

แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้คลอด

โรงพยาบาลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565

ส่วนที่ 1 แบบการประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับหน่วยงาน : มิติกระบวนการ (หมวด 1-6)

ส่วนที่ 2 แบบการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลหน่วยงาน : มิติกระบวนการ (หมวด 6)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลหน่วยงาน : มิติผลลัพธ์ (หมวด 7)

ส่วนที่ 1 แบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับหน่วยงาน : มิติกระบวนการ

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
1	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาล กำหนดทิศทางของ หน่วยงานครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐานต่อไปนี้ 1) วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทางและ ผลการดำเนินงานที่ คาดหวัง 2) การเสริมสร้าง บรรยากาศการ ทำงานด้านการ พยาบาลของ หน่วยงานที่เอื้อต่อ การส่งเสริมการ มุ่งเน้นการบรรลุ วิสัยทัศน์ขององค์กร	A กำหนดทิศทาง หน่วยงานครบถ้วน ตามข้อกำหนดของ มาตรฐานและ สอดคล้องกับ ทิศทางองค์กร พยาบาล				3									4		-แผนภูมิบังคับ บัญชา -แผนยุทธศาสตร์ -แผนปฏิบัติการ ของกลุ่มการ, กลุ่ม งาน - Service Profile update -บันทึกการประชุม กลุ่มการ , หน่วยงาน, PCT ต่างๆ วิธีสื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ, ผ่านทาง website ,การประชุม -มีการวิเคราะห์ ตัวชี้วัดรายเดือน - RCA story time line ความเสี่ยง ระดับ E ขึ้นไป -สรุป MM Conference	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในหน่วยงานมีส่วนร่วม ในกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทาง ของหน่วยงาน 2. เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานรับรู้และ เข้าใจ พันธกิจ และ ทิศทางขององค์กร 3. บุคลากรทางการ พยาบาลปฏิบัติตาม	D นำทิศทางของ หน่วยงานไป ดำเนินการอย่าง ครบถ้วน ครอบคลุม บุคลากรทางการ พยาบาลใน หน่วยงาน				3								4		-มีการสื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ทิศทาง ผ่านทาง website ,Morning Talk, Group Line, ประชุมต่างๆ	✓		
		L นำทิศทางของ หน่วยงานไป				3								4		-แผนปฏิบัติการ ของกลุ่มการและ หน่วยงาน	✓		



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
	D นำระบบ/แนวทางการกำกับดูแลตนเองที่ดีไปปฏิบัติอย่างครบถ้วนครอบคลุมบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงาน				3								4			มีการถ่ายทอดลงสู่ผู้ปฏิบัติ และกำกับติดตามอย่างเคร่งครัดตามแผน โดยปฐมมณฑล -นิเทศรายวัน,รายสัปดาห์,รายเดือน,รายปี - RM, ENV ,5ส ,Equipment ,IC round -บันทึกประชุมประจำเดือน - มีการเก็บอุบัติการณ์ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ / Self enquiry นำมาทบทวนทุกวันใน Morning talk - มีการนำสิ่งที่ได้จากการทบทวนมาปรับปรุงงานต่อเนื่อง เช่น CQI หรือตย.การปรับระบบงานที่ได้จากการทบทวนหน้างาน	✓	
	L นำระบบ/แนวทางการกำกับดูแลตนเองที่ดีไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน				3								4			-มีผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญตามแนวทางการดูแล -มีใบบันทึกการทบทวนเหตุการณ์ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน -ผลการประเมินสมรรถนะ -แผน HRD ที่สอดคล้องกับผลการนิเทศ	✓	

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			
																	-มีCOI,นวัตกรรม ,Best Practice	✓			
	I ระบบ/แนว ทางการ กำกับดูแลตนเองที่ ดี สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐาน และ หลักธรรมาภิบาล ของ หน่วยงานอย่าง ครบถ้วน				3								4				- มีแบบประเมิน และผลสรุปการ ปฏิบัติตาม CNPG ในการดูแล3S3H	✓			
	L นำระบบ/แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม และ จรรยาบรรณ วิชาชีพไปทบทวน ปรับปรุง แก้ไขอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในหน่วยงาน					3							4				-มีการทบทวน อุบัติการณ์ ข้อ ร้องเรียนเรื่อง พฤติกรรมบริการ จริยธรรม ของ เจ้าหน้าที่  -มีรายงานผลการ สรุปผลการจัดการ ข้อร้องเรียน  -สะท้อนข้อมูลเพื่อ ปรับปรุงอย่าง ต่อเนื่อง	✓	✓	✓	
	I ระบบ/แนวทาง การดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐาน และ วัฒนธรรมค่านิยม ของหน่วยงาน อย่างครบถ้วน					3							4				-จำนวนข้อ ร้องเรียนและการ แก้ไข  -KPI monitor  -ผลการประเมิน Core, Specific Competency  -ผลการสำรวจ ความพึงพอใจ  -จำนวนข้อ ร้องเรียน	✓	✓	✓	✓

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					
		D				3							4					พฤติกรรมบริการ -ผลการสำรวจ จริยธรรม						
3	ผู้บริหารหน่วยงาน พยาบาลกำหนดระบบ/ แนวทางการดำเนินงาน อย่างมีจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การปฏิบัติตาม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ 2) ระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและจัดการ กับข้อร้องเรียนด้าน จริยธรรม	A				3							4					-คู่มือ แนวทางการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ -ธรรมนูญองค์กร พยาบาล -แนวทางการ ป้องกันการละเมิด สิทธิผู้ป่วย เช่น OSCC ,LAB HIV - มีช่องทางรับ ข้อเสนอแนะของ ผู้รับบริการ ได้แก่ - website รพ. Page vOice -กล่องแสดงความ ความเห็น -แบบสำรวจความ พึงพอใจ ผู้รับบริการ -QR Code scan -แนวทางการตอบ กลับหรือสะท้อน การแก้ไขข้อ ร้องเรียน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		D				3							4					-คู่มือปฐมนิเทศ	✓					

ข้อคิดเห็น[a1]:

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
																จนท.ใหม่ -ประเมินผลการปฏิบัติงานของ จนท.ใหม่ 3- 6 เดือน -Inform consent -แนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและ ญาติ -มีรายงาน อุบัติการณ์ข้อ ร้องเรียน -มีแนวทาง ปฏิบัติการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย ,มี แนวทางการปฏิบัติ ตามจริยธรรมและ จรรยาบรรณ วิชาชีพ -มีผลลัพธ์การ ประเมินจริยธรรม เจ้าหน้าที่	✓	
	L			3								4			-มีการทบทวน อุบัติการณ์ ข้อ ร้องเรียนเรื่อง พฤติกรรมบริการ จริยธรรม ของ เจ้าหน้าที่ -มีรายงานผลการ สรุปผลการจัดการ ข้อร้องเรียน -สะท้อนข้อมูลเพื่อ ปรับปรุงอย่าง ต่อเนื่อง	✓		
	I			3								4			-จำนวนข้อ ร้องเรียนและการ แก้ไข -KPI monitor -ผลการประเมิน Core, Specific Competency -ผลการสำรวจ ความพึงพอใจ -จำนวนข้อ ร้องเรียน พฤติกรรมบริการ	✓	✓	



ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง		
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี	
		สอดคล้องเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์ ขององค์กร พยาบาล อย่างครบถ้วน																		
5	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาล คาดการณ์ผลการ ดำเนินงานอย่างเป็น ระบบครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การเปรียบเทียบผล การดำเนินงานกับสิ่งที่ กำหนดภายในหน่วย บริการ 2) การเปรียบเทียบ ผลงานกับคู่เทียบ	A				3							4					-มีผลลัพธ์ตัวชี้วัด คุณภาพหน่วยงาน 3 ปีซ้อนหลัง -มีผลการ เปรียบเทียบ KPI ในโรงพยาบาล ระดับเดียวกันของ เขต 8 (THIP)	✓	
		D				3							4					-มีข้อมูลและผล การเปรียบเทียบ KPI ตามTHIP -มีรายงาน ผลเปรียบเทียบ KPI ตามTHIPใน การประชุม กรรมการกลุ่มการ พยาบาล -มีแผนพัฒนา KPI ที่ไม่ผ่านเกณฑ์	✓	
		L				3							4					-มีการปรับปรุง ระบบงานอย่าง สม่ำเสมอ ตามไตร มาส	✓	
		I				3							4					-มีแผนพัฒนาที่ สอดคล้องกับ ผลลัพธ์	✓	
6	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด แนวทางการเรียนรู้ เกี่ยวกับผู้ใช้บริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การจำแนกกลุ่ม ผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียใน ปัจจุบันและในอนาคต	A				3						3						-มีการจำแนกกลุ่ม ผู้ใช้บริการและ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย -มีแบบสำรวจ ความพึงพอใจด้าน บริการ 2 ครั้ง/ปี -มีช่องทางวิธีการ รับฟังความ ต้องการโดย ช่องทาง Web	✓	✓



ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี		
	2) กำหนดระบบ/ แนวทางรับฟังความ ต้องการ/ความคาดหวัง ของกลุ่มผู้ใช้บริการและ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย																				
		D				3						3									
		L				3						3									
		I				3						3									
7	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด แนวทางในสร้าง ความสัมพันธ์กับ ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การตอบสนองความ ต้องการ/ปัญหาผู้ใช้ บริการและกลุ่มผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย 2) การปฏิบัติในการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ ครอบคลุมทุก กระบวนการดูแลและ กลุ่มผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ	A				3						3									
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	D				3						3									

side ของรพ. /  
กล้องแสดงความ  
คิดเห็น  
(ตัวอย่าง NCD  
แบบประเมิน  
ความรู้ตามกลุ่ม  
โรคสำคัญ เช่น Pre  
Post test)

-แบบสำรวจความ  
คิดเห็นของผู้ใช้  
บริการ  
สำรวจ 2 ครั้ง/ปี

-มีการทบทวน  
จัดการแก้ไข  
ปรับปรุงตาม  
ข้อเสนอแนะ  
ข้อคิดเห็นของ  
ผู้รับบริการทุกเรื่อง  
และมีการตอบกลับ  
การปรับปรุง  
แนวทางตาม  
ข้อเสนอแนะ

- มีผลการสำรวจ  
และแก้ไข ปรับปรุง  
ระบบอย่าง  
ต่อเนื่อง เป็น  
ปัจจุบัน

-มีแนวทางปฏิบัติ  
ในการพิทักษ์สิทธิ  
ผู้ป่วยที่ครอบคลุม  
ทุกกระบวนการ  
ดูแล  
-แนวทางการให้  
ข้อมูลผู้ป่วยและ  
ญาติ  
-แนวทางการ  
Inform Consent

-เอกสารการพิทักษ์

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>1. มีช่องทางรับข้อร้องเรียนหลากหลายและทั่วถึง</p> <p>2. มีการปรับปรุงแก้ไขการบริการพยาบาล/พฤติกรรมบริการอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์</p> <p>3. ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย</p>															สิทธิผู้ป่วย	✓		
		L				3						3				ทบทวนข้อร้องเรียนและนำผลมาวางแผนพัฒนา	✓		
		I				3						3				นำผลการทบทวนมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	✓		
8	<p>ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการวัดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1)การกำหนดระบบ/แนวทางการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลข้อร้องเรียนที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงาน</p> <p>2)การจัดระบบ/แนวทางการแสวงหา/ใช้</p>	A				3						3				<p>-แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ</p> <p>-Web page รพ.</p> <p>-กล่องความคิดเห็น</p> <p>-Face book</p> <p>-ผลเทียบเคียงกับ รพ.ระดับเดียวกัน</p>	✓	✓	

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
	ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ กับองค์กรที่เป็นเลิศใน ด้านการบริการ																		
	<b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> 1. หน่วยงานมีผล ประเมินความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจของ ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย 2. ข้อคิดเห็นด้าน บริการที่ได้จาก ผู้ใช้บริการ ได้รับการ แก้ไขและตอบกลับตาม ระยะเวลาที่ประเมิน 3. ข้อคิดเห็นด้าน บริการของผู้ใช้บริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถูกนำไปเปรียบเทียบกับ องค์กรที่เป็นเลิศ	D				3						3				-ประเมินความพึง พอใจปีละ 2 ครั้ง โดยส่วนกลาง -ส่วนกลางมีการ สะท้อนข้อมูลคืน หน่วยงานนำไป แก้ไข และรายงาน ตอบกลับ ผู้รับบริการ -มีการเปรียบเทียบ กับองค์กรที่เป็น เลิศหรือรพ.ขนาด เดียวกัน	✓	✓	
		L				3						3				-นำข้อคิดเห็น ผู้รับบริการมา ปรับปรุงวิธีการ ตามรายชื่อที่ คะแนนต่ำสุดถึง ปานกลางตาม ข้อเสนอแนะอย่าง ต่อเนื่อง ได้แก่ เรื่องการให้ข้อมูล พฤติกรรมบริการ	✓		
		I				3						3				-ผลการสำรวจ ความคิดเห็นและ แนวทางแก้ไข ปรับปรุงระบบ พฤติกรรมบริการ	✓		
9	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด ระบบ/แนวทางการ วัดผลการดำเนินงาน ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การกำหนดวิธีการ เก็บข้อมูลตาม ตัวชี้วัดขององค์กร พยาบาล 2) การนำข้อมูลและ	A				4						4				-รายงานตัวชี้วัด รายเดือน -ผลสรุปวิเคราะห์ ข้อมูลตามไตรมาส ทุก 3 เดือน -มีระบบ/แนว ทางการวัดผลการ ดำเนินงานใน ประเด็นที่กำหนด วิธีการเก็บข้อมูล ตัวชี้วัดเป็นราย	✓		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี		
	<p>สารสนเทศไปใช้ในการ สร้างองค์ความรู้/ นวัตกรรมทางการ พยาบาล</p> <p>3) การเปรียบเทียบผลที่ วัดได้กับองค์กรที่เป็น เลิศ</p> <p><b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b></p> <p>1. บุคลากรทางการ พยาบาลมีการปรับปรุง กระบวนการและ คุณภาพบริการพยาบาล รวมทั้งการเพิ่มคุณค่า ให้แก่การบริการ พยาบาล</p> <p>2. ข้อมูลและ สารสนเทศที่ได้จากการ วัดผลการดำเนินงาน ขององค์กรพยาบาลถูก นำไปเปรียบเทียบกับ องค์กรที่เป็นเลิศและมี การเปรียบเทียบเชิง แข่งขัน</p>																		<p>เดือนตามตัวชี้วัด ของหน่วยงาน</p> <p>-มีการสรุป วิเคราะห์ จัดทำ CQI</p> <p>นำระบบ/แนว ทางการวัดผลไป ดำเนินการอย่าง ครบถ้วน</p> <p>ครอบคลุมบุคลากร ทางการพยาบาล ในหน่วยงานและ เครือข่ายลูกโซน เช่น แนวทางการ ส่งต่อ</p>	✓	
	3. องค์กรพยาบาลมี การพัฒนาคุณภาพแบบ ก้าวกระโดด	D					4							4					<p>-แนวทางการดูแล ผู้ป่วยแต่ละโรค</p> <p>-CQI</p>	✓	
		L					4							4					<p>-ทบทวนและ ปรับปรุงแนว ทางการดูแลผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องหรือ ทุกครั้งที่ไม่เป็นไป ตามแนวทางที่วาง ไว้</p> <p>-เปรียบเทียบกับ มาตรฐานหรือคู่ เทียบ</p>	✓	✓
		I					4							4					-KPI monitor	✓	
10	<p>ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด ระบบ/แนวทางการ วิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1) วิธีการวิเคราะห์ผล การดำเนินงานของ หน่วยงาน</p>	A					4							4					<p>- รวบรวมผลงาน</p> <p>- วิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดรายเดือน รายไตรมาส</p>	✓	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี
	2) การกำหนดประเด็น การวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงาน 3) กระบวนการสื่อสาร ผลการวิเคราะห์ผู้ บุคลากรทางการ พยาบาลทุกคน																		
	<b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> 1. มีการทบทวนผลการ ดำเนินงาน 2. บุคลากร รับทราบ ผลการวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	D					4							4		-สะท้อนข้อมูลให้ ทีมรับทราบเพื่อ ปรับปรุงวิธีการ ดำเนินงาน -นำผลวิเคราะห์ไป ปรับปรุง กระบวนการงาน	✓		
		L					4							4		-มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในหน่วยงาน ในประเด็นที่ยังไม่ บรรลุเป้าหมาย หรือกลุ่มโรคสำคัญ	✓		
		I					4							4		-ผลลัพธ์การ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด	✓		
11	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด ระบบ/แนวทางการจัด สภาพแวดล้อมการ ทำงานของหน่วยงาน ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) กำหนดระบบ/แนว ทางการดูแลสุขภาพ บุคลากรทางการ พยาบาล 2) กำหนดระบบ/แนว ทางการวัดและ ประเมินผล สภาพแวดล้อม บรรยากาศและความ ปลอดภัยในการทำงาน 3) การกำหนดมาตรการ ด้าน อาชีวอนามัย และความปลอดภัยทั้ง ในภาวะปกติและภาวะ ฉุกเฉิน/ภัยพิบัติ	A				3							3			-แผนตรวจสอบสุขภาพ ประจำปี -แผน5ส หน่วยงาน - ผลสำรวจ บรรยากาศการ ทำงาน - แผนการสำรวจ บรรยากาศการ ทำงาน (Happinometer) - แผนอัคคีภัย -แผนอุบัติเหตุหมู่	✓	✓	
	<b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> 1. หน่วยงานมี	D				3							3			-ตรวจสอบสุขภาพ ประจำปีของ	✓		

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
	สภาพแวดล้อมที่มี บรรยากาศที่ดี และมีความปลอดภัยในการทำงาน 2. เจ้าหน้าที่ได้รับการ ดูแลสภาพที่จำเป็น อย่างเหมาะสม ทั้งด้าน การส่งเสริมสุขอนามัย และความปลอดภัยใน การทำงาน																	✓	
		L				3						3						✓	
		I				3						3						✓	
12	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด ระบบ/แนวทางการ สนับสนุนและการสร้าง ขวัญกำลังใจแก่ บุคลากรทางการ พยาบาลครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การวิเคราะห์ปัจจัย สำคัญที่มีผลต่อความ ผสุก ความพึงพอใจ และการสร้างแรงจูงใจ ของบุคลากรทางการ พยาบาลแต่ละระดับ 2) ดำเนินการสนับสนุน และสร้างขวัญกำลังใจ ตามลำดับความสำคัญ 3) กำหนดนโยบายและ จัดสวัสดิการตาม	A				3						3						✓	✓

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
	กฎหมายและสวัสดิการ อื่นๆ																		
	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง -บุคลากรทางการ พยาบาลมีความผาสุก มีแรงจูงใจและพึงพอใจ ในการทำงาน	D				3						3			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				3						3			-นำระบบ/แนว ทางการสนับสนุน และสร้างขวัญ กำลังใจแก่ บุคลากรทางการ พยาบาลไป ทบทวนทุกปี -ปรับปรุง แก้ไข อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับหน่วยงาน ภายในโรงพยาบาล เกิดการเรียนรู้การ คิดภาระงาน เชื่อมโยงกับการจัด อัตรากำลังอย่าง เหมาะสม	✓			
		I				3						3			-ผลความพึงพอใจ	✓			

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															
																ของ เจ้าหน้าที่ > 75%																		
13	ผู้บริหารหน่วยงาน บริการพยาบาลกำหนด ระบบการจัด กระบวนการสร้าง คุณค่าทางการพยาบาล ครอบคลุมข้อกำหนด ต่อไปนี้ 1) การกำหนด กระบวนการหลักในการ ให้บริการพยาบาล 2) การประกันคุณภาพ การพยาบาล (Nursing Quality Assurance) 3) การบริหารความ เสี่ยง 4) การกำหนดรูปแบบ การให้การให้บริการ พยาบาลที่ตอบสนอง ปัญหาความต้องการ ของผู้ใช้บริการ 5) การนิเทศงานบริการ พยาบาล 6) การกำหนดระบบ การบันทึกการพยาบาล	A				3								3				1.กระบวนการ หลักการดูแลผู้ป่วย ของหน่วยงาน 2.แบบประเมิน ตนเอง QA ของ หน่วยงาน 3.คู่มือบริหาร ความเสี่ยง -Risk Profile -Risk register -Self enquiry -บันทึกการทบทวน ความเสี่ยง ,RCA 4รูปแบบการให้ การให้บริการ พยาบาลที่ ตอบสนองปัญหา ความต้องการของ ผู้ใช้บริการ -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	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
		D				3								3				-สื่อสาร กระบวนการหลัก	✓															



ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี		
																			<p>ลงสู่ผู้ปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-มีระบบตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกระบวนการหลักของหน่วยงาน</li> <li>-มีการเฝ้าระวังค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานและแนวทางป้องกันเมื่อเกิดปัญหา</li> <li>-นำเกณฑ์ในการคัดกรองคัดแยกในการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มลงสู่การปฏิบัติ</li> <li>-นิเทศทางคลินิกตามแผนที่วางไว้</li> </ul>	✓	
		L				3						3						<ul style="list-style-type: none"> <li>-มีการประกันคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</li> <li>-มีการประเมินไขว้ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล</li> <li>-มีการประเมินรับรองจากหน่วยงานภายนอกองค์กร</li> </ul>	✓		
		I				3						3						<ul style="list-style-type: none"> <li>-หน่วยงานผ่านการประเมิน QA ระดับ 3</li> </ul>	✓		
ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้คลอด : มิติกระบวนการ																					
14	การพยาบาลระยะก่อนคลอดเพื่อให้ผู้คลอดปลอดภัยครอบคลุม	A				3						3						<p>นิเทศการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามเกณฑ์</p>	✓		

ชื่อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวม รายข้อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายข้อ		มี	ไม่มี		
	ข้อกำหนดของ มาตรฐานต่อไปนี้ 1) การประเมิน ระยะแรก 2) การติดตามและเฝ้า ระวังความก้าวหน้าของ การคลอดและอาการ เปลี่ยนแปลงอย่าง ต่อเนื่อง 3) การช่วยเหลือและ แก้ไขภาวะฉุกเฉิน 4)การเตรียมผู้คลอดให้ พร้อมเข้าสู่ระยะคลอด 5)การสื่อสารข้อมูลของ ผู้คลอดแก่ทีมสหสาขา วิชาชีพ มีแนวทางการประเมิน ภาวะสุขภาพครบถ้วน ตามข้อกำหนดของ มาตรฐาน																		-การจัดโซนผู้ป่วย เพื่อการดูแลตาม ความเร่งด่วน -ตรวจสอบเอกสาร การบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยแรกรับ ใน เวชระเบียน (Audit เวช ระเบียน) -ระบบการนิเทศ ทางคลินิกขณะ ปฏิบัติงาน -การเฝ้าระวัง อาการ เปลี่ยนแปลงขณะ ผู้ป่วยนอนพัก รักษาใน โรงพยาบาล -การปฏิบัติตาม แนวทางการรักษา เฉพาะโรค -แนวทางการส่งต่อ (Safety transfer) -แนวทางการดูแล การวางแผนการส่ง ต่อข้อมูลผู้ป่วย เฉพาะโรค -D-METHOD -แนวทางการส่งต่อ เพื่อดูแลต่อเนื่อง (COC Program)	✓	
		D				3						3						-,นำแนวทาง ปฏิบัติ 3S3H และ ตามกลุ่มโรคสำคัญ ของแต่ละ หน่วยงานสู่การ ปฏิบัติ	✓		
		L				3						3						-ทบทวนและ ปรับปรุงแนวทาง ปฏิบัติให้เป็น ปัจจุบัน	✓		
		I				3						3						ผลการประเมินการ ใช้แนวทางปฏิบัติ ตามเกณฑ์ -อุบัติการณ์ของ การไม่ปฏิบัติตาม	✓		

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
																แนวทางที่กำหนด			
15	การพยาบาลระยะ คลอดเพื่อให้มารดาและ ทารกปลอดภัยตลอด ระยะคลอด ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การตรวจสอบความ ถูกต้องของตัวบุคคล 2)การติดตามเฝ้าระวัง ความก้าวหน้าของการ คลอดและอาการ เปลี่ยนแปลง 3)การช่วยเหลือและ แก้ไขภาวะฉุกเฉิน 4)การช่วยคลอด 5)การสร้างสัมพันธ์ภาพ ระหว่างมารดาทารก	A				3						3				-มีแนวทางการ พยาบาลระยะ คลอดครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน Patient Identification -คู่มือการบันทึก ทางการพยาบาล (Focus charting) -มีการใช้ Partographในการ ดูแลการคลอด -มีการกระตุ้นBF มารดาหลังคลอด ทุกรายที่ไม่มีข้อ ห้าม	✓		
	มีแนวทางการ วินิจฉัยการพยาบาล ครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน	D				3						3				-นำคู่มือปฏิบัติไป ใช้ในการดูแล ผู้ป่วย	✓		
		L				3						3				-Cop NN -Audit การบันทึก ทางการพยาบาล	✓		
		I				3						3				ผลการAudit การ บันทึกทางการ พยาบาล	✓		
16	การพยาบาลระยะหลัง คลอด 2 ชม เพื่อให้ มารดาและทารก ปลอดภัย ครอบคลุมข้อกำหนด ของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) ติดตาม เฝ้าระวัง อาการเปลี่ยนแปลงและ ภาวะผิดปกติของ มารดาและทารก	A				3						3				มีแนวทางการการ พยาบาลระยะหลัง คลอด 2 ชม. CNPg, Caremap การนิเทศการณ์เทศ การดูแลผู้ป่วย ระยะวิกฤต Warning Signs มีแนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยในการ ตัดสินใจรับการ รักษาเฉพาะโรค (Consent Form)	✓		
		D				3						3				นำแนวทางลงสู่ การปฏิบัติ ในแต่ ละสาขาครอบคลุม ทุกหน่วยงาน เช่น	✓		

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		
																			การทำตัดการที่สำคัญ		
		L				3						3							ทบทวน อุบัติการณ์สำคัญ	✓	
		I				3						3							มีแนวทางการ พยาบาลสอดคล้อง กับแนวทางปฏิบัติ ของสาขา วิชาชีพ	✓	
17	การสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้ตลอดครอบครัว ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1)การจัดทำแผน โปรแกรมการดูแลการ สร้างเสริมสุขภาพของผู้ ตลอด 2)การจัดสิ่งแวดล้อม และสถานที่เอื้อต่อการ สร้างเสริมสุขภาพ 3)การประเมินการสร้าง เสริมสุขภาพ	A				3						3							มีแนวทางการสร้าง เสริมสุขภาพ การ จัดสิ่งแวดล้อมที่ เอื้อต่อการสร้าง เสริมสุขภาพ	✓	
		D				3						3							นำแนวทางลงสู่ การปฏิบัติ ครอบครัวกลุ่มผู้ ตลอดและพยาบาล ผู้ให้บริการ	✓	
		L				3						3							นำแนวทางมา ทบทวนแก้ไขและ แลกเปลี่ยนกับ หน่วยงานอื่น		
		I				3						3							แนวทางการสร้าง เสริมสุขภาพ สอดคล้องกับ แนวทางปฏิบัติ ของสาขา วิชาชีพ		
18	การคุ้มครองภาวะ สุขภาพเพื่อความ ปลอดภัยของ ผู้ใช้บริการ ครอบครัว ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1)การระบุตัวผู้ป่วย (Patient identification) ตลอดเวลาและทุกครั้ง	A				3						3							แนวทางการระบุ ตัวผู้ป่วย แนวทางการ ประเมินภาวะ สุขภาพจิต, Burden Score, Fall, Pain score เป็นต้น 5 ส, IC, ENV, Healthy work	✓	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวม ราคาข้อ	0	1	2	3	4	5	รวม ราคาข้อ		มี	ไม่มี
	ขอการใช้บริการ 2)การประเมิน ป้องกัน จัดการเมื่อเกิด อุบัติเหตุไม่พึง ประสงค์และการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน 3)การจัดสภาพแวดล้อม ของงานบริการพยาบาล ผู้ป่วยในให้เหมาะสม และปลอดภัย																place		
		D				3						3					นำนโยบายลงสู่ ปฏิบัติครอบคลุม ทุกหน่วยงาน	✓	
		L				3						3					ประเมิน,นิเทศ นำ ผลมาทบทวนและ ปรับปรุง	✓	
		I				3						3					คะแนน 5 ส, อุบัติเหตุที่ไม่ เป็นไปตาม แนวทางปฏิบัติ เช่น อุบัติการณ์ตก เตียง, ระบุตัว ผู้ป่วยผิด เป็นต้น	✓	
19	การให้ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพเพื่อให้ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตน ได้ถูกต้อง ครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1)การให้ข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพและความ คาดหวังเกี่ยวกับภาวะ สุขภาพของผู้ป่วยและ ครอบครัว 2)การให้ข้อมูลและ ความรู้เพื่อตัดสินใจใน การรักษา/ปฏิเสธการ รักษา 3)การแจ้งข่าวร้าย	A				3						3					แนวทาง/โปรแกรม การสร้างเสริม สุขภาพในผู้ป่วย ตามกลุ่มโรคสำคัญ มุมเรียนรู้ การสอนและฝึก ทักษะแก่ผู้ป่วย และผู้ดูแลในผู้ป่วย เฉพาะโรค แนวทางการให้ ข้อมูลก่อนตัดสินใจ ในการรักษา/ ปฏิเสธการรักษา/ การแจ้งข่าวร้าย	✓	✓
		D				3						3					ทุกหน่วยงานนำ แนวทางที่กำหนดสู่ การปฏิบัติ	✓	
		L				3						3					ทบทวนผลการ ปฏิบัติตามแนว ทางการคุ้มครอง ภาวะสุขภาพอย่าง	✓	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี
		I					3						3			สม่ำเสมอ			
20	การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเพื่อ ปกป้องผู้ป่วยที่ได้รับ บริการโดยไม่ถูกละเมิด สิทธิ ครอบคลุม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน ต่อไปนี้ 1)การปฏิบัติการ พยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิ ผู้ใช้บริการทั่วไปและ กลุ่มเฉพาะตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบ จริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ 2)การให้บริการและการ จัดบริการพยาบาลด้วย ความเสมอภาคเคารพ ศักดิ์ศรีและคุณค่าความ เป็นมนุษย์ของ ผู้ใช้บริการทุกกลุ่ม 3)การเป็นผู้แทนผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการแทนการ พิทักษ์สิทธิ เมื่อ แนวโน้มหรือถูกละเมิด สิทธิ	A					3						3			แนวทางการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ คู่มือปฏิบัติเพื่อการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ สำหรับพยาบาล แนวทางพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยเฉพาะ โรค เช่น HIV, OSCC แนวทางการเข้าถึง ข้อมูลผู้ป่วย	✓		
		D					3						3			ทุกหน่วยงานนำ แนวทางสู่การ ปฏิบัติอย่าง เคร่งครัด	✓		
		L					3						3			ทบทวนปฏิบัติการ ณ์ ซื้อร่องเรียนนำมา ปรับปรุงแก้ไข อย่างสม่ำเสมอ	✓		
		I					3						3			จำนวนปฏิบัติการ ณ์ ซื้อร่องเรียน เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	✓		
21	การบันทึกทางการ พยาบาลเพื่อสื่อสารกับ ทีมพยาบาลและทีมสห สาขาวิชาชีพได้ ครอบคลุมข้อกำหนด มาตรฐานต่อไปนี้ 1)การใช้กระบวนการ	A					3						3			ใช้กระบวนการ พยาบาลAIE การพยาบาลแบบ องค์รวมตาม 11 แบบแผนกอร์ดอน การตรวจสอบการ บันทึกทางการ	✓		

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง	
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี
	พยาบาล 2)การพยาบาลแบบองค์ รวม 3)การบันทึกทางการ พยาบาลตามหลัก 4 C (Correct, Complete, Clear, Concise) และการ บันทึกทางการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง เพียงพอ ต่อการเป็นหลักฐานทาง กฎหมาย																		
		D				3						3					ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของการ บันทึกทางการ พยาบาลโดย หัวหน้าหอ, หัวหน้าเวร , ผู้รับผิดชอบ	✓	
		L				3						3					นำผลการ ตรวจสอบมา ทบทวน และ ปรับปรุงการบันทึก	✓	
		I				2						3					ร้อยละความ สมบูรณ์ของการ บันทึกทางการ พยาบาลมากกว่า 85	✓	
ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้คลอด : มิติผลลัพธ์																			
22	ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพ ตามพันธกิจของการ บริการพยาบาลผู้ป่วยใน ดังนี้คือร้อยละของ แผนงาน/โครงการที่บรรลุ เป้าหมาย หมายเหตุ สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้าน ประสิทธิภาพตามพันธกิจ ของการบริการพยาบาล ผู้ป่วยใน	Le						5							5		มีรายงานข้อมูล ตัวชี้วัด รายเดือน รายไตรมาส รายปี	✓	
		T						5							5		มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น	✓	
		C						5							5		มีรายงานข้อมูล	✓	

ข้อ	รายการ	องค์ประกอบ การประเมิน	ประเมินตนเอง							ทีมประเมิน							เอกสาร/หลักฐาน ประกอบ	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง			
			0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ	0	1	2	3	4	5	รวม รายชื่อ		มี	ไม่มี		
																			เปรียบเทียบ (Benchmarking)		
		Li						5							5				มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ	✓	
23	ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการ ให้บริการพยาบาลผู้คลอด ต่อไปนี 1)จำนวนอุบัติการณ์การ พลัดตกหกล้ม 2)จำนวนอุบัติการณ์การ ระบุตัวผิด 3)จำนวนอุบัติการณ์ความ ผิดพลาดในการบริหารยา 4)จำนวนอุบัติการณ์การ บาดเจ็บจากการทำงาน 4)จำนวนอุบัติการณ์การ ระบุเหตุการณ์การ ระบุเหตุการณ์การ 5)อัตราการเกิดภาวะขาด ออกซิเจน 6)อัตราการติดเชื้อที่แผลฝี เย็บ 7)ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจาก บริการพยาบาล	Le						5							5				มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ	✓	
		T						5							5				มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น	✓	
		C						5							5				มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)	✓	
		Li						5							5				มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ	✓	
24	ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพ ของการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยใน ต่อไปนี้ 1)ผลิตภาพ (Productivity) ของ หน่วยงานอยู่ในเกณฑ์ มาตรฐาน 2)ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาลปฏิบัติ ตามมาตรฐาน/แนวทาง	Le						5							5				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		
	ปฏิบัติที่กำหนดไว้ 3)ร้อยละของบุคลากร ทางการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ กระบวนการพยาบาลได้ ถูกต้อง <b>หมายเหตุ</b> สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านคุณภาพ การให้บริการพยาบาลผู้ คลอด																				
		T						5							5				มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น	✓	
		C						5							5				มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)	✓	
		Li						5							5				มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ		
25	ผลลัพธ์ด้านการพัฒนา องค์กรการบริการ 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 <b>หมายเหตุ</b> สามารถเพิ่ม ตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านการ พัฒนาองค์กรการบริการ พยาบาลผู้ป่วยใน	Le						5							5				มีรายงานผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัด คุณภาพ	✓	
		T						5							5				มีรายงานข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี เพื่อ	✓	

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	
																		เปรียบเทียบ แนวโน้มในทางที่ดี ขึ้น		
		C						5							5			มีรายงานข้อมูล เปรียบเทียบ (Benchmarking)	✓	
		Li						5							5			มีรายงานผลลัพธ์ ตามมิติ กระบวนการ	✓	

คะแนนรวมส่วนที่ 1 ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3	90				
คะแนนเต็ม	125	ร้อยละ	72.00	ระดับ	4 Advance

ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาล

หมายเหตุ

- คะแนนเต็มของแบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาล
- ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลขององค์กร/หน่วยงานบริการพยาบาล  
=  $\frac{\text{คะแนนที่ได้}}{\text{คะแนนเต็มของแบบประเมิน}} \times 100$

คะแนนเต็มของแบบประเมิน