

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-1 การนำองค์กร

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: สมรรถิผล ประสิทธิภาพ วัฒนธรรมองค์กร นำด้วยวิสัยทัศน์						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
พฤติกรรมที่มีจริยธรรม						
ความเชื่อมั่นในผู้นำระดับสูงและการกำกับดูแล						
ความรับผิดชอบด้านการเงิน						
การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ						
การปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ						

บริบท:
วิสัยทัศน์:
ค่านิยม:

กระบวนการ:
วิสัยทัศน์และค่านิยม:
 การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลจากวิสัยทัศน์ขององค์กร:

-

บทบาทของผู้นำในการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาและบทเรียนที่เกิดขึ้น:

-

บทบาทของผู้นำในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและบทเรียนที่เกิดขึ้น:

-

การสื่อสารและจุดเน้นขององค์กร
 จุดเน้นขององค์กร และวิธีการสื่อสาร เสริมพลัง จูงใจให้นำจุดเน้นดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ:

-

การกำกับดูแลกิจการ
 การปรับปรุงระบบงานที่เป็นข้อเสนอแนะจากระบบกำกับดูแลกิจการ:

-

การปรับปรุงระบบการนำ และ managerial competency ของผู้นำที่เป็นผลจากการทบทวน:

-

พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามกฎหมายและมีจริยธรรม
 บทเรียนในการตอบสนองต่อการคาดการณ์ความเสี่ยง/ความห่วงกังวลของสาธารณะ:

-

บทเรียนในการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและรักษาสิ่งแวดล้อม

-

บทเรียนในการปฏิบัติตามข้อบังคับและกฎหมาย:

-

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

บทเรียนในการกำกับดูแลเรื่องจริยธรรม: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
1. ผู้นำระดับสูงชี้นำองค์กร		•
2. การส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี		•
3. การสื่อสารให้อำนาจตัดสินใจ จูงใจ เน้น ที่การปฏิบัติ		•
4. ระบบกำกับดูแลกิจการ การประเมินผู้นำ/ ระบบการนำ		•
5. ความรับผิดชอบต่อสาธารณะและการ ดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-2 การบริหารเชิงกลยุทธ์

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:														
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553								
การบรรลุผลตามกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ														
บริบท: ความท้าทายเชิงกลยุทธ์: ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์: ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ: กระบวนการ: <u>กระบวนการจัดทำกลยุทธ์:</u> บทเรียนเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำกลยุทธ์: บทเรียนเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการกำหนดกลยุทธ์: <u>วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ความท้าทาย</th> <th>วัตถุประสงค์</th> <th>เป้าหมายและกรอบเวลา</th> <th>ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <u>การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ</u> บทเรียนในการนำประเด็นที่ท้าทาย/ยาก ไปสู่การปฏิบัติ: บทเรียนในการสร้างความยั่งยืนของการพัฒนา: บทเรียนในการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติตามกลยุทธ์: บทเรียนในการจัดการทรัพยากรอื่นๆ เพื่อปฏิบัติตามกลยุทธ์: บทเรียนในการติดตามความก้าวหน้า: <u>การคาดการณ์และเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน</u> บทเรียนในการตอบสนองต่อผลการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามที่คาดการณ์:							ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม				
ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม											

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:		
●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
6. กระบวนการจัดทำกลยุทธ์และการวิเคราะห์ข้อมูล		●
7. วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ตอบสนองความท้าทายและครอบคลุม HP		●
8. การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ		●
9. การวางแผนและจัดสรรทรัพยากร		●
10.การคาดการณ์ การวัดผล และติดตามความก้าวหน้า		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-3 การมุ่งเห็นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ความพึงพอใจ						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด ¹	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยนอก						
ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยใน						
อัตราข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองในเวลาที่กำหนด						
จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย						

บริบท:

ส่วนการตลาดที่สำคัญ:

กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ (ระบุความต้องการสำคัญของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มในวงเล็บ):

ผู้รับผลงานอื่นๆ (และความต้องการสำคัญ):

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย:

กลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ:

กระบวนการ:

ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

วิธีการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการ:

-

วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน:

-

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน:

-

ช่องทางการค้นหาข้อมูล:

-

ช่องทางการเข้ารับบริการ:

-

ช่องทางการร้องเรียน:

-

ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม:

-

ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน:

¹ ระบุตัวชี้วัดเกี่ยวกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับผลงานกลุ่มต่างๆ จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และตามความต้องการที่สำคัญของผู้รับผลงาน

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

-
- การประเมินความพึงพอใจ
ความครอบคลุมในการรับ prompt actionable feedback:
-
- การเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมที่แสดงว่าองค์กรมีการมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมากขึ้น:
-
- สิทธิผู้ป่วย
บทเรียนในการสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากร:
-
- บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เป็นประเด็นสำคัญของ รพ.:
-
- บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้าย:
-
- บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ):
-
- บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือผูกมัด:
-
- ผลการพัฒนาที่สำคัญ:
การปรับปรุงการรับฟัง สร้างความสัมพันธ์ ติดต่о ประเมินความพึงพอใจ ติดตามข้อมูลย้อนกลับ
-
- การปรับปรุงเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย
-

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
11.การรับฟัง/เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม		●
12.การสร้างความสัมพันธ์ ช่องทางการติดต่อ การจัดการคำร้องเรียน		●
13.การประเมินความพึงพอใจ การรับข้อมูลย้อนกลับ การนำมาปรับปรุง		●
14.การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยโดยทั่วไป		●
15.การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ (เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ การแยก/ผูกมัด)		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-4 การวัด วิเคราะห์ performance ขององค์กร และการจัดการความรู้

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
Information systems down time (%)						
Information systems response time (sec)						
IT user satisfaction						
# knowledge asset created						

บริบท:

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์:

กระบวนการ:

การวัดผลงาน

กลุ่มตัวชี้วัดที่มี alignment ทั้งทั้งองค์กร:

- ตัวอย่างการตัดสินใจ/นวัตกรรมที่เป็นผลจากการติดตามตัวชี้วัด:
- ข้อมูล performance ขององค์กรที่มีการเปรียบเทียบกับองค์กรภายนอก:
- การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุง performance ขององค์กร

ประเด็นสำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล performance ขององค์กรในรอบปีที่ผ่านมา:

- ลำดับความสำคัญเพื่อการปรับปรุง performance ขององค์กร:
- การจัดการทรัพยากรสารสนเทศ

IT module ที่มีใช้งานอยู่ในปัจจุบัน:

- IT module ที่กำลังพัฒนาหรือมีแผนที่จะพัฒนาในอนาคต:
- ความพร้อมใช้งานต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน:
- การจัดการความรู้ขององค์กร

การจัดกิจกรรมการจัดการความรู้:

- การนำความรู้มาออกแบบระบบงาน/สร้างนวัตกรรม:

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• • <u>คุณภาพของข้อมูล สารสนเทศ ความรู้</u> บทเรียนในการจัดการความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศ: • • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: การปรับปรุงระบบการวัด performance ขององค์กร: • • การปรับปรุงการจัดการความรู้ • • การปรับปรุงความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
16.ระบบการวัดผลการดำเนินงาน		•
17.การวิเคราะห์ข้อมูล และการทบทวนผล การดำเนินงาน		•
18.การจัดการสารสนเทศ		•
19.การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ		•
20.การจัดการความรู้		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ความพึงพอใจของบุคลากร						
ความผูกพันของบุคลากร						
ชม.การฝึกอบรมเฉลี่ย/FTE						
ร้อยละของหน่วยงานที่มีบุคลากรเพียงพอกับการะงาน						
อัตราการคงอยู่/ลาออกของบุคลากร						
ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI น้อยกว่า 25						
จำนวนบุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง						
จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อวัณโรครายใหม่						

บริบท:

กระบวนการ:

การเพิ่มคุณค่าบุคลากร

บทเรียนในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บุคลากรที่มีผลงานที่ดี:

-

บทเรียนในการใช้ performance management system:

-

การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ

learning need ที่สำคัญของบุคลากรกลุ่มต่างๆ และวิธีการพัฒนา/เรียนรู้ที่จัดให้:

กลุ่มบุคลากร	Learning need ที่สำคัญ	วิธีการพัฒนา/เรียนรู้

บทเรียนในการกำหนด leaning need (รวมทั้งการเชื่อมโยงกับข้อมูลผลการดูแลผู้ป่วย):

-

การปรับระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรให้มีความสมดุลยิ่งขึ้น (จุดใดที่ได้รับความสำคัญมากขึ้น):

-

บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการพัฒนาและเรียนรู้:

-

ความผูกพันของบุคลากร

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน/ความพึงพอใจของบุคลากร และผลการศึกษา:

-

บทเรียนในการปรับปรุงระบบงานเพื่อสร้างความผูกพันกับบุคลากร:

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• • <u>ขีดความสามารถและความเพียงพอ</u> ผลการประเมินขีดความสามารถและความเพียงพอ และการตอบสนอง: • • บทเรียนในการบริหารและจัดระบบบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ: • • การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงความต้องการและการตอบสนอง: • • <u>บรรยากาศการทำงาน</u> นโยบาย บริการ สิทธิประโยชน์: • • <u>สุขภาพบุคลากร</u> บทเรียนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: • • บทเรียนเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ: • • บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลความเจ็บป่วยจากการทำงาน: • • ความครอบคลุมของการให้ภูมิคุ้มกันโรค: • • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
21. ความผูกพันและความพึงพอใจ		•
22. ระบบค่าตอบแทนและแรงจูง		•
23. ระบบพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรและผู้นำ		•
24. การบริหารและจัดระบบบุคลากร		•
25. สุขภาพของบุคลากร		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

I-6 การจัดการกระบวนการ

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: คุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ความสำเร็จขององค์กร การเรียนรู้						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: Core competency ขององค์กร: กระบวนการ: <u>Core competency:</u> การพัฒนาหรือเพิ่มพูน core competency ขององค์กร: • - การออกแบบระบบงานโดยรวม และสร้างนวัตกรรมให้กับระบบงานโดยใช้ทรัพยากรจากภายนอก: • <u>ความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน (ยกเว้นอัคคีภัย ซึ่งจะตอบใน II-3)</u> - ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่ รพ.มีโอกาสเผชิญ: • - บทเรียนที่ได้รับจากการฝึกซ้อมครั้งล่าสุด และการปรับปรุงที่เกิดขึ้น: • <u>การออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการทำงาน</u> - บทเรียนจากการใช้ 3P หรือPDSA ในโครงการพัฒนาคุณภาพและงานประจำ: • - บทเรียนจากการใช้ 3P หรือ PDSA ในการบริหารหน่วยงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย และการติดตามกำกับงานประจำวัน: • - บทเรียนจากการใช้ 3P หรือ PDSA กับประเด็นเชิงกลยุทธ์ หรือการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดบริการสุขภาพที่สำคัญ: • - การเชื่อมโยง นวัตกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้: • - การพัฒนาคุณภาพที่มีการขยายผลไปใช้ทั่วทั้ง รพ.: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
26.การกำหนดงานที่เป็นความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กรและการออกแบบ		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

ระบบงานโดยรวม		
27. ความพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติต่างๆ		•
28. การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง						
จำนวนความเสี่ยงที่ได้รับรายงาน (ทั้งหมด/รุนแรง)						
สัดส่วนของการรายงานเหตุการณ์ near miss						
ร้อยละของอุบัติการณ์ที่ได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ						
อัตราการปฏิบัติตาม guideline ใน patient safety goals						
จำนวน AE ที่พบจากการใช้ trigger tools						
บริบท: ความเสี่ยงสำคัญ: กระบวนการ: <u>การสนับสนุนจากผู้นำและการเชื่อมโยง</u> บทเรียนเกี่ยวกับการสนับสนุนและติดตามการพัฒนาคุณภาพโดยผู้นำระดับสูง: • บทเรียนในการเชื่อมโยงระบบบริการความปลอดภัย ความเสี่ยง คุณภาพ รวมทั้งแผนกลยุทธ์: • <u>การทำงานเป็นทีม</u> บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลทิศทางของการพัฒนาโดยทีมทางคลินิก/ทีมนำของระบบงาน: • <u>การประเมินตนเอง</u> บทเรียนจากการใช้เครื่องมือประเมินตนเองต่างๆ: • <u>ระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย</u> การบูรณาการระบบที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง: • บทเรียนในการรับรู้รายงานอุบัติการณ์/การส่งเสริมรายงานที่สมบูรณ์: • ตัวอย่างบทเรียนการวิเคราะห์ RCA / การกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่รัดกุม / การใช้ human factor engineering: • ผลการประเมินประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยงและการตอบสนองที่เกิดขึ้น: • <u>คุณภาพการดูแลผู้ป่วย</u> บทเรียนในการส่งเสริมให้มีกิจกรรมทบทวนคุณภาพในงานประจำ:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• บทเรียนในการใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย: • การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ: • การพัฒนาการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
29.การสนับสนุนจากผู้นำ การเชื่อมโยงและประสานงาน		•
30.การทำงานเป็นทีม		•
31.การประเมินตนเอง		•
32.ระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย		•
33.การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย (ที่แนะนำไว้ในบันไดขั้นที่ 1 สู่ HA)		•
34.การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-2.1 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: คุณภาพชีวิต ปลอดภัย ประสิทธิภาพ มาตรฐานและจริยธรรม						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ประสิทธิภาพของการบริหารการพยาบาล						
การใช้กระบวนการพยาบาล						
ความปลอดภัย						
การบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน						
การได้รับข้อมูลและการเรียนรู้ของผู้รับบริการ						
ความสามารถในการดูแลตนเอง						
การเสริมพลัง						
ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล						
บริบท: จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล: กระบวนการ: <u>การบริหารการพยาบาล</u> บทเรียนเกี่ยวกับการจัดทีมผู้บริหาร: • บทเรียนเกี่ยวกับการจัดอัตรากำลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง หรือขาดแคลนบุคลากร: • บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ: • บทเรียนเกี่ยวกับการนิเทศ กำกับดูแลปฏิบัติการทางการพยาบาล: • บทเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย: • บทเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล: • บทเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม: • บทเรียนเกี่ยวกับการควบคุมดูแลบุคลากรที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมหรือมีคุณสมบัติต่ำกว่าเกณฑ์: • บทเรียนเกี่ยวกับการจัดการความรู้และการส่งเสริมการวิจัย: • <u>ปฏิบัติการพยาบาล</u>						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล: • ผลการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพ: • ผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ข้อมูลวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ: • ผลการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลที่เป็นองค์รวม สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ วิถีชีวิต และบริบททางสังคม: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: การพัฒนาการบริหารการพยาบาล: • การพัฒนาปฏิบัติการพยาบาล: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
35.ระบบบริหารการพยาบาล		•
36.ปฏิบัติการทางการพยาบาล		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการแพทย์

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: คุณภาพชีวิต ปลอดภัย ประสิทธิภาพ มาตรฐานและจริยธรรม						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: จำนวนบุคลากรทางการแพทย์: กระบวนการ: บทเรียนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และวิธีการทำงานขององค์กรแพทย์ • บทเรียนเกี่ยวกับการตรวจสอบและประเมินคุณสมบัติของแพทย์ • บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิการดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์แต่ละคน • บทเรียนเกี่ยวกับการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ • บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ • บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลการทบทวนและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย • บทเรียนเกี่ยวกับการกำกับดูแลคุณภาพเวชระเบียน • บทเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม • บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดหรือรับรองนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย • บทเรียนเกี่ยวกับการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของแพทย์ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม แพทย์เวรที่ไม่ใช่แพทย์ประจำ • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
37. องค์กรแพทย์		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ปลอดภัย ประสิทธิภาพ เรียนรู้ เยาวยา						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553

บริบท:

:

กระบวนการ:

ความปลอดภัยและสวัสดิภาพ

ผลการตรวจสอบและการปรับปรุงโครงสร้างอาคารสถานที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย เอื้อต่อความปลอดภัย/ประสิทธิภาพ

- ระบบบริหารอาคารสถานที่และการรักษาความปลอดภัย
- การตรวจสอบความเสี่ยง/การปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย (ความถี่ สิ่งที่พบ การปรับปรุง)
- ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและการป้องกัน
- การให้ความรู้และฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม

วันที่	เนื้อหา	จำนวนผู้เข้าร่วม

วัสดุและของเสียอันตราย

วัสดุและของเสียอันตรายที่สำคัญ มาตรการป้องกัน บทเรียนการจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

- การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน

ภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติที่มีโอกาสประสบ ผลกระทบ/ความต้องการบริการ บทเรียนการนำไปปฏิบัติ

- ความปลอดภัยจากอัคคีภัย

ประเด็นสำคัญของแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ผลการสำรวจความพร้อม บทเรียนจากการซ้อมแผน การปรับปรุง

- เครื่องมือ

ผลการประเมินความเพียงพอและแผนการจัดหา

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

- การบริหารจัดการเพื่อให้มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบริหารเครื่องมือ
- ระบบสาธารณสุขปโค
การวิเคราะห์ความต้องการ การตรวจสอบความพร้อมของแหล่งสำรองและการปันเปื้อน การปรับปรุง
- ระบบไฟฟ้าสำรอง (ความครอบคลุม ระยะเวลาที่สำรองได้ สมรรถนะของระบบ)
- แผนการพัฒนาและปรับปรุงระบบสาธารณสุขปโค
- สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดหรือรับรองนโยบายที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
- การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม
บทเรียนเกี่ยวกับการกำหนดหรือรับรองนโยบายที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
- ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
38. โครงสร้างและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ		●
39. การกำกับดูแลและบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม		●
40. การจัดการกับวัสดุและของเสียอันตราย		●
41. การจัดทำแผน ฝึกซ้อม ตรวจสอบระบบเพื่อป้องกันอัคคีภัย		●
42. เครื่องมือ		●
43. ระบบสาธารณสุขปโค		●
44. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ		●
45. การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ปลอดภัย ประสิทธิภาพ						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราการติดเชื้อ VAP/1000 vent day						
อัตราการติดเชื้อ CAUTI/1000 cath day						
อัตราการติดเชื้อ SSI (ระบุหัตถการ)						
ปริมาณการใช้ alcohol hand rub/1000 pt. day						
MRSA incidence						
อัตราการล้างมือถูกต้องตามขั้นตอน						
อัตราการล้างมือตามหลัก My 5 moments						
อัตราการใช้ PPE เหมาะสม						
บริบท: จำนวนเตียง จำนวนผู้รับบริการ: บริการที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ: ความรุนแรงของผู้ป่วย: โอกาสรับผู้ป่วยติดเชื้อจากสถานพยาบาลอื่น: การติดเชื้อสำคัญที่มีโอกาสแพร่กระจายในสถานพยาบาล: จำนวน ICN และการศึกษาอบรม: กระบวนการ: <u>การออกแบบระบบ</u> วัตถุประสงค์และกลยุทธ์ของงาน IC ● การติดเชื้อที่เป็นจุดเน้นของการป้องกันและควบคุม ● บทเรียนการนำ scientific evidence มาใช้ในงาน IC ● บทเรียนในการขยายพื้นที่งาน IC .ให้ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ● บทเรียนในการเชื่อมประสานระบบงาน IC กับระบบงานพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ● บทเรียนจากการติดตามการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญ ● <u>การจัดการและทรัพยากร</u>						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

การตัดสินใจที่สำคัญของคณะกรรมการ IC รวมทั้งการตอบสนองต่อการประเมินผลระบบ IC

-

จุดเน้นในการทำงานของ ICN ในแต่ละปี ใน 3 ปีที่ผ่านมา

-

บทเรียนในการปรับปรุงทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับระบบ IC

-

ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ในระบบ IC

-

บทเรียนในการฝึกอบรมบุคลากรเกี่ยวกับงาน IC

-

บทเรียนในการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ครอบครัว/ชุมชนเกี่ยวกับ IC

-

การป้องกันการติดเชื้อ

ผลการติดตามประเมินการปฏิบัติตามมาตรการที่สำคัญและการปรับปรุงที่เกิดขึ้น

-

บทเรียนในการปรับปรุงและควบคุมสิ่งแวดล้อม

-

บทเรียนในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในพื้นที่ต่างๆ

-

การปรับเปลี่ยนต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อลดอัตราการติดเชื้อที่สำคัญ

-

บทเรียนในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อซึ่งติดต่อได้ทางโลหิต ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ การติดเชื้อที่ดื้อยาและเชื้ออุบัติใหม่

-

การเฝ้าระวังและติดตามกำกับ

แนวทางการเฝ้าระวังแบบ active prospective surveillance และวิธีการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม

-

บทเรียนในการรับรู้การติดเชื้อที่ไม่ได้มี active prospective surveillance

-

แนวโน้มการใช้ยาต้านจุลชีพที่สำคัญ แนวโน้มการดื้อยา และการตอบสนองที่เกิดขึ้น

-

สรุปความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์การติดเชื้อที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล และการปรับปรุงระบบงานที่เกิดขึ้น

-

บทเรียนในการทำงานร่วมกับส่วนราชการ องค์กรอื่น และชุมชน

-

การควบคุมการระบาด

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

บทเรียนในการควบคุมการเพิ่มที่ผิดปกติหรือการระบาดของ การติดเชื้อในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
46. การออกแบบระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ		•
47. การจัดการและทรัพยากร		•
48. การป้องกันการติดเชื้อ		•
49. การเฝ้าระวังการติดเชื้อและติดตามกำกับ		•
50. การควบคุมการระบาดของ การติดเชื้อ		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-5 ระบบเวชระเบียน

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ความถูกต้อง สมบูรณ์ ทันเวลา มีเนื้อหาที่จำเป็น (สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การประเมินคุณภาพ)						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก						
อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน						
อัตราความสมบูรณ์ของ Nursing Record						
อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกรหัส ICD						
อัตราการไม่ลงการวินิจฉัยโรคในคอมพิวเตอร์						
อัตราการค้นหาเวชระเบียนไม่พบใน....นาที่						

บริบท:

ปริมาณผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน:

กระบวนการ:

การวางแผนและออกแบบระบบ

บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินส่วนขาดของการออกแบบบันทึกเวชระเบียน:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินความซ้ำซ้อน/การไม่ได้ใช้ประโยชน์ของการบันทึก:

-

บทเรียนจากการประเมินตามนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียน:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการประมวลผลจากเวชระเบียนและการนำข้อมูลที่ประมวลได้ไปใช้:

-

การประเมินประสิทธิภาพของระบบบริหารเวชระเบียน:

-

การรักษาความปลอดภัยและความลับ

บทเรียนเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัยของเวชระเบียน:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการรักษาความลับของเวชระเบียน:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลของตนในเวชระเบียน:

-

เวชระเบียนผู้ป่วย

บทเรียนเกี่ยวกับการทบทวนและปรับปรุงความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• บทเรียนเกี่ยวกับการทบทวนและปรับปรุงคุณภาพของการบันทึกเวชระเบียน: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
51. การวางแผนและออกแบบระบบบริหารเวชระเบียน		•
52. ความสมบูรณ์ของการบันทึก		•
53. การทบทวนเวชระเบียน		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-6 ระบบการจัดการด้านยา

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ถูกต้อง ปลอดภัย ได้ผล ทันเวลา adherence						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตรา prescribing error						
อัตรา pre-dispensing error						
อัตรา dispensing error						
อัตรา admin error						
อัตรา ADE						
อัตราความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาที่ทำ DUE						
บริบท: : กระบวนการ: <u>การวางแผนและการจัดการ</u> ผลการประเมินการทำหน้าที่ของ PTC การบรรลุเป้าประสงค์ของระบบยา ประสิทธิภาพของการจัดการระบบยา และการปรับปรุง: ● การปรับปรุงบัญชียาครั้งสุดท้าย นโยบายสำคัญ จำนวนยาในบัญชี ● ตัวอย่าง HAD/มาตรการป้องกัน/ADE ในยากลุ่มนี้ ● ข้อมูลอุบัติการณ์เกี่ยวกับยา/การปรับปรุงระบบในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา: ● บทเรียนเกี่ยวกับการตอบสนองเมื่อเกิด ME/ADE: ● จุดเน้นในการเพิ่มพูนความรู้ให้ผู้ประกอบวิชาชีพในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา: ● <u>การเก็บสำรองยา</u> ● บทเรียนเกี่ยวกับการเก็บสำรองยา: ● บทเรียนเกี่ยวกับการเก็บสำรองยาฉุกเฉิน: ● วิธีการจ่ายยาเมื่อห้องยาปิดและมาตรการความปลอดภัยที่สำคัญ:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

- บทเรียนเกี่ยวกับการจัดการยาที่ส่งคืนมาห้องยา:
- การสั่งใช้ยาและถ่ายถอดคำสั่ง
- บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย:
- บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลยาที่จำเป็น:
- ผลการติดตามการปฏิบัติตามนโยบายเพื่อป้องกัน ME/ADE
- บทเรียนเกี่ยวกับการทำ med reconcile:
- บทเรียนเกี่ยวกับการทบทวนคำสั่งใช้ยา:
- การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา
- บทเรียนเกี่ยวกับการเตรียมยาในหอผู้ป่วย
- บทเรียนเกี่ยวกับการติดตามการติดตามผลการใช้ยา: การส่งมอบยาหรือการกระจายยา:
- บทเรียนเกี่ยวกับการบริหารยาและการใช้ MAR:
- บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความรู้ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัว:
- บทเรียนเกี่ยวกับการติดตามผลการใช้ยา:
- บทเรียนเกี่ยวกับการจัดการกับยาที่ผู้ป่วยนำติดตัวมา:
- ผลการพัฒนาที่สำคัญ:
-

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
54. การวางแผนและการจัดการ		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

55. การเก็บสำรองยา		•
56. การส่งจ่ายและการถ่ายทอดคำสั่ง		•
57. การทบทวนคำสั่ง เตรียม จัดจ่าย/ส่งมอบยา		•
58. การบริหารยาและติดตามผล		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-7.1 A บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ปลอดภัย						
ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ระยะเวลาการออกผล lab ผู้ป่วยนอก						
ระยะเวลาการออกผล lab ชุกเฉิน						
อัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ						
อัตราการรายงานค่าวิกฤติในเวลาที่กำหนด						
จำนวนการเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติการณ์						
จำนวนครั้งที่ค่า EQA ต่ำกว่าเกณฑ์						
บริบท: ขอบเขตบริการ (ในเวลา นอกเวลา การส่งตรวจภายนอก): จำนวนผู้ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ปริญา/ต่ำกว่าปริญา): กระบวนการ: การเพิ่มขีดความสามารถของการตรวจ lab (ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา/แผนที่จะเพิ่ม): • โครงสร้างกายภาพที่เอื้อต่อคุณภาพและความปลอดภัย: • ระบบบำรุงรักษาเครื่องมือ: • การสอบเทียบและการใช้ผลการสอบเทียบ: • การตรวจภายนอก (ชนิด หน่วยตรวจ การประเมิน): • การสื่อสารกับแพทย์/พยาบาลผู้ส่งตรวจ (วิธีการสื่อสาร การใช้ประโยชน์): • การรักษาความลับของการรายงานผล: • คุณภาพการรายงานค่าวิกฤติ: • การจัดการกับสิ่งส่งตรวจ: • การทดสอบความชำนาญ/EQC/EQA (ความครอบคลุม ผลการทดสอบ การปรับปรุง):						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

● การปรับปรุงแก้ไขเนื่องจากอุบัติการณ์สำคัญ: ● การประเมิน/รับรองจากองค์กรภายนอก (องค์กร บริการ วันที่ ผล): ● ข้อเสนอแนะขององค์กรภายนอก/การตอบสนอง: ● ผลการพัฒนาที่สำคัญ: ●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
59. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์		●
60. การจัดบริการปฏิบัติการทางการแพทย์		●
61. ระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-7.1 B บริการโลหิตวิทยา

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ถูกต้อง ปลอดภัย เหมาะสม ทันความต้องการ						
ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราการใช้ส่วนประกอบของเลือด						
จำนวนความผิดพลาดของการจ่ายเลือด						
จำนวนปฏิกิริยาจากการให้เลือด						
จำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อเนื่องจากไม่มีเลือด						
จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการให้เลือด						
อัตราการคืนเลือดที่จองไว้						
บริบท: ขอบเขตบริการ: การเตรียมส่วนประกอบของเลือดที่ทำได้: กระบวนการ: ระบบตรวจสอบและทบทวนการใช้โลหิต/ผู้กำกับดูแล: • ระดับขั้นต่ำของการสำรองเลือดและส่วนประกอบของเลือด และผลการปฏิบัติ: • ระบบการแจ้งผลการติดเชื้อแก่ผู้บริจาคโลหิต/จำนวนผู้ติดเชื้อในรอบปีที่ผ่านมา: • มาตรฐานการตรวจร่องรอยการติดเชื้อ (disease marker): • ระบบคัดแยก กักกัน ชั่งแบ่งเลือดที่ไม่ผ่านการตรวจและเลือดที่ติดเชื้อ: • ระบบห่วงโซ่ความเย็นของการเก็บรักษาและขนส่ง: • ประเด็นที่ยังไม่สามารถดำเนินการตามมาตรฐาน/แนวทางของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติได้: • การเข้าร่วมระบบประกันคุณภาพจากภายนอก: • การรับรองคุณภาพที่ได้รับ: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
62. บริการโลหิตวิทยา		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-7C บริการรังสีวิทยา

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: คุณภาพฟิล์ม ปลอดภัย ถูกต้อง รวดเร็ว						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ระยะเวลาการรอฟิล์มผู้ป่วยนอก						
ระยะเวลาการรอฟิล์มฉุกเฉิน						
ระยะเวลาการนัดตรวจพิเศษ						
อัตราการถ่ายภาพรังสีซ้ำ						
จำนวนผู้ป่วยที่แพ้สารทึบรังสี/แพ้รุนแรง						
อัตราการส่งตรวจพิเศษที่ให้ผลบวก						
บริบท: ขอบเขตบริการ (ในเวลา นอกเวลา การส่งตรวจภายนอก): การตรวจพิเศษ/การทำ intervention ทางรังสี: จำนวนผู้ถ่ายภาพรังสี (ปริญญา/ต่ำกว่าปริญญา): จำนวนรังสีแพทย์: เทคโนโลยีสำคัญ: กระบวนการ: การตรวจสอบมาตรฐานความปลอดภัยทางรังสีโดยหน่วยงานภายนอก (องค์กร วันที่ตรวจ ผล): ● ผลการตรวจวัดปริมาณรังสี: ● ระบบบำรุงรักษาเครื่องมือ: ● การสอบเทียบและการใช้ผลการสอบเทียบ: ● ความครอบคลุมของภาพรังสีที่รังสีแพทย์อ่านและแปลผล: ● ระบบการรายงาน/การบันทึก/การค้นหาผลการตรวจ: ● การควบคุมคุณภาพของกระบวนการทางรังสีเทคนิค ● การสื่อสารกับผู้ส่งตรวจ (วิธีการสื่อสาร การใช้ประโยชน์): ● การปรับปรุงแก้ไขเนื่องจากอุบัติการณ์สำคัญ:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• ข้อเสนอแนะขององค์กรภายนอก/การตอบสนอง: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
63. การวางแผนทรัพยากรและการจัดการรังสีวิทยา		•
64. การจัดบริการรังสีวิทยา		•
65. ระบบคุณภาพและความปลอดภัยบริการรังสีวิทยา		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ครบถ้วน ทันเวลา ครอบคลุม ประสิทธิภาพ						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
การประเมินผลงานด้านระบาดวิทยาโดย สคร.						
ความครบถ้วนของการรายงาน รง.506						
ความทันเวลาของการรายงาน รง.506						
ความครบถ้วนของการสอบสวนเฉพาะราย						
ความทันเวลาของการสอบสวนเฉพาะราย						
คุณภาพของการสอบสวนโรค						
บริบท: โรคและภัยสุขภาพสำคัญในพื้นที่: โรค โรคและภัยสุขภาพสำคัญที่อยู่ในแผนเฝ้าระวัง: โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง กระบวนการ: <u>การบริหารจัดการและทรัพยากร:</u> <u>การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวัง:</u> วิธีการ/การมีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อให้สามารถพบการเพิ่มที่ผิดปกติหรือการระบาดของโรค: การพัฒนาขีดความสามารถ/ความพร้อมเพื่อรองรับหากมีการระบาดของโรคหรือการเพิ่มขึ้นของภัยสุขภาพ: บทเรียนเกี่ยวกับความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ความเป็นปัจจุบันของสถานการณ์โรคสำคัญที่เฝ้าระวัง: บทเรียนจากการเฝ้าระวังการระบาดของโรคและภัยสุขภาพใน 1-2 ปีที่ผ่านมา: บทเรียนเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเฝ้าระวัง: <u>การตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ:</u> การประเมินความทันต่อสถานการณ์ในการสอบสวนโรคสำคัญ: การประเมินความสามารถในการหยุดยั้งการเกิดผู้ป่วยรายใหม่: <u>การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเตือนภัย:</u> ผลการพัฒนาที่สำคัญ:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
66. นโยบาย แผน การติดตามประเมินผล บุคลากร ทรัพยากร การสร้างความรู้		●
67. การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวัง		●
68. การตอบสนองต่อการระบาด และการ เผยแพร่ข้อมูล		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

II-9 การทำงานกับชุมชน

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
พฤติกรรมและทักษะสุขภาพ						
บริบท: ชุมชนที่รับผิดชอบ ความต้องการ ศักยภาพ กลุ่มเป้าหมายสำคัญ: กระบวนการ: การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชน: • การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ: • ภาพรวมของการทำงานร่วมกับชุมชน: การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย: • การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ: • การส่งเสริมความสามารถของกลุ่มต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาที่สำคัญของชุมชน: • การส่งเสริมพฤติกรรมและทักษะสุขภาพส่วนบุคคล: • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทักษะสุขภาพ: • การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี: • การส่งเสริมบริการช่วยเหลือทางสังคมและการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

69. การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับ ชุมชน		•
70. การเสริมพลังชุมชน		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
ระยะเวลารอคอยที่ OPD						
ระยะเวลารอคอยที่ ER						
ระยะเวลาตอบสนองต่อการเรียกใช้ EMS						

บริบท:

กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการเข้าถึง:

กระบวนการ:

ตัวอย่างโรคที่สะท้อนคุณภาพของการเข้าถึงและการเข้ารับบริการ (ระบุรายละเอียดใน clinical tracer highlight):

-

การปรับปรุงการเข้าถึงในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา:

-

บทเรียนจากการทบทวนความรวดเร็วในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน:

-

บทเรียนในการดูแลเบื้องต้นและส่งต่อ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้การรักษาได้:

-

บทเรียนในการรับผู้ป่วยเข้าในหน่วยบริการวิกฤติหรือหน่วยบริการพิเศษ:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการให้ข้อมูลและการขอ informed consent:

-

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

-

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
71. การเข้าถึงบริการที่จำเป็นและบริการเร่งด่วน		•
72. กระบวนการรับผู้ป่วย		•
73. การให้ข้อมูลและ informed consent		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-2 การประเมินผู้ป่วย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว ปลอดภัย						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดปัญหาในการประเมิน: กระบวนการ: <u>การประเมินผู้ป่วย</u> ตัวอย่างโรคที่สะท้อนคุณภาพของการประเมินผู้ป่วย (ดูรายละเอียดใน clinical tracer highlight): • บทเรียนในการเชื่อมโยงและประสานการประเมิน: • การพัฒนาให้สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน: • บทเรียนในการใช้ข้อมูลวิชาการเพื่อชี้้นำการประเมินอย่างเหมาะสม (ตัวอย่างโรคที่ใช้ CPG ในการประเมินและประโยชน์ที่เกิดขึ้น): • บทเรียนในการประเมินความทันเวลาของการประเมินซ้ำ: • บทเรียนในการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว: • <u>การตรวจ investigation</u> บทเรียนในการประเมินว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจ investigation ที่จำเป็น ในเวลาที่เหมาะสม: • บทเรียนในเรื่องการสื่อสาร การบันทึก การสืบค้น ผลการตรวจ: • <u>การวินิจฉัยโรค</u> บทเรียนในการทบทวนความเหมาะสมและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรค:						

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

● - ผลการพัฒนาที่สำคัญ: ●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
74. การประเมินผู้ป่วย		●
75. การตรวจ investigate ที่จำเป็น		●
76. การวินิจฉัยโรค		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-3 การวางแผน

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553

บริบท:

ตัวอย่างโรคที่คุณภาพการวางแผนดูแลมีความสำคัญ:

ตัวอย่างโรคที่คุณภาพการวางแผนจำหน่ายมีความสำคัญ:

กระบวนการ:

การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

บทเรียนในการเชื่อมโยงและประสานแผนการดูแลผู้ป่วย:

-

บทเรียนในการใช้ข้อมูลวิชาการเพื่อนำการวางแผนการดูแลอย่างเหมาะสม (ตัวอย่างโรคที่ใช้ CPG ในการประเมินและประโยชน์ที่เกิดขึ้น):

-

บทเรียนในการให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน:

-

บทเรียนในการประเมินแผนการดูแลผู้ป่วย (ความครอบคลุมปัญหา ความชัดเจนของเป้าหมาย):

-

บทเรียนในการใช้ประโยชน์จากแผนการดูแลผู้ป่วย การทบทวนและปรับแผน:

-

การวางแผนจำหน่าย

โรคที่มีการวางแผนจำหน่ายล่วงหน้า หรือใช้ CareMap เพื่อการวางแผนจำหน่าย:

-

บทเรียนในการประเมินปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นหลังจำหน่าย เพื่อประโยชน์ในการวางแผนจำหน่าย:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย (วิชาชีพ ผู้ป่วย ครอบครัว):

-

บทเรียนเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้มีศักยภาพและความมั่นใจในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย:

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

● - ผลการพัฒนาที่สำคัญ: ●		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
77. การวางแผนการดูแลผู้ป่วย		●
78. การวางแผนจำหน่าย		●

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4 การดูแลผู้ป่วย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
จำนวนผู้ป่วยที่ปลั๊กตกหกล้มทั้งหมด						
จำนวนผู้ป่วยที่ปลั๊กตกหกล้มและบาดเจ็บ						
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป						
จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำ CPR นอก ICU						

บริบท:

:

กระบวนการ:

การดูแลทั่วไป

บทเรียนเกี่ยวกับการมอบความรับผิดชอบให้ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม

-

บทเรียนเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สะดวกสบาย เป็นส่วนตัว เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ ให้แก่ผู้ป่วย:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และจิตสังคม:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีม:

-

การดูแลและบริการที่มีความเสี่ยงสูง

บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยง:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอาการผู้ป่วย เพื่อแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษา:

-

บทเรียนเกี่ยวกับ rapid response system เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลง:

-

บทเรียนเกี่ยวกับการติดตาม วิเคราะห์แนวโน้มของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อนำมาปรับปรุง:

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

• ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •		
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
79. การดูแลทั่วไป		•
80. การดูแลและบริการที่มีความเสี่ยงสูง		•

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 ก. การระงับความรู้สึก

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ความปลอดภัย						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราการใส่ท่อช่วยหายใจลำบาก						
อัตราการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำภายใน 48 ชม.						
จำนวนผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชม. หลังการดมยา						
จำนวนการคลีนไสล์อาเจียนที่ต้องได้รับยา						
จำนวนการเข้า ICU ภายใน 24 ชม. (unplanned)						
จำนวน cardiac arrest ระหว่างหรือภายใน 48 ชม. หลังการดมยา (โดยไม่มีสาเหตุจากการผ่าตัด)						
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยใช้บริการระงับความรู้สึก ที่มีความเสี่ยงสูง: กระบวนการ: บทเรียนในการประเมินความเสี่ยง การวางแผน การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการระงับความรู้สึกที่ปลอดภัย : • บทเรียนในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม: • บทเรียนในการใช้กระบวนการระงับความรู้สึกที่ราบรื่น ปลอดภัย : • บทเรียนเกี่ยวกับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูทักษะของบุคคลที่ทำหน้าที่ระงับความรู้สึก : • บทเรียนในการเฝ้าติดตามผู้ป่วยระหว่างระงับความรู้สึกและพักฟื้น: • บทเรียนและข้อจำกัดในการปฏิบัติตามคำแนะนำของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์ (เครื่องมือ วัสดุ ยา): • บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลการใช้ deep sedation • บทเรียนในการติดตามเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และการปรับปรุงที่เกิดขึ้น: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
81. การระงับความรู้สึก		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 ข. การผ่าตัด

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ความปลอดภัย						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราการได้รับ prophylactic antibiotic ถูกต้อง						
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง: กระบวนการ: บทเรียนในการประเมินผู้ป่วย การประเมินความเสี่ยง การวางแผนการผ่าตัด การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ: • บทเรียนในอธิบายข้อมูลให้ผู้ป่วย/ครอบครัว และการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจ: • บทเรียนในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด: • บทเรียนในการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง: • บทเรียนในการจัดสิ่งแวดล้อมและระบบงานของห้องผ่าตัด (ดู SPA): • บทเรียนเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากบันทึกการผ่าตัด: • บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลหลังผ่าตัด และการติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด: • บทเรียนเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อแผลผ่าตัด: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
82. การผ่าตัด		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 ค. อาหารและโภชนาการ

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
อัตราการคัดกรองภาวะโภชนาการ						
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยที่การดูแลทางโภชนาการมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว: กระบวนการ: บทเรียนเกี่ยวกับระบบบริการอาหารเพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วย (เมนู เวลา การสั่ง การตรวจสอบ การติดตาม): • บทเรียนเกี่ยวกับการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ: • บทเรียนเกี่ยวกับการคัดกรองภาวะโภชนาการ การประเมินอย่างละเอียดเมื่อมีข้อบ่งชี้: • บทเรียนเกี่ยวกับการวางแผนและการดูแลทางโภชนาการ/โภชนาบำบัดในกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ: • บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนาบำบัดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว: • บทเรียนเกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารในการผลิต จัดเก็บ ส่งมอบ จัดการของภาชนะและเศษอาหาร: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
83. อาหารและโภชนาบำบัด		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 ง/จ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย/การบำบัดอาการเจ็บปวด

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ รพ.ให้การดูแล: กลุ่มเป้าหมายในการบำบัดอาการเจ็บปวด: กระบวนการ: <u>การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย</u> บทเรียนเกี่ยวกับการสร้างความตระหนักในความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย • บทเรียนเกี่ยวกับการประเมิน/รับรู้ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย • บทเรียนเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน (ร่างกาย จิตสังคม อารมณ์ จิตวิญญาณ) • บทเรียนเกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ • <u>การบำบัดอาการเจ็บปวด</u> บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินอาการเจ็บปวด • บทเรียนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวดในโรงพยาบาล • บทเรียนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวดซึ่งผู้ป่วยรักษาตัวที่บ้าน • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
84. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย		•				
85. การบำบัดอาการเจ็บปวด		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 จ. การฟื้นฟูสภาพ

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: กลุ่มผู้ป่วยที่การฟื้นฟูสภาพมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว: กระบวนการ: บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึง การขยายความครอบคลุมในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ • บทเรียนในการประเมินและวางแผนการให้บริการฟื้นฟูสภาพ • บทเรียนในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ • บทเรียนเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้พิการและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
86. การฟื้นฟูสภาพ		•				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 ข. การดูแลผู้ป่วยไตระยะสุดท้าย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: : กระบวนการ: ● ผลการพัฒนาที่สำคัญ: ●						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
87. การดูแลผู้ป่วยไตระยะสุดท้าย		●				

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553
บริบท: ตัวอย่างโรคที่คุณภาพการให้ข้อมูลและเสริมพลังมีความสำคัญ: ลักษณะประชากร/ผู้รับบริการที่มีผลต่อการให้ข้อมูลและเสริมพลัง: กระบวนการ: บทเรียนเกี่ยวกับการวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ • บทเรียนเกี่ยวกับการให้ข้อมูลที่จำเป็น การสร้างการเรียนรู้ เพื่อการดูแลตนเองและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม: • บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ และคำปรึกษา: • บทเรียนเกี่ยวกับการร่วมกันกำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยโดยทีมผู้ให้บริการกับผู้ป่วย/ครอบครัว: • บทเรียนเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเสริมพลัง/เสริมทักษะให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง: • บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และเสริมพลัง: • ผลการพัฒนาที่สำคัญ: •						
มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า				
88. การให้ข้อมูลและเสริมพลัง		•				

III-6 การดูแลต่อเนื่อง

ประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ 2006 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

Clinical Tracer Highlight: การดูแลผู้ป่วย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553

บริบท:

กระบวนการ:

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

-

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

Clinical Tracer Highlight: การดูแลผู้ป่วย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553

บริบท:

กระบวนการ:

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

-

รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

Clinical Tracer Highlight: การดูแลผู้ป่วย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2549	2550	2551	2552	2553

บริบท:

กระบวนการ:

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

-