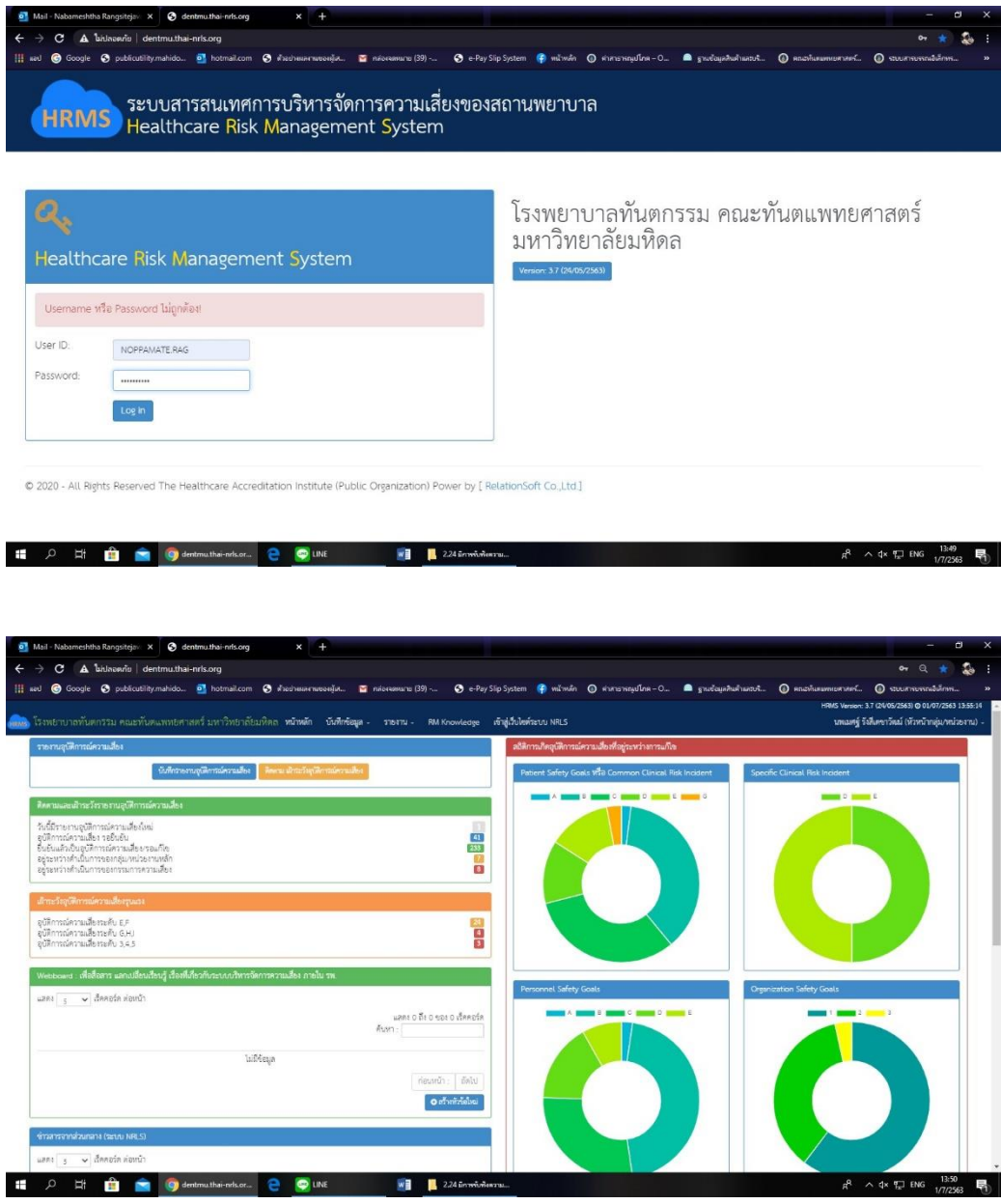


## ส่วนที่ 2: สถานศึกษาปลอดภัย

### 2.24 มีการรับฟังความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะด้านความปลอดภัยในสถานศึกษาจากครู อาจารย์ นักเรียน และมีการนำไปปรับปรุงแก้ไข

คณะทันตแพทยศาสตร์ มีช่องทางการรับฟังความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ ด้านความปลอดภัย หลากหลายช่องทาง เช่น รายงานอุบัติการณ์ กล้องรับเรื่องร้องเรียนถึงคณบดีโดยตรง รายงานความเสี่ยง เป็นต้น โดยมีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงในการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านความปลอดภัย และส่งต่อไปยังผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน



เอกสารแนบ 2.24

เลขที่	ชื่อ	กลุ่มงาน/แผนก	ตำแหน่ง/สาขา	ความประสงค์	สถานะ
200400009	SP101 บุคลากรที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ	ks011การ		ประสงค์	ปฏิบัติงาน
200400008	SP101 บุคลากรที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ	ks011การ(กลุ่มงาน)ks011การ	ks011การ(กลุ่มงาน)ks011การ	ประสงค์	ปฏิบัติงาน
200400007	SP101 บุคลากรที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ	ks011การ		ประสงค์	ปฏิบัติงาน
200400006	SP101 บุคลากรที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ	ks011การ		ประสงค์	ปฏิบัติงาน

รหัสงาน : 191000014

สถานะงาน : ผู้ปฏิบัติงานราชการรวมเมื่อ

ประเภทงาน : ไม่เป็นลักษณะ

ชนิดงาน : กส011การ

ตำแหน่ง : กส011การ

ชื่อผู้ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : SP101 บุคลากรที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ

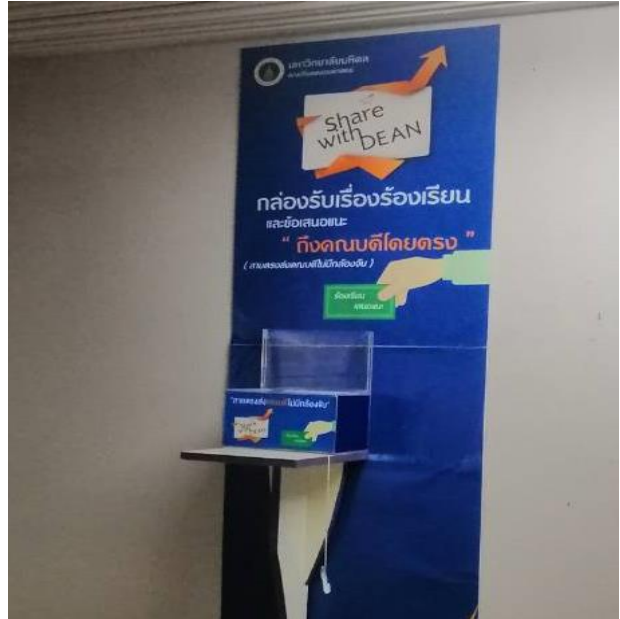
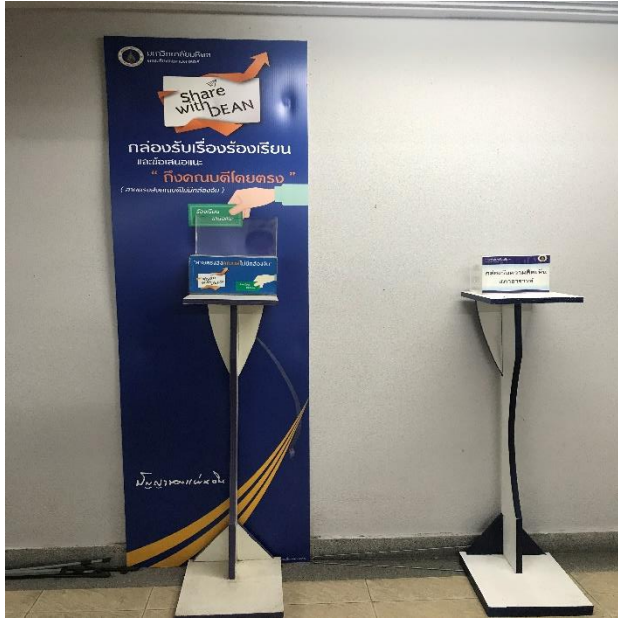
เลขที่ผู้ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : 191000014

วันที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : 09/09/2019

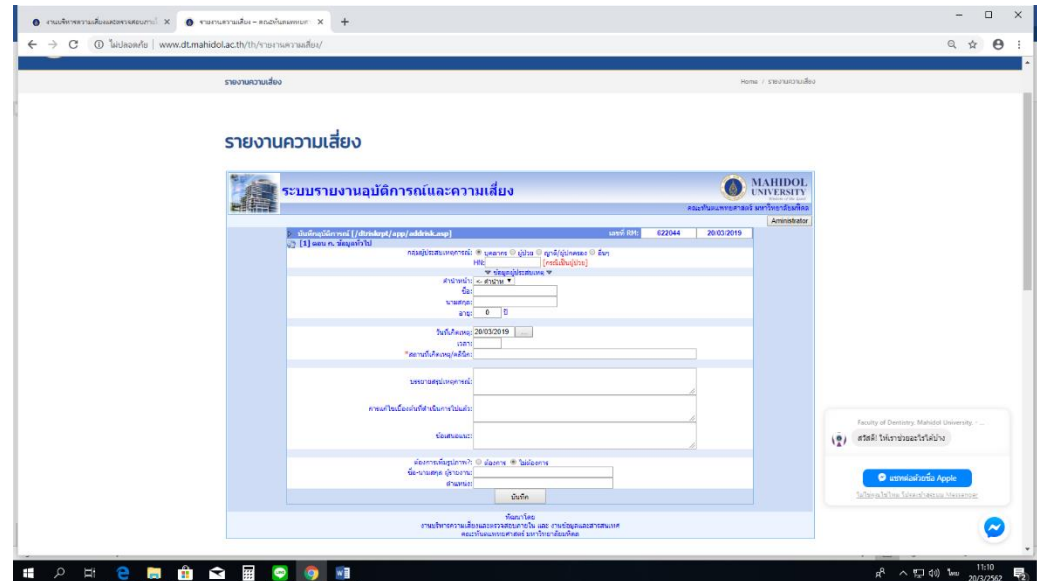
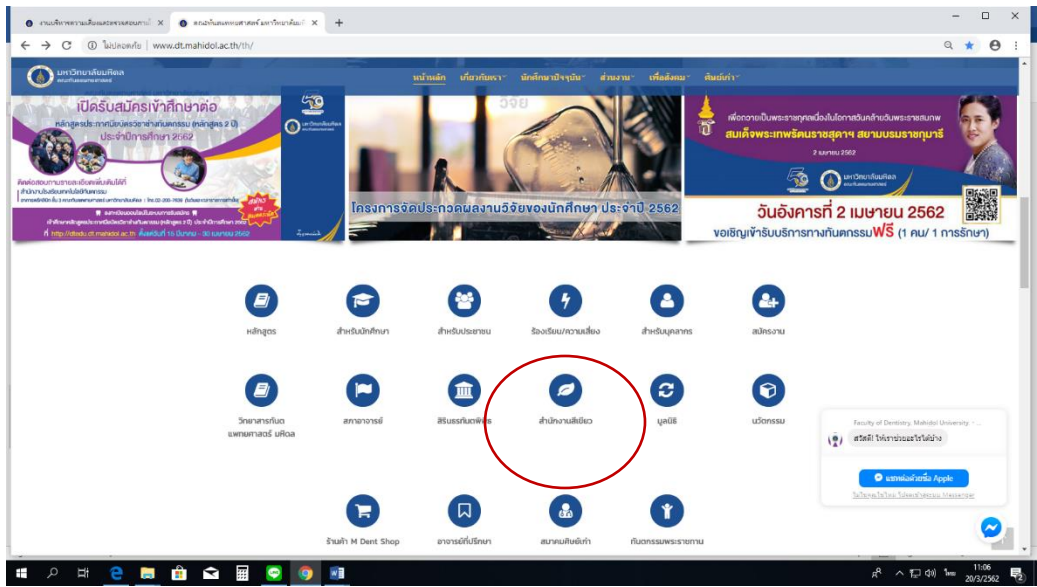
เวลาที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : 08:15

วันที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : 07/10/2019

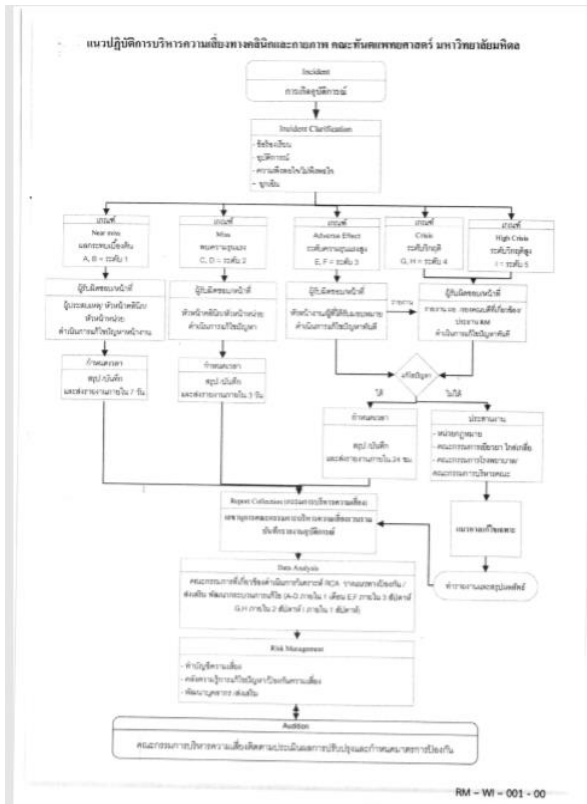
เวลาที่ปฏิบัติงานรวมเมื่อ : 11:30/2019



# ร้องเรียน/ความเสี่ยง ผ่านเว็บไซต์คณะทันตแพทยศาสตร์



แนวปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงทางคลินิกและกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



แนวทางการจัดการการเกิดอุบัติการณ์ ทางคลินิกและกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์

ระดับความรุนแรงทางคลินิก	ระดับความรุนแรงทางกายภาพ	ลักษณะการเกิดอุบัติการณ์	ผู้รับผิดชอบการรายงานการจัดการ	การวิเคราะห์สาเหตุเบื้องต้น (RCA)
A	1 มีผลกระทบเบื้องต้น	Near Miss เกือบพลาด	- จัดการปัญหาเบื้องต้น - ผู้เกี่ยวข้อง/หัวหน้าคลินิก/หัวหน้าหน่วยงาน - บันทึกสรุปและส่งรายงานให้เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน 7 วัน	หัวข้อที่ความเสียหาย/แนวโน้มจะรุนแรงภายใน 1 เดือน
B				
C	2 พบความรุนแรง	Miss ผิดพลาดเล็กน้อย เกือบพลาด ไม่รุนแรง	- จัดการปัญหาเบื้องต้น - หัวหน้าคลินิก/หน่วยงาน - บันทึกสรุปและส่งรายงานให้เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน 3 วัน	หัวข้อที่ความเสียหาย/แนวโน้มจะรุนแรงภายใน 1 เดือน
D				
E	3 รุนแรงสูง	Adverse Effect ผิดพลาดเล็กน้อยถึง ชัดเจน	- จัดการปัญหาทันที - หัวหน้างาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย - บันทึกสรุปและส่งรายงานให้เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน 24 ชม. - ติดตามการแก้ไขภายใน 24 ชม. - ทำรายงาน	หักภายใน 3 สัปดาห์
F				
G	4 วิกฤติ	Crisis ผิดพลาดเล็กน้อยถึง รุนแรง	- จัดการปัญหาทันที - รายงานเหตุ/วอคคอมมิตีที่เกี่ยวข้อง/ทีมประสาน RM - บันทึกสรุปและส่งรายงานให้เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน 24 ชม.	หักภายใน 2 สัปดาห์
H				
I	5 วิกฤติสูง	High Crisis เสียชีวิต	- จัดการปัญหาทันที - รายงานเหตุ/วอคคอมมิตีที่เกี่ยวข้อง/ทีมประสาน RM - บันทึกสรุปและส่งรายงานให้เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงภายใน 24 ชม.	หักภายใน 1 สัปดาห์

ระดับความรุนแรงทางคลินิก	ระดับความรุนแรงทางกายภาพ	ลักษณะการเกิดอุบัติการณ์	ผลกระทบด้าน			
			ผู้ป่วย	งบประมาณ	สารวิน	ชื่อเสียง
H	4 วิกฤติ	Crisis ผิดพลาดเล็กน้อยถึง รุนแรง	- กระทบเกือบเสียชีวิต เช่น การเสียชีวิต, hospitalized ที่โรงพยาบาลด้วย CPR - เสียชีวิต - เสียชีวิตของญาติ/โศกตม	เกิดผลกระทบต่อบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ด้าน elli ผู้เกี่ยวข้อง โรงพยาบาล	มูลค่าทรัพย์สิน สูญเสียชีวิต 100,000 - 1,000,000 บาท	มีการระดมข้อ เสียงและภาคี องค์กร มีการร้อง เรียนองค์กรวิชาชีพ สัมพันธ์ทาง ประกอบโรคศิลปะ หรือหน่วยงาน การศึกษาดูงาน พยาบาล
I	5 วิกฤติสูง	High Crisis เสียชีวิต	เสียชีวิต	เกิดผลกระทบต่อบุคลากร สายงาน ออกจาก ด้านอื่น elli ผู้เกี่ยวข้อง ระดับโรงพยาบาล	มูลค่าทรัพย์สิน สูญเสียชีวิต >1,000,000 บาท	ถูกฟ้องร้อง