



คู่มือการใช้งาน

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของ
สถานพยาบาล

(Healthcare Risk Management System: HRMS)

Version 3/2561

(มีนาคม 2561)

สนับสนุนโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)

สารบัญ

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล.....	1
ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud	2
1. เมนูระบบ	2
2. ข้อมูลผู้ใช้งานและการออกจากระบบ.....	2
2.1 การเปลี่ยน Password	3
2.2 การออกจากระบบ (การ Logout/ Log off).....	4
3. ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง.....	4
4. แสดงข้อมูล การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง.....	4
4.1 สถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	4
4.2 สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ ดำเนินการแก้ไข.....	6
5. Webboard.....	7
6. ข่าวสารจาก สรพ.	9
กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud.....	10
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin).....	10
การ Set up ระบบ ตามบริบทของสถานพยาบาล.....	10
1. การบันทึกข้อมูล “พนักงาน”	10
2. การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล	14
2.1 บันทึกข้อมูล “กลุ่มหน่วยงาน” (กลุ่มภารกิจ).....	14
2.2 บันทึกข้อมูล “ประเภทหน่วยงาน” (กลุ่มงาน)	15
2.3 บันทึกข้อมูล “หน่วยงาน”	15
3. การบันทึกข้อมูล “สถานที่เกิดเหตุ”	16
4. การเพิ่มเติมข้อมูล “อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)”	17
5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set)”	17
6. การสร้างและบันทึก “ผู้ใช้งานระบบ (Users)”	19
7. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” และการเข้าถึงข้อมูล	21
7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ).....	21
7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)	22
7.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับหน่วยงาน	23
การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin.....	23
1. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”	23
2. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข”	24
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	25
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง	28
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	28

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”	29
การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”/ ปิดเคส	33
การบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร	37
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน	38
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	38
การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”	38
การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก”	39
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)	43
การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ	43
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	44
การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล Data Set	44
การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ	45
การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	45
การกรอกและบันทึกข้อมูล Data Set	45
1. การบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน	45
2. การบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน	47
รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้	49
การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่างๆ	49
การพิมพ์/ save รายละเอียดรายงานความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)	52
ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน	55
ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน	56

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (Healthcare Risk Management System: HRMS)

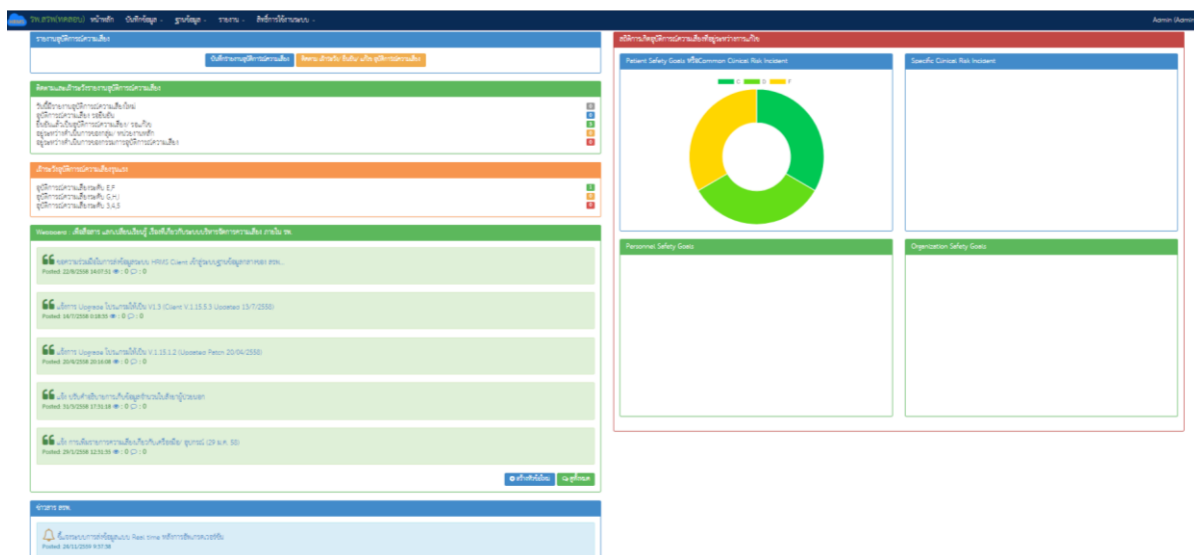
เมื่อสถานพยาบาลได้รับการอนุมัติจาก สรพ. ให้เป็นสมาชิกระบบเรียบร้อยแล้ว ทีม support ทางด้านเทคนิคจะประสานงานกับบุคคลที่เป็น Contact point ของสถานพยาบาลเพื่อทำการติดตั้งโปรแกรมลงบนคลาวด์ (G-Cloud Server) ให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งสามารถเข้าใช้งานผ่านระบบ Internet Web Browser ต่างๆ (เช่น Google Chrome หรือหากเป็น Internet Explorer: IE ควรเป็น version 9 ขึ้นไป) ได้แบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform ด้วยโดเมนเนม (URL) ของสถานพยาบาลตามที่มีการ confirm domain จากสถานพยาบาลเรียบร้อยแล้ว (สอบถามโดเมนเนมจากบุคคลที่เป็น Contact point ของสถานพยาบาล) ดังตัวอย่างในรูปที่ 1

The image shows a screenshot of the HRMS login page and dashboard. The login page has a header with the HRMS logo and the text 'ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System'. Below the header, there is a login form with 'User ID:' and 'Password:' labels. The 'User ID' field contains 'Username' and the 'Password' field contains 'Password'. A 'Log in' button is located below the password field. A yellow callout box with a red arrow points to the 'Username' and 'Password' fields, containing the text 'กรอก Username & Password เพื่อ Login เข้าสู่ระบบ'. Below the login form, there is a copyright notice: '© 2018 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]'. The dashboard below the login page shows various risk management metrics. On the left, there is a 'รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง' section with a 'ดูประวัติการอุบัติการณ์ความเสี่ยง' button and a 'ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง' section. On the right, there is a 'สถิติการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไข' section with a donut chart showing 'Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident' with categories C, D, and F. Below the donut chart, there are sections for 'Specific Clinical Risk Incident', 'Personnel Safety Goals', and 'Organization Safety Goals'. The bottom of the dashboard shows a 'Webboard' section with news items.

รูปที่ 1 แสดงการเข้าใช้งานระบบ HRMS on Cloud ผ่านโดเมนเนมของสถานพยาบาล

ภาพรวมระบบ HRMS on Cloud

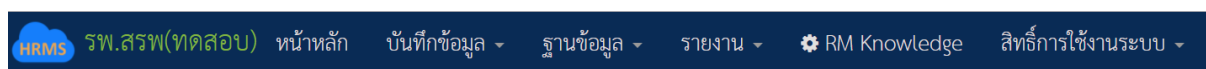
เมื่อสถานพยาบาลได้รับการติดตั้งโปรแกรม HRMS on Cloud เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาลซึ่งระบบแม่ข่ายกลาง (ระบบ NRL: National Reporting and Learning System) จะสร้างสิทธิ์ Admin ให้สถานพยาบาลพร้อมกับการติดตั้งระบบ สามารถเข้าใช้งานผ่านระบบ Internet Web Browser ทางโดเมนเนม (URL) ของสถานพยาบาลตามที่มีการ confirm domain ไว้แล้ว เมื่อผู้ใช้ Login เข้าสู่ระบบจะพบหน้าจอแรก ดังรูปที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยส่วนของการใช้งาน 6 ส่วน ได้แก่



รูปที่ 2 แสดงหน้าจอแรกของระบบ HRMS on Cloud เมื่อผ่านการ Login แล้ว


1. เมนูระบบ

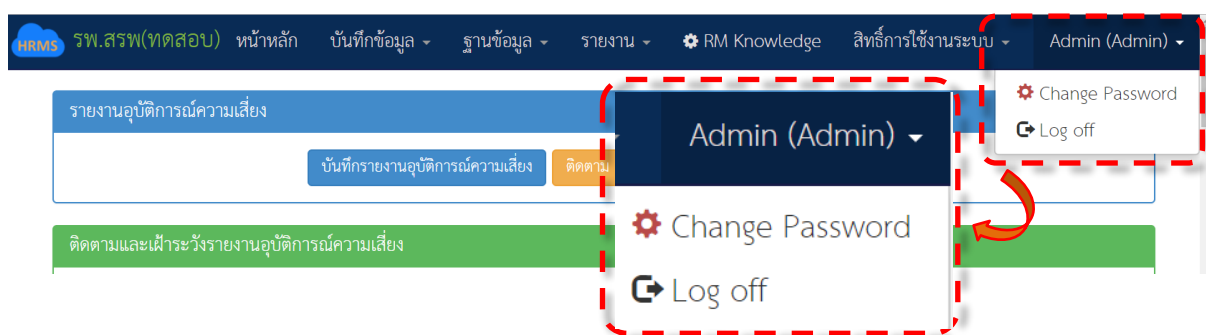
เป็นเมนูที่ใช้สำหรับการควบคุมการใช้งานระบบ (รูปที่ 3) โดยผู้ดูแลระบบ (Admin) เป็นผู้ตั้งค่าและกำหนดสิทธิ์ในการใช้งาน



รูปที่ 3 เมนูการใช้งานระบบ



2. ข้อมูลผู้เข้าใช้งานและการออกจากระบบ

เป็นส่วนของการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์ของผู้ใช้งานระบบ เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว รวมถึงการเปลี่ยนแปลง Password และการออกจากระบบ โดยคลิกที่ปุ่ม  ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับระดับสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบ

2.1 การเปลี่ยน Password

หากผู้ใช้งานระบบ มีความประสงค์จะเปลี่ยน Password ใหม่ตามต้องการ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการเปลี่ยน Password ดังรูปที่ 5 จากนั้นให้กรอกข้อมูลตามช่องที่ระบุไว้ให้ถูกต้อง เสร็จแล้วกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล กดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความบอกให้ทราบว่ากรอกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** ระบบจะกลับไปสู่หน้าจอให้ Login ใช้งานระบบใหม่ ดังรูปที่ 6



รพ.สรรพ(ทดสอบ)

Healthcare Risk Management System


Security Level:

User ID:

Old Password:

New Password:

Confirm Password:

 บันทึก

กรุณายืนยัน?
คุณต้องการบันทึกข้อมูล ใช่หรือไม่!

ใช่, ยืนยัน! **ยกเลิก**

บันทึกข้อมูลสำเร็จ
บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

OK

เฉพาะอักขรภาษาอังกฤษและตัวเลขเท่านั้น เช่น [a-zA-Z][0-9] 6-10 ตัวอักษร

รูปที่ 5 แสดงหน้าจอการเปลี่ยน Password สำเร็จ

HRMS ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล
Healthcare Risk Management System

รพ.สรรพ(ทดสอบ)

Healthcare Risk Management System

User ID:

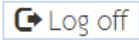
Password:

Log in

© 2018 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft Co.,Ltd.]

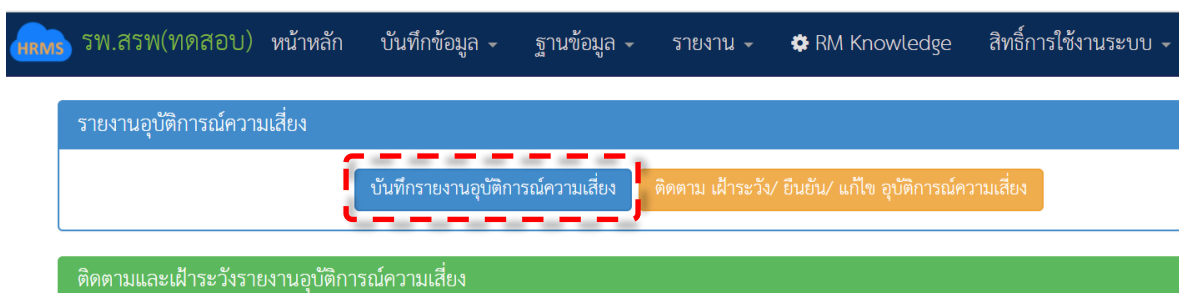
รูปที่ 6 แสดงหน้าจอสำหรับการ Login ใช้งานระบบ

2.2 การออกจากระบบ (การ Logout/ Log off)

เมื่อผู้ใช้งานต้องการเลิกใช้งานระบบ ควรออกจากระบบอย่างถูกต้องทุกครั้ง เนื่องจากระบบจะทำการบันทึกการ logout ออกจากระบบ และป้องกันการแอบอ้างหรือสวมสิทธิ์ในการใช้งานระบบ การออกจากระบบทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม  หลังจากนั้นระบบจะกลับสู่หน้าจอสำหรับการ Login ใช้งานระบบใหม่ต่อไป

3. ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นปุ่มสำหรับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเข้าสู่ระบบได้ทันที เมื่อผ่านการ Login เข้าสู่หน้าหลักของระบบแล้ว โดยผู้ใช้งานระบบ (Users) ทุกระดับสิทธิ์ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบตามที่ Admin กำหนดให้ สามารถทำการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกระดับสิทธิ์ ดังรูปที่ 7



รูปที่ 7 ปุ่มบันทึกรายงานความเสี่ยง (ดูในกรอบเส้นประสีแดง)

4. แสดงข้อมูล การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นส่วนที่ใช้ในการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นซึ่งได้รับการบันทึกเข้าสู่ระบบ และรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดการ ได้แก่

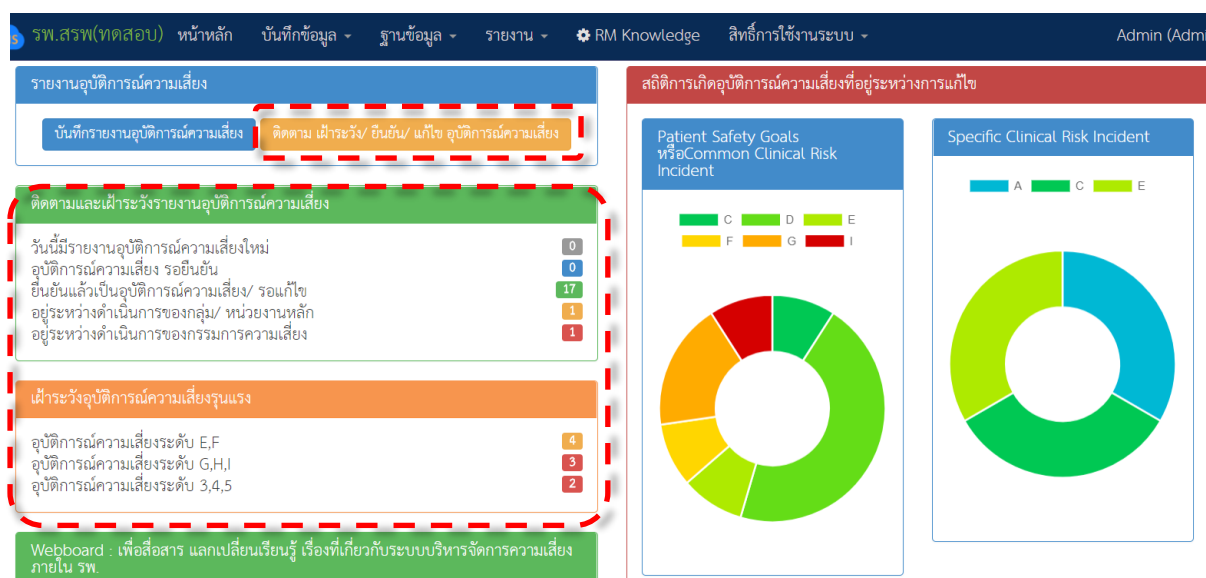
4.1 สถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการบันทึกลงในระบบ สามารถจัดแบ่งเป็นสถานะต่างๆ ดังนี้

- 1) **วันนี้มีรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่** หมายถึง การแจ้งจำนวนรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในวันปัจจุบัน (วันนี้) จากรูปที่ 8 ในวันปัจจุบันที่ใช้งานระบบ หากมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงใหม่เข้ามาในระบบ ตัวเลขที่บอกจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของหัวข้อนี้จะแสดงเป็นตัวเลขที่เคลื่อนไหวที่เด่นชัดขึ้น
- 2) **อุบัติการณ์ความเสี่ยง รอยืนยัน** หมายถึง จำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้าสู่ระบบ แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริงหรือไม่ โดยจะรวมรายงานที่เกิดขึ้นในระบบที่มีการบันทึกเข้ามาในอดีตจนถึงปัจจุบัน
- 3) **ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข** หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในสถานพยาบาล แต่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบและแก้ไขจากกลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่ม/ หน่วยงานที่ถูกระบุให้เป็นผู้แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนี้ ดังนั้น สถานะรายงานจึงอยู่ระหว่างรอการแก้ไข
- 4) **อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก** หมายถึง รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการแก้ไขของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก ซึ่งได้ทำการตรวจสอบและเริ่มดำเนินการแก้ไขแล้ว แต่ยังคงอยู่

ระหว่างการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ คือ ยังไม่ยุติการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก (กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก หมายถึง กลุ่ม/ หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายหรือถูกระบุให้ทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยอาจมีกลุ่ม/ หน่วยงานร่วม เข้าร่วมแก้ปัญหามันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรือไม่ก็ได้ 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)



รูปที่ 8 แสดงข้อมูล การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ดูในกรอบเส้นประสีแดง)

และเมื่อต้องการดูรายละเอียดเพื่อติดตามหรือเฝ้าระวังการดำเนินการเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเข้าสู่ระบบ สามารถเรียกดูได้โดยคลิกที่ปุ่ม

ติดตาม เฝ้าระวัง/ ยืนยัน/ แก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง หรือคลิกที่ตัวเลขบอกจำนวนของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ จะแสดงผลดังรูปที่ 9

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000001	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ			C	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> <input type="button" value="แก้ไข/Admin"/>
6102000002	CPP101: Patient Identification	Ward อายุรกรรม	PCT อายุรกรรม,OPD อายุรกรรม	D	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : 21/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 22/02/2018 วันที่ของสถานะ : 22/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> <input type="button" value="แก้ไข/Admin"/>
6102000003	CPP101: Patient Identification	Ward ศัลยกรรม	Ward อายุรกรรม,Ward ศัลยกรรม	F	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 12/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : 16/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 22/02/2018 วันที่ของสถานะ : 22/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> <input type="button" value="แก้ไข/Admin"/>

รูปที่ 9 แสดงรายละเอียด สถานะ ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ

4.2 สถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างรอการดำเนินการ/ ดำเนินการแก้ไข

แสดงจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง โดยแสดงเป็นสถิติของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ แยกออกเป็น 4 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 10



รูปที่ 10 แสดงสถิติรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

5. Webboard

เป็นมุมสำหรับการสื่อสารภายในที่ระบบเปิดให้ผู้ใช้งานที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบในทุกระดับสิทธิ์ สามารถแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ โดยในหน้าหลัก ระบบจะนำหัวข้อล่าสุดจำนวน 5 หัวข้อมาแสดงให้เห็นเท่านั้น หากต้องการอ่านหัวข้ออื่นให้ทำการคลิกที่ปุ่ม **ดูทั้งหมด** เพื่อแสดงหัวข้อที่มีการแสดงความคิดเห็นทั้งหมด หรือหากต้องการอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมของหัวข้อที่นำมาแสดงไว้ที่หน้าหลัก สามารถทำได้โดยการคลิกที่หัวข้อนั้น เพื่ออ่านรายละเอียดเพิ่มเติมหรือตอบหัวข้อนั้น ๆ ได้ทันที ดังรูปที่ 11 และรูปที่ 12



รูปที่ 11 แสดงหัวข้อใน Webboard ล่าสุด (จำนวน 5 หัวข้อ) ที่หน้าหลัก

Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.

แสดง 100 เร็วสุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 5 ของ 5 เร็วสุด ค้นหา :

รหัส	หัวข้อ	จำนวนครั้งที่อ่าน	จำนวนคอมเมนต์	วันที่บันทึก	วันที่แก้ไขล่าสุด
WB6102001	test Webboard	0	0	28/02/2018	
000000006	แจ้งการเพิ่มรายการความเสี่ยงในมาตรฐานกลาง	5	1	20/10/2015	
000000005	ขอความร่วมมือในการส่งข้อมูลระบบ HRMS Client เข้าสู่ระบบฐานข้อมูลกลางของ สรพ. (HRMS Center)	0	0	22/08/2015	
000000004	แจ้งการ Upgrade โปรแกรมให้เป็น V1.3 (Client V.1.15.5.3 Updated 13/7/2558)	0	0	14/07/2015	
000000003	แจ้งการ Upgrade โปรแกรมให้เป็น V.1.15.1.2 (Updated Patch 20/04/2558)	0	0	20/04/2015	

ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 12 แสดงรายละเอียดหัวข้อที่ถูกตั้งขึ้น และความคิดเห็นที่มีผู้แสดงความคิดเห็นได้ตอบทั้งหมด

การแสดงความคิดเห็นร่วม กับหัวข้อความคิดเห็นแต่ละหัวข้อ ผู้ใช้งานระบบสามารถอ่านและแสดงความคิดเห็นได้โดยการคลิกที่หัวข้อความคิดเห็นนั้นๆ ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ดังรูปที่ 13 จากนั้นกรอกความคิดเห็นที่ช่อง “ความคิดเห็น* :” โดยหากต้องการแนบไฟล์ให้คลิกปุ่ม **Choose Files** (การกดปุ่มแต่ละครั้ง สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่รวมแล้วขนาดของไฟล์ทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB.) แล้กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะทำการบันทึกและแสดงความคิดเห็นด้านล่างของหัวข้อทันที โดยจะแสดงต่อท้ายความคิดเห็นที่ถูกบันทึกไว้ก่อนหน้า

Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.

test Webboard
Posted: 28/2/2561 18:40:23 👁 : 0 💬 : 0

แจ้งการเพิ่มรายการความเสี่ยงในมาตรฐานกลาง
Posted: 20/10/2558 10:50:50 👁 : 5 💬 : 1

Webboard : เพื่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องที่เกี่ยวกับระบบบริหารจัดการความเสี่ยง ภายใน รพ.

แจ้งการเพิ่มรายการความเสี่ยงในมาตรฐานกลาง

เขียน รพ.สมาชิกเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการ ระบบ HRMS มีการรับเพิ่มรายการความเสี่ยงเรื่อง "บุคลากรขาดเจ็บ/ เจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องจากงาน" ซึ่งอยู่ในประเภทความเสี่ยงด้านการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัย หมวดความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย กลุ่มความเสี่ยงทั่วไป (non-clinical risk) เข้าไปในระบบ เป็นข้อมูลพื้นฐานมาตรฐานกลางของระบบแล้ว จึงขอให้ admin ของ รพ.สมาชิกดำเนินการโหลดข้อมูลมาตรฐานจาก สรพ. ในหัวข้อ "เรื่องความเสี่ยง" เพื่อ update ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นมาตรฐานกลางของระบบ HRMS Client ซึ่งติดตั้งใช้งานของ รพ. ด้วยค่ะ ทั้งนี้ เมื่อมีการรายงานความเสี่ยงเรื่องภายใน รพ. แล้ว ท่านสามารถใช้จำนวนการเกิดความเสี่ยงนี้เป็นข้อมูลตัวชี้วัดชีวิตในระบบ THIP รหัส SH0301, SH0306, SH0307 ได้ด้วย ขอคุณค่ะ สรพ. และทีมงานพัฒนาระบบ HRMS
Posted: 20/10/2558 10:50:50 👁 : 3 💬 : 0

ความคิดเห็น* :
ทดสอบแสดงความคิดเห็น

เลือกแนบประกอบ : Choose Files No file chosen

[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB]

บันทึก ยกเลิก

สร้างหัวข้อใหม่

แจ้งการเพิ่มรายการความเสี่ยงในมาตรฐานกลาง

เขียน รพ.สมาชิกเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการ ระบบ HRMS มีการรับเพิ่มรายการความเสี่ยงเรื่อง "บุคลากรขาดเจ็บ/ เจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องจากงาน" ซึ่งอยู่ในประเภทความเสี่ยงด้านการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัย หมวดความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย กลุ่มความเสี่ยงทั่วไป (non-clinical risk) เข้าไปในระบบ เป็นข้อมูลพื้นฐานมาตรฐานกลางของระบบแล้ว จึงขอให้ admin ของ รพ.สมาชิกดำเนินการโหลดข้อมูลมาตรฐานจาก สรพ. ในหัวข้อ "เรื่องความเสี่ยง" เพื่อ update ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นมาตรฐานกลางของระบบ HRMS Client ซึ่งติดตั้งใช้งานของ รพ. ด้วยค่ะ ทั้งนี้ เมื่อมีการรายงานความเสี่ยงเรื่องภายใน รพ. แล้ว ท่านสามารถใช้จำนวนการเกิดความเสี่ยงเรื่องนี้เป็นข้อมูลตัวชี้วัดชีวิตในระบบ THIP รหัส SH0301, SH0306, SH0307 ได้ด้วย ขอคุณค่ะ สรพ. และทีมงานพัฒนาระบบ HRMS
Posted: 20/10/2558 10:50:50 👁 : 7 💬 : 1

#AS6102001
ทดสอบแสดงความคิดเห็น
แนวทางการใช้สื่อสังคมออนไลน์สุขภาพ.pdf
Posted: 28/2/2561 18:04:54

รูปที่ 13 แสดงขั้นตอนการร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในหัวข้อความคิดเห็นตามต้องการ

หากต้องการสร้างหัวข้อใหม่ สามารถทำได้โดยการคลิกที่ปุ่ม **สร้างหัวข้อใหม่** ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 14 จากนั้น กรอกชื่อหัวข้อที่ช่อง “หัวข้อ* :” กรอกรายละเอียดข้อคิดเห็นลงในช่อง “รายละเอียด* :” (สามารถแนบไฟล์ได้เช่นเดียวกับการแสดงความคิดเห็น) แล้กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้ง

ให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** จากนั้นระบบทำการบันทึกและแสดงหัวข้อความคิดเห็นใหม่ เพื่อรอให้ผู้ใช้ท่านอื่นมาแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนได้ทันที

รูปที่ 14 แสดงหน้าจอสำหรับการสร้างหัวข้อความคิดเห็นใหม่

6. ข่าวสารจาก สรพ.

ในส่วนนี้ เป็นข้อมูลการประกาศจากระบบส่วนกลางของ สรพ. เพื่อกระจายข่าวสารต่างๆ โดยจะเปลี่ยนแปลงตามที่ สรพ. มีการบันทึกข้อมูลข่าวสารต่างๆ ไว้ในระบบส่วนกลาง เพื่อแจ้งให้สถานพยาบาล เครือข่ายต่างๆ ได้รับรู้ข่าวสารจากส่วนกลางอีกทางหนึ่ง โดยผู้ใช้สามารถคลิกที่หัวข้อเพื่ออ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ ดังรูปที่ 15

รูปที่ 15 แสดงหัวข้อข่าว ซึ่งถูกส่งมาจากส่วนกลาง (สรพ.)

กลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งานระบบ HRMS on Cloud

กลุ่มผู้ใช้ในระบบ HRMS on Cloud แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ตามระดับสิทธิ์ บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบในการใช้งานระบบ ดังนี้

- 1. กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin)** มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบทั้งหมด (ยกเว้น การบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งเป็นการยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ทั้งในส่วนของการ Set up ระบบ การจัดการข้อมูลพื้นฐาน และการให้สิทธิ์การใช้งานระบบแก่ผู้ใช้
- 2. กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง** มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ (การยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่, พิจารณาผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่ม/หน่วยงานเพื่อปิดเคส และ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน) โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานความเสี่ยงได้ทั้งหมด
- 3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน** มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยง (การยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ และแก้ไขหรือร่วมแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ของกลุ่ม/ ประเภท/ หน่วยงาน โดยมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะในกลุ่ม/ ประเภท/ หน่วยงาน ที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น
- 4. กลุ่มผู้กรอกข้อมูล Data Set** มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ของหน่วยงานต่างๆ ตามที่ admin กำหนดให้
- 5. กลุ่มเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใช้ทั่วไป** เป็นกลุ่มบุคลากร/ เจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานพยาบาล ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ จึงมีสิทธิ์เข้าสู่หน้าจอร์บบ HRMS on Cloud ได้จากเว็บไซต์ (URL / Domain name) ระบบของสถานพยาบาล โดยสามารถบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้ดูแลระบบ (Admin)

ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของสถานพยาบาลซึ่งได้รับสิทธิ์จากระบบแม่ข่ายกลาง (ระบบ NRLS: National Reporting and Learning System) สามารถใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

การ Set up ระบบ ตามบริบทของสถานพยาบาล

ระบบ HRMS on Cloud ของสถานพยาบาลที่ได้รับการติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว ยังเป็นระบบที่ยังไม่พร้อมสำหรับการเปิดใช้งาน เนื่องจากระบบยังขาดข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาลซึ่งเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนั้น Admin จึงต้องทำการ Set up ระบบให้สมบูรณ์ก่อนการเปิดใช้งาน

การ Set up ระบบ เป็นการจัดการฐานข้อมูลของระบบ โดยการบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลตามกรอบโครงสร้างและ work flow 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 16

พนักงาน

แสดง 1 ถึง 7 ของ 7 เรคคอร์ด

Code	Name	Action
E0001	พญ.ปิยวรรณ ลิมปัญญาเลิศ	
E0002	ศิริลักษณ์ โพธิกุล	
E0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง	
E0004	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	
E0005	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	
E0006	หัวหน้าหน่วยงาน	
E0007	บุคลากรขององค์กร	

ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 16 การบันทึกข้อมูล “พนักงาน”

โดยมีรายละเอียดหน้าจอแสดงปุ่มต่างๆ ที่ใช้สำหรับการบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ตามตัวอย่างหน้าจอ แสดงการบันทึกข้อมูล “พนักงาน” ซึ่งครอบคลุมการใช้งานปุ่มต่างๆ ของหน้าจอการบันทึกข้อมูลด้านอื่นๆ ที่มีลักษณะและการใช้งานในลักษณะเดียวกัน ดังรูปที่ 17

พนักงาน

แสดง 1 ถึง 7 ของ 7 เรคคอร์ด




Code	Name	Action
E0001	พญ.ปิยวรรณ ลิมปัญญาเลิศ	
E0002	ศิริลักษณ์ โพธิกุล	
E0003	ประธานกรรมการความเสี่ยง	
E0004	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	
E0005	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	
E0006	หัวหน้าหน่วยงาน	
E0007	บุคลากรขององค์กร	

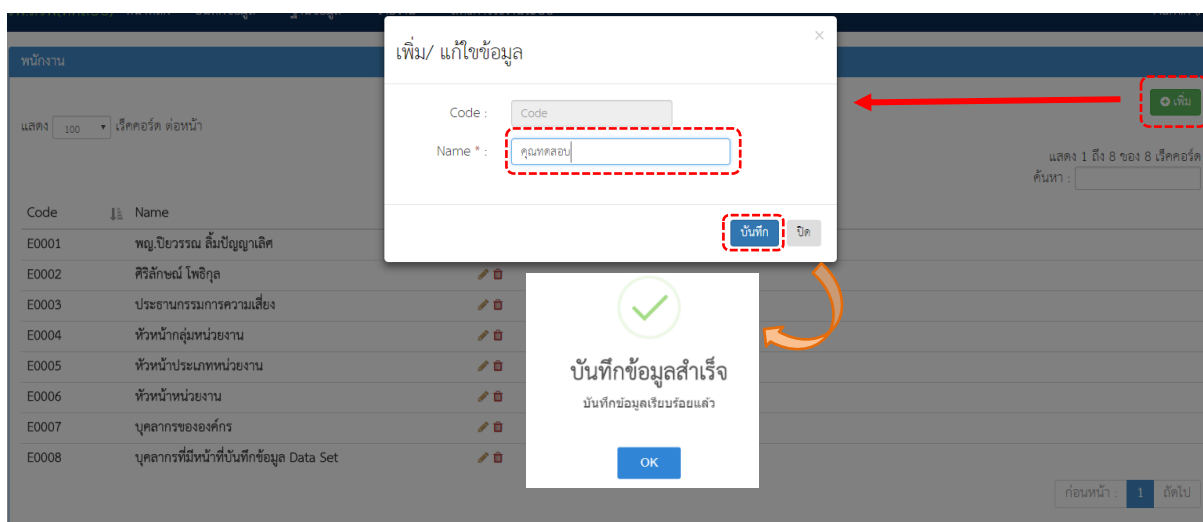
ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

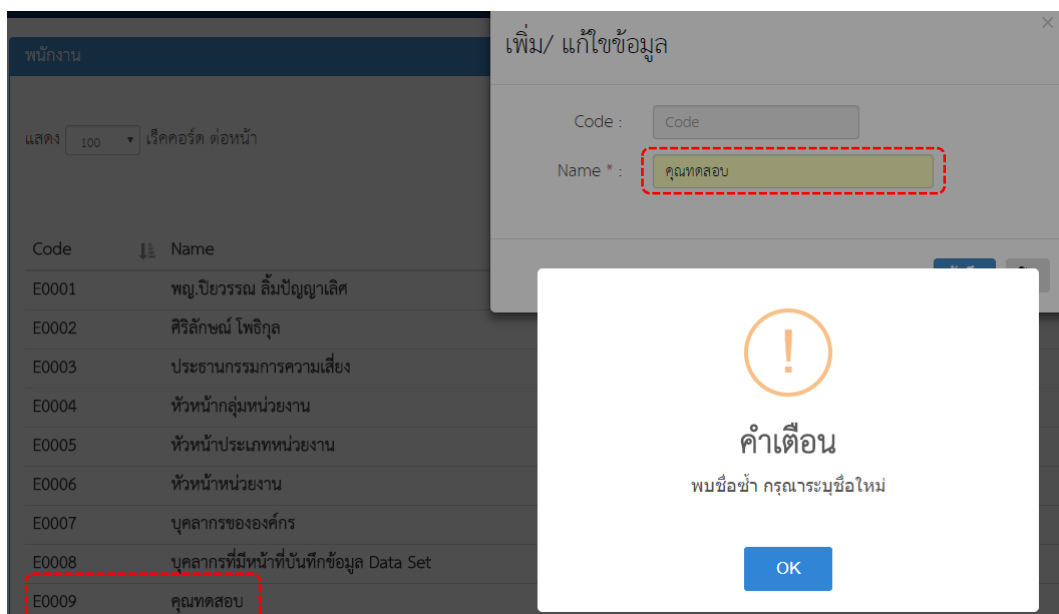
รูปที่ 17 แสดงรายละเอียดหน้าจอ และปุ่มที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกข้อมูลพื้นฐานของระบบ

1 คือ จำนวนแถวของข้อมูลที่แสดงใน 1 หน้า ในการแสดงรายการข้อมูลที่มีจำนวนมาก เพื่อความสะดวกในการใช้งาน ระบบรองรับการแสดงผลตามความต้องการ โดยสามารถเลือกแสดงข้อมูลได้ว่า ใน 1 หน้า จะให้แสดงข้อมูลทั้งหมดก็รายการ เช่น 10, 25, 50, 100, 200, 500 หรือ All รายการต่อ 1 หน้า (จากตัวอย่าง โปรแกรมจะแสดงข้อมูลจำนวน 100 รายการต่อ 1 หน้า (ระบบตั้งค่ามาตรฐานไว้ที่ 10 รายการต่อ 1 หน้า))


- 2 คือ ลำดับหน้า ที่แสดงข้อมูล ในการแสดงรายการของข้อมูล สามารถระบุได้ว่าจะให้ระบบแสดงข้อมูล หน้าใดๆ โดยจำนวนหน้าของข้อมูลจะขึ้นอยู่กับรายการที่เลือกว่า ต้องการแสดงข้อมูลกี่รายการต่อ 1 หน้า เช่น หากมีข้อมูลที่ต้องการแสดงทั้งหมด 100 รายการ ต้องการให้แสดงข้อมูล 20 รายการต่อ 1 หน้า ทำให้ระบบจะแบ่งข้อมูลได้เป็น 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 เมนูย่อยในการจัดการข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ปุ่มแก้ไข/ แสดงรายละเอียด และปุ่มลบข้อมูล ทั้งนี้จะอธิบายวิธีการใช้งานแต่ละปุ่มในหัวข้อถัดไป
- 5 คือ ส่วนของการแสดงจำนวนรายการข้อมูลทั้งหมด และลำดับของรายการข้อมูลที่แสดงในหน้า ปัจจุบัน จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่า มีรายการข้อมูลทั้งหมดจำนวน 7 รายการ ข้อมูลที่แสดงอยู่เป็นรายการข้อมูลลำดับที่ 1-7
- 6 คือ ส่วนที่แสดงข้อมูลซึ่งประกอบด้วย รหัส และชื่อของรายการข้อมูลที่แสดงนั้นๆ
- 7 คือ ส่วนสำหรับการค้นหาข้อมูลตามความต้องการ ด้วยการพิมพ์คำสำคัญบางส่วนของข้อมูลที่ ต้องการค้นหา ระบบจะแสดงเฉพาะรายการข้อมูลที่มีคำสำคัญเป็นองค์ประกอบเท่านั้น

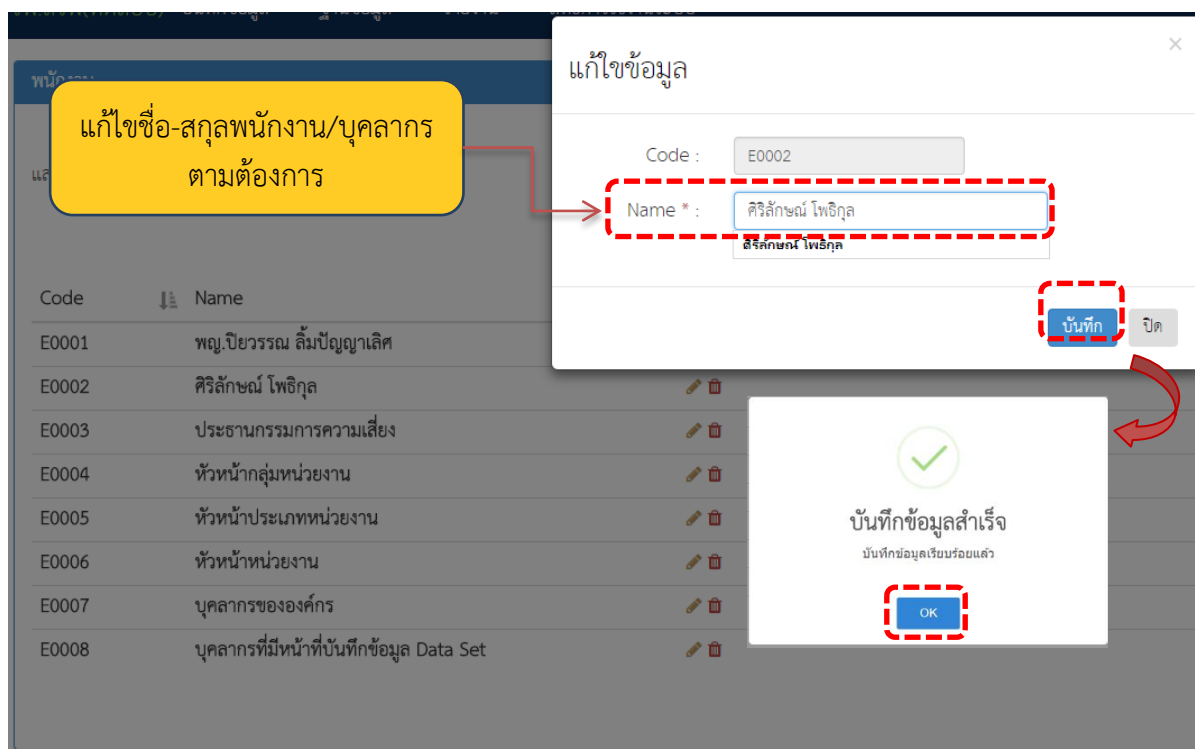
2) การเพิ่มข้อมูลพนักงาน ให้คลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูลพนักงาน เพื่อให้กรอกข้อมูลรายการใหม่ที่ต้องการบันทึก โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะออกให้อัตโนมัติ กรอกข้อมูลชื่อ-สกุลพนักงานตามต้องการ ในช่อง Name * : (***ดอกจันทร์แดง** หมายถึง ต้องกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) จากนั้นคลิกที่ปุ่ม  หากชื่อ-สกุลพนักงานไม่ซ้ำกับ รายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม  ดังรูปที่ 18 แต่ หากชื่อ-สกุลพนักงานที่กรอกซ้ำกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบจะแจ้งเตือนว่า “พบชื่อซ้ำ กรุณา ระบุชื่อใหม่” เพื่อแจ้งให้แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุ่มบันทึกอีกครั้ง






รูปที่ 18 การบันทึกเพิ่มข้อมูลพนักงาน

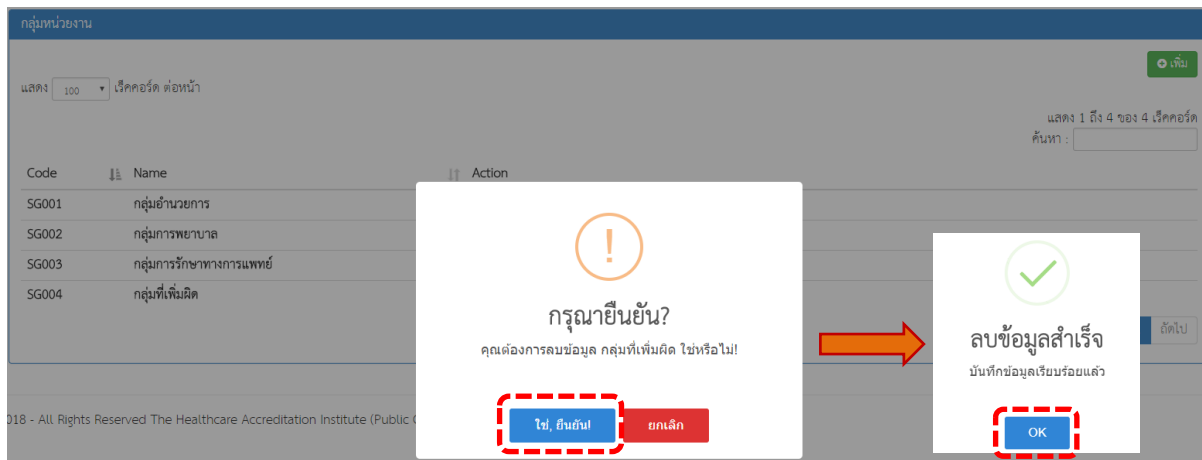
3) การแก้ไขหรือดูรายละเอียด เมื่อต้องการแก้ไขหรือดูรายละเอียดข้อมูลรายการใด ให้คลิกที่ปุ่ม  ของรายการนั้นๆ ระบบจะแสดงหน้าจอให้ทำการแก้ไขข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 19



รูปที่ 19 การแก้ไข/ ดูรายละเอียดข้อมูล “พนักงาน”

4) การลบข้อมูล เมื่อต้องการลบข้อมูลรายการพนักงานรายการใด (กรณีที่มีการนำข้อมูลนั้นไปใช้ในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแล้ว จะเป็นการลบแบบ inactive แต่ถ้ายังไม่มีการใช้ข้อมูลนั้นในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง จะเป็นการลบข้อมูลนั้นออกจากฐานข้อมูลแบบถาวร) ให้คลิกที่ปุ่ม  ระบบ

จะแสดงข้อความให้ยืนยันการลบข้อมูล หากยืนยันการลบ ด้วยการคลิกที่ปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะลบข้อมูลให้ทันทีพร้อมแจ้งผลการลบข้อมูลว่า “ลบข้อมูลสำเร็จ” หลังจากนั้นให้คลิกปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 20



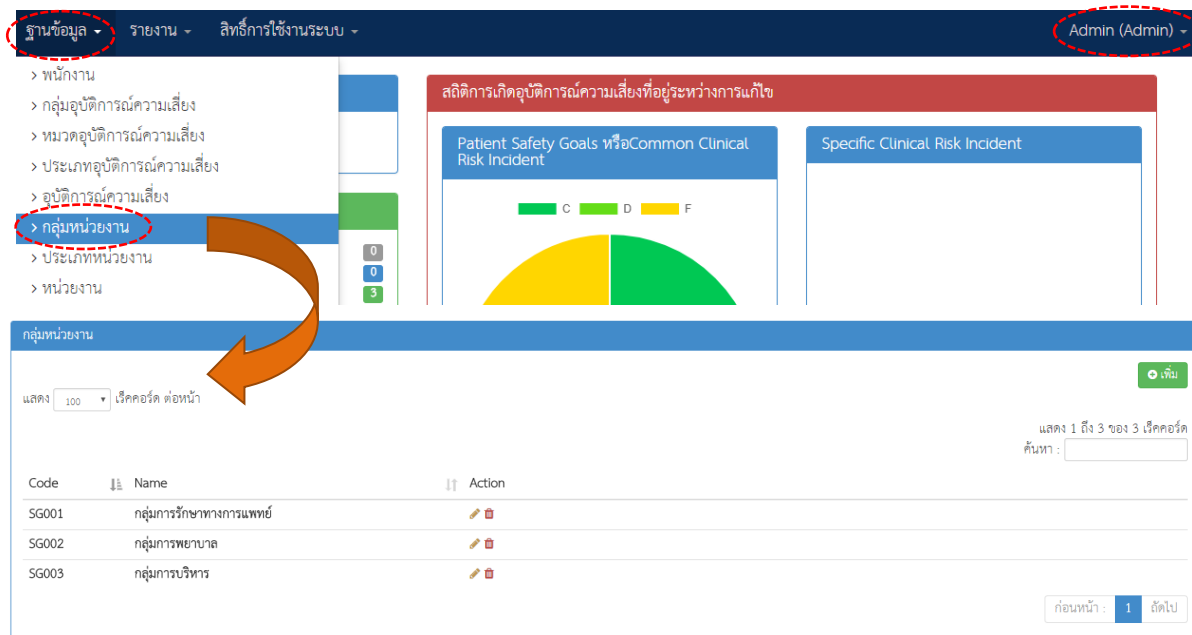
รูปที่ 20 การลบข้อมูล “พนักงาน”

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

การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ต้องทำการบันทึกข้อมูลตามลำดับขั้น ดังนี้

2.1 บันทึกข้อมูล “กลุ่มหน่วยงาน” (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดระดับชั้นที่ 1

1) เมื่อ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “กลุ่มหน่วยงาน” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 1 ดังรูปที่ 21



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

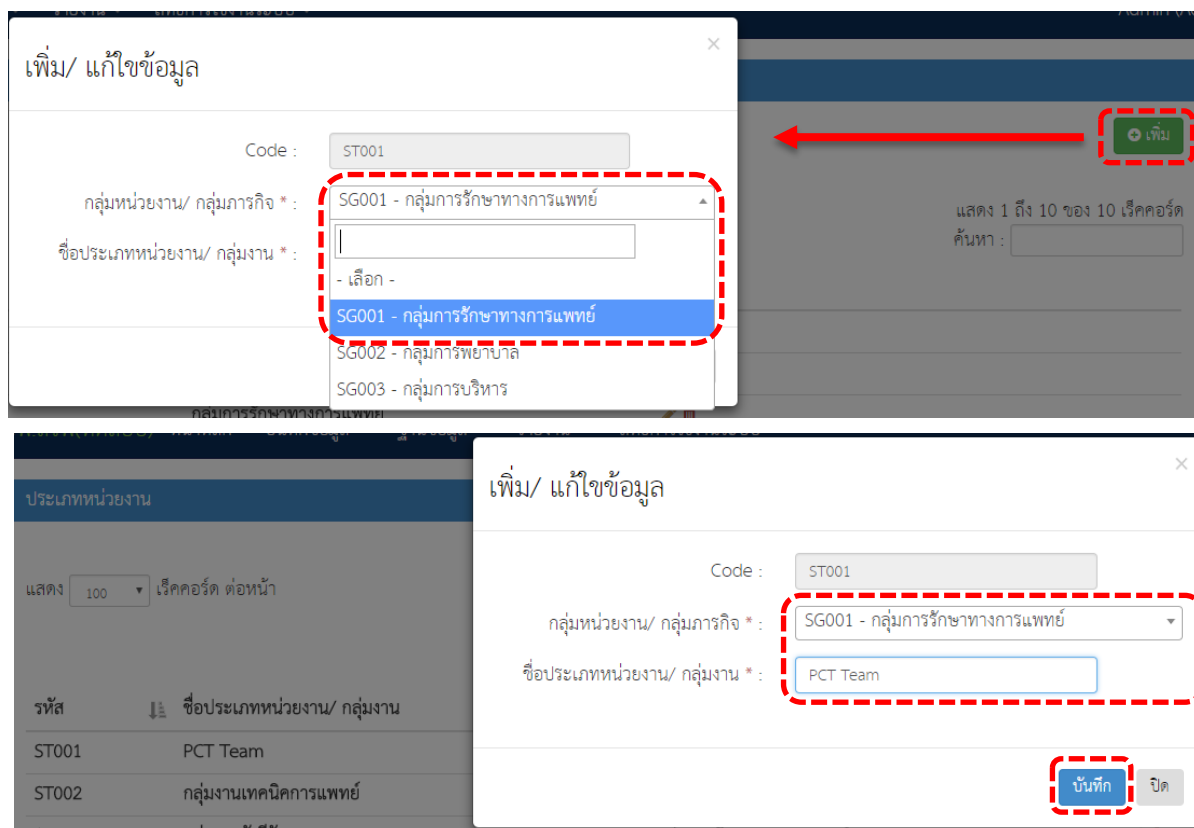
รูปที่ 21 การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับ “กลุ่มหน่วยงาน”

2) การเพิ่มข้อมูลกลุ่มหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน

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 โดยการเพิ่มประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) นั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ที่จะเพิ่มนั้นอยู่ในกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ไต (ดังรูปที่ 22) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ตามต้องการ

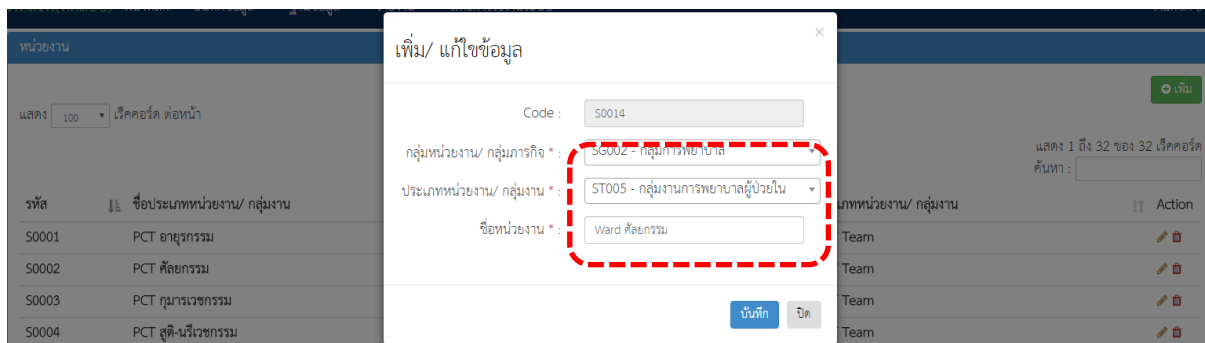


รูปที่ 22 การบันทึกเพิ่ม “ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)”

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

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “หน่วยงาน” เพื่อบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานขององค์กรระดับชั้นที่ 3

2) การเพิ่มข้อมูลหน่วยงาน การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน โดยการเพิ่มหน่วยงานนั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าหน่วยงานที่จะเพิ่มนั้นอยู่ในกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) และประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ไต (ดังรูปที่ 23) จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลหน่วยงาน ตามต้องการ

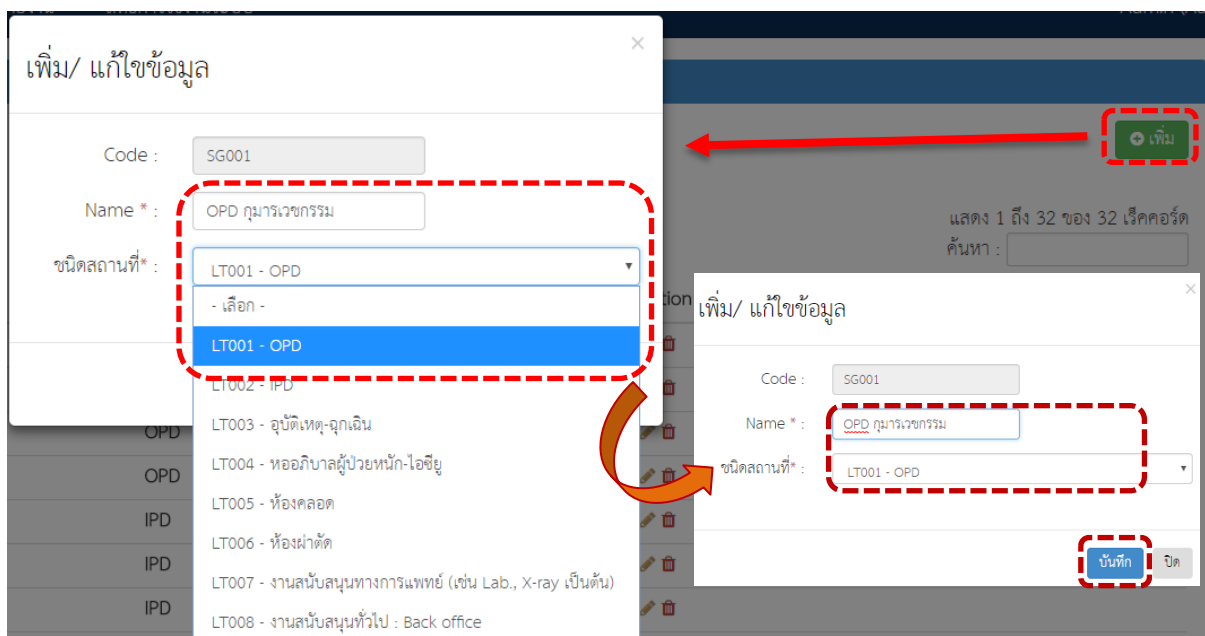


รูปที่ 23 การบันทึกเพิ่ม “หน่วยงาน”

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) หนดไว้ในระบบแล้ว ส่วนระดับชั้นที่ 3 “สถานที่” เป็นสถานที่ที่มีอยู่จริงในสถานพยาบาลนั้นๆ ซึ่งเป็นตำแหน่งหรือพื้นที่ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขึ้น สถานพยาบาลแต่ละแห่งสามารถเพิ่มเติมรายละเอียดรายชื่อ “สถานที่” ได้เองตามบริบทและความต้องการใช้งาน ด้วยการเพิ่มเติมรายชื่อสถานที่ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงตาม “ชนิดสถานที่” ชนิดใดชนิดหนึ่งของสถานพยาบาล มีขั้นตอนการบันทึก ดังนี้

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

2) การเพิ่มข้อมูลสถานที่เกิดเหตุ การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน โดยการเพิ่มสถานที่เกิดเหตุนั้นต้องเลือกระบุด้วยว่าสถานที่แห่งนั้นอยู่ในชนิดสถานที่ใด (ดังรูปที่ 24)

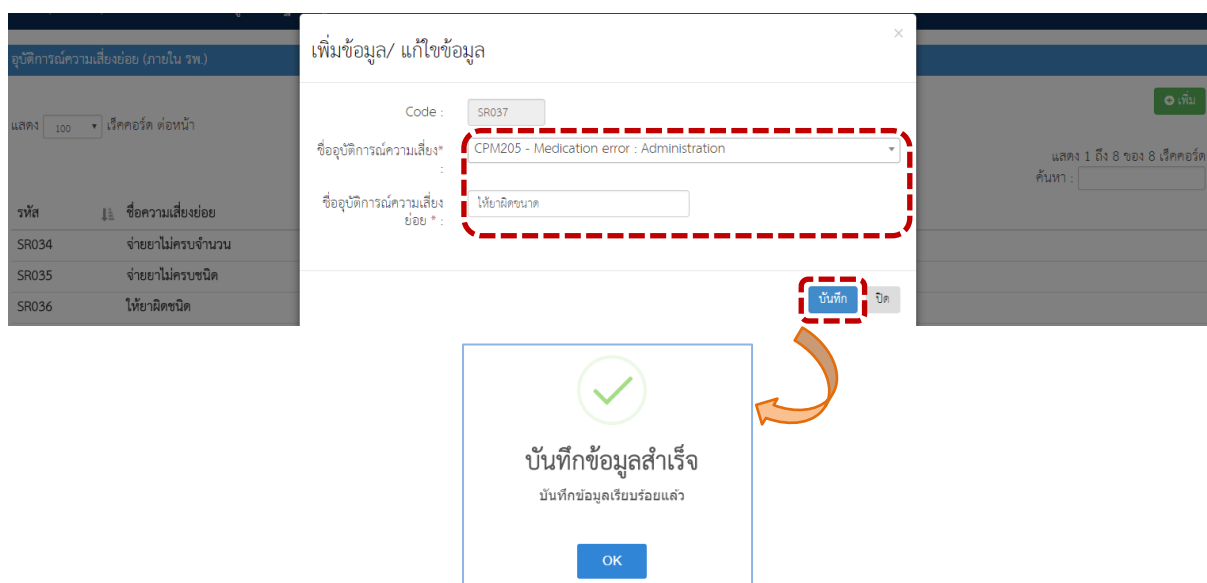


รูปที่ 24 การบันทึกเพิ่ม “สถานที่เกิดเหตุ”

4. การเพิ่มเติมข้อมูล “อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)” ซึ่งเป็น option เสริมของระบบ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถเพิ่มเติมหัวข้อชื่อรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ถ้ามี) ในแต่ละชื่อรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานของระบบได้เอง (**ยกเว้น** รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส CPO101 และ GPO101 [เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรตระบบ] ระบบไม่อนุญาตให้เพิ่มเติมรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย) ตามความต้องการใช้งานและบริบทขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนในการเพิ่ม ดังนี้

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

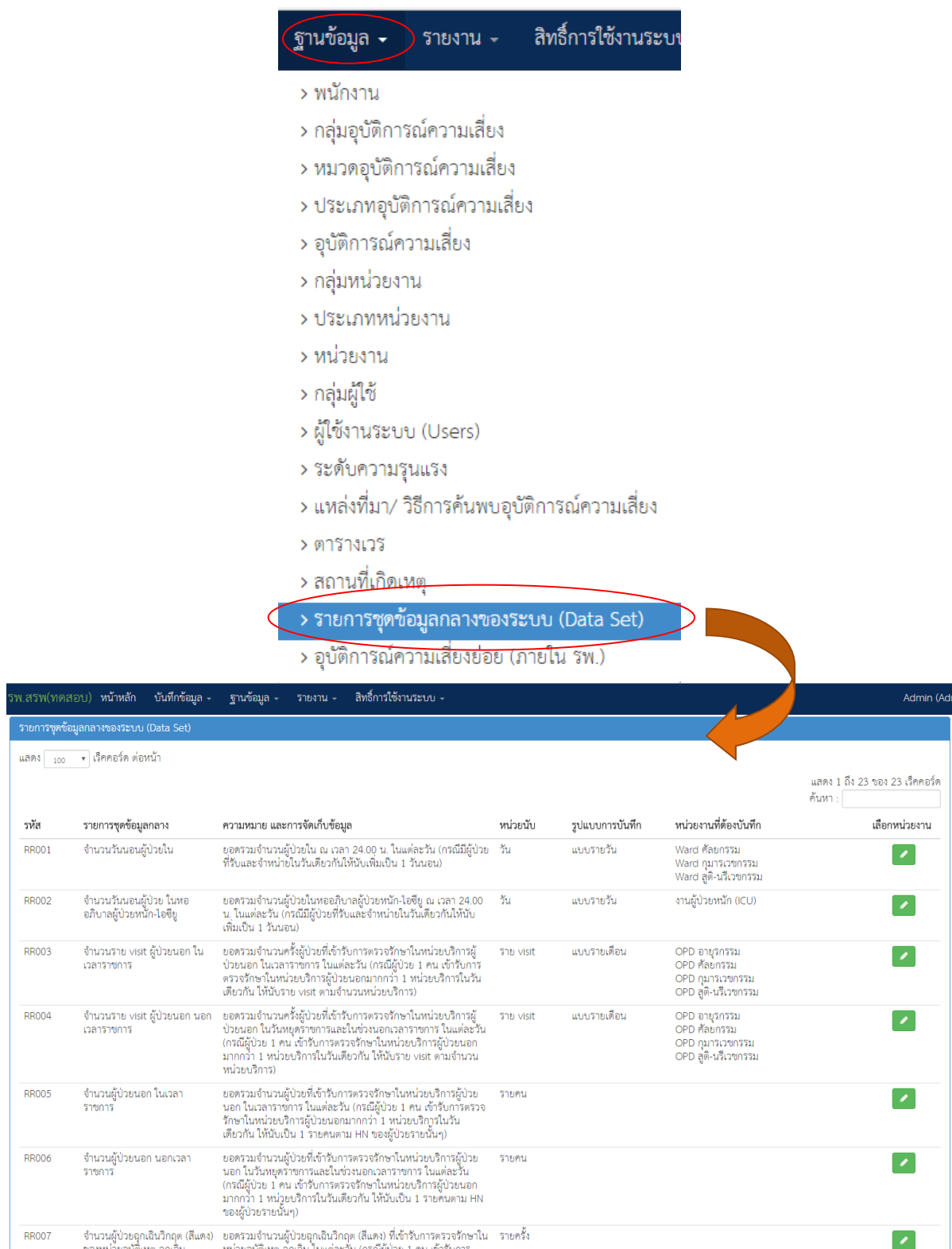
2) การเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย การแก้ไขหรือดูรายละเอียด และการลบข้อมูล มีขั้นตอนเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลพนักงาน โดยการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยนั้นต้องเลือกระบุก่อนว่าจะเพิ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยเรื่องนั้นในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานเรื่องใด ตัวอย่างเช่น ต้องการเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย ชื่อ “ให้ยาผิดขนาด” เพิ่มในรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ “CPM205: Medication error: Administration” สามารถเพิ่มได้โดยการเลือกระบุอุบัติการณ์ความเสี่ยงรหัส : ชื่อ “CPM205: Medication error: Administration” ที่ช่อง “ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง*” จากนั้นจึงเพิ่มข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย ชื่อ “ให้ยาผิดขนาด” ลงไปในช่อง “ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย*” แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ดังรูปที่ 25



รูปที่ 25 ขั้นตอนการเพิ่มข้อมูล “อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)”

5. การเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูล “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set)” โดยต้องเลือกรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ในระบบ NRLS (รายการที่ 1 - 22) ซึ่งเป็นรายการข้อมูลที่ยังคงให้จัดเก็บเพื่อส่งเข้าสู่ระบบ NRLS ส่วนรายการที่ 23 (จำนวนตำแหน่งการใส่ IV. Fluid / Hep-lock) เป็นรายการข้อมูลซึ่งระบบจัดไว้ให้เพื่อเลือกใช้ตามบริบทและต้องการใช้งาน (จะเลือกหรือไม่ตามความต้องการของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง) การเลือกรูปแบบของการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลแต่ละรายการ ให้เลือกว่าจะบันทึกข้อมูลเป็นแบบรายวัน หรือแบบรายเดือน (**รูปแบบการบันทึก เลือกได้เพียงครั้งเดียว ไม่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้**) พร้อมกับการกำหนดให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูลรายการนั้นๆ เป็นหน่วยงานที่ต้องจัดเก็บข้อมูลด้วย มีขั้นตอน ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set)” ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 26




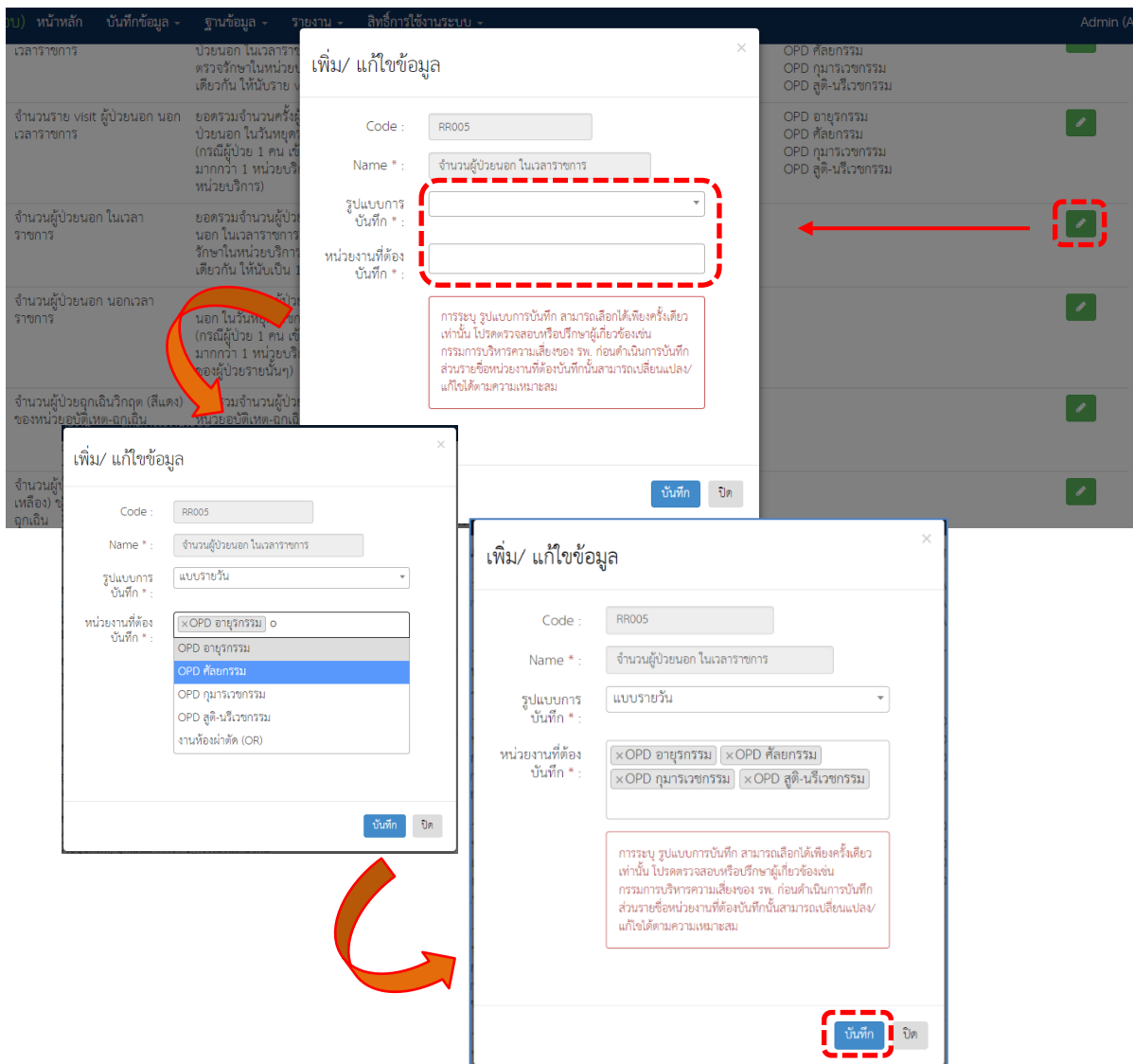
The screenshot shows the HRMS system interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: ฐานข้อมูล (Data Set), รายงาน (Report), and สิทธิ์การใช้งานระบบ (System Permissions). The 'ฐานข้อมูล' menu is highlighted with a red circle. Below it, a list of sub-menus is displayed, with 'รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set)' also highlighted by a red circle and a blue background. A large orange arrow points from this menu item to the main content area below.

The main content area displays the 'รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set)' page. It includes a search bar, a table of data sets, and a pagination control. The table has the following columns: รหัส (Code), รายการชุดข้อมูลกลาง (Data Set Name), ความหมาย และการจัดเก็บข้อมูล (Description and Storage), หน่วยนับ (Unit), รูปแบบการบันทึก (Recording Format), หน่วยงานที่ต้องบันทึก (Recording Department), and เลือกหน่วยงาน (Select Department).

รหัส	รายการชุดข้อมูลกลาง	ความหมาย และการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยนับ	รูปแบบการบันทึก	หน่วยงานที่ต้องบันทึก	เลือกหน่วยงาน
RR001	จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยใน ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีมีผู้ป่วยที่รับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเพิ่มเป็น 1 วันนอน)	วัน	แบบรายวัน	Ward ศัลยกรรม Ward กุมารเวชกรรม Ward สูติ-นรีเวชกรรม	
RR002	จำนวนวันนอนผู้ป่วย ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู ณ เวลา 24.00 น. ในแต่ละวัน (กรณีมีผู้ป่วยที่รับและจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเพิ่มเป็น 1 วันนอน)	วัน	แบบรายวัน	งานผู้ป่วยหนัก (ICU)	
RR003	จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)	ราย visit	แบบรายเดือน	OPD อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม OPD สูติ-นรีเวชกรรม	
RR004	จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)	ราย visit	แบบรายเดือน	OPD อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD กุมารเวชกรรม OPD สูติ-นรีเวชกรรม	
RR005	จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ)	รายคน			
RR006	จำนวนผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับเป็น 1 รายคนตาม HN ของผู้ป่วยรายนั้นๆ)	รายคน			
RR007	จำนวนผู้ป่วยถูกเสียวิกฤต (สีแดง) ของหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ยอดรวมจำนวนผู้ป่วยถูกเสียวิกฤต (สีแดง) ที่เข้ารับการตรวจรักษาในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการ	รายครั้ง			


รูปที่ 26 แสดงการเลือกรูปแบบและกำหนดหน่วยงานในการจัดเก็บข้อมูล Data Set

2) คลิกที่ปุ่ม  ของรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ที่จะต้องจัดเก็บข้อมูลแต่ละรายการ ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 27 จากนั้นเลือกรูปแบบช่วงระยะเวลาของการกรอกและบันทึกข้อมูล ในช่อง รูปแบบการบันทึก * : เป็นแบบรายวันหรือรายเดือน แล้วเลือกกำหนดหน่วยงานที่ต้องทำการจัดเก็บ และบันทึกข้อมูลรายการนั้น ในช่อง หน่วยงานที่ต้องบันทึก * : (กำหนดเพิ่มจำนวนหน่วยงานได้จนครบตามความต้องการ) จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK**

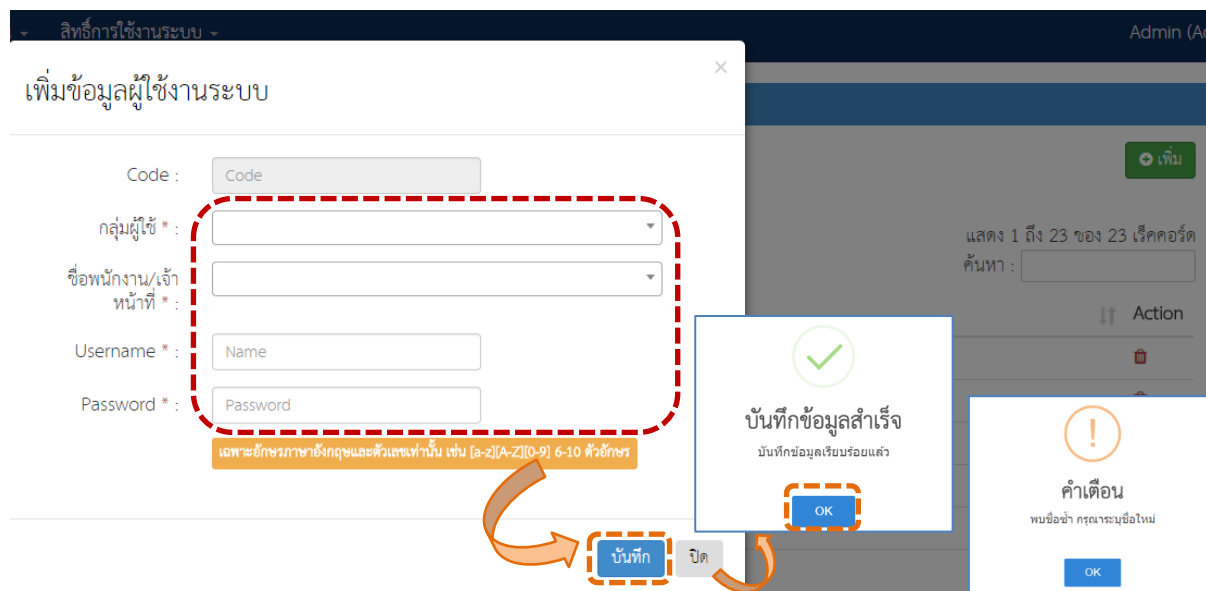


รูปที่ 27 ตัวอย่าง การเลือกรูปแบบการบันทึกข้อมูล Data Set (จำนวนผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ) เป็นแบบรายวัน พร้อมทั้งกำหนดหน่วยงานที่ต้องทำการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล

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

- 1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้วไปที่เมนู “ฐานข้อมูล” เลือกรายการ “ผู้ใช้งานระบบ (Users)”
- 2) การเพิ่มผู้ใช้งานระบบ ให้คลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ ดังรูปที่ 28 เพื่อให้กรอกข้อมูลผู้ใช้งานระบบรายใหม่ตามต้องการ โดยในช่อง Code : ไม่ต้องกรอก ระบบจะทำการออกรหัสให้เองอัตโนมัติ เลือกกำหนดกลุ่มสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบแก่ผู้ใช้ในช่อง กลุ่มผู้ใช้ * : (*ดอก


จันทร์แดง หมายถึง ต้องกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล) เลือกระบบชื่อพนักงาน/ เจ้าหน้าที่ที่จะให้สิทธิ์ผู้ใช้งานระบบ ในช่อง ชื่อพนักงาน/ เจ้าหน้าที่ * : จากนั้นกรอกข้อมูล username ของผู้ใช้ในช่อง Username * : และกรอกข้อมูล password ในช่อง Password * : แล้วกดปุ่ม **บันทึก** หากข้อมูลผู้ใช้งานระบบไม่ซ้ำกับรายการเดิมที่มีอยู่แล้ว ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** แต่หากข้อมูลที่กรอกซ้ำกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล ระบบจะแจ้งเตือนว่า “พบชื่อซ้ำ กรุณาระบุชื่อใหม่” เพื่อแจ้งให้แก้ไขข้อมูลก่อนทำการคลิกปุ่มบันทึกอีกครั้ง



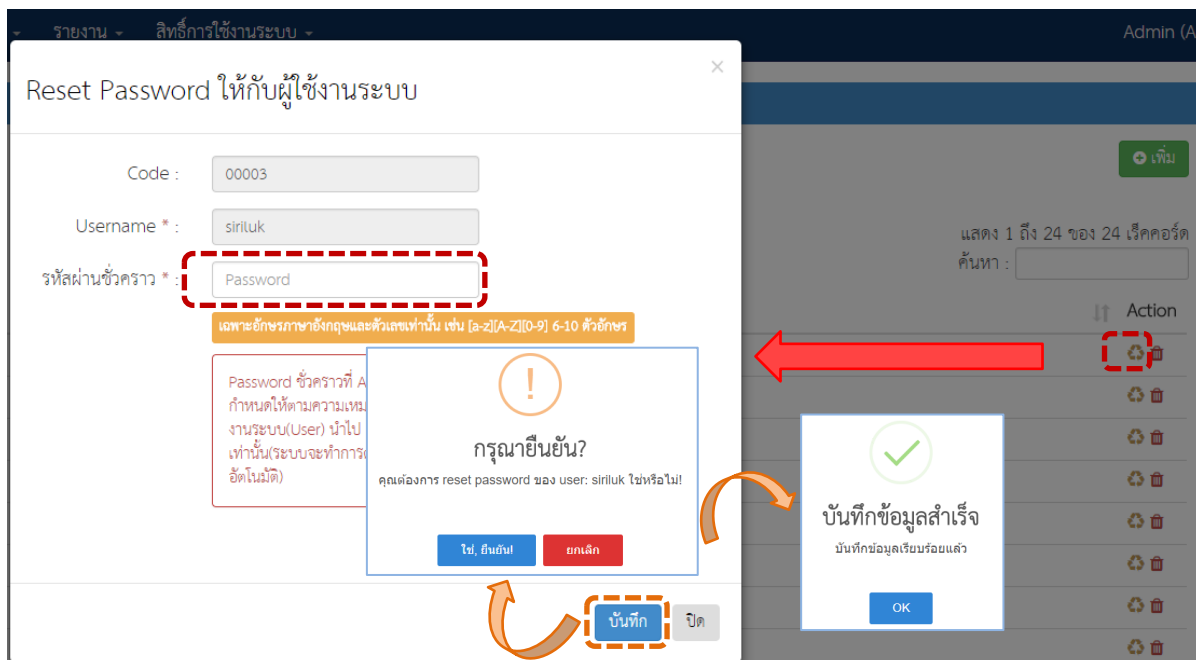
รูปที่ 28 การสร้างหรือบันทึกเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ (Users)

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

3) การ Reset Password มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

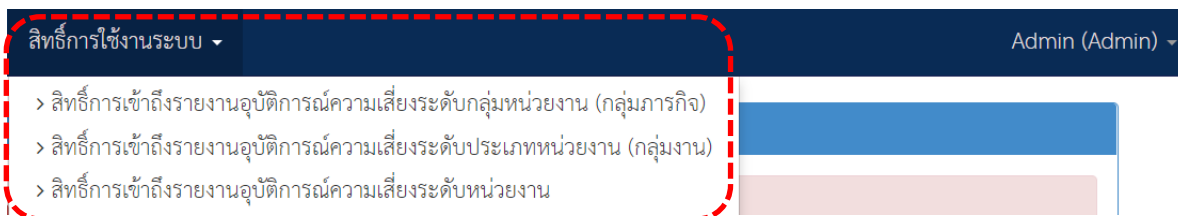
1. คลิกที่ปุ่ม  (ปุ่ม Reset Password) ของผู้ใช้งานระบบที่ต้องการ Reset Password ระบบจะแสดงหน้าจอข้อมูลของผู้ใช้งานระบบรายนั้น ดังรูปที่ 29 (Admin ไม่มีสิทธิ์เห็นรหัสผ่านเดิมของผู้ใช้)
2. ระบุรหัสผ่านชั่วคราว ให้กับผู้ใช้ ในช่อง รหัสผ่านชั่วคราว * : ตามต้องการ แล้วกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความให้ยืนยันข้อมูล เมื่อกดยืนยัน ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ จากนั้นกดปุ่ม **OK** เป็นการ Reset Password เรียบร้อย หลังจากนั้นให้แจ้งรหัสผ่านดังกล่าวให้กับผู้ใช้งานระบบทราบโดยเร็วที่สุด

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



รูปที่ 29 แสดงหน้าจอการ Reset Password ให้แก่ผู้ใช้งานระบบ (Users)

7. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” และการเข้าถึงข้อมูล เป็นการกำหนดสิทธิ์และขอบเขตในการใช้งานระบบและเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้งานระบบ (users) ตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู “สิทธิ์การใช้งานระบบ” จากนั้นเลือกรายการสิทธิ์ในการเข้าใช้งานและการเข้าถึงข้อมูลให้กับผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” และกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล Data Set” ซึ่งระดับของการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” มี 3 ระดับสิทธิ์ตามระดับโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ดังรูปที่ 30



รูปที่ 30 แสดงหน้าจอการเลือกรายการสิทธิ์การใช้งานและการเข้าถึงข้อมูล

7.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ในระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งมีประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) และหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด (สิทธิ์ระดับกลุ่มภารกิจ ครอบคลุมสิทธิ์ระดับกลุ่มงาน และหน่วยงานภายใต้สังกัด) และสามารถแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับกลุ่มภารกิจ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

1) เลือกรายการ “สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)” ระบบจะแสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มสิทธิ์ และ Username ดังหน้าจอในรูปที่ 31

สิทธิ์การเข้าถึงรายงานความเสี่ยงระดับกลุ่มภารกิจ

* ผู้ใช้งานระบบในกลุ่มหัวหน้าหน่วยงานเท่านั้นที่กำหนดสิทธิ์การเข้าถึงรายงานความเสี่ยงระดับกลุ่มภารกิจ

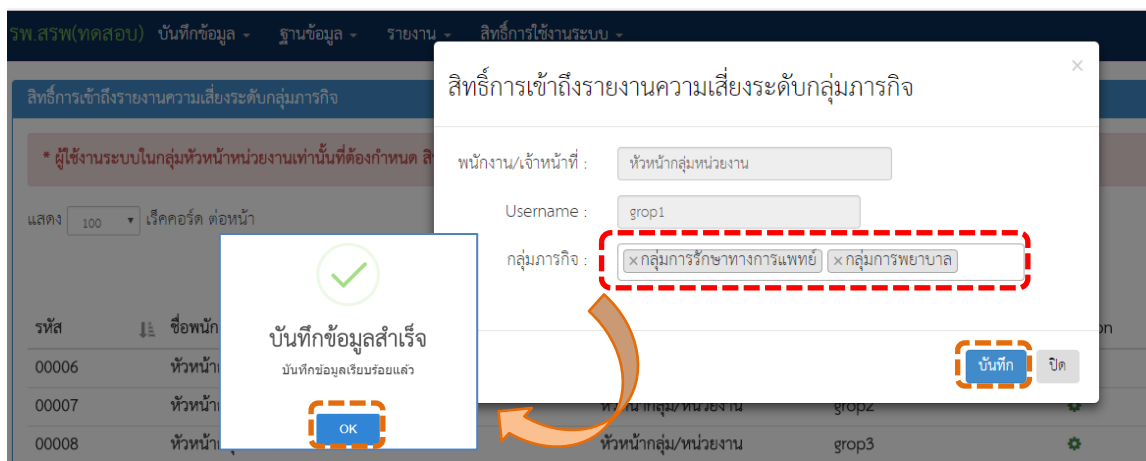
แสดง 100 เร็วสุด เร็วสุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 16 ของ 16 เร็วสุด
ค้นหา :

รหัส	ชื่อพนักงาน/เจ้าหน้าที่	กลุ่มผู้ใช้	Username	Action
00006	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	grop1	
00007	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	grop2	
00008	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	grop3	
00009	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	subgrop1	
00010	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	subgrop2	
00011	หัวหน้าประเภทหน่วยงาน	หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน	subgrop3	

รูปที่ 31 แสดงหน้าจอของการเลือกสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มภารกิจ

2) เลือกผู้ใช้ที่ต้องการให้สิทธิ์นี้ (เลือกได้ครั้งละ 1 คน) โดยคลิกที่ปุ่ม ของผู้ใช้นั้น ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 32 จากนั้น ให้เลือกระบุกลุ่มภารกิจที่ต้องการให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงในช่อง กลุ่มภารกิจ : ตามจำนวนที่ต้องการให้สิทธิ์ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ ตามตัวอย่างในรูปที่ 30 มีการเลือกกลุ่มภารกิจ จำนวน 2 กลุ่มภารกิจ) เสร็จแล้ว คลิกปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม **OK** ระบบจะทำการบันทึกสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่มภารกิจตามจำนวนที่เลือกไว้



รูปที่ 32 แสดงการให้สิทธิ์และกำหนดจำนวนกลุ่มภารกิจ ที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลระดับกลุ่มภารกิจ

จากตัวอย่าง เป็นการกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) ให้แก่ผู้ใช้งานระบบชื่อ “หัวหน้ากลุ่มหน่วยงาน” มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ 2 กลุ่มภารกิจ ซึ่งผู้ใช้นี้สามารถ login เพื่อเข้าใช้งานระบบได้ตามสิทธิ์ที่ได้รับทันที การยกเลิกการให้สิทธิ์ หากต้องการยกเลิกสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจใด สามารถทำได้โดยการคลิกที่เครื่องหมาย ที่หน้าชื่อกลุ่มภารกิจนั้น จะมีผลให้ชื่อกลุ่มภารกิจนั้นหายไปจากการให้สิทธิ์แล้วคลิกปุ่ม **บันทึก** สิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มภารกิจนั้นๆ ก็จะหายไปทันที

7.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามเรียกดูรายละเอียดรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ในระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) ซึ่งมีหน่วยงานอยู่ภายใต้สังกัด และสามารถแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้อง

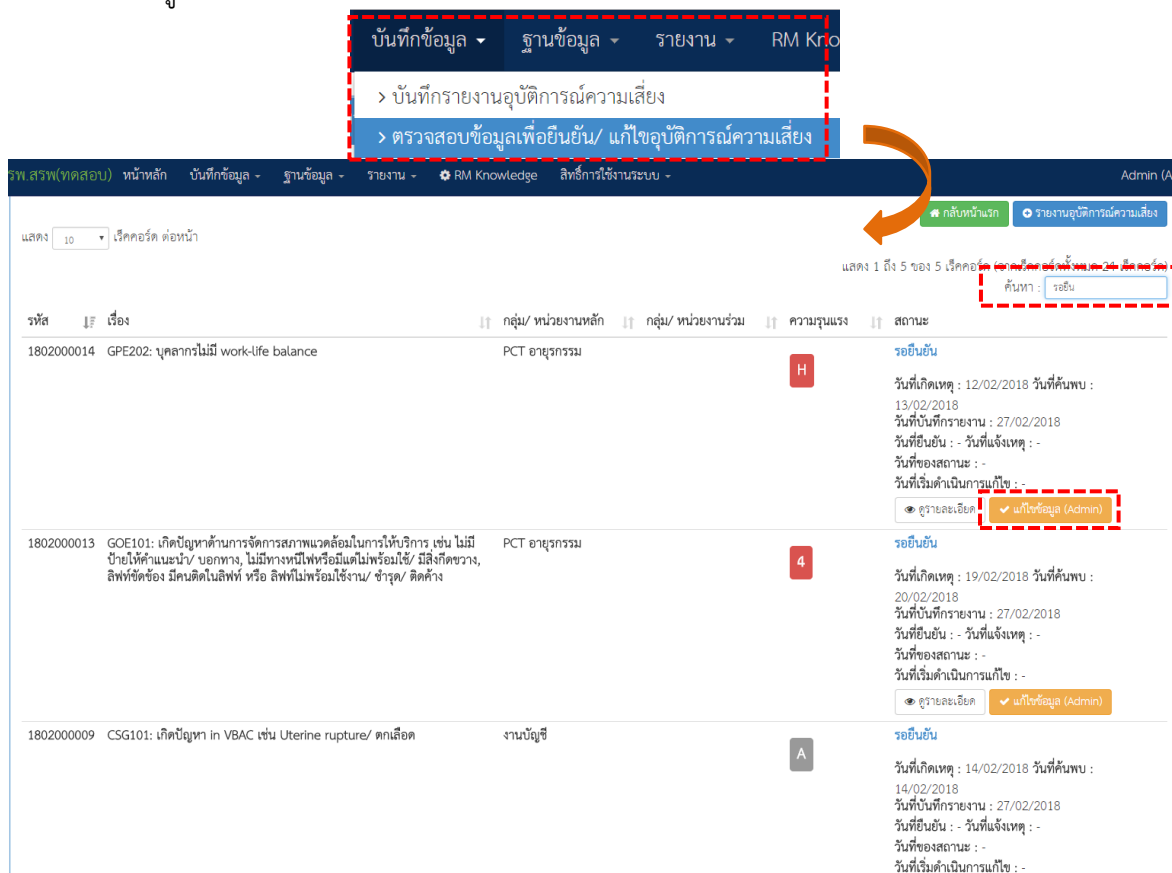
แก้ไขในระดับกลุ่มงาน มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอนและวิธีการของการให้สิทธิ์การเข้าถึง รายงานความเสี่ยงระดับกลุ่มภารกิจ

7.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับหน่วยงาน หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตามดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ยืนยัน และแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน โดยจะสามารถเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ใน “หน่วยงาน” ได้ตามสิทธิ์ที่ Admin ระบบบันทึกไว้ และเป็นการกำหนดสิทธิ์ให้กับผู้ใช้ในกลุ่มสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล Data Set ในการกรอกและบันทึก ข้อมูล Data Set ของหน่วยงานต่างๆ ได้ตามที่ Admin กำหนดไว้ มีขั้นตอนและวิธีการเช่นเดียวกันกับขั้นตอน และวิธีการของการให้สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) และระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)


การดูแลและบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin

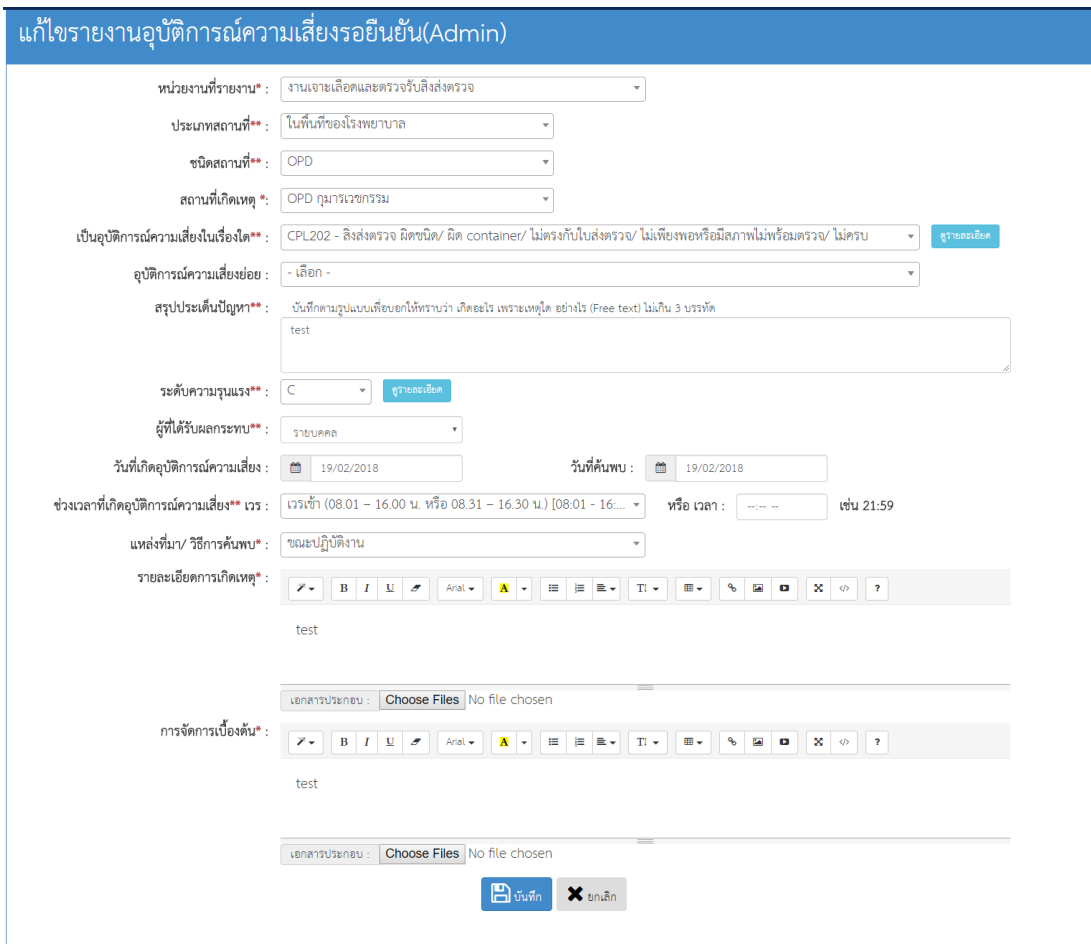
ผู้ดูแลระบบ (Admin) มีสิทธิ์ในการเข้าถึงและเรียกดูรายงานความเสี่ยงได้ทั้งหมด (แต่ไม่มีสิทธิ์ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งเป็นการยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) รวมถึงการดูแลและจัดการฐานข้อมูลของระบบ ดังนี้

1. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” เป็นการแก้ไขเฉพาะรายการข้อมูลที่ผิดไปจากความต้องการจริงของผู้ใช้ ซึ่งอาจเกิดจากการคลิกเลือกตัวเลือกผิดพลาดไปจากความต้องการ โดยหลังจาก login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของ admin แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือก รายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” จะพบหน้าจอจัดรูปที่ 33 สามารถทำการแก้ไขข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้



รูปที่ 33 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ

1) กรอกข้อมูลสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ข้อมูล (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 33 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม  ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 34




แก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรอยืนยัน(Admin)

หน่วยงานที่รายงาน* : งานเจาะเลือดและตรวจรับสิ่งส่งตรวจ

ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล


ชนิดสถานที่** : OPD

สถานที่เกิดเหตุ* : OPD กุมภาพันธ์

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด* : CPL202 - สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ 

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : - เลือก -

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

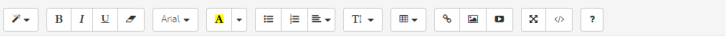
ระดับความรุนแรง** : C 


ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : ราชบัณฑิต


วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018


ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวร : เวรเช้า (08.01 - 16.00 น. หรือ 08.31 - 16.30 น.) [08:01 - 16:00] หรือ เวลา : ... -- เช่น 21:59



แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : ขณะปฏิบัติงาน

รายละเอียดการเกิดเหตุ* : 
test


เอกสารประกอบ :  No file chosen

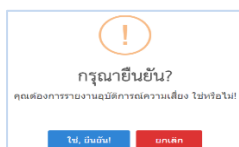
การจัดการเบื้องต้น* : 
test

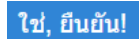

เอกสารประกอบ :  No file chosen

รูปที่ 34 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

2) ทำการแก้ไขข้อมูลในส่วนที่ต้องการแก้ไข จากนั้นกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความ



แจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม  อีกครั้ง

2. การแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข” เป็นการแก้ไขเฉพาะรายการข้อมูลที่ยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงคลิกเลือกผิดไปจากความต้องการจริง โดยมีขั้นตอนและวิธีการแก้ไขข้อมูลเช่นเดียวกันกับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน” ทั้งนี้ การแก้ไขข้อมูล สามารถทำการแก้ไขได้ตามต้องการเฉพาะข้อมูลในส่วนที่ระบบเปิดให้แก้ไข ยกเว้น ข้อมูลส่วนที่อยู่ในช่องซึ่งเป็นสีทึบทั้งหมด ระบบไม่อนุญาตให้แก้ไข ดังรูปที่ 35

แก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงรอกแก้ไข (Admin)

หน่วยงานที่รายงาน: PCT อายุกรรม

ประเภทสถานที่: ในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดสถานที่: IPD

สถานที่เกิดเหตุ: - เลือก -

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด: CPE204 - เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ดูรายละเอียด

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย: - เลือก -

สรุปประเด็นปัญหา: บันทึกตามรูปแบบเพื่ออธิบายให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด
ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ

ระดับความรุนแรง: E ดูรายละเอียด

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ: รายบุคคล เพศ: อายุ: ปี (เลขของปีมีหน้า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป นับเป็น 1 ปี)

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: 12/02/2018 วันที่ค้นพบ: 12/02/2018

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง: เวรบ่าย (16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.) [16:01 - 00:30] หรือ เวลา: เช่น 21:59

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ: ขณะปฏิบัติงาน

รายละเอียดการเกิดเหตุ:
ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์

เอกสารประกอบ: Choose Files No file chosen

การจัดการเบื้องต้น:
ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์

ตัวอย่าง เอกสารจากหน่วยงานถึงCIO.pdf
เอกสารประกอบ: Choose Files No file chosen

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง: เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ: หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา:
 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานที่ร่วมแก้ไขปัญหา:

ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา:
ทดสอบ ยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์

เอกสารประกอบ: Choose Files No file chosen

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ: 24/02/2018

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน: 24/02/2018

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRS
(กำหนดเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB, ในแต่ละขั้นตอนนี้คือการรายงาน ยืนยัน แก้ไขระดับ
ที่หัวหน้า จนถึงกรรมการในระดับกรรมการ)

บันทึก ยกเลิก

รูปที่ 35 แสดงหน้าจอสำหรับการแก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอกแก้ไข”

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ต้นสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการรายงาน/ การลงบันทึกการเกิดเหตุการณ์เกี่ยวกับอุบัติการณ์ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว คลิกที่ปุ่ม **บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง** หรือไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” แล้วคลิกเลือกรายการ “บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการลงบันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์อุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 36

รูปที่ 36 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกข้อมูลการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

2) กรอกข้อมูลในช่องต่างๆ ของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เครื่องหมาย ***ดอกจันทร์แดง** หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล ส่วนเครื่องหมาย ****** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS) โดยข้อความของแต่ละช่องที่ให้กรอกข้อมูลนั้น มีความหมายดังนี้

หน่วยงานที่รายงาน*: หมายถึง หน่วยงานต้นสังกัด และ/ หรือ หน่วยงานภายใต้สังกัดที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้ที่ค้นพบเหตุการณ์และเป็นผู้รายงานการเกิดเหตุการณ์นั้นๆ

ประเภท/ ชนิด**/ สถานที่เกิดเหตุ***: หมายถึง สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนั้นๆ

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

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย: หมายถึง หัวข้ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยของแต่ละรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้น

สรุปประเด็นปัญหา**: หมายถึง การสรุปเรื่องราวการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงพอสังเขปโดยบอกให้รู้ว่าเกิดอะไร อย่างไร

ระดับความรุนแรง**: หมายถึง ระบุว่าระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อยู่ในระดับใด

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ**: หมายถึง ระบุว่าการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ใครเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบหลักจากเหตุการณ์นั้นๆ ทั้งนี้หากเป็นรายบุคคล ให้ระบุ เพศ* และ อายุ*: ด้วยเสมอ
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง**: หมายถึง ระบุว่าวันที่เกิดเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น เกิดวันที่เท่าไร (วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อาจไม่ใช่วันที่ค้นพบหรือวันที่ลงบันทึก รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง)


วันที่ค้นพบ*: หมายถึง ระบุว่าวันที่ค้นพบการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นคือวันที่เท่าไร (อาจเป็นวันเดียวกันกับวันที่เกิดเหตุการณ์ หรือหลังจากที่เกิดเหตุการณ์แล้วก็ได้ แต่ระบบจะไม่อนุญาตให้ระบุวันที่มากกว่าวันที่ปัจจุบันซึ่งลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้)

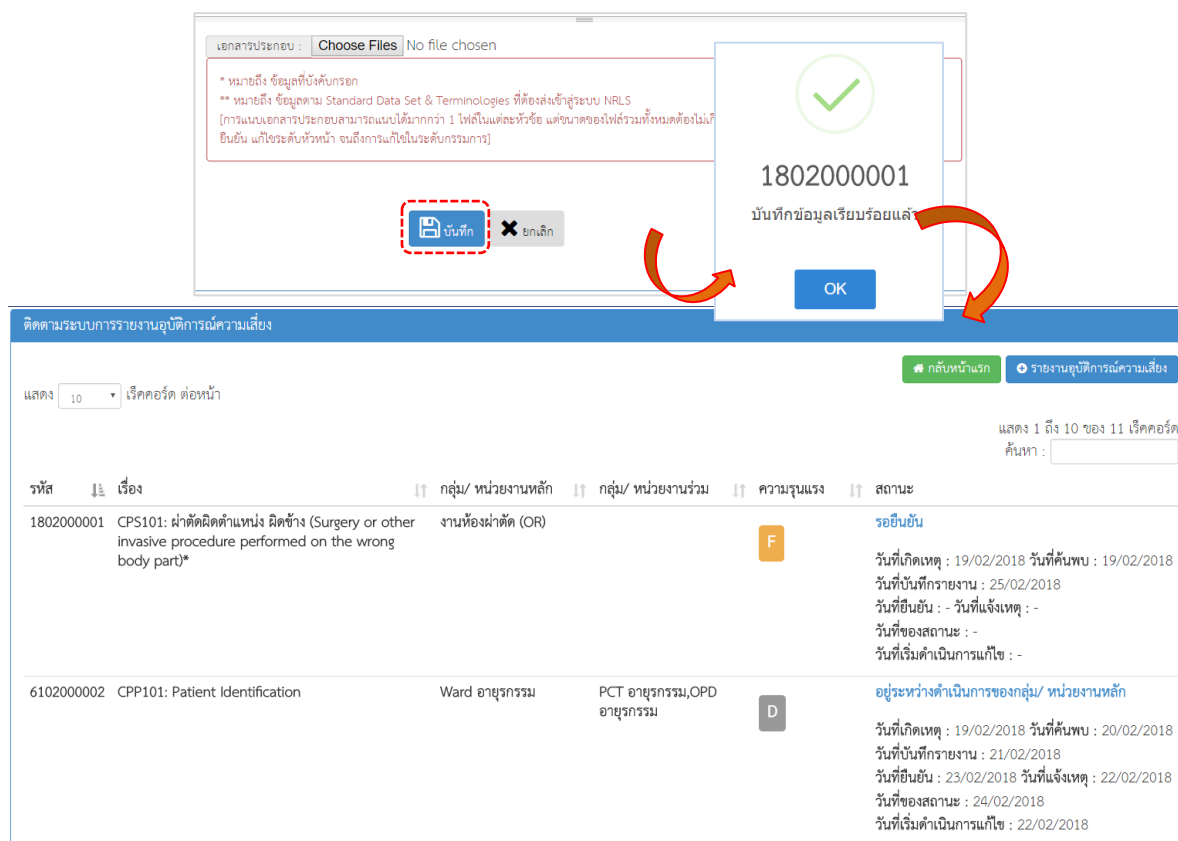
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวิร์: หมายถึง ระบุว่ารอบเวลาที่เกิดเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นในรอบเวรใด หรือหากสามารถระบุเวลาที่ชัดเจนและต้องการระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์จริง ก็ให้เลือกระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์ ในช่อง หรือ เวลา:

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ*: หมายถึง ระบุว่าการค้นพบเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนั้น ค้นพบด้วยวิธีการใด

รายละเอียดการเกิดเหตุ*: หมายถึง ให้ระบุรายละเอียดการเกิดเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง Choose Files (การกดปุ่ม **Choose Files** ครั้งเดียวสามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ หรือหากกดปุ่มเพื่อแนบไฟล์ทีละครั้งระบบจะบันทึกไฟล์ที่แนบล่าสุดเพียงไฟล์เดียว ทั้งนี้ขนาดของไฟล์แนบรวมกันทั้งหมดต่อการบันทึกกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครั้งนั้นจะต้องไม่เกิน 10 MB.)

การจัดการเบื้องต้น*: หมายถึง ให้ระบุจากเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้ ผู้ที่ค้นพบปัญหาและบันทึกกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง มีการจัดการหรือดำเนินการเบื้องต้นอย่างไรไปแล้วบ้าง สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง Choose Files

- 3) เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว กดปุ่ม  ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** จากนั้นระบบจะแสดงข้อความ (popup) แจ้งให้ทราบว่ากรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง ระบบจะกลับเข้าสู่หน้าจอของการติดตาม ฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 37



รูปที่ 37 หน้าจอการกรอกรายละเอียดข้อมูลการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรมการบริหารความเสี่ยง

กรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ โดยมีสิทธิ์ในการยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการบันทึกรายงานมานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ผ่านการแก้ไขปัญหาในระดับหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงานมาแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรมการบริหารความเสี่ยง”) การเข้าถึงและเรียกดูข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมด รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับองค์ความรู้หรือวิธีการ/แนวทางการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบขององค์กร ดังนี้

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “กรมการบริหารความเสี่ยง” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้นั้นเป็นผู้ใช้เฉพาะที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “กรรมการบริหารความเสี่ยง” และกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” โดยผู้ใช้นั้นในระดับสิทธิ์ กรรมการบริหารความเสี่ยงสามารถทำการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกรายงานทั้งระบบ ส่วนผู้ใช้นั้นในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/ หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ เป็นหน่วยงานที่รายงาน เท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรง ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกที่รายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการยืนยัน ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลค่าสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 38 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ

ขั้นตอนการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง:

- คลิกเมนู "บันทึกข้อมูล" > "ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง"
- กรอกค่าค้นหา: รอยืนยัน
- แสดงรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง:

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000012	CPE204: เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	PCT	อายุกรรม	E	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 12/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 24/02/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด ยืนยัน
6102000006	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	งานเจาะเลือดและตรวจรับ	สิ่งส่งตรวจ	D	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 22/02/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด ยืนยัน

รูปที่ 38 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ


2) คลิกที่ปุ่ม **ยืนยัน** ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการยืนยัน ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 39

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


รูปที่ 39 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รอการยืนยัน

3) ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมข้อมูลได้ตามความเป็นจริง (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) พร้อมทั้งพิจารณาว่าเหตุการณ์ความเสี่ยงที่มีการรายงานเข้ามานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ โดยสามารถเลือกกระบวนการพิจารณาได้จากตัวเลือกในช่อง “การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง” ซึ่งมีให้เลือก 2 กรณี ดังนี้ (ในช่องที่มีเครื่องหมาย ***ดอกจันทร์สีแดง** จะเป็นช่องบังคับให้ทำการกรอกข้อมูล หากไม่กรอก ระบบจะไม่ทำการบันทึกข้อมูล)

- เมื่อเลือกระบบว่า “ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง” จะมีช่องให้กรอกข้อมูลเพื่อแจ้งเหตุผลที่แสดงว่าทำไมรายงานเหตุการณ์นั้นจึงไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง จากนั้นกดปุ่ม **บันทึก** รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้ก็จะไม่ปรากฏอยู่ในหน้าจอของระบบ (แต่จะถูกบันทึกไว้ในฐานข้อมูล) ดังรูปที่ 40

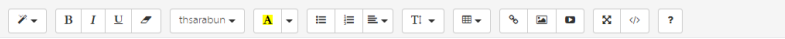
การจัดการเบื้องต้น* : 

ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์

ตัวอย่าง เอกสารจากหน่วยงานถึงCIO.pdf 

เอกสารประกอบ : No file chosen

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :


กรณีไม่ใช่ความเสี่ยงเพราะ* : 

กรอกข้อมูลในช่องนี้ เพื่อแจ้งเหตุผลว่าทำไมจึงไม่ใช่ปฏิบัติการความเสี่ยง

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :

รูปที่ 40 หน้าจอแสดงผลการพิจารณาซึ่งระบุว่าเหตุการณ์นั้นไม่ใช่ปฏิบัติการความเสี่ยง

- เมื่อเลือกระบุว่า “เป็นปฏิบัติการความเสี่ยง” ระบบจะปรากฏช่องข้อมูลตัวเลือกสำหรับการพิจารณาระดับการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เลือกว่ารายงานปฏิบัติการความเสี่ยงเรื่องนี้ควรจะเสนอให้มีการแก้ไขในระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน โดยเลือกตัวเลือกจากช่อง “เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา” ดังรูปที่ 41

ตัวอย่าง เอกสารจากหน่วยงานถึงCIO.pdf 

เอกสารประกอบ : No file chosen

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา* :

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :

รูปที่ 41 แสดงตัวเลือกของระดับการแก้ไขปฏิบัติการความเสี่ยง ว่าควรแก้ไขในระดับใด

4) พิจารณาเลือกระดับชื่อกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานหลักที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหา (ตามระดับของปัญหาและการแก้ไข) จากช่อง “กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา” ทั้งนี้ สามารถเลือกให้มีกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาได้ (ถ้าต้องการ) โดยการติ๊กถูกที่ช่อง **ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา** จากนั้นเลือกระดับชื่อกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา จากช่อง “กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา” ระบบจะทำการเพิ่มกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาให้ตามต้องการ จากนั้นให้พิจารณากรอกข้อมูลซึ่งเป็นรายละเอียดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการแก้ไขปัญหา ลงในช่อง “ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา” พร้อมทั้งระบุวันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ แล้วกดปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม อีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนสถานะปฏิบัติการความเสี่ยงนั้นเป็น “ยืนยันแล้วเป็นปฏิบัติการความเสี่ยง/ รอแก้ไข” ดังรูปที่ 42-43

ตัวอย่าง เอกสารจากหน่วยงานถึงCIO.pdf

เอกสารประกอบ : Choose Files | No file chosen

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* : เป็นความเสี่ยง

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มภารกิจ

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มการรักษาทางการแพทย์

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา* : ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :
 - เลือก -
 กลุ่มการรักษาทางการแพทย์
กลุ่มการพยาบาล
 กลุ่มการบริหาร

เอกสารประกอบ : Choose Files | No file chosen

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 24/02/2018

รูปที่ 42 หน้าจอแสดงการเลือกระดับกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา และระบุกลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* : เป็นความเสี่ยง

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มภารกิจ

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มการรักษาทางการแพทย์

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา* : ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา :

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :
 B I U
 thsarabun
 [Rich Text Editor]

กรอกข้อมูล รายละเอียดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการแก้ไขปัญหา

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 24/02/2018

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา :

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :
 [Calendar: February 2018]

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* : เป็นความเสี่ยง

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มภารกิจ

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* : กลุ่มการรักษาทางการแพทย์

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา* : ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วมที่แก้ไขปัญหา :

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :
 B I U
 thsarabun
 [Rich Text Editor]

เนื่องจากเป็นอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับงานการรักษายาบาลที่รุนแรง จึงขอให้กลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องร่วมกันแก้ไขอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติต่อไป

เอกสารประกอบ : Choose Files | No file chosen

วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* : 13/02/2018

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 24/02/2018

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000001	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	งานเจาะเลือดและตรวจรับส่งตรวจ	OPD อายุกรรม,Ward อายุกรรม	C	อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการอุบัติการณ์ความเสี่ยง 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
6102000006	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	งานเจาะเลือดและตรวจรับส่งตรวจ		D	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 22/02/2018 วันที่ยืนยัน : 20/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 24/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -

รูปที่ 43 แสดงการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำเร็จ และเปลี่ยนสถานะเป็น “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข”

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”/ ปิดเคส

เป็นการพิจารณาความเหมาะสม (ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และการแก้ไขเชิงระบบ) ของผลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน (กรณี ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน เป็น “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้”) และ/ หรือเป็นการดำเนินการเพื่อแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง (กรณี พิจารณาแล้วพบว่า การสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงานนั้นไม่เหมาะสม หรือในกรณีที่ผลการดำเนินการในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน เป็น “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้”) เพื่อทำการปิดเคสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นรายเคส ซึ่งเป็นการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายงานขององค์กร ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการยืนยัน ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 44 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ

รพ.สุราษฎร์ธานี (ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล รายงาน สิทธิการใช้งานระบบ ประธานกรรมการความเสี่ยง (กรรมการบริหารความเสี่ยง)

ตรวจสอบข้อมูลเพื่อนำขึ้นอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 10 เร็ว กลับหน้าแรก รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 1 ถึง 2 ของ 2 เร็คคอร์ด (จากชื่อคอร์ดทั้งหมด 11 เร็คคอร์ด)

ค้นหา:

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000001	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	งานเจาะเลือดและตรวจรับสิ่งส่งตรวจ	OPD อายุกรรม,Ward อายุกรรม	C	อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการอุบัติการณ์ความเสี่ยง 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 แก้ไข
6102000007	CPP405: ตกเตียง	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	กลุ่มงานเภสัชกรรม,กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง	C	อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการอุบัติการณ์ความเสี่ยง วันที่เกิดเหตุ : 14/02/2018 วันที่ค้นพบ : 14/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 22/02/2018 วันที่ยืนยัน : 16/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 22/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : 19/02/2018 ดูรายละเอียด แก้ไข

ก่อนหน้า : 1 ถัดไป

รูปที่ 44 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาด้วยคำสำคัญ

2) คลิกที่ปุ่ม **แก้ไข** ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูป

ที่ 45

แก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(กรรมการ RM)

หน่วยงานที่รายงาน* :

ประเภทสถานที่** :

ชนิดสถานที่** :

สถานที่เกิดเหตุ* :

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : [ดูรายละเอียด](#)

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

สรุปประเด็นปัญหา** :

ระดับความรุนแรง** : [ดูรายละเอียด](#)

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : วันที่ค้นพบ :

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

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :

รายละเอียดการเกิดเหตุ* :
test admin แก้ไขข้อมูล

การจัดการเบื้องต้น* :
test admin แก้ไขข้อมูล

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง* : หน่วยงาน

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง* : งานเจาะเลือดและตรวจรับสิ่งส่งตรวจ
* ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง เอกสารประกอบ
OPD อายุกรรม
Ward อายุกรรม

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไข* :
test

วันที่ Login บันทึกการขึ้นชั้น* : 24/02/2018 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้ใช้ทราบ* : 22/02/2018

วันที่ Login บันทึกการแก้ไข* : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา(กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก)* : 22/02/2018

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :
test + 1 file

ตัวอย่าง เอกสารออกโดย CIO.pdf

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* : สิ้นสุดการแก้ไขหาระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหา... วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน : 23/02/2018

ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา :

รายละเอียดการแก้ไข ของกรรมการความเสี่ยง :

เอกสารประกอบ : Choose Files No file chosen

ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน :

ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) :

สรุปผลการแก้ไขความเสี่ยง* : -เลือก- วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา :
มีการพัฒนาปัญหาเชิงระบบในระดับกรรมการความเสี่ยง

บันทึก ยกเลิก

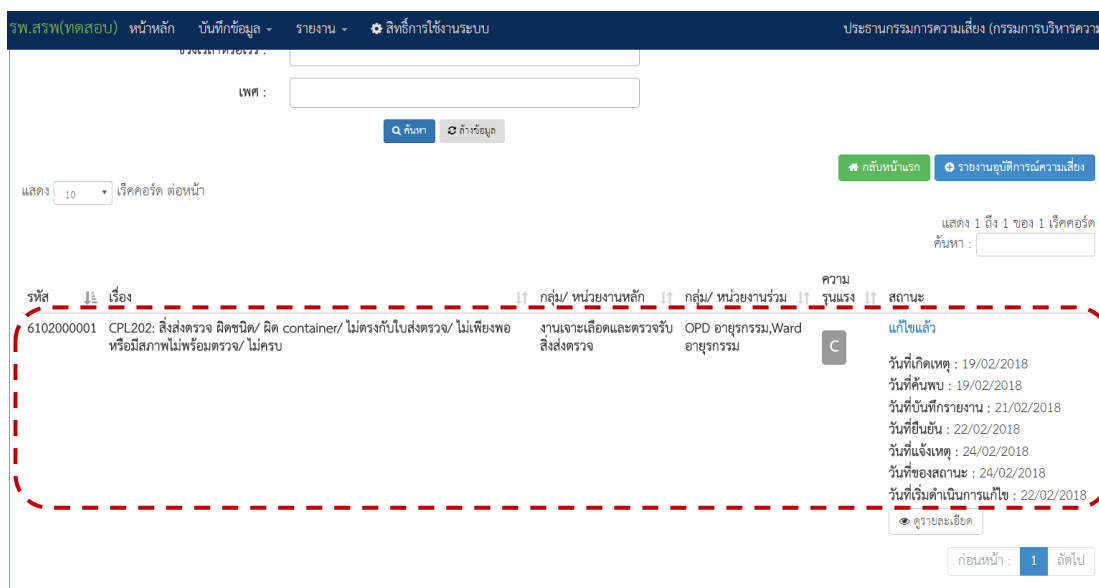
รูปที่ 45 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ
“อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”

3) ทำการตรวจสอบ วิเคราะห์ และพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน ว่ามีความถูกต้อง เหมาะสมตามสภาพปัญหาและความรุนแรง

ของผลกระทบที่เกิดขึ้น หรือมีแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำหรือไม่ (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) โดยสามารถปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมข้อมูลตามความเป็นจริง ดังนี้ (เครื่องหมาย *ดอกจันสีแดง หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือก ระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

- การปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมข้อมูลในฟิลด์ต่างๆ ที่มีการบันทึกมาตั้งแต่ขั้นตอนการยืนยัน และการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน ตามที่ระบบเปิดให้แก้ไขได้ (ข้อมูลในช่องที่ไม่ใช่สีทึบ)
- การบันทึกผลการพิจารณาผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน และ/ หรือ บันทึกรายละเอียดการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยง ลงในช่อง “รายละเอียดการแก้ไข ของกรรมการความเสี่ยง* :”
- การบันทึกผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการทำงานในการแก้ไขปัญหา ที่แสดงรายละเอียดว่ามีการปรับปรุงระบบงานอะไร หรือมีการพัฒนาระบบอย่างไร ลงในช่อง “ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน ** :” พร้อมไฟล์แนบ (ถ้ามี)
- การบันทึกข้อมูลผลกระทบทางสังคม ว่ามีผลกระทบอะไร อย่างไร (ถ้ามี) ลงในช่อง “ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) :”

4) การสรุปผลการดำเนินการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเพื่อปิดเคส โดยการปิดเคสแต่ละเคสจะต้องระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นวันที่เสร็จสิ้นการดำเนินการแก้ไขปัญหามาจริง โดยหากกระบวนการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น “แก้ไขได้ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน” ระบบจะแสดงวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน เป็นวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาโดยอัตโนมัติ แต่ถ้าหากกระบวนการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็น “แก้ไขได้ในระดับกรรมการความเสี่ยง” จะต้องระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหามาวันที่เสร็จสิ้นการดำเนินการแก้ไขปัญหามาจริง ก่อนการกดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูลจากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนสถานะอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นเป็น “อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว” ดังรูปที่ 46



รูปที่ 46 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 47

รูปที่ 47 แสดงหน้าจอสำหรับการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

2) คลิกที่ปุ่ม **เพิ่ม** ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 48 ทำการบันทึกชื่อหัวข้อองค์ความรู้ลงในช่อง “หัวข้อ* :” จากนั้นบันทึกรายละเอียดข้อมูลองค์ความรู้ลงในช่อง “รายละเอียด* :” พร้อมทั้งแนบไฟล์องค์ความรู้ตามต้องการ โดยกดปุ่ม **Choose Files** เพื่อทำการแนบไฟล์ แล้วคลิกที่ช่อง “ใช้กับอุบัติการณ์ความเสี่ยง* :” เพื่อเลือกระบุว่าองค์ความรู้นี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดซ้ำ หรือตรวจพบได้เร็ว หรือลดผลกระทบความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น กับอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องใดได้บ้าง จากนั้น กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่า บันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง

รูปที่ 48 หน้าจอแสดงการบันทึกองค์ความรู้การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน

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

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ต้นสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin และสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “รอยืนยัน”

ผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน สามารถยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ที่หน่วยงานในสังกัด/ หน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ เป็นหน่วยงานที่รายงาน เท่านั้น

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรง ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีการบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด ได้แก่ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ) หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับหน่วยงาน

ทั้งนี้ การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน มีขั้นตอนการดำเนินงานเช่นเดียวกันกับการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ใช้ในระดับสิทธิ์กรรมการบริหารความเสี่ยง ดังที่ได้กล่าวไว้แล้ว

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก”

ผู้ใช้งานระบบ (User) ที่สามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก” ได้นั้นเป็นผู้ใช้เฉพาะที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” ซึ่งแยกระดับสิทธิ์ของการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามระดับชั้นของโครงสร้างหน่วยงานขององค์กร คือ สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ), สิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน), และสิทธิ์การเข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับหน่วยงาน โดยผู้ใช้ในกลุ่มสิทธิ์นี้แต่ละคน จะสามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ในระดับและจำนวนกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)/ ประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน)/ หน่วยงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน ตามที่ Admin กำหนดให้



การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน แยกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก หมายถึง กลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ซึ่งมีสิทธิ์ยุติการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง และส่งต่อรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เสร็จสิ้นการแก้ไขแล้วนั้นให้กรรมการบริหารความเสี่ยงดำเนินการต่อไป 2) การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/ หน่วยงานร่วม หมายถึง กลุ่มภารกิจ/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ซึ่งถูกระบุให้เป็นกลุ่ม/ หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหาของอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องนั้นๆ ซึ่งจะร่วมกันพิจารณาและตรวจวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิด เพื่อดำเนินการจัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ และ/ หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น มีขั้นตอนและวิธีการแก้ไข ดังนี้

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” คลิกเลือกรายการเมนูย่อย “ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล จากนั้น กรอกข้อมูลคำสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 49 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีคำสำคัญเป็นส่วนประกอบ

หน้าจอแสดงรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ค้นหาคำสำคัญ

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000002	CPP101: Patient Identification	Ward อายุรกรรม	PCT อายุรกรรม, OPD อายุรกรรม	D	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : 22/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 23/02/2018 วันที่ของสถานะ : 23/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด แก้ไข แก้ไขรวม
6102000003	CPP101: Patient Identification	Ward กุมารเวชกรรม	Ward อายุรกรรม, Ward ศัลยกรรม	F	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 12/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : 16/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 22/02/2018 วันที่ของสถานะ : 22/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -

รูปที่ 49 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ค้นหาคำสำคัญ

2) คลิกที่ปุ่ม  (กรณี เป็นกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก) หรือปุ่ม  (กรณี เป็นกลุ่ม/ หน่วยงานร่วมแก้ไข) ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 50

แก้ไขรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง(หัวหน้าหน่วยงาน)

ประเภทสถานที่** :

ชนิดสถานที่** :

สถานที่เกิดเหตุ* :

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :

อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

สรุปประเด็นปัญหา** :
 test --- เปลี่ยน ชนิด/สถานที่ จาก IPD/Ward อายุรกรรม เป็น OPD/OPDอายุรกรรม ความรุนแรง จาก C เป็น D เพศ จาก หญิง เป็น ชาย อายุ จาก 30 เป็น 40 เติบโต เป็นวัยรุ่น แต่หลังจากขณะปฏิบัติงาน เป็น ทบพจนวาระเป็น เพิ่มข้อความในช่องรายละเอียดและการจัดการเบื้องต้น

ระดับความรุนแรง** :

ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : วันที่ค้นพบ :

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

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :

รายละเอียดการเกิดเหตุ* :
 Workflow และสิทธิการใช้งานระบบ HSCS.pdf
 เอกสารประกอบ : No file chosen

การจัดการเบื้องต้น* :
 ตัวอย่างภาพ แสดงการตรวจสอบว่าไคแมนใช้งานได้หรือยัง.pdf รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set).pdf

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานที่แก้ไขปัญหา* :

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :
 * ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ชื่อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง :
 PCT อายุรกรรม
 OPD อายุรกรรม

ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา* :

วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : วันที่แจ้งเหตุให้แก้ไขทราบ* :

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

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :

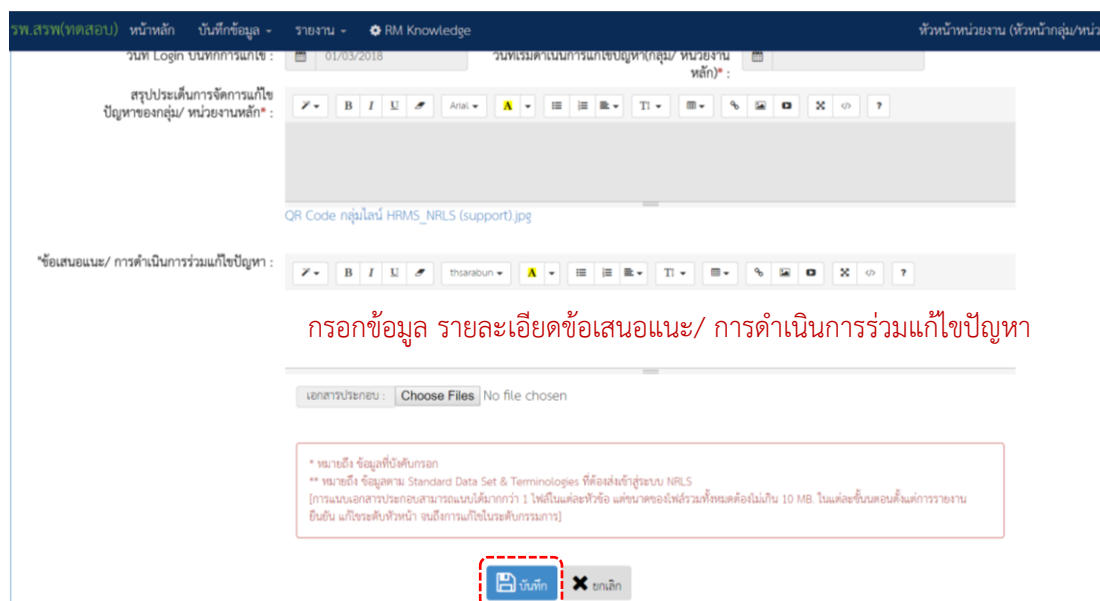
เอกสารประกอบ : No file chosen

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :

รูปที่ 50 แสดงรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รวแก้ไข” หรือสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก”

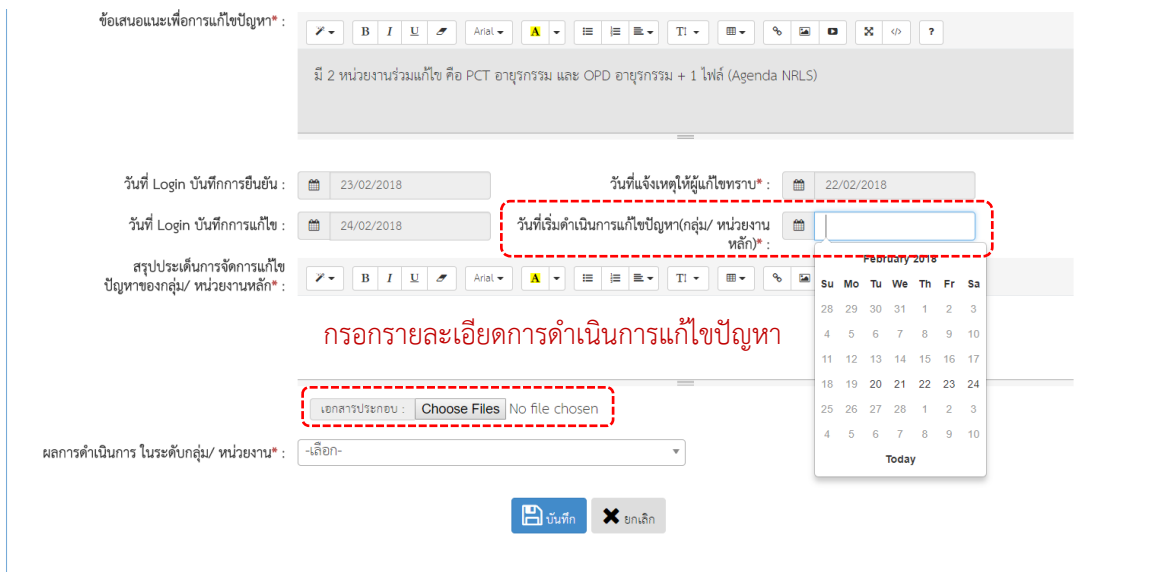
3) ตรวจสอบและวิเคราะห์เหตุการณ์ หาสาเหตุการเกิด ต้นตอ/ รากเหง้าของปัญหา เพื่อดำเนินการจัดการแก้ไข วางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ และ/ หรือลดความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น (ข้อมูลในช่องที่เป็นสีทึบ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้) ทั้งนี้ การบันทึกรายละเอียดของการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่มีกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา แยกการบันทึกเป็น 2 ส่วนตามลักษณะการเกี่ยวข้อง ดังนี้ (เครื่องหมาย ***ดอกจันสีแดง** หมายถึง เป็นข้อกำหนดที่ผู้ใช้จะต้องกรอกข้อมูลหรือเลือกข้อมูลในช่องนั้น หากไม่กรอกหรือไม่เลือกระบบจะไม่อนุญาตให้ทำการบันทึกข้อมูล)

- การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา โดยกรอกข้อมูลรายละเอียดการดำเนินการลงในช่อง “ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา” โดยสามารถแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ด้วยการกดปุ่ม **Choose Files** เพื่อแนบไฟล์ จากนั้น กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง ดังรูปที่ 51



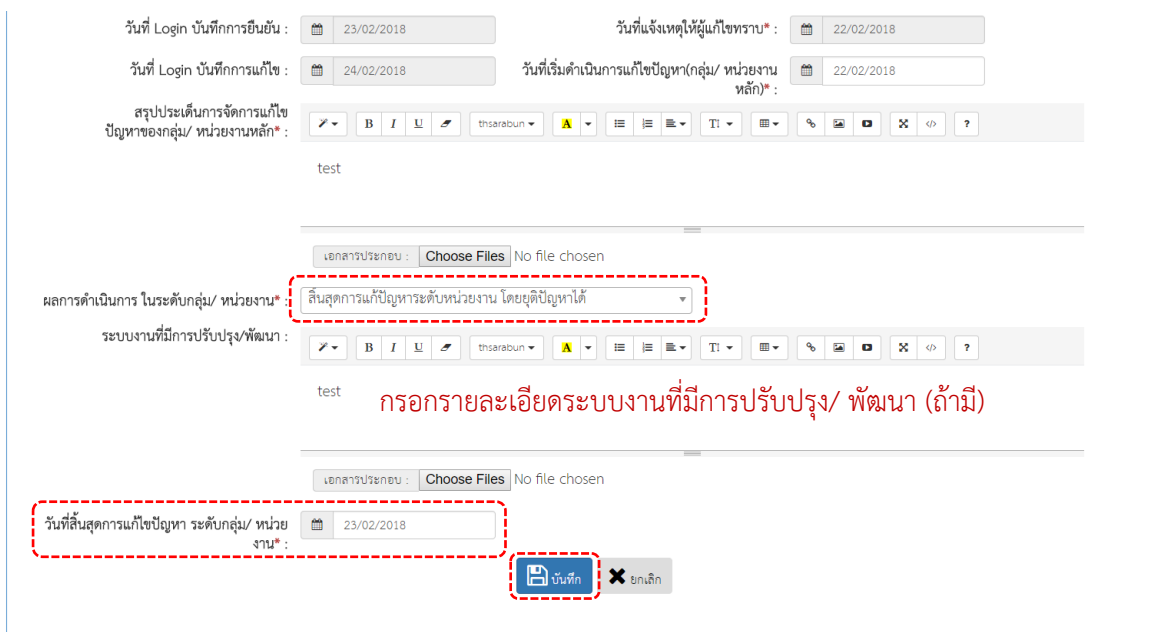
รูปที่ 51 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/หน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

- การบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก โดยเริ่มจากการระบุวันที่เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหา (กลุ่ม/หน่วยงานหลัก) ตามความเป็นจริง จากนั้น กรอกข้อมูลสรุปรายละเอียดของการดำเนินการแก้ไขปัญหาลงในช่อง “สรุปประเด็นการจัดการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก” กดปุ่ม **Choose Files** เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) ดังรูปที่ 52



รูปที่ 52 แสดงการบันทึกรายละเอียดการจัดการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก

4) ระบุผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน ซึ่งมี 3 กรณีให้เลือกตามการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา (อยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ไขปัญหาระดับหน่วยงาน, สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้, สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน แต่ไม่สามารถยุติปัญหาได้) โดยหากเลือก “สิ้นสุดการแก้ปัญหาในระดับหน่วยงาน โดยยุติปัญหาได้” แสดงว่ากลุ่ม/ หน่วยงานสามารถแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงและยุติปัญหาได้ พร้อมทั้งระบุระบบงานที่มีการปรับปรุงหรือมีการพัฒนา (ถ้ามี) ลงในช่อง “ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา :” กดปุ่ม **Choose Files** เพื่อแนบไฟล์รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) และระบุวันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหาดังจริง ลงในช่อง “วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :” จากนั้น กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้นกดปุ่ม **ใช่, ยืนยัน!** ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม **OK** อีกครั้ง ดังรูปที่ 53 (หลังจากนั้น สถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้จะเปลี่ยนสถานะเป็น “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”)



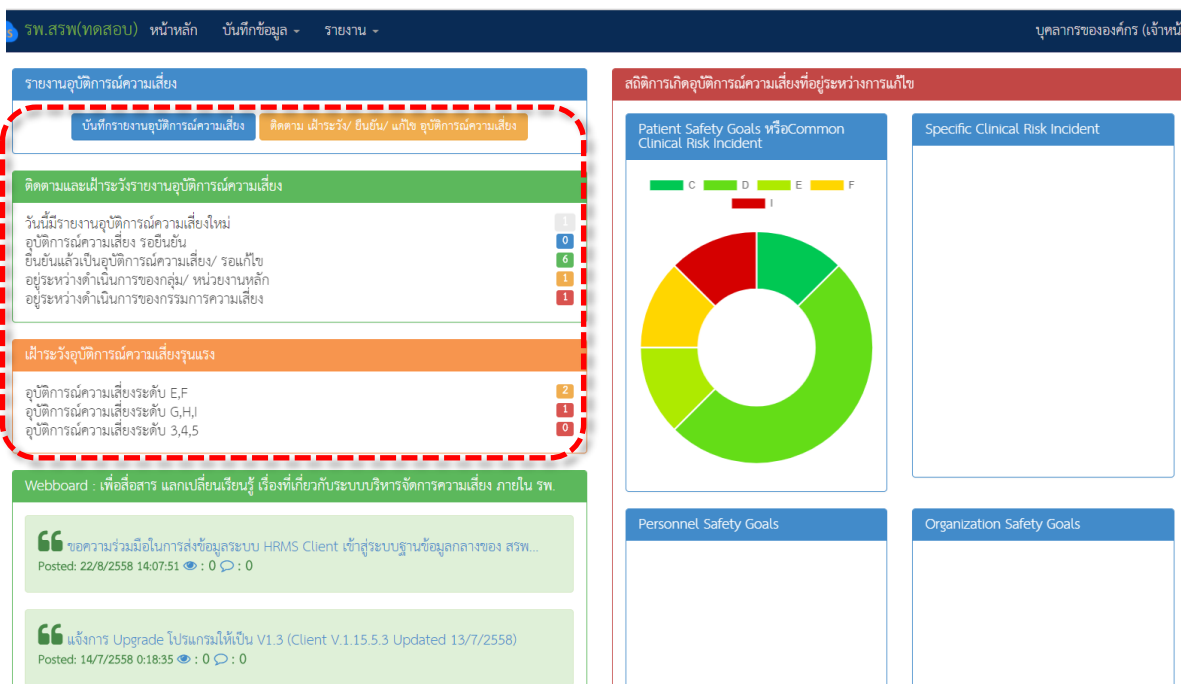
รูปที่ 53 หน้าจอแสดงการสิ้นสุดการแก้ไขปัญหา โดยสามารถยุติปัญหาได้ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)

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

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ

เป็นการติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ ตามที่แสดงผลในหน้าจอหลัก (ตามรูปที่ 54) ที่หน่วยงานของตนเองต้องมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้



รูปที่ 54 หน้าจอหลักแสดงข้อมูลจำนวนรายงานความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่างๆ (ดูในกรอบเส้นปะสีแดง)

1) คลิกที่ปุ่ม **ติดตาม เฝ้าระวัง/ ยืนยัน/ แก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง** เพื่อดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ตามจำนวนที่แสดงทั้งหมด ระบบจะแสดงผลดังรูปที่ 55

พ.สรพ(ทดสอบ) หน้าหลัก บันทึกข้อมูล - รายงาน - บุคลากรขององค์กร (เจ้าหน้าที่)

แสดง 10 10 เร็วสุด ต่อหน้า

กลับหน้าแรก รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

แสดง 1 ถึง 4 ของ 4 เร็วสุด (จากเร็วสุดทั้งหมด 11 เร็วสุด)
ค้นหา: [pct]

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000011	CPE201: Sepsis with death	PCT อายุรกรรม	OPD อายุรกรรม,Ward อายุรกรรม	D	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 24/02/2018 วันที่ยืนยัน : 24/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 21/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
6102000010	CPE407: Missed Diagnosis	PCT อายุรกรรม	OPD อายุรกรรม,Ward อายุรกรรม	D	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 24/02/2018 วันที่ยืนยัน : 24/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 21/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -
6102000004	CPE201: Sepsis with death	PCT อายุรกรรม	OPD อายุรกรรม,Ward อายุรกรรม	I	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 05/02/2018 วันที่ค้นพบ : 06/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 21/02/2018 วันที่ยืนยัน : 24/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 20/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : -

รูปที่ 55 แสดงรายละเอียด จำนวน สถานะ ของรายงานความเสี่ยงที่รอการดำเนินการ

2) กรอกชื่อ (บางส่วน) หน่วยงาน หรือข้อมูลสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการแก้ไข (ตามตัวอย่างจากรูปที่ 55 ต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน “PCT”) ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

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

การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล Data Set

ผู้ที่ใช้ในกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล Data Set” มีสิทธิ์ในระบบบริหารจัดการความเสี่ยงได้เช่นเดียวกันกับผู้ใช้ในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) แต่มีสิทธิ์เพิ่มเติมเฉพาะของกลุ่มผู้ใช้นี้ คือ มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ตามรูปแบบการบันทึก (บันทึกแบบรายวัน หรือแบบรายเดือน) ของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น ตามที่ admin กำหนดให้

การติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ

ผู้ใช้ในสิทธิ์ผู้กรอกข้อมูล Data Set สามารถติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ ที่หน่วยงานของตนเองมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ ได้เช่นเดียวกับกับกลุ่มผู้ใช้ “เจ้าหน้าที่” หรือผู้ใช้ทั่วไป ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังที่กล่าวมาแล้ว

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ผู้ใช้งานระบบ (Users) ในทุกกลุ่มผู้ใช้ที่มีบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยรายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัดหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ

การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ในสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ “ผู้กรอกข้อมูล Data Set” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกันกับการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในสิทธิ์ของ Admin สิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง สิทธิ์ของหัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน และสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

การกรอกและบันทึกข้อมูล Data Set

เป็นการกรอกและบันทึกข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลางเหล่านั้น ตามที่ admin กำหนดให้ โดยระบบจะทำการรวบรวมข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน รวมเป็นข้อมูลภาพรวมขององค์กรโดยอัตโนมัติ

ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลซึ่งเป็นรายการข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) จะสามารถบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลของเดือนก่อนหน้าได้ภายในวันที่ 25 ของเดือนปัจจุบัน เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวนี้แล้วระบบจะปิดล็อกไม่ให้ทำการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลังได้อีก รูปแบบของการบันทึกข้อมูล Data Set แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

1. การบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน

เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล Data Set ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบรายวัน ซึ่งต้องกรอกและบันทึกข้อมูลเป็นประจำทุกวัน โดยระบบจะรวมยอดประจำเดือนของหน่วยงานให้โดยอัตโนมัติ จากนั้นจะทำการสรุปยอดรวมเป็นยอดข้อมูลประจำเดือนขององค์กร มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล Data Set แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล Data Set ที่มีรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายวัน ทุกรายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลนั้นๆ โดยแสดงยอดสรุปรวมทั้งเดือน และยอดของแต่ละวันในรอบเดือน ดังรูปที่ 56

The image shows a navigation menu for 'บันทึกข้อมูล' (Data Set) with three options: 'บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง', 'บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน', and 'บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน'. Below are three screenshots of the system interface:

Summary View: Shows total visits for 'กุมภาพันธ์ 2561' (1,140 visits) and 'มีนาคม 2561' (0 visits).

Month	Visits
กุมภาพันธ์ 2561	1,140
มีนาคม 2561	0

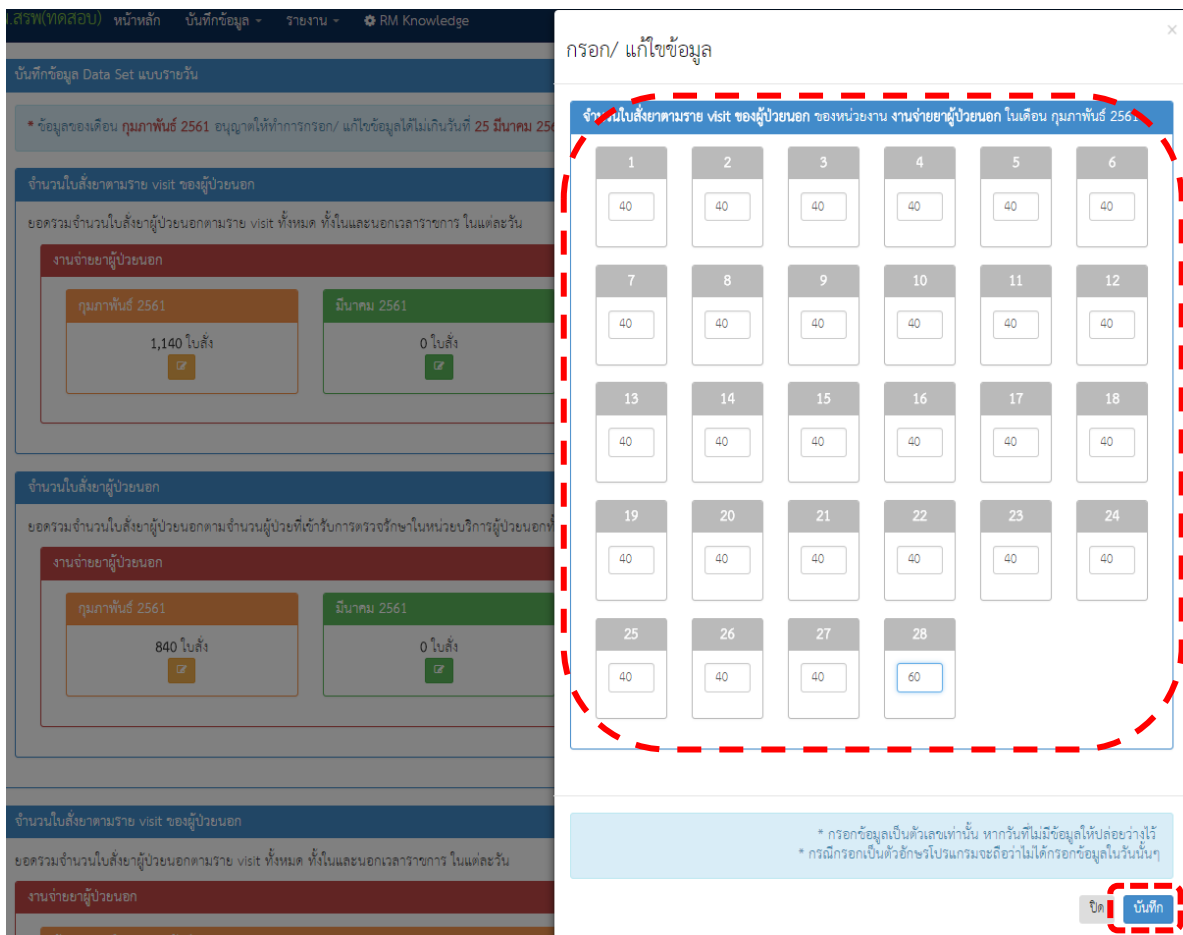
Daily View: Shows visits for 'กุมภาพันธ์ 2561' (840 visits) and 'มีนาคม 2561' (0 visits).

Month	Visits
กุมภาพันธ์ 2561	840
มีนาคม 2561	0

Monthly View: Shows a calendar grid for 'ข้อมูลของเดือน กุมภาพันธ์ 2561' and 'ข้อมูลของเดือน มีนาคม 2561'. The February grid shows 40 visits for days 1-28 and 60 for day 29. The March grid shows 31 visits for day 31.

รูปที่ 56 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน

2) จากรูปที่ 56 มีปุ่มสำหรับกรอกและบันทึกข้อมูลให้ผู้ใช้เลือกใช้ได้ตามความสะดวก คือ ปุ่ม หรือ ซึ่งอยู่ที่ตำแหน่งสรุปยอดรวมทั้งเดือน และปุ่ม *กรอก/แก้ไขข้อมูล* ซึ่งอยู่ที่หน้าจอแสดงจำนวนข้อมูลในแต่ละวันของเดือน เมื่อคลิกที่ปุ่มดังกล่าว ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลตามวันที่ที่ต้องการกรอก หรือแก้ไขข้อมูลย้อนหลัง จากนั้น กดปุ่ม **บันทึก** ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ ดังรูปที่



รูปที่ 57 หน้าจอแสดงการกรอก/แก้ไขข้อมูล Data Set ในแต่ละวัน

2. การบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน

เป็นการจัดเก็บและบันทึกข้อมูล Data Set ของหน่วยงานที่เป็นแหล่งของข้อมูล ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลยอดรวมทั้งเดือนก่อนนำยอดรวมนั้นมากรอกและบันทึกลงในระบบเป็นประจำทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง โดยระบบจะทำการรวมยอดของทุกหน่วยงานสรุปรวมเป็นยอดรวมประจำเดือนขององค์กรโดยอัตโนมัติ มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1) เมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบด้วยสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล Data Set แล้ว ไปที่เมนู “บันทึกข้อมูล” เลือกรายการ “บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน” ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายการชุดข้อมูล Data Set ที่มีรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายเดือน ทุกรายการของหน่วยงานซึ่งเป็นแหล่งของข้อมูลรายการนั้นๆ ดังรูปที่ 58

บันทึกข้อมูล
รายงาน
RM K

- > บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายวัน
- > บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน

บันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน

* ข้อมูลของเดือน กุมภาพันธ์ 2561 อนุญาตให้ทำการกรอก/ แก้ไขข้อมูลได้ไม่เกินวันที่ 25 มีนาคม 2561 เหลือเวลากรอก/ แก้ไขข้อมูลอีก 24 วัน

จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ

ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)

OPD อายุกรรม	OPD คีลอยกรรม	OPD กุมารเวชกรรม												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>21 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>11 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	21 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	11 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>25 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>13 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	25 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	13 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
21 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	11 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
25 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	13 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
OPD สตรี-นรีเวชกรรม														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>										
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													

จำนวนราย visit ผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ

ยอดรวมจำนวนครั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ในวันหยุดราชการและในช่วงนอกเวลาราชการ ในแต่ละวัน (กรณีผู้ป่วย 1 คน เข้ารับการรักษาในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า 1 หน่วยบริการในวันเดียวกัน ให้นับราย visit ตามจำนวนหน่วยบริการ)

OPD อายุกรรม	OPD คีลอยกรรม	OPD กุมารเวชกรรม												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													
OPD สตรี-นรีเวชกรรม														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f4a460;">กุมภาพันธ์ 2561</td> <td style="background-color: #4CAF50; color: white;">มีนาคม 2561</td> </tr> <tr> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> <td>0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small></td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>										
กุมภาพันธ์ 2561	มีนาคม 2561													
0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>	0 ราย visit <small>(๕ มรณ/ แก้ไขข้อมูล)</small>													

รูปที่ 58 แสดงหน้าจอสำหรับการกรอกและบันทึกข้อมูล Data Set แบบรายเดือน

2) จากรูปที่ 58 เมื่อต้องการกรอกหรือแก้ไขข้อมูลรายการใดของหน่วยงานไหน ให้คลิกที่ปุ่ม กรอก/ แก้ไขข้อมูล จากนั้น ระบบจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลในรายการและหน่วยงานตามต้องการ (ระบบจะไม่อนุญาตให้กรอก/ แก้ไขข้อมูลในรอบเดือนปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่ครบกำหนดระยะเวลาในรอบรายเดือนปัจจุบัน) แล้วกดปุ่ม บันทึก ระบบจะแสดงข้อความให้ทราบว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ ดังรูปที่ 59



รูปที่ 59 หน้าจอแสดงการกรอก/ แก้ไขข้อมูล Data Set ในแต่ละเดือน

รายการใช้งานซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการใช้เหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้

เป็นหน้าจอรายการต่างๆ ในระบบซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการเข้าใช้งานเหมือนกันในทุกกลุ่มผู้ใช้ ตามระดับสิทธิ์ที่ระบบกำหนดไว้ ประกอบด้วยรายการต่างๆ ดังนี้

การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่างๆ

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

1) เมื่อผู้ใช้ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว คลิกที่ปุ่ม **ติดตาม เฝ้าระวัง/ ยืนยัน/ แก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยง** ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่ผู้ใช้มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล (ดังรูปที่ 60) หรือหากต้องการค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายงานใดรายงานหนึ่ง ให้กรอกข้อมูลค่าสำคัญในช่อง “ค้นหา :” เพื่อค้นหารายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามต้องการ ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดที่มีค่าสำคัญเป็นส่วนประกอบ

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
6102000008	CPP201: การรายงานอาการ หรือสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไม่เหมาะสม/ ไม่ครบถ้วน	Ward ศัลยกรรม		C	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 19/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 23/02/2018 ที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/> <input type="button" value="ยืนยัน"/>
6102000007	CPP405: ตกเตียง	กลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยใน	กลุ่มงานเภสัชกรรม, กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง	C	อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการอุบัติการณ์ความเสี่ยง วันที่เกิดเหตุ : 14/02/2018 วันที่ค้นพบ : 14/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 22/02/2018 ที่ยืนยัน : 22/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 16/02/2018 วันที่ของสถานะ : 24/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : 19/02/2018 <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/>
6102000005	CPE101: Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	Ward ศัลยกรรม		G	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 15/02/2018 วันที่ค้นพบ : 16/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 22/02/2018 ที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : -

รูปที่ 60 แสดงหน้าจอสำหรับการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่างๆ

2) เมื่อต้องการดูรายละเอียดอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการใด ให้คลิกที่ปุ่ม **ดูรายละเอียด** ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น (ตัวอย่าง การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”) ระบบจะแสดงหน้าจอดังรูปที่ 61

ดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

ประเภทสถานที่** :
 ชนิดสถานที่** :
 สถานที่เกิดเหตุ* :

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :

อุตบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

สรุปประเด็นปัญหา** :
 ทดสอบ ขึ้นอื่น ลงไฟล์ที่แนบมาจากหน้าบันทึกรายงาน แล้วแนบไฟล์ใหม่

ระดับความรุนแรง** :

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

วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :
 วันที่ค้นพบ :

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

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :

รายละเอียดการเกิดเหตุ* :

ทดสอบ + 2 ไฟล์ (QR Code, Workflow และสิทธิ์ระบบ HSCS) เติมแนบไฟล์ใหม่ 2 ไฟล์ (Agenda_NRLS, บัญชีอุบัติการณ์ NRLS)

 บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS.pdf

การจัดการเบื้องต้น* :

ทดสอบ + 2 ไฟล์ (บัญชีอุบัติการณ์ NRLS, Data Set) เติมแนบไฟล์ใหม่ 1 ไฟล์ (เกี่ยวกับ 2P Safety) และให้แก้ไขระดับกลุ่มงาน

 เกี่ยวกับ 2P Safety Goals.pdf

เลือกระดับกลุ่ม/ หน่วยงานแก้ไขปัญหา* :

กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :
 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา

กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไขความเสี่ยง	เอกสารประกอบ
กลุ่มงานเภสัชกรรม	ทดสอบ กลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมแก้ไขปัญหา + 1 ไฟล์	FM-C11-001Rev 1 แนบ คำขอใช้บริการ G-Cloud-1.pdf
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง		

ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไขปัญหา* :

แก้ไขระดับกลุ่มงาน + 2 กลุ่มงานร่วมแก้ (เภสัช, การพยาบาลเฉพาะทาง) + 1 ไฟล์แนบ (ประชาสัมพันธ์โครงการ NRLS)

วันที่ Login บันทึกการอื่นอื่น :
 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้นำแก้ไขทราบ* :

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

สรุปประเด็นการจัดการแก้ไข ปัญหาของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก* :

ทดสอบแก้ไข + 1 ไฟล์

 Work Flow ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงผ่านโปรแกรม HRMS Client.pdf

ผลการดำเนินการ ในระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน* :
 วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา ระดับกลุ่ม/ หน่วยงาน :

หน่วยงานที่มีการปรับปรุงพัฒนา :

ใบคำขอใช้ G-Cloud จาก eGA.pdf

* หมายถึง ข้อมูลอุบัติการณ์

** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS

[การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งกันต้องไม่เกิน 10 MB. ไม่แนะนำให้แนบไฟล์การรายงาน ขึ้นอื่น แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงกรณีแก้ไขในระดับกรรมการ]

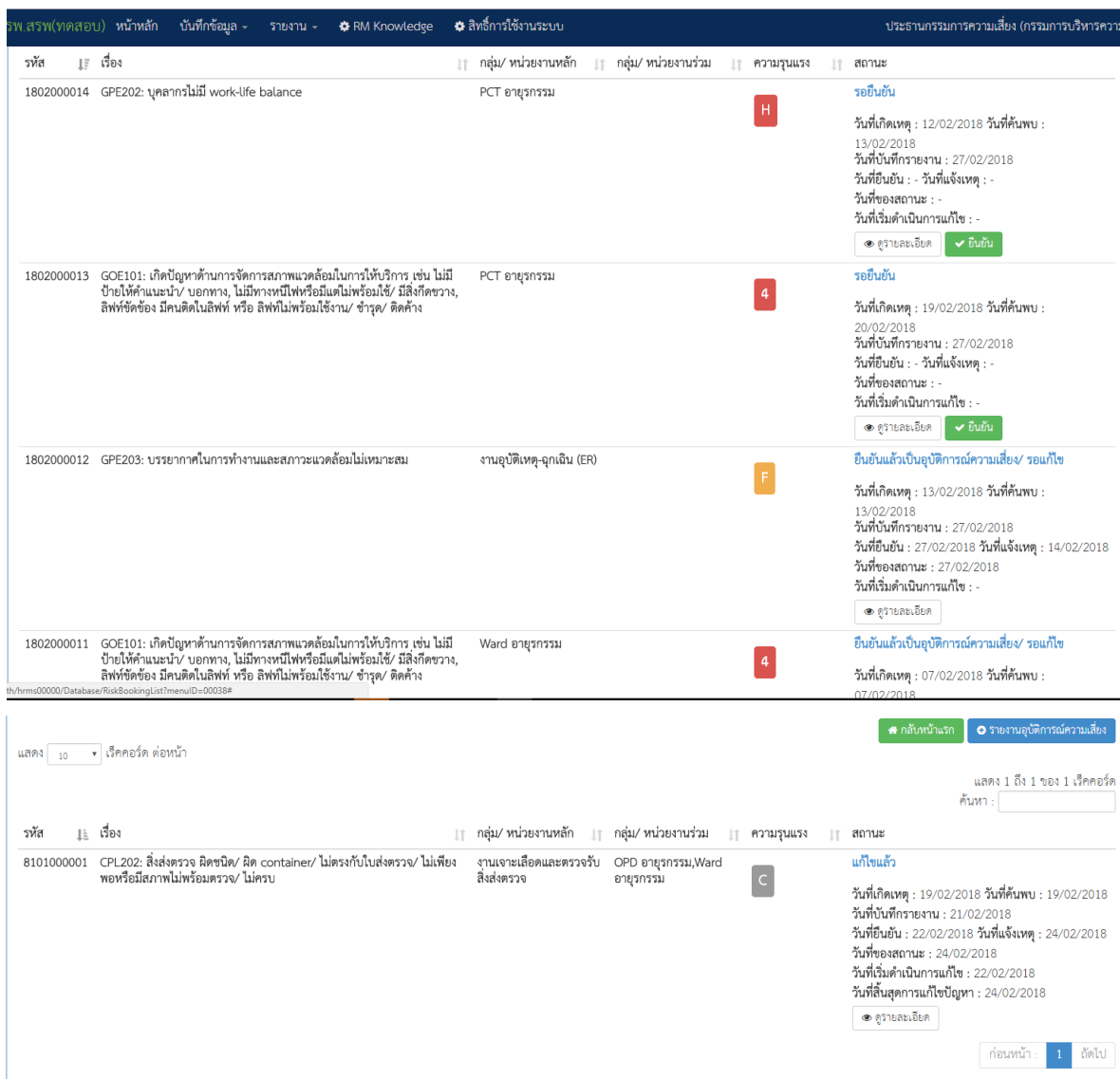
รูปที่ 61 หน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ “อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง”

การพิมพ์/ save รายละเอียดรายงานความเสี่ยงเป็นไฟล์ PDF (Export to PDF)

เป็นรายการเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) กลุ่มกรรมการบริหารความเสี่ยง และกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน สามารถสั่งพิมพ์หรือจัดเก็บ (save) รายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละรายการที่อยู่ในสถานะต่างๆ (ซึ่งมีปุ่ม

 ดูรายละเอียด

แสดงรายละเอียดของช่อง “สถานะ” ดังรูปที่ 62) ได้ตามระดับสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ในระบบ มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้




รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
1802000014	GPE202: บุคลากรไม่มี work-life balance	PCT	อายุรกรรม	H	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 13/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 27/02/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด ยืนยัน
1802000013	GOE101: เกิดปัญหาด้านการจัดการสภาพแวดล้อมในการให้บริการ เช่น ไม่มีป้ายให้คำแนะนำ/ บอกทาง, ไม่มีทางหนีไฟหรือมีแต่ไม่พร้อมใช้/ มีสิ่งกีดขวาง, ลิฟท์ขัดข้อง มีคนติดในลิฟท์ หรือ ลิฟท์ไม่พร้อมใช้งาน/ ชำรุด/ ติดค้าง	PCT	อายุรกรรม	4	รอยืนยัน วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 27/02/2018 วันที่ยืนยัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - วันที่ของสถานะ : - วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด ยืนยัน
1802000012	GPE203: บรรยากาศในการทำงานและสภาวะแวดล้อมไม่เหมาะสม	งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน (ER)		F	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 13/02/2018 วันที่ค้นพบ : 13/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 27/02/2018 วันที่ยืนยัน : 27/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 14/02/2018 วันที่ของสถานะ : 27/02/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : - ดูรายละเอียด
1802000011	GOE101: เกิดปัญหาด้านการจัดการสภาพแวดล้อมในการให้บริการ เช่น ไม่มีป้ายให้คำแนะนำ/ บอกทาง, ไม่มีทางหนีไฟหรือมีแต่ไม่พร้อมใช้/ มีสิ่งกีดขวาง, ลิฟท์ขัดข้อง มีคนติดในลิฟท์ หรือ ลิฟท์ไม่พร้อมใช้งาน/ ชำรุด/ ติดค้าง	Ward	อายุรกรรม	4	ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข วันที่เกิดเหตุ : 07/02/2018 วันที่ค้นพบ : 07/02/2018

แสดง 10 เร็วสุด ต่อหน้า แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็วสุด ค้นหา:

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ
8101000001	CPL202: สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	งานเจาะเลือดและตรวจรับสิ่งส่งตรวจ	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 วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา : 24/02/2018 ดูรายละเอียด

ก่อนหน้า 1ถัดไป

รูปที่ 62 แสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ ที่สามารถเรียกดูรายละเอียดได้

1) คลิกที่ปุ่ม  ดูรายละเอียด ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องการดูรายละเอียด (ตามขั้นตอนและวิธีการในหัวข้อ “การเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะต่างๆ” ดังที่กล่าวมาแล้ว) ระบบจะแสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ดังตัวอย่างตามรูปที่ 63)

ดูรายละเอียดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง


หน่วยงานที่รายงาน* : PCT อายุรกรรม
 ประเภทสถานที่** : ในพื้นที่ของโรงพยาบาล
 ชนิดสถานที่** : IPD
 สถานที่เกิดเหตุ* : - เลือก -
 เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** : CPE204 - เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ดูรายละเอียด
 อุตบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย : - เลือก -
 สรุปประเด็นปัญหา** : บันทึกตามรูปแบบเพื่อออกให้ทราบว่า เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด
 ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ

ระดับความรุนแรง** : E ดูรายละเอียด
 ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** : รายบุคคล เพศ** : อายุ** : ปี (เศษของปีน้อยกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)
 วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** : 12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 12/02/2018
 ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** เวย์ : เวย์ราย (16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.) [16:0... หรือ เวลา : --:-- เช่น 21:59
 แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* : ขณะปฏิบัติงาน
 รายละเอียดการเกิดเหตุ* :
 ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์
 การจัดการเบื้องต้น* :
 ทดสอบรายงาน และยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์
 ตัวอย่าง เอกสารจากหน่วยงานถึงCIO.pdf
 เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* : หน่วยงาน
 กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไข้ปัญหา* : กลุ่มการรักษาทางการแพทย์
 ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไข้ปัญหา
 กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม ข้อเสนอแนะ/ แนวทางการแก้ไข้ความเสี่ยง เอกสารประกอบ
 กลุ่มการพยาบาล
 ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการร่วมแก้ไข้ปัญหา* :
 ทดสอบ ยืนยัน โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ + 1 ไฟล์
 วันที่ Login บันทึกการยืนยัน : 24/02/2018 วันที่แจ้งเหตุใหู้้้แก้ไข้ทราบ* : 13/02/2018

* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก
 ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS

Export PDF ✕ ปิด

รูปที่ 63 แสดงผลการเรียกดูรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ

2) กดปุ่ม  Export PDF ซึ่งอยู่ที่ด้านล่างสุดของหน้าจอแสดงรายละเอียดของรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ระบบจะแสดงหน้าจอรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ซึ่งสามารถสั่งพิมพ์ หรือจัดเก็บ (save) ไว้ในรูปแบบ PDF file เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ตามต้องการ ดังรูปที่ 64

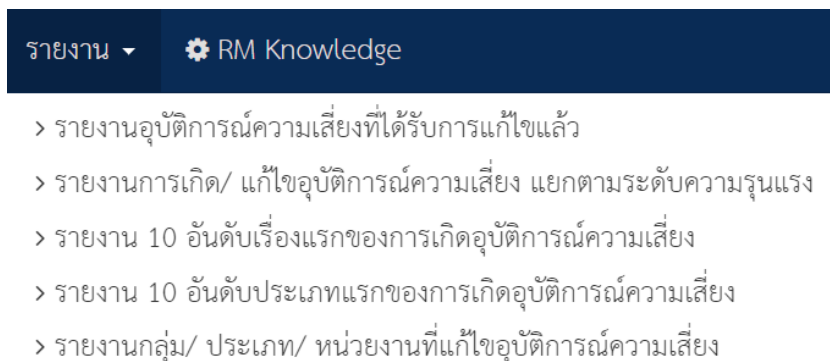
รหัสรายงานอุบัติการณ์ 1802000005 [ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข]	
หน่วยงานที่รายงาน* :	PCT อายุรกรรม
สถานที่เกิดเหตุ :	OPD ศัลยกรรม
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	GOE101 : เกิดปัญหาด้านการจัดการสภาพแวดล้อมในการให้บริการ เช่น ไม่มีป้ายให้คำแนะนำ/ บกททาง, ไม่มีทางหนีไฟหรือมีแต่ไม่พร้อมใช้/ มีสิ่งกีดขวาง, ลิฟต์ขัดข้อง มีคนติดในลิฟต์ หรือ ลิฟต์ไม่พร้อมใช้งาน/ ชำรุด/ ติดค้าง
สรุปประเด็นปัญหา** :	test report risk in GOx subgroup
ระดับความรุนแรง** :	2
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ** :	กลุ่มบุคคล
วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	12/02/2018 วันที่ค้นพบ : 12/02/2018
ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง** :	เวร : เวรเช้า (08.01 – 16.00 น. หรือ 08.31 – 16.30 น.) หรือ เวลา :
แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ* :	ขณะปฏิบัติงาน
รายละเอียดการเกิดเหตุ* :	test no file
การจัดการเบื้องต้น* :	to test no file
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* :	หน่วยงาน
กลุ่ม/ หน่วยงานหลักที่แก้ไข้ปัญหา* :	OPD สูติ-นรีเวชกรรม มีหน่วยงานร่วมแก้ไข้ปัญหาหรือไม่ : ไม่มี
ข้อเสนอแนะ/ การดำเนินการแก้ไข้ปัญหา* :	Test
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	27/02/2018 วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไข้ทราบ* : 14/02/2018
วันที่ Export :	28/02/2018

2018 - All Rights Reserved The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) Power by [RelationSoft ,Ltd.]

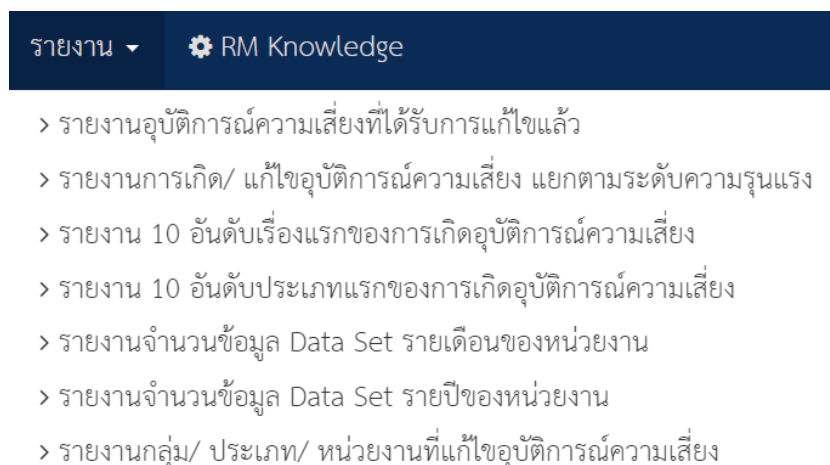
รูปที่ 64 หน้าจอแสดงข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง สำหรับการสั่งพิมพ์/ save เป็น PDF file

ระบบรายงานและการเรียกดูรายงาน

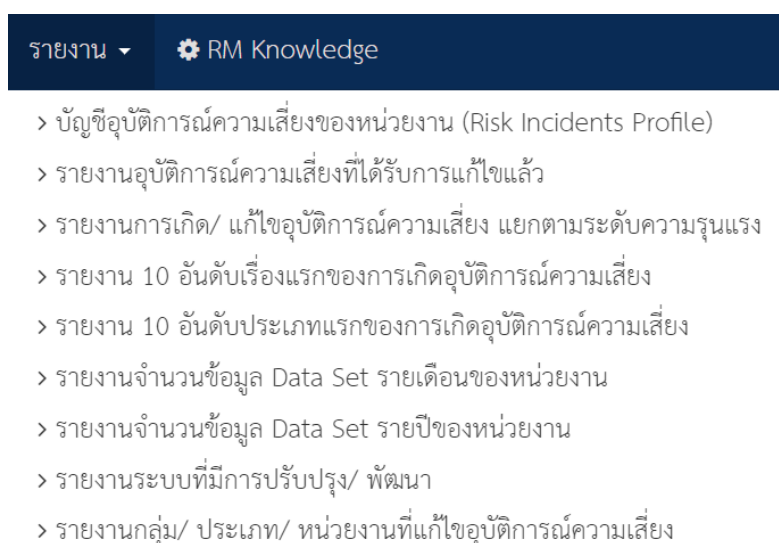
การเรียกดูรายการของรายงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล สามารถเรียกดูได้ที่เมนู “รายงาน” ซึ่งระบบจะแสดงจำนวนรายการรายงานให้เรียกดูได้ตามสิทธิ์ของกลุ่มผู้ใช้ ดังรูปที่ 65 – 68



รูปที่ 65 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับผู้ใช้ทั่วไป (กลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “เจ้าหน้าที่”) สามารถเรียกดูได้



รูปที่ 66 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “ผู้กรอกข้อมูล Data Set”) สามารถเรียกดูได้



รูปที่ 67 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน” สามารถเรียกดูได้

- > บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงของหน่วยงาน (Risk Incidents Profile)
- > รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว
- > รายงานการเกิด/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง
- > รายงาน 10 อันดับเรื่องแรกของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงาน 10 อันดับประเภทแรกของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานเหตุการณ์ที่ถูกยืนยันว่าไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานจำนวนข้อมูล Data Set รายเดือนของหน่วยงาน
- > รายงานจำนวนข้อมูล Data Set รายปีของหน่วยงาน
- > สรุปยอดข้อมูล Data Set ประจำปีขององค์กร
- > สรุปยอดข้อมูล Data Set ประจำเดือนขององค์กร
- > รายงานระบบที่มีการปรับปรุง/ พัฒนา
- > รายงานหน่วยงานที่มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานกลุ่ม/ ประเภท/ หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานสถานที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานแหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานช่วงเวลา/ เวิร์ ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงหน่วยงานตนเอง
- > รายงานความเสี่ยงย่อยที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รูปที่ 68 หน้าจอแสดงรายการรายงานสำหรับกลุ่มผู้ใช้ในสิทธิ์ “กรรมการบริหารความเสี่ยง” และ “Admin”

ตัวอย่างขั้นตอนการเรียกดูรายงาน การเรียกดูรายงานต่างๆ มีขั้นตอนและวิธีการในการเรียกดูคล้ายๆ กัน ตามตัวอย่างการเรียกดูรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว โดยเมื่อผ่านการ login เข้าสู่ระบบตามระดับสิทธิ์แล้ว ไปที่เมนู “รายงาน” และคลิกเลือกรายการ “รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว” ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังรูปที่ 69 จากนั้น ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) เลือกกรอบของช่วงเวลาที่ต้องการดูรายงาน จากช่อง ซึ่งจะมีให้เลือกเป็น รอบเดือน ถึง เดือน/ ไตรมาส ถึง ไตรมาส/ ปีงบประมาณ ถึง ปีงบประมาณ/ ปี ถึง ปี โดยให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

รายงาน ▾ ⚙️ RM Knowledge

> รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว

- > รายงานการเกิด/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง แยกตามระดับความรุนแรง
- > รายงาน 10 อันดับเรื่องแรกของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงาน 10 อันดับประเภทแรกของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- > รายงานกลุ่ม/ ประเภท/ หน่วยงานที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว

รายงานโดยใช้

ตั้งแต่ปี ถึง

ประเภทสถานที่ :

ชนิดสถานที่ :

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง :

หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง :

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง :

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :

ระดับความรุนแรง :

กลุ่มภารกิจที่รายงาน :

กลุ่มงานที่รายงาน :

หน่วยงานที่รายงาน :

สถานที่เกิดเหตุ :

แหล่งที่มา/ วิธีการค้นพบ :

ผู้ได้รับผลกระทบ :

ช่วงเวลาหรือเวอร์ :

เพศ :

แสดง เร็คคอร์ด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็คคอร์ด ค้นหา :

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/ หน่วยงานหลัก	กลุ่ม/ หน่วยงานร่วม	ความรุนแรง	สถานะ

รูปที่ 69 แสดงขั้นตอนการเรียกดูรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ตามช่วงเวลา

2) กดปุ่ม ระบบจะแสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว รวมทั้งหมดขององค์กร ซึ่งแสดงสถานะและข้อมูลเกี่ยวกับรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังรูปที่ 70 ซึ่งสามารถคลิกดูรายละเอียดเพิ่มเติม (ตามระดับสิทธิ์) ที่ปุ่ม และสั่งพิมพ์ / save ในรูปแบบไฟล์ PDF เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ค้นหา ล้างข้อมูล

แสดง 10 เร็วที่สุด ต่อหน้า

แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็วที่สุด
ค้นหา:

รหัส	เรื่อง	กลุ่ม/หน่วย งานหลัก	กลุ่ม/หน่วย งานร่วม	ความ รุนแรง	สถานะ
1803000005	CPO101: เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPLE โปรตรระบุ	OPD อายุรกรรม	PCT อายุรกรรม	F	แก้ไขแล้ว วันที่เกิดเหตุ : 19/02/2018 วันที่ค้นพบ : 20/02/2018 วันที่บันทึกรายงาน : 02/03/2018 ที่ยืนยัน : 21/02/2018 วันที่แจ้งเหตุ : 02/03/2018 วันที่ของสถานะ : 02/03/2018 วันที่เริ่มดำเนินการแก้ไข : 22/02/2018 วันที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา : 01/03/2018 <input type="button" value="ดูรายละเอียด"/>

ก่อนหน้า: 1 ถัดไป

รูปที่ 70 แสดงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วขององค์กร

คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล
Healthcare Risk Management System (HRMS on Cloud)
Project Consultant: ศิริลักษณ์ โพธิกุล
Analysis & Programmed by: สุทธิเดช จิตตวิสุทธิกุล

Copyright© 2018 All Rights Reserved
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)