HEALTHCARE RISK MANAGEMENT SYSTEM

HRMS on Cloud

<mark>ระบบบริหารจัดกา</mark>รความเสี่ยงขอ<mark>งสถานพยาบาล</mark>

นางสาวดาริกา นาเกลือ นางสาวสาวิตรี วงค์หาญ

HRMS on Cloud

- เครื่องมือคุณภาพในโครงการ 2P Safety Hospital ประจำปีงบประมาณ 2563
- HRMS : Healthcare Risk Management System เป็น โปรแกรมที่ใช้ในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- มีการเชื่อมโยงข้อมูลจาก HRMS เข้าสู่ระบบ NRLS แบบ Real-time โดยอัตโนมัติ
- NRLS : National Reporting and Learning System เป็น แหล่งรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของทุกๆ โรงพยาบาล ที่เข้าร่วมโครงการ 2P Safety Hospital

HRMS on Cloud

- ข้อมูลที่ถูกส่งจาก HRMS เชื่อมเข้าสู่ระบบ NRLS
 - ข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
 - ข้อมูลการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง
 - ข้อมูลชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set)

1. เจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)

เป็นกลุ่มบุคลากร / เจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาล ที่มีชื่อในบัญชีผู้ใช้ในระบบ จึงจะมีสิทธิ์เข้าสู่หน้าจอระบบ HRMS on Cloud ได้จากเว็บไซต์ที่กำหนด คือ www.lpch-thai.nrls.org เพื่อทำการบันทึกรายงานการเกิดอุบัติการณ์ ความเสี่ยง และเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบได้ตามที่ระบบกำหนดไว้

<u>การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง</u>

เจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลที่มีชื่อในบัญชีผู้ใช้ในระบบ สามารถทำการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงได้ทุกคน โดยให้รายงานในนามของหน่วยงานที่ตนสังกัด

<u>การติดตามและเฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยง</u>

เป็นการติดตามและเฝ้าระวังข้อมูลจำนวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ ที่ หน่วยงานของตนเองมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยง

2. หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน

มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยการ<u>ยืนยัน</u>ว่าเหตุการณ์ที่มีการรายงานนั้นเป็นอุบัติการณ์ ความเสี่ยงหรือไม่ และ<u>แก้ไขหรือร่วมแก้ไข</u>อุบัติการณ์ความเสี่ยงของหน่วยงาน ซึ่งจะมีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงได้เฉพาะในหน่วยงานที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น

<u>การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "รอยืนยัน"</u>

การยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง เป็นการพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่อง อุบัติการณ์ความเสี่ยง ประเด็นปัญหา (เกิดอะไร อย่างไร) และระดับความรุนแรง ของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มี การบันทึกรายงานเหตุการณ์เข้ามาในระบบ เพื่อยืนยันว่ารายงานเหตุการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร และหากเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงจริง ใครควรเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขและแก้ไขในระดับใด ได้แก่ ระดับหน่วยงาน หรือ ระดับประเภทหน่วยงาน (กลุ่มงาน) หรือ ระดับกลุ่มหน่วยงาน (กลุ่มภารกิจ)

การแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอแก้ไข"

สามารถทำการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/ รอ แก้ไข" หรือสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/ หน่วยงานหลัก" ได้นั้น จะต้องเป็นผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่ม "หัวหน้างาน/ หน่วยงาน" โดยจะมีสิทธิ์เข้าถึงได้เฉพาะรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหน่วยงานที่ตนสังกัดหรืออยู่ในความรับผิดชอบ เท่านั้น

3. ผู้กรอกข้อมูล Data set

มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ของหน่วยงานต่างๆ ตามที่ Admin กำหนดให้

- <u>การใช้งานระบบในสิทธิ์ของผู้กรอกข้อมูล Data Set</u>

ผู้ใช้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ "ผู้กรอกข้อมูล Data Set" มีสิทธิ์ในระบบบริหารจัดการความเสี่ยงได้เช่นเดียวกัน กับผู้ใช้ในสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป) แต่มีสิทธิ์เพิ่มเติมเฉพาะของกลุ่มผู้ใช้นี้ คือ มีบทบาทหน้าที่ในการกรอกและ บันทึกข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data Set) ตามรูปแบบการบันทึก (บันทึกแบบรายวันหรือแบบราย เดือน) ของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลในรายการชุดข้อมูลกลาง

4. กรรมการบริหารความเสี่ยง

มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ การพิจารณาผลการแก้ไข อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับกลุ่ม/หน่วยงานเพื่อ<u>ปิดเคส</u> และ <u>แก้ไข</u>อุบัติการณ์ความเสี่ยงในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขได้ใน ระดับกลุ่ม/หน่วยงาน โดยกรรมการบริหารความเสี่ยงมีสิทธิ์ในการเข้าถึงรายงานความเสี่ยงได้ทั้งองค์กร

<u>การใช้งานระบบในสิทธิ์ของกรรมการบริหารความเสี่ยง</u>

กรรมการบริหารความเสี่ยง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลทั้งระบบ โดยมีสิทธิ์ในการยืนยันว่าเหตุการณ์ที่มีการบันทึกรายงานมานั้นเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่ การแก้ไขอุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่ผ่านการแก้ไขปัญหาในระดับหัวหน้างาน / หน่วยงานมาแล้ว (รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในสถานะ "อยู่ระหว่างดำเนินการของกรรมการความเสี่ยง") การเข้าถึงและเรียกดูข้อมูลรายละเอียดของรายงานอุบัติการณ์ความ เสี่ยงทั้งหมด รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับองค์ความรู้หรือวิธีการ / แนวทางการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงเชิงระบบของ องค์กร

5. ผู้ดูแลระบบ (Admin)

มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบทั้งหมด (<u>ยกเว้น</u> การบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งเป็นการยืนยัน / แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ทั้งในส่วนของการ Set up ระบบ การจัดการข้อมูลพื้นฐาน และการให้สิทธิ์การเข้าใช้งาน ระบบแก่ผู้ใช้ ดังเช่น

- การบันทึกข้อมูล "พนักงาน"
- การเพิ่มข้อมูลพนักงาน
- การแก้ไขหรือดูรายละเอียดข้อมูล
- การลบข้อมูลในฐานข้อมูล
- การเพิ่มข้อมูล "อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยในโรงพยาบาล"
- การกำหนด "สิทธิ์การใช้งานระบบ" และการเข้าถึงข้อมูล เป็นการกำหนดสิทธิ์และขอบเขตในการเข้า

ใช้งานระบบและเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้งานระบบ (users) ตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ

การบริหารจัดการระบบในสิทธิ์ Admin

ผู้ดูแลระบบ (Admin) มีสิทธิ์ในการเข้าถึงและเรียกดูรายงานความเสี่ยงได้ทั้งหมด (แต่ไม่มีสิทธิ์ในการ บริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งเป็นการยืนยัน/ แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) รวมถึงมีหน้าที่ในการดูแลและจัดการฐานข้อมูล ของระบบ

	1.เจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)	2.ผู้กรอกข้อมูล Data Set	3.หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน	4.กรรมการ RM	5.Admin
บันทึกรายงานอุบัติการณ์	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark
ติดตาม/เฝ้าระวังอุบัติการณ์ฯ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark
กรอกข้อมูล Data Set	-	\checkmark	-	-	-
กดยืนยันอุบัติการณ์	-	-	\checkmark	-	-
แก้ไขความเสี่ยง (ระดับกลุ่ม/หน่วยงาน)	-	-	\checkmark	-	-
ปิดเคส/แก้ไขความเสี่ยงระดับกรรมการ	-	-	-	\checkmark	-
บันทึกองค์ความรู้/ระบบงานที่มีการ เปลี่ยนแปลง	-	-	-	\checkmark	-
Set up ระบบ / บริหารระบบ	-	-	-	-	\checkmark

	1.เจ้าหน้าที่ (ผู้ใช้ทั่วไป)	2.ผู้กรอกข้อมูล Data Set	3.หัวหน้ากลุ่ม/ หน่วยงาน	4.กรรมการ RM	5.Admin
บันทึกรายงานอุบัติการณ์	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark
ติดตาม/เฝ้าระวังอุบัติการณ์ฯ	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark	\checkmark
กรอกข้อมูล Data Set	-	\checkmark	-	-	-
กดยืนยันอุบัติการณ์	-	-	✓	-	-
แก้ไขความเสี่ยง (ระดับกลุ่ม/หน่วยงาน)	-	-	\checkmark	-	-
ปิดเคส/แก้ไขความเสี่ยงระดับกรรมการ	-	-	-	\checkmark	-
บันทึกองค์ความรู้/ระบบงานที่มีการ เปลี่ยนแปลง	-	-	-	✓	-
Set up ระบบ / บริหารระบบ	-	-	-	-	\checkmark

ลำดับขั้นตอนการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง



ขั้นตอน : การเข้าสู่ระบบ **HRMS on Gloud**

- เข้าใช้งานผ่าน Web Browser : Google Chrome
- เข้า Website ของโรงพยาบาล <u>https://www.vjlh.go.th</u>
- เลือนมาด้านล่างสุดของเว็บไซต์ แล้วเลือก เมนู ระบบจัดการงาน โรงพยาบาล
- เลือก เมนู รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- หรือ พิมพ์ URL :

https://164.115.45.43/HRMS41374/Account/Login

ขั้นตอน : การเข้าสู่ระบบ **HRMS on Cloud**

Vejjarak Lampang Hospital System

เพื่อประสิทธิภาพในการแสดงผลของเว็บไซด์ กรุณาเข้าใช้งานโดยผ่านทางเบราว์เซอร์ Google Chrome



ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System

HRMS



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

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาล Healthcare Risk Management System

HRMS







โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง หน้าหลัก (บันทึกข้อมูล - 1.าน - RM Knowledge เ	ข้าสู่เว็บไซต์
รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	> บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	การเกิดอุเ
บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	> ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยัน/แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง พทศามาสาระวงอุนตการแความเลยง	Patient Sa Common
ติดตามและเฝ้าระวังรายงานอุบัติการณ์ความเ วันนี้มีรายงานอุบัตุิการณ์ความเสี่ยงใหม่	สี่ยง	
อุบัติการณ์ความเสียง รอยีนยัน ยืนยันแล้วเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง/รอแก้ไข อยู่ระหว่างดำเนินการของกลุ่ม/หน่วยงานหลัก	n 3	









ประเภทสถาบที่**	50	
Gaosernoisi nori .	งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสีรักษา	
ชนิดสถานที** :	งานรังสีรักษา	
เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	งานรังสีวินิจฉัย	สรายละเอียด
อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :		Ī
สรุปประเด็นปัญหา** :	บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่า เกิดอะไร อย่างไร (Free text) ไม่เกิน 3 บรรทัด	







สถานที่เกิดเหตุ * รพ. กำหนดเอง

Code	1±	Name	11	ชนิดสถานที่
SE001		OPD ผู้ป่วยนอก (ทั่วไป)		OPD
SE002		OPD ตรวจรักษาพิเศษ (ส่องกล้อง)		OPD
SE003		OPD รังสีรักษา		OPD
SE004		OPD เคมีบำบัด		OPD
SE005		OPD เวชศาสตร์นิวเคลียร์		OPD
SE006		หอผู้ป่วยหญิง		IPD
SE007		หอผู้ป่วยชาย		IPD
SE008		หอผู้ป่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์		IPD
SE009		ห้องสังเกตอาการ		อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
SE010		หอผู้ป่วยหนัก (ICU)		หออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู
SE011		ห้องแยก		หออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู
SE012		QLU		หออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู
SE013		ห้องผ่าตัด		ห้องผ่าตัด
SE014		ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด (Recovery room)		ห้องผ่าตัด

หน่วยงานที่รายงาน* :	งานรังสีวินิจฉัย	** <u>สรพ. กำหนดมาให้เลือก</u> **
ประเภทสถานที่** :	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล 🔹	สามารถ Download เอกสาร
ชนิดสถานที่** :	งานสนับสนุนทางการแ พทย์ 🔹	"บญชอุบตการณความเสยงของระบบ HRMS" ได้ทาง Intranet หรือทาง web โรงพยาบาล
สถานที่เกิดเหตุ :*	X-ray ตึกม่วง	
ป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด** :	CPM105 : แพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาซ้ำ)/ADE: Adverse Dru	g Events ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป
อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย :		
as = + + + + + + + + + + + + + + + +	CPM103 : ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการได้	รับยาความเสี่ยงสูง
สรุบบระเทนปญทา":	CPM104 : Mis selection of a strong potassium cor	itaining solution***
	CPM105 : แพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาซ้ำ)/ADE: Adverse Drug	s Events ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป
	CPM106 : ไม่มี/ไม่ปฏิบัติตาม Guideline ของการใช้ Fat	al Drug
ระดับความรุนแรง** :	CPM107 : ผู้ป่วยได้รับยาที่มีคู่ยาปฏิกิริยารุนแรง	
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ : **	CPM201 : Medication error : Prescribing	 ∎ยกว่า 6 เดือนให้นับ









งอกสารประกอบ : Choose Files No file chosen

หมายถึง ข้อมูลพี่บังคับกรอก

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



	ร <mark>า</mark> ยการ	ความหมาย
1.	หน่วยงานที่รายงาน *	หน่วยงานต้นสังกัดของผู้รายงานการเกิดเหตุการณ์นั้นๆ
2.	ประเภทสถานที่ **	สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์ => ในพื้นที่ / นอกพื้นที่ของโรงพยาบาล
3.	ชนิดสถานที่ ** / สถานที่เกิดเหตุ *	กำหนดให้เลือก ดังนี้
		- OPD => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : OPD ทั่วไป / ส่องตรวจ / รังสีรักษา / เคมี
		บำบัด / เวชศาสตร์นิวเคลียร์
		- IPD => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : Ward หญิง / Ward ชาย / Ward เวช
		ศาสตร์นิวเคลียร์
		- อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : ห้องสังเกตอาการ
		- หออภิบาลผู้ป่วยหนัก => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : ICU / ห้องแยก / QLU
		- ห้องคลอด
		- ห้องผ่าตัด => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : OR / RR
		- งานสนับสนุนทางการแพทย์ => <u>สถานที่เกิดเหตุ</u> : X-ray / Lab / RT /
		NM / Patho / Blood bank
		- งานสนับสนุนทั่วไป (Back office)

4.	เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงในเรื่องใด **	ระบุว่าเหตุการณ์ /อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นว่าเป็นอุบัติการณ์ความ		
		เสี่ยงเรื่องใด ตามแนวทาง SIMPLE 2P Safety		
		<u>เอกสาร</u> "บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงของระบบ HRMS on Cloud"		
		สามารถ Download ได้ทางหน้าเว็บโรงพยาบาลหรือผ่านทาง Intranet		
		ของโรงพยาบาล		
5.	อุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย	หัวข้ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อยของแต่ละรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง		
		เรื่องนั้น โรงพยาบาลสามารถเพิ่มความเสี่ยงย่อยได้เอง		
6.	สรุปประเด็นปัญหา**	การสรุปเรื่องราวการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงพอสังเขป โดยบอกให้รู้ว่า		
		<mark>เกิดอะไร อย่างไร</mark>		
7.	ระดับความรุนแรง**	ระบุว่าระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์/		
		อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อยู่ในระดับใด		
		ความเสี่ยงด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไป หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง		
		Personnel Safety Goals ระดับ A – I และอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป		
		ระดับ 1 - 5		

8.	ผู้ที่ได้รับผลกระทบ**	ระบุว่าการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น ใครเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบ
9.	เพศ **	หลักจากเหตุการณ์นั้นๆ ทั้งนี้หากเป็นรายบุคคล ให้ระบุ เพศ และ
10.	อายุ **	อายุ ด้วยเสมอ
11.	วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง **	ระบุว่าวันที่เกิดเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น เกิดวันที่
		เท่าไหร่ (วันที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้น อาจไม่ใช่วันที่ค้นพบหรือ
		วันที่ลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง)
12.	วันที่ค้นพบ *	ระบุว่าวันที่ค้นพบการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นคือวันที่เท่าไหร่
		(อาจเป็นวันเดียวกันกับวันที่เกิดเหตุการณ์ หรือหลังจากที่เกิด
		เหตุการณ์แล้วก็ได้ แต่ระบบจะไม่อนุญาตให้ระบุวันที่มากกว่าวันที่
		ปัจจุบันซึ่งลงบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนี้)
13.	ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง **	เวร หมายถึง ระบุว่ารอบเวรที่เกิดเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นในรอบเวรใด
14.	เวลา	หรือหากสามารถระบุเวลาที่ชัดเจนและต้องการระบุเวลาที่เกิด
		เหตุการณ์จริง ก็ให้เลือกระบุเวลาที่เกิดเหตุการณ์ ในช่อง หรือ เวลา

15.	แหล่งที่มา / วิธีการการค้นพบ *	ระบุว่าการค้นพบเหตุการณ์ / อุบัติการณ์ความเสี่ยงรายการนั้น
		ค้นพบด้วยวิธีการใด
16.	รายละเอียดการเกิดเหตุ *	ให้ระบุรายละเอียดการเกิดเหตุการณ์ / อุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ
17.	ปุ่มแนบเอกสารประกอบรายละเอียดการ	สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่ช่อง Choose Files (การกดปุ่ม
	เกิดเหตุ (ถ้ามี)	Choose Files ครั้งเดียว สามารถแนบไฟล์ได้มากกว่า 1 ไฟล์ หรือ
		หากกดปุ่มเพื่อแนบไฟล์ทีละครั้งระบบจะบันทึกไฟล์ที่แนบล่าสุด
		เพียงไฟล์เดียว ทั้งนี้ขนาดของไฟล์แนบรวมกันทั้งหมดต่อการบันทึก
		รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครั้งนั้น จะต้องไม่เกิน 10 MB.)
18.	การจัดการเบื้องต้น *	ให้ระบุจากเหตุการณ์/ อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้ ผู้ที่ค้นพบ
19.	ปุ่มแนบเอกสารประกอบรายละเอียดการ	ปัญหาและบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง มีการจัดการหรือ
	เกิดเหตุ (ถ้ามี)	ดำเนินการเบื้องต้นอย่างไรไปแล้วบ้าง สามารถแนบไฟล์เพิ่มเติมที่
		ช่อง Choose Files
20.	ปุ่มบันทึกรายงานอุบัติการณ์	ระบบจะแสดงข้อความแจ้งให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล จากนั้น กดปุ่ม
		"ใช่ , ยืนยัน !" ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลสำเร็จ กดปุ่ม
		" OK " จากนั้นระบบจะแสดง ข้อความ (popup) แจ้งให้ทราบว่า
		การบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นสำเร็จ

บทบาทหน้าที่ : หัวหน้ากลุ่ม / หน่วยงาน

 ตรวจสอบอุบัติการณ์ที่ผู้ปฏิบัติในกลุ่มงานรายงาน โดย<u>ยืนยัน</u>ว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงหรือไม่
 แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระดับกลุ่ม/หน่วยงาน

มีสิทธิ์เข้าถึงรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้เฉพาะกลุ่มงานที่ตนสังกัด หรือรับผิดชอบเท่านั้น

← → C Ipch.thai-nrls.org



อาบาลเวองาวกษาลาบาจ หน้าหลก บนทกชอมูล - วาองาน - หพ.พก ดตามระบบการราองานอุบัติการณ์ความเสี่อง	owle	dge เขาสูเวบเซตระบบ NRLS	นา	งสาวสุดธดา	า ศรบรรจงกราน (หวหนากลุม/หนา
สดง 10 🔹 เร็คคอร์ด ต่อหน้า			*	กลับหน้าแรก	๑ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง แสดง 1 ถึง 1 ของ 1 เร็คคอร์ด
รหัส ⊥ุ≓ เรื่อง	11	กลุ่ม/หน่วย กลุ่ม/หน่วย งานหลัก ∐ งานร่วม	ความ รุนแรง ปุๅ	สถานะ	ค้นหา :
200200002 CPM105:แพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาซ้ำ)/ADE: Adverse Drug Events ที่มี ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป		งานรังสีวินิจฉัย	E	รอยินยัน วันที่เกิดเ 31/01/2 วันที่บันที วันที่ของ วันที่เริ่มด่ © ดูราย	หตุ : 31/01/2020 วันที่ค้นพบ : 020 ใกรายงาน : 01/02/2020 ัน : - วันที่แจ้งเหตุ : - สถานะ : 01/02/2020 ใาเนินการแก้เซ : - ยละเอียด

หัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน : <u>ยืนยัน</u>ว่าเป็นอุบัติการณ์ความ<mark>เสี่ยงหรือไม่</mark>

กรณีไม่เป็นความเสี่ยง

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสียง
กรณีไม่ใช่ความเสี่ยงเพราะ* :	B thsarabun O Image: O Image: B Image
	ระบุเหตุผลและทำการบันทึก
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :	04/02/2020
	* หมายถึง ซ้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ซ้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS [การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ไนแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวมทั้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละขั้นนตอน ตั้งแต่การรายงาน ยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]

💾 บันทึก 🗙 ยกเลิก

กรณีเป็นความเสี่ยง

การตรวจสอบเพื่อยืนยันความเสี่ยง* :	เป็นอบัติการณ์ความเสี่ยง		
		ເລືອດຮະອັນດາຮູເດັ່ງຫຍັດເຮດໃຫ້ດູດ	
เป็นการแก้ไขปัญหาระดับ* 🕬	หน่วยงาน	เยอแระผูกแ เรตแกกกกิ๊ม เหย็แผดง	
กลุ่ม/หน่วยงานหลักที่แก้ไขปัญหา* :	งานการพยาบาลผู้ป่วยใน (ซาย) ต้องการระบุหน่วยงานร่วมแก้ไขปัญหา	 หน่วยงาน (สุดธิดา) 	
ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา :	<th <th="" <th<="" th=""><th> กลุ่มงาน (พญ.ธนยภทร) กลุ่มภารกิจ (นพ.ดลสุข) </th></th>	<th> กลุ่มงาน (พญ.ธนยภทร) กลุ่มภารกิจ (นพ.ดลสุข) </th>	 กลุ่มงาน (พญ.ธนยภทร) กลุ่มภารกิจ (นพ.ดลสุข)
	เอกสารประกอบ : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด		
วันที่แจ้งเหตุให้ผู้แก้ไขทราบ* :			
วันที่ Login บันทึกการยืนยัน :			
	* หมายถึง ข้อมูลที่บังคับกรอก ** หมายถึง ข้อมูลตาม Standard Data Set & Terminologies ที่ต้องส่งเข้าสู่ระบบ NRLS [การแนบเอกสารประกอบสามารถแนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ในแต่ละหัวข้อ แต่ขนาดของไฟล์รวม ยืนยัน แก้ไขระดับหัวหน้า จนถึงการแก้ไขในระดับกรรมการ]	เทิ้งหมดต้องไม่เกิน 10 MB. ในแต่ละชั้นนตอนตั้งแต่การรายงาน	

Workflow of HRMS on Cloud

บันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (เกิดรายการเหตุการณ์ความเสี่ยงในสถานะ "รอยืนยัน")

> การยืนยันความเสี่ยง (โดยหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน)

เลือกยืนยันว่า ไม่ใช่อุบัติการณ์ความเสี่ยง ไม่ใช่

เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ต้องแก้ไข / ป้องกัน (อยู่ในสถานะยืนยันเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยง / "รอแก้ไข")

ใช่

NRLS

NRLS

แก้ไขระดับกลุ่ม/หน่วยงาน (โดยหัวหน้ากลุ่ม/หน่วยงาน)

คณะกรรมการความเสี่ยงพิจารณาผลการแก้ไข

ข้อมูลจากระบบ HRMS on Cloud ที่จะถูก ส่งเข้าสู่ระบบ NRLS => จะส่งเฉพาะข้อมูล การบันทึกรายงานในช่องที่มี ****** เท่านั้น

ระดับความรุนแรงของกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป

ระดับ	ผลกระทบ	รุนแรง
1	เกิดความผิดพลาดขึ้นแต่ไม่มีผลกระทบต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของการ	
	ดำเนินงาน	
	(* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 0 - 10,000 บาท)	น้อย
2	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว โดยมีผลกระทบ (ที่ควบคุมได้) ต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์	
	ของการดำเนินงาน	
	(* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 10,001 - 50,000 บาท)	
3	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลกระทบ (ที่ต้องทาการแก้ไข) ต่อผลสำเร็จหรือ	
	วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	ปานกลาง
	(* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 50,001 - 250,000 บาท)	
4	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	
	(* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 250,001 – 10,000,000 บาท)	
5	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	มาก
	ทาให้ภารกิจขององค์กรเสียหายอย่างร้ายแรง	
	(* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหายมากกว่า 10 ล้านบาท)	

ทดลองใช้งานโปรแกรม HRMS on Cloud เดือน กุมภาพันธ์ 2564 โดย วันที่ 28 กุมภาพันธ์ เวลา 23.59 น. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกลบออกจากระบบ

เริ่มใช้งานจริง ในวันที่ 1 มีนาคม 2564

กลุ่มงานใดที่ต้องการ : เพิ่มข้อมูลผู้ใช้งาน/แก้ไขข้อมูลในระบบ HRMS on Cloud

- กรอกรายละเอียดใน แบบฟอร์ม : ขอเพิ่ม/ไขข้อมูล ในระบบ HRMS on Cloud
- สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้จาก ระบบจัดการงาน
 โรงพยาบาล <u>https://www.vjlh.go.th/booking/</u> ในส่วน
 ประกาศข่าวสารภายใน หรือ เมนู ดาวน์โหลด -> งาน
 เทคโนโลยีสารสนเทศ
- ส่งแบบฟอร์มได้ที่งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

แบบฟอร์ม : ขอเพิ่ม/แก้ไขข้อมูล ในระบบ HRMS on Cloud

🗌 ขอเพิ่ม Username/Password ผู้ใช้ไหม่

ขอปรับ/แก้ไขข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง รหัสรายงาน :
 หัวข้อที่ต้องการปรับ/แก้ไขข้อมูล......

u.....

ซอแก้ไขเป็น.....

🏪 ห้องประชุม วันนี้

ห้องประชุม ตึกอำนวยการ ชั้น 2

อบรมพยาบาลเฉพาะทาง 2021-02-15 (13:00:00 : 16:00:00)

ห้องประชุม(ผู้อำนวยการ)ชั้น 2 อาคารอำนวย การ

ห้องประชุม ตึกอำนวยการ ชั้น 5

ประชมคณะทำงานโครงการนิเทศ 2021-02-15 (11:00:00 : 13:00:00)

ข่าวหน่วยงาน

ข่าวประชาสัมพันธ์

ฝ่ายการเงินและบัญชี

งานยุทธศาสตร์และแผนงาน

<u>ประกาศคุณธรรม</u> จริยธรรม

งานสารสนเทศ

- 15 - - - - -

เรียน บุคลากรโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ทุกท่าน

คณะกรรมการ RM ขอแจ้งเพื่อทราบว่า

- รพ.เวชชารักษ์ ลำปาง จะเริ่มใช้งานโปรแกรม HRMS on Cloud ในการรายงานอบัติการณ์ความเสี่ยง แทน โปรแกรมความเสี่ยงเดิม

- โดยในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ 2564 เป็นช่วงทดลองระบบ เจ้าหน้าที่ทุกท่านสามรถเข้าไปทดลองใช้งานได้ ้ควบคู่ไปกับระบบการรายงานเดิมจนถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ระบบการรายงานเดิมจะถูกปิด และเริ่มใช้งาน ระบบการรายงาน HRMS on Cloud ตั้งแต่ วันที่ 1 มีนาคม 2564 เป็นต้นไป



สามารถดาวน์โหลดเอกสาร 🙏

- 1. คู่มือการใช้งานระบบ HRMS on Cloud (VJLH)
- 2. คู่มือการใช้งานระบบ HRMS on Cloud (สรพ.)
- 3. บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงของระบบ HRMS on Cloud
- 4. Template & Definition Risk Incident HRMS
- 5. แบบฟอร์ม ขอเพิ่มผู้ใช้ แก้ไขข้อมูล ระบบ HRMS



จองห้องประชม









รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง (Med Error)



บริหารงานบุคคล (Intranet)







แจ้งซ่อม (วัสด, ครภัณฑ์)

