



## (ร่าง) เอกสารประกอบโครงการ

พัฒนาระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและ  
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ  
(National Reporting and Learning System: NRLS)

ปี พ.ศ. 2560

Version 11/2560

SAFETY GOALS

สนับสนุนโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)

ในนามตัวแทนของ 15 องค์กรภาคีความร่วมมือตามนโยบาย 2P Safety

## สารบัญ

ระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System; NRLS).....	1
ความเป็นมา .....	1
คุณลักษณะของระบบ NRLS: National Reporting and Learning System.....	2
หลักเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการ และสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS.....	3
หลักเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการ .....	3
ขั้นตอนการสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS .....	4
การแบ่งกลุ่ม ระดับ/ ศักยภาพสถานพยาบาลเพื่อเทียบเคียงคุณภาพ .....	7
กลุ่มที่ 1 สถานพยาบาลภาครัฐ-มีการเรียนการสอน .....	7
กลุ่มที่ 2 สถานพยาบาลภาครัฐ-ตติยภูมิ .....	7
กลุ่มที่ 3 สถานพยาบาลภาครัฐ-ทั่วไป.....	7
กลุ่มที่ 4 สถานพยาบาลภาครัฐ-ชุมชน.....	7
กลุ่มที่ 5 สถานพยาบาลเอกชน.....	8
Standard Data Set & Terminologies ระบบ NRLS .....	9
องค์ประกอบของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS .....	9
1. Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์ .....	9
2. Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ .....	12
3. Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติการณ์ .....	12
4. Incident Time: เวลาที่เกิดอุบัติการณ์ .....	12
5. Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป .....	12
6. Incident Outcome: ระดับความรุนแรง .....	13
7. Resulting Actions: ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน.....	14
8. ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี).....	14
รูปแบบ (Format) ของการบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS .....	14

<b>บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS .....</b>	<b>16</b>
รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก.....	19
(Clinical Risk Incident: C).....	19
รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G).....	29
<b>ภาคผนวก .....</b>	<b>33</b>
ข้อมูลจำเป็นสำหรับการลงทะเบียนออนไลน์เพื่อสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS.....	34
ตัวอย่าง ใบลงทะเบียนออนไลน์สมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS .....	37
การ Set up ระบบ HRMS on Cloud ก่อนการเปิดใช้งาน .....	39
1. บันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล .....	39
2. บันทึกข้อมูล “สถานที่เกิดเหตุ” .....	39
3. การเพิ่มเติมข้อมูล “ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)” .....	40
4. การเลือกรูปแบบการบันทึกข้อมูลจาก “ชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set)” .....	40
5. การเลือกระบุ “การกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ” .....	41
6. บันทึกข้อมูล “พนักงาน” .....	41
7. การสร้างและบันทึก “ผู้ใช้ระบบ” .....	41
8. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” .....	41
ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ถูกส่งแบบ real time เข้าสู่ระบบ NRLS.....	42
1. ข้อมูลรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง.....	42
2. ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว.....	43
ข้อมูลของสถานพยาบาลสำหรับการ Export/Import เข้าสู่ระบบ NRLS .....	45
1. การ Export/Import ข้อมูลรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง .....	45
2. การ Export/Import ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว .....	45
3. การ Export/Import ชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set).....	46
กำหนดรอบระยะเวลาของการส่ง หรือ Export/Import ข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS .....	47

1. สถานพยาบาลสมาชิกที่ใช้งานระบบ HRMS on Cloud.....	47
2. สถานพยาบาลสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud.....	47
กลุ่มผู้ใช้และระดับสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบ NRLS .....	48
Template Clinical Risk Incident.....	49
บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud .....	51



## ระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System; NRLS)

### ความเป็นมา

จากสถานการณ์การเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยในสถานพยาบาลและระบบบริการด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งสถานพยาบาลแต่ละแห่งมีวิธีการบริหารจัดการที่หลากหลาย ทั้งในด้านการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา การป้องกันการเกิดซ้ำ และการลดผลกระทบความรุนแรงจากอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ รวมทั้งมีระบบการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกันตามบริบทของสถานพยาบาลเอง การดำเนินงานนั้นมีทั้งเป็นแบบ manual หรือแบบผสมผสานระหว่าง manual และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ที่อาจก่อให้เกิดความยากลำบากในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการในภาพรวม หรือสถานพยาบาลบางแห่งก็ใช้ระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งระบบ แต่ก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ในการเชื่อมโยงให้เห็นข้อมูลภาพรวมของทั้งประเทศ

ในปีงบประมาณ 2557 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ รวมทั้งให้การสนับสนุนเครื่องมือและอำนวยความสะดวกในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ เพื่อมุ่งสู่ความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ จึงได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ “ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (Healthcare Risk Management System: HRMS [HRMS Client & HRMS Center])” ซึ่งเป็น web application ที่สามารถใช้งานได้ทั้งในระบบ Intranet และ Internet

สรพ. มีการประชาสัมพันธ์และนำเสนอโปรแกรม HRMS ในเวทีการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 15 เมื่อเดือนมีนาคม 2557 และเริ่มนำร่องเปิดรับสมัครให้ลงทะเบียนเข้าร่วมเป็นสมาชิกในปี พ.ศ. 2558 เฉพาะในกลุ่มโรงพยาบาลสมาชิกโครงการ Engagement for Patient Safety ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินโครงการระหว่างปีงบประมาณ 2558 – 2560 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

- เป็นการจัดการระบบสารสนเทศที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล (HRMS Client) ซึ่งเป็นระบบที่สามารถใช้ได้กับสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน
- ให้สถานพยาบาล มีระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัดด้านความปลอดภัย ที่ใช้เป็นข้อมูลในการเรียนรู้และติดตามประเมินผลการพัฒนาระดับคุณภาพและความปลอดภัยของตนเอง โดยระบบของโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลาง (HRMS Center) เป็นข้อมูลภาพรวมของประเทศต่อไป
- ใช้ประโยชน์จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลความปลอดภัยภาพรวมของประเทศ ในการพัฒนาและสร้างระบบรายงานและเรียนรู้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น เพื่อมุ่งสู่ความปลอดภัยทั้งทางด้านผู้ให้และผู้รับบริการ



ต่อมาในปลายปี พ.ศ. 2560 เกิดนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety) ซึ่งมีคณะกรรมการขับเคลื่อนประกอบด้วย 15 องค์กรภาคีความร่วมมือ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สภาการพยาบาล, ทันตแพทยสภา, สภาเภสัชกรรม, สภาเทคนิคการแพทย์, กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานประกันหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, ชมรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System: NRLS) เพื่อให้ดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 4 (การส่งเสริมระบบการวัดผลลัพธ์บริการ การรายงาน การเรียนรู้อุบัติการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการพัฒนาบริการ) ซึ่งเป็นหนึ่งใน 5 ยุทธศาสตร์ของนโยบาย Patient and Personnel Safety (2P Safety) ส่งผลให้เกิดการดำเนินโครงการ “พัฒนาระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System: NRLS)” ในปีงบประมาณ 2561

ทั้งนี้ คณะทำงานพัฒนาระบบ NRLS ได้นำระบบ HRMS Client & HRMS Center มาพัฒนาต่อยอดด้วยเทคโนโลยีใหม่ ให้เป็นระบบ HRMS on Cloud & NRLS เพื่อให้รองรับการใช้งานแบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform (ผ่านระบบ Internet Web Browser) และสามารถส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระบบ HRMS on Cloud เข้าสู่ระบบ NRLS ได้แบบ real time โดยอัตโนมัติ หรือด้วยการนำเข้าข้อมูล (Import) รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตาม Standard Data Set & Terminologies จากสถานพยาบาลซึ่งไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud เข้าสู่ระบบ NRLS ได้ด้วย

### คุณลักษณะของระบบ NRLS: National Reporting and Learning System

- เป็น Web-based Application สามารถเข้าใช้งานได้ตลอดเวลา ผ่านระบบ Internet Web Browser ซึ่งรองรับการใช้งานแบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform บนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่หลากหลาย เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์, Smart Phone, ipad, tablet ต่างๆ โดยมีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลด้วยการกำหนดกลุ่มผู้ใช้ตามบทบาทและระดับสิทธิ์การใช้งาน
- เป็นระบบฐานข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงภาพรวมของประเทศ ซึ่งใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ตามนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety)
- เป็นระบบที่มีช่องทางสำหรับรับข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานกลาง (Standard Data Set & Terminologies) จากสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยแยกวิธีการรับข้อมูลออกเป็น 2 วิธีการผ่านช่องทางแต่ละช่องทาง ดังนี้
  - 1) วิธีการรับข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติผ่านช่องทางการใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลสมาชิกแต่ละแห่ง ทั้งนี้ สถานพยาบาลต้อง

รับผิดชอบจัดหา Domain name ของตนเองสำหรับเรียกใช้งานระบบ HRMS on Cloud หรือให้ส่วนกลางดำเนินการให้ โดยสถานพยาบาลรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดหา Domain name (ประมาณปีละ 600 บาท)

- 2) วิธีการรับข้อมูลที่ถูกต้องตาม Standard Data Set & Terminologies ด้วยการ Import ผ่านระบบ NRLS service ซึ่งเป็นช่องทางสำหรับสถานพยาบาลสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยสถานพยาบาลทำการ Export ข้อมูลตามรูปแบบ (Format) ของการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS จากระบบของตนเองเพื่อ Import ข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS ทั้งนี้ สถานพยาบาลต้องรับผิดชอบจัดหาบุคลากรและผู้ดูแลระบบการเชื่อมโยงข้อมูลและพัฒนาช่องทางการ Export/Import ข้อมูลในส่วนนของระบบตนเองกับระบบ NRLS ที่เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

- เป็นการพัฒนาระบบให้พร้อมสำหรับรองรับการสื่อสารข้อมูล แนวทางปฏิบัติ และสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกับประเทศอื่นๆ ได้ทั่วโลก จึงมีการกำหนดมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล (Standard Data Set) อิงตาม MIM PS : Minimal Information Model for Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems ของ WHO และกำหนดมาตรฐานคำศัพท์ (Terminologies) ตามแนวคิดและหลักการของ 2P Safety Goals (SIMPLE) โดยปรับโครงสร้างข้อมูลบางส่วนให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการใช้งานของผู้ใช้ในสถานพยาบาล

### หลักเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการ และสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS

สถานพยาบาลที่ต้องการเข้าร่วมโครงการ “พัฒนาระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System: NRLS)” ซึ่งเป็นโครงการที่มีการพัฒนาและนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการที่มีชื่อเดียวกันกับโครงการคือชื่อ “ระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System: NRLS)” มาใช้เป็นเครื่องมือ (Tools) ประกอบการดำเนินงานกิจกรรมโครงการ จึงมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติสำหรับการเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

### หลักเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการ

1. สถานพยาบาล**ยินดี**เข้าร่วมโครงการด้วยความ**สมัครใจ**
2. สถานพยาบาล**ต้องมี**การใช้ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล ซึ่งสามารถใช้เป็นช่องทางในการส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลางในระบบ NRLS ได้ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ได้แก่
  - 2.1 วิธีการส่งข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติผ่านช่องทางการใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล

2.2 วิธีการส่งข้อมูลที่ถูกต้องตาม Standard Data Set & Terminologies ด้วยการ Import ผ่านระบบ NURLS service ซึ่งเป็นช่องทางสำหรับสถานพยาบาลที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยง

3. สถานพยาบาลยินดีที่จะเข้าร่วมเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาและสร้างระบบรายงาน และเรียนรู้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น เพื่อมุ่งสู่ความปลอดภัยทั้งทางด้านผู้ให้และผู้รับบริการในระบบสาธารณสุขของประเทศ ตามนโยบาย 2P Safety

4. สถานพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบบริการในสถานพยาบาลเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุขและพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงในสถานพยาบาลเพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

### ขั้นตอนการสมัครเป็นสมาชิกระบบ NURLS





1. สถานพยาบาล ลงทะเบียนออนไลน์เข้าร่วมโครงการ NRLS ผ่านทางเว็บไซต์ที่ <http://hrms.ha.or.th> (URL ของเว็บไซต์อาจมีการเปลี่ยนแปลง) เพื่อสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS โดยกรอกข้อมูลจำเป็นตามแบบฟอร์มในหน้าจอ (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก) ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

- ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานพยาบาล
- ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางและวิธีการส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาลเข้าสู่

ฐานข้อมูลกลางในระบบ NRLS ที่สถานพยาบาลเลือกใช้ตามความพร้อมและบริบทของสถานพยาบาล

2. เมื่อสถานพยาบาลกดปุ่มบันทึกการกรอกข้อมูลในหน้าจอของการลงทะเบียนออนไลน์เรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดง popup ให้ดาวน์โหลดและส่งพิมพ์ใบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ NRLS (ดังตัวอย่างใบลงทะเบียนฯ ที่แสดงในภาคผนวก) เสนอผู้อำนวยการ/ ผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาลลงนาม (ใบลงทะเบียนฯ ที่ผ่านการลงนามแล้ว ถือเป็นเอกสารสำหรับยื่นคำร้องเพื่อขอสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS) แล้วส่งเอกสารนั้นให้ สรพ. (ตามช่องทางที่ระบุไว้ท้ายใบลงทะเบียนฯ)

3. สรพ. พิจารณารายละเอียดข้อมูลในเอกสารคำร้อง เพื่ออนุมัติการสมัครเป็นสมาชิกให้แก่สถานพยาบาล พร้อมทั้งแจ้งทีม support ทราบ เพื่อให้ทีม support ประสานงานกับสถานพยาบาลและดำเนินการติดตั้งระบบ HRMS on Cloud หรือจัดรูปแบบช่องทางการส่งข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลางของระบบ NRLS ตามแนวทาง/ วิธีการที่สถานพยาบาลเลือกไว้

4. สถานพยาบาล รับผิดชอบ (Username & Password ผ่านทางอีเมลของผู้ใช้ตามที่ระบุมาในหน้าจอลงทะเบียน) สำหรับเข้าใช้งานระบบ NRLS และดำเนินการเกี่ยวกับกระบวนการส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ NRLS ตามแนวทาง/ วิธีการที่สถานพยาบาลเลือก ได้แก่

4.1 กรณีเลือก วิธีการส่งข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติผ่านช่องทางการใช้งานระบบ HRMS on Cloud มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- บุคคลที่เป็น Contact point ร่วมกับทีม support ทำการติดตั้งระบบ HRMS on Cloud และรับ URL / Domain name สำหรับเข้าสู่ระบบของสถานพยาบาล
- ผู้ดูแลระบบ (admin) และคณะกรรมการความเสี่ยงของสถานพยาบาลร่วมกัน Set up ระบบ HRMS on Cloud ตามบริบทและความต้องการในการใช้งานของสถานพยาบาล (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก)
- เปิดระบบทดลองใช้งาน / จัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานระบบ (In-house Training) ภายในกำหนดระยะเวลาที่ระบุไว้
- เมื่อครบกำหนดระยะเวลาทดลองใช้งาน ทีม support จะประสานงานกับบุคคลที่เป็น Contact point เพื่อทำการเปิดระบบให้มีการส่งข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลางของระบบ NRLS แบบ real time โดยอัตโนมัติ (ข้อมูลที่ส่งแบบ real time นั้นจะเป็นเฉพาะข้อมูลที่

เกิดขึ้น ณ ช่วงเวลานับตั้งแต่วันที่ ที่เปิดระบบการส่งข้อมูลแบบ real time เป็นต้นไป  
รายละเอียดแสดงในภาคผนวก)

4.2 กรณีเลือก วิธีการส่งข้อมูลที่ต้องทำตาม Standard Data Set & Terminologies ด้วยการ  
Import ผ่านระบบ NRLS service มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- บุคคลที่เป็น Contact point ประสานงานกับทีม support เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการ  
Export/Import ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของสถานพยาบาล (รายละเอียดแสดงใน  
ภาคผนวก) ซึ่งต้องมีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ตรงตาม Standard Data Set &  
Terminologies ระบบ NRLS
- ทำการส่งข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง และชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ของ  
สถานพยาบาลเข้าสู่ระบบ NRLS ตามกำหนดรอบระยะเวลา (รายละเอียดแสดงใน  
ภาคผนวก)



## การแบ่งกลุ่ม ระดับ/ ศักยภาพสถานพยาบาลเพื่อเทียบเคียงคุณภาพ

เกณฑ์การจัดแบ่งกลุ่ม ระดับ/ ศักยภาพสถานพยาบาลในระบบ NRLS เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และเทียบเคียงวัดระดับการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพ ใช้หลักเกณฑ์เดียวกันกับการแบ่งกลุ่มสถานพยาบาลในระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) โดยแบ่งกลุ่ม/ ประเภทสถานพยาบาลออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

**กลุ่มที่ 1 สถานพยาบาลภาครัฐ-มีการเรียนการสอน** แบ่งระดับ/ ศักยภาพของสถานพยาบาล ดังนี้

- 1.1 โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ มีการเรียน-สอนครบทุกสาขา
- 1.2 โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ มีการเรียน-สอนบางสาขา
- 1.3 โรงพยาบาลศูนย์มีการเรียน-สอนครบทุกสาขา
- 1.4 โรงพยาบาลศูนย์มีการเรียน-สอนบางสาขา
- 1.5 โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิมีการเรียน-สอนครบทุกสาขา
- 1.6 โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิมีการเรียน-สอนบางสาขา
- 1.7 สถาบันเฉพาะทางมีการเรียน-สอนบางสาขา

**กลุ่มที่ 2 สถานพยาบาลภาครัฐ-ตติยภูมิ** แบ่งระดับ/ ศักยภาพของสถานพยาบาล ดังนี้

- 2.1 โรงพยาบาลศูนย์
- 2.2 โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
- 2.3 สถาบันการแพทย์เฉพาะทาง

**กลุ่มที่ 3 สถานพยาบาลภาครัฐ-ทั่วไป** แบ่งระดับ/ ศักยภาพของสถานพยาบาล ดังนี้

- 3.1 โรงพยาบาลระดับ รพท.
- 3.2 รพท.(S)
- 3.3 รพท.(M1)

**กลุ่มที่ 4 สถานพยาบาลภาครัฐ-ชุมชน** แบ่งระดับ/ ศักยภาพของสถานพยาบาล ดังนี้

- 4.1 โรงพยาบาลระดับ รพช.
- 4.2 รพช.(M2)
- 4.3 รพช.(F1)
- 4.4 รพช.(F2)
- 4.5 รพช.(F3)
- 4.6 รพช.(สร้างใหม่)

### กลุ่มที่ 5 สถานพยาบาลเอกชน แบ่งระดับ/ ศักยภาพของสถานพยาบาล ดังนี้

- 5.1 โรงพยาบาลเอกชนระดับตติยภูมิ/ เทียบเท่าระดับ รพศ.
- 5.2 โรงพยาบาลเอกชนเทียบเท่าระดับ รพท.
- 5.3 โรงพยาบาลเอกชนเทียบเท่าระดับ รพช.

#### หมายเหตุ :

- 1) โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เป็นของตนเอง
- 2) มีการเรียน-สอนครบทุกสาขา หมายถึง ต้องมีการเรียนการสอน (ระดับ resident) ในสาขาหลัก (Major) ครบทั้ง 5 สาขา ได้แก่ (1) สูติรีเวชกรรม (2) ศัลยกรรม (3) อายุรกรรม (4) กุมารเวชกรรม และ (5) ศัลยกรรมอโรปีติกส์
- 3) โรงพยาบาลศูนย์/ตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการรับ-ส่งต่อ (refer) ในหลายสาขา
- 4) สถาบันเฉพาะทาง หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการรับ-ส่งต่อ (refer) ในบางกลุ่มโรคหรือเฉพาะสาขาโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น





## Standard Data Set & Terminologies ระบบ NRLS

การพัฒนา ระบบ NRLS เพื่อให้เป็นระบบที่รองรับการสื่อสารข้อมูล แนวทางปฏิบัติ และสามารถแลกเปลี่ยนกับประเทศอื่นๆ ได้ทั่วโลก จึงมีการกำหนดมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล (Standard Data Set) อิงตาม MIM PS : Minimal Information Model for Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems ของ WHO และกำหนดมาตรฐานคำศัพท์ (Terminologies) ตามแนวคิดและหลักการของ Patient and Personnel (2P) Safety Goals โดยปรับโครงสร้างข้อมูลบางส่วนให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการใช้งานของผู้ใช้ในสถานพยาบาล

### องค์ประกอบของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

การบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงลงในฐานข้อมูล (database) ของระบบ NRLS ซึ่งมีการบันทึกผ่านช่องทางของการส่งข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติ หรือการ Import ผ่านระบบ NRLS service ต้องมีข้อมูลครบตามมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล (Standard data set) และมาตรฐานคำศัพท์ (Terminologies) โดยมีองค์ประกอบของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS ดังนี้

**1. Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์** การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละครั้ง เป็นการบันทึกข้อมูลรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีรหัสกำกับไว้ทุกรายการ **ตามที่มีในบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยง** โดยรหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยงจะแสดงประเภทอุบัติการณ์ และความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนี้

**1.1 ระดับชั้นของประเภทอุบัติการณ์ (Incident Hierarchy) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่**

- ระดับชั้นที่ 1 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 2 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 3 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 4 ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 5 อุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง

**1.2 รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง** มีองค์ประกอบสองส่วนคือ ส่วนที่เป็นตัวอักษร 3 ตัว และ ส่วนที่เป็นชุดตัวเลข 3 ตัวโดยตัวเลขตัวแรกเป็นหลักหน่วย 1 ตัวและตัวเลข 2 ตัวหลังเป็นตัวเลขหลักสิบ ซึ่งมีความหมายดังนี้

- **ตัวอักษรตัวแรก** เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่กลุ่มใด
- **ตัวอักษรตัวที่ 2** เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่ในหมวดใด
- **ตัวอักษรตัวที่ 3** เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่ในประเภทใด
- **ตัวเลขตัวแรก (เลขหลักหน่วย)** แสดงถึง ประเภทย่อยของอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีอยู่ในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- **ตัวเลขสองตัวหลัง (เลขหลักสิบ)** แสดงถึง เรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าเป็นเรื่องลำดับใดใน แต่ละประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ

### ตัวอย่างการใช้รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง

**CPS101** หมายถึง รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C) หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางด้านคลินิกทั่วไป (Patient Safety Goals: P) ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง Safe Surgery: S ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ S1: Safe Surgery and Invasive Procedure (1) ซึ่งเป็นรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ลำดับที่ 1 (01) ชื่อ “ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)”

กลุ่ม	หมวด	ประเภท	ประเภทย่อย	ลำดับ	รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง
C	P	S	1	01	CPS101
ย่อมาจาก Clinical Risk Incident บอกลถึง กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก	ย่อมาจาก Patient Safety Goals บอกลถึง หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางด้านคลินิกทั่วไป	ย่อมาจาก Safe Surgery บอกลถึง ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง Safe Surgery	บอกลถึง ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ S1: Safe Surgery and Invasive Procedure	อุบัติการณ์ ลำดับที่ 1	ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)

**1.3 Template Risk Incident and Terminology** การจัดรูปแบบโครงสร้าง Template รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถใช้งานร่วมกันได้ภายใต้ความหมายและความเข้าใจที่ตรงกัน ประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
หมายเหตุ	

ตัวอย่างเช่น Template Risk Incident and Terminology ของรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่อง ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part) แสดงรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกทั่วไป (Common Clinical Risk Incident หรือ Patient Safety Goals: P)
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S: Safe Surgery
ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S1: Safe Surgery and Invasive Procedure
รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง	CPS101
ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องผ่าตัด</li> <li>- การผ่าตัด หมายถึง การทำหัตถการทุกหัตถการ (รายครั้ง) ที่ทำในห้องผ่าตัด โดยนับรวมทั้งในหัตถการที่ดมยาและไม่ดมยา</li> <li>- การนับจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง นับตามจำนวนรายครั้งของการผ่าตัด</li> </ul> <p>A surgical intervention performed on the wrong body part or wrong site (for example wrong knee, wrong eye, wrong limb, wrong tooth or wrong organ); the incident is detected at any time after the start of the procedure.</p> <p><b>Includes</b> wrong level spinal surgery and interventions that are considered surgical but may be done outside of a surgical environment e.g. wrong site block (unless being undertaken as a pain control procedure), biopsy, interventional radiology procedures, cardiology procedures, drain insertion and line insertion e.g. PICC/ Hickman lines.</p>

	<p><b>Excludes interventions</b> where the wrong site is selected because of unknown/unexpected abnormalities in the anatomy of patient. This should be documented in the medical record</p> <p><b>Excludes incidents</b> where the wrong site surgery is due to incorrect laboratory reports/results or incorrect referral letters</p>
หมายเหตุ	อ้างอิงจาก NHS, Revised Never Events Policy and Framework

**2. Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ** ประกอบด้วยรายละเอียดข้อมูล ดังนี้

2.1 เพศ กำหนดเป็นตัวเลือกให้เลือกระบุว่าเป็น เพศชาย หรือ เพศหญิง หรือ เพศทางเลือก

2.2 อายุ กำหนดให้เติมเฉพาะตัวเลข ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0 ขึ้นไป โดยการนับเดือนเศษของปีถ้าต่ำกว่า 6 เดือนให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปให้นับเป็น 1 ปี

**3. Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติเหตุ** แบ่งลำดับชั้นของสถานที่เกิดเหตุออกเป็น 2 ระดับตามบริบทของประเทศไทย และการนำไปใช้ประโยชน์ของสถานพยาบาล ดังนี้

ประเภทสถานที่	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล (ที่รายงานเหตุ)	นอกพื้นที่ของโรงพยาบาล (ที่รายงานเหตุ)
ชนิดสถานที่	1. OPD 2. IPD 3. งานสนับสนุนทางการแพทย์ (เช่น Lab., X-ray เป็นต้น) 4. งานสนับสนุนทั่วไป : Back office	1. ไม่ใช่พื้นที่ในเขตโรงพยาบาล 2. ในเขต รพ. ในจังหวัด ..... รพ. ....

**4. Incident Time: เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ** แบ่งเป็น เวิร์ก/กะ/ผลัด ซึ่งกำหนดช่วงเวลาตามบริบทของสถานพยาบาล ดังนี้

- เวิร์ก (ช่วงเวลา 00.01 – 08.00 น. หรือ 00.31 – 08.30 น.)
- เวิร์กเช้า (ช่วงเวลา 08.01 – 16.00 น. หรือ 08.31 – 16.30 น.)
- เวิร์กบ่าย (ช่วงเวลา 16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.)

**5. Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป** บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่าเกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร (Free text)



## 6. Incident Outcome: ระดับความรุนแรง แยกระดับตามกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนี้

### 6.1 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก กำหนดระดับความรุนแรงเป็นระดับ A – I ตามรายละเอียด ดังนี้

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
A	(เกิดที่นี้) เกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วจากตัวเองและค้นพบได้ด้วยตัวเองสามารถปรับแก้ไขได้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นและผู้ป่วย	น้อย
B	(เกิดที่ไกล) เกิดเหตุการณ์/ ความผิดพลาดขึ้นแล้วโดยส่งต่อเหตุการณ์/ ความผิดพลาดนั้นไปที่ผู้อื่นแต่สามารถตรวจพบและแก้ไขได้ โดยยังไม่มีผลกระทบใดๆ ถึงผู้ป่วย	
C	(เกิดกับใคร) เกิดเหตุการณ์/ ความผิดพลาดขึ้นและมีผลกระทบต่อผู้ป่วยแต่ไม่เกิดอันตรายหรือเสียหาย	
D	(ให้ระวัง) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยต้องให้การดูแลเฝ้าระวังเป็นพิเศษว่าจะไม่เป็นอันตราย	ปานกลาง
E	(ต้องรักษา) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเกิดอันตรายชั่วคราวที่ต้องแก้ไข/ รักษาเพิ่มมากขึ้น	
F	(เยียวานาน) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบที่ต้องใช้เวลาแก้ไขนานกว่าปกติหรือเกินกำหนด ผู้ป่วยต้องรักษา/ นอนโรงพยาบาลนานขึ้น	
G	(ต้องพิการ) เกิดความผิดพลาดถึงผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการถาวร หรือมีผลกระทบต่อชื่อเสียง/ ความเชื่อถือและ/ หรือมีการร้องเรียน	มาก
H	(ต้องการบีม) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยมีผลทำให้ต้องทำการช่วยชีวิต หรือกรณีทำให้เสียชื่อเสียงและ/ หรือมีการเรียกร้องค่าเสียหายจากโรงพยาบาล	
I	(จำใจลา) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต เสียชื่อเสียงโดยมีการฟ้องร้องทางศาล/ สื่อ	

### 6.2 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป กำหนดระดับความรุนแรงเป็นระดับ 1 – 5 ตามรายละเอียด ดังนี้

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
1	เกิดความผิดพลาดขึ้นแต่ไม่มีผลกระทบต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของงานดำเนินงาน (* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 0 - 10,000 บาท)	น้อย
2	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว โดยมีผลกระทบ (ที่ควบคุมได้) ต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของงานดำเนินงาน (* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 10,001 - 50,000 บาท)	

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
3	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลกระทบ (ที่ต้องทำการแก้ไข) ต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน (* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 50,001 - 250,000 บาท)	ปานกลาง
4	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหาย 250,001 – 10,000,000 บาท)	มาก
5	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ทำให้ภารกิจขององค์กรเสียหายอย่างร้ายแรง (* เกิดผลกระทบที่มีมูลค่าความเสียหายมากกว่า 10 ล้านบาท)	

\* หมายเหตุ : การประมาณการตัวเลขของมูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้น ควรพิจารณาตามความเหมาะสมกับขนาด ภารกิจ และการดำเนินงานขององค์กร

7. Resulting Actions: ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน แสดงข้อมูลรายละเอียดว่ามี การปรับระบบอะไร หรือพัฒนาอะไร (Free Text)

8. ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) แสดงข้อมูลรายละเอียดว่ามีผลกระทบอะไร อย่างไร (Free Text)

### รูปแบบ (Format) ของการบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่บันทึกลงในฐานข้อมูลของระบบ NRLS ระบบจะบันทึกเป็นรายเรคคอร์ดในแต่ละรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในสถานะแยกเป็น 2 สถานะ คือ รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง และ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว (รายงานการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ซึ่งมีฟิลด์ที่ต้องบันทึกข้อมูลในแต่ละเรคคอร์ดแยกตามสถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามรูปแบบ (Format) ของการบันทึกข้อมูล ดังนี้

รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว
รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
วันเดือนปีที่รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ	วันเดือนปีที่รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ
	วันเดือนปีที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ได้รับการบันทึกลงในระบบ
Incident Type : กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type : กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type : หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type : หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type : ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type : ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type : ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type : ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว
Incident Type : อุบัติการณ์ความเสี่ยง (ประกอบด้วย รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง เช่น CPS101: ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part))	Incident Type : อุบัติการณ์ความเสี่ยง (ประกอบด้วย รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง เช่น CPS101: ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part))
Patient Information : บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ)	Patient Information : บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ)
Patient Information : บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (อายุ)	Patient Information : บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (อายุ)
Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ประเภทสถานที่)	Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ประเภทสถานที่)
Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิดสถานที่)	Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิด สถานที่)
วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Time : เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์	Incident Time : เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์
Agents involved : รายละเอียดเหตุการณ์พอ สังเขป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)	Agents involved : รายละเอียดเหตุการณ์พอ สังเขป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)
Incident Outcome : ระดับความรุนแรง	Incident Outcome : ระดับความรุนแรง
	วันเดือนปีที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้สำเร็จ
	Resulting Actions : ผลลัพธ์ทางกระบวนการ ทำงาน (เป็น free text : มีการปรับระบบอะไร หรือพัฒนาอะไร)
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (เป็น Free Text)	ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (เป็น Free Text)

## บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

ในระยะแรกนี้ ระบบ NRLS จะมุ่งเน้นการพัฒนาและเรียนรู้จากอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางด้านคลินิกทั่วไป (Patient Safety Goals: P) ซึ่งอยู่ในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C) และรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Personnel Safety Goals: P ซึ่งอยู่ในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G) ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2561 จึงมีรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่อยู่ในบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงของระบบ NRLS ทั้งหมดจำนวน 177 เรื่อง ดังนี้

- รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก จำนวน 122 เรื่อง
- รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป จำนวน 55 เรื่อง

ประกอบด้วยรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงใน กลุ่ม หมวด ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยงต่างๆ ที่มีตัวอักษรย่อกำกับเป็นรหัส และมีตัวเลขแสดงประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายละเอียดดังตาราง

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)					
อักษรย่อ	หมวด	อักษรย่อ	ประเภท	ตัวเลขหลักหน่วย	ประเภทย่อย
P	Patient Safety Goals	S	Safe Surgery	1	Safe Surgery and Invasive Procedure
				2	Safe Anesthesia
				3	Safe Operating Theater
		I	Infection Prevention and Control	1	Hand Hygiene
				2	Prevention of Healthcare Associated Infection
				3	Isolation precautions
				4	Prevention and Control Spread of Multidrug-Resistant Organisms (MDRO)
		M	Medication & Blood Safety	1	Safe from Adverse Drug Events (ADE)
				2	Safe from Medication Error
				3	Medication Reconciliation
				4	Rational Drug Use (RDU)
				5	Blood Transfusion Safety
		P	Patient Care Process	1	Patients Identification
				2	Communication
				3	Reduction of Diagnostic Errors



กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)					
อักษรย่อ	หมวด	อักษรย่อ	ประเภท	ตัวเลขหลักหน่วย	ประเภทย่อย
				4	Prevention of Common Complications
				5	Pain Management
				6	Refer and Transfer Safety



กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C) (ต่อ)							
อักษรย่อ	หมวด	อักษรย่อ	ประเภท	ตัวเลขหลักหน่วย	ประเภทย่อย		
P	Patient Safety Goals	L	Line, Tube & Catheter and Laboratory	1	Catheter and Tubing Connection, and Flow Control		
				2	Right and Appropriate Laboratory Specimens and Testing		
				E	Emergency Response	1	Response to the Deteriorating Patient
						2	Medical Emergency
						3	Maternal & Neonatal Morbidity
		4	ER Safety				
		O	Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	1	อื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE		
		กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G)					
		อักษรย่อ	หมวด	อักษรย่อ	ประเภท	ตัวเลขหลักหน่วย	ประเภทย่อย
		P	Personnel Safety Goals	S	Social Media and Communication	1	Security and Privacy of Information
2	Social Media and Communication Professionalism						
I	Infection and Exposure			1	Fundamental of Infection Control and Prevention for Workforce		
				2	Specific Infection Control and Prevention for Workforce		
M	Mental Health and Mediation			1	Mental Health		
				2	Mediation		
P	Process of work			1	Fundamental Guideline for Prevention of Work-Related Disorder		
				2	Specific Guideline for Prevention of Work-Related Disorder		
				3	Fitness for Duty Health Assessment		
L				1	Ambulance and Referral Safety		

			Lane (Traffic) and Legal Issues	2	Legal Issues
		E	Environment and Working Conditions	1	Safe Physical Environment
				2	Working Conditions
				3	Workplace Violence

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G) (ต่อ)

อักษรย่อ	หมวด	อักษรย่อ	ประเภท	ตัวเลขหลักหน่วย	ประเภทย่อย
P	Personnel Safety Goals	O	Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	1	อื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE

รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก  
(Clinical Risk Incident: C)  
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางด้านคลินิกทั่วไป  
(Common Clinical Risk Incident หรือ Patient Safety Goals: P)

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง S: Safe Surgery มี 3 ประเภทย่อย ได้แก่

S1 : Safe Surgery and Invasive Procedure

S2 : Safe Anesthesia

S3 : Safe Operating Theater

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPS101	ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)*	S1.1
2	CPS102	ผ่าตัดผิดคน (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong patient)*	S1.1
3	CPS103	ผ่าตัดผิดชนิด (Wrong surgical or other invasive procedure performed on a patient)*	S1.1

4	CPS104	การมีอุปกรณ์หรือสิ่งตกค้างอื่นใดในร่างกายผู้ป่วย (Unintended retention of foreign object in a patient after surgery or other procedure)***	S1.1
5	CPS105	Wrong implant/prosthetic***	S1.1
6	CPS106	บาดเจ็บอวัยวะข้างเคียงระหว่างผ่าตัด (Internal organ injury or Accidental puncture or laceration)**	S1.1
7	CPS107	Perioperative hemorrhage or hematoma**	S1.1
8	CPS108	ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดที่ป้องกันได้	S1.1
9	CPS109	ผ่าตัดซ้ำโดยไม่ได้วางแผน	S1.1
10	CPS110	ความคลาดเคลื่อนของการส่งและ/หรือผลชิ้นเนื้อหรือสิ่งส่งตรวจอื่นใดในกระบวนการผ่าตัด	S1.1
11	CPS111	Intraoperative or immediately postoperative/post procedure death in an ASA PS I patient*	S1.1
12	CPS112	SSI: Surgical Site Infection	S1.2
13	CPS113	Postoperative Acute Kidney Injury Requiring Dialysis**	S1.3
14	CPS114	Postoperative Hip Fracture**	S1.3
15	CPS115	Postoperative Respiratory failure**	S1.3
16	CPS116	Postoperative Sepsis**	S1.3
17	CPS117	Postoperative Wound dehiscence**	S1.3
18	CPS118	ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดที่ป้องกันได้	S1.3
19	CPS119	เกิดภาวะ Venous Thromboembolism (VTE) หลังผ่าตัด	S1.4
20	CPS201	เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึก	S2
21	CPS202	ภาวะหัวใจหยุดเต้นระหว่างผ่าตัดในผู้ป่วย ASA PS I, II	S2
22	CPS203	ใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน 2 ชั่วโมงหลังการถอดท่อหายใจ (re-intubation within 2 hrs. after ex-tubation)	S2
23	CPS204	เปลี่ยนวิธีการระงับความรู้สึกโดยไม่ได้วางแผน	S2
24	CPS301	เกิดความไม่ปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยกับผู้ป่วย	S3.1
25	CPS302	ไฟฟ้าสำรองไม่ทำงานภายในระยะเวลาที่กำหนดเมื่อไฟดับระหว่างผ่าตัด	S3.1
26	CPS303	เครื่องมือ-อุปกรณ์สำหรับการผ่าตัดไม่พร้อมใช้งาน	S3.2
27	CPS304	เกิดภาวะแทรกซ้อนจากเครื่องมือและหรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด เช่น เครื่องจี้ไฟฟ้า	S3.2
28	CPS305	การไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด	S3.3



29	CPS306	การเลื่อนการผ่าตัดที่ไม่เร่งด่วนจากสาเหตุความไม่พร้อมหรือการประเมินไม่ครบถ้วนของทีม	S3.3
30	CPS307	การเปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือกระทำการอื่นใดอันโดยไม่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิผู้ป่วย	S3.3
* อ้างอิงจาก AHRQ, Patient Safety Network, Never Events			
** อ้างอิงจาก AHRQ, Patient Safety indicators			
*** อ้างอิงจาก NHS, Provisional publication of Never Events reported			



**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง I: Infection Prevention and Control** มี 4 ประเภทย่อย ได้แก่

I1 : Hand Hygiene

I2 : Prevention of Healthcare Associated Infection

I3 : Isolation precautions

I4 : Prevention and Control Spread of Multidrug-Resistant Organisms (MDRO)

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPI101	ไม่ล้างมือ/ ล้างไม่เหมาะสมก่อนทำกิจกรรมกับผู้ป่วย	I1
2	CPI201	CAUTI: Catheter Associated Urinary Tract Infection	I2.1
3	CPI202	VAP: Ventilator-Associated Pneumonia	I2.2
4	CPI203	CLABSI: Central Line-Associated Bloodstream Infection	I2.3
5	CPI204	การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precaution (ยกเว้นการล้างมือ)	I2
6	CPI301	การเกิดระบาดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า	I3
7	CPI401	การเกิดติดเชื้อดื้อยา	I4

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง M: Medication & Blood Safety** มี 5 ประเภทย่อย ได้แก่

M1 : Safe from Adverse Drug Events (ADE)

M2 : Safe from Medication Error

M3 : Medication Reconciliation

M4 : Rational Drug Use (RDU)

M5 : Blood Transfusion Safety

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPM101	แพ้ยาซ้ำ	M1
2	CPM102	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตาม Guideline ของการใช้ High Alert Drug	M1.1
3	CPM103	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการได้รับยาความเสี่ยงสูง	M1.1
4	CPM104	Mis selection of a strong potassium containing solution***	M1.1
5	CPM105	แพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาซ้ำ)/ ADE: Adverse Drug Events ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป	M1.2
6	CPM106	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตาม Guideline ของการใช้ Fatal Drug	M1.3
7	CPM107	ผู้ป่วยได้รับยาที่มีคุ้ย่าปฏิกิริยารุนแรง	M1.3
8	CPM201	Medication error : Prescribing	M2

9	CPM202	Medication error : Transcribing	M2
10	CPM203	Medication error : Dispensing	M2
11	CPM204	Medication error : Administration	M2
<b>ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง M: Medication &amp; Blood Safety (ต่อ)</b>			
ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
12	CPM205	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Look-Alike Sound-Alike Medication Names	M2.1
13	CPM206	ผู้ป่วยได้รับยา ในกลุ่ม Look-Alike Sound-Alike Medication Names	M2.1
14	CPM207	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน หรือ Guideline ของการใช้ยา ยกเว้น HAD, Fatal drug, Look-Alike Sound-Alike, Antibiotics	M2.2
15	CPM301	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Medication Reconciliation	M3
16	CPM302	ผู้ป่วยไม่ได้รับยาเดิมต่อเนื่องจากไม่ได้ทำ Medication Reconciliation	M3
17	CPM303	ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อนจากไม่ได้ทำ Medication Reconciliation	M3
18	CPM304	ผู้ป่วยได้รับยาที่มีปฏิกริยากันโดยไม่ได้ทำ Medication Reconciliation	M3
19	CPM401	ไม่มี/ ไม่ปฏิบัติตาม Guideline เกี่ยวกับ Rational Drug Use	M4
20	CPM402	การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลม อักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	M4
21	CPM403	การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	M4
22	CPM404	การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล (ยกเว้นยาปฏิชีวนะ)	M4
23	CPM501	การให้เลือดผิดคน	M5
24	CPM502	การให้เลือดผิดหมู่	M5
25	CPM503	การมีปฏิกริยาจากการได้รับเลือด (Transfusion reaction)**	M5
* อ้างอิงจาก AHRQ, Patient Safety Network, Never Events			
** อ้างอิงจาก AHRQ, Patient Safety indicators			
*** อ้างอิงจาก NHS, Provisional publication of Never Events reported			

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง P: Patient Care Process** มี 6 ประเภทย่อย ได้แก่

P1 : Patients Identification P2 : Communication P3 : Reduction of Diagnostic Errors P4 : Prevention of Common Complications P5 : Pain Management P6 : Refer and Transfer Safety			
ลำดับ	รหัส ปฏิบัติการ	ชื่อปฏิบัติการความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPP101	Patient Identification	P1
2	CPP201	การรายงานอาการ หรือสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไม่เหมาะสม/ ไม่ครบถ้วน	P2.1
3	CPP202	การสื่อสารเพื่อการส่งตรวจหรือการรักษาทางรังสีวิทยาผิดพลาด/ ไม่ครบถ้วน	P2.2
4	CPP203	การสื่อสารเพื่อการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด/ ไม่ครบถ้วน	P2.2
<b>ประเภทปฏิบัติการความเสี่ยง P: Patient Care Process (ต่อ)</b>			
ลำดับ	รหัส ปฏิบัติการ	ชื่อปฏิบัติการความเสี่ยง	SIMPLE
5	CPP204	การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/ สื่อสารผิด/ สื่อสารไม่ครบถ้วน/ สื่อสารล่าช้า	P2.2
6	CPP205	ไม่รายงาน Critical Test Results หรือรายงานล่าช้า	P2.3
7	CPP206	เกิดความผิดพลาดในการรักษาพยาบาลซึ่งมีสาเหตุมาจาก Verbal or Telephone Order/ Communication	P2.4
8	CPP207	เกิดความผิดพลาดจากการใช้สื่อในกระบวนการรักษาพยาบาล เช่น ใช้คำย่อ/ ชื่อย่อ/ สัญลักษณ์ที่ไม่เป็นสากล	P2.5
9	CPP301	Misdiagnosis or delay diagnosis จนเกิดความรุนแรงระดับ G,H,I	P3
10	CPP302	(Access & Entry) ผู้ป่วยเข้าถึงหรือได้รับบริการ ผิด/ ล่าช้าไปจากเกณฑ์ หรือโรคที่เป็น	P3
11	CPP303	(Patient Assessment) ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมิน/ ประเมินผิด/ ประเมินไม่ ครบถ้วน ตามเกณฑ์ อาการหรือการดำเนินโรค	P3
12	CPP304	(Planning of Care) ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนดูแล/ วางแผนไม่ครอบคลุม หรือวางแผนผิดไปจากพยาธิสภาพ/ สภาวะของโรค	P3
13	CPP305	(Discharge Planning) ผู้ป่วยกลุ่มโรคจำเป็นไม่ได้รับการวางแผนจำหน่าย/ วางแผนไม่ครอบคลุม ตามเกณฑ์ หรือประเด็น	P3



14	CPP306	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ ไม่เชื่อมโยง/ ไม่สอดคล้อง ตามเกณฑ์ อาการ หรือโรค	P3
15	CPP307	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงในสถานการณ์ หรือสถานที่ไม่เหมาะสม	P3
16	CPP308	(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับอาหารไม่เหมาะสมตามความต้องการ พื้นฐาน หรือข้อบ่งชี้ของโรค/ การเจ็บป่วย	P3
17	CPP309	(Information and Empowerment) ผู้ป่วย/ ครอบครัวไม่ได้รับข้อมูลเพื่อ เสริมพลัง หรือได้รับไม่ชัดเจน/ ไม่ต่อเนื่อง/ ไม่เหมาะสม กับการรับรู้หรือมี ส่วนร่วม	P3
18	CPP310	(Information and Empowerment) ข้อมูลการวินิจฉัย/ การดูแลรักษาของ ผู้ป่วยไม่ได้รับการบันทึกหรือได้รับการบันทึกไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ไม่ เชื่อมโยงต่อเนื่อง	P3
19	CPP311	(Continuity of Care) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ต่อเนื่อง/ ไม่เชื่อมโยง/ ไม่ สอดคล้อง กับบริบทและสภาวะของโรค	P3
20	CPP401	ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการพยาบาลซึ่งป้องกันได้ <b>(ยกเว้น เกิดแผลกดทับ, ตกเตียง)</b>	P4
21	CPP402	ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย	P4
22	CPP403	ผู้ป่วยถูกลักพาตัว สลับ หรือสูญหาย	P4
23	CPP404	เกิดแผลกดทับ	P4.1
24	CPP405	ตกเตียง	P4.2
25	CPP501	ผู้ป่วยไม่ได้รับ หรือได้รับการบรรเทาอาการปวดไม่เหมาะสมกับสภาพอาการ	P5.1
26	CPP502	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการจัดการความปวด	P5.1
27	CPP503	ผู้ป่วย Acute Pain ไม่ได้รับ หรือได้รับการบรรเทาอาการปวดไม่เหมาะสม	P5.2
28	CPP504	Chronic Non-Cancer Patients ได้รับการสั่งใช้ Opioids ไม่เหมาะสม	P5.3
29	CPP505	ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ opioids ใน การระงับปวดเรื้อรังที่มีไข่มะเร็ง	P5.3
30	CPP506	Management for Cancer Pain and Palliative Care ไม่เหมาะสม	P5.4
31	CPP601	ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องส่งต่อเพื่อการรักษา ไม่ได้รับการส่งต่อหรือส่งต่อได้ใน ช่วงเวลาไม่เหมาะสม	P6
32	CPP602	มีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ระหว่างส่งต่อ	P6

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง L: Line, Tube & Catheter and Laboratory มี 2 ประเภทย่อย ได้แก่

L1 : Catheter and Tubing Connection, and Flow Control

L2 : Right and Appropriate Laboratory Specimens and Testing

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPL101	ท่อ เลื่อนหลุดเกิด re-intubation	L1
2	CPL102	Mis-connect, Dis-connect	L1
3	CPL103	ความคลาดเคลื่อนการให้สารน้ำจากการใช้ Infusion pump	L1
4	CPL201	ตรวจวิเคราะห์ Lab ผิดพลาด (เช่น ล้ำซ้ำ/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ)	L2
5	CPL202	สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/ ไม่ครบ	L2
6	CPL203	เตรียมตรวจ/ ตรวจทางรังสีผิดพลาด (เช่น ผิดประเภท/ ผิดคำสั่ง/ ผิดตำแหน่ง/ ผิดข้าง/ ผิดเทคนิคการตรวจ)	L2



**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง E: Emergency Response** มี 4 ประเภทย่อย ได้แก่

E1 : Response to the Deteriorating Patient

E2 : Medical Emergency

E3 : Maternal & Neonatal Morbidity

E4 : ER Safety

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่อความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPE101	Un plan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	E1
2	CPE201	Sepsis with death	E2.1
3	CPE202	ผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ไม่ได้รับการตรวจรักษาในช่วงเวลา golden period	E2.2
4	CPE203	Acute Ischemic Stroke ที่ให้การรักษาไม่ทัน golden period	E2.3
5	CPE204	เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	E2.4
6	CPE301	PPH with Complicate	E3.1
7	CPE302	มารดาเสียชีวิตจากการคลอด	E3.2
8	CPE303	ทารกเสียชีวิตจากการคลอด	E3.2
9	CPE304	ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา	E3.2
10	CPE305	ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับทารก (Birth injury)	E3.2
11	CPE306	Severe Birth Asphyxia	E3.3
12	CPE401	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ได้รับการตรวจรักษาภายในระยะเวลา 30 นาที	E4.1
13	CPE402	Under triage	E4.1
14	CPE403	Over triage	E4.1
15	CPE404	ผู้ป่วยไม่รอตรวจ ไม่ฟังพอใจ ร้องเรียน	E4.1
16	CPE405	Delay Diagnosis and Delay treatment ในผู้ป่วย ฉุกเฉิน และผู้ป่วย Fast Track	E4.1
17	CPE406	ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินระหว่างรอการตรวจรักษา	E4.2
18	CPE407	Missed Diagnosis	E4.2
19	CPE408	Un plan ICU ในผู้ป่วยฉุกเฉิน/ ผู้ป่วยวิกฤติ	E4.3
20	CPE409	ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องฉุกเฉินนานมากกว่า 2 ชั่วโมงก่อน Admit หรือนานมากกว่า 4 ชั่วโมงก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน	E4.4
21	CPE410	เกิดอุบัติภัยหมู่ที่ให้ความช่วยเหลือได้ไม่ทันเวลา	E4.5
22	CPE411	เกิด disaster หรือภาวะฉุกเฉินที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ที่ ER	E4.5

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง O: Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้) มี 1 ประเภทย่อย ได้แก่  
 O1 : อื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE

ลำดับ	รหัส อุบัติการณ์	ชื่อความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPO101	เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE โปรตรระบุ .....	-





## รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G)

### หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Personnel Safety Goals: P

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง S: Social Media and Communication มี 2 ประเภทย่อย ได้แก่  
 S1 : Security and Privacy of Information  
 S2 : Social Media and Communication Professionalism

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPS101	เกิดอุบัติการณ์ความไม่มั่นคงปลอดภัยสารสนเทศและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสารสนเทศที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล	S1
2	GPS201	บุคลากรถูกเผยแพร่ข้อมูลที่ปรากฏ identifier เช่น ชื่อนามสกุล เลข 13 หลัก ภาพใบหน้า โดยไม่ขออนุญาตต่อสื่อสาธารณะหรือสื่อออนไลน์	S2
3	GPS202	บุคลากรเป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลผู้ป่วยที่ปรากฏ identifier เช่น ชื่อนามสกุล เลข 13 หลัก ภาพใบหน้า โดยไม่ขออนุญาตต่อสื่อสาธารณะหรือสื่อออนไลน์	S2
4	GPS203	บุคลากรใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสมส่งผลกระทบต่อบุคลากรหรือองค์กร	S2

ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง I: Infection and Exposure มี 2 ประเภทย่อย ได้แก่  
 I1 : Fundamental of Infection Control and Prevention for Workforce  
 I2 : Specific Infection Control and Prevention for Workforce

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPI101	บุคลากรถูกข้อมี้คม	I1
2	GPI102	บุคลากรเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บจากการทำงาน (ยกเว้น ถูกข้อมี้คม)	I1
3	GPI103	บุคลากรไม่ได้รับวัคซีน (pre-exposure prophylaxis, active immunization) ที่เหมาะสมตามลำดับความสำคัญและหน้าที่	I1
4	GPI104	บุคลากรไม่ได้รับการป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรคติดเชื้อที่อาจติดต่อยุ่ระหว่างปฏิบัติงาน (post-exposure prophylaxis, passive immunization)	I1
5	GPI201	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Airborne Transmission จากการทำงาน เช่น วัณโรค	I2.1
6	GPI202	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Droplet Transmission จากการทำงาน เช่น ไข้หวัดใหญ่	I2.2
7	GPI203	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Contact Transmission จากการทำงาน เช่น HIV, HBV	I2.3
8	GPI204	เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ Vector Borne Transmission จากการทำงาน เช่น ไข้เลือดออก	I2.4

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง M: Mental Health and Mediation** มี 2 ประเภทย่อย ได้แก่

M1 : Mental Health

M2 : Mediation

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPM101	เจ้าหน้าที่ทะเลาะกันในขณะปฏิบัติงาน	M1.1
2	GPM102	เจ้าหน้าที่ถูกคุกคามทางจิตใจ	M1.2
3	GPM103	เจ้าหน้าที่มีภาวะเป็น second victim	M1.2
4	GPM104	เจ้าหน้าที่มีภาวะเครียดจากการทำงาน	M1.3
5	GPM201	เจ้าหน้าที่ถูกร้องเรียน ถูกฟ้องร้อง	M2

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง P: Process of work** มี 3 ประเภทย่อย ได้แก่

P1 : Fundamental Guideline for Prevention of Work-Related Disorder

P2 : Specific Guideline for Prevention of Work-Related Disorder

P3 : Fitness for Duty Health Assessment

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPP101	บุคลากรปฏิบัติงานโดยมีภาระงานที่มากเกินไปเกินเกณฑ์มาตรฐาน (work load)	P1
2	GPP102	บุคลากรที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือรับการแพร่กระจายเชื้อ ไม่ได้รับการป้องกันหรือดูแลที่เหมาะสม	P1
3	GPP201	องค์กรเกิดภาวะที่คุกคามบุคลากรด้านกายภาพ ได้แก่ เสียงดัง (noise) แสงสว่าง (light) ความร้อน (heat)	P2.1
4	GPP202	บุคลากรไม่ได้รับ/ ไม่ได้ใช้อุปกรณ์ หรือใช้ไม่ถูกต้องในการป้องกันและคุ้มครองความปลอดภัยทางกายภาพ	P2.1
5	GPP203	บุคลากรเกิดโรคจากการทำงาน ซึ่งมีสาเหตุจาก Physical Hazard	P2.1
6	GPP204	องค์กรมีภาวะความปลอดภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย	P2.2
7	GPP205	บุคลากรไม่ได้รับ/ ไม่ได้ใช้อุปกรณ์ หรือใช้ไม่ถูกต้องในการป้องกันและคุ้มครองความปลอดภัยทางเคมี	P2.2
8	GPP206	บุคลากรเกิดโรคจากการทำงาน ซึ่งมีสาเหตุจาก Chemical Hazard	P2.2
9	GPP207	องค์กรเกิดความปลอดภัยจากรังสีในที่ทำงาน เช่น เกิดการรั่วไหลของรังสี	P2.3
10	GPP208	บุคลากรไม่ได้รับ/ ไม่ได้ใช้อุปกรณ์ หรือใช้ไม่ถูกต้องในการป้องกันและคุ้มครองความปลอดภัยทางรังสี	P2.3

11	GPP209	บุคลากรเกิดโรคจากการทำงาน ซึ่งมีสาเหตุจาก Radiation Hazard	P2.3
12	GPP210	บุคลากรมีการทำงานในท่าทางหรือลักษณะอันอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพด้านโครงร่างของกระดูกและกล้ามเนื้อ	P2.4
13	GPP211	บุคลากรไม่ได้รับคำแนะนำ/ อุปกรณ์ในการปรับ การทำงานเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพด้านโครงร่างของกระดูกและกล้ามเนื้อ	P2.4
14	GPP212	บุคลากรเกิดโรคจากการทำงานเกี่ยวกับโครงร่างกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งมีสาเหตุจาก Biomechanical Hazard	P2.4
15	GPP301	บุคลากรไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพก่อนการรับเข้าทำงาน	P3.1
16	GPP302	บุคลากรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ซึ่งมีโปรแกรมการตรวจไม่ครบถ้วนเหมาะสม ตรงตามลักษณะงาน	P3.2
17	GPP303	บุคลากรที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อต่างๆ มาทำงานโดยไม่ป้องกันและควบคุม	P3.2

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง L: Lane (Traffic) and Legal Issues** มี 2 ประเภทย่อย ได้แก่

L1 : Ambulance and Referral Safety

L2 : Legal Issues

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPL101	อุปกรณ์บนรถพยาบาลไม่พร้อมใช้ ไม่เหมาะสมและไม่ปลอดภัยสำหรับการส่งต่อผู้ป่วย	L1.1
2	GPL102	บุคลากรที่เกิดอุบัติเหตุจากการคมนาคมหรือการเดินทางโดยระบบขนส่งสาธารณะระหว่างการปฏิบัติงาน	L1.2
3	GPL103	บุคลากรเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยด้วยรถพยาบาล	L1.2
4	GPL104	เกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลระหว่างปฏิบัติหน้าที่	L1.2
5	GPL105	พนักงานขับรถมีสภาพไม่พร้อมสมบูรณ์สำหรับการขับรถพยาบาล เช่น พักผ่อนน้อย อายุมาก ต้มสุรา	L1.3
6	GPL106	พนักงานขับรถไม่ปฏิบัติตามแนวทางความปลอดภัยของรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรถพยาบาล เช่น ขับรถเร็วเกินกว่ากำหนด	L1.3
7	GPL201	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวทางการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ	L2.1
8	GPL202	บุคลากรให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนแก่ผู้ป่วยและญาติ	L2.1
9	GPL203	บุคลากรบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง	L2.2
10	GPL204	บุคลากรแก้ไขข้อมูลในเวชระเบียนโดยไม่ถูกต้องตามแนวทางและข้อกำหนดตามกฎหมาย	L2.2

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง E: Environment and Working Conditions** มี 3 ประเภทย่อย ได้แก่

E1 : Safe Physical Environment

E2 : Working Conditions

E3 : Workplace Violence

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPE101	อันตรายจากโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพ เช่น แสง เสียง ฝุ่นละออง	E1
2	GPE201	บุคลากรได้รับผลกระทบ Psychosocial factors จากผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงาน	E2
3	GPE202	บุคลากรไม่มี work-life balance	E2
4	GPE203	บรรยากาศในการทำงานและสภาวะแวดล้อมไม่เหมาะสม	E2
5	GPE204	บุคลากรได้ทำงานในตำแหน่งที่ไม่มีความชำนาญ และไม่มี การเตรียมความพร้อม	E2
6	GPE301	บุคลากรได้รับภัยคุกคามหรือถูกทำร้ายทางวาจาจากบุคคลภายใน	E3
7	GPE302	บุคลากรได้รับภัยคุกคามหรือถูกทำร้ายทางกายจากบุคคลภายใน	E3
8	GPE303	บุคลากรได้รับภัยคุกคามหรือถูกทำร้ายทางวาจาจากผู้ป่วยและญาติหรือบุคคลภายนอก	E3
9	GPE304	บุคลากรได้รับภัยคุกคามหรือถูกทำร้ายทางกายจากผู้ป่วยและญาติหรือบุคคลภายนอก	E3
10	GPE305	เกิดกรณีความไม่สงบในสถานพยาบาล เช่น เมาส์รอาละวาด	E3

**ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง O: Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)** มี 1 ประเภทย่อย ได้แก่

O1 : อื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE

ลำดับ	รหัสอุบัติการณ์	ชื่อความเสี่ยง	SIMPLE
1	GPO101	เรื่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่ SIMPE โปรดระบุ .....	-





## ข้อมูลจำเป็นสำหรับการลงทะเบียนออนไลน์เพื่อสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS

หน้าจอของระบบลงทะเบียนออนไลน์เพื่อสมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานพยาบาล** (\* หมายถึง เป็นข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง สถานพยาบาลไม่ต้องกรอก ยกเว้น กรณีที่ข้อมูลนั้นไม่ถูกต้อง ระบบจะเปิดช่องสำหรับให้สถานพยาบาลกรอก/ update ข้อมูลใหม่)

- ภาค (ตัวเลือก)
- จังหวัด (ตัวเลือก)
- อำเภอ/ เขต (ตัวเลือก)
- ตำบล/ แขวง (ตัวเลือก)
- ชื่อสถานพยาบาล (ภาษาไทย) (ตัวเลือก)
- ชื่อสถานพยาบาล (English) .....(ระบุ).....
- รหัสสถานพยาบาล\*
- ที่อยู่ (ภาษาไทย) กรณีไม่มีข้อมูลให้ขีด – ในช่องนั้นๆ
  - เลขที่ .....
  - หมู่ที่ .....
  - ถนน .....
  - ซอย .....
  - รหัสไปรษณีย์ .....
- ที่อยู่ (English) กรณีไม่มีข้อมูลให้ขีด – ในช่องนั้นๆ
  - Address .....
  - Moo .....
  - Road .....
  - Soi .....
  - Zipcode .....
- สังกัด\*
- เขตบริการสุขภาพ\*
- ละติจูด ลองจิจูด ----> (สามารถกดดูและคลิกเลือกระบุได้จากแผนที่ ก่อนการกดปุ่มบันทึก)
- ประเภท/ กลุ่มสถานพยาบาลในระบบ (ตัวเลือก)
- ระดับ/ ศักยภาพ (ตัวเลือก : ตามประเภท/ กลุ่มสถานพยาบาลที่เลือก)
- สถานะการรับรอง HA\* (กรณีข้อมูลไม่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน สามารถกรอกข้อมูลใหม่เพื่อ update)
  - วันที่ได้รับการรับรอง\*
  - วันที่หมดอายุการรับรอง\*

- จำนวนเตียงตามกรอบ ..... เตียง
- จำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง ..... เตียง
- คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ-สกุล ผอ./ ผู้บริหารสูงสุด .....
- หมายเลขโทรศัพท์ของสถานพยาบาล .....
- หมายเลขโทรสารของสถานพยาบาล .....
- หมายเลขโทรศัพท์ของศูนย์พัฒนาคุณภาพ .....
- หมายเลขโทรสารของศูนย์พัฒนาคุณภาพ .....
- E-mail ของศูนย์พัฒนาคุณภาพ .....
- คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ-สกุล, เบอร์มือถือ และอีเมล ของผู้ประสานงานโครงการคนที่ 1
- คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ-สกุล, เบอร์มือถือ และอีเมล ของผู้ประสานงานโครงการคนที่ 2
- แนวทาง/ วิธีการส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ NRLS (ตัวเลือก)

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทาง/ วิธีการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS ตามที่สถานพยาบาลเลือก

### 1. กรณีเลือก “ส่ง real time แบบอัตโนมัติผ่านการใช้งานระบบ HRMS on Cloud” ต้องกรอกข้อมูล ดังนี้

- ให้ระบุ Domain name ของสถานพยาบาล (ถ้ามีอยู่แล้ว) หรือ ระบุให้ส่วนกลางดำเนินการออกให้ โดยสถานพยาบาลจ่ายค่าดำเนินการ
- ระยะเวลาทดลองใช้งาน ก่อนเปิดระบบการส่งข้อมูล real time แบบอัตโนมัติ (ให้ระบุเดือน-ปีที่พร้อมส่งข้อมูล real time แบบอัตโนมัติ)
- ข้อมูลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล ซึ่งเป็น Contact point ของการติดตั้ง (จด Domain name) และ set up ระบบก่อนการใช้งาน (ให้ระบุได้ 1 หรือ 2 คน บังคับกรอก 1 คน)
  - คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล
  - เบอร์มือถือ
  - อีเมล
- ข้อมูลผู้ใช้ (User) ของสถานพยาบาล ที่มีสิทธิ์ Login ใช้งานระบบ NRLS (โดยระบบจะออก Username & password ส่งไปให้ทางอีเมลตามที่ระบุมานั้น เมื่อสถานพยาบาลได้รับอนุมัติให้เป็นสมาชิกโครงการแล้ว)
  - คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล
  - เบอร์มือถือ
  - อีเมล

### 2. กรณีเลือก “Export/Import ผ่าน Service ซึ่งสถานพยาบาลพัฒนาจากระบบของตนเองเชื่อมต่อกับ NRLS” ต้องกรอกข้อมูล ดังนี้

- ข้อมูลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล ซึ่งเป็น Contact point เกี่ยวกับการพัฒนา service สำหรับการ Export/Import ข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS (ให้ระบุได้ 1 หรือ 2 คน บังคับกรอก 1 คน)

- คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล
  - เบอร์มือถือ
  - อีเมล
- ข้อมูลผู้ใช้ (User) ของสถานพยาบาล ที่มีสิทธิ์ Login เข้าใช้งานระบบ NRLS (โดยระบบจะออก Username & password ส่งไปให้ทางอีเมลตามที่ระบุมานั้น เมื่อสถานพยาบาลได้รับอนุมัติให้เป็นสมาชิกโครงการแล้ว)
- คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล
  - เบอร์มือถือ
  - อีเมล



## ตัวอย่าง ใบลงทะเบียนออนไลน์สมัครเป็นสมาชิกระบบ NRLS



### ใบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ NRLS (NRLS: National Reporting and Learning System)

ชื่อสถานพยาบาล (ภาษาไทย) .....

(ภาษาอังกฤษ) .....

ที่อยู่ สถานพยาบาล (ภาษาไทย) .....

(ภาษาอังกฤษ) .....

สังกัด ..... เขตบริการสุขภาพ .....

ประเภท/ กลุ่มสถานพยาบาลในระบบ .....

ระดับ/ ศักยภาพ .....

สถานะการรับรอง HA ..... วันที่รับรอง ..... วันที่หมดอายุการรับรอง .....

\*\* กรณีสถานะการรับรองไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงกับข้อมูลปัจจุบัน ณ วันที่ลงทะเบียน ขอแจ้งให้ update ข้อมูล ดังนี้

สถานะการรับรอง ..... วันที่รับรอง ..... วันที่หมดอายุการรับรอง .....

จำนวนเตียงที่ขอเปิดตามกรอบ.....เตียง จำนวนเตียงที่เปิดบริการจริง.....เตียง

หมายเลขโทรศัพท์ของสถานพยาบาล ..... โทรสาร .....

ชื่อ-สกุล ผอ./ ผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาล .....

ข้อมูลของศูนย์พัฒนาคุณภาพ

เบอร์โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail.....

ชื่อ-สกุลผู้ประสานงานของสถานพยาบาล คนที่ 1 .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์มือถือ ..... E-mail.....

ชื่อ-สกุลผู้ประสานงานของสถานพยาบาล คนที่ 2 .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์มือถือ ..... E-mail.....

แนวทาง/ วิธีการส่งข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ NRLS : .....

Domain name ของสถานพยาบาล .....(กรณีเลือกส่งข้อมูลแบบ real time).....

ช่วงระยะเวลาที่สถานพยาบาลพร้อมเปิดระบบส่งข้อมูล real time แบบอัตโนมัติ .....

ข้อมูลเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็น Contact point ในการติดตั้ง (จด Domain name/ set up ระบบ) / พัฒนา

Service ระบบของตนเองเชื่อมต่อกับ NRLS)

1) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์มือถือ ..... E-mail.....



2) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์มือถือ ..... E-mail.....

ข้อมูลเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ใช้ (User) ของสถานพยาบาล ที่มีสิทธิ์ Login เข้าสู่ระบบ NRLS

คำนำหน้าชื่อ ชื่อ สกุล .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์มือถือ ..... E-mail.....

(ระบบจะส่ง Username & password ให้ท่านทางอีเมล เมื่อสถานพยาบาลของท่านได้รับการอนุมัติให้เป็นสมาชิกแล้ว)

ทั้งนี้ สถานพยาบาลยินดีและพร้อมที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนดของแนวทาง/ วิธีการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS ดังที่สถานพยาบาลเลือกไว้แล้วทุกประการ

ลงชื่อ.....  
(.....ชื่อจากที่ลงทะเบียน.....)  
ผอ./ ผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาล  
วันที่ .....วันที่ลงทะเบียนออนไลน์.....

\*\* โปรดส่งใบลงทะเบียนที่ผ่านการลงนามจาก ผอ./ ผู้บริหารสูงสุด ของสถานพยาบาลแล้ว เพื่อขออนุมัติการเป็นสมาชิก ไปยังอีเมล siriluk@ha.or.th หรือ p\_potikoon@hotmail.com \*\*

**การติดต่อประสานงานกับทีม Support**  
ด้านเทคนิค บริษัท รีเลชั่นซอฟต์ จำกัด โทร. 02-970-6440, 095-4877007  
E-mail: support@relationsoft.co.th

ด้านวิชาการ/ การใช้งานระบบ นางศิริลักษณ์ โพธิกุล โทร. 089-1208570  
E-mail: siriluk@ha.or.th หรือ p\_potikoon@hotmail.com

## การ Set up ระบบ HRMS on Cloud ก่อนการเปิดใช้งาน

การ Set up ระบบ เป็นการจัดการฐานข้อมูลของระบบ โดยการบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาลตามกรอบโครงสร้างและ work flow ของระบบ ซึ่งเป็นไปตามบริบทและความต้องการในการใช้งานของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง มีขั้นตอนการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. บันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล ตามโครงสร้างหน่วยงานของระบบ ซึ่งแบ่งระดับหน่วยงานออกเป็น 3 ระดับชั้น (หน่วยงานต้นสังกัด และหน่วยงานภายใต้สังกัด) โดยการบันทึกข้อมูลหน่วยงาน ต้องบันทึกเรียงตามระดับชั้น ดังนี้

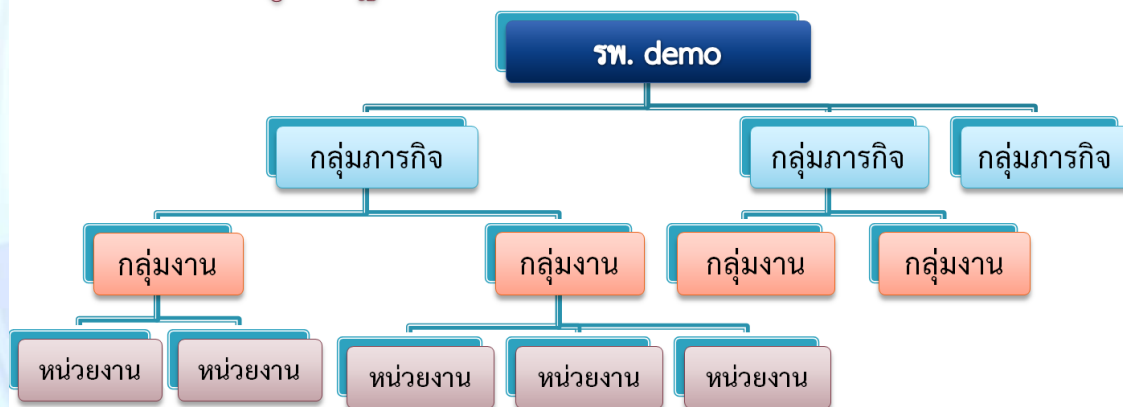
1.1 บันทึกข้อมูล “กลุ่มหน่วยงาน” (กลุ่มภารกิจ) ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดระดับชั้นที่ 1

1.2 บันทึกข้อมูล “ประเภทหน่วยงาน” (กลุ่มงาน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชั้นที่ 2 อยู่ภายใต้สังกัด

ของกลุ่มภารกิจ

1.3 บันทึกข้อมูล “หน่วยงาน” ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชั้นที่ 3 อยู่ภายใต้สังกัดของกลุ่มงาน ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลหน่วยงาน มี option ให้เลือกระบุด้วยว่าต้องการให้หน่วยงานนั้นเป็นหน่วยงานที่สามารถรายงานความเสี่ยงได้ด้วยหรือไม่ โดยการติ๊ก checkbox

### การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล



#### ลำดับการบันทึก

1. บันทึกกลุ่มภารกิจ (กลุ่มหน่วยงาน) ให้ครบทุกกลุ่มภารกิจ

2. บันทึกกลุ่มงาน (ประเภทหน่วยงาน) ซึ่งอยู่ภายใต้กลุ่มภารกิจแต่ละกลุ่มภารกิจ ให้ครบทุกกลุ่มงาน และทุกกลุ่มภารกิจ

3. บันทึกหน่วยงาน ซึ่งอยู่ภายใต้กลุ่มงานแต่ละกลุ่มงาน ให้ครบทุกหน่วยงาน และทุกกลุ่มงาน ทั้งนี้ต้องติ๊ก checkbox ที่ “เป็นหน่วยงานที่ใช้รายงาน” ด้วย หากต้องการให้หน่วยงานนั้นๆ สามารถรายงานความเสี่ยงได้

2. บันทึกข้อมูล “สถานที่เกิดเหตุ” ระบบจะแบ่งระดับชั้นของที่เกิดเหตุเป็น 3 ระดับชั้น (ประเภทสถานที่, ชนิดสถานที่, และ สถานที่) โดยในระดับชั้น ประเภทสถานที่ และ ชนิดสถานที่ ระบบกำหนดเป็นตัวเลือกไว้ให้เลือกใช้งานในแต่ละระดับชั้นตามที่เกิดเหตุแล้ว ส่วนระดับชั้น “สถานที่” ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีอยู่จริงในสถานพยาบาลนั้นๆ สถานพยาบาลแต่ละแห่งสามารถเพิ่มเติมรายละเอียดรายชื่อ “สถานที่” ได้เอง

ตามบริบทและความต้องการใช้งาน ด้วยการเพิ่มเติมรายชื่อสถานที่ที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงตาม “ชนิดสถานที่” ชนิดใดชนิดหนึ่งของสถานพยาบาล ดังนี้

<b>ประเภทสถานที่</b> (ระบบกำหนดให้ มี 2 ประเภท)	1. ในพื้นที่ของโรงพยาบาล	2. นอกพื้นที่ของโรงพยาบาล
<b>ชนิดสถานที่</b> (ระบบกำหนดให้ โดยประเภท “ในพื้นที่ของ รพ.” มี 4 ชนิด, ประเภท “นอกพื้นที่ของ รพ.” มี 2 ชนิด)	1.1 OPD 1.2 IPD 1.3 งานสนับสนุนทางการแพทย์ (เช่น Lab., X-ray เป็นต้น) 1.4 งานสนับสนุนทั่วไป (Back office)	2.1 ไม่ใช่พื้นที่ในเขตโรงพยาบาล 2.2 ในเขต รพ. ในจังหวัด ..... รพ. ....
<b>สถานที่</b> (รพ. สามารถเพิ่มเติมสถานที่ซึ่งมีอยู่จริงใน รพ. เฉพาะชนิดและประเภทสถานที่ซึ่งอยู่ในพื้นที่ของ รพ. ได้ตามบริบทและความต้องการใช้งานของแต่ละ รพ.)	ตัวอย่างเช่น ในชนิดสถานที่ “OPD” เพิ่มสถานที่ เช่น - OPD ตา - OPD อายุรกรรม และในชนิดสถานที่ “IPD” เพิ่มสถานที่ เช่น - Ward อายุรกรรมหญิง - Ward อายุรกรรมชาย เป็นต้น	

3. การเพิ่มเติมข้อมูล “ความเสี่ยงย่อย (ภายใน รพ.)” ซึ่งเป็น option เสริมของระบบ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถเพิ่มเติมหัวข้อชื่อรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ถ้ามี) ในแต่ละชื่อรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานของระบบได้เอง ตามความต้องการใช้งานและบริบทขององค์กร

4. การเลือกรูปแบบการบันทึกข้อมูลจาก “ชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set)” ด้วยการระบุรูปแบบ (จะบันทึกเป็นแบบรายวัน หรือแบบรายเดือน) ของการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลซึ่งเป็นข้อมูลกลางของระบบที่สถานพยาบาลสมาชิกระบบ NRLS ทุกแห่งต้องส่งเข้าระบบ NRLS ทุกเดือน (เช่น จำนวนวันนอน จำนวนผู้ป่วยนอก จำนวนการผ่าตัด เป็นต้น) เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลภาพรวม ทั้งนี้ระบบยังมีชุดข้อมูลอื่นๆ เป็น Option ให้เลือกบันทึกเฉพาะรายการข้อมูลที่ตรงกับบริบทและความต้องการใช้งานของสถานพยาบาลเองด้วย (รูปแบบการบันทึก เลือกได้เพียงครั้งเดียว ไม่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้)

5. การเลือกระบุ “การกำหนดหน่วยงานที่ต้องบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบ” โดยต้องระบุว่ารายการข้อมูลในชุดข้อมูลกลางของระบบแต่ละรายการนั้น มีหน่วยงานใดบ้างที่ต้องจัดเก็บและบันทึกข้อมูลรายการนั้นๆ เพื่อให้ครอบคลุม ครบถ้วน ทั้งองค์กร (รวมเป็นข้อมูลขององค์กร)

6. บันทึกข้อมูล “พนักงาน” หรือรายชื่อ-สกุลเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลทุกคน ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถ Login เข้าใช้งานระบบได้ตามระดับสิทธิ์ที่ได้รับ

7. การสร้างและบันทึก “ผู้ใช้ระบบ” หรือผู้ใช้งาน (User) ให้กับเจ้าหน้าที่/ พนักงาน ตามกลุ่มผู้ใช้ และระดับสิทธิ์การใช้งาน โดยต้องสร้าง username และกำหนด password ให้แก่ผู้ใช้ระบบแต่ละราย

8. การกำหนด “สิทธิ์การใช้งานระบบ” ให้กับผู้ใช้ระบบแต่ละราย สามารถเข้าถึงรายงานความเสี่ยงในระดับใด (ตามระดับโครงสร้างหน่วยงานของสถานพยาบาล) และกลุ่มภารกิจ หรือกลุ่มงาน หรือหน่วยงาน ไหนได้บ้าง ดังนี้

8.1 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานความเสี่ยงระดับกลุ่มภารกิจ หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตาม เรียกดูรายละเอียดรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ของกลุ่มภารกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบ หรือของกลุ่มงานหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดกลุ่มภารกิจนั้นๆ และสามารถแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับกลุ่มภารกิจที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งเป็นกลุ่มภารกิจหลัก/ ร่วมแก้ไขปัญหา

8.2 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานความเสี่ยงระดับกลุ่มงาน หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตาม เรียกดูรายละเอียดรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ของกลุ่มงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ หรือของหน่วยงานที่อยู่ภายใต้สังกัดกลุ่มงานนั้นๆ และสามารถแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับกลุ่มงานที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งเป็นกลุ่มงานหลัก/ ร่วมแก้ไขปัญหา

8.3 สิทธิ์การเข้าถึงรายงานความเสี่ยงระดับหน่วยงาน หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ในการติดตาม เรียกดูรายละเอียดรายงานความเสี่ยงในสถานะต่างๆ ของหน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วย รวมทั้งการยืนยันรายงานความเสี่ยง และแก้ไขรายงานความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขในระดับหน่วยงานซึ่งตนรับผิดชอบและเป็นหน่วยงานหลัก/ ร่วมแก้ไขปัญหา

8.4 สิทธิ์การเข้าใช้งานระบบ ระดับผู้ใช้แต่ละราย เป็นการกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงรายการเมนูที่มีในระบบสำหรับผู้ใช้ระบบแต่ละราย โดยผู้ระบบที่ได้รับสิทธิ์นี้แต่ละรายจะสามารถเข้าถึงและใช้งานรายการเมนูที่แตกต่างกัน ตามสิทธิ์ที่ได้รับ



## ข้อมูลปฏิบัติการความเสี่ยงที่ถูกส่งแบบ real time เข้าสู่ระบบ NRLS

เป็นข้อมูลเกี่ยวกับปฏิบัติการความเสี่ยงของสถานพยาบาลที่มีการใช้งาน “ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล บนคลาวด์ (Healthcare Risk Management System: HRMS on Cloud)” เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยข้อมูลที่ถูกส่งแบบ real time โดยอัตโนมัตินั้น ต้องมีครบตามองค์ประกอบของการรายงานปฏิบัติการความเสี่ยงในระบบ NRLS และเป็นไปตาม Standard Data Set & Terminologies ซึ่งแยกการส่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนตามสถานะของรายงานปฏิบัติการความเสี่ยง ดังนี้

1. ข้อมูลรายงานการเกิดปฏิบัติการความเสี่ยง รายงานการเกิดปฏิบัติการความเสี่ยงของสถานพยาบาลจะถูกส่งเข้าสู่ระบบ NRLS เมื่อมีการยืนยันว่าการบันทึกเหตุการณ์นั้นเป็นปฏิบัติการความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะ “ยืนยันแล้วเป็นปฏิบัติการความเสี่ยง/ รอแก้ไข” โดยฟิลด์ข้อมูลที่ถูกส่งแบบ real time โดยอัตโนมัติจากระบบ HRMS on Cloud เข้าสู่ระบบ NRLS แสดงดังตาราง

ฟิลด์ข้อมูลที่ดึงจากระบบ HRMS on Cloud	ฟิลด์ข้อมูลที่ส่งและบันทึกลงในระบบ NRLS
รหัสการบันทึกรายงานปฏิบัติการความเสี่ยง	รหัสรายงานปฏิบัติการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
กลุ่มปฏิบัติการความเสี่ยง	Incident Type: กลุ่มปฏิบัติการความเสี่ยง
หมวดปฏิบัติการความเสี่ยง	Incident Type: หมวดปฏิบัติการความเสี่ยง
ประเภทปฏิบัติการความเสี่ยง	Incident Type: ประเภทปฏิบัติการความเสี่ยง
ประเภทย่อยในแต่ละประเภทปฏิบัติการความเสี่ยง	Incident Type: ประเภทย่อยในแต่ละประเภทปฏิบัติการความเสี่ยง
รหัสและชื่อปฏิบัติการความเสี่ยง	Incident Type: รหัสและชื่อปฏิบัติการความเสี่ยง
ผู้ได้รับผลกระทบ/ บุคคลที่เกิดความเสี่ยง (เพศ, อายุ)	Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ, อายุ)
สถานที่เกิดเหตุ (ประเภทสถานที่, ชนิดสถานที่)	Incident Location: สถานที่เกิดเหตุ (ประเภทสถานที่, ชนิดสถานที่)
วันเดือนปีที่ login ยืนยันว่าเป็นความเสี่ยง	วันเดือนปีที่ปฏิบัติการความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ
วันเดือนปีที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง	วันเดือนปีที่เกิดปฏิบัติการความเสี่ยง
ช่วงเวลาที่เกิดความเสียหาย เวย์	Incident Time: เวลา (เวย์) ที่เกิดปฏิบัติการความเสี่ยง
สรุปประเด็นปัญหา (ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)	Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป (Free Text : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)
ระดับความรุนแรง	Incident Outcome: ระดับความรุนแรง
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี)	ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (Free Text)



2. ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว เป็นข้อมูลรายงานการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ผ่านการพิจารณา/ แก้ไขในระดับกรรมการบริหารความเสี่ยงของสถานพยาบาลแล้ว และมีสถานะเป็นรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ซึ่งมีฟิลด์ข้อมูลที่ถูกส่งแบบ real time โดยอัตโนมัติจากระบบ HRMS on Cloud เข้าสู่ระบบ NRLS แสดงดังตาราง

ฟิลด์ข้อมูลที่ดึงจากระบบ HRMS on Cloud	ฟิลด์ข้อมูลที่ส่งและบันทึกลงในระบบ NRLS
รหัสการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type: กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type: หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ประเภทย่อยในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type: ประเภทย่อยในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	Incident Type: รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง
ผู้ได้รับผลกระทบ/ บุคคลที่เกิดความเสี่ยง (เพศ, อายุ)	Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ, อายุ)
สถานที่เกิดเหตุ (ประเภทสถานที่, ชนิดสถานที่)	Incident Location: สถานที่เกิดเหตุ (ประเภทสถานที่, ชนิดสถานที่)
วันเดือนปีที่ login ยืนยันว่าเป็นความเสี่ยง	วันเดือนปีที่อุบัติการณ์ความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ
วันเดือนปีที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง	วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
ช่วงเวลาที่เกิดความเสียหาย เวย์	Incident Time: เวลา (เวย์) ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
สรุปประเด็นปัญหา (ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)	Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป (Free Text : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)
ระดับความรุนแรง	Incident Outcome: ระดับความรุนแรง
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี)	ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (Free Text)
วันเดือนปีที่กรรมการความเสี่ยง login ปิดเคสว่า “แก้ไขได้ในระดับ.....”	วันเดือนปีที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้วถูกบันทึกลงในระบบ
วันเดือนปีที่สิ้นสุดการแก้ไขปัญหา	วันเดือนปีที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้สำเร็จ
(ถ้ามี) ระบบงานที่มีการปรับปรุง/พัฒนา (ส่วนที่เป็น free text)	Resulting Actions: ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน (เป็น free text ทั้งจากระดับกลุ่ม/หน่วยงาน และระดับกรรมการ)

หมายเหตุ การใช้สิทธิ์ admin ของระบบ HRMS on Cloud แก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาดในรายงาน  
อุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งอยู่ในสถานะต่างๆ จะสามารถกระทำได้เฉพาะฟิลด์ข้อมูลที่ไม่ได้ส่งเข้าสู่ระบบ NRLS  
เท่านั้น หากต้องการแก้ไขข้อมูลในฟิลด์ที่ส่งเข้าสู่ระบบ NRLS ต้องแจ้งให้ทีม support เป็นผู้ดำเนินการ



## ข้อมูลของสถานพยาบาลสำหรับการ Export/Import เข้าสู่ระบบ NRLS

เป็นการจัดรูปแบบ (Format) ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง และชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ของสถานพยาบาลที่ไม่ได้ใช้งาน “ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล บนคลาวด์ (Healthcare Risk Management System: HRMS on Cloud)” เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยสถานพยาบาลต้องทำการ Export ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระบบที่สถานพยาบาลใช้งานอยู่เป็นรายเรคคอร์ด ซึ่งมีฟิลด์ข้อมูลในแต่ละเรคคอร์ดครบถ้วนตรงตาม Standard Data Set & Terminologies ของระบบ NRLS เพื่อให้เป็นข้อมูลที่สามารถ Import ผ่าน NRLS Service เข้าสู่ฐานข้อมูลกลางในระบบ NRLS ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยข้อมูลที่สถานพยาบาลจะต้องทำการ Export/Import ได้แก่ ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งแยกออกเป็น 2 ส่วนตามสถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง และข้อมูลที่เป็นชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ดังนี้

1. การ Export/Import ข้อมูลรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ต้องทำการ Export ข้อมูลเพื่อ Import เข้าสู่ระบบ NRLS ตามรูปแบบ (Format) ที่ประกอบด้วยฟิลด์ข้อมูล ดังตาราง

รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
วันเดือนปีที่รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ
Incident Type: กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง
Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ)
Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (อายุ)
Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ประเภทสถานที่)
Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิดสถานที่)
วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Time: เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)
Incident Outcome: ระดับความรุนแรง
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (เป็น Free Text)

2. การ Export/Import ข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ต้องทำการ Export ข้อมูลเพื่อ Import เข้าสู่ระบบ NRLS ตามรูปแบบ (Format) ที่ประกอบด้วยฟิลด์ข้อมูล ดังตาราง

รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
วันเดือนปีที่รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้รับการบันทึกลงในระบบ
วันเดือนปีที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ได้รับการบันทึกลงในระบบ
Incident Type: กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Type: รหัสและชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง
Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (เพศ)
Patient Information: บุคคลที่ได้รับผลกระทบ (อายุ)
Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ประเภทสถานที่)
Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิดสถานที่)
วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Incident Time: เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสังเขป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เพราะเหตุใด อย่างไร)
Incident Outcome: ระดับความรุนแรง
วันเดือนปีที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้สำเร็จ
Resulting Actions: ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน (เป็น free text: มีการปรับระบบอะไร หรือพัฒนาอะไร)
ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (เป็น Free Text)

3. การ Export/Import ชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ต้องทำการ Export ข้อมูลเพื่อ Import เข้าสู่ระบบ NRLS ตามรูปแบบ (Format) ที่ประกอบด้วยฟิลด์ข้อมูล ดังตาราง

รายการชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set)	หน่วยนับ	จำนวน
ตัวอย่างเช่น จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน	วัน	.....
ตัวอย่างเช่น จำนวนผู้ป่วยนอก	ราย visit	.....
ตัวอย่างเช่น จำนวนการผ่าตัด	รายครั้ง	.....

## กำหนดรอบระยะเวลาของการส่ง หรือ Export/Import ข้อมูลเข้าสู่ระบบ NRLS

การกำหนดรอบระยะเวลาของการนำส่งข้อมูลของสถานพยาบาลสมาชิก เข้าสู่ฐานข้อมูลกลางของระบบ NRLS กำหนดให้สถานพยาบาลสมาชิกทุกแห่งจัดส่งเป็นรายรอบเดือนทุกเดือน โดยส่งข้อมูลของรอบเดือนก่อนหน้า เข้าสู่ระบบภายในวันที่...(5)... ของรอบเดือนปัจจุบัน

รายการข้อมูลที่ต้องส่งเข้าสู่ฐานข้อมูลกลางเป็นรายรอบเดือน แยกตามประเภทของสถานพยาบาลสมาชิก ดังนี้

1. สถานพยาบาลสมาชิกที่ใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ต้องทำการกดส่งชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ผ่านทางเมนูย่อย “ส่งข้อมูลชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) ประจำเดือน” ของเมนู “การเชื่อมโยงกับ สรพ.” ในระบบ HRMS on Cloud ในทุกๆ รอบเดือนตามข้อกำหนด

2. สถานพยาบาลสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ต้องทำการ Export ข้อมูลชุดข้อมูลกลางของระบบ (Data set) และข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากระบบที่สถานพยาบาลใช้งานอยู่ ตาม Standard Data Set & Terminologies ของระบบ NRLS เพื่อนำเข้า (Import) สู่ฐานข้อมูลกลางของระบบ NRLS ผ่านทางระบบ NRLS Service ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในทุกๆ รอบเดือนตามข้อกำหนด



## กลุ่มผู้ใช้และระดับสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบ NRLS

เพื่อเป็นการรักษาความปลอดภัยและระดับชั้นความลับของข้อมูลในระบบ จึงมีการกำหนดและจัดแบ่งกลุ่มผู้ใช้ที่มีสิทธิ์เข้าใช้งานระบบตามระดับสิทธิ์และบทบาทของกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ดูแลระบบ (Admin) มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการระบบและข้อมูลพื้นฐานตามมาตรฐานกลางของระบบทั้งหมด ซึ่งสถานพยาบาลสมาชิกในโครงการ NRLS ต้องใช้ร่วมกัน
2. กลุ่มหัวหน้าระบบบริการด้านสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่ในการเรียกดูรายงานจากระบบทั้งหมด เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาคุณภาพความปลอดภัย ทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการในระบบสาธารณสุขของประเทศ
3. กลุ่มหัวหน้าเขตบริการสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่ในการเรียกดูรายงานจากระบบเฉพาะส่วนที่อยู่ในเขตบริการสุขภาพในความรับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาคุณภาพความปลอดภัย ทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการในเขตบริการสุขภาพที่ตนรับผิดชอบ
4. กลุ่มหัวหน้าส่วนจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ในการเรียกดูรายงานจากระบบเฉพาะส่วนที่อยู่ในจังหวัดในความรับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาคุณภาพความปลอดภัย ทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการในจังหวัดที่ตนรับผิดชอบ
5. กลุ่มผู้ใช้ระดับราย รพ. มีบทบาทหน้าที่และระดับสิทธิ์ในการเข้าใช้งานระบบ ได้แก่
  - 5.1 การเรียกดูรายงาน สามารถเรียกดูรายงานภาพรวมของระบบ และใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์และเปรียบเทียบค่าข้อมูลระหว่างค่าข้อมูลขององค์กรกับค่าของกลุ่มสถานพยาบาลในระดับเดียวกัน เพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพความปลอดภัย ทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการขององค์กร
  - 5.2 การตรวจเช็คความถูกต้องและเป็นปัจจุบันของข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลที่ถูกบันทึกไว้ขณะลงทะเบียนออนไลน์เพื่อสมัครเป็นสมาชิกระบบ และแจ้งขอปรับเปลี่ยนข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

## Template Clinical Risk Incident

### CPS101

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกทั่วไป (Common Clinical Risk Incident/ Patient Safety Goals: P)
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S: Safe Surgery
ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S1: Safe Surgery and Invasive Procedure
รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง	CPS101
ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)
หัวข้ออุบัติการณ์ความเสี่ยงย่อย (ถ้ามี)	(มีเฉพาะในระบบ HRMS on Cloud ซึ่ง รพ. เพิ่มเติมได้เองตามบริบทและความต้องการใช้งาน)
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องผ่าตัด</li> <li>- การผ่าตัด หมายถึง การทำหัตถการทุกหัตถการ (รายครั้ง) ที่ทำในห้องผ่าตัด โดยนับรวมทั้งในหัตถการที่ตมยาและไม่ตมยา</li> <li>- การนับจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง นับตามจำนวนรายครั้งของการผ่าตัด</li> </ul> <p>A surgical intervention performed on the wrong body part or wrong site (for example wrong knee, wrong eye, wrong limb, wrong tooth or wrong organ); the incident is detected at any time after the start of the procedure.</p> <p><b>Includes</b> wrong level spinal surgery and interventions that are considered surgical but may be done outside of a surgical environment e.g. wrong site block (unless being undertaken as a pain control procedure), biopsy, interventional radiology procedures, cardiology procedures, drain insertion and line insertion e.g. PICC/ Hickman lines.</p> <p><b>Excludes interventions</b> where the wrong site is selected because of unknown/unexpected abnormalities in the anatomy of patient. This should be documented in the medical record</p>

	<b>Excludes incidents</b> where the wrong site surgery is due to incorrect laboratory reports/results or incorrect referral letters
หมายเหตุ	อ้างอิงจาก NHS, Revised Never Events Policy and Framework



## บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud

ระบบ HRMS on Cloud เป็นระบบที่มีการพัฒนาต่อยอดจากระบบ HRMS Client และต้องสามารถส่งข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ NRLS ได้แบบ real time โดยอัตโนมัติ โดยมีการปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงให้สอดคล้องตรงตาม Standard Data Set & Terminologies ของระบบ NRLS และครอบคลุมรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีในระบบ HRMS Client ด้วย ดังนั้น บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud จึงประกอบด้วยรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั้งหมดจากบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS และเพิ่มรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหมวดอื่นๆ ดังนี้

1. กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)	2. กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป (General Risk Incident: G)
1.1 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิกทั่วไป หรือ Patient Safety Goals: P จำนวน 122 เรื่อง (รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS)	2.1 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Personnel Safety Goals: P จำนวน 55 เรื่อง (รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS)
1.2 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical Risk: S) <ul style="list-style-type: none"> <li>1.2.1 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง M: Medical diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>1.2.2 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง S: Surgical diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>1.2.3 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง P: Pediatric diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>1.2.4 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง G: Obstetrics &amp; Gynecology diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>1.2.5 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง E: Eye, Ear, Nose and Throat diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>1.2.6 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง O: Orthopedic diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> </ul>	2.2 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Organization Safety Goals: O <ul style="list-style-type: none"> <li>2.2.1 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง S: Strategy, Structure, Security มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>2.2.2 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง I: Information Technology &amp; Communication, Internal control &amp; Inventory มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>2.2.3 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง M: Manpower, Management มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>2.2.4 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง P: Policy, Process of work &amp; Operation มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>2.2.5 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง L: Licensed &amp; Professional certificate มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> <li>2.2.6 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง E: Environment มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง</li> </ul>

1.2.7 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง D: Dental diseases and procedure มี ... ประเภทย่อย จำนวน ... เรื่อง	
รวมจำนวน 122 + ..... = ..... เรื่อง	รวมจำนวน 55 + ..... = ..... เรื่อง

**หมายเหตุ** รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่นำมาจากระบบ HRMS Client ซึ่งอยู่ในหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยงคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical Risk: S) และหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Organization Safety Goals: O ยังอยู่ระหว่างการทบทวนของคณะทำงาน NRLS ยังไม่สามารถสรุปจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud ได้ทั้งหมด ดังนั้น ณ ขณะนี้ บัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ HRMS on Cloud จึงมีจำนวนรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเท่ากับบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

