



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Prachanukroh Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การบริหารความเสี่ยงและข้อร้องเรียน	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑ /ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT – RM	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐/เม.ย./๒๕๖๓ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๑/มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นายพิษณุ ดวงตาดำ	ผู้รับรอง นางสาวตลฤดี ชุมภูรัตน์
	ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

## ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การบริหารความเสี่ยงและข้อร้องเรียน

ผู้จัดทำ

ผู้รับรอง

(นายพิษณุ ดวงตาดำ)  
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(นางสาวตลฤดี ชุมภูรัตน์)  
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายภารกิจ  
ด้านทันตกรรม

ผู้อนุมัติ

(แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Prachanukh Hospital

**โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย**

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การบริหารความเสี่ยงและข้อร้องเรียน	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑ /ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT – RM	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐/เม.ย./๒๕๖๓ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๑/มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นายพิษณุ ดวงตาต้า	ผู้รับรอง นางสาวตลฤดี ชุมภูรัตน์
	ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

**วัตถุประสงค์**

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและลดความเสียหายจากความเสี่ยงภายในหน่วยงาน

**ขอบเขต**

ประชาชนผู้รับบริการ บุคลากรผู้ให้บริการ สิ่งแวดล้อม และโรงพยาบาล

**นิยามศัพท์**

**ความเสี่ยง** หมายถึง เหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว ที่จะทำความเสียหายต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล

**หน้าที่รับผิดชอบ**

1. ทพ.พิษณุ ดวงตาต้า
2. นางสาวเฉลิมพร อินธนู
3. นางสาวสุชญา วรรณพันธ์
4. นางสาวอุมาพร ไชยมงคล
5. นางยุพิน สุขแสน
6. นายจตุพล ปรีชพัฒนา

**ขั้นตอนการปฏิบัติ**

1. การค้นหาความเสี่ยง
  - 1.1 ผู้ประสบเหตุการณ์พิมพ์รายงานในระบบ E-HOIR ด้วยตนเอง
  - 1.2 เขียนใบบันทึกเหตุการณ์ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ (ตามเอกสารแนบที่ 1)
  - 1.3 จากการตรวจ 5ส ของกลุ่มงานทันตกรรม (หลังจากทีมงานผู้รับผิดชอบงาน 5ส รวบรวมส่งให้ทีมความเสี่ยงทุกวันศุกร์
  - 1.4 จากงาน IC Round ของกลุ่มงานทันตกรรม (หลังจากทีมงานผู้รับผิดชอบงาน IC รวบรวมส่งให้ทีมความเสี่ยงทุกวันศุกร์
2. รวบรวมรายงานความเสี่ยงและพิมพ์เข้าไปในระบบ E-HOIR ไม่เกิน 5 วันจากที่รายงาน
  - 2.1 ใบบันทึกเหตุการณ์เครื่องมือ ใบบันทึกเหตุการณ์ครุภัณฑ์ (น.ส.ทิพาภร)
  - 2.2 การตรวจ 5ส.ของกลุ่มงานทันตกรรม
  - 2.3 งาน IC Round ของกลุ่มงานทันตกรรม
  - 2.4 รายงานความเสี่ยงศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(น.ส.สุชญา วรรณพันธ์) ศูนย์ทันตกรรมเฉพาะทาง (น.ส.อุมาพร ไชยมงคล)



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiangrai Prachanusorn Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การบริหารความเสี่ยงและข้อร้องเรียน	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑ /ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT – RM	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐/เม.ย./๒๕๖๓ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๑/มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นายพิษณุ ดวงตาต้า	ผู้รับรอง นางสาวตลฤดี ชุมภูรัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

3. วิเคราะห์ความเสี่ยง
  - 3.1 วิเคราะห์อุบัติการณ์ ความรุนแรงและความถี่จากการรายงานในระบบ E-HOIR
  - 3.2 รายงานความเสี่ยงในที่ประชุม Morning talk ทุกวันศุกร์เช้า
  - 3.3 สรุปและทบทวนอุบัติการณ์สำคัญในที่ประชุม Morning talk ทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน
  - 3.4 ทบทวน RCA ในอุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยงในระดับความรุนแรง 3/E ขึ้นไป ภายใน 7 วัน
4. ตอบกลับอุบัติการณ์
  - 4.1 ตอบกลับอุบัติการณ์ความเสี่ยงรายงานคณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาล

**เอกสารอ้างอิง**

แนวทางการรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ (Risk flow)

**เอกสารแนบที่ 1**

**ใบบันทึกเหตุการณ์**

วันที่.....เวลา.....

รายการชำรุด

.....  
 .....  
 .....  
 .....

ผู้แจ้ง

.....  
 .....

ผู้แก้ไขเหตุการณ์

.....  
 .....

