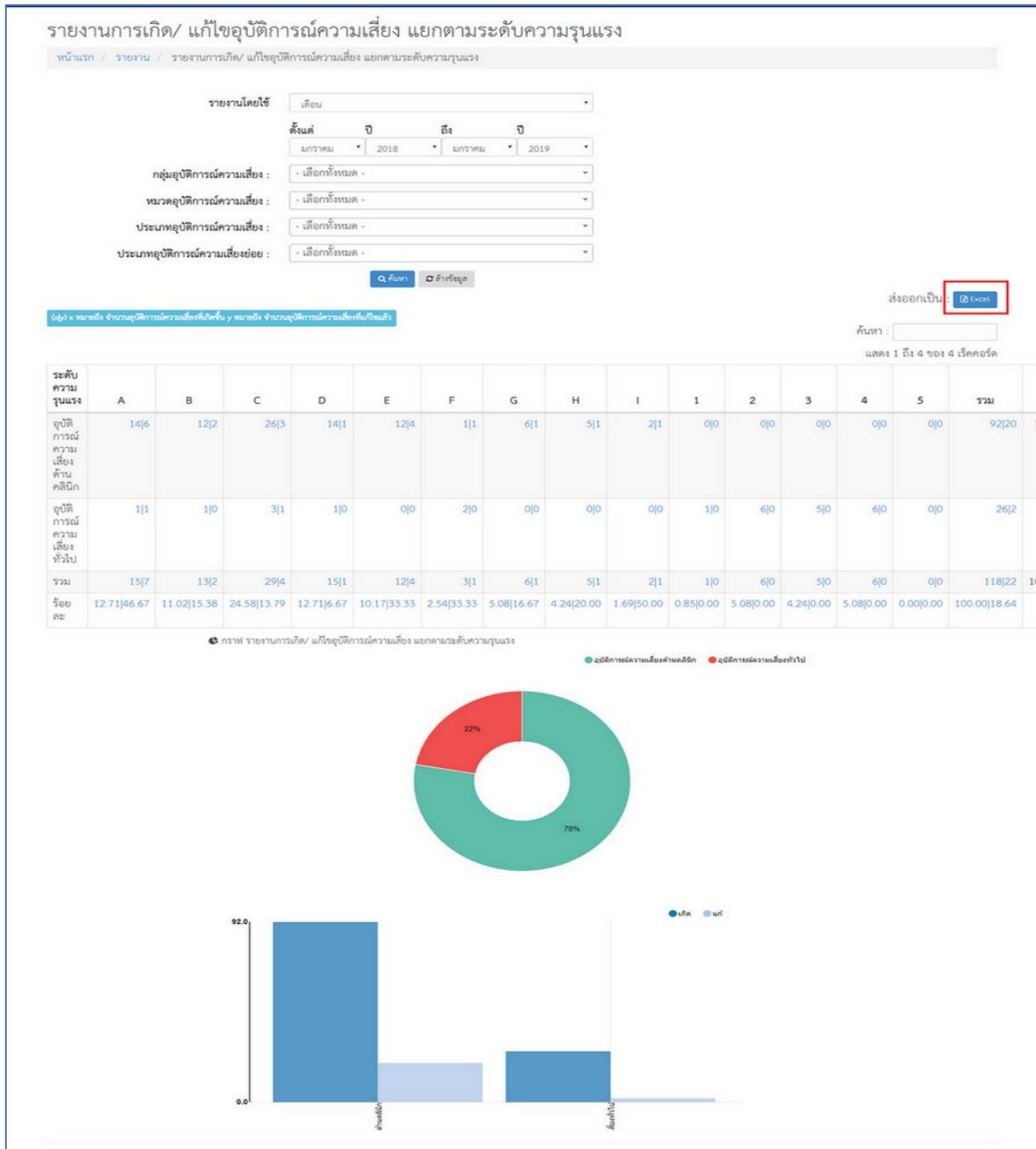
แสดง 0 ถึง 0 ของ 0 เร็คคอร์ด

| ระดับความรุนแรง | A | B | C | D | E | F | G | H | I | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | รวม | ร้อยละ |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|
| ไม่มีข้อมูล | | | | | | | | | | | | | | | | |

กราฟ รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

รูปที่ 78 แสดงขั้นตอนการเรียกดูรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

2) กดปุ่ม ระบบจะแสดงรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรงรวมทั้งหมดขององค์กร ซึ่งแสดงสถานะและข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 79



รูปที่ 79 แสดงรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

3) หากต้องการเจาะลึกเพื่อดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมิติ/มุมมองต่าง ๆ ซึ่งสามารถทำได้ตามระดับสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลของแต่ละกลุ่มสิทธิ์ผู้ใช้ สามารถเลือกระบุมิติ/มุมมองต่าง ๆ ตามตัวเลือกที่ระบบมีไว้ให้ ดังรูปที่ 80 จากนั้น กดปุ่ม **ค้นหา** อีกครั้ง ระบบจะแสดงข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมิติ/มุมมองที่เลือก ทั้งนี้ เมื่อนำเมาส์ไปชี้ที่ตัวเลขจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงใด ๆ แล้วพบว่ามึรูปมือแสดงที่ตัวเลขนั้น ๆ แสดงว่าผู้ใช้รายนั้นมีสิทธิ์และสามารถเจาะลึกดูรายละเอียดได้มากขึ้น



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์แวร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

รายงานการเกิด/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

หน้าแรก / รายงาน / รายงานการเกิด/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

ระบุช่วงระยะเวลาที่ต้องการดูข้อมูล **1**

รายงานโดย: เดือน

ตั้งแต่: กุมภาพันธ์ 2018 ถึง: มีนาคม 2018

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง: - เลือกทั้งหมด -

หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: - เลือกทั้งหมด - **3** **เจาะลึกตามมิติ/มุมมองของระบบ**

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง: - เลือกทั้งหมด -

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย: - เลือกทั้งหมด -

2 กดปุ่ม "ค้นหา" **4** ส่งออกเป็น Excel

ตารางแสดงผล

| ระดับความรุนแรง | A | B | C | D | E | F | G | H | I | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | รวม | ร้อยละ |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| C-อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก | 12/5 | 5/1 | 5/2 | 1/1 | 4/3 | 1 | 2/0 | 1/1 | 2/1 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 33/15 | 84.62/45.45 |
| G-อุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป | 0/0 | 1/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 2/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 1/0 | 0/0 | 2/0 | 0/0 | 6/0 | 15.38/0.00 |
| รวม | 12/5 | 6/1 | 5/2 | 1/1 | 4/3 | 3/1 | 2/0 | 1/1 | 2/1 | 0/0 | 1/0 | 0/0 | 2/0 | 39/15 | 100.00/38.46 | |
| ร้อยละ | 30.77/41.67 | 15.38/16.67 | 12.82/40.00 | 2.56/100.00 | 10.26/75.00 | 7.69/33.33 | 5.13/0.00 | 2.56/100.00 | 5.13/50.00 | 0.00/0.00 | 2.56/0.00 | 0.00/0.00 | 5.13/0.00 | 0.00/0.00 | 100.00/38.46 | |

รูปที่ 80 แสดงขั้นตอนการเจาะลึกเพื่อดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในมิติ/มุมมองต่าง ๆ

4) รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใดที่มีปุ่ม **ส่งออกเป็น : Excel** แสดงไว้ที่มุมบนขวา แสดงว่าสามารถส่งออกและ save ในรูปแบบไฟล์ Excel เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ดังรูปที่ 81

รายละเอียดเกี่ยวกับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ส่งออกเป็น : Excel

กรองตามระดับความรุนแรง : **10** 10 เรคคอร์ด ต่อหน้า

หากต้องการส่งออกเป็น Excel File ที่มีข้อมูลครบทุกรายงาน ควรเลือกกระบวนการแสดงผลเรคคอร์ดต่อหน้า เป็น "All"

| รหัสรายงาน | รหัสเรื่อง | เรื่องย่อย | ความรุนแรง | หน่วยงานที่รายงาน | สถานที่เกิด | เวร (เวลา) | วิธีการค้นพบ | สรุปประเด็นปัญหา | รายละเอียด | การจัดการเบื้องต้น | ข้อเสนอแนะ | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | กลุ่ม/หน่วยงานหลัก | กลุ่ม/หน่วยงานร่วม | สรุปการแก้ไขของการแก้ไข | ผลลัพธ์กระบวนการทำงาน | ผลลัพธ์ทางสังคม | สถานะ |
|------------|--|------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|--------------|------------------|------------|--------------------|------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--|-----------------------|-----------------|-------|
| 1803000032 | CP101,ไม่ล้างมือ/ล้างไม่เหมาะสมก่อนทำกิจกรรมกับผู้ป่วย | C | Ward ภาควิชา เวชกรรม | Ward ภาควิชา เวชกรรม | วันราชการ-เวรตึก | ขณะปฏิบัติงาน | ทดสอบ | ทดสอบ | ทดสอบ | ทดสอบ | ข้อเสนอแนะ | Ward ภาควิชา เวชกรรม | | | | ยื่นข้อสังเกตเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ร้องแก้ไข | | | |
| 1803000012 | CP1301:การเกิดระบาดโรคอุจจาระร่วง | A | PCT ภาควิชาการ | งานคลัง | วันราชการ-เวรเช้า | ขณะปฏิบัติงาน | ทดสอบ | ทดสอบ | ทดสอบ | ทดสอบ | ข้อเสนอแนะ | PCT Team | หน่วยงาน RLS | | | ยื่นข้อสังเกตเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ร้องแก้ไข | | | |

ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 81 แสดงรายละเอียดรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง



ความหมายของรายงานและการใช้ประโยชน์

การเรียกดูข้อมูลจากรายงานที่มีในระบบ HRMS on Cloud ทุกครั้งจะต้องมีการระบุช่วงเวลาที่ต้องการดูข้อมูลก่อนเสมอ ซึ่งช่วงระยะเวลาที่ระบุในแต่ละรายงานนั้นมีความหมายเฉพาะกับรายงานแต่ละรายงานไม่เหมือนกัน โดยจะสัมพันธ์กับการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละรายงานแตกต่างกันด้วย

ทั้งนี้ ตามกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงผ่านระบบ HRMS on Cloud จนครบ Loop นั้น จะทำให้สามารถเฝ้าติดตาม (Monitor) ผลการดำเนินงานทั้งในด้านการบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ และด้านการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำผลการวิเคราะห์นั้นไปใช้ประโยชน์ ด้วยการเรียกดูข้อมูลจากรายงานต่าง ๆ ดังนี้

รายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)

เป็นรายงานที่ใช้ในการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน ทั้งในด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา ซึ่งมีการรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น/ค้นพบนั้น และด้านการแก้ไขอุบัติการณ์ในระดับกลุ่ม/หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์เหล่านั้น

รายงานนี้มีส่วนที่จะนำไปใช้ประโยชน์ แยกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ (ส่วนที่อยู่ในกรอบสีแดงด้านซ้าย) และส่วนของการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น (ส่วนที่อยู่ในกรอบสีน้ำเงินด้านขวา) ดังรูปที่ 82

รูปที่ 82 หน้าจอแสดงรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile)



การเรียกดูรายงานตามเงื่อนไขในแต่ละช่วงเวลา เป็นการวิเคราะห์และดึงข้อมูลมาแสดงผลแยกแต่ละส่วนออกจากกัน (ข้อมูลทั้ง 2 ส่วนนั้นไม่เกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกัน)

โดยความหมายของช่วงระยะเวลาที่เลือกระบุเพื่อเรียกดูข้อมูลในแต่ละส่วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และมีความหมายแตกต่างกัน ดังนี้

- **การแสดงผลในส่วนของการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์** เป็นส่วนของรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/หน่วยงาน มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิดเป็นอุบัติการณ์ ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบเป็นจำนวนเท่าไร และในจำนวนที่บันทึกทั้งหมดนั้นได้มีการยืนยัน (ในช่วงเวลานั้น) ว่า เป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงแล้วจำนวนเท่าไร

โดยเมื่อมีการบันทึกรายงาน จะเกิดรายงานอุบัติการณ์ที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” ขึ้นในระบบ จากนั้นหากมีการยืนยันว่ารายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง สถานะของรายงานนั้นก็จะเปลี่ยนเป็น “ยืนยัน แล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข” (ระบบจะนับว่าเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นในระบบ ณ วันที่ที่มีการยืนยัน) แต่ถ้ายืนยันว่ารายงานนั้นไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานนั้นก็จะถูกตัดออกไปเป็นจำนวน เหตุการณ์ที่แสดงในรายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

ข้อมูลจำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์และจำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วนี้ จะมีจำนวนเท่ากับจำนวนข้อมูล a/b ที่แสดงในรายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (โดยความหมายของ a = จำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ทั้งหมด b = จำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วว่าเป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์) ซึ่งเรียกดูข้อมูลในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

- **การแสดงผลในส่วนของการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น** เป็นส่วนของรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/กลุ่มหน่วยงาน/หน่วยงาน เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง (มีการยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ที่ต้องทำการแก้ไขขึ้นในระบบเป็นจำนวนเท่าไร และในจำนวนที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่ต้องดำเนินการแก้ไขได้ทำการแก้ไขจนสิ้นสุดแล้ว (รายงานอุบัติการณ์นั้นอยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างการดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”) ในช่วงเวลาเดียวกันนั้นเป็นจำนวนเท่าไร

ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องทำการแก้ไขและจำนวนอุบัติการณ์ที่มีการแก้ไขจนสิ้นสุดการแก้ไขในระดับกลุ่ม/หน่วยงานนี้ จะมีจำนวนเท่ากับจำนวนข้อมูล c/d ที่แสดงในรายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง (โดยความหมายของ c = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักต้องแก้ไข d = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักทำการแก้ไขได้แล้วเสร็จในช่วงเวลาเดียวกัน)

จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้จะมีจำนวนเท่ากับจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เรียกดูในรายงานอื่น ๆ ได้แก่ รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร, รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน, รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง, รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง, รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง



เสียง, และ ข้อมูลตัว x ในรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง ซึ่งเรียกดูในช่วงเวลาเดียวกัน

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าจากรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดขององค์กรนับจนถึงช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร (โดยคณะกรรมการความเสี่ยง) มีการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้แล้วเสร็จ (ทำการปิดเคส) ในช่วงเวลานั้นเป็นจำนวนเท่าไร

จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วนี้ อาจจะมีจำนวนเท่าหรือไม่เท่ากันกับจำนวนข้อมูลตัว z (ซึ่งเป็นจำนวนรายงานอุบัติการณ์ที่แก้ไขหรือปิดเคสแล้ว ณ วันเวลาปัจจุบัน) ที่แสดงในรายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง ซึ่งเรียกดูในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

รายงานการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรในภาพรวม เพื่อดูว่าในระหว่างการทำดำเนินงานขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นบ้าง มีผลกระทบและความรุนแรงระดับใด สามารถแก้ไขได้มากน้อยอย่างไร

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กร/กลุ่มหน่วยงาน/หน่วยงาน เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามระดับความรุนแรงที่ต้องทำการแก้ไขขึ้นในระบบทั้งหมดเป็นจำนวนเท่าไร และในจำนวนที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น นับจนถึงเวลา ณ ปัจจุบัน สามารถแก้ไขได้แล้วเสร็จ (กรรมการความเสี่ยงทำการปิดเคสเรียบร้อยแล้ว) เป็นจำนวนเท่าไร โดยแสดงข้อมูลเป็นค่า x/y/z ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

x = จำนวนรายงานที่ถูกยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขึ้นในระบบ) ในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุ

y = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น ได้รับการแก้ไขโดยหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานหลักเรียบร้อยแล้ว ณ ปัจจุบัน (ณ วันเวลาปัจจุบันที่เข้าดูรายงาน)

z = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น ที่กรรมการความเสี่ยงสามารถปิดเคสได้แล้ว ณ ปัจจุบัน (ณ วันเวลาปัจจุบันที่เข้าดูรายงาน)

รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor ความถี่และระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นบ้าง ซึ่งสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ Risk Matrix & Risk Register ขององค์กร

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น องค์กรเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไรในระดับความรุนแรงใดบ้าง โดยเรียงลำดับเรื่องที่มีจำนวน/ความถี่จากมากไปหาน้อย



ทั้งนี้ ยังสามารถเรียกดูเฉพาะ Top5 หรือ Top10 หรือ Top20 ได้ตามความต้องการ และหากเรียกดูในสิทธิ์ผู้ดูแลระบบ (Admin) หรือสิทธิ์กรรมการความเสี่ยง สามารถเจาะลึกโดยการคลิกที่ตัวเลขเพื่อดูรายละเอียดของอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละเรื่องได้ด้วย

รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงาน

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor ความถี่และระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดขึ้นบ้าง ซึ่งสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ Risk Matrix & Risk Register ของกลุ่ม/หน่วยงาน

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น กลุ่ม/หน่วยงานเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไรในระดับความรุนแรงใดบ้าง โดยเรียงลำดับเรื่องที่มีจำนวน/ความถี่จากมากไปหาน้อย

ทั้งนี้ ยังสามารถเรียกดูเฉพาะ Top5 หรือ Top10 หรือ Top20 ได้ตามความต้องการ และหากเรียกดูในสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน ก็สามารถเจาะลึกโดยการคลิกที่ตัวเลขเพื่อดูรายละเอียดของอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละเรื่องเฉพาะของกลุ่ม/หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองได้ด้วย

รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์/อุบัติการณ์ใดบ้างที่ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นจำนวนเท่าไร

จำนวนรายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้อาจจะมีจำนวนเท่าหรือไม่เท่ากับกับจำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง ที่แสดงในรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน (Risk Incidents Profile) ในส่วนของการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ซึ่งเรียกดูในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/พัฒนา

รายงานนี้ใช้ในการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยของกลุ่ม/หน่วยงาน ในด้านการมีส่วนร่วม ดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้เกิดการพัฒนากระบวนการต่าง ๆ

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไรของหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานคนไหนบ้างที่มีการพัฒนาระบบงานอะไร อย่างไร ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงระบบสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้นซ้ำ หรือตรวจพบได้เร็วหากจะเกิดขึ้น หรือช่วยลดผลกระทบความรุนแรงลงได้หากเกิดขึ้นแล้ว

รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรและหัวหน้าหน่วยงาน ในการเฝ้าระวัง ค้นหา บันทึกรายงานเหตุการณ์ที่คิดว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ รวมทั้งมีการยืนยันว่าเหตุการณ์นั้น เป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง



เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีหน่วยงานใดบ้างที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ลงในระบบเป็นจำนวนเท่าไร และจากจำนวนที่มีการบันทึกรายงานมานั้นผ่านการยืนยันแล้วว่ารายงานนั้นเป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจำนวนเท่าไร โดยแสดงข้อมูลเป็นค่า a/b ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

a = จำนวนการบันทึกรายงานเหตุการณ์อุบัติการณ์ทั้งหมด ในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุ

b = จำนวนรายงานที่ผ่านการยืนยันแล้วว่า เป็นหรือไม่เป็นอุบัติการณ์ ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

รายงานกลุ่ม/หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยของกลุ่ม/หน่วยงาน ในด้านการมีส่วนร่วม ดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา/อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของบุคลากรและหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขโดยกลุ่ม/หน่วยงานหลักใดบ้างเป็นจำนวนเท่าไร และจากจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนั้น กลุ่ม/หน่วยงานหลักสามารถแก้ไขจนสิ้นสุดในระดับกลุ่ม/หน่วยงานแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างการดำเนินการของกรมการความเสี่ยง”) ในช่วงระยะเวลาเดียวกันนั้นเป็นจำนวนเท่าไร โดยแสดงข้อมูลเป็นค่า c/d/e ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

c = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักต้องแก้ไข ในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุ

d = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กลุ่ม/หน่วยงานหลักทำการแก้ไขได้แล้วเสร็จ ในช่วงเวลาเดียวกัน

e = จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่กรมการความเสี่ยง (RMC) ทำการแก้ไขแล้ว (ปิดเคส) ในช่วงเวลาเดียวกัน

รายงานประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงานขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติมุมมองของประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดเหตุต่าง ๆ

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามประเภท/ชนิด/สถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรงใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไร



รายงานแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงานขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติของแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามแหล่งที่มา/วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรงใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไร

รายงานช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร เพื่อดูว่าในระหว่างการดำเนินงานขององค์กร/หน่วยงานนั้น เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีความรุนแรงระดับใดบ้าง ในมิติของช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น สามารถแยกตามช่วงเวลา/เวร ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอะไร ในระดับความรุนแรงใดบ้าง เป็นจำนวนเท่าไร

รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของตนเอง

รายงานนี้ใช้ในการ Monitor วัฒนธรรมความปลอดภัยของหน่วยงาน เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการเฝ้าระวัง ค้นหา รายงาน และแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น จากจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้น มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีหน่วยงานที่รายงานและยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นหน่วยงานเดียวกันกับหน่วยงานหลักที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น เป็นจำนวนเท่าไร

รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่บอกให้รู้ว่าในช่วงระยะเวลาตามที่ระบุนั้น มีการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยตามบริบทภายในโรงพยาบาลเรื่องอะไร ที่ระดับความรุนแรงใด เป็นจำนวนเท่าไร ในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงหลัก รหัส-เรื่องอะไรบ้าง

รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายวัน ขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน ของหน่วยงาน/องค์กร โดยจะแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละวันพร้อมทั้งรวมยอดเป็นของแต่ละเดือน ตามเดือนที่ระบุในการเรียกดูรายงาน



รายงานจำนวนข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกแบบรายเดือน ขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ที่มีการบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายเดือน ของหน่วยงาน/องค์กร โดยจะแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละเดือนพร้อมทั้งรวมยอดทั้งหมด ตามช่วงเดือนที่ระบุในการเรียกดูรายงาน

รายงานจำนวนข้อมูล dataset รายปีขององค์กร/หน่วยงาน

รายงานนี้สามารถใช้เป็นค่าตัวหารในการคำนวณค่าทางสถิติสำหรับ Monitor ตัวชี้วัดของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นรายงานที่ใช้เป็นฐานข้อมูลของรายการข้อมูล dataset ภาพรวมขององค์กร/หน่วยงาน โดยจะแสดงจำนวนข้อมูลรวมทั้งที่มีการบันทึกแบบรายวันและแบบรายเดือนในแต่ละรอบเดือนของปี/ปีงบประมาณ พร้อมทั้งรวมยอดทั้งหมด ตามปี/ปีงบประมาณที่ระบุในการเรียกดูรายงาน

วิธีการ/แนวทางการแก้ไขความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร

เป็นรายงานที่แสดงองค์ความรู้/แนวทางปฏิบัติขององค์กร ที่เกิดจากการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องต่าง ๆ ซึ่งกรรมการความเสี่ยงได้นำมาบันทึกไว้ทั้งหมด โดยบุคลากรทุกคนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อบุคลากรและผู้รับบริการ

รายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่

เป็นรายงานที่แสดงข้อมูลจำนวนครั้งการเกิดอุบัติการณ์ Medication Error ขององค์กรทั้งหมด ในช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ เพื่อดูว่าการเกิด Medication Error ในแต่ละรหัสอุบัติการณ์เกิดในชนิดสถานที่ใดบ้าง และเกิดบ่อยในชนิดสถานที่ใด ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานตามชนิดสถานที่นั้นๆ

รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

เป็นรายงานที่แสดงข้อมูลแนวโน้มของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กรในแต่ละช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ทั้งแบบภาพรวม และแยกตามกลุ่ม หมวด ประเภท ประเภทอุบัติการณ์ย่อย และรหัสรายการอุบัติการณ์ใด เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานขององค์กร

รายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อในมาตรฐาน HA ขององค์กร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบการคำนวณตาราง Risk Matrix (คำนวณแบบ 5x5) ในแต่ละช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ทั้งแบบภาพรวมทั้ง 9 ข้อ หรือแยกดูในแต่ละข้อ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ตามต้องการ เพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานระบบบริหาร



ความเสี่ยง (Risk register) ในประเด็นความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อในมาตรฐาน HA ขององค์กร

รายงาน Risk Matrix ตามบริบทของ รพ.

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ตามบริบท และ/หรือตามความต้องการขององค์กร ซึ่งนอกเหนือจากมาตรฐานสำคัญจำเป็นทั้ง 9 ข้อในมาตรฐาน HA โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบการคำนวณตาราง Risk Matrix (คำนวณแบบ 5x5) ในแต่ละช่วงระยะเวลาตามที่เลือกระบุ ซึ่งสามารถเรียกดูได้ทั้งแบบภาพรวมทั้งหมดตามที่องค์กรกำหนดไว้ หรือจะแยกดูในแต่ละข้อ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ตามต้องการเพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานระบบบริหารความเสี่ยง (Risk register) ตามบริบทขององค์กร

รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ของ รพ.

เป็นรายงานที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นข้อใดข้อหนึ่ง เทียบกับข้อมูลจำนวนการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับรายการอุบัติการณ์หรือมาตรฐานสำคัญจำเป็นนั้นๆ ขององค์กร (รายการข้อมูล dataset) ตามสูตรการคำนวณค่าตัวชี้วัด ดังนี้

$$\text{สูตรการคำนวณหาตัวชี้วัด} = (\text{จำนวนค่าตัวตั้ง} \times \text{ค่าตัวคูณ}) \div \text{จำนวนค่าตัวหาร}$$

จำนวนค่าตัวตั้ง หมายถึง ผลรวมจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงภายใต้ตัวชี้วัดนั้นในช่วงเวลาที่เลือกค่าตัวคูณ หมายถึง ค่าตัวคูณที่กำหนดไว้ในแต่ละตัวชี้วัดเช่น 100, 1,000 10,000 100,000 หรือ 1,000,000 เป็นต้น

จำนวนค่าตัวหาร หมายถึง ผลรวมจำนวนของข้อมูล dataset ภายใต้ตัวชี้วัดนั้นตามช่วงเวลา queเลือก

หมายเหตุ : การแสดงผลลัพธ์

Null หมายถึง จำนวนค่าตัวหาร มีค่าเป็น 0 (หรือจำนวน dataset มีค่าเป็น 0)

NaN หมายถึง ไม่มีการกรอกข้อมูล หรือไม่ได้มีการเก็บค่า dataset ไว้ในช่วงเวลานั้นๆ

ทั้งนี้ ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของโรงพยาบาลสามารถกำหนดรายการตัวชี้วัดได้เองตามบริบทและความต้องการสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ โดยจะต้องกำหนดตัวชี้วัดตามสูตรการคำนวณไว้ก่อน ระบบจึงจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงรายงานตัวชี้วัดนั้นๆ ได้

ประเด็นที่มีการปรับปรุง/เพิ่มเติมใน Version 5.0 ของระบบ HRMS on Cloud

ระบบ HRMS on Cloud Version 5.0 มีการพัฒนาเพิ่มเติมทั้งในส่วนของ function การใช้งานเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ของ Admin และการใช้งานระบบรายงานในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้งานอื่นๆ ดังนี้



- เพิ่ม function สำหรับตรวจสอบการพิมพ์ผู้ใช้งาน (username) เพื่อเข้าระบบ (login) ในกรณีผู้ใช้งาน (username) เป็นภาษาอังกฤษ สามารถใช้งานได้ทั้งการพิมพ์ด้วยอักษรตัวพิมพ์ใหญ่ หรืออักษรตัวพิมพ์เล็ก สลับกันได้
- เพิ่ม function สำหรับการ reset password ชั่วคราวด้วยตนเอง กรณีลืม password จากการใช้งานปุ่ม Forgot Password ในหน้าจอของการ Login
- เพิ่ม function สำหรับการกำหนด Risk Matrix ตามบริบทของโรงพยาบาล (วิเคราะห์ข้อมูลแบบ 5x5)
- เพิ่ม function สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าตัวชี้วัดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ตามบริบทของโรงพยาบาล
- เพิ่ม function สำหรับการกำหนดสิทธิ์รายบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลตามหมวด/ประเภทอุบัติการณ์ (SIMPLE)
- เพิ่มเมนู “Template รายการอุบัติการณ์” และ “ความหมายระดับความรุนแรง” สำหรับการเรียกดูรายละเอียดรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง และรายละเอียดคำอธิบายความหมายของระดับความรุนแรง
- เพิ่มรายงานสำหรับการส่งออกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ขององค์กร (Excel File) เพื่อให้ นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ตามต้องการ
- เพิ่มรายงาน Risk Matrix มาตรฐานสำคัญจำเป็น และรายงาน Risk Matrix ตามบริบทของโรงพยาบาล (วิเคราะห์ข้อมูลแบบ 5x5)
- เพิ่มรายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อประเมินแนวโน้มการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร/หน่วยงาน
- เพิ่มรายงานภาพรวมการเกิด Medication Error แยกตามชนิดสถานที่
- การปรับปรุงรายงานที่มีอยู่เดิมให้ครอบคลุมความต้องการในการนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น



บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

2141 ซอยรามอินทรา 15 ถนนรามอินทรา แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร 10220 โทรศัพท์ 02-970-6440 โทรสาร 02-970-6662
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105556193541

คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล

Healthcare Risk Management System (HRMS on Cloud)

Project Consultant : พว. ศิริลักษณ์ โพธิกุล

Analysis & Programmed by : สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล

Copyright© 2021 All Rights Reserved

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]