

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง						ทีมประเมิน						เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง						
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		รวมรายข้อ	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี			
			รวมรายข้อ						รวมรายข้อ													
		แลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายใน หน่วยงาน																		ระดับ E ขึ้นไป -สรุป MM Conference		
		I ทิศทางของ หน่วยงาน สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังและ เชื่อมโยงไปสู่ แผน ยุทธศาสตร์ของ องค์กรพยาบาล อย่าง ครบถ้วน																		-สรุป Action Plan -ผลลัพธ์ตาม ตัวชี้วัด เปรียบเทียบ ภายในโรงพยาบาล , Board ของระดับ เขต, จังหวัด		
2	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการกำกับดูแล ตนเองที่ตีทั้งระดับบริหาร 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 ที่ตีครบถ้วนตาม 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 แพทย์ฯ			

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	รวมรายข้อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายข้อ		มี	ไม่มี	
		D นำระบบ/ แนวทาง การกำกับดูแล ตนเองที่ดีไป ปฏิบัติอย่าง ครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน				3												มีการถ่ายทอดลงสู่ ผู้ปฏิบัติ และกำกับ ติดตามอย่าง เคร่งครัดตามแผน โดย -ปฐมนิเทศ -นิเทศรายวัน,ราย สัปดาห์,รายเดือน, รายปี - RM, ENV ,5ส ,Equipment ,IC round -บันทึกประชุม ประจำเดือน - มีการเก็บ อุบัติการณ์ปฏิบัติ ตามแนวทาง ปฏิบัติ / Self enquiry นำมา ทบทวนทุกวันใน Morning talk - มีการนำสิ่งที่ได้ จากการทบทวนมา ปรับปรุงงาน ต่อเนื่อง เช่น CQI หรือคย.การปรับ ระบบงานที่ได้จาก การทบทวนหน้า งาน		
		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		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี	
		I ระบบ/แนว ทางการ กำกับดูแล ตนเองที่ดี สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐาน และ หลักธรรมาภิ บาลหน่วยงาน อย่างครบถ้วน																- มีแบบประเมิน และผลสรุปการ ปฏิบัติตาม CNPG ในการดูแล3S3H		
3	ผู้บริหารหน่วยงาน พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การปฏิบัติตาม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ 2) ระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและจัดการกับ ข้อร้องเรียนด้านจริยธรรม	A																-คู่มือ แนวทางการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ จรรยาบรรณ วิชาชีพ -ธรรมนูญองค์กร พยาบาล -แนวทางการ ป้องกันการละเมิด สิทธิผู้ป่วย เช่น OSCC ,LAB HIV - มีช่องทางรับ ข้อเสนอแนะของ ผู้รับบริการ ได้แก่ - website รพ. Page v0ice -กล่องแสดงความ คิดเห็น -แบบสำรวจความ พึงพอใจ ผู้รับบริการ -QR Code scan -แนวทางการตอบ กลับหรือสะท้อน การแก้ไขข้อ ร้องเรียน		
		D																-คู่มือปฐมนิเทศ จนท.ใหม่ -ประเมินผลการ ปฏิบัติงานของ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>พยาบาลจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดแผนเพื่อนำไปปฏิบัติครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี</p> <p>1) ด้านทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล</p> <p>2) การกำหนดตัวชี้วัดและวิธีการวัดผลสำเร็จ</p>	<p>จัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดแผนเพื่อนำไปปฏิบัติครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน</p>															<p>กลุ่มการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> -มี Action Plan กลุ่มการและหน่วยงาน -KPI ตามแผนปฏิบัติการประเมินแผนงานโครงการ COI, นวัตกรรม -HR Plan (HR3, HR4, HRM HRD) -KPI Template - Service profile 		
		<p>D</p> <p>นำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดแผนไปดำเนินการอย่างครบถ้วนครอบคลุมบุคลากรทางการพยาบาล</p>															<p>-ประชุมชี้แจงถ่ายทอดและมอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> -กำหนด KPI Template -จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล ตามนโยบาย Service Plan 		
		<p>L</p> <p>นำแผนปฏิบัติการไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน</p>															<ul style="list-style-type: none"> -มีผลการสรุปและทบทวนผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากรแผนกลยุทธ์รายไตรมาส -ปรับกลยุทธ์ตามแผนงานตัวชี้วัด 		
		<p>I</p> <p>แผนปฏิบัติการและถ่ายทอดแผนเพื่อนำไปปฏิบัติสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่คาดหวังตามมาตรฐาน และสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผน</p>				3											<ul style="list-style-type: none"> -มีแผนพัฒนาที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ 		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี	
		ยุทธศาสตร์ ขององค์กร พยาบาล อย่างครบถ้วน																		
5	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลคาดการณ์ผลการ ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การเปรียบเทียบผลการ ดำเนินงานกับสิ่งที่กำหนด ภายในหน่วยบริการ 2) การเปรียบเทียบ ผลงานกับคู่เทียบ	A																-มีผลลัพธ์ตัวชี้วัด คุณภาพหน่วยงาน 3 ปีซ้อนหลัง -มีผลการ เปรียบเทียบ KPI ในโรงพยาบาล ระดับเดียวกันของ เขต 8 (THIP)		
		D																-มีข้อมูลและผล การเปรียบเทียบ KPI ตามTHIP -มีรายงาน ผลเปรียบเทียบ KPI ตามTHIPใน การประชุม กรรมการกลุ่มการ พยาบาล -มีแผนพัฒนา KPI ที่ไม่ผ่านเกณฑ์		
		L																-มีการปรับปรุง ระบบงานอย่าง สม่ำเสมอ ตามไตร มาส		
		I																-มีแผนพัฒนาที่ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์		
6	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดแนว ทางการเรียนรู้เกี่ยวกับ ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การจำแนกกลุ่ม ผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน และในอนาคต 2) กำหนดระบบ/แนวทาง รับฟังความต้องการ/ความ	A																-มีการจำแนกกลุ่ม ผู้ใช้บริการและ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย -มีแบบสำรวจ ความพึงพอใจด้าน บริการ 2 ครั้ง/ปี -มีช่องทางวิธีการ รับฟังความ ต้องการโดย ช่องทาง Web side ของรพ. / กล่องแสดงความ		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	คาดหวังของกลุ่ม ผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย																คิดเห็น (ตัวอย่าง NCD แบบประเมิน ความรู้ตามกลุ่ม โรคสำคัญ เช่น Pre Post test)		
		D															-แบบสำรวจความ คิดเห็นของผู้ใช้ บริการสำรวจ 2 ครั้ง/ปี		
		L															-มีการทบทวน จัดการแก้ไข ปรับปรุงตาม ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นของ ผู้รับบริการทุกเรื่อง และมีการตอบกลับ การปรับปรุง แนวทางตาม ข้อเสนอแนะ		
		I															- มีผลการสำรวจ และแก้ไข ปรับปรุง ระบบอย่าง ต่อเนื่อง เป็น ปัจจุบัน		
7	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดแนวทาง ในสร้างความสัมพันธ์กับ ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การตอบสนองความ ต้องการ/ปัญหาผู้ใช้ บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย 2) การปฏิบัติในการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ ครอบคลุมทุก กระบวนการดูแลและกลุ่ม ผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ	A															-มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยที่ครอบคลุม ทุกกระบวนการ ดูแล -แนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและ ญาติ -แนวทางการ Inform Consent		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. มีช่องทางรับข้อ ร้องเรียนหลากหลายและ ทั่วถึง	D															-เอกสารการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย - เอกสารใบ ยินยอมการรักษาที่		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ		มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ							รวมรายข้อ									
	2. มีการปรับปรุงแก้ไข การบริการพยาบาล/ พฤติกรรมบริการอย่าง เหมาะสมตามสถานการณ์ 3. ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ อย่าง ต่อเนื่อง 4. ผู้ป่วยได้รับการ คุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย																		
		L																	
		I																	
8	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการวัดความพึง พอใจและความไม่พึง พอใจของผู้ใช้บริการและผู้ มีส่วนได้ส่วนเสีย ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1.การกำหนดระบบ/แนว ทางการเฝ้าระวังและ ติดตามข้อมูลข้อร้องเรียน ที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์ของ หน่วยงาน 2.การจัดระบบ/แนว ทางการแสวงหา/ใช้ข้อมูล เชิงเปรียบเทียบกับองค์กร ที่เป็นเลิศในด้านการ บริการ	A																	
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. หน่วยงานมีผลประเมิน	D																	

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

ทบทวนข้อ
ร้องเรียนและนำผล
มาวางแผนพัฒนา

นำผลการทบทวน
มาพัฒนาอย่าง
ต่อเนื่อง

-แบบสำรวจความ
พึงพอใจของ
ผู้ให้บริการ
-Web page รพ.
-กล่องความ
คิดเห็น
-Face book
-ผลเทียบเคียงกับ
รพ.ระดับเดียวกัน

-ประเมินความพึง
พอใจปีละ 2 ครั้ง

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง					ทีมประเมิน					เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง					
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3		4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ	มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ																
	ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2. ข้อคิดเห็นด้านบริการที่ได้จากผู้ให้บริการ ได้รับการแก้ไขและตอบกลับตามระยะเวลาที่ประเมิน 3. ข้อคิดเห็นด้านบริการของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถูกนำไปเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศ																โดยส่วนกลาง -ส่วนกลางมีการสะท้อนข้อมูลคืนหน่วยงานนำไปแก้ไข และรายงานตอบกลับ ผู้รับบริการ -มีการเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศหรือรพ.ขนาดเดียวกัน		
		L															-นำข้อคิดเห็นผู้รับบริการมาปรับปรุงวิธีการตามรายข้อที่คะแนนต่ำสุดถึงปานกลางตามข้อเสนอแนะอย่างต่อเนื่อง ได้แก่วiệcการให้ข้อมูลพฤติกรรมบริการ		
		I															-ผลการสำรวจความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขปรับปรุงระบบพฤติกรรมบริการ		
9	ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการวัดผลการดำเนินงานครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้ 1) การกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดขององค์กรพยาบาล 2) การนำข้อมูลและสารสนเทศไปใช้ในการสร้างองค์ความรู้/นวัตกรรมทางการพยาบาล 3) การเปรียบเทียบผลที่วัดได้กับองค์กรที่เป็นเลิศ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. บุคลากรทางการพยาบาลมีการปรับปรุงกระบวนการและคุณภาพ	A															-รายงานตัวชี้วัดรายเดือน -ผลสรุปวิเคราะห์ข้อมูลตามไตรมาสทุก 3 เดือน -มีระบบ/แนวทางการวัดผลการดำเนินงานในประเด็นที่กำหนดวิธีการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดเป็นรายเดือนตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน -มีการสรุปวิเคราะห์ จัดทำ CQI นำระบบ/แนวทางการวัดผลไปดำเนินการอย่างครบถ้วน		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
	บริการพยาบาลรวมทั้ง การเพิ่มคุณค่าให้แก่การ บริการพยาบาล 2. ข้อมูลและสารสนเทศที่ ได้จากการวัดผลการ ดำเนินงานขององค์กร พยาบาลถูกนำไป เปรียบเทียบกับองค์กรที่ เป็นเลิศและมีการ เปรียบเทียบเชิงจรรยาบรรณ																		ครอบคลุมบุคลากร ทางการพยาบาล ในหน่วยงานและ เครือข่ายลูกโชน เช่น แนวทางการ ส่งต่อ		
	3. องค์กรพยาบาลมีการ พัฒนาคุณภาพแบบก้าว กระโดด	D																	-แนวทางการดูแล ผู้ป่วยแต่ละโรค -CQI		
		L																	-ทบทวนและ ปรับปรุงแนว ทางการดูแลผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องหรือ ทุกครั้งที่ไม่เป็นไป ตามแนวทางที่วาง ไว้ -เปรียบเทียบกับ มาตรฐานหรือคู่ เทียบ		
		I																	-KPI monitor		
10	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการวิเคราะห์ผล การดำเนินงานครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) วิธีการวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานของหน่วยงาน 2) การกำหนดประเด็น การวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงาน 3) กระบวนการสื่อสารผล การวิเคราะห์สู่บุคลากร ทางการพยาบาลทุกคน	A																	- รวบรวมผลงาน - วิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดรายเดือน รายไตรมาส		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. มีการทบทวนผลการ ดำเนินงาน 2. บุคลากร รับทราบผล การวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	D																	-สะท้อนข้อมูลให้ ทีมรับทราบเพื่อ ปรับปรุงวิธีการ ดำเนินงาน -นำผลวิเคราะห์ไป ปรับปรุง กระบวนการงาน		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
																			เจ้าหน้าที่แยกตาม กลุ่ม ดี เสี่ยง ป่วย -การแก้ไขปัญหา สุขภาพตามกลุ่ม -การทดสอบ สมรรถนะ2.4 กม.		
		I																	-โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ -KPI monitor รายบุคคล		
12	ผู้บริหารหน่วยงานบริการ พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการสนับสนุนและ การสร้างขวัญกำลังใจแก่ บุคลากรทางการพยาบาล ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การวิเคราะห์ปัจจัย สำคัญที่มีผลต่อความ ผาสุก ความพึงพอใจและ การสร้างแรงจูงใจของ บุคลากรทางการพยาบาล แต่ละระดับ 2) ดำเนินการสนับสนุน และสร้างขวัญกำลังใจ ตามลำดับความสำคัญ 3) กำหนดนโยบายและจัด สวัสดิการตามกฎหมาย และสวัสดิการอื่นๆ	A																	-มีการสำรวจ Happinometer -ระบบการจ่าย ค่าตอบแทนตาม ภาระงานตาม ธรรมเนียมองค์กร พยาบาล -สำรวจความพึง พอใจ บรรยากาศ การทำงาน -ระบบสวัสดิการ บ้านพัก		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง -บุคลากรทางการพยาบาล มีความผาสุก มีแรงจูงใจและพึงพอใจใน การทำงาน	D																	นำผลที่ได้จากการ สำรวจมาจัด สวัสดิการ ตอบสนองความ ต้องการอย่าง เหมาะสม ค่าตอบแทน(OT), ค่าตอบแทนพิเศษ ,ค่าเหมาจ่ายใน ระยะเวลาที่ กำหนด - จัดสวัสดิการแก่ เจ้าหน้าที่ สวัสดิการบ้านพัก ,		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>ที่ตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ</p> <p>5) การนิเทศงานบริการพยาบาล</p> <p>6) การกำหนดระบบการบันทึกการพยาบาล</p>																		
		D																	
		L																	

พยาบาลที่ตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ

- การรับส่งเวร
- Morning talk
- Nursing round
- C3THER
- case conference
- ISBAR

5.แผนการนิเทศทางคลินิก

6.แผนการประเมินบันทึกทางการพยาบาล

- คู่มือการบันทึกทางการพยาบาล
- แนวทางการจำแนกประเภทผู้ป่วย
- เกณฑ์การ Audit เวชระเบียน และบันทึกทางการพยาบาล

-สื่อสารกระบวนการหลักลงสู่ผู้ปฏิบัติ

-มีระบบตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกระบวนการหลักของหน่วยงาน

-มีการเฝ้าระวังค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานและแนวทางป้องกันเมื่อเกิดปัญหา

-นำเกณฑ์ในการคัดกรองคัดแยกในการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มลงสู่การปฏิบัติ

-นิเทศทางคลินิกตามแผนที่วางไว้

-มีการประกันคุณภาพทางการ

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	<p>ระยะการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>1) เผื่อระวังสิ่งเกิดอาการของกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรค/กลุ่มอาการ</p> <p>2) ติดตามรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ผลการตรวจอื่นๆ</p> <p>ระยะจำหน่าย</p> <p>ประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วยซ้ำก่อนจำหน่าย(ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยวาระสุดท้าย)</p>																		
	1.การสื่อสารผลการพยาบาลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร การรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนจำหน่าย	D																	
		L																	
		I																	
15	<p>การวินิจฉัยการพยาบาล เพื่อตัดสินใจหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้องครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1.กำหนดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่กำลังเกิดขึ้นแล้วและมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยการจำแนกความต้องการพยาบาลตามระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วย</p> <p>2.กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล</p> <p>ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและ</p>	A																	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ		มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ							รวมรายข้อ									
	การเรียนรู้เพื่อการดูแล สุขภาพตนเอง 3.แผนการดำรงชีวิต ประจำวัน การป้องกันโรค หรือภาวะแทรกซ้อนและ การฟื้นฟูสภาพ																		
		D																	
		L																	
		I																	
16	การพยาบาลเพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ สามารถป้องกันได้ ครอบคลุมข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1.การจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา และความต้องการของ ผู้ป่วย 2.แผนการพยาบาลระยะ เฉียบพลันสอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการ ตามมาตรฐานการดูแล ผู้ป่วยเฉพาะโรค/กลุ่ม อาการ 3.เปิดโอกาสให้ครอบครัว และทีมสหวิชาชีพเข้ามามี ส่วนร่วมการสื่อสาร แผนการพยาบาล	A																	
		D																	
		L																	
		I																	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี	
			รวมรายชื่อ							รวมรายชื่อ										
																		(Specific Clinical Risk)		
17	<p>การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยให้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1.การปฏิบัติการกรณีฉุกเฉิน/เฉียบพลันเพื่อแก้ไขภาวะที่คุกคามชีวิตผู้ป่วย</p> <p>2.การปฏิบัติการพยาบาล ในการป้องกันความเสี่ยง/ การเกิดภาวะแทรกซ้อน/ การเฝ้าระวังอาการไม่สุขสบายหรืออาการรบกวน การปฏิบัติการพยาบาล ตอบสนองความต้องการ ด้านร่างกายและจิตใจ การปฏิบัติกิจวัตรในโรงพยาบาล</p>	A																มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับโรคของหน่วยงาน CNPG, Caremap Pain Management, Bedsore การนิเทศการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต Warning Signs กลุ่มโรค 3H3S และกลุ่มโรคสำคัญ การนิเทศBed Side Nursing Care		
		D																นำแนวทางลงสู่การปฏิบัติ ในแต่ละสาขาครอบคลุมทุกหน่วยงาน		
		L																ทบทวนอุบัติการณ์สำคัญ เช่น พลัดตกหกล้ม, Bedsore		
		I																ไม่พบอุบัติการณ์ ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้ (Clinical Risk)		
18	<p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนจำหน่ายครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1.การวางแผนจำหน่ายฟื้นฟูสภาพ การสอนและการฝึกทักษะส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง</p> <p>2.การดูแลเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย</p>	A																แนวทางการวางแผนจำหน่ายกลุ่มโรคสำคัญ Safety Transfer Inter department, Inter Hospital แนวทางการ Consultสหสาขาวิชาชีพ Palliative care		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี		
	3.การประสานงานกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยวาระ สุดท้าย																				
		D																	กลุ่มโรคสำคัญแต่ ละสาขาตามที่PCT กำหนด		
		L																	กิจกรรมทบทวน เหตุการณ์สำคัญ เช่น MM conference, C3- THER		
		I																	อัตราการRe admit ลดลง		
19	การประเมินการ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ประเมินความก้าวหน้า ของภาวะสุขภาพผู้ป่วย และปรับปรุงแผนการ พยาบาลเป็นระยะอย่าง ต่อเนื่องครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1.การประเมินและสรุปผล การพยาบาลและอาการ เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง 2.การวิเคราะห์ผลสำเร็จ/ อุปสรรค นำมา ปรับเปลี่ยนแผนการ พยาบาลให้สอดคล้องกับ สภาพปัญหาของผู้ป่วย 3.การให้ผู้ป่วย ครอบครัว หรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมใน การประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล	A																	มีรายงาน Self Enquiry เพื่อ วิเคราะห์ กระบวนการดูแล ผู้ป่วย 6 ขั้นตอน One day one chart Nurse's note audit COP Nurse's note		
		D																	หัวหน้าหน่วยงาน กำกับกรปฏิบัติ ตามกระบวนการ ดูแลผู้ป่วย, One day one chart Nurse's note audit โดยหัวหน้า และผู้ได้รับ มอบหมาย		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	มี	ไม่มี				
			รวมรายชื่อ							รวมรายชื่อ										
		L																นำผลที่ได้จากการ นิเทศมาปรับปรุง และสรุปผลราย เดือน , ไตรมาส, รายปี COP Nurse's note		
		I																ร้อยละของความ สมบูรณ์ของบันทึก ทางการพยาบาล, เวชระเบียน		
20	<p>การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ครอบคลุม ข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1.การจัดแผน/โปรแกรม การสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับการบริการ พยาบาลผู้ป่วยในและ บริการด้านสุขภาพ ทางเลือกที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>2.การจัดสิ่งแวดล้อมและ สถานที่ของการบริการ พยาบาลผู้ป่วยในให้อื้อ ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การประเมินผลตามแผน/ โปรแกรมการสร้างเสริม สุขภาพการพบบริการการ พยาบาลผู้ป่วยใน</p>	A																แนวทาง/โปรแกรม การสร้างเสริม สุขภาพในผู้ป่วย ตามกลุ่มโรคสำคัญ 5 ส, มุมเรียนรู้ การสอนและฝึก ทักษะแก่ผู้ป่วย และผู้ดูแลในผู้ป่วย เฉพาะโรค		
		D																แผน/รูปแบบการ สอนและฝึกทักษะ แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ในผู้ป่วยเฉพาะโรค		
		L																ประเมินและ ทบทวนผลการ ปฏิบัติตามแผน/ รูปแบบการสอน และฝึกทักษะแก่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลใน ผู้ป่วยเฉพาะโรค		
		I																ร้อยละของคะแนน ความรู้/ทักษะผ่าน เกณฑ์		
21	การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	A																แนวทางการระบุ		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	รวมรายข้อ	รวมรายข้อ		มี	ไม่มี
			รวมรายข้อ							รวมรายข้อ									
	เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้ 1.การระบุตัวผู้ป่วย (Patient identification) ตลอดเวลาและทุกครั้งของการใช้บริการ 2.การประเมิน ป้องกัน จัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ ไม่พึงประสงค์และการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การจัดสภาพแวดล้อมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วย ในให้เหมาะสมและปลอดภัย																		
		D																	
		L																	
		I																	
22	การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ ถูกต้อง ครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้ 1.การให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและความคาดหวังเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว 2.การให้ข้อมูลและความรู้เพื่อตัดสินใจในการรักษา/ ปฏิเสธการรักษา การแจ้งข่าวร้าย	A																	
		D																	
		L																	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง				
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี			
	พยาบาล 2.การพยาบาลแบบองค์รวม 3.การบันทึกทางการพยาบาลตามหลัก 4 C (Correct, Complete, Clear, Concise) และการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพียงพอต่อการเป็นหลักฐานทางกฎหมาย																			พยาบาลตามหลัก 4 C		
		D																		ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลโดยหัวหน้าหอ, หัวหน้าเวร, ผู้รับผิดชอบ		
		L																		นำผลการตรวจสอบมาทบทวน และปรับปรุงการบันทึก		
		I																		ร้อยละความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลมากกว่า 85		
ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการผู้ป่วยใน : มิติผลลัพธ์																						
25	ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพตามพันธกิจของการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ดังนี้คือ -ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุเป้าหมาย หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านประสิทธิภาพตามพันธกิจของการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	Le																		มีรายงานข้อมูลตัวชี้วัด รายเดือน รายไตรมาส รายปี		
		T																		มีรายงานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี เพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น		
		C																		มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ (Benchmarking)		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี	
		Li																มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
26	ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการ ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ใน ต่อไปนี้ 1.ความปลอดภัยของผู้ ใช้บริการ อุบัติการณ์ ความเสี่ยงอื่นๆและ Patient Identification การติดเชื่อ 2.การร้องเรียนของ ผู้ให้บริการ 3.ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการ 4.ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อ บริการพยาบาล 5.อัตราการกลับเข้ารับ รักษา ซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน ล่วงหน้า 6.ร้อยละของผู้ป่วยและ ครอบครัวมีความรู้ในการ ดูแลสุขภาพตนเอง หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่นๆด้านคุณภาพ การให้บริการพยาบาล ผู้ป่วยใน	Le																มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ		
		T																มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น		
		C																มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li																มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
27	ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพ ของการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยใน ต่อไปนี้ 1.ผลิตภาพ (Productivity) ของ หน่วยงานอยู่ในเกณฑ์ มาตรฐาน	Le																มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	2.ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลปฏิบัติ ตามมาตรฐาน/แนวทาง ปฏิบัติที่กำหนดไว้ 3.ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาล ปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้ กระบวนการพยาบาลได้ ถูกต้อง 4.ระยะเวลาอนเฉลี่ย ของผู้ป่วยใน หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านคุณภาพ การให้บริการพยาบาล ผู้ป่วยใน																		
		T															มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น		
		C															มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li															มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
28	ผลลัพธ์ด้านการพัฒนา องค์กรกรบริการ พยาบาลผู้ป่วยใน ต่อไปนี้ 1.ร้อยละความพึงพอใจใน งานของบุคลากรทาง พยาบาล 2.จำนวนอุบัติการณ์การ เกิดอุบัติเหตุจากการ ปฏิบัติงานของบุคลากร ทางการพยาบาล 3.ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลได้รับการ อบรมเกี่ยวข้องกับงานที่ รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี 4.ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลผ่าน เกณฑ์มาตรฐานการ ประเมินจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	Le															มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวมรายชื่อ		มี	ไม่มี
	หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านการ พัฒนาองค์กร การบริการ พยาบาลผู้ป่วยใน																		
		T																	
		C																	
		Li																	

คะแนนเต็ม	140
-----------	-----

ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาล IPD

<p>หมายเหตุ</p> <p>1. คะแนนเต็มของแบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาล</p> <p>2. ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลขององค์กร/หน่วยงานบริการพยาบาล</p> <p>= $\frac{\text{คะแนนที่ได้}}{\text{คะแนนเต็มของแบบประเมิน}} \times 100$</p>
