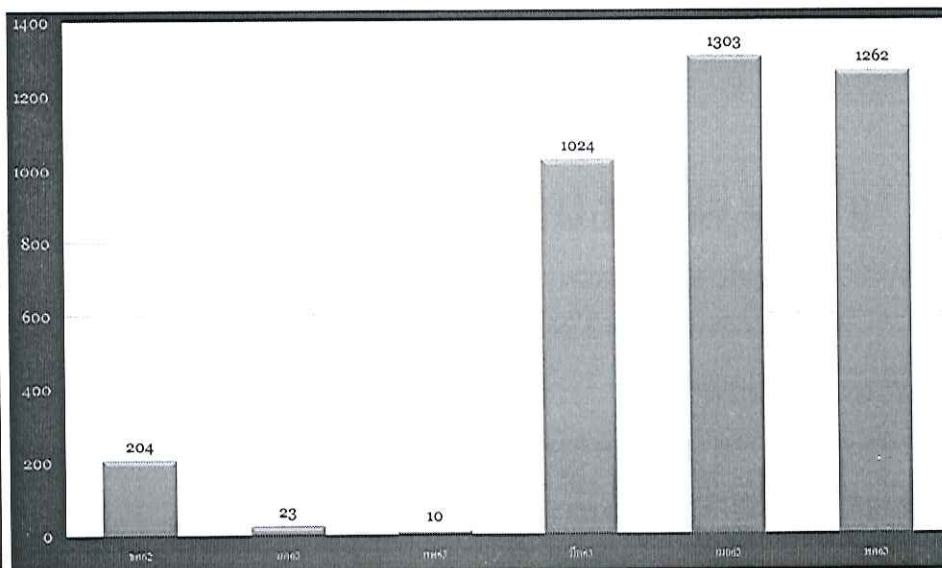


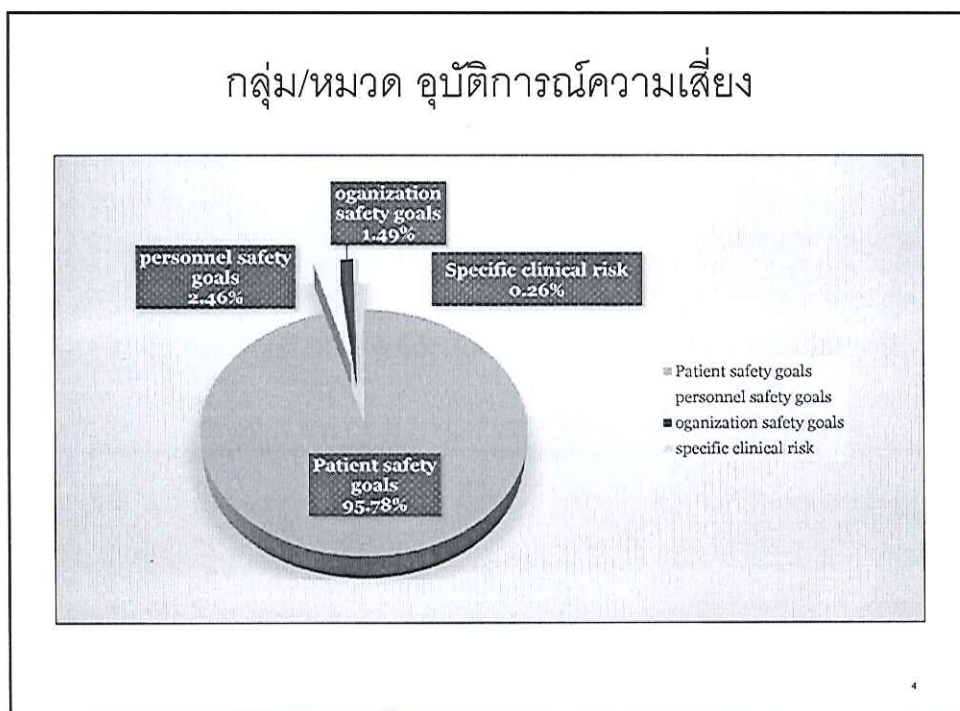
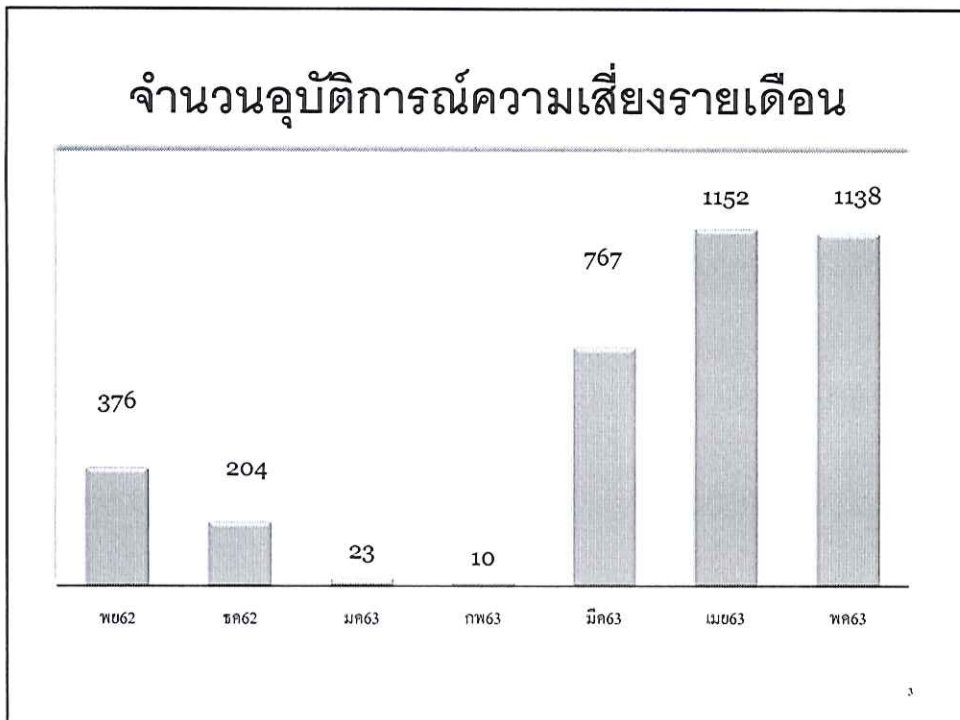
ศูนย์ HA และ ความเสี่ยง

รายงานผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยง
พฤษภาคม 2563

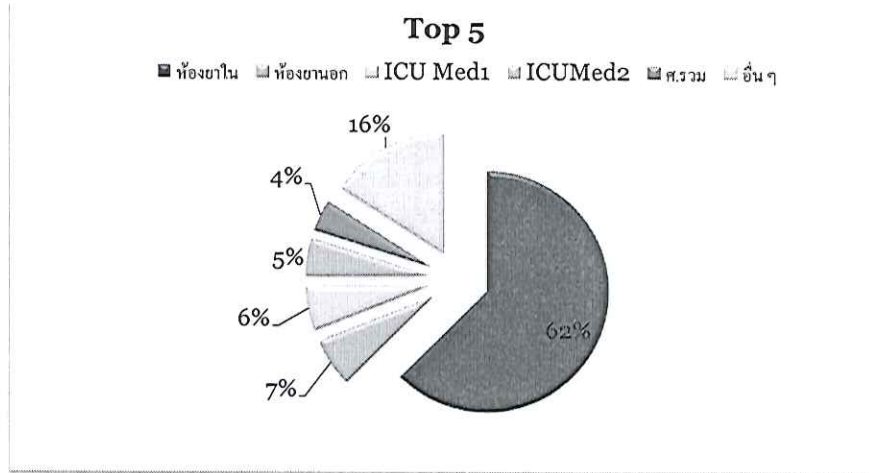
1

รายงานการบันทึกอุบัติการณ์เดือนพฤษภาคม



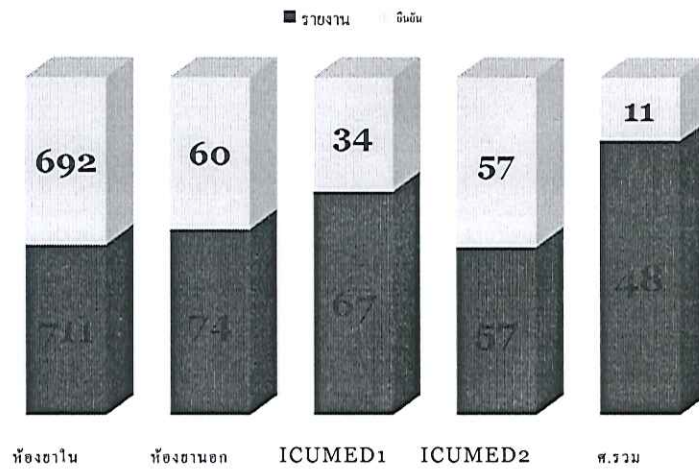


Top 5 หน่วยงานที่มีการรายงานความเสี่ยง

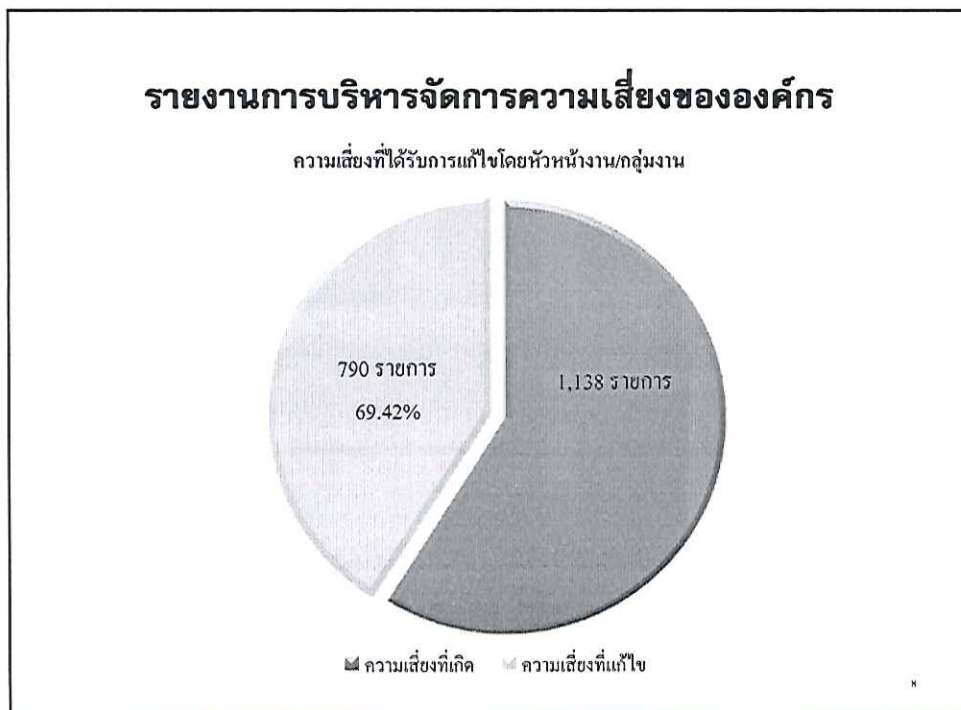
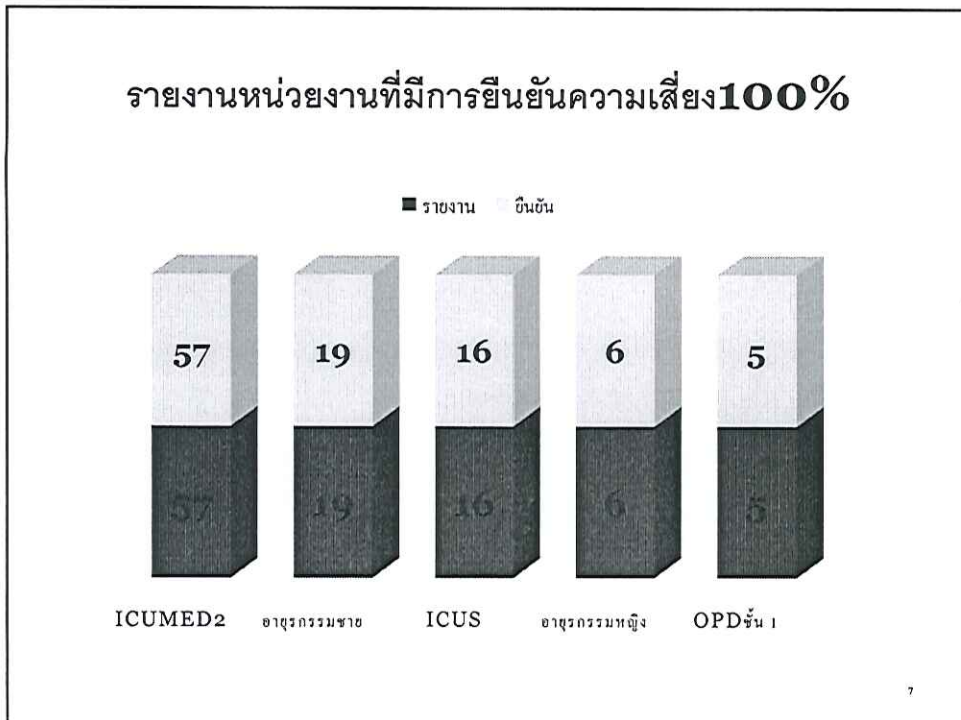


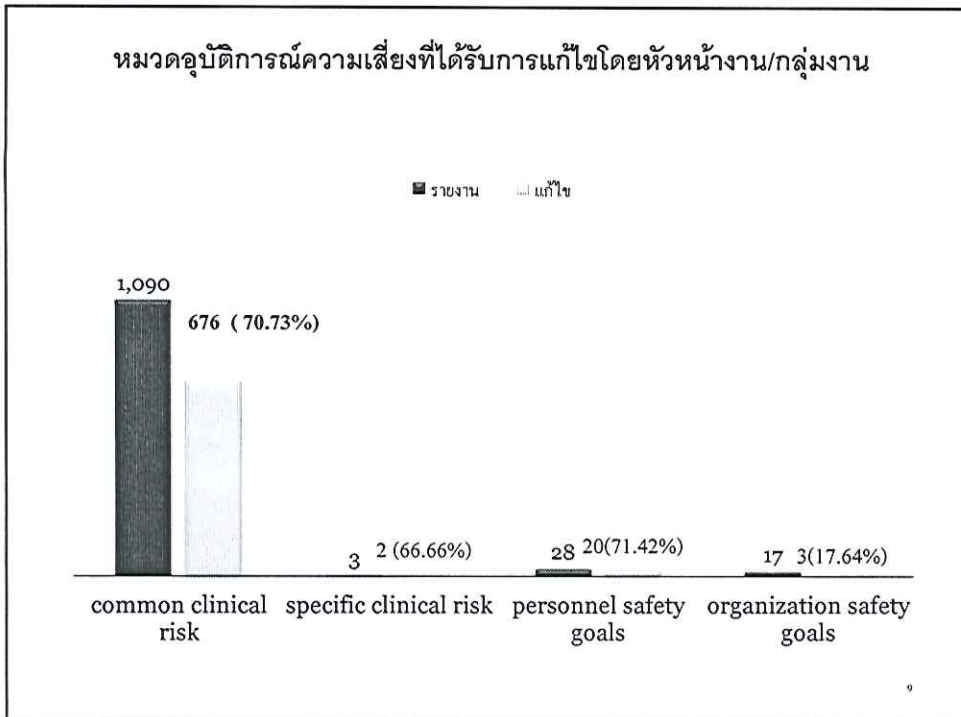
5

รายงานการยืนยันความเสี่ยงของหัวหน้างานจาก TOP 5



6





การแก้ไขความเสี่ยงทางคลินิกระดับ E-F,GHI และ ความเสี่ยงทั่วไประดับ 3,4,5

ระดับความเสี่ยง	จำนวนการเกิด	จำนวนแก้ไข	ร้อยละ	เป้าหมาย
E F และ 3	59	47	70.73 ↓	≥ 80%
GHI และ 4,5	6	4	66.66 ↓	≥ 80%

การประเมินKPI ถ่ายทอดรอบ 2/2563
(การบริหารจัดการความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ)

รูปแบบการประเมิน

- แบ่งเป็น 3" กลุ่ม คือ... กลุ่มบริการ... กลุ่มสนับสนุนทาง
การแพทย์... กลุ่มสนับสนุนทั่วไป
- วัดผลจากการรายงาน... โปรแกรมความเสี่ยง HRMS
- ข้อมูล ระยะเวลา ที่วัด... จากการรายงานความเสี่ยง เดือน
มี.ค.63-ก.ค.63

11

เกณฑ์การประเมินผ่าน
HA ปัจจุบัน

คะแนน part I-IV ทุก part > 2.5 คะแนน (จากทั้งหมด
5คะแนน) +มาตรฐานสำคัญจำเป็นต้องผ่านทั้ง 9 ข้อ(ความเสี่ยง)

12

โรงพยาบาล 2p safety

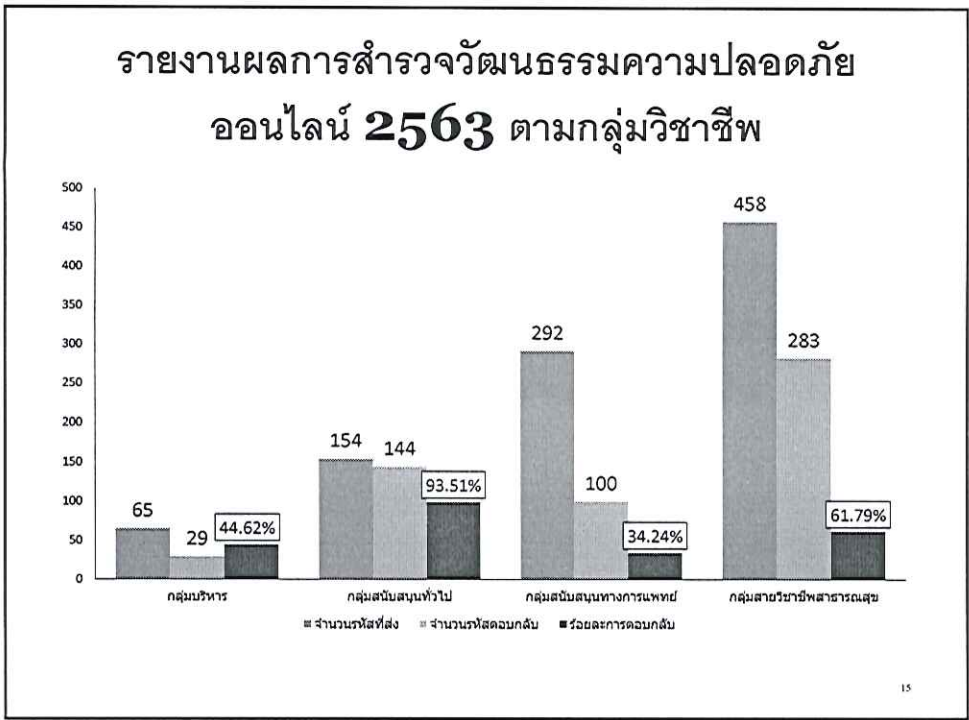
- 1.รายงานความเสียหายเข้า HRMS (รพ.ยโสธรบรรจุเข้าเป็น KPI ถ้ายทอดทุกหน่วยให้ความสนใจและพยายามลงข้อมูลค่ะ)
- 2.สำรวจ ความปลอดภัยในรพ. HSCS ข้อนี้ จนท.รพ.ยโสธร เข้าตอบไม่ถึง 60% (57%) ไม่ถือว่าเป็นความเห็นของคนส่วนใหญ่ ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ ถือว่าข้อนี้เราไม่ผ่านแล้วค่ะ
- 3.สำรวจความคิดเห็นของคนไข้ PEP

13

รายงานการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยออนไลน์ ปี 2563

จำนวนทั้งหมด	จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ	ร้อยละการตอบ	เป้าหมาย
969	556	57.38	60%

14



- ### ระบบการรับฟังประสบการณ์ผู้ป่วยสู่การปรับระบบบริการ (Patient Experience Program: PEP)
1. แพทย์ให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกาย เพื่อการวินิจฉัยโรค
 2. แพทย์ให้ข้อมูล / แนะนำวิธีการ และทางเลือกในการรักษา
 3. คำถามและข้อสงสัย ได้รับคำตอบที่ชัดเจนจากแพทย์
 4. 4แพทย์รับฟัง / พูดคุยให้ท่านคลายความกังวลในอาการเจ็บป่วย
 5. มีโอกาสได้พูดคุยกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ เรื่องอาการเจ็บป่วย
 6. พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ สามารถตอบคำถามและ ข้อสงสัยได้ชัดเจน
 7. ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่
 8. ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในเรื่องการรักษา
 9. ได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม และไม่เลือกปฏิบัติ
 10. ได้รับคำแนะนำ และขั้นตอนในการรับบริการ ของโรงพยาบาล
 11. อาการเจ็บป่วยทั้งกาย และใจได้รับการดูแลเป็นอย่างดี
 12. แพทย์ผู้ให้การรักษา เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติได้ซักถาม
 13. ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลการรักษาที่เป็นประโยชน์จนสามารถดูแลตนเองได้
 14. ได้รับข้อมูลการใช้ยา ผลข้างเคียง และอาการที่ต้องเฝ้าระวังอย่างชัดเจน
 15. ได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจน ถึงอาการผิดปกติ ที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด
 16. ท่านมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล โดยรวม ในระดับใด
- 16

แบบ สอบถาม ความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับผู้ป่วยนอก (OP VOICE)

รหัสแบบสอบถาม: **PRAE_0271** Form **3**
ใช้สำหรับวัดความพึงพอใจ

แบบสอบถาม ความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับผู้ป่วยนอก (OP VOICE)

กรุณาสอบถามความคิดเห็นของท่านต่อการบริการที่ท่านได้รับจากกรมโรคพยาบาลโคราช ในครั้งนี้อย่างเป็น
และเป็นกลางที่สุด ความเป็นกลาง ความเป็นกลางมากที่สุด ความพึงพอใจต่อการบริการ

ตอนที่ 1 ข้อมูลโดยทั่วไปของท่าน

1. ชื่อผู้ป่วยนอก/ชื่อญาติผู้ป่วย 2. อายุ ปี

3. เพศ ชาย หญิง

4. สถานะการสมรส 1. สมรส 2. โสด 3. หย่าร้าง 4. ว่าง

5. หน่วยงานการศึกษา 1. มัธยมศึกษา 2. วิทยาลัย 3. มหาวิทยาลัย 4. อื่นๆ

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการบริการ ณ จุดให้บริการ (โปรดทำเครื่องหมาย X ในช่อง)

	พอใจ มากที่สุด	พอใจ มาก	พอใจ ปานกลาง	ไม่ พอใจ	ไม่ พอใจ ที่สุด
5. ความสะอาดในการจัดห้องและห้องพักผู้ป่วย ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ขั้นตอนการให้บริการ ณ จุดให้บริการ ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ความเหมาะสมของพื้นที่ของสถานให้บริการ ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ความสะอาด ณ จุดให้บริการ โดยภาพรวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เจ้าหน้าที่ ณ จุดให้บริการ มีความเข้าใจ กระตือรือร้น และ มีความจริงใจในการให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ณ จุดให้บริการ มีช่องทางในการติดต่อขอรับบริการ เช่น ป้ายแนะนำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ณ จุดให้บริการ มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการ เช่น ป้ายแนะนำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ความพึงพอใจต่อระยะเวลาของการให้บริการ ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. คุณภาพการบริการโดยรวม ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. ท่านต้องการให้โรงพยาบาลโคราชควรปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างไร เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการบริการที่ดี

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ข้อคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงการบริการ

17

แบบ สอบถาม ความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับผู้ป่วยนอก (IP VOICE)

ชื่อผู้ป่วยนอก/ชื่อญาติผู้ป่วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลโดยทั่วไปของท่าน

1. ชื่อผู้ป่วยนอก/ชื่อญาติผู้ป่วย 2. อายุ ปี

3. เพศ ชาย หญิง

4. สถานะการสมรส 1. สมรส 2. โสด 3. หย่าร้าง 4. ว่าง

5. หน่วยงานการศึกษา 1. มัธยมศึกษา 2. วิทยาลัย 3. มหาวิทยาลัย 4. อื่นๆ

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการบริการ ณ จุดให้บริการ (โปรดทำเครื่องหมาย X ในช่อง)

	พอใจ มากที่สุด	พอใจ มาก	พอใจ ปานกลาง	ไม่ พอใจ	ไม่ พอใจ ที่สุด
5. ความสะอาดในการจัดห้องและห้องพักผู้ป่วย ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ขั้นตอนการให้บริการ ณ จุดให้บริการ ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ความเหมาะสมของพื้นที่ของสถานให้บริการ ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ความสะอาด ณ จุดให้บริการ โดยภาพรวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เจ้าหน้าที่ ณ จุดให้บริการ มีความเข้าใจ กระตือรือร้น และ มีความจริงใจในการให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ณ จุดให้บริการ มีช่องทางในการติดต่อขอรับบริการ เช่น ป้ายแนะนำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ณ จุดให้บริการ มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการ เช่น ป้ายแนะนำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ความพึงพอใจต่อระยะเวลาของการให้บริการ ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. คุณภาพการบริการโดยรวม ณ จุดให้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. ท่านต้องการให้โรงพยาบาลโคราชควรปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างไร เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการบริการที่ดี

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ข้อคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงการบริการ

18

กิจกรรมหลังการเยี่ยมชมสำรวจหลังการรับรองกระบวนการ
คุณภาพ
หลัง **RE-accreditation II**

- ❖ การเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) ในเวลา กึ่ง
หนึ่งหลังการรับรอง
- ❖ เอกสารที่จัดส่ง สรพ
 - ❖ Hospital Profile
 - ❖ แผนและรายงานความก้าวหน้าตามข้อเสนอแนะ Recommendation
 - ❖ SAR Part IV และนำเสนอผลการพัฒนา

19

กิจกรรมหลังการเยี่ยมชมสำรวจหลังการรับรองกระบวนการคุณภาพ
หลัง **RE-accreditation II**

เอกสารที่ต้องเตรียมไว้ที่โรงพยาบาล

- รายงานการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ
- รายงานอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน
- การวิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยง
- คัดเลือกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิตในแต่ละสาขา (สาขาละ 5
ฉบับ) แสดงตัวอย่าง การทบทวน และการนำผลการทบทวนมา
ปรับปรุงระบบอย่างเป็นรูปธรรม และระบุหน่วยงาน/ ระบบที่เกี่ยวข้อง

20

ลักษณะการเยี่ยมชมสำรวจ

- สํารวจจากเอกสาร
- ติดตามความก้าวหน้า
- Hospital Presentation
- Team interview
- สุ่มการเยี่ยมชมหน่วยงาน
- Exit conference
- หลังการเยี่ยมชม รพ.ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการเยี่ยมชม

21



ศูนย์ **HA** และความเสี่ยง
ที่ทำการชั้น 5
โทร. **1642**

22