

Standard Data Set & Terminologies ระบบ NRLS

การพัฒนาระบบ NRLS เพื่อให้เป็นระบบที่รองรับการสื่อสารข้อมูล แนวทางปฏิบัติ และสามารถแลกเปลี่ยนกับประเทศอื่นๆ ได้ทั่วโลก จึงมีการกำหนดมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล (Standard Data Set) อิงตาม MIM PS : Minimal Information Model for Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems ของ WHO และกำหนดมาตรฐานคำศัพท์ (Terminologies) ตามแนวคิดและหลักการของ Patient and Personnel (2P) Safety Goals (SIMPLE)² โดยปรับโครงสร้างข้อมูลบางส่วนให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการใช้งานของผู้ใช้ในสถานพยาบาล

องค์ประกอบของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

การบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงลงในฐานข้อมูล (database) ของระบบ NRLS ซึ่งมีการบันทึกจาก 2 ช่องทาง คือ 1) การบันทึกแบบ Real-time โดยอัตโนมัติ ผ่านช่องทาง HRMS Service ของระบบ HRMS on Cloud และ 2) บันทึกด้วยการ Import เป็นครั้งๆ ผ่านช่องทาง NRLS service ของระบบ NRLS โดยข้อมูลที่บันทึกผ่านทั้ง 2 ช่องทางนั้น ต้องมีรูปแบบ (Format) ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล (Standard Data Set) และมาตรฐานคำศัพท์ (Terminologies) โดยมีองค์ประกอบของการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS ดังนี้

1. Incident Type: ประเภทอุบัติการณ์ การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ละครั้ง เป็นการบันทึกข้อมูลรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งมีรหัสกำกับไว้ทุกรายการ **ตามที่มีในบัญชีอุบัติการณ์ความเสี่ยง** โดยรหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยงจะแสดงประเภทอุบัติการณ์ และความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนี้

1.1 ระดับชั้นของประเภทอุบัติการณ์ (Incident Hierarchy) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

- ระดับชั้นที่ 1 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 2 หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 3 ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 4 ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ระดับชั้นที่ 5 อุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในแต่ละประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง

1.2 รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง (Incident Code) มีองค์ประกอบสองส่วนคือ ส่วนที่เป็นตัวอักษร 3 ตัว และ ส่วนที่เป็นชุดตัวเลข 3 ตัวโดยตัวเลขตัวแรกเป็นหลักหน่วย 1 ตัวและตัวเลข 2 ตัวหลังเป็นตัวเลขหลักสิบ ซึ่งมีความหมายดังนี้

- ตัวอักษรตัวแรก เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่กลุ่มใด
- ตัวอักษรตัวที่ 2 เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่ในหมวดใด
- ตัวอักษรตัวที่ 3 เป็นอักษรย่อที่แสดงถึงประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าอยู่ในประเภทใด
- ตัวเลขตัวแรก (เลขหลักหน่วย) แสดงถึง ประเภทย่อยของอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่มีอยู่ในแต่ละประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- ตัวเลขสองตัวหลัง (เลขหลักสิบ) แสดงถึง เรื่องอุบัติการณ์ความเสี่ยง ว่าเป็นเรื่องลำดับใดในแต่ละประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงนั้นๆ

ตัวอย่างการใช้รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง

CPS101 หมายถึง รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C) หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Patient Safety Goals: P (Common Clinical Risk Incident) ประเภท

อุบัติการณ์ความเสี่ยง Safe Surgery: S ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ S1: Safe Surgery and Invasive Procedure (1) ซึ่งเป็นรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง ลำดับที่ 1 (01) ชื่อ “ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)”

กลุ่ม	หมวด	ประเภท	ประเภทย่อย	ลำดับ	รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง
C ย่อมาจาก Clinical Risk Incident บอกถึง กลุ่ม อุบัติการณ์ความ เสี่ยงด้านคลินิก	P ย่อมาจาก Patient Safety Goals บอกถึง หมวดอุบัติการณ์ ความเสี่ยง Common Clinical Risk Incident	S ย่อมาจาก Safe Surgery บอก ถึง ประเภท อุบัติการณ์ ความเสี่ยง Safe Surgery	1 บอกถึง ประเภทย่อย อุบัติการณ์ ความเสี่ยงที่ S1: Safe Surgery and Invasive Procedure	01 อุบัติการณ์ ลำดับที่ 1	CPS101 ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิด ข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)

1.3 Template Risk Incident and Terminology การจัดรูปแบบโครงสร้าง Template รายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถใช้งานร่วมกันได้ภายใต้ความหมายและความเข้าใจที่ตรงกัน ประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง	
ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของ อุบัติการณ์ความเสี่ยง	
หมายเหตุ	

ตัวอย่างเช่น Template Risk Incident and Terminology ของรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่อง ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part) แสดงรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก (Clinical Risk Incident: C)
หมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	อุบัติการณ์ความเสี่ยง Patient Safety Goals: P (Common Clinical Risk Incident)
ประเภทอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S: Safe Surgery
ประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยง	S1: Safe Surgery and Invasive Procedure
รหัสอุบัติการณ์ความเสี่ยง	CPS101
ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part)
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของอุบัติการณ์ความเสี่ยง	<p>- เป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาด้วยการผ่าตัด</p> <p>- การผ่าตัด หมายถึง การทำหัตถการทุกหัตถการ (รายครั้ง) โดยนับรวมทั้งในหัตถการที่ตมยาและไม่ตมยา</p> <p>- การนับจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง นับตามจำนวนรายครั้งของการผ่าตัด</p> <p>A surgical intervention performed on the wrong body part or wrong site (for example wrong knee, wrong eye, wrong limb, wrong tooth or wrong organ); the incident is detected at any time after the start of the procedure.</p> <p>Includes wrong level spinal surgery and interventions that are considered surgical but may be done outside of a surgical environment e.g. wrong site block (unless being undertaken as a pain control procedure), biopsy, interventional radiology procedures, cardiology procedures, drain insertion and line insertion e.g. PICC/Hickman lines.</p> <p>Excludes interventions where the wrong site is selected because of unknown/unexpected abnormalities in the anatomy of patient. This should be documented in the medical record</p> <p>Excludes incidents where the wrong site surgery is due to incorrect laboratory reports/results or incorrect referral letters</p>
หมายเหตุ	อ้างอิงจาก NHS, Revised Never Events Policy and Framework

2. Patient Information: บุคคล/ผู้ที่ได้รับผลกระทบ แยกตามบริบทของประเทศไทย ซึ่งมี 3 ตัวเลือก ได้แก่ 1) กลุ่มบุคคล 2) หน่วยงาน/องค์กร และ 3) รายบุคคล โดยกรณีผู้ได้รับผลกระทบเป็น “รายบุคคล” ต้องระบุองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

2.1 เพศ กำหนดเป็นตัวเลือกให้เลือกระบุว่าเป็น เพศชาย หรือ เพศหญิง หรือ เพศทางเลือก

2.2 อายุ กำหนดให้เติมเฉพาะตัวเลข ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0 ขึ้นไป โดยการนับเดือนเศษของปีถ้าต่ำกว่า 6 เดือน ให้นับเป็น 0 ปี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปให้นับเป็น 1 ปี

3. Incident Location: สถานที่เกิดอุบัติเหตุ แบ่งลำดับชั้นของสถานที่เกิดเหตุออกเป็น 2 ระดับ ตามบริบทของประเทศไทย และการนำไปใช้ประโยชน์ของสถานพยาบาล ดังนี้

ประเภทสถานที่	ในพื้นที่ของโรงพยาบาล (ที่รายงานเหตุ)	นอกพื้นที่ของโรงพยาบาล (ที่รายงานเหตุ)
ชนิดสถานที่ (แบ่งตาม ลักษณะของการ ให้บริการ)	1. OPD 2. IPD 3. อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 4. หออภิบาลผู้ป่วยหนัก-ไอซียู 5. ห้องคลอด 6. ห้องผ่าตัด 7. งานสนับสนุนทางการแพทย์ 8. งานสนับสนุนทั่วไป : Back office	1. ไม่ใช่พื้นที่ในเขตโรงพยาบาล 2. ในเขต รพ. อื่น

4. Incident Time: เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ แบ่งเป็น เวิร์ก/กะ/ผลัด ซึ่งกำหนดช่วงเวลาตามบริบทของสถานพยาบาล ดังนี้

- เวิร์กวันราชการ
- เวิร์กเช้าวันราชการ
- เวิร์กบ่ายวันราชการ
- เวิร์กวันหยุดราชการ
- เวิร์กเช้าวันหยุดราชการ
- เวิร์กบ่ายวันหยุดราชการ
- เวิร์กวันหยุดนักขัตฤกษ์
- เวิร์กเช้าวันหยุดนักขัตฤกษ์
- เวิร์กบ่ายวันหยุดนักขัตฤกษ์

โดย การกำหนดช่วงเวลาของแต่ละเวิร์ก เป็นไปตามบริบทของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ดังนี้

- เวิร์ก คือ เวิร์กที่อยู่ในช่วงเวลา 00.01 – 08.00 น. หรือ 00.31 – 08.30 น.
- เวิร์กเช้า คือ เวิร์กที่อยู่ในช่วงเวลา 08.01 – 16.00 น. หรือ 08.31 – 16.30 น.
- เวิร์กบ่าย คือ เวิร์กที่อยู่ในช่วงเวลา 16.01 – 24.00 น. หรือ 16.31 – 00.30 น.

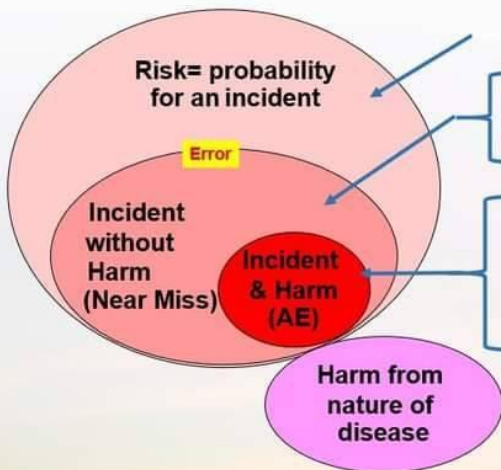
5. Agents involved: รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเซป บันทึกตามรูปแบบเพื่อบอกให้ทราบว่า เกิดอะไร เกิดอย่างไร (Free text)

6. Incident Outcome: ระดับความรุนแรง แยกระดับตามกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยง ดังนี้

6.1 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก และหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Personnel Safety Goals ของกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป กำหนดและแยกระดับความรุนแรงเป็นระดับ A – I ตามรายละเอียด ดังนี้

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
A	(เกิดที่นี้) เกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วจากตัวเองและค้นพบได้ด้วยตัวเองสามารถปรับแก้ไขได้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นและผู้ป่วยหรือบุคลากร	น้อย
B	(เกิดที่ไกล) เกิดเหตุการณ์/ความผิดพลาดขึ้นแล้วโดยส่งต่อเหตุการณ์/ความผิดพลาดนั้นไปที่ผู้อื่นแต่สามารถตรวจพบและแก้ไขได้ โดยยังไม่มีผลกระทบใดๆ ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร	
C	(เกิดกับใคร) เกิดเหตุการณ์/ความผิดพลาดขึ้นและมีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร แต่ไม่เกิดอันตรายหรือเสียหาย	
D	(ให้ระวัง) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร ต้องให้การดูแลเฝ้าระวังเป็นพิเศษว่าจะไม่เป็นอันตราย	ปานกลาง
E	(ต้องรักษา) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร เกิดอันตรายชั่วคราวที่ต้องแก้ไข/รักษาเพิ่มมากขึ้น	
F	(เสียเวลานาน) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบที่ต้องใช้เวลาแก้ไขนานกว่าปกติหรือเกินกำหนด ผู้ป่วยหรือบุคลากร ต้องรักษา/นอนโรงพยาบาลนานขึ้น	
G	(ต้องพิจารณา) เกิดความผิดพลาดถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร ทำให้เกิดความพิการถาวร หรือมีผลกระทบต่อชื่อเสียง/ความเชื่อถือและ/หรือมีการร้องเรียน	มาก
H	(ต้องการป้มน) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร มีผลทำให้ต้องทำการช่วยชีวิต หรือกรณีทำให้เสียชื่อเสียงและ/หรือมีการเรียกร้องค่าเสียหายจากโรงพยาบาล	
I	(จำใจลา) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต เสียชื่อเสียงโดยมีการฟ้องร้องทางศาล/สื่อ	

ทำความเข้าใจให้ตรงกัน



- A. สถานการณ์ที่อาจทำให้เกิด error ได้ แต่ไม่เกิด
- B. เกิด error แต่ไม่ถึงผู้ป่วย (near miss)
- C. เกิด error ถึงผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้เกิด harm (no harm incident)
- D. ต้อง monitor ว่าไม่เกิด harm หรือต้องรักษาเพื่อป้องกัน harm
- E. เกิด temporary harm และต้องได้รับการรักษา
- F. เกิด temporary harm และต้องรับไว้ในอน รพ.หรือต้องนอน รพ.นานขึ้น
- G. เกิด permanent harm
- H. ต้องได้รับการรักษาเพื่อช่วยชีวิต เช่น CPR, defibrillation, intubation
- I. เสียชีวิต

นพ.อนุวัฒน์ สุภาสุติกุล "Patient Care Process Design: Learning from Incidents" การประชุม Provincial Learning Network 7 ธันวาคม 2563

6.2 กลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป ยกเว้นหมวดอุบัติการณ์ความเสี่ยง Personnel Safety Goals

กำหนดและแยกระดับความรุนแรงเป็นระดับ 1 – 5 ตามรายละเอียด ดังนี้

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
1	เกิดความผิดพลาดขึ้นแต่ไม่มีผลกระทบต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	น้อย

ระดับ	ผลกระทบ	ความรุนแรง
2	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว โดยมีผลกระทบ (ที่ควบคุมได้) ต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	
3	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลกระทบ (ที่ต้องทำการแก้ไข) ต่อผลสำเร็จหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	ปานกลาง
4	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	มาก
5	เกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว และมีผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ทำให้ภารกิจขององค์กรเสียหายอย่างร้ายแรง	

7. Resulting Actions: ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน แสดงข้อมูลรายละเอียดว่ามีการปรับระบบอะไร หรือพัฒนาอะไร (Free Text)

8. ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) แสดงข้อมูลรายละเอียดว่าในทางสังคมมีผลกระทบอะไร อย่างไร (Free Text)

รูปแบบ (Format) ของการบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบ NRLS

ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่บันทึกลงในฐานข้อมูลของระบบ NRLS ระบบจะบันทึกเป็นรายเรคคอร์ดในแต่ละรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ซึ่งอยู่ในสถานะแยกเป็น 2 สถานะ คือ รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง และ รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว (รายงานการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง) ซึ่งมีฟิลด์ที่ต้องบันทึกข้อมูลในแต่ละเรคคอร์ดแยกตามสถานะของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามรูปแบบ (Format) ของการบันทึกข้อมูล ดังนี้

รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว
วันเดือนปีที่ มีการบันทึก/Import รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ระบบจะบันทึกให้โดยอัตโนมัติ ตามวันที่มีการยืนยันอุบัติการณ์ความเสี่ยง/Import ข้อมูล)	วันเดือนปีที่ มีการบันทึก/Import รายงานการแก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ระบบจะบันทึกให้โดยอัตโนมัติ ตามวันที่กรรมการบริหารความเสี่ยงปิดเคส/Import ข้อมูล)
รหัสสถานพยาบาล	รหัสสถานพยาบาล
รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	รหัสรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
Incident Type : รหัสรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไร อยู่ในกลุ่มหมวด ประเภท และประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงใด) เช่น CPS101: ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part))	Incident Type : รหัสรายการอุบัติการณ์ความเสี่ยง (ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องอะไร อยู่ในกลุ่มหมวด ประเภท และประเภทย่อยอุบัติการณ์ความเสี่ยงใด) เช่น CPS101: ผ่าตัดผิดตำแหน่ง ผิดข้าง (Surgery or other invasive procedure performed on the wrong body part))
Patient Information : ผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ตามตัวเลือก : รายบุคคล หรือ กลุ่มบุคคล หรือ หน่วยงาน/องค์กร)	Patient Information : ผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ตามตัวเลือก : รายบุคคล หรือ กลุ่มบุคคล หรือ หน่วยงาน/องค์กร)
Patient Information : เพศ, อายุของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ (กรณี เป็นรายบุคคล)	Patient Information : เพศ, อายุของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ (กรณี เป็นรายบุคคล)
Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิดสถานที่ และ ประเภทสถานที่)	Incident Location : สถานที่เกิดอุบัติการณ์ (ชนิดสถานที่ และ ประเภทสถานที่)
วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	วันเดือนปีที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง

รายงานการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง	รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไขแล้ว
Incident Time : เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์	Incident Time : เวลา (เวร) ที่เกิดอุบัติการณ์
Agents involved : รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเขป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เกิดอย่างไร)	Agents involved : รายละเอียดเหตุการณ์พอสั่งเขป (เป็น Free Text ตาม format : เกิดอะไร เกิดอย่างไร)
Incident Outcome : ระดับความรุนแรง	Incident Outcome : ระดับความรุนแรง
	วันเดือนปีที่แก้ไขอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้แล้วเสร็จ
	Resulting Actions : ผลลัพธ์ทางกระบวนการทำงาน (เป็น free text : มีการปรับระบบอะไร หรือพัฒนาอะไร)
	ผลลัพธ์ทางสังคม (ถ้ามี) (เป็น Free Text)