

นิยามตัวชี้วัดที่บริหารความเสี่ยง ปี 2566

ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	นิยาม	ผู้รับผิดชอบ
1	ร้อยละอุบัติการณ์ที่มีการรายงานผ่านโปรแกรมความเสี่ยง HRMS	มากกว่า 400 เรื่อง	จำนวนรายงานอุบัติการณ์ที่ไม่ได้รับการยืนยันและอุบัติการณ์ที่ได้รับการยืนยันทั้งหมดในโปรแกรม HRMS รายเดือน	อารีนา
2	ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ Near Miss	ร้อยละ 80	จำนวนรายงานอุบัติการณ์ระดับ Near Missที่ได้รับการยืนยันทั้งหมดในเดือนนั้น	อารีนา
3	ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ Miss	ร้อยละ 20	จำนวนรายงานอุบัติการณ์ระดับ Missที่ได้รับการยืนยันทั้งหมดในเดือนนั้น	อารีนา
4	ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ GHI ได้รับการทบทวนและแก้ไขเชิงระบบ	ร้อยละ 80	จำนวนอุบัติการณ์ระดับ GHI ได้รับการทบทวนและแก้ไขเชิงระบบโดยทีม นำที่เกี่ยวข้อง	ฮายาตี
5	ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ 4-5 ได้รับการทบทวนและแก้ไขเชิงระบบ	ร้อยละ 80	จำนวนอุบัติการณ์ระดับ 4-5 ได้รับการทบทวนและแก้ไขเชิงระบบโดยทีม นำที่เกี่ยวข้อง	ฟาตีเมาะ
6	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการค้นหาและรายงานความเสี่ยง	ร้อยละ 80	จำนวนหน่วยงานต่างๆใน รพ.ที่มีการค้นหาและรายงานความเสี่ยง	ซูซาน
7	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการรายงานความเสี่ยงต่อเนื่องทุกเดือน	ร้อยละ 60	จำนวนหน่วยงานต่างๆใน รพ.ที่มีการรายงานอุบัติการณ์ต่อเนื่องทุกเดือน	ซูซาน
8	ร้อยละของอุบัติการณ์ที่มีการยืนยันโดยหัวหน้างาน	ร้อยละ 80	อุบัติการณ์ที่หน่วยงานรายงานในโปรแกรม HRMS ทุกเรื่อง มีการยืนยันโดยหัวหน้างาน	ซูซาน
9	ร้อยละของหน่วยงานมีการจัดทำบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile)	ร้อยละ 80	จำนวนหน่วยงานมีการทบทวนและจัดทำบัญชีความเสี่ยงอย่างน้อย 1 ปี/ครั้ง	นุรีฮัน
10	อุบัติการณ์ที่มี Risk Level สีส้มและแดง ได้รับการขึ้นทะเบียน Risk Register	ร้อยละ 80	จำนวนอุบัติการณ์ที่มีระดับคะแนน ความเสี่ยงสีส้มและสีแดงได้การขึ้นทะเบียน Risk Register	อามาณีย์
11	ร้อยละของการสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย	ร้อยละ 80	จำนวนบุคลากรที่มีการตอบแบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยปีละ 1 ครั้ง	อามาณีย์
12	ร้อยละตัวชี้วัดตาม Patient Safety ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 80	ตัวชี้วัด Patient Safety ทั้งหมด 30 ตัว ต้องผ่านอย่างน้อย	นุรีฮัน

13	ร้อยละตัวชี้วัดตาม Personnel Safety ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 80	ตัวชี้วัด Personnel Safety ทั้งหมด 8 ตัว	อานีชะห์
14	จำนวนอุบัติการณ์ระดับ E และ 3 ขึ้นไป ที่ได้รับการทบทวนและแก้ไขเชิงระบบ เกิดซ้ำ	เท่ากับ 0	จำนวนอุบัติการณ์ระดับ E และ 3 ขึ้นไปไม่มีการเกิดซ้ำหลังจากมีการทบทวนเชิงระบบและมีแนวทางแก้ไขแล้ว	อาลี
15	ร้อยละอุบัติการณ์ที่ได้รับการปิดเคส โดยคณะกรรมการความเสี่ยง	ร้อยละ 60	อุบัติการณ์ทุกรหัสได้รับการปิดเคส	อามาณีย์
15.1	ร้อยละอุบัติการณ์ทางคลินิกทั่วไป (patient) ได้รับการปิดเคสโดยคณะกรรมการ ความเสี่ยง	ร้อยละ 70	อุบัติการณ์รหัส CP ทั้งหมดที่ได้รับการปิดเคส	ฟาตีเมาะ
15.2	ร้อยละอุบัติการณ์เฉพาะโรค (Specific) ได้รับการปิดเคส โดยคณะกรรมการความเสี่ยง	ร้อยละ 70	อุบัติการณ์รหัส CS ทั้งหมดที่ได้รับการปิดเคส	นุริฮัน
15.3	ร้อยละอุบัติการณ์บุคลากร (Personnel) ได้รับการปิดเคส โดยคณะกรรมการความเสี่ยง	ร้อยละ 60	อุบัติการณ์รหัส GP ทั้งหมดที่ได้รับการปิดเคส	อาแอเสาะ
15.4	ร้อยละอุบัติการณ์ทั่วไป (organization) ได้รับการปิดเคส โดยคณะกรรมการความเสี่ยง	ร้อยละ 60	อุบัติการณ์รหัส GO ทั้งหมดที่ได้รับการปิดเคส	อาอีเซาะห์
16	อัตราการทบทวนแนวทางปฏิบัติเรื่อง Patient safety อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละ 60	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด Patient safety ทำการทบทวนแนวทางปฏิบัติปีละ 1 ครั้ง	อาลี
17	อัตราการทบทวนแนวทางปฏิบัติเรื่อง Personnel safety อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละ 60	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด Personnel safety ทำการทบทวนแนวทางปฏิบัติปีละ 1 ครั้ง	อานีชะห์