

แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยหนักICU
โรงพยาบาลกุมภวาปี อําเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปี งบประมาณ 2565

ส่วนที่ 1 แบบการประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับหน่วยงาน : มิติกระบวนการ (หมวด 1-6)

ส่วนที่ 2 แบบการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลหน่วยงาน : มิติกระบวนการ (หมวด 6)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลหน่วยงาน : มิติผลลัพธ์ (หมวด 7)

ส่วนที่ 1 แบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับหน่วยงาน : มิติกระบวนการ (ดูแนวทางการให้คะแนน 0-5 ตามคู่มือ)

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	มี	ไม่มี			
			รวมรายชื่อ							รวมรายชื่อ									
1	หมวด 1 การนำ องค์กร มาตรฐานที่ 1 ก. การ นำองค์กร ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาล กำหนด ทิศทางของหน่วยงาน ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐานต่อไปนี้ 1) วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทางและ ผลการดำเนินงานที่ คาดหวัง 2)การเสริมสร้าง บรรยากาศการทำงาน ด้านการพยาบาลของ หน่วยงานที่เอื้อต่อการ ส่งเสริมการมุ่งเน้นการ บรรลุวิสัยทัศน์ของ องค์กร	A กำหนดทิศทาง หน่วยงาน ครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐานและ สอดคล้องกับ ทิศทางองค์กร พยาบาล															-แผนภูมิบังคับ บัญชา -แผนยุทธศาสตร์ -แผนปฏิบัติการ ของกลุ่มการ, กลุ่ม งาน - Service Profile update -บันทึกการประชุม กลุ่มการ , หน่วยงาน, PCT ต่างๆ -วิธีสื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ, ผ่านทาง website ,การประชุม -มีการวิเคราะห์ ตัวชี้วัดรายเดือน		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. เจ้าหน้าที่ทุกระดับใน หน่วยงานมีส่วนร่วมใน กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทางของ หน่วยงาน 2. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน รับรู้และเข้าใจ พันธกิจ และทิศทางขององค์กร 3. บุคลากรทางการ พยาบาลปฏิบัติตาม	D นำทิศทางของ หน่วยงานไป ดำเนินการอย่าง ครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน															-มีการสื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทาง ผ่านทาง website ,Morning Talk, Group Line, ประชุมต่างๆ		
		L นำทิศทางของ หน่วยงานไป ทบทวน ปรับปรุงแก้ไข อย่าง สม่ำเสมอ															-แผนปฏิบัติการ ของกลุ่มการและ หน่วยงาน -มีการวิเคราะห์ ตัวชี้วัดรายเดือน		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง						ทีมประเมิน						เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง		
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		รวมรายชื่อ	มี	ไม่มี
			รวมรายชื่อ						รวมรายชื่อ									
		ต่อเนื่อง และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายใน หน่วยงาน																
		I ทิศทางของ หน่วยงาน สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังและ เชื่อมโยงไปสู่ แผนยุทธศาสตร์ ขององค์กร พยาบาลอย่าง ครบถ้วน													-สรุป Action Plan ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด เปรียบเทียบภายใน โรงพยาบาล, Board ของระดับ เขต, จังหวัด			
2	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการกำกับดูแล ตนเองที่ดีทั้งระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการใน การตรวจสอบภายใน หน่วยงานโดยยึดหลักธรร มาภิบาลครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การควบคุมการปฏิบัติ ตามกฎระเบียบ โรงพยาบาลและองค์กร พยาบาล 2) การติดตาม กำกับ ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน วิชาชีพ มาตรฐานการ พยาบาลและปฏิบัติการ พยาบาล 3) ระบบการควบคุม กำกับด้านการเงินและ งบประมาณ	A มีระบบ/ แนวทาง การกำกับดูแล ตนเอง ที่ดีครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน												-คู่มือธรรมนูญ องค์กรพยาบาล -คู่มือปฐมนิเทศ กลุ่มการ -คู่มือปฐมนิเทศ ของหน่วยงาน -CNPG กลุ่มโรค สำคัญ - แผนการนิเทศ -บันทึกการนิเทศ รายวัน, สัปดาห์, เดือน, ปี (มี โปรแกรมนิเทศ, แบบฟอร์มการ นิเทศ) -แฟ้มบันทึก 12 กิจกรรมทบทวน -แผนการบริหาร อัตรากำลัง -แผนงบประมาณ การเงิน โครงการ ค่าตอบแทน -ระบบการควบคุม Stock พัสดู วชย. ครุภัณฑ์, เครื่องมือ แพทย์ฯลฯ				

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง						ทีมประเมิน						เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง		
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		รวมรายข้อ	มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ						รวมรายข้อ									
		D นำระบบ/ แนวทาง การกำกับดูแล ตนเองที่ดีไป ปฏิบัติอย่าง ครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน														มีการถ่ายทอดลงสู่ ผู้ปฏิบัติ และกำกับ ติดตามอย่าง เคร่งครัดตามแผน โดย -ปฐมนิเทศ -นิเทศรายวัน,ราย สัปดาห์,รายเดือน, รายปี - RM, ENV ,5ส ,Equipment ,IC round -บันทึกประชุม ประจำเดือน - มีการเก็บ อุบัติการณ์ปฏิบัติ ตามแนวทางปฏิบัติ / Self Enquiry นำมาทบทวนทุก วันใน Morning talk - มีการนำสิ่งที่ได้ จากการทบทวนมา ปรับปรุงงาน ต่อเนื่อง เช่น CQI หรือตัวอย่างการ ปรับระบบงานที่ได้ จากการทบทวน หน้างาน		
		L นำระบบ/ แนวทาง การกำกับดูแล ตนเองที่ดีไป ทบทวนปรับปรุง แก้ไขอย่าง สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายใน หน่วยงาน														-มีผลลัพธ์การดูแล ผู้ป่วยตามกลุ่มโรค สำคัญตามแนว ทางการดูแล -มีใบบันทึกการ ทบทวนเหตุการณ์ ความเสี่ยงจากการ ปฏิบัติงาน -ผลการประเมิน สมรรถนะ -แผน HRD ที่ สอดคล้องกับผล การนิเทศ -มีCQI,นวัตกรรม ,Best Practice		
		I ระบบ/แนว ทางการ														- มีแบบประเมิน และผลสรุปการ ปฏิบัติตาม CNPG		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง				
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี			
		กำกับดูแล ตนเองที่ดี สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐาน และ หลักธรรมาภิ บาลของ หน่วยงานอย่าง ครบถ้วน																		ในการดูแล3S3H		
3	ผู้บริหารหน่วยงาน พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การปฏิบัติตาม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ 2) ระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและจัดการกับ ข้อร้องเรียนด้านจริยธรรม	A มีระบบ/ แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม แลจรรยาบรรณ วิชาชีพครบถ้วน ตามข้อกำหนด ของมาตรฐาน																		-คู่มือ แนวทางการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ -ธรรมนูญองค์กร พยาบาล -แนวทางการ ป้องกันการละเมิด สิทธิผู้ป่วย เช่น OSCC ,LAB HIV - มีช่องทางรับ ข้อเสนอแนะของ ผู้รับบริการ ได้แก่ - website รพ. Page v0ice -กล่องแสดงความ ความคิดเห็น -แบบสำรวจความ พึงพอใจ ผู้รับบริการ -QR Code scan -แนวทางการตอบ กลับหรือสะท้อน การแก้ไขข้อ ร้องเรียน		
		D นำระบบ/ แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม แลจรรยาบรรณ วิชาชีพ ไปดำเนินการ อย่างครบถ้วน																		-คู่มือปฐมนิเทศ จนท.ใหม่ -ประเมินผลการ ปฏิบัติงานของ จนท.ใหม่ 3- 6 เดือน -Inform consent -แนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
		ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน															ญาติ -มีรายงาน อุบัติการณ์ข้อ ร้องเรียน --มีแนวทาง ปฏิบัติการพิทักษ์ สิทธิ์ผู้ป่วย ,มี แนวทางการปฏิบัติ ตามจริยธรรมและ จรรยาบรรณ วิชาชีพ -มีผลลัพธ์การ ประเมินจริยธรรม เจ้าหน้าที่		
		L นำระบบ/ แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม และ จรรยาบรรณ วิชาชีพ ไปทบทวน ปรับปรุง แก้ไขอย่างสม่า เสมอต่อเนื่อง และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายใน หน่วยงาน															-มีการทบทวน อุบัติการณ์ ข้อ ร้องเรียนเรื่อง พฤติกรรมบริการ จริยธรรม ของ เจ้าหน้าที่ -มีรายงานผลการ สรุปผลการจัดการ ข้อร้องเรียน -สะท้อนข้อมูลเพื่อ ปรับปรุงอย่าง ต่อเนื่อง		
		I ระบบ/แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่ คาดหวังตาม มาตรฐาน และ วัฒนธรรม ค่านิยม ของหน่วยงาน อย่างครบถ้วน															-จำนวนข้อ ร้องเรียนและการ แก้ไข -KPI monitor -ผลการประเมิน Core, Specific Competency -ผลการสำรวจ ความพึงพอใจ -จำนวนข้อ ร้องเรียนพฤติกรรม บริการ -ผลการสำรวจ จริยธรรม		
4	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลจัดทำแผนปฏิบัติ การและถ่ายทอดแผนเพื่อ นำไปปฏิบัติครอบคลุม	A จัดทำแผนปฏิบัติ การและการ ถ่ายทอด															-มีแผนกลยุทธ์ของ กลุ่มการพยาบาล -มี Action Plan กลุ่มการและ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง					
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ					รวมรายข้อ											
	ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี 1) ด้านทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล 2) การกำหนดตัวชี้วัดและ วิธีการวัดผลสำเร็จ	แผนเพื่อน นำไป ปฏิบัติครบถ้วน ตามข้อกำหนด ของมาตรฐาน														หน่วยงาน -KPI ตาม แผนปฏิบัติการ ประเมินแผนงาน โครงการ COI, นวัตกรรม -HR Plan (HR3, HR4, HRM HRD) -KPI Template			
		D นำแผนปฏิบัติ การและการ ถ่ายทอดแผนไป ดำเนินการ อย่างครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากร ทางการพยาบาล														-ประชุมชี้แจง ถ่ายทอดและมอบ ตัวชี้วัด -กำหนด KPI Template -จัดทำแผนพัฒนา บุคลากรที่ สอดคล้องกับแผน กลยุทธ์ของกลุ่ม การพยาบาล ตาม นโยบาย Service Plan			
		L นำแผนปฏิบัติ การไปทบทวน ปรับปรุง แก้ไขอย่าง สม่ำเสมอ ต่อเนื่องและ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายใน หน่วยงาน														-มีผลการสรุปและ ทบทวนผลลัพธ์ ของการดำเนินงาน ตามแผนพัฒนา บุคลากรแผนกล ยุทธ์รายไตรมาส -ปรับกลยุทธ์ตาม แผนงานตัวชี้วัด			
		I แผนปฏิบัติการ และการ ถ่ายทอดแผน เพื่อนำไปปฏิบัติ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่ คาดหวังตาม มาตรฐาน และ สอดคล้อง เชื่อมโยง กับแผน ยุทธศาสตร์ ขององค์กร อย่างครบถ้วน														-มีแผนพัฒนาที่ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์			

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
5	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลคาดการณ์ผลการ ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การเปรียบเทียบผลการ ดำเนินงานกับสิ่งที่กำหนด ภายในหน่วยบริการ 2) การเปรียบเทียบ ผลงานกับคู่เทียบ	A มีการคาดการณ์ ผลการ ดำเนินงาน ครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน																	-มีผลลัพธ์ตัวชี้วัด คุณภาพหน่วยงาน 3 ปีซ้อนหลัง -มีผลการ เปรียบเทียบ KPI ในโรงพยาบาล ระดับเดียวกันของ เขต 8 (THIP)		
		D นำผลการ คาดการณ์ไป ดำเนินการอย่าง ครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน																	-มีข้อมูลและผล การเปรียบเทียบ KPI ตามTHIP -มีรายงาน ผลเปรียบเทียบ KPI ตามTHIPใน การประชุม กรรมการกลุ่มการ พยาบาล -มีแผนพัฒนา KPI ที่ไม่ผ่านเกณฑ์		
		Lนำผลการ คาดการณ์ ไปทบทวน ปรับปรุง แก้ไขเป็นระยะ ๆ อย่าง สม่ำเสมอ ต่อเนื่องและ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ภายใน หน่วยงาน																	-มีการปรับปรุง ระบบงานอย่าง สม่ำเสมอ ตามไตร มาส		
		I ผลการ คาดการณ์ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังของ หน่วยงานตาม มาตรฐาน และ เป้าหมายของ หน่วยงานอย่าง ครบถ้วน																	-มีแผนพัฒนาที่ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์		
6	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดแนว	A																	-มีการจำแนกกลุ่ม ผู้ให้บริการและ		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>ทางการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้</p> <p>1) การจำแนกกลุ่มผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันและในอนาคต</p> <p>2) กำหนดระบบ/แนวทางรับฟังความต้องการ/ความคาดหวังของกลุ่มผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>																<p>กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>-มีแบบสำรวจความพึงพอใจด้านบริการ 2 ครั้ง/ปี</p> <p>-มีช่องทางวิธีการรับฟังความต้องการโดยช่องทาง Web side ของรพ. / กล้องแสดงความคิดเห็น (ตัวอย่าง NCD แบบประเมินความรู้ตามกลุ่มโรคสำคัญ เช่น Pre Post test)</p>		
		D															-แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการสำรวจ 2 ครั้ง/ปี		
		L															-มีการทบทวนจัดการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะข้อคิดเห็นของผู้รับบริการทุกเรื่องและมีการตอบกลับการปรับปรุงแนวทางตามข้อเสนอแนะ		
		I															- มีผลการสำรวจและแก้ไข ปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน		
7	<p>ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดแนวทางในสร้างความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้</p> <p>1) การตอบสนองความ</p>	A															<p>-มีแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกกระบวนการดูแล</p> <p>-แนวทางการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ</p>		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	มี	ไม่มี
			รวมรายชื่อ					รวมรายชื่อ									
	ต้องการ/ปัญหาผู้ใช้ บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย 2) การปฏิบัติในการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ ครอบคลุมทุก กระบวนการดูแลและกลุ่ม ผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ																
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. มีช่องทางรับข้อ ร้องเรียนหลากหลายและ ทั่วถึง 2. มีการปรับปรุงแก้ไข การบริการพยาบาล/ พฤติกรรมบริการอย่าง เหมาะสมตามสถานการณ์ 3. ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ อย่าง ต่อเนื่อง 4. ผู้ป่วยได้รับการ คุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย	D												-เอกสารการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย - เอกสารใบ ยินยอมการรักษาที่ ผู้ป่วยและญาติร่วม ลงนามและเห็น ด้วยในการรักษา -แนวทางปฏิบัติใน การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยที่ครอบคลุม ทุกกระบวนการ การ ดูแลไปใช้ใน หน่วยงาน - แนวทางการสร้าง ความ สัมพันธ์ไป ปฏิบัติจริง เรื่อง การให้ข้อมูล คำแนะนำ การมี ส่วนร่วมในการวาง แผนการรักษา -สำรวจข้อคิดเห็น อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมกลุ่ม ผู้ป่วย และญาติ ปี ละ 2 ครั้ง			
		L												ทบทวนข้อ ร้องเรียนและนำผล มาวางแผนพัฒนา			
		I												นำผลการทบทวน มาพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง			
8	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการวัดความพึง พอใจและความไม่พึง พอใจของผู้ใช้บริการและผู้	A												-แบบสำรวจความ พึงพอใจของ ผู้ให้บริการ -Web page รพ. -กล่องความ			

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง				
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	มี	ไม่มี	
			รวมรายชื่อ					รวมรายชื่อ										
	มีส่วนได้ส่วนเสีย ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1.การกำหนดระบบ/แนว ทางการเฝ้าระวังและ ติดตามข้อมูลข้อร้องเรียน ที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์ของ หน่วยงาน 2.การจัดระบบ/แนว ทางการแสวงหา/ใช้ข้อมูล เชิงเปรียบเทียบกับองค์กร ที่เป็นเลิศในด้านการ บริการ																	
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. หน่วยงานมีผลประเมิน ความพึงพอใจและไม่พึง พอใจของผู้ใช้บริการและผู้ มีส่วนได้ส่วนเสีย 2. ข้อคิดเห็นด้านบริการที่ ได้จากผู้ใช้บริการ ได้รับ การแก้ไขและตอบกลับ ตามระยะเวลาที่ประเมิน 3. ข้อคิดเห็นด้านบริการ ของผู้ใช้บริการและผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย ถูกนำไป เปรียบเทียบกับองค์กรที่ เป็นเลิศ	D												-ประเมินความพึง พอใจปีละ 2 ครั้ง โดยส่วนกลาง -ส่วนกลางมีการ สะท้อนข้อมูลคืน หน่วยงานนำไป แก้ไข และรายงาน ตอบกลับ ผู้รับบริการ -มีการเปรียบเทียบกับ องค์กรที่เป็น เลิศหรือรพ.ขนาด เดียวกัน				
		L												-นำข้อคิดเห็น ผู้รับบริการมา ปรับปรุงวิธีการ ตามรายชื่อที่ คะแนนต่ำสุดถึง ปานกลางตาม ข้อเสนอแนะอย่าง ต่อเนื่อง ได้แก่ เรื่องการให้ข้อมูล พฤติกรรมบริการ				
		I												-ผลการสำรวจ ความคิดเห็นและ แนวทางแก้ไข ปรับปรุงระบบ พฤติกรรมบริการ				
9	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการวัดผลการ ดำเนินงานครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน	A												-รายงานตัวชี้วัด รายเดือน -ผลสรุปวิเคราะห์ ข้อมูลตามไตรมาส ทุก 3 เดือน				

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	1) วิธีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของหน่วยงาน 2) การกำหนดประเด็นการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน 3) กระบวนการสื่อสารผลการวิเคราะห์สู่บุคลากรทางการพยาบาลทุกคน																		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. มีการทบทวนผลการดำเนินงาน 2. บุคลากร รับทราบผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานภายในระยะเวลาที่กำหนด	D															-สะท้อนข้อมูลให้ทีมรับทราบเพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินงาน -นำผลวิเคราะห์ที่ไปปรับปรุงกระบวนการงาน		
		L															-มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานในประเด็นที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายหรือกลุ่มโรคสำคัญ		
		I															-ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัด		
11	ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานของหน่วยงานครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้ 1) กำหนดระบบ/แนวทางการดูแลสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล 2) กำหนดระบบ/แนวทางการวัดและประเมินผลสภาพแวดล้อมบรรยากาศและความปลอดภัยในการทำงาน 3) การกำหนดมาตรการด้าน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน/ภัยพิบัติ	A															แผนตรวจสอบสุขภาพประจำปี แผน5ส หน่วยงาน แผนการสำรวจบรรยากาศการทำงาน (Happinometer) ผลสำรวจบรรยากาศการทำงาน - แผนอัคคีภัย -แผนอุบัติเหตุหมู่		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
	<p>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</p> <p>1. หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมที่มีบรรยากาศที่ดี และมีความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>2. เจ้าหน้าที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่จำเป็นอย่างเหมาะสม ทั้งด้านการส่งเสริมสุขอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</p>	D																	<ul style="list-style-type: none"> -ตรวจสอบสุขภาพประจำปีของหน่วยงาน -สำรวจบรรยากาศการทำงานแบบออนไลน์ -เอกสารคู่มือ IC, อุบัติเหตุหมู่, อัคคีภัย, RM -การซ้อมแผนต่างๆ -อัคคีภัย -อุบัติเหตุหมู่ -CPR -โควิด โรคอุบัติใหม่ 		
		L																	<ul style="list-style-type: none"> -วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่แยกตามกลุ่ม ดี เสี่ยง ป่วย -การแก้ไขปัญหาสุขภาพตามกลุ่ม -การทดสอบสมรรถนะ 2.4 กม. 		
		I																	<ul style="list-style-type: none"> -โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ -KPI monitor รายบุคคล 		
12	<p>ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการสนับสนุนและการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรทางการพยาบาลครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1) การวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความผาสุก ความพึงพอใจและการสร้างแรงจูงใจของบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละระดับ</p> <p>2) ดำเนินการสนับสนุนและสร้างขวัญกำลังใจตามลำดับความสำคัญ</p> <p>3) กำหนดนโยบายและจัดสวัสดิการตามกฎหมายและสวัสดิการอื่นๆ</p>	A																	<ul style="list-style-type: none"> -มีการสำรวจ Happinometer -ระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงานตามธรรมเนียมองค์กรพยาบาล -สำรวจความพึงพอใจ บรรยากาศการทำงาน -ระบบสวัสดิการบ้านพัก 		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	มี	ไม่มี
			รวมรายชื่อ					รวมรายชื่อ									
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง -บุคลากรทางการพยาบาล มีความภาค มีแรงจูงใจและพึงพอใจใน การทำงาน	D													นำผลที่ได้จากการ สำรวจมาจัด สวัสดิการ ตอบสนองความ ต้องการอย่าง เหมาะสม ค่าตอบแทน(OT), ค่าตอบแทนพิเศษ ,ค่าเหมาจ่ายใน ระยะเวลาที่ กำหนด - จัดสวัสดิการแก่ เจ้าหน้าที่ สวัสดิการบ้านพัก , สวัสดิการภายใน ของกลุ่มการ พยาบาลและของ หน่วยงาน เช่น การเยี่ยมไข้ เจ้าหน้าที่ ,งาน มงคล เลี้ยงรับ ส่ง บุคลากร ,เยี่ยม จนท.ที่คลอด		
		L													-นำระบบ/แนว ทางการสนับสนุน และสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากร ทางการพยาบาลไป ทบทวนทุกปี -ปรับปรุง แก้ไข อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับหน่วยงาน ภายในโรงพยาบาล เกิดการเรียนรู้การ คิดภาระงาน เชื่อมโยงกับการจัด อัตรากำลังอย่าง เหมาะสม		
		I													-ผลความพึงพอใจ ของ เจ้าหน้าที่ >75%		
13	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบการ	A													1.กระบวนการ หลักการดูแลผู้ป่วย		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>จัดกระบวนการสร้าง คุณค่าทางการพยาบาล ครอบคลุมข้อกำหนด ต่อไปนี้</p> <p>1) การกำหนด กระบวนการหลักในการ ให้บริการพยาบาล 2) การประกันคุณภาพ การพยาบาล (Nursing Quality Assurance) 3) การบริหารความเสี่ยง 4) การกำหนดรูปแบบการ ให้การให้บริการพยาบาล ที่ตอบสนองปัญหาความ ต้องการของผู้ใช้บริการ 5) การนิเทศงานบริการ พยาบาล 6) การกำหนดระบบการ บันทึกการพยาบาล</p>																<p>ของหน่วยงาน</p> <p>2.แบบประเมิน ตนเอง QA ของ หน่วยงาน 3.คู่มือบริหารความ เสี่ยง -Risk Profile -Risk register -Self enquiry -บันทึกการพบทวน ความเสี่ยง ,RCA 4รูปแบบการให้ การให้บริการ พยาบาลที่ ตอบสนองปัญหา ความต้องการของ ผู้ให้บริการ -การรับส่งเวร -Morning talk - Nursing round -C3THER -case conference -ISBAR 5.แผนการนิเทศ ทางคลินิก 6.แผนการประเมิน บันทึกทางการ พยาบาล -คู่มือการบันทึก ทางการพยาบาล -แนวทางการ จำแนกประเภท ผู้ป่วย -เกณฑ์การ Audit เวชระเบียน และ บันทึกทางการ พยาบาล</p>		
		D															<p>-สื่อสาร กระบวนการหลัก ลงสู่ปฏิบัติ -มีระบบตรวจสอบ การปฏิบัติงานตาม กระบวนการหลัก ของหน่วยงาน -มีการเฝ้าระวัง</p>		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	จัดการความเจ็บปวดและ อาการรบกวนต่าง ๆ																แนวทางการรักษา เฉพาะโรค -แนวทางการส่งต่อ (Safety transfer) -แนวทางการดูแล การวางแผนการส่ง ต่อ ข้อมูลผู้ป่วยเฉพาะ โรค -D-METHOD -แนวทางการส่งต่อ เพื่อดูแลต่อเนื่อง (COC Program) -Palliative Care		
		D															- นำแนวทางปฏิบัติ 3S3H และตาม กลุ่มโรคสำคัญของ แต่ละหน่วยงานสู่ การปฏิบัติ		
		L															- ทบทวนและ ปรับปรุงแนวทาง ปฏิบัติให้เป็น ปัจจุบัน		
		I															ผลการประเมินการ ใช้แนวทางปฏิบัติ ตามเกณฑ์ - อุบัติการณ์ของ การไม่ปฏิบัติตาม แนวทางที่กำหนด		
15	การวินิจฉัยการพยาบาล เพื่อการตัดสินใจระบุ ปัญหาและความต้องการ การพยาบาลครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ดังต่อไปนี้ 1) ปัญหาที่กำลังเกิด/ เกิดขึ้นแล้วและมีแนวโน้ม จะเกิดปัญหาขึ้นในอนาคต ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข/ ป้องกัน 2) ปัญหาและความ ต้องการครอบคลุมมิติองค์ รวม	A															- คู่มือการบันทึก ทางการพยาบาล (Focus charting) - คู่มือการดูแล เฉพาะโรคของแต่ละ หน่วยงาน		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง						
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี		
			รวมรายข้อ					รวมรายข้อ												
	3) การจำแนกความรุนแรงและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา																			
		D																-นำคู่มือปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย		
		L																-Cop NN -Audit การบันทึกทางการแพทย์		
		I																ผลการAudit การบันทึกทางการแพทย์		
16	การวางแผนการพยาบาลเพื่อการดูแลในระยะวิกฤตและต่อเนื่องครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้ 1) การแก้ไขปัญหาวิกฤตที่กำลังคุกคามชีวิต/ การทำงานของอวัยวะสำคัญ 2) การลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงจนคุกคามชีวิตผู้ป่วย 3) การสื่อสารแผนการพยาบาลให้ทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพเข้าใจอย่างทั่วถึง 4) การให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน	A																มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับโรคของหน่วยงาน CNPG, Care map การนิเทศการนิเทศการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต Warning Signs กลุ่มโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ มีแนวทางการให้ข้อมูลผู้ป่วยในการตัดสินใจรับการรักษาเฉพาะโรค (Consent Form)		
		D																นำแนวทางลงสู่การปฏิบัติ ในแต่ละสาขาครอบคลุมทุกหน่วยงาน เช่น การทำหัตถการที่สำคัญ		
		L																ทบทวนอุบัติการณ์สำคัญ		
		I																ไม่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้ (Specific Clinical Risk)		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง				
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ					รวมรายข้อ										
17	<p>การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาในระยะวิกฤตและการดูแลต่อเนื่องครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การปฏิบัติการพยาบาลในระยะวิกฤต 2) การปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มอาการ 5 อันดับแรก 3) การปฏิบัติการพยาบาลในวาระสุดท้าย 4) การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสบายผู้ป่วย 	A													มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับโรคของหน่วยงาน CNPG, Care map Pain Management, Bedsore การนิเทศการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต Warning Signs กลุ่มโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ การนิเทศ Bed Side Nursing Care			
		D													นำแนวทางลงสู่การปฏิบัติ ในแต่ละสาขาครอบคลุมทุกหน่วยงาน			
		L													พบทวนปฏิบัติการสำคัญ เช่น พลัดตกหกล้ม, Bedsore			
		I													ไม่พบปฏิบัติการ ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้ (Clinical Risk)			
18	<p>การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อติดตามความก้าวหน้าและปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การติดตามความก้าวหน้า/อาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลจากปฏิบัติการพยาบาล 2) การสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนจำหน่าย 3) การวิเคราะห์ผลสำเร็จหรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการปฏิบัติการพยาบาล 	A													แนวทางการวางแผนจำหน่ายกลุ่มโรคสำคัญ Safety Transfer Inter department, Inter Hospital แนวทางการ Consult สหสาขาวิชาชีพ Palliative care			

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	4) การให้ผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล																		
		D														กลุ่มโรคสำคัญแต่ ละสาขาตามที่PCT กำหนด			
		L														กิจกรรมทบทวน เหตุการณ์สำคัญ เช่น MM conference, C3- THER			
		I														อัตราการRe admit ลดลง			
19	การดูแลต่อเนื่องเพื่อการวางแผนจำหน่ายได้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการตามข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้ 1) การประเมินความสามารถในการดูแลตนเองและการปรับตัวของผู้ป่วยและครอบครัว 2) การกำหนดแผนและปรับแผนการดูแลที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาผู้ป่วย 3) การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนจำหน่าย 4) การเื้ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดกิจกรรมการดูแลตนเองให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน	A														มีรายงาน Self Enquiry เพื่อวิเคราะห์กระบวนการดูแลผู้ป่วย 6 ขั้นตอน One day one chart Nurse's note audit COP Nurse's note			
		D														หัวหน้าหน่วยงานกำกับกับการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย, One day one chart Nurse's note audit โดยหัวหน้าและผู้ได้รับมอบหมาย			

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
		L														นำผลที่ได้จากการ นิเทศมาปรับปรุง และสรุปผลราย เดือน , ไตรมาส, รายปีCOP Nurse's note			
		I														ร้อยละของความ สมบูรณ์ของบันทึก ทางการแพทย์, เวชระเบียน			
20	การคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อความปลอดภัยของ ผู้ป่วยครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ดังต่อไปนี้ 1) การป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล 2) การป้องกันอันตราย จากการใช้เครื่องมือพิเศษ ต่าง ๆ/ยาอันตรายต่าง ๆ 3) การป้องกันการเกิด แผลกดทับ 4) การป้องกันการ บาดเจ็บจากการผูกยึด และอันตรายจากอุบัติเหตุ ต่าง ๆ 5) การป้องกันความ พิการ/ความเสื่อมของ อวัยวะและการเกิด ICU Psychosis 6) การป้องกันการตาย อย่างไม่คาดคิด	A														แนวทาง/โปรแกรม การสร้างเสริม สุขภาพในผู้ป่วย ตามกลุ่มโรคสำคัญ 5 ส, มุมเรียนรู้ การสอนและฝึก ทักษะแก่ผู้ป่วยและ ผู้ดูแลในผู้ป่วย เฉพาะโรค			
		D														แผน/รูปแบบการ สอนและฝึกทักษะ แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ในผู้ป่วยเฉพาะโรค			
		L														ประเมินและ ทบทวนผลการ ปฏิบัติตามแผน/ รูปแบบการสอน และฝึกทักษะแก่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลใน ผู้ป่วยเฉพาะโรค			
		I														ร้อยละของคะแนน ความรู้/ทักษะผ่าน เกณฑ์			

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	มี	ไม่มี
			รวมรายชื่อ					รวมรายชื่อ									
21	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวกับความเจ็บป่วยที่วิกฤตครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้</p> <p>1) การให้ข้อมูลภาวะสุขภาพวิธีการตรวจรักษา การดูแลตนเอง การเฝ้าระวังปัญหา และความเสี่ยงของผู้ป่วยเฉพาะราย</p> <p>2) การจัดระบบ/โปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>3) การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจลงนามยอมรับการรักษา/ปฏิเสธการรักษา</p> <p>4) การแจ้งข่าวร้าย</p>	A													แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย แนวทางการประเมินภาวะสุขภาพจิต, Burden Score, Fall, Pain score เป็นต้น 5 ส, IC, ENV, Healthy work place		
		D													นำนโยบายลงสู่ปฏิบัติครอบคลุมทุกหน่วยงาน		
		L													ประเมิน,นิเทศ นำผลมาทบทวนและปรับปรุง		
		I													คะแนน 5 ส, วัตถุประสงค์ที่ไม่เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ เช่น วัตถุประสงค์กตเพียง, ระบุตัวผู้ป่วยผิด เป็นต้น		
22	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวกับความเจ็บป่วยที่วิกฤตครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานดังต่อไปนี้</p> <p>1) การให้ข้อมูลภาวะสุขภาพ วิธีการตรวจรักษา การดูแลตนเอง การเฝ้าระวังปัญหา และความเสี่ยงของผู้ป่วย</p>	A													แนวทาง/โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ มุมเรียนรู้ การสอนและฝึกทักษะแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในผู้ป่วยเฉพาะโรค แนวทางการให้ข้อมูลก่อนตัดสินใจในการรักษา/		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง					
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี
														รวมรายข้อ					
	เฉพาะราย 2) การจัดระบบ/ โปรแกรมการให้ ข้อมูลและความรู้ด้าน สุขภาพแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัว 3) การให้ข้อมูลเพื่อการ ตัดสินใจลงนามยอมรับ การรักษา/ปฏิเสธการ รักษา 4) การแจ้งข่าวร้าย																		
		D																	
		L																	
		I																	
23	การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเพื่อ ปกป้องผู้ป่วยให้ได้รับการ บริการโดยไม่ถูก ละเมิดสิทธิครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การรักษาสิทธิและการ ป้องกันการละเมิดสิทธิ ตามจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ 2) การให้บริการด้วย ความเสมอภาคและการ เคารพในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ 3) การแสดงเจตนาไม่ ประสงค์จะรับบริการที่ เป็นไปเพื่อยึดการ ตายในวาระสุดท้าย 4) การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ ของ	A																	
		D																	
		L																	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง							
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	มี	ไม่มี				
			รวมรายชื่อ					รวมรายชื่อ													
		I																จำนวนอุบัติเหตุ ข้อร้องเรียน เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย			
24	การบันทึกทางการ พยาบาลเพื่อสื่อสารกับ ทีมงานและสหวิชาชีพ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ดังต่อไปนี้ 1) การใช้กระบวนการ พยาบาล 2) การพยาบาลแบบองค์ รวม 3) การบันทึกทางการ พยาบาลตามหลัก 4 C (correct, complete, clear, concise) 4) การบันทึกการพยาบาล ที่สื่อถึง	A																ใช้กระบวนการ พยาบาลAIE การพยาบาลแบบ องค์รวมตาม 11 แบบแผนกอร์ดอน การตรวจสอบการ บันทึกทางการ พยาบาลตามหลัก 4 C			
		D																	ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของการ บันทึกทางการ พยาบาลโดย หัวหน้าหอ, หัวหน้าเวร , ผู้รับผิดชอบ		
		L																	นำผลการ ตรวจสอบมา ทบทวน และ ปรับปรุงการบันทึก		
		I																	ร้อยละความ สมบูรณ์ของการ บันทึกทางการ พยาบาลมากกว่า 85		

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก : มิติผลลัพธ์(ดูแนวทางการให้คะแนน 0-5 ตามคู่มือ)

25	ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผล ตามพันธกิจของงาน บริการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก ดังนี้ 1) ร้อยละของแผนงาน/ โครงการที่บรรลุเป้าหมาย ที่กำหนด หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่นๆ	Le มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผล ตามพันธกิจ และมีตัวชี้วัด ประมาณ ครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %)																	มีรายงานข้อมูล ตัวชี้วัด รายเดือน รายไตรมาส รายปี		
----	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง						
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี	
			รวมรายข้อ					รวมรายข้อ												
	ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	บรรลุเป้าหมายที่กำหนด																		
	**ตัวอย่างLeTCLi เป็นของคะแนนระดับ 3	T มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น																มีรายงานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี เพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น		
	**ตัวอย่างLeTCLi เป็นของคะแนนระดับ 3	C มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานครึ่งหนึ่ง (41- 60 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ																มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ (Benchmarking)		
	**ตัวอย่างLeTCLi เป็นของคะแนนระดับ 3	Lไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด																มีรายงานผลลัพธ์ตามมิติกระบวนการ		
26	ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ดังนี้ 1) ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ - การติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ - การติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ - จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา - อัตราการเกิดแผลกดทับ	Le																มีรายงานผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดคุณภาพ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>2) จำนวนอุบัติการณ์การย้ายผู้ป่วยกลับเข้าหอผู้ป่วยหนักอย่างไม่คาดคิดภายใน 3 วัน ในแต่ละเดือน</p> <p>3) การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>4) ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาล</p> <p>5) ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาล</p> <p>หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่นๆ ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก</p>																		
		T															มีรายงานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี เพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น		
		C															มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li															มีรายงานผลลัพธ์ตามมิติกระบวนการ		
27	<p>ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1) ผลผลิตภาพ (Productivity) ของหน่วยงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้</p> <p>3) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง</p> <p>4) ระยะเวลาอนเฉลี่ยของผู้ป่วยหนัก</p>	Le															มีรายงานผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดคุณภาพ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	5) จำนวนยา/ เวชภัณฑ์/ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หมดอายุเหลือค้าง หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัด อื่น ๆ ด้าน ประสิทธิภาพของการ ปฏิบัติการพยาบาลของ งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก																		
		T															มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น		
		C															มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li															มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
28	ผลลัพธ์ด้านการพัฒนา องค์กร ดังนี้ 1) ร้อยละความพึงพอใจ ในงาน/บรรยากาศการทำ งานของบุคลากรทางการ พยาบาล 2) จำนวนอุบัติเหตุจากการ ปฏิบัติงานของบุคลากร ทางการพยาบาล 3) ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลได้รับการ อบรมเกี่ยวข้องกับงานที่ รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี 4) ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลที่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานจริยธรรม วิชาชีพ หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่นๆ ด้านการ พัฒนาองค์กรของงาน บริการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก	Le															มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ		
		T															มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้น จริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
																			เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น		
		C																	มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li																	มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
หน่วยงาน	ที่มาของคะแนน	คะแนนรวม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	ระดับ	บริหารการ พยาบาล ระดับ : มิติ กระบวนการ ส่วนที่ 1	บริการ พยาบาล ระดับ : มิติ กระบวนการ ส่วนที่ 2	บริการ พยาบาล ระดับ : มิติ ผลลัพธ์ ส่วนที่ 3													
SICU	ประเมินตนเอง	140	35	25	1 Beginning	16	11	8													
	ทีมประเมิน		58	41.4	2 Basically	20	29	9													
MICU	ประเมินตนเอง	140	84	60	3 mature	39	27	18													
	ทีมประเมิน																				