

การพัฒนาความเสี่ยง

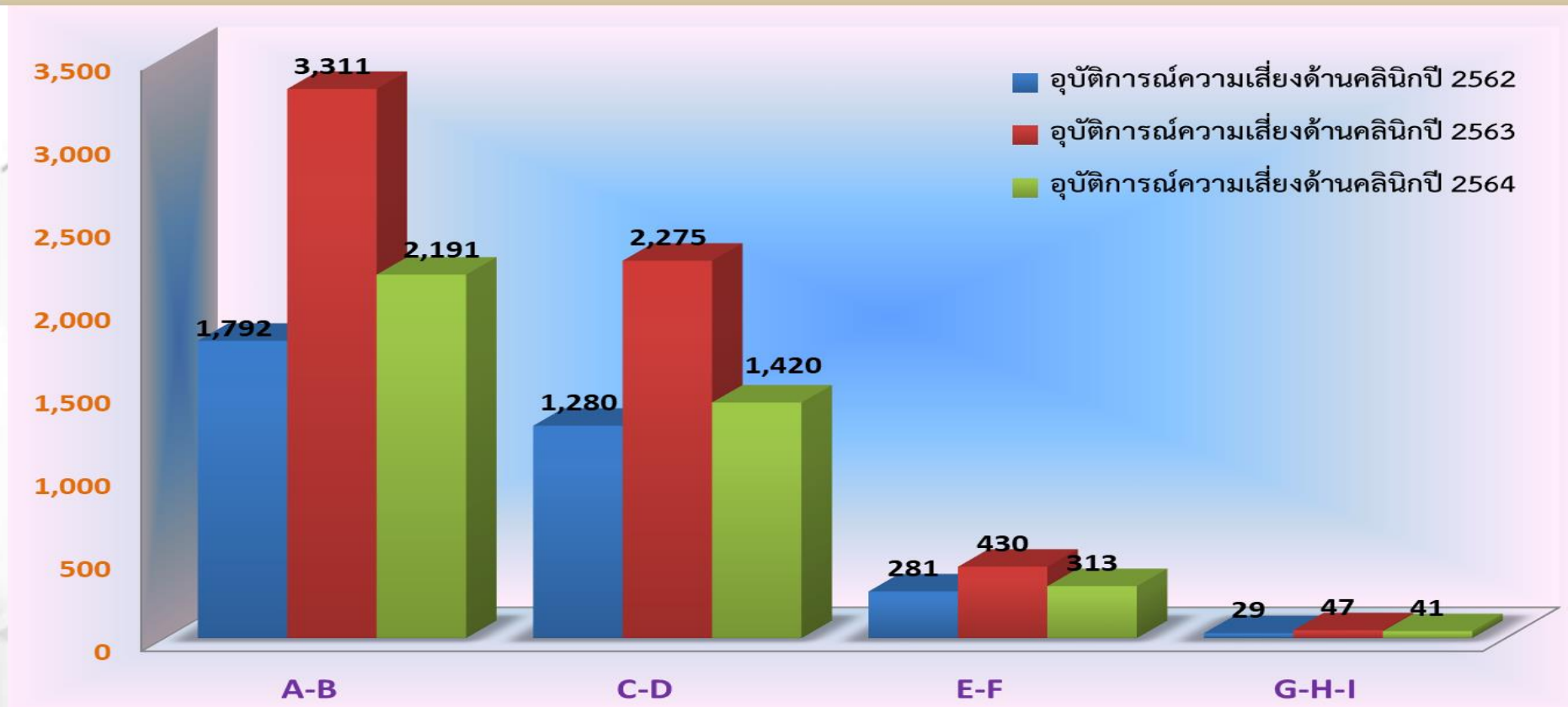
ระบบ HRMS

โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา



อัตราการรายงานในแต่ละปีแยกตามระดับความรุนแรง

กราฟเปรียบเทียบเทียบจำนวนอุบัติการณ์ปี 2562 - 2564

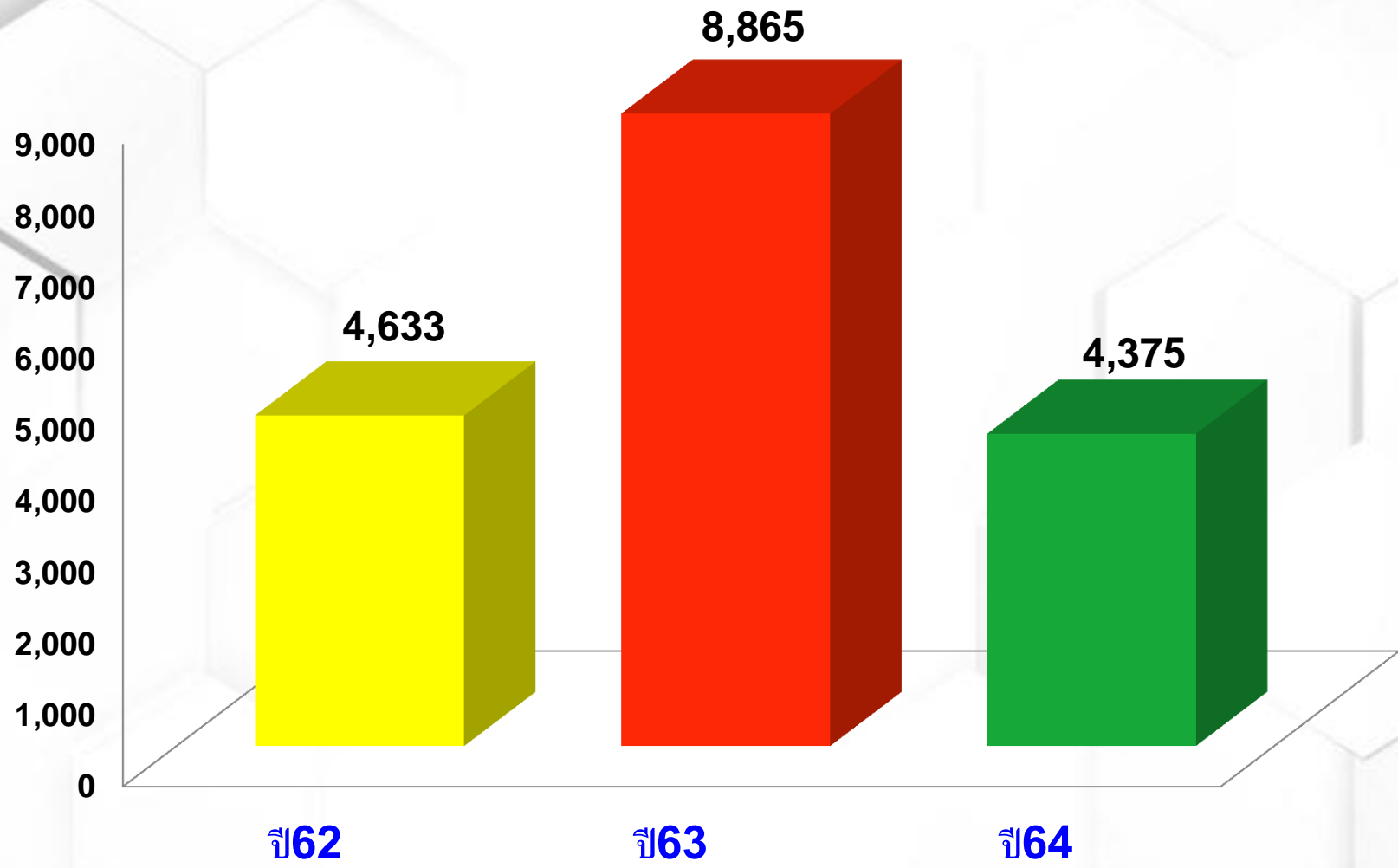


ตารางเปรียบเทียบจำนวนอุบัติการณ์ทางคลินิก ปี 2562-2564 ที่ได้รับการแก้ไขแล้ว

ระดับความรุนแรง	A-B	แก้ไขแล้ว	C-D	แก้ไขแล้ว	E-F	แก้ไขแล้ว	G-H-I	แก้ไขแล้ว
อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกปี 2562	1,792	1,587	1,280	1,013	281	279	29	29
อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกปี 2563	3,311	3,039	2,275	1,978	430	430	47	47
อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกปี 2564	2,191	1,678	1,420	1,217	313	296	41	41

แก้ไขครบ 100 %

กราฟเปรียบเทียบจำนวนการรายงานอุบัติการณ์ทั้งหมดปี 62 - ปี 64



การกระตุ้นการรายงาน



- ทีมนำกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดกลางในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
- ทีมกรรมการความเสี่ยงและศูนย์คุณภาพนำเสนอหน่วยงานที่มีการรายงานสูงและไม่มี การรายงาน ในการประชุมความเสี่ยงทุกครั้ง



- ผู้อำนวยการเปิดดูความเสี่ยงในระบบ /ให้ทีมเลขาช่วยตรวจสอบโทรเตือนกระตุ้นให้หัวหน้าหน่วยงานเข้ายืนยัน และแก้ไขความเสี่ยง

การทำ RCA

สิ่งที่ดี

- 👍 ได้รับความร่วมมือดี
- 👍 เน้นการแก้ไขระบบ
- 👍 No Harm No Blame No Shame



สิ่งที่ต้องปรับปรุง

- ⚙️ การแก้ไขในระบบ HRMS ยังล่าช้ากว่าความเป็นจริง (ได้รับการแก้ไขหน้างานไปแล้ว)
- ⚙️ การ Implement มาตรการลงสู่หน้างานยังพบปัญหา ไม่ครอบคลุม เน้นให้หัวหน้าแจ้งมาตรการทุกเดือน

ข้อดีของระบบ HRMS

1. ผู้บริหารสามารถเห็นข้อมูล
ความเสี่ยงภาพรวมได้ตลอดเวลา



2. ทำให้เห็นข้อมูลเป็น Real time
เป็น Dashboard สามารถเข้า
แก้ไขได้รวดเร็ว



3. ข้อมูลที่บันทึกมีความถูกต้อง



4. สามารถเข้าดูรายงานอุบัติการณ์
ที่เกี่ยวข้องย้อนหลังได้ เพื่อติดตาม
นำไปสู่การพัฒนาได้



ข้อเสนอแนะ/ร่วมแชร์ของระบบ HRMS

*การใช้ประโยชน์จาก Data Set

การรายงานผลของข้อมูล ในระบบรายงานไม่สามารถคิดเป็นผลลัพธ์ตัวชี้วัดได้
เช่น อัตราการติดเชื้อ...../ 1000วันนอน

*มาตรการการแก้ไขที่ดีและเป็น Best Practice → น่าจะมีช่องทางนำมาเผยแพร่
ในระบบ HRMS ด้วย

THANK YOU

รพ.พหุผลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี
