



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ตัวชี้วัดจุดเน้นการพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2565 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล “CEE.EO”

จุดเน้นการพัฒนา คุณภาพ	ตัวชี้วัด	2P Safety Goals	ผู้รับผิดชอบ
<u>C</u> ommunication	1. อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร (Communication error) ระดับ E ขึ้นไป	✓	คณะกรรมการ พัฒนางานบริการ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิริราช
<u>E</u> ngagement	2. ความพึงพอใจในภาพรวมของผู้มารับบริการ โรงพยาบาล ตามประเภทผู้ป่วย ได้แก่ 2.1 ผู้ป่วยใน 2.2 ผู้ป่วยนอก 2.3 ผู้ป่วยคลินิกพิเศษ		โรงพยาบาลศิริราช (สำนักงานผอ.)
	3. ค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินความอยู่ดีมีสุขและความผูกพัน ของบุคลากร (Emo-meter) ในภาพรวม และมีதிய่อย ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ Well-being, Belonging และ Doing the Best		ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขบุคลากรภายในคณะฯ (Happinometer) ในภาพรวม และมีதிய่อยทั้ง 2 มิติ ได้แก่ สุขภาพกายดี (Happy body) และจิตวิญญาณดี (Happy Soul)		งานสร้างเสริม สุขภาพ และงาน คุณธรรมและ จริยธรรม
<u>E</u> nvironment	5. การบริหารจัดการขยะตามหลัก 3R 5.1 ปริมาณขยะลดลงต่อปี (เทียบกับปีที่ผ่านมา) 5.2 ปริมาณขยะรีไซเคิล เทียบกับปริมาณขยะทั้งหมด		งานอาคารสถานที่
<u>E</u> xcellence <u>O</u> rganization			
● High Reliability Organization (HRO)	6. Safety culture survey 6.1 ระดับการเรียนรู้ภายในองค์กร-การพัฒนาองค์กร อย่างต่อเนื่อง 6.2 ระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Grade)		งานพัฒนาคุณภาพ

จุดเน้นการพัฒนา คุณภาพ	ตัวชี้วัด	2P Safety Goals	ผู้รับผิดชอบ
	7. Infection control: 7.1 อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใช้สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CLABSI) 7.2 อัตราการเกิดปอดอักเสบจากการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) 7.3 อัตราการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) 7.4 อัตราชุกการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Prevalence Survey)	✓	คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
	8. จำนวน Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) ที่พัฒนาขึ้นใหม่ต่อปี		งานจัดการความรู้
	9. รายงานอุบัติการณ์ 9.1 จำนวนอุบัติการณ์ (Occurrence report) ต่อ 10,000 ครั้งบริการ 9.2 จำนวนอุบัติการณ์ Sentinel event ต่อ 10,000 ครั้งบริการ		งานบริหารจัดการความเสี่ยง
	10. จำนวนอุบัติการณ์ผ่าตัด/หัตถการ ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ระดับ E ขึ้นไป	✓	คณะกรรมการบริหารห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช (OR Committee)
	11. อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา กลุ่ม High alert drug ระดับ E ขึ้นไป	✓	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee; PTC)
	12. อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการระบุตัวผู้ป่วย 12.1 อัตราความคลาดเคลื่อนจากการระบุตัวผู้ป่วยทุกระดับ 12.2 อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการระบุตัวมารดาทารก ระดับ C ขึ้นไป	✓	คณะกรรมการพัฒนางานบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช

จุดเน้นการพัฒนา คุณภาพ	ตัวชี้วัด	2P Safety Goals	ผู้รับผิดชอบ
	13. อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม 13.1 อัตราการพลัดตก/หกล้มภาพรวม 13.2 อัตราการพลัดตก/หกล้มของผู้ป่วยที่บาดเจ็บ	✓	คณะกรรมการ พัฒนางานบริการ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิริราช
	14. Pressure Ulcer Prevention: อัตราความชุกของ แผลกดทับเกิดใหม่ในโรงพยาบาล	✓	คณะกรรมการ พัฒนางานบริการ ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิริราช
● High Performance Organization (HPO)	15. Siriraj Clinical Tracer Plus (SiCT ⁺): อัตราภาควิชา ที่มีการดำเนินการ		งานพัฒนาคุณภาพ
	16. โครงการติดตาม 16.1 อัตราการได้รับรางวัล ประเภทนวัตกรรมดีเด่น 16.2 อัตราการได้รับรางวัล ประเภทหน่วยงานดีเด่น 16.3 อัตราการได้รับรางวัล Lean และ UM projects		งานพัฒนาคุณภาพ และงานบริหาร ทรัพยากรสุขภาพ
	17. โครงการวิจัยจาก R2R 17.1 จำนวนโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก R2R 17.2 การนำผลงานวิจัย R2R ไปใช้ประโยชน์		หน่วยพัฒนางาน ประจำสู่งานวิจัย
● Organization Intelligence	18. ดัชนีองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO index)		งานจัดการความรู้