



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 23 สิงหาคม 2562

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 03 ส่วนที่

หน้าที่ 1 ของ 4

ผู้ตรวจสอบ

(ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง)

ผู้อนุมัติ

(QMR)

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
	<p>เมื่อเจ้าหน้าที่พบเห็นเหตุการณ์ในกรณี ดังต่อไปนี้ :-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านการรักษาพยาบาล/การบำบัด/ฟื้นฟู 2. ด้านการบาดเจ็บ/การทำหัตถการ/การดมยาสลบ 3. ด้านการตั้งครรภ์/การคลอด/การผ่าตัดคลอด 4. ด้านความคลาดเคลื่อนทางยา 5. ด้านการส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ 6. ด้านเวชระเบียน/การระบุตัว/การเงิน 7. ด้านเครื่องมือ/วัสดุการแพทย์/อาหาร 8. ด้านสิ่งแวดล้อม/โครงสร้างกายภาพ/สิ่งอำนวยความสะดวก 9. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 10. ด้านอาชีวอนามัยเจ้าหน้าที่ 11. ด้านข้อร้องเรียน/สิทธิผู้ป่วย 12. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs) ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 12.1 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วย รุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ เสียชีวิต ที่เกิดขึ้นกับบุคคลสำคัญ ดังนี้ เชื้อพระวงศ์ คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต ผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข(หัวหน้าส่วนราชการระดับ กระทรวง ทบวง กรม กอง และผู้ว่าราชการจังหวัด) 12.2 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วยรุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ รองปลัดกระทรวง, ผู้ตรวจฯ, อธิบดี, รองอธิบดี, สาธารณสุขนิเทศ, ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์, นายแพทย์ สสจ., ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 12.3 อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน รุนแรง ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ 12.4 อุบัติเหตุรพพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกิดระหว่างปฏิบัติหน้าที่ 12.5 อุบัติเหตุ/สาธารณภัย ที่มีแนวโน้มรุนแรง/มีผลกระทบต่อสถานบริการ/หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และส่งผลต่อการให้บริการ/ปฏิบัติงาน 12.6 อุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ที่มีการเสียชีวิต > 5 ราย หรือ บาดเจ็บ > 15 ราย 12.7 เหตุภัยความมั่นคงระดับประเทศ เนื่องจากการก่อการร้าย (Chemical Biological Radiological Nuclear Explosive : CBRNE) 12.8 เหตุการณ์ที่ส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 23 สิงหาคม 2562

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 03 ส่วนที่

หน้าที่ 2 ของ 4

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1	ให้ดำเนินการดังนี้
2	แก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้น หรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรเทาปัญหาทันท่วงที
3	รายงานให้หัวหน้าเวร, หัวหน้างานและผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบปัญหาที่เกิดขึ้น และช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป
4	บันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียน ถ้าเป็นประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ
5	บันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ลงในโปรแกรม IOR กรณีที่เป็นประเด็นทางคลินิก ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบประเมินผลสภาพผู้ป่วย โดยมีหัวหน้าตึกหรือหัวหน้างานเป็นผู้ทบทวน กรณีที่เป็นเหตุการณ์ความเสียหายขั้นรุนแรง (Sentinel Event) ทั้ง 16 ข้อ ให้รายงานหัวหน้าเวร หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่ม ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และส่งใบรายงานเหตุการณ์สำคัญ ภายใน 24 ชม. ตามแผนภูมิการรายงานความเสี่ยง โรงพยาบาลพานทอง
	กรณี ที่เป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs) ให้เพิ่มการปฏิบัติงานตามแผนภูมิการรายงานความเสี่ยงเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

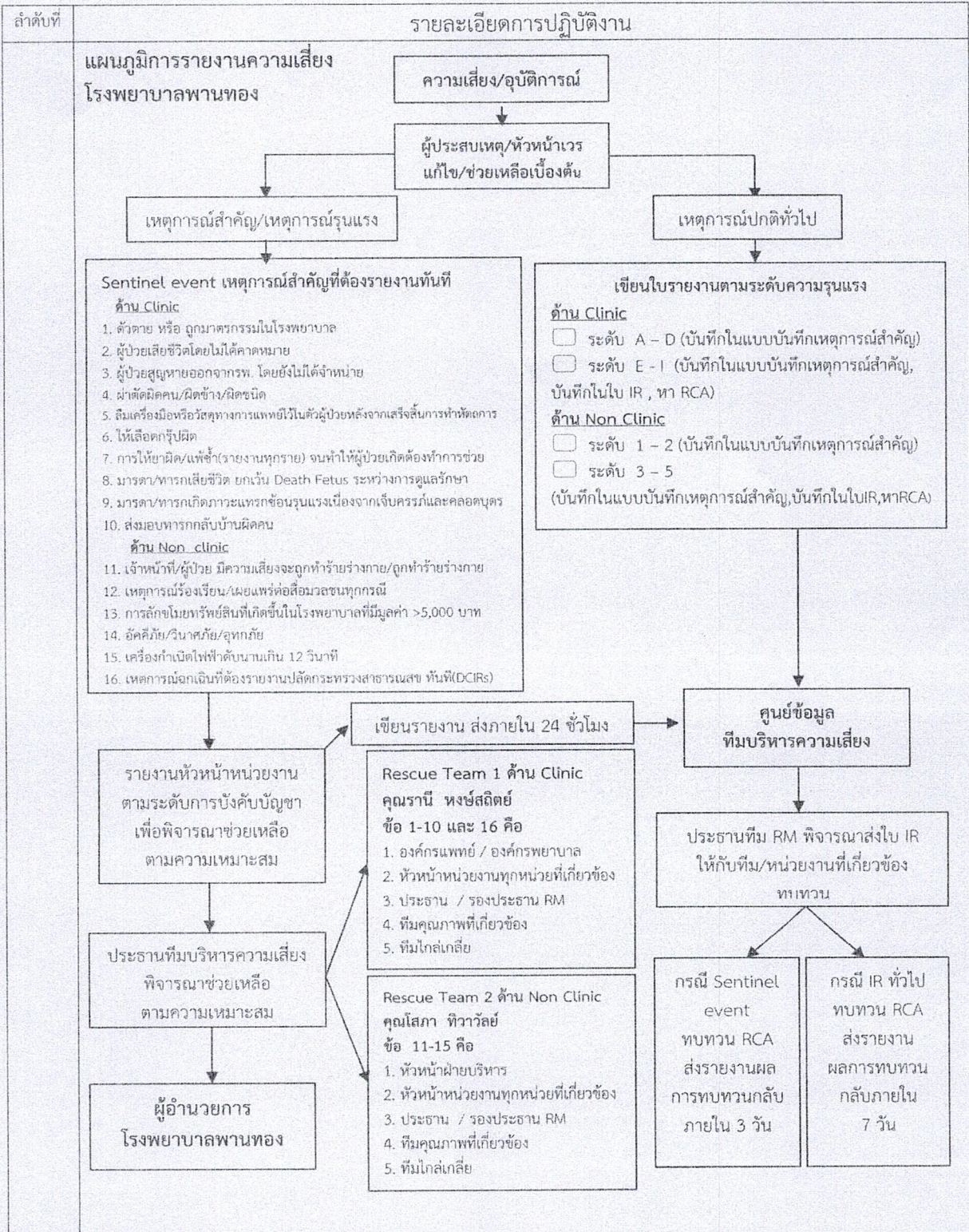
เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 23 สิงหาคม 2562

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 03 สำเนาที่

หน้าที่ 3 ของ 4



เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลพานทอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง ขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-04

วันที่เริ่มใช้ : 23 สิงหาคม 2562

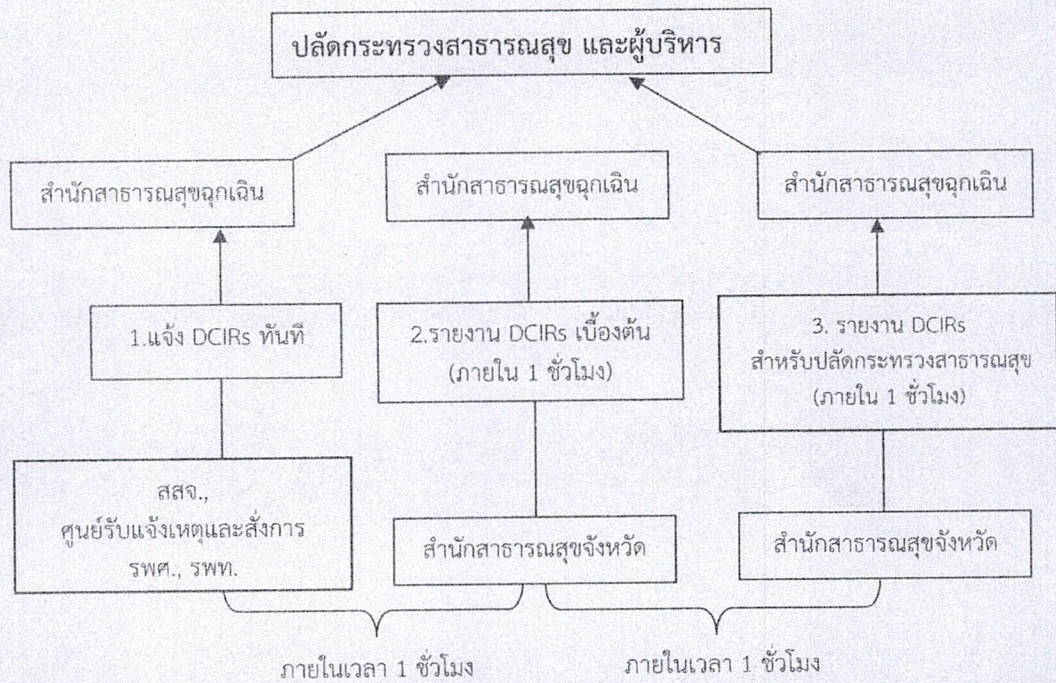
ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 03 สำเนาที่

หน้าที่ 4 ของ 4

ลำดับที่

รายละเอียดการปฏิบัติงาน

แผนภูมิการรายงานเหตุ DCIRs โรงพยาบาลพานทอง



1. แจ้ง DCIRs (ทันที*)

ให้แจ้ง DCIRs (เลือก 1 ช่องทาง)

1. Tel: 092-2511711, 02-5901711
2. LINE: moph1771

รูปแบบการแจ้ง DCIRs

- รายละเอียดเหตุการณ์
- วันที่/เวลาที่เกิดเหตุ
- สถานที่เกิดเหตุ
- ผู้เสียชีวิต/ ผู้ได้รับบาดเจ็บ/ ผู้ป่วย (ราย)
- ผู้รายงาน

2. สสจ.ส่งรายงาน DCIRs เบื้องต้น (ภายใน 1 ชั่วโมง)

ให้รายงานสรุปสถานการณ์เบื้องต้น "ตามแบบฟอร์มรายงาน DCIRs เบื้องต้น" (เลือก 1 ช่องทาง)

1. E-mail: pher.moph@gmail.com
2. Line ID: moph1771
3. Fax: 02-5901711

3. สสจ. ส่งรายงาน DCIRs เบื้องต้น สำหรับปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ภายใน 1 ชั่วโมง)

ให้รายงานสรุปสถานการณ์เบื้องต้น "ตามแบบฟอร์มรายงาน DCIRs สำหรับปลัดกระทรวงสาธารณสุข" (เลือก 1 ช่องทาง)

1. E-mail: pher.moph@gmail.com
2. Line ID: moph1771
3. Fax: 02-5901711



โรงพยาบาล
พานทอง

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง การรวบรวมความคิดเห็น และสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ

หมายเลขเอกสาร : WI-QMR-03

วันที่เริ่มใช้ : 12 กุมภาพันธ์ 2562

ฉบับที่ - แก้ไขครั้งที่ : 02 สำเนาที่

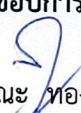


หน้าที่ 1 ของ 1

ผู้ตรวจสอบ		ผู้อนุมัติ	
(ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง)		(QMR)	

ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1	ติดตั้งตู้รับฟังความคิดเห็นตามจุดต่าง ๆ ที่เหมาะสมในโรงพยาบาล พร้อมจัดหาแบบบันทึกข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ไว้ด้วยกัน (FM-QMR-17)
2	มอบให้ทีมเลขาเป็นผู้รับผิดชอบดูแลตู้รับฟังความคิดเห็น และมอบหมายให้กรรมการทีมบริหารความเสี่ยงประจำหน่วยงานเป็นผู้สำรวจตู้รับฟังความคิดเห็นทุกวัน เมื่อพบว่ามีแบบบันทึกข้อเสนอแนะให้แจ้งทีมเลขาเพื่อเปิดตู้และดำเนินการต่อไป
3	เลขาและผู้ช่วยเลขา ตรวจสอบข้อมูลแบบบันทึกข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ พิจารณาคัดแยกว่าเป็นคำร้องเรียนของผู้รับบริการหรือคำชม
4	กรณีรับความคิดเห็นจากผู้รับบริการโดยช่องทางอื่น เช่น ทางวาจา ทางโทรศัพท์ ทางระบบอินเทอร์เน็ตให้นำประเด็นข้อร้องเรียนดังกล่าวนั้นบันทึกในเอกสารใบแสดงความคิดเห็น (FM-QMR-17) และส่งให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
5	ดำเนินการเสนอคำร้องเรียนกับประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเพื่อพิจารณาเห็นชอบ ดำเนินการเขียนแบบบันทึกรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (FM-QMR-20) ให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป ถ้าเป็นคำชมสำเนาเอกสารแจ้งไปยังหน่วยงานที่รับคำชมได้รับทราบ
6	นำผลการรวบรวมทั้งหมดเข้าแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน
7	ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และงานชุมชน ระยะเวลา 1 ครั้ง/เดือน
8	ดำเนินการสำรวจความต้องการ/ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยสำรวจในกลุ่มผู้นำชุมชน/หน่วยงานภาครัฐและเอกชน/โรงเรียน/วัด/สถานประกอบการ ปีละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มนายจ้างแรงงานต่างด้าว ให้สำรวจทุกครั้งที่พาแรงงานต่างด้าวมาใช้บริการตรวจสอบสุขภาพ
9	เมื่อสำรวจเสร็จแล้ว นำข้อมูลมาวิเคราะห์สรุปผลเสนอคณะกรรมการบริหารคุณภาพและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้รับทราบเพื่อวางแผนพัฒนาปรับปรุงต่อไป

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลพานทอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน
ตามประกาศโรงพยาบาลพานทอง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลพานทอง พ.ศ. ๒๕๖๒

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพานทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	
วัน/เดือน/ปี : มีนาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ : MOIT10 หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน ในที่เปิดเผยให้ทราบ รอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 และรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2565	
รายละเอียดข้อมูล : 1. คู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของ เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ๒. คู่มือปฏิบัติการการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๓. หลักฐานแสดงช่องทางในการร้องเรียนที่ประชาชนสามารถเข้าถึงโดยง่าย สะดวก และไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	
พร้อมเอกสารประกอบ	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายภูษณะ ทองดารา) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป วันที่ มีนาคม ๒๕๖๕	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวิศิษฐ์ ผลสวัสดิ์) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง วันที่ มีนาคม ๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวิชรพงษ์ อยู่มั่งมี) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ มีนาคม ๒๕๖๕	