



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

National Reporting and Learning System in Thailand

Dr Piyawan Limpanyalert
CEO, The Healthcare Accreditation Institute, Thailand



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Objective:

Overview of
Thailand health
system

Burden of avoidable
harm in Thailand

Thailand
experience in
patient safety
implementation

How to Develop the
National Reporting
and Learning
System in Thailand

Gaps, barriers,
Challenges and
lessons learned

Conclusion

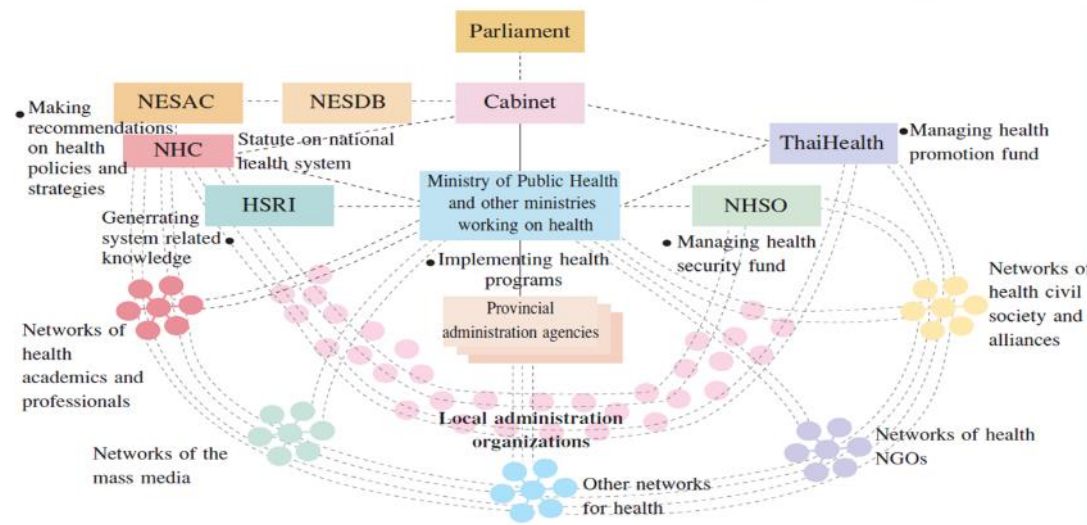
Overview of Thailand health system



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



- Area 514,000 Sq.kms.
- Population – 68 million



- MoPH is the principle of National health system
- Total Health Expenditure (2019)
 - US\$ 273 per capita, 4.1% GDP,
- Health status
 - Total fertility rate 1.6 (2015)
 - Life expectancy at birth 74.2 years
- UHC 100% (UC75%, SSS 15% CSMBS 10%)

- 927 government hospitals,
- 363 private hospitals,
- 9,768 government health centres
- 25,615 private clinics
- 1,000,000 village health voluntary

Healthcare Infrastructures

Village Health Volunteers



Community Hospital



Health center: Primary Care Unit (PCU)



General hospitals (MOPH)



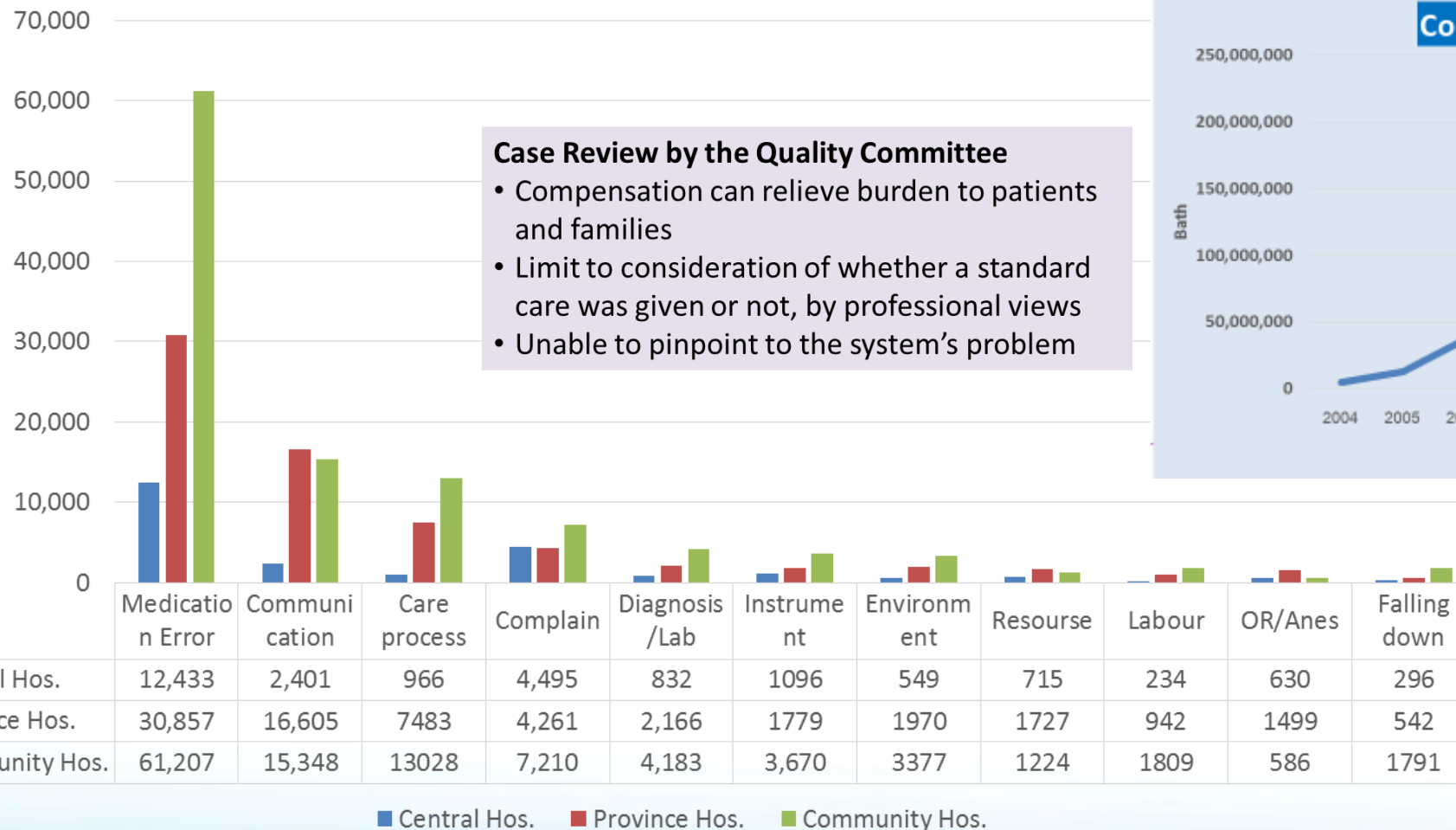
Regional hospitals



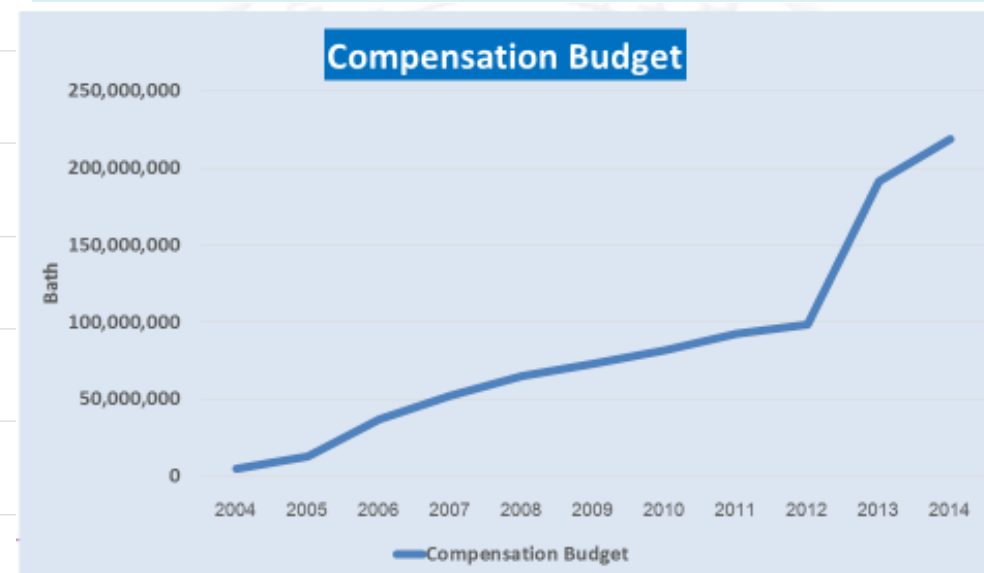
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Burden of avoidable harm in Thailand

Survey AE in 2006 N=389



Increased compensation budget for AE 10 times in 10 Years



Personnel unhappy and unsafety



Second Victim

Alleviating "Second Victim" Syndrome: How We Should Handle Patient Harm

By Douglas W. Cheney, M.D., Director, Agency for Healthcare Research and Quality

Professional mistakes and other adverse events and complications in health care often have devastating consequences for patients, families, and the healthcare system. These events can also have a profound impact on the healthcare professionals involved, leading to a "Second Victim" syndrome. This syndrome is characterized by feelings of guilt, shame, and self-blame, which can lead to decreased productivity, increased absenteeism, and even resignation. It is important to recognize and address this syndrome to support healthcare professionals and prevent future incidents.





โรงพยาบาล (องค์การมหาชน)
Institute (Public Organization)

Thailand experience in patient safety implementation

1997-present

2013-2015

2016

2017-2018

2018-2021

2022

Integrated in quality and safety in hospital development for Hospital Accreditation

Engagement for Patient Safety program

Country self-assessment for Patient Safety Announcement National Policy

National Committee National Strategy and National Goals

2P Safety Hospital Project and World Patient Safety Day started

Integrate in Hospital accreditation standards and criteria for awards

	Step 1	Step 2	Step 3
Overview	Reactive	Proactive	Quality Culture
Starting Point	Review Problems & Adverse Events	Systematic Analysis of Goal & Process	Evaluate Compliance with HA Standards
Quality Process	Check-Act-Plan-Do	QA: PDCA CQI: CAPD	Learning & Improvement
Success Criteria	Compliance with Preventive Measures	QA/CQI Relevant with Unit Goals	Better Outcomes
HA Standard	Not Focus	Focus on Key Standards	Focus on All Standards
Self Assessment	To Prevent Risk	To Identify Opportunity for Improvement	To Assess Overall Effort & Impact of Improvement
Coverage	Key Problems	Key Processes	Integration of Key Systems



Thailand Self-Assessment for Patient Safety Situation				
Method	Strategic direction	Year	Score	Comments
1	Strategic direction	2017	100	Good, need to improve
2	Leadership and Governance	2017	100	Excellent, and maintain
3	Accreditation and External Quality Assessment	2017	100	Good, need to improve
4	Quality culture and risk	2017	100	Good, need to improve
5	Patient involvement in QI and Care	2017	100	Good, need to improve
6	Strategic direction	2018	100	Good, need to improve
7	Leadership and Governance	2018	100	Excellent, and maintain
8	Accreditation and External Quality Assessment	2018	100	Good, need to improve
9	Quality culture and risk	2018	100	Good, need to improve
10	Patient involvement in QI and Care	2018	100	Good, need to improve
11	Strategic direction	2019	100	Good, need to improve
12	Leadership and Governance	2019	100	Excellent, and maintain
13	Accreditation and External Quality Assessment	2019	100	Good, need to improve
14	Quality culture and risk	2019	100	Good, need to improve
15	Patient involvement in QI and Care	2019	100	Good, need to improve
16	Strategic direction	2020	100	Good, need to improve
17	Leadership and Governance	2020	100	Excellent, and maintain
18	Accreditation and External Quality Assessment	2020	100	Good, need to improve
19	Quality culture and risk	2020	100	Good, need to improve
20	Patient involvement in QI and Care	2020	100	Good, need to improve
21	Strategic direction	2021	100	Good, need to improve
22	Leadership and Governance	2021	100	Excellent, and maintain
23	Accreditation and External Quality Assessment	2021	100	Good, need to improve
24	Quality culture and risk	2021	100	Good, need to improve
25	Patient involvement in QI and Care	2021	100	Good, need to improve
26	Strategic direction	2022	100	Good, need to improve
27	Leadership and Governance	2022	100	Excellent, and maintain
28	Accreditation and External Quality Assessment	2022	100	Good, need to improve
29	Quality culture and risk	2022	100	Good, need to improve
30	Patient involvement in QI and Care	2022	100	Good, need to improve



How to develop the National Reporting and Learning System in Thailand

Start with quality
improvement and
Hospital
Accreditation (HA)

Learning from
Global Movement
and WHO tools

Move forward by
policy
(bottom up policy)

Patient and
Personnel Safety
hospital Project

Backward to
Hospital
Accreditation for
sustainability

Start with quality improvement and Hospital Accreditation (HA)

II – 1.2 Risk, Safety, and Quality Management System

There is an effective and coordinated hospital risk, safety, and quality management system, including integrated approach for patient care quality improvement.



Coverage of Accreditation



Healthcare Accreditation Institute, Thailand

1008/1471 hospital have RM system (73.43%)



Education and Empowerment of Risk Management System to Hospitals



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Global Issue : National Reporting and Learning System



From Global to National Policy: National Reporting and Learning System

Global Issue : National Reporting and Learning System



WHO INTER-REGIONAL CONSULTATION PATIENT SAFETY INCIDENT REPORTING AND LEARNING SYSTEMS IN AFRICA AND ASIA PACIFIC REGIONS



JOINTLY ORGANIZED BY WHO HQ/GENEVA AND WHO-SEARO
IN COLLABORATION AND SUPPORT FROM THE GOVERNMENT OF JAPAN AND SRI LANKA

22-24 MARCH 2016, COLOMBO, SRI LANKA



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

WHO DRAFT GUIDELINES FOR ADVERSE EVENT REPORTING AND LEARNING SYSTEMS

FROM INFORMATION TO ACTION



Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems

Technical report and guidance

2P Safety: Safety to All, Happy for All

Prevention	<ul style="list-style-type: none">National 2P Safety GoalsRisk Management SystemCountry Self Assessment for Strategic PlanningPatient Safety Education, Patients for Patient Safety
Early Detection	<ul style="list-style-type: none">National Incidents Reporting & Learning System2P Safety Fast Tract (Rapid Response Team)2P Safety Awareness (2P Early Warning Sign)
Mediation	<ul style="list-style-type: none">Medical MediatorFund, Legal, Professional Support System
Hospital for Patient and Personnel Safety	
Engagement for Patient and Personnel Safety	

From Global to National Policy: National Reporting and Learning System

Move forward by policy



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Country Self-Assessment for Patient Safety Situation

Thailand Self-Assessment for Patient Safety Situation

Legend

0%	0	Need to commence
1-25%	1	Weak, need attention
26-50%	2	Fair and room to improve
51-75%	3	Good, need to expand
76-100%	4	Excellent, and maintain

Strategy Number	Strategic Direction	Total Marks	Marks Scored	Assessment	Comments
1	Strategic Direction 1	52	38		Good, need to expand
1.1	Legal and Regulatory Framework	32	25		Excellent, and maintain
1.2	Accreditation and External Quality Assessment	12	9		Good, need to expand
1.3	Safety Culture at HCF	4	3		Good, need to expand
1.4	Patient Involvements in PS and Care	4	1		Weak, need attention
2	Strategic Direction 2	12	3		Weak, need attention
2.1	Adverse Events Monitoring	12	3		Weak, need attention
3	Strategic Direction 3	32	15		Fair and room to improve
3.1	Competent Workforce	16	9		Good, need to expand
3.2	Patient Safety Risk Management	16	6		Fair and room to improve
4	Strategic Direction 4	40	38		Excellent, and maintain
4.1	Infection Prevention and Control	28	26		Excellent, and maintain
4.2	Sterilized Equipment	4	4		Excellent, and maintain
4.3	Environment, General Hygiene and Sanitation	8	8		Excellent, and maintain
5	Strategic Direction 5	80	61		Excellent, and maintain
5.1	Safe Surgical Care	8	5		Good, need to expand
5.2	Safe Childbirth	8	6		Good, need to expand
5.3	Safe Injection	16	14		Excellent, and maintain
5.4	Safe Medication	4	2		Fair and room to improve
5.5	Blood Safety	4	3		Good, need to expand
5.6	Medical Devices Safety	8	7		Excellent, and maintain
5.7	Safe Transplantation	32	24		Good, need to expand
6	Strategic Direction 6	12	6		Fair and room to improve
6.1	Research Capacity	12	6		Fair and room to improve

Country Self-Assessment for Patient Safety (2016)

National 2P Safety Policy in Thailand



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

National Patient and Personal (2P) Safety Policy

- All key stakeholders agreed to place an emphasis on personal safety improvement in parallel with patient safety improvement.
- After the final assessment was done on 16 September 2016, the **National Policy on Patient and Personnel (2P) Safety** was **formally announced** to the public by H E Clinical Professor Emeritus Dr. Piyasakol Sakolsatayadorn, Minister of Public Health (MOPH).



13

3 main objectives of the 2P Safety policy:

1. To aim at achieving the **national patient and personnel safety goals** with strategic movement developed by the full, active participation of all key stakeholders.
2. To promote the development of **national incidents reporting and learning system** under collaboration between health personnel and all related organizations at the local, regional and national levels.
3. To encourage the **engagement of patients and population** in developing safety health systems in a creative manner.

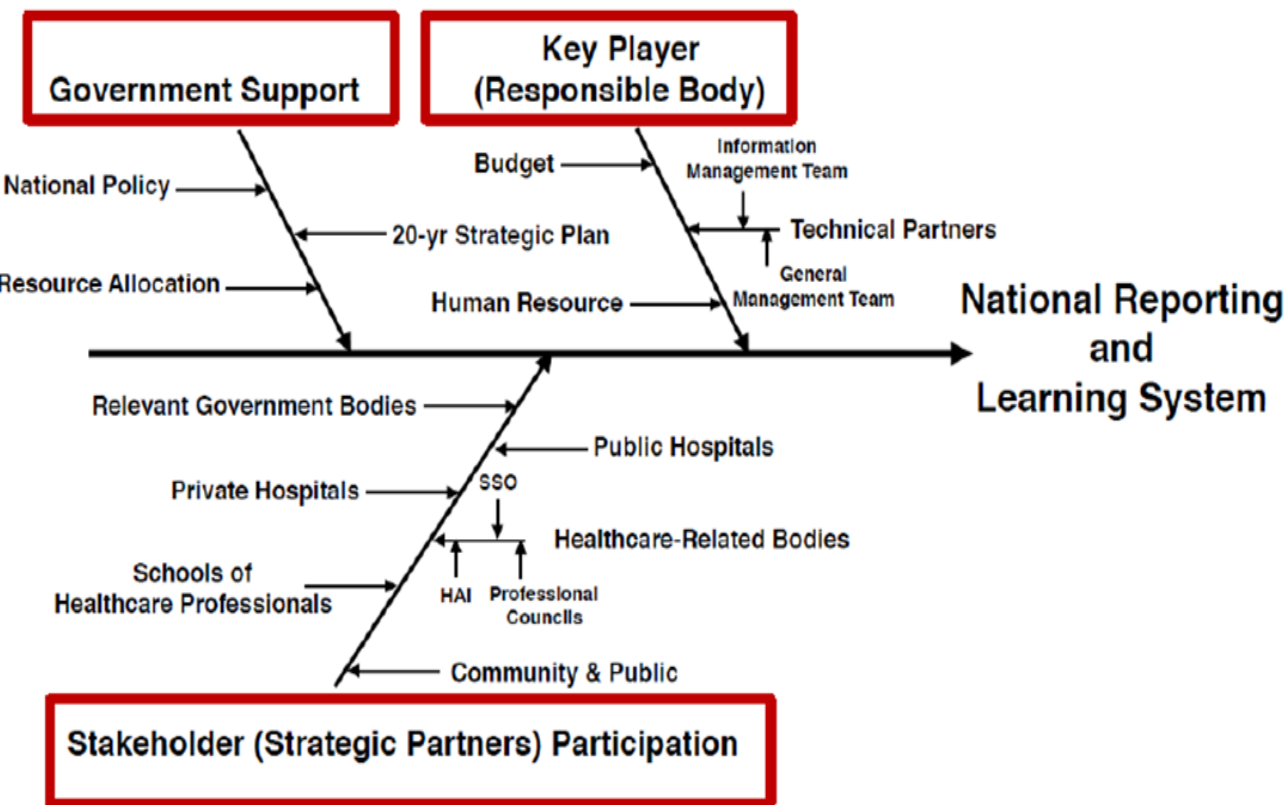


Note: 15 organizations (e.g. MOPH, Health professional councils, National Health Commission, Foundation of Consumer Protection..., and HAI) **signed the MOU** in moving forward the 2P safety policy into actions.

14

Engagement of all

Thailand experience in patient safety implementation



Engagement of all

National Policy

National Committee

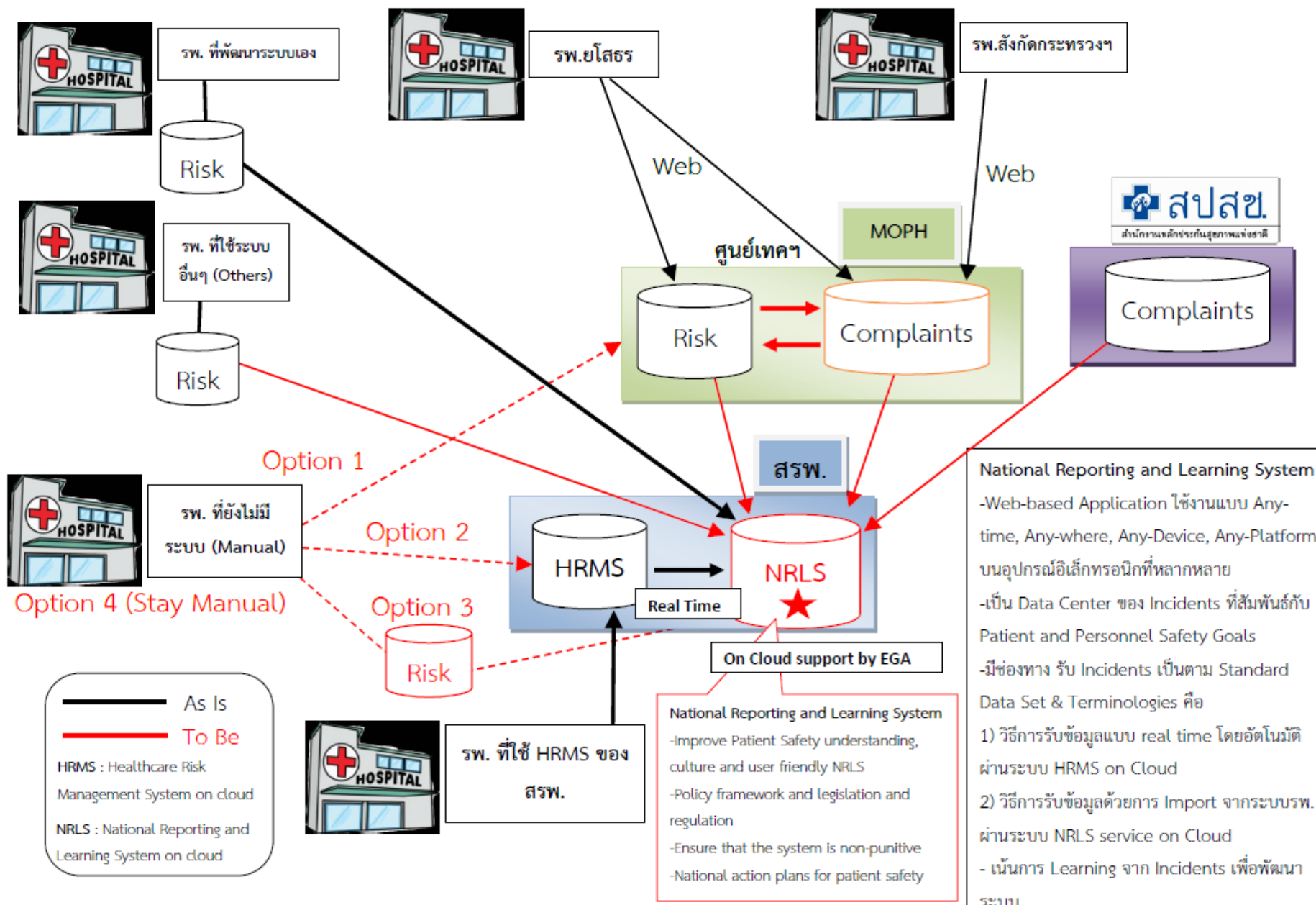
National Strategy

National Goals

National Reporting and Learning System



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

WHO DRAFT GUIDELINES FOR
ADVERSE EVENT REPORTING
AND LEARNING SYSTEMS

FROM INFORMATION TO ACTION



WHO
Guideline



NRLS input

NRLS



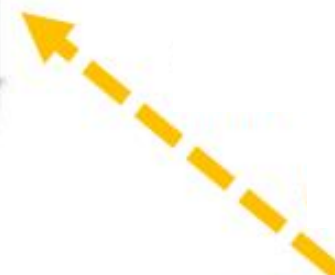
Real-time
(HRMS service)



HRMS on Cloud Application

HRMS : Healthcare Risk Management System

Export/ Import
(NRLS service)



Other Application

Smart phone, Tablet, iPad

Source of data : Dr.Piyawan HAI

National Patient and Personnel Safety Goals



Patient Safety Goals		Personnel Safety Goals	
S	Safe surgery and invasive procedures	S	Social media (communication), security and privacy of information
I	Infection control	I	Infection and exposure
M	Medication and blood safety	M	Mental health and medication
P	Patient care processes	P	Process of work
L	Line, tube and catheter, device and laboratory	L	Lane (ambulance, driver and routes), legal issues regulation
E	Emergency response	E	Environment and working conditions

Category of Patient Safety incidents

The incident reports types and sub-types

No.	Incident reports types	Incident reports sub-types	Severity of incidents
1	Patient Safety Goals or Common Clinical Risk	<ul style="list-style-type: none"> • Safe Surgery • Infection Prevention and Control • Medication and Blood Safety • Patient Care Process • Line, Tube and Catheter and Laboratory 	A to I where E and higher grades pose significant harm to patients and personnel.
2	Specific Clinical Risk	<ul style="list-style-type: none"> • Gynecology and Obstetrics diseases and procedure • Surgical diseases and procedure • Medical diseases and procedure • Pediatric diseases and procedure • Orthopedic diseases and procedure • Eye, Ear, Nose, Throat diseases and procedure • Dental diseases and procedure 	
3	Personnel Safety Goals	<ul style="list-style-type: none"> • Social Media and Communication • Infection and Exposure • Mental Health and Medication • Process of work • Lane (Traffic) and Legal Issues • Environment and Working Conditions 	
4	Organization Safety Goals	<ul style="list-style-type: none"> • Strategy, Structure, Security • Information Technology and Communication, Internal control, and Inventory • Manpower, Management • Policy, Process of work and Operation • Licensed and Professional certificate • Economy 	

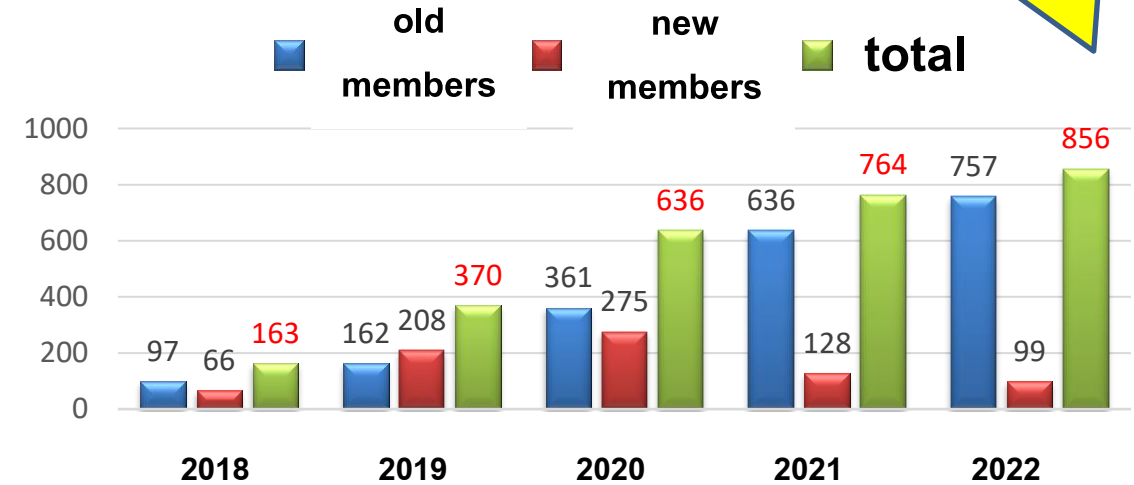
Source of data : Dr.Piyawan HAI

Patient and Personnel Safety Hospital Project

58% from 1,471 hospitals

2P Safety Hospitals

- 856 voluntary hospitals
- Leader announced 2P Safety policy and 2P safety Goals in hospitals
- RM in hospital and report incident to NRLS
- Safety Culture survey
- Sharing and Learning in CoPs
- World Patient Safety Day
- 2P Safety Tech produced 36 safety innovations



The 4th Thailand Patient and Personnel Safety Day and The 2nd World Patient Safety Day



The COVID-19 pandemic has unveiled the huge challenges and risks health workers are facing globally including health care associated infections, violence, stigma, psychological and emotional disturbances, illness and even death. Furthermore, working in stressful environments makes health workers more prone to errors which can lead to patient harm. Therefore, the World Patient Safety Day 2020:

Theme:

Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety

Slogan:

Safe health workers, Safe patients

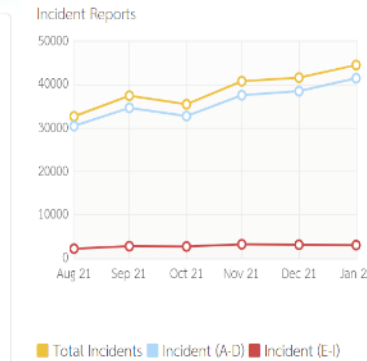
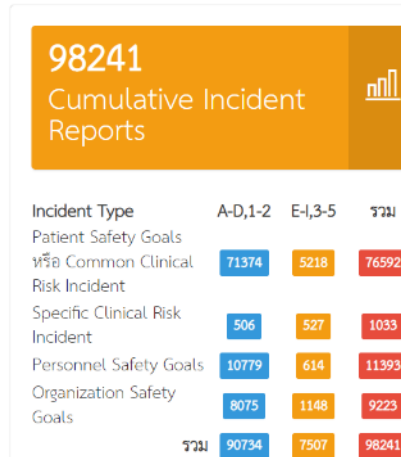
Call for action:

Speak up for health worker safety!



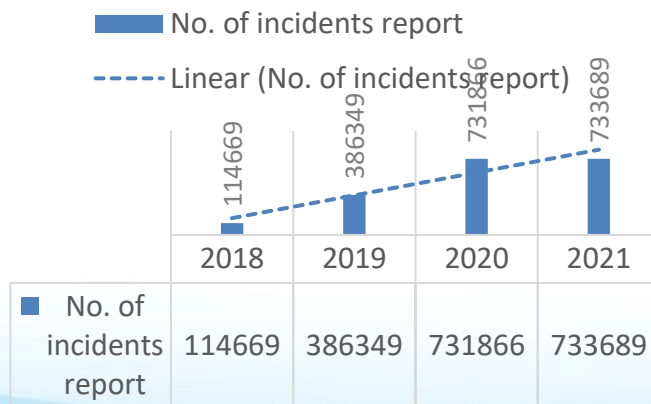
National Reporting and Learning System

% patient suffering from incidents

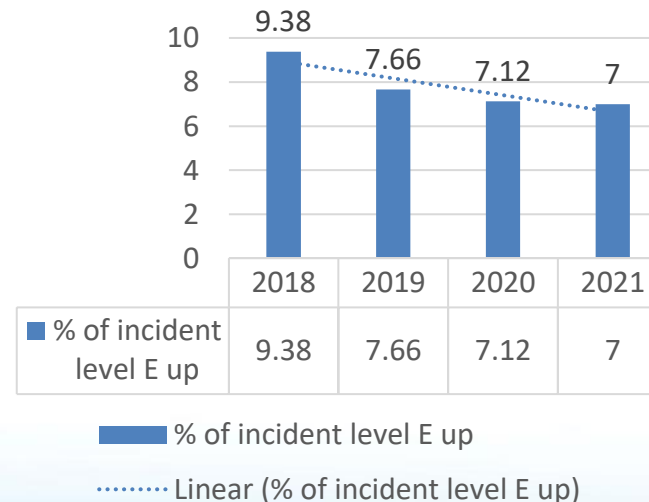


Incident Type	E	F	G	H	I	รวม E-Up	รวม(ระบุ A-I)	ร้อยละ E-Up
Safe Surgery	9/9	512	39	33	34	1597	8904	17.94
Infection Prevention and Control	1073	431	9	24	51	1588	8679	18.30
Medication & Blood Safety	1455	194	4	23	27	1703	113066	1.51
Patient Care Processes	3253	837	65	236	291	4682	57302	8.17
Line, Tube, and Catheter & Laboratory	1430	122	8	27	13	1600	18736	8.54
Emergency Response	2216	777	114	706	929	4742	10246	46.28
Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	699	150	10	104	247	1210	15947	7.59
รวม	11105	3023	249	1153	1592	17122	232880	7.35

NO. OF INCIDENTS REPORT



% of incident level E up



2P Safety Goals	Essential Standards for Patient Safety	2018	2019	2020	2021
S: Safe surgery	Surgery performed on the wrong body part				
	Surgery performed on the wrong patient				
	Wrong surgical performed on a patient				
I: Infection and prevention control	CAUTI: Catheter Associated Urinary Tract Infection				
	VAP: Ventilator-Associated Pneumonia				
	CLABSI: Central Line-Associated Bloodstream Infection				
	SSI: Surgical Site Infection				
I: Infection and Exposure	HWF infected airborne transmission				
	HWF infected droplet transmission				
	HWF infected contact transmission				
	HWF infected vector borne transmission				
	Adverse Drug Event				
	Medication error : Prescribing				
	Medication error : Transcribing				
M: Medication and blood safety	Medication error : Pre-dispensing				
	Medication error : Dispensing				
	Medication error : Administration				
	Wrong blood transfused				
	Pt. care process				
	Patient Identification				
L: Lab safety	Misdiagnosis or delay diagnosis				
	Laboratory error				
E: Emergency Response	X-ray error				
	Under triage				
	Over triage				
	Delay Diagnosis and Delay treatment				
	Missed Diagnosis				

National Reporting and Learning System in Thailand



1160

Incident Reports Today



Incident Type	A-D,1-2	E-I,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	704	70	774
Specific Clinical Risk Incident	5	3	8
Personnel Safety Goals	157	4	161
Organization Safety Goals	210	7	217
รวม	1076	84	1160

43004

Incident Reports This Month



Incident Type	A-D,1-2	E-I,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	29157	2505	31662
Specific Clinical Risk Incident	292	220	512
Personnel Safety Goals	5575	213	5788
Organization Safety Goals	4765	277	5042
รวม	39789	3215	43004

188312

Cumulative Incident Reports



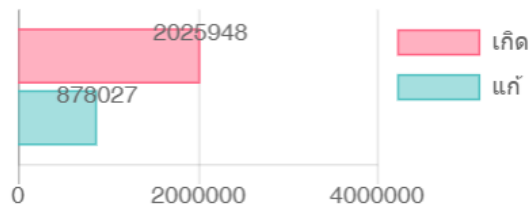
Incident Type	A-D,1-2	E-I,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	129766	9899	139665
Specific Clinical Risk Incident	1195	1021	2216
Personnel Safety Goals	22552	743	23295
Organization Safety Goals	21788	1348	23136
รวม	175301	13011	188312

Incidents report in this year

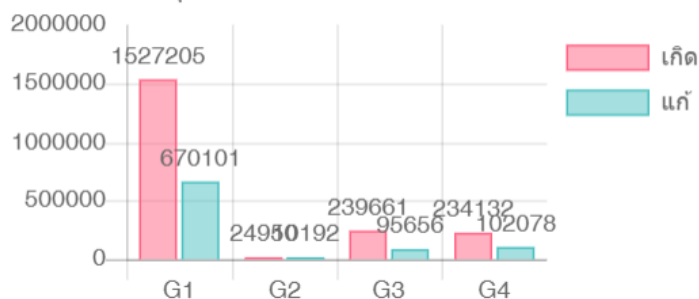
National Reporting and Learning System in Thailand

Incident Reports From March 2018 To February 2022

ภาพรวมการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์



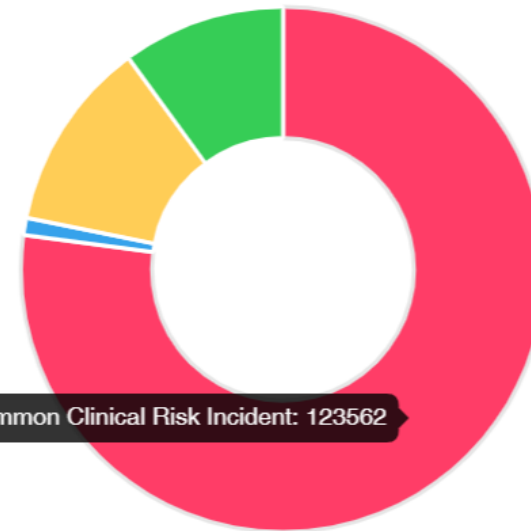
การเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์แยกตามหมวดความเสี่ยง



G1 : Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident
G2 : Specific Clinical Risk Incident
G3 : Personnel Safety Goals
G4 : Organization Safety Goals

Incident Reports This Year

Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident
Specific Clinical Risk Incident
Personnel Safety Goals
Organization Safety Goals



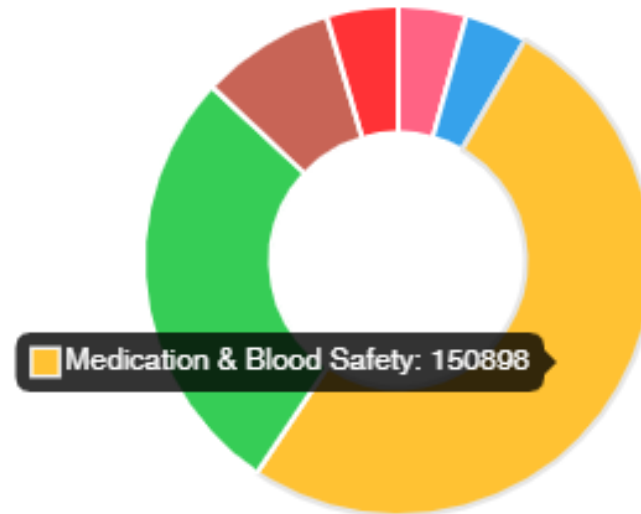
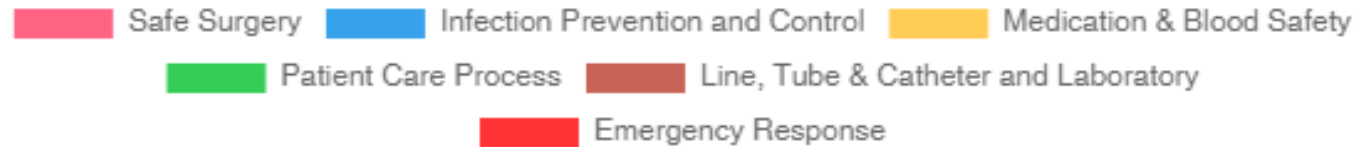
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident: 1235562

Patient Safety Goals incidents in 6 months



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident



150,808 Incidents = M: Medication and Blood Safety
86,650 Incidents = P: Process of Care
25,157 Incidents = L: Line, Laboratory Safety

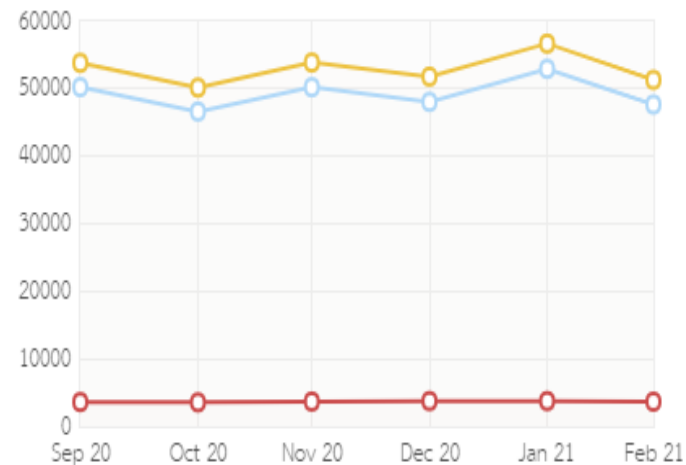
Patient Safety incidents: AE



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident

Incident Reports



■ Total Incidents ■ Incident (A-D) ■ Incident (E-I)

Incident Type	E	F	G	H	I	รวม E-Up	รวม(ระดับ A-I)	ร้อยละ E-Up
Safe Surgery	1376	654	40	53	52	2175	12844	16.93
Infection Prevention and Control	1135	329	2	3	9	1478	11782	12.54
Medication & Blood Safety	1921	294	17	37	13	2282	150898	1.51
Patient Care Processes	4333	1269	130	426	329	6487	81650	7.94
Line, Tube, and Catheter & Laboratory	1928	121	9	68	18	2144	25157	8.52
Emergency Response	2780	1039	130	755	1048	5752	13439	42.80
Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	1029	250	19	84	258	1640	21926	7.48
รวม	14502	3956	347	1426	1727	21958	317696	6.91

% Patients Suffering on Harm = E: Emergency Response,
S: Safe Surgery I: Infection and Prevention Control

Priority Harms for monitors and accreditation



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

2P Safety Goals	Essential Standards for Patient Safety	2018	2019	2020	2021
S: Safe surgery	Surgery performed on the wrong body part				
	Surgery performed on the wrong patient				
	Wrong surgical performed on a patient				
I: Infection and prevention control	CAUTI: Catheter Associated Urinary Tract Infection				
	VAP: Ventilator-Associated Pneumonia				
	CLABSI: Central Line-Associated Bloodstream Infection				
	SSI: Surgical Site Infection				
I: Infection and Exposure	HWF infected airborne transmission				
	HWF infected droplet transmission				
	HWF infected contact transmission				
	HWF infected vector borne transmission				
M: Medication and blood safety	Adverse Drug Event				
	Medication error : Prescribing				
	Medication error : Transcribing				
	Medication error : Pre-dispensing				
	Medication error : Dispensing				
	Medication error : Administration				
	Wrong blood transfused				
P: Pt. care process	Patient Identification				
	Misdiagnosis or delay diagnosis				
L: Lab safety	Laboratory error				
	X-ray error				
E: Emergency Response	Under triage				
	Over triage				
	Delay Diagnosis and Delay treatment				
	Missed Diagnosis				

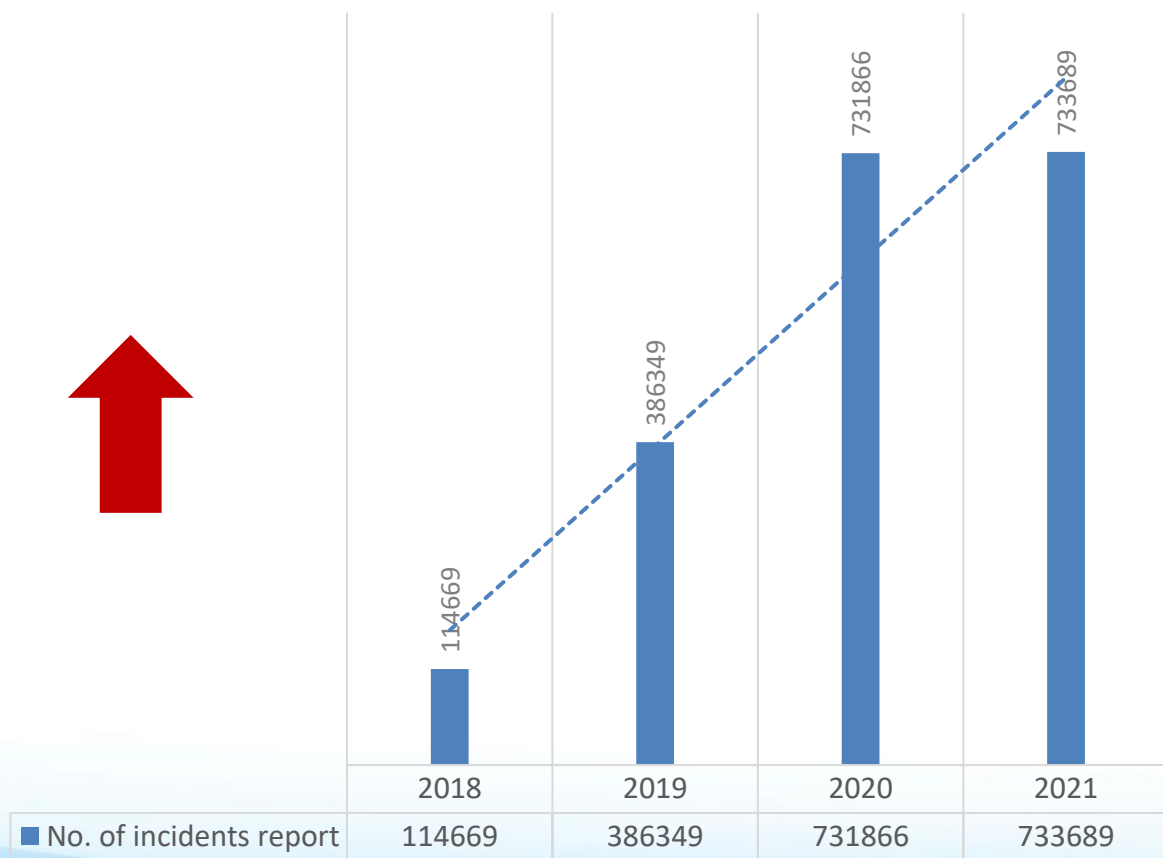
Reporting culture and Learning culture



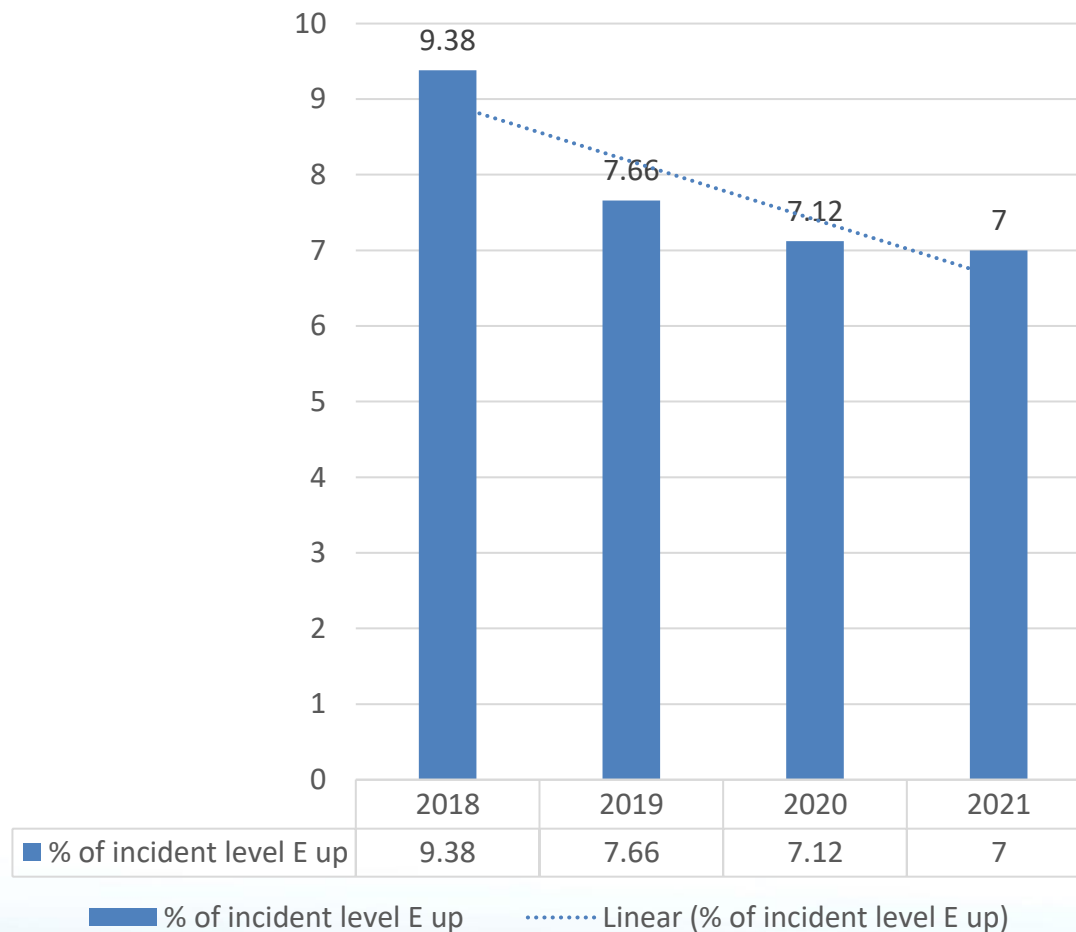
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

NO. OF INCIDENTS REPORT

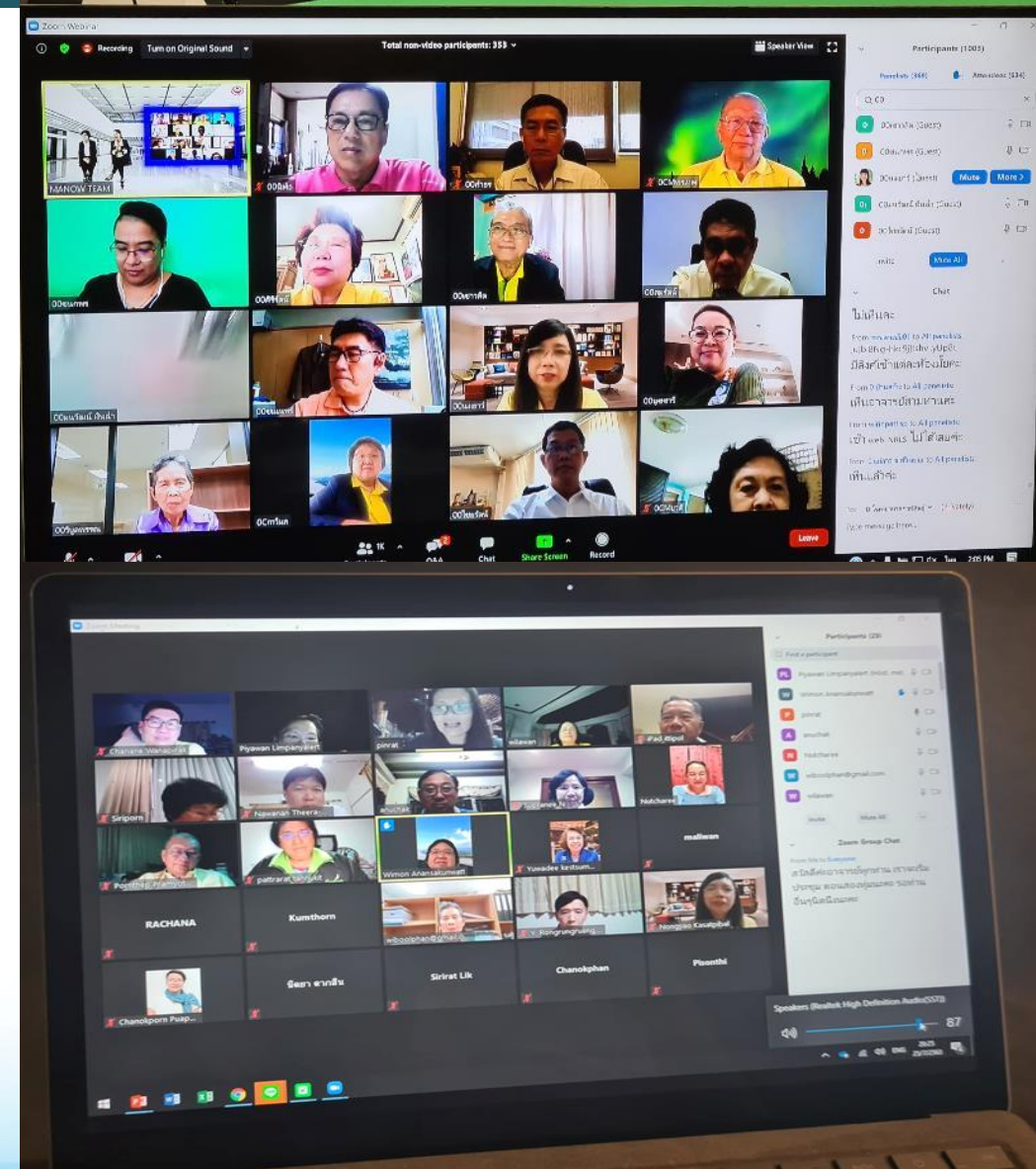
■ No. of incidents report - - - Linear (No. of incidents report)



% of incident level E up



Incidents Sharing and Learning with Hospital and Experts by Virtual conference



Incidents Sharing and Learning with Hospital and Experts by Web-based application of NRLS: Community of Practice

CoPs : Community of Practices

CoPs for Patient Safety Goals

S

Safe Surgery

ผู้เชี่ยวชาญ 6

สมาชิก 2

องค์ความรู้ 0

กระดานสนทนา 1

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

I

Infection Prevention and Control

ผู้เชี่ยวชาญ 6

สมาชิก 1

องค์ความรู้ 0

กระดานสนทนา 0

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

M

Medication & Blood Safety

ผู้เชี่ยวชาญ 6

สมาชิก 0

องค์ความรู้ 0

กระดานสนทนา 1

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

P

Patient Care Processes

ผู้เชี่ยวชาญ 5

สมาชิก 0

องค์ความรู้ 0

กระดานสนทนา 0

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

L

Line, Tube, and Catheter & Laboratory

ผู้เชี่ยวชาญ 4

สมาชิก 0

องค์ความรู้ 0

กระดานสนทนา 0

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

E

Emergency Response

ผู้เชี่ยวชาญ 5

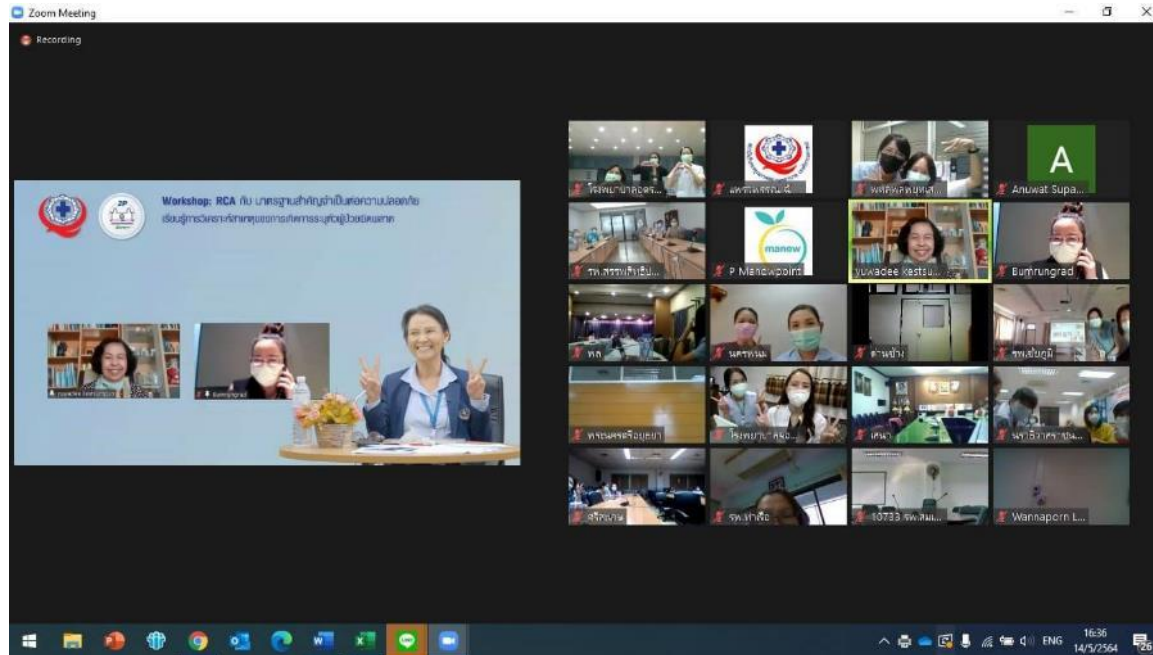
สมาชิก 0

องค์ความรู้ 0

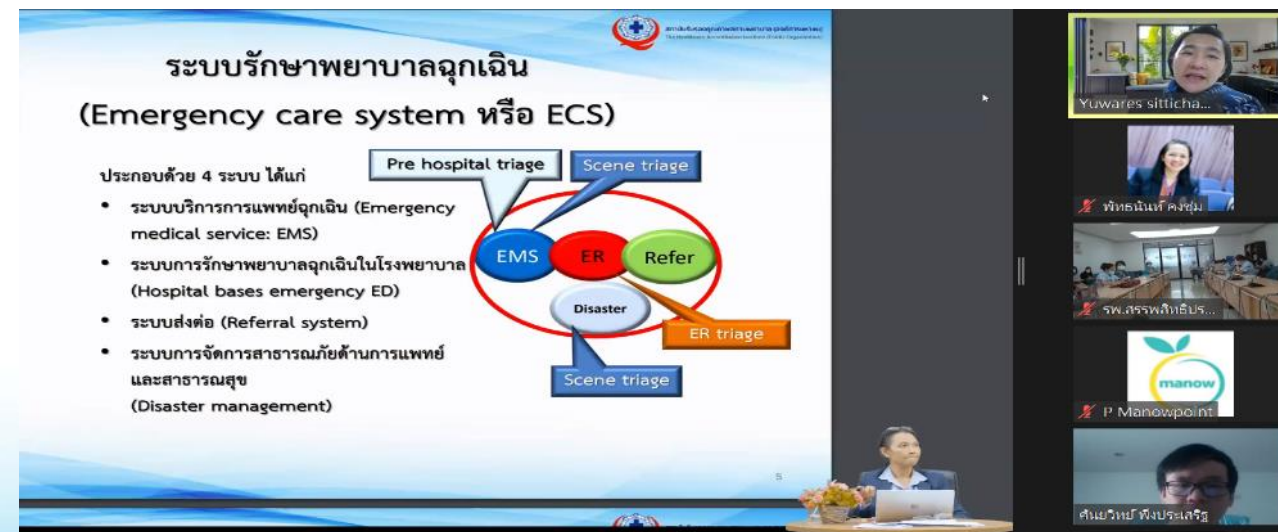
กระดานสนทนา 0

★ ดูรายละเอียด/เข้าใช้งาน

RCA online as incidents management with experts



มาตรฐาน สำคัญจำเป็น	Incident	ไตรมาสที่ 1 2021					ไตรมาสที่ 2 2021				
		จำนวน Incident ตามความรุนแรง			ร้อยละ E-I	Risk Matrix	จำนวน Incident ตามความรุนแรง			ร้อยละ E-I	Risk Matrix
		A- B	C- D	E-I			A- B	C- D	E-I		
บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	GPI201 : บุคลากรติดเชื้อที่แพร่ทางอากาศ (airborne transmission) จากการปฏิบัติงาน ได้แก่ รื้อโรค หัด และอีสุกอีใส	5	13	17	48.57	Critical (6)	9	17	15	36.59	Critical (6)
	GPI202 : บุคลากรติดเชื้อที่แพร่ผ่านละอองฝอย (droplet transmission) จากการปฏิบัติงาน เช่น ใช้หวัดใหญ่ หัดเยอรมัน ฯลฯ	2	5	0	0.00	High (5)	6	8	2	12.50	High (5)
	GPI203 : บุคลากรติดเชื้อที่แพร่ทางการสัมผัส (contact transmission) จากการปฏิบัติงาน เช่น เอชไอวี วัณโรค ฯลฯ	7	2	1	10.00	Moderate (4)	10	6	1	5.88	High (5)
	GPI204 : บุคลากรติดเชื้อที่แพร่ทางพาหะ (vector borne transmission) จากการปฏิบัติงาน เช่น ไข้เลือดออก ฯลฯ	5	8	1	7.14	High (5)	8	3	1	8.33	Moderate (4)



Top 5 incidents level E up

SIMEPLE

E:Emergency Response

- CPE301:PPH with Complicate
- CPE306:Severe Birth Asphyxia
- CPE408:Un-planed ICU ในผู้ป่วยฉุกเฉิน/ ผู้ป่วยวิกฤติ
- CPE101:Un-planed Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)
- CPE304:ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดที่ป้องกันได้เกิดขึ้นกับมารดา

P:Patient Care Process

- CPP303:(Patient Assessment) ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมิน/ ประเมินผิด/ ประเมินไม่ครบถ้วน ตามเกณฑ์
- CPP401:ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการพยาบาลซึ่งป้องกันได้ (ยกเว้น เกิดแผลกดทับ, ตกเตียง)
- CPP404:เกิดแผลกดทับ
- CPP306:(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ ไม่เชื่อมโยง/ ไม่สอดคล้อง ตามเกณฑ์
- CPP304:(Planning of Care) ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนดูแล/ วางแผนไม่ครอบคลุม หรือวางแผนผิดไปจาก

S:Safe Surgery

- CPS201:เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึก
- CPS108:ผ่าตัดซ้ำโดยไม่ได้อำนาจ
- CPS105:บาดเจ็บอวัยวะข้างเคียงระหว่างผ่าตัด (Internal organ injury or Accidental puncture or laceration)
- CPS111:SSI: Surgical Site Infection
- CPS203:ใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน 2 ชั่วโมงหลังการถอดท่อหายใจ (re-intubation within 2 hrs. after extubation)

I:Infection Prevention and Control

- CPI202:VAP: Ventilator-Associated Pneumonia
- CPI401:การเกิดติดเชื้อดื้อยา
- CPI201:CAUTI: Catheter Associated Urinary Tract Infection
- CPI203:CLABSI: Central Line-Associated Bloodstream Infection
- CPI204:การไม่ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคในสถานพยาบาล Standard Precautions

L:Line, Tube & Catheter and Laboratory

- CPL101:ท่อ เลื่อนหลุดเกิด re-intubation
- CPL102:Mis-connect, Dis-connect
- CPL202:สิ่งส่งตรวจ ผิดชนิด/ ผิด container/ ไม่ตรงกับใบส่งตรวจ/ ไม่เพียงพอหรือมีสภาพไม่พร้อมตรวจ/
- CPL201:ตรวจวิเคราะห์ Lab ผิดพลาด (เช่น ค่าซ้ำ/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ)
- CPL103:ความคลาดเคลื่อนการให้สารน้ำจากการใช้ Infusion pump

M:Medication & Blood Safety

- CPM205:Medication error : Administration
- CPM105:แพ้ยา (ยกเว้น แพ้ยาลูก)/ ADE: Adverse Drug Events ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป
- CPM103:ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการได้รับยาความเสี่ยงสูง
- CPM502:การมีปฏิกิริยาจากการได้รับเลือด (Transfusion reaction)**
- CPM204:Medication error : Dispensing

E	F	G	H	I	E-Up
730	114	17	105	107	1073
388	11	14	7	0	420
129	39	1	36	3	208
118	50	2	11	1	182
7	2	0	51	103	163
88	12	0	0	0	100
566	85	5	37	12	705
153	29	0	9	8	199
120	20	1	1	0	142
118	14	0	0	0	132
81	12	2	19	4	118
94	10	2	8	0	114
519	162	7	8	9	705
363	17	2	5	8	395
51	72	1	3	1	128
29	38	3	0	0	70
35	25	0	0	0	60
41	10	1	0	0	52
429	192	1	0	3	625
165	78	0	0	0	243
161	68	0	0	0	229
57	18	0	0	3	78
18	24	1	0	0	43
28	4	0	0	0	32
528	30	0	11	2	571
405	22	0	9	2	438
57	2	0	1	0	60
34	0	0	0	0	34
23	4	0	0	0	27
9	2	0	1	0	12
235	22	1	4	3	265
75	11	0	1	1	88
62	2	0	2	0	66
46	5	1	0	2	54
37	1	0	1	0	39
15	3	0	0	0	18
3007	605	31	165	136	3944

Sharing and Learning on –site



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



VOD of Patient Safety Goals and Incidents management training



เรื่อง

Safe Surgery and Invasive Procedure

หมวด : Safe Surgery

บพ.พรเทพ เปรมโยธิน



เรื่อง

Safe form Adverse Drug Event

หมวด : Medication & Blood Safety

กณวิรัชชัย นิตรากุล
โรงพยาบาลสมุทรสาคร



เรื่อง

Reduction of Diagnostic Error

หมวด : Patient Care Process

บพ.อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล



เรื่อง

Refer and Transfer Safety

หมวด : Patient Care Process

บพ.ชาติชาย คล้ายสุขบรรณ
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร



เรื่อง

Safe Anesthesia

หมวด : Safe Surgery

ศ.บพ.สมรัตน์ จารุสกลวัฒนาภักดิ์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรื่อง

Rational Drug Use

หมวด : Medication & Blood Safety

พศ.เบญจสิริ จงตระกูล
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรื่อง

Safe Operating Room

หมวด : Safe Surgery

พศ.ศรพร พุทธิรักษ์
ศูนย์ฝึกอบรมโรงพยาบาลและสุขภาพอนามัย สกทสทสท



เรื่อง

Blood Transfusion Safety

หมวด : Medication & Blood Safety

รศ.ร.อ.พญ.ปาริชาติ พิมพ์กุล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



เรื่อง

Catheter, Tubing Connection and Infusion Pump

หมวด : Line, Tube, and Catheter & Laboratory

พว.บุษจาณี จิวณิษฐา



เรื่อง

Medical Emergency (STROKE)

หมวด : Emergency Response

รศ.บพ.ยงชัย นิลสมบท
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



เรื่อง

Maternal and Neonatal Morbidity

หมวด : Emergency Response

ศ.กสิกร พญ.วิบูลย์วรรณ ฐิตะดิศา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



เรื่อง

Hand Hygiene

หมวด : Infection Prevention and Control

พศ.บพ.ก้อง ภาสกรสม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



เรื่อง

Communication

หมวด : Patient Care Process

พว.ดร.ยุวดี เทตสิมพันธ์



เรื่อง

Right and Accurate Laboratory Results

หมวด : Line, Tube, and Catheter & Laboratory

รศ.ดร.กมลพญ รัชภา ศานติยานนท์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรื่อง

Medical Emergency (Tips and Tricks in Sepsis & Septic Shock)

หมวด : Emergency Response

บพ.ไชยรัตน์ พิมพ์กุล , บพ.โศภ สัมฤทธิ์วัฒน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



Backward to Hospital Accreditation for sustainability

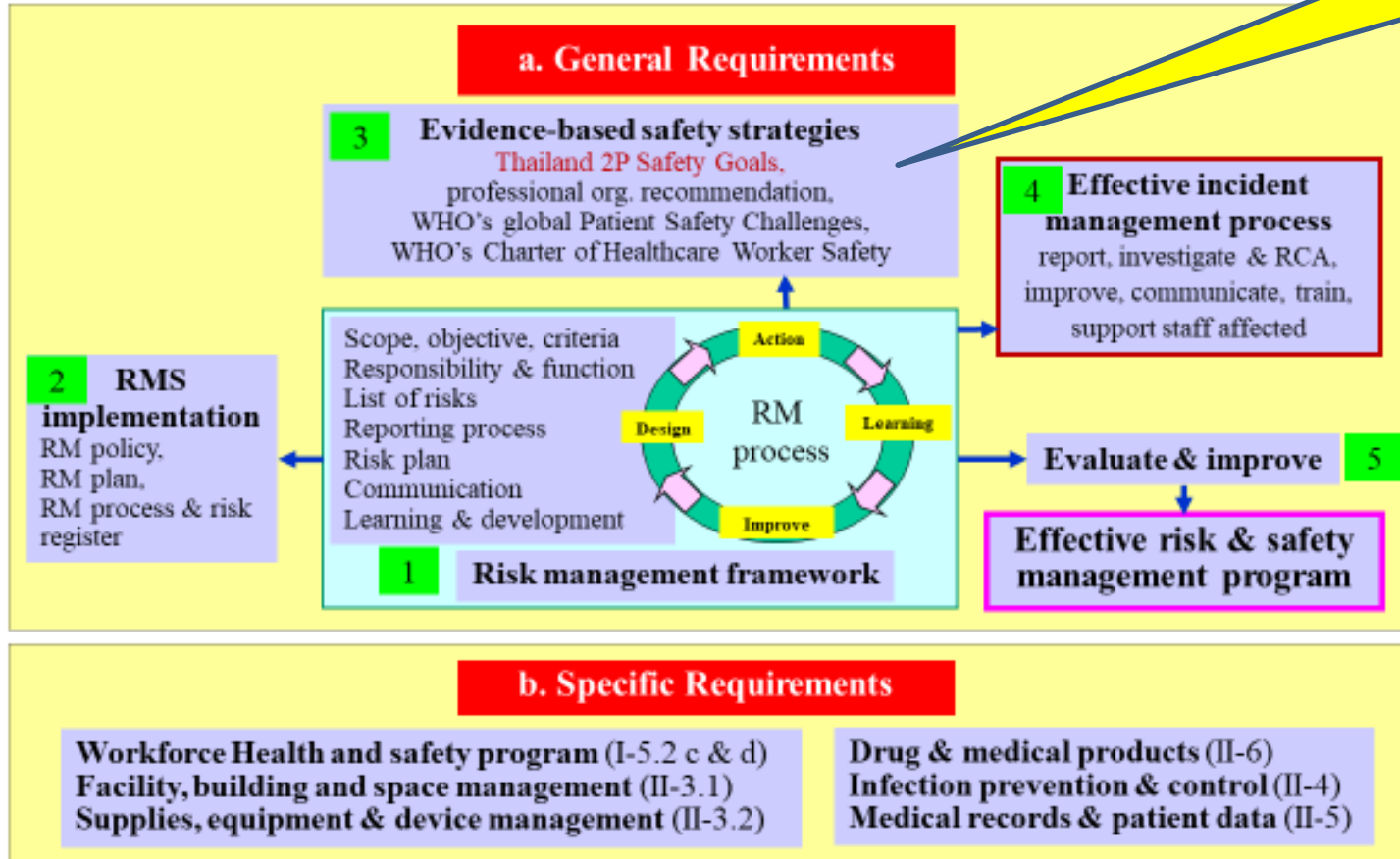


รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
Accreditation Institute (Public Organization)

Integrated in
HA standards
and criteria for
Accreditation

II-1.2 Risk Management System

The organization provides effective and coordinated risk and safety management system to manage risk and to protect safety for patients/customers, workforce and visitors.



Hospital and Healthcare Standards

4th Edition





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

2P Safety Goals	Essential Standards for Patient Safety
S: Safe surgery	Surgery performed on the wrong body part
	Surgery performed on the wrong patient
	Wrong surgical performed on a patient
I: Infection and prevention control	CAUTI: Catheter Associated Urinary Tract Infection
	VAP: Ventilator-Associated Pneumonia
	CLABSI: Central Line-Associated Bloodstream Infection
	SSI: Surgical Site Infection
I: Infection and Exposure	HWF infected airborne transmission
	HWF infected droplet transmission
	HWF infected contact transmission
	HWF infected vector borne transmission
M: Medication and blood safety	Adverse Drug Event
	Medication error : Prescribing
	Medication error : Transcribing
	Medication error : Pre-dispensing
	Medication error : Dispensing
	Medication error : Administration
	Wrong blood transfused
P: Pt. care process	Patient Identification
	Misdiagnosis or delay diagnosis
L: Lab safety	Laboratory error
	X-ray error
E: Emergency Response	Under triage
	Over triage
	Delay Diagnosis and Delay treatment
	Missed Diagnosis

Essential Standards for Patient Safety



Criteria
for
accreditation

Gaps, barriers, Challenges and lessons learned



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Enabling Factors

- **Strong leadership**
- **Clear goal, short and long strategies**
- **Horizontal and vertical approach**
- **Collaboration between practitioners and experts**
- **Engagement of all included non-health sectors**
- **Networking and alliance for sharing and learning**
- **WHO technical tools and Global direction**
- **The central organization to be the main co-ordination**
- **Support tool and platform for sharing and learning**

Barriers

- **Difficult issue to improve quality under the higher workload and limited resources**
- **Mindset and Understand to quality & safety of Health care workers**
- **A conflict between patients/families/ consumers and health care providers and professional organizations.**
- **High & extreme expectation from different stakeholders**
- **Limited Funding**

**National Reporting and Learning
System Thailand driven as
POEMS**



- Policy: for direction
- Engagement: for collaboration
- Mechanism: for driving
- Standards and Accreditation: for continuous improvement and sustainability



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Thank you