



เกริ่นนำ

ทบทวนความเข้าใจกับ HA

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

20 มิถุนายน 2556



กลไก HA

คือการส่งเสริมให้ รพ.มีกระจกส่องตนเอง แล้วปรับปรุงตัว
HA ช่วยเข้าไปดูคุณภาพของกระจก และดูการใช้กระจกให้เป็นประโยชน์

วิสัยทัศน์ (VISION)

“ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ.
มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ”

พันธกิจ (MISSION)

“ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ
โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอก
และการรับรองกระบวนการคุณภาพ เป็นกลไกกระตุ้น ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ
สถานพยาบาลอย่างสมดุล”



ภาพที่ขอเชิญชวนมาผังร่วมกัน

บริการสุขภาพของไทย
เป็นบริการที่มีคุณภาพ น่าไว้วางใจ
ในทุกมิติ ทุกขั้นตอน ทุกเวลา สำหรับทุกคน



เอกลักษณ์ HA ไทย ไม่มีที่ไหนในโลก

1. มุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้
(Learning Process)
2. การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
(Humanized Healthcare)
3. การกระตุ้นการพัฒนาด้วยความเป็นกัลยาณมิตร
(Appreciated Inquiry)
4. การพัฒนาตามแนวคิดไตรสิกขา
(พฤติสัมพัันธ์ จิต ปัญญา)

Quality Tools

4 วง 6 Track 8 Tracing

พว. วรวรรณ ใหญ่มาก

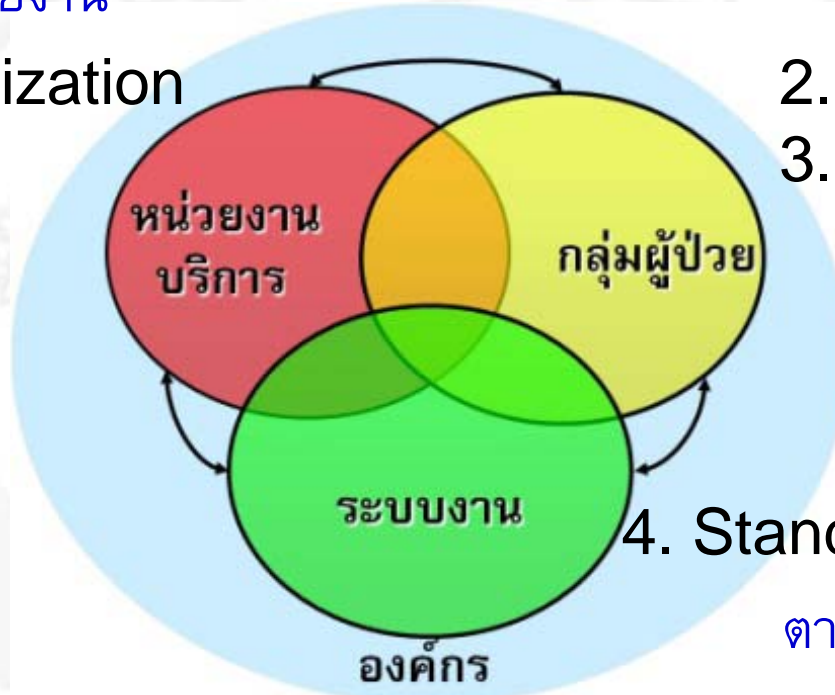
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



4 วง 6 Track 8 Tracing

ตามรอยคุณภาพ
ของแต่ละหน่วยงาน

1. Unit Optimization



ตามรอย AE

ตามรอย SIMPLE

2. Patient Safety

3. Clinical Population

ตามรอย Clinical Tracer

ตามรอยผู้ป่วยแต่ละราย

4. Standard Implementation

ตามรอยมาตรฐานและ SPA

5. Strategic Management ตามรอยแผนกลยุทธ์

6. Self Assessment ตามรอยการประเมินตนเอง



แนวทางการตามรอยเพื่อเห็นของจริง

1. คิดถึงเป้าหมายของมาตรฐานเรื่องที่จะตามรอย
2. คิดถึง **object** หรือข้อมูล หรือเนื้อหาที่สามารถใช้เป็นตัวเชื่อมโยง หรือตามรอยได้ (ถ้ามี) เช่น ผู้ป่วย ยา ข้อมูลข่าวสาร
3. คิดถึงหน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง (ผู้วางแผน ผู้ปฏิบัติ ผู้รับผลงาน)
4. คิดถึงประเด็นสำคัญที่ควรใส่ใจในแต่ละจุด
 - เป้าหมาย คุณภาพ ความเสี่ยง
 - การเชื่อมต่อกับขั้นตอนหรือจุดบริการอื่น
5. คิดถึงวิธีการที่จะรับรู้ข้อมูลในประเด็นสำคัญดังกล่าว (สัมภาษณ์ สังเกต ศึกษาข้อมูล)
6. คิดถึงระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และสามารถตามรอยดูได้



วางแผนตามรอย

- Purpose** เป้าหมายของมาตรฐาน
- Pathway** เส้นทางที่จะตามรอย
- Process-Normal** วิธีการทำงานในยามปกติ/การสื่อสาร/ส่งมอบ
- Preparedness** การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ไม่ปกติ
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเฉพาะ
 - ช่วงเวลาบางช่วง
 - สิ่งแวดล้อมที่ไม่พร้อม/ไม่เป็นไปตามคาด
 - อุบัติการณ์ที่เคยเกิด
- Performance-Learning** เรียนรู้จากการประเมินและปรับปรุง





ประเด็นสำคัญ

การเยี่ยมชมสำรวจหน่วยงาน ควรเน้นประเด็นสำคัญของแต่ละหน่วยงานที่จะบ่งถึงคุณภาพของหน่วยงานนั้น ๆ

การเยี่ยมชมสำรวจหน่วยงาน ควรเดินตามทางที่สิ่งของเข้า-ออก ไปจนถึงผู้รับบริการ และกลับมายังหน่วยงานอีกครั้ง โดยดูทั้งกระบวนการทำงาน เทคนิค และผลลัพธ์ของงาน การปฏิบัติงานของหน่วยงาน เชื่อมโยงกับหน่วยงานใดบ้าง ภายใต้มาตรการและการติดตามผลของคณะกรรมการใดบ้าง





การตามรอย

- ❖ การเยี่ยมสำรวจหน่วยงาน ควรเดินตามทางที่สิ่งของเข้า-ออก ไปจนถึงผู้รับบริการ และกลับมายังหน่วยงานอีกครั้ง โดยดูทั้งกระบวนการทำงาน เทคนิค และผลลัพธ์ของงาน
- ❖ การปฏิบัติงานของหน่วยงานเชื่อมโยงกับหน่วยงานใดบ้าง ภายใต้มาตรการและการติดตามผลของคณะกรรมการใดบ้าง





ตามรอยคุณภาพงานพัสดุ

เป้าหมายของงานพัสดุ: **ของดี มีให้ใช้เมื่อต้องการ ราคาเหมาะสม**
สิ่งที่จะใช้ตามรอย: **วัสดุ ครุภัณฑ์**

จำแนกกลุ่มหรือชี้เฉพาะ:

จำแนกกลุ่ม: **วัสดุทั่วไป วัสดุการแพทย์ ครุภัณฑ์**

ชี้เฉพาะ:

พัสดุที่มีปัญหาคุณภาพ เช่น elastic bandage

พัสดุที่มีมูลค่าการใช้สูง

พัสดุที่มักจะขาดสต็อก

แหล่งข้อมูลเพื่อการชี้เฉพาะ

สนทนากลุ่มกับผู้ใช้

สถิติการใช้วัสดุ





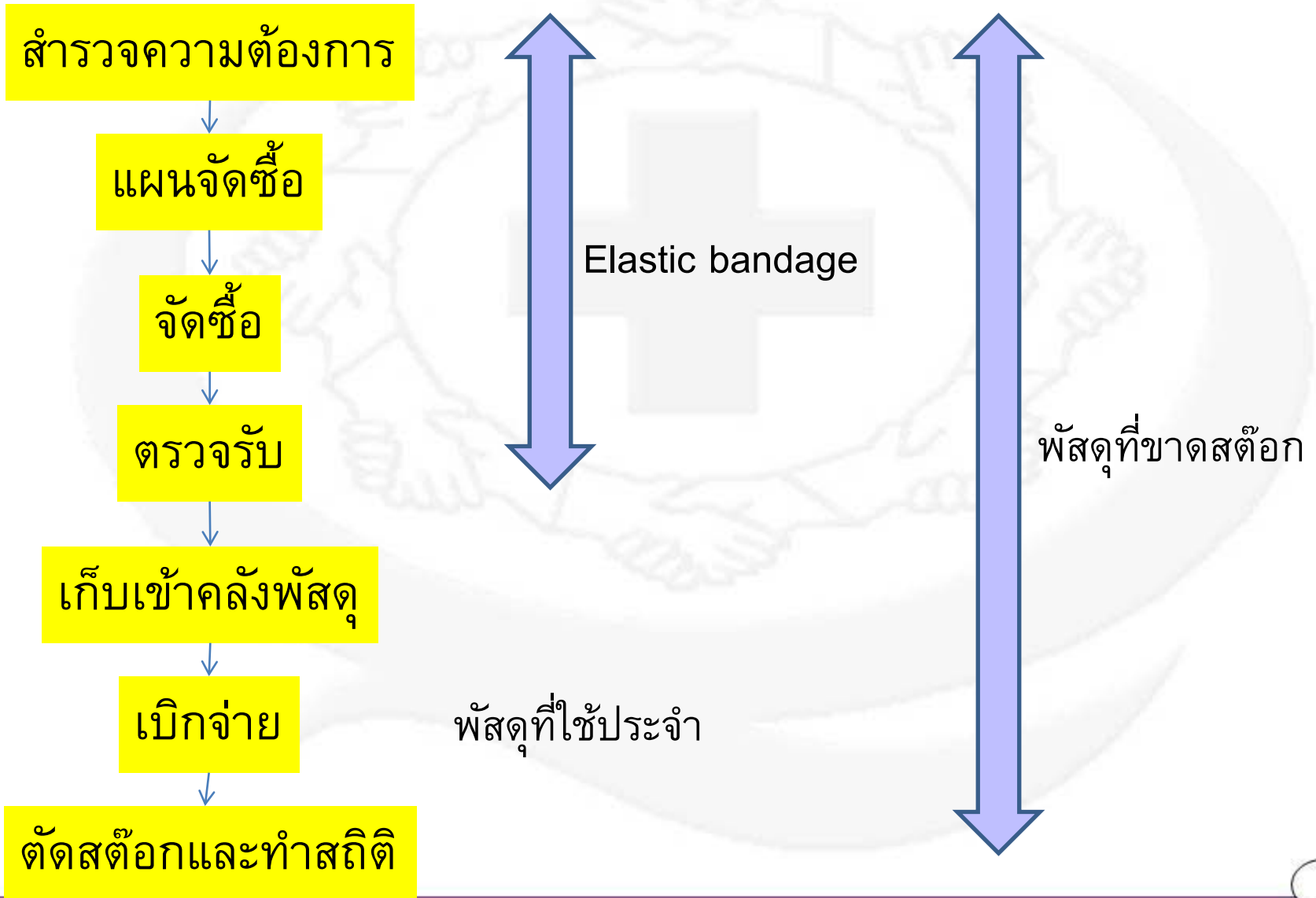
ตามรอยคุณภาพงานพัสดุ

ตัวตามรอย	ประเด็นสำคัญและกระบวนการ
Elastic bandage	การคัดเลือกยี่ห้อและผู้ขายเพื่อให้ได้คุณภาพ
พัสดุที่ขาดสต็อก	การทำแผนจัดซื้อ ความรวดเร็วในการจัดซื้อ ปริมาณพัสดุสำรอง
พัสดุที่ใช้ประจำ	ความถี่และความสะดวกในการเบิกจ่าย





ตามรอยคุณภาพงานพัสดุ





กิจกรรมที่ 1 ตามรอย NSO

เป้าหมายคืออะไร

สิ่งที่จะใช้ตามรอย :

จำแนกกลุ่มหรือชี้เฉพาะ:

จำแนกกลุ่ม:

ชี้เฉพาะ:

แหล่งข้อมูลเพื่อการชี้เฉพาะ

ใบงานที่ 1

Page 72-75



Track 2 : Patient Safety

ทบทวนความครอบคลุมของกิจกรรมทบทวน

ใช้ประโยชน์จากกิจกรรมทบทวน

RCA, Standardized Work

ตามรอย PSG: SIMPLE & Improve

ทบทวน / วางระบบบริหารความเสี่ยง
วิเคราะห์ความเสี่ยง/ป้องกัน (หน่วยงาน/ระบบงาน)

Trigger Tool

บูรณาการข้อมูล & ระบบบริหารความเสี่ยง

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12



การตามรอย

- **Adverse event**
- **PSG: SIMPLE**
- **Clinical tracer**
- **HA scoring 2011**



การทบทวนเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา

การทบทวนเวชระเบียน



การทบทวนข้างเตียง

การทบทวนอื่นๆ

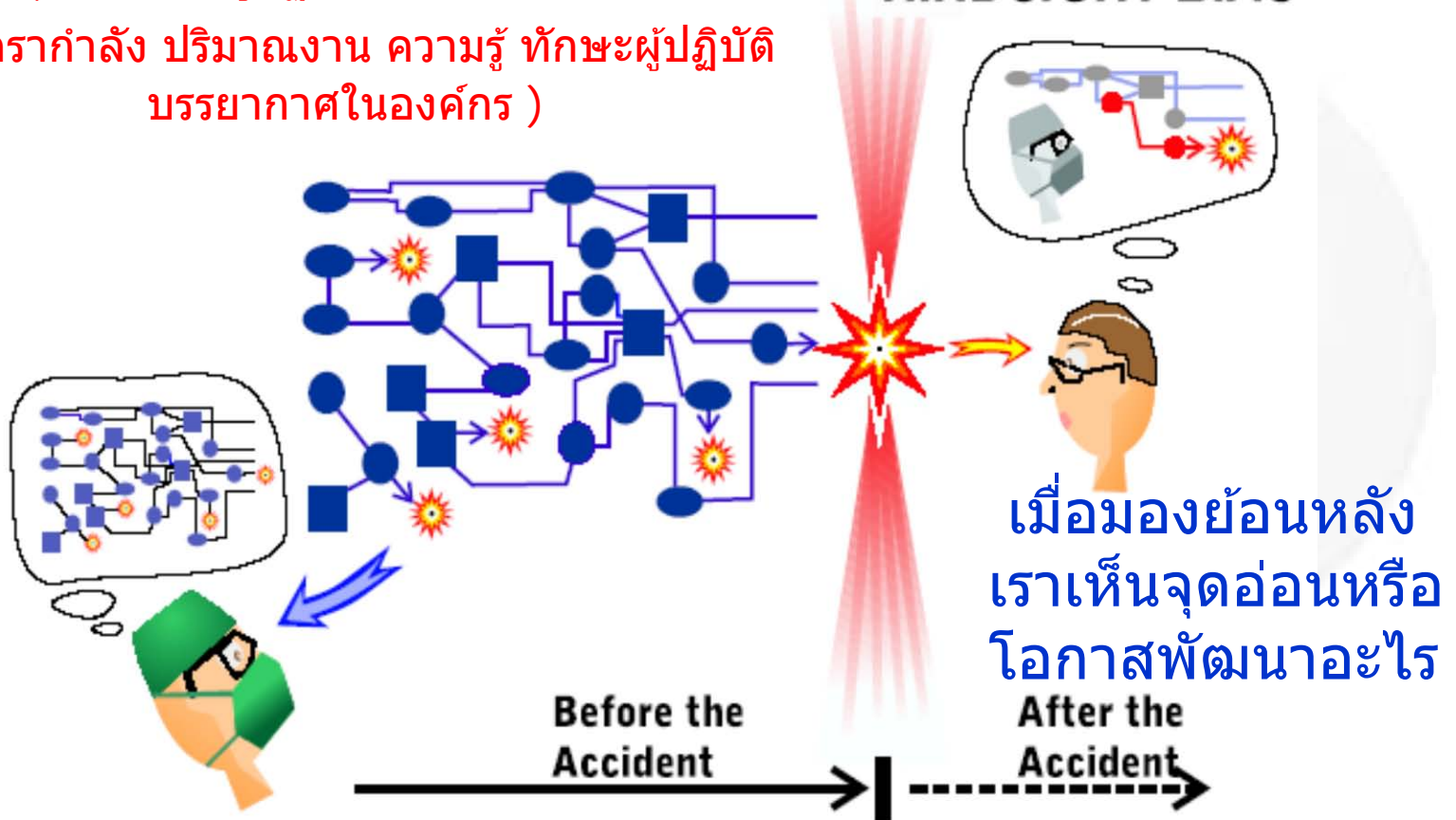
Care & Risk
Communication
Continuity & D/C plan
Team work
HRD
Environment & Equipment

Holistic
Empowerment
Lifestyle
Prevention

การทบทวนคำร้องเรียนของผู้ป่วย
 การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ (เสียชีวิต ภาวะแทรกซ้อน)
 การค้นหาความเสี่ยง
 การทบทวนศักยภาพ (การส่งต่อ การตรวจรักษา)
 การติดเชื่อในโรงพยาบาล
 การใช้ยา
 การใช้ทรัพยากร
 การใช้ความรู้วิชาการ – gap analysis
 ตัวชี้วัด

มองทุกมุมอย่างไม่มีอคติ

เมื่อมองในมุมมองของผู้ปฏิบัติงาน ขณะนั้นมีข้อจำกัดอะไร **HINDSIGHT BIAS**
(อัตรากำลัง ปริมาณงาน ความรู้ ทักษะผู้ปฏิบัติ
บรรยากาศในองค์กร)



เมื่อมองในมุมมองของการพัฒนา จะลดข้อจำกัดที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการกระทำที่พึงจะเกิดขึ้นได้อย่างไร



กิจกรรมที่ 2 ตามรอย AE

Adverse event (เพื่อการวิเคราะห์โอกาสการวางระบบที่รัดกุม)

- แต่ละคน ศึกษากรณีศึกษาที่ได้รับในแต่ละกลุ่ม
- ให้คุยกันในกลุ่มว่า **1) AE คืออะไร**
2) จะไปตามรอยในหน่วยงานใด
3) วางแผนการตามรอย จะใช้วิธีไหน
- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์ที่ได้ ตามใบงาน

ประเด็นสำคัญ	หน่วยงาน	วิธีการตามรอย: ศึกษาเอกสาร/คุย เจ้าหน้าที่, ผู้ป่วย



กิจกรรมที่ 2

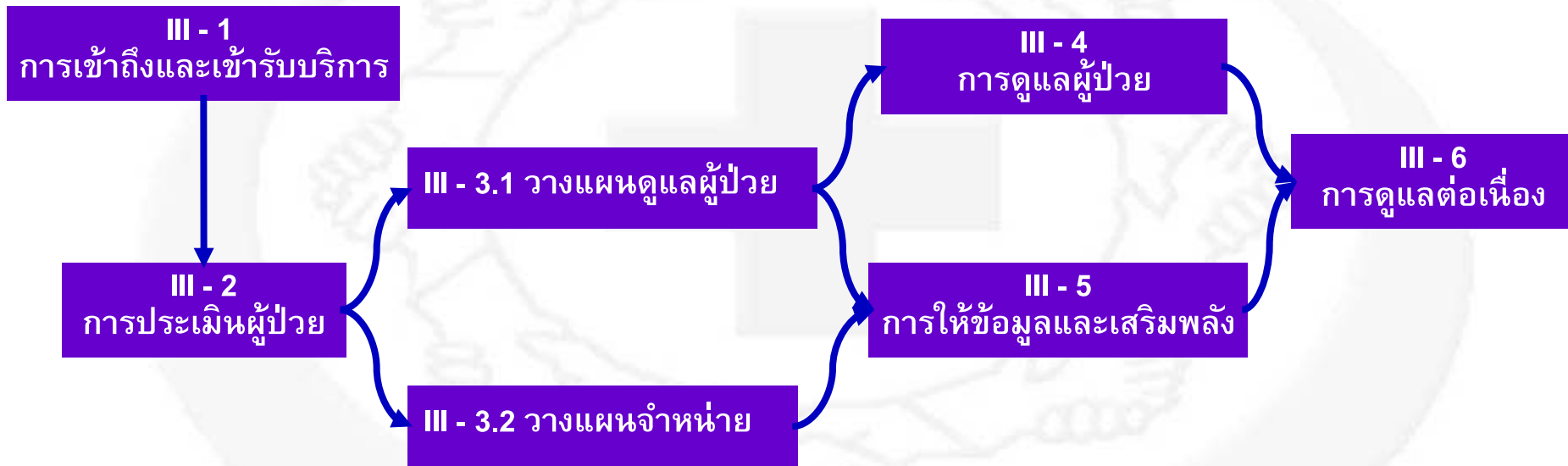
ตามรอยอุบัติการณ์

Adverse Event

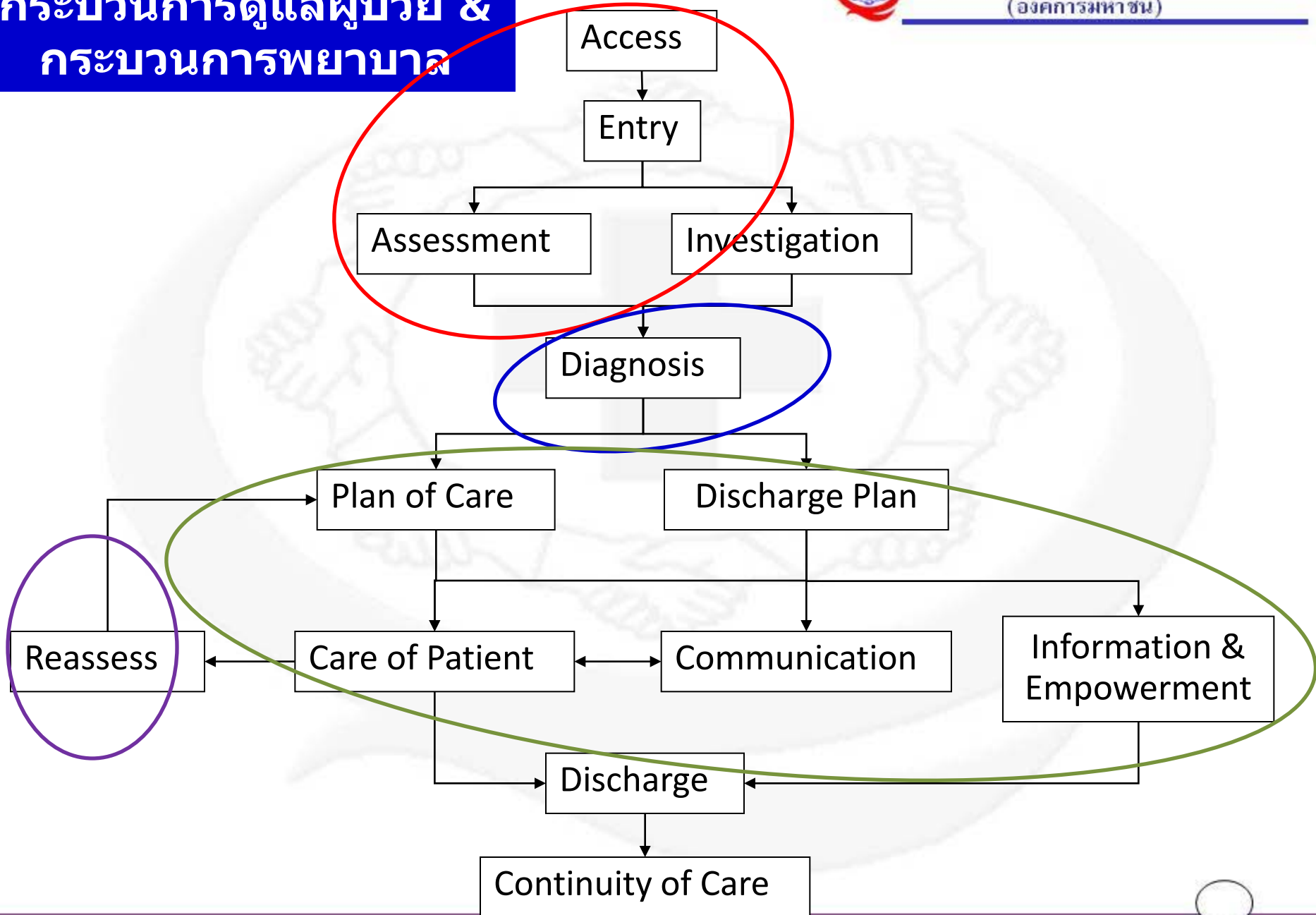
ใบงานที่ 2

Page 76

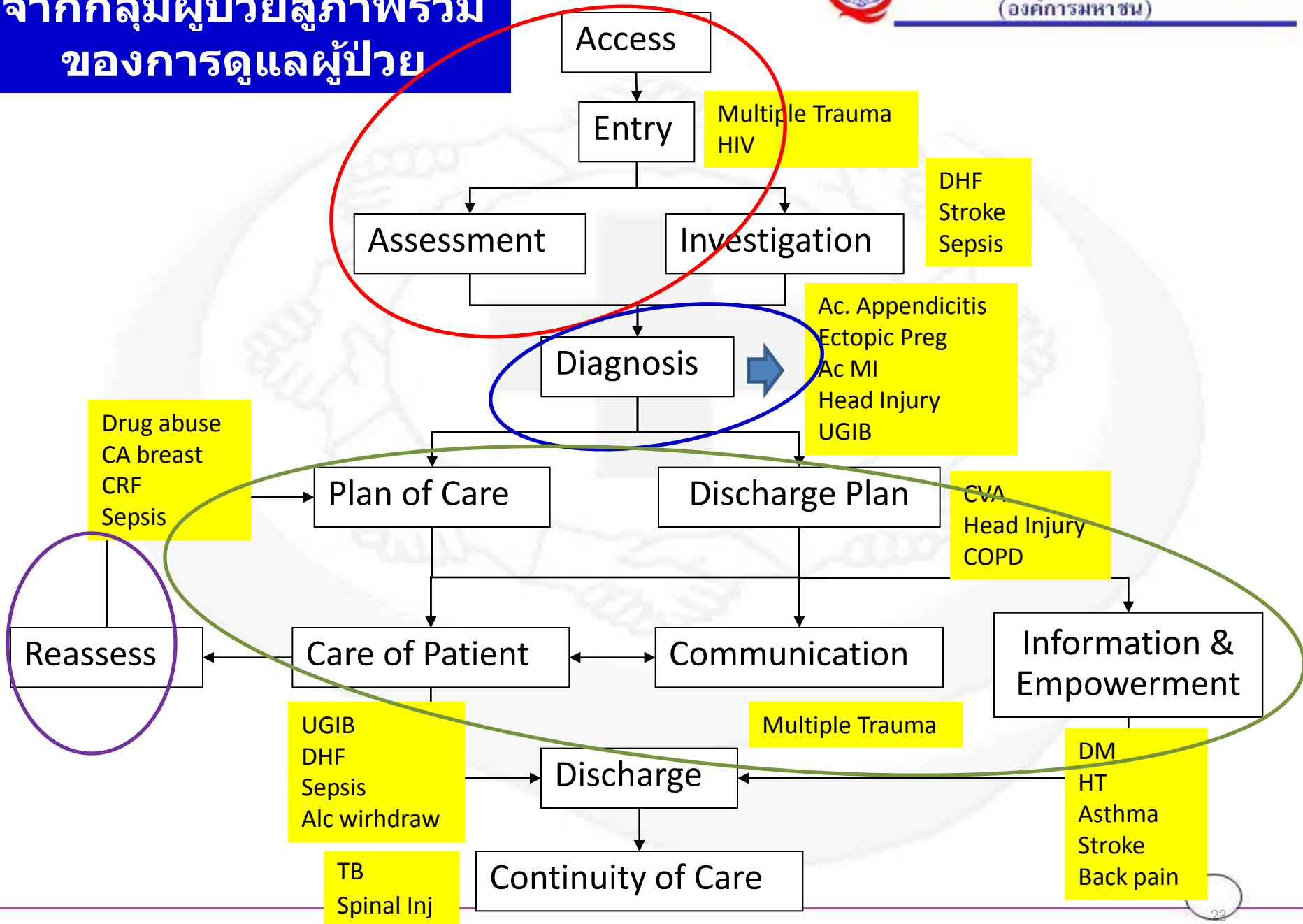
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย



กระบวนการดูแลผู้ป่วย & กระบวนการพยาบาล



จากกลุ่มผู้ป่วยสุขภาพรวม ของการดูแลผู้ป่วย





การตามรอย

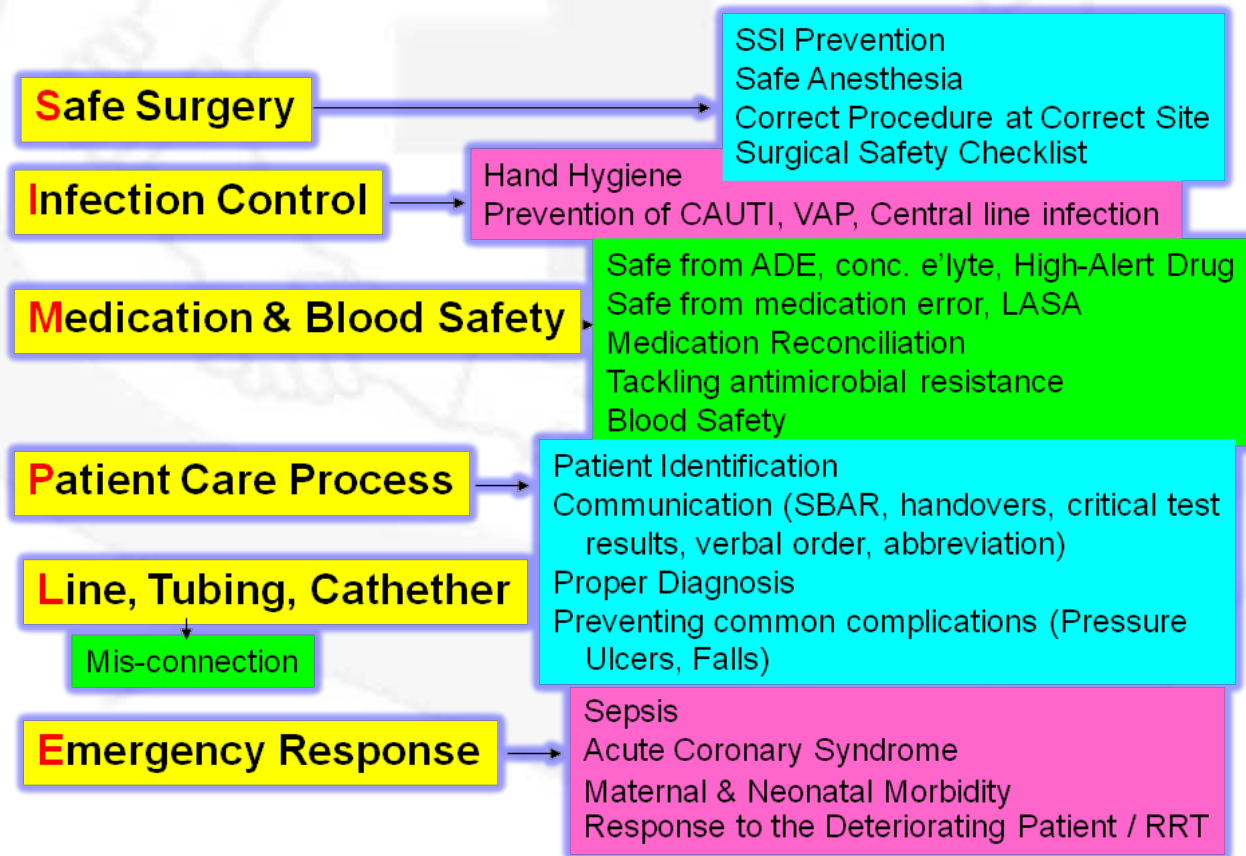
- Adverse event
- **PSG: SIMPLE**
- Clinical tracer
- HA scoring 2011



ทำไมต้อง PSG: SIMPLE

SIMPLE เป็นแหล่งรวม evidence-based guidelines

SIMPLE ช่วยทบทวนกระบวนการทำงานให้รัดกุม ก่อนที่จะเกิดปัญหา





ตามรอย SIMPLE (2)

S: Safe Surgery	
S 1	SSI Prevention
S 2	Safe Anesthesia
S 3	Safe Surgical Team
S 3.1	Correct procedure at correct body site (High 5s / WHO PSS#4)
S 3.2	
M: Medication & Blood Safety	
I: Infect	M 1 Safe from ADE
I 1	M 1.1 Control of concentrated electrolyte solutions (WHO PSS#5)
I 2	Managing concentrated injectable medicines (High 5s)
I 2.1	M 1.2
I 2.2	
I 2.3	
P : Patient Care Processes	
	P 1 Patients Identification (WHO PSS#2)
	P 2 Communication
	P 2.1 Effective Communication –SBAR
	P 2.2 Communication during patient care handovers (High 5s / WHO PSS#3)
	P 2.3 Communicating Critical Test Results (WHO PSS)
	P 2.4
	L : Line, Tube & Catheter
	P 2.5 L 1 Avoiding catheter and tubing mis-connections (WHO PSS#7)
	P 3
	E: Emergency Response
	P 4.1 E 1 Response to the Deteriorating Patient / RRT
	P 4.2 E 2 Sepsis (HA)
	E 3 Acute Coronary Syndrome (HA)
	E 4 Maternal & Neonatal Morbidity (HA)



Gap Analysis : SIMPLE

ข้อแนะนำจาก SIMPLE
หรือข้อมูลวิชาการอื่น

มีอิสระที่จะเลือก
ว่าสามารถทำอะไรได้ทันที

SURGICAL SITE INFECTIONS GAP ANALYSIS

Note: Does not include all recommendations – refer to SSI Guidelines for rankings – see page 3

Recommendation	Current/Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
Preoperative Hair Removal: Do not remove hair unless necessary to facilitate surgery (1A) If hair removed, do immediately before surgery, preferably with electric clippers (1A)	<p>สิ่งที่ปฏิบัติจริง ในปัจจุบัน</p> <p>↑</p>		<p>มุ่งเน้นที่ action มากกว่าการทำ guideline</p> <p>↑</p>
Preoperative shower or bath: Shower or bathe with antiseptic at least night before surgery (1B)			
Patient Preoperative Skin Preparation: Use appropriate antiseptic for patient skin prep (1B) (alcohol, iodine/iodophors, CHG, triclosan)	<p>คุยกันเล่น-เห็นของจริง</p> <p>↑</p>		
Preoperative hand a Perform surgical scrub for at least 2 – 5 minutes with appropriate (1B)			





Patient Safety Goals / Guides : SIMPLE

E 1: (Rapid) Response to the Deteriorating Patient

1. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมมาเป็นพิเศษ ในกรณีที่อาการของผู้ป่วยทรุดลง โดยสามารถทำได้ตลอดเวลา
2. กำหนดเกณฑ์สำหรับการร้องขอความช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วย หรือเมื่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวรู้สึกต้องการความช่วยเหลือ



Patient Safety Goals / Guides : SIMPLE: E1

3. สร้างความมั่นใจว่าเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลัน มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการติดตาม วัด แปลความหมาย และตอบสนองโดยทันทีอย่างเหมาะสมกับระดับของการดูแลที่กำลังให้อยู่
4. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่อาจจะต้องขอความช่วยเหลือและผู้ที่หน้าที่ให้ความช่วยเหลือ เกี่ยวกับนโยบายและวิธีปฏิบัติในการตอบสนองอย่างเร่งด่วน
5. วัตถุประสงค์การเกิด cardiopulmonary arrest และอัตราการเสียชีวิตก่อนและหลังการดำเนินการตามระบบนี้ ปรับปรุงคำจำกัดความของกรณีที่สามารถป้องกันได้โดยแยกเอาผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่คาดว่าจะต้องเสียชีวิตและผู้ป่วยที่มีคำสั่งไม่ต้องช่วยฟื้นชีพออกจากการคำนวณ

SIMPLE: E1

6. ประเมินผลได้และประสิทธิผลของ intervention ที่ใช้เพื่อค้นหาและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง เช่น จำนวนการเรียก code ช่วยชีวิตที่ลดลง, จำนวนการย้ายผู้ป่วยเข้า ICU ที่ลดลง, จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตที่ลดลง
7. ส่งเสริมการทบทวนและวิเคราะห์ (เช่น RCA) เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงและไม่มีทำให้ intervention ในเวลาที่เหมาะสม



กิจกรรมที่ 3

- ขอให้แต่ละกลุ่ม เลือก SIMPLE มา 1 เรื่องพิจารณาว่ามีประเด็นสำคัญอะไร
- การตามรอย ถ้าจะเข้าไปเยี่ยมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะไปหน่วยงานไหนบ้าง และแต่ละหน่วยจะดูประเด็นอะไร ดูอย่างไร

ใบงาน page 77



การตามรอย

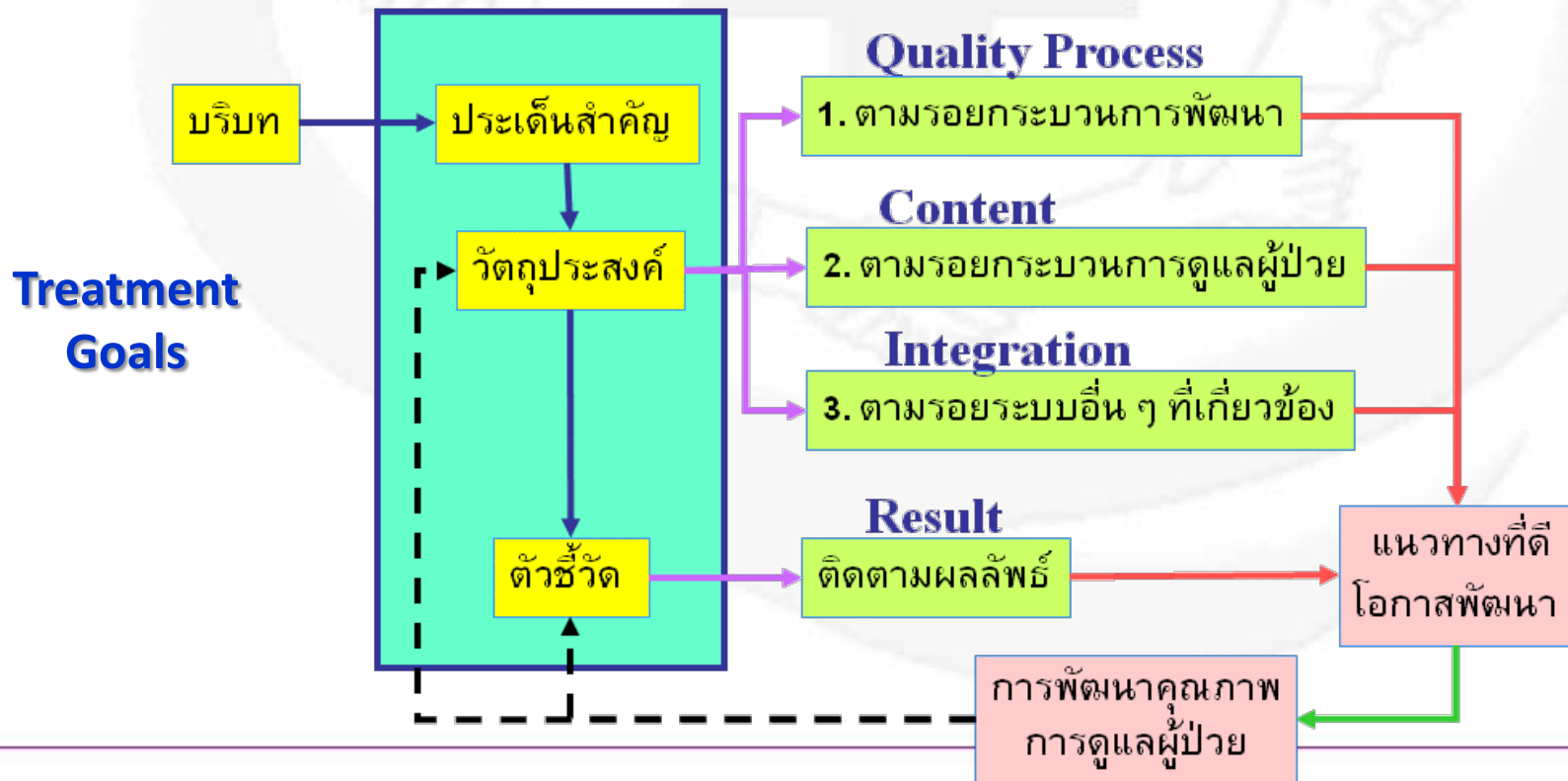
- Adverse event
- PSG: SIMPLE
- **Clinical tracer** โรคที่ใช้เป็นตัวตามรอย
เพื่อติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วย
- HA scoring 2011



ทำไมต้อง Clinical Tracer

เพื่อทบทวนการดูแลผู้ป่วยแต่ละโรคในภาพรวม
ในทุกองค์ประกอบ ทบทวนทั้งข้อมูลสถิติ
และการปฏิบัติจริงในพื้นที่

เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และผลลัพธ์ที่ดีขึ้น





3. Clinical Population

วิเคราะห์โรคสำคัญ / เป้าหมาย / ประเด็นสำคัญ (20 โรค)
ตามรอย

กำหนดประเด็นพัฒนาที่ชัดเจน
ดำเนินการพัฒนา

สรุป **Clinical Tracer Highlight**

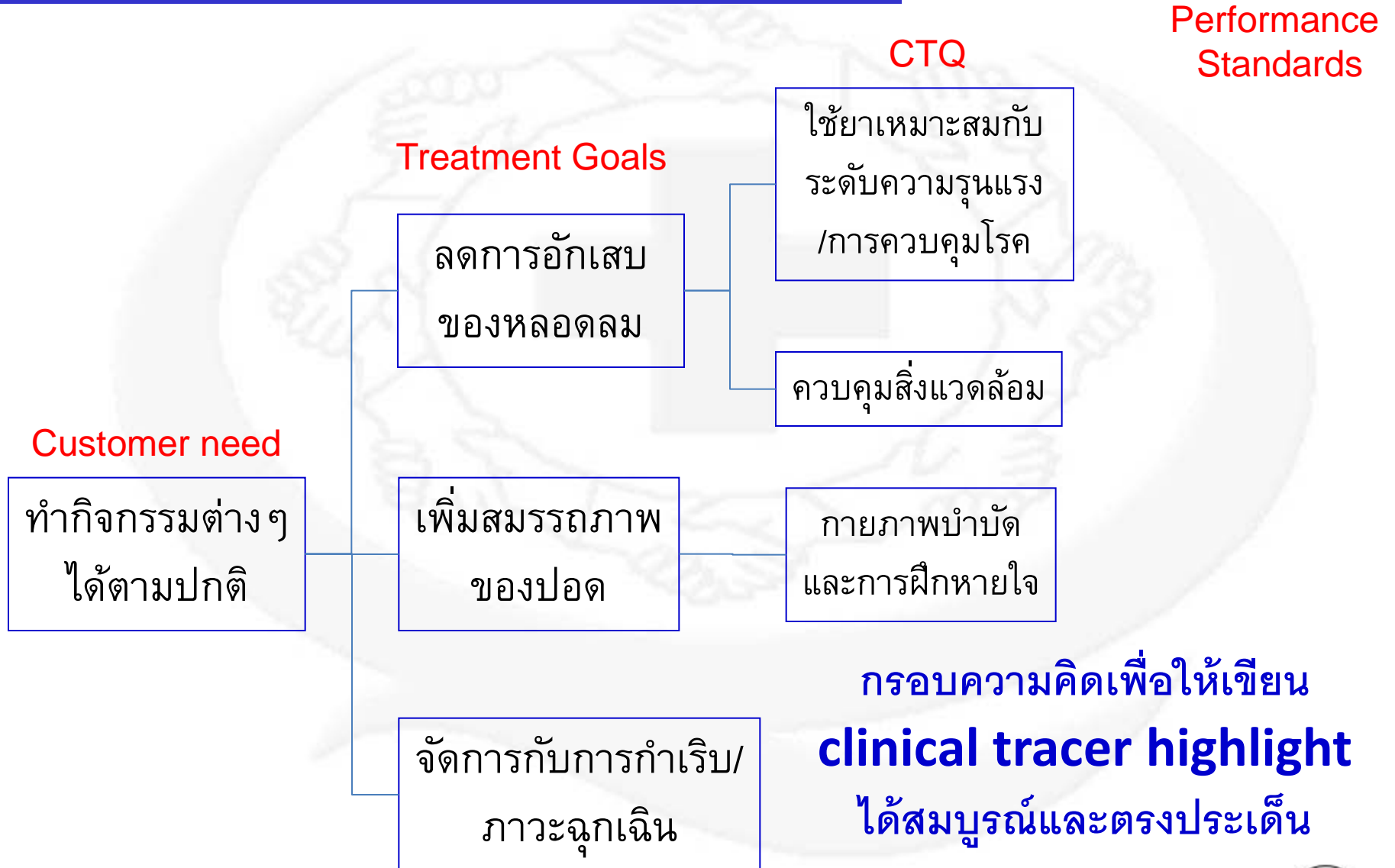
เนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญในการดูแลโรคที่ทีมงานตามรอย



Asthma: Treatment Goals



Performance
Standards





3. เครื่องชี้วัดสำคัญ
และการใช้ประโยชน์

Patient Care Improvement)

Clinical Outcome

Benchmarking

Medical Record/Bedside Review

Root cause Analysis from Incidence

Evidence-based Practice

4. กระบวนการเพื่อให้ได้
คุณภาพ

Patient Care Process (Part III)

Entry

Assessment

Planning

Care Delivery

Empower

Discharge

Holistic Care

Target groups

Health conditions

Multidisciplinary Team

Procedures

KPI Monitoring

Technology

Diseases

Evidence

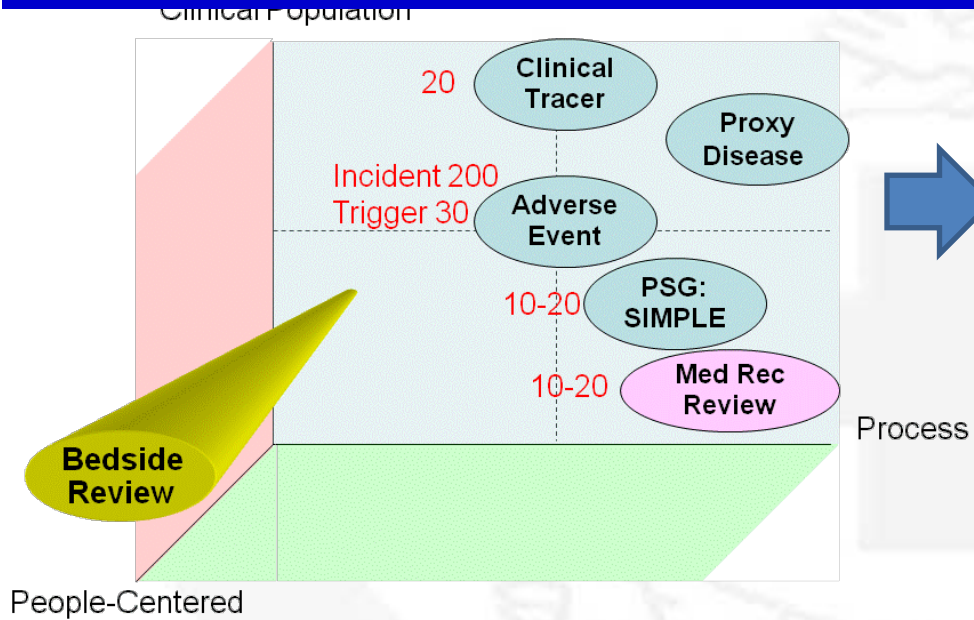
Context

1. บริบท
2. ประเด็นสำคัญ/ความเสี่ยงสำคัญ



Clinical Self Enquiry

การประมวลผลภาพรวมของการดูแลผู้ป่วย

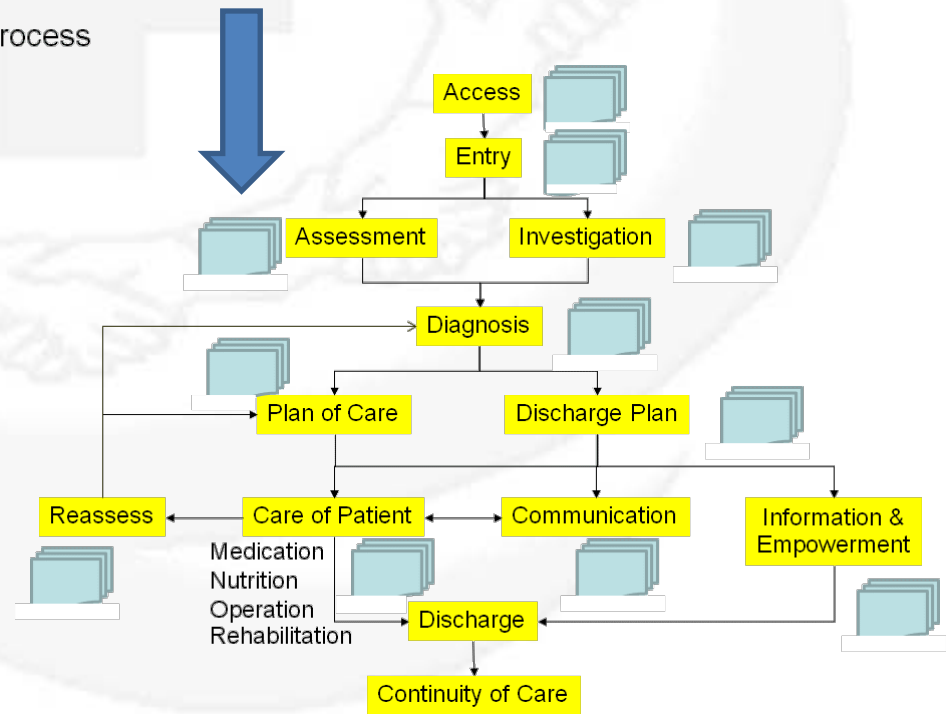


กระบวนการ Assessment

แหล่งข้อมูล/โรค Med Rec Review: Ac Appendicitis

+ การปฏิบัติที่ดี / - โอกาสพัฒนา _____

- No preop assessment & timely record before operation _____





กิจกรรมที่ 4

- เอกสาร Clinical Tracer
- วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ 1) แลกเปลี่ยนประเด็นสำคัญ 2) พิจารณาความครอบคลุม 3) วางแผนการตามรอย

ประเด็นสำคัญ	หน่วยงาน	ศึกษาเอกสาร/คุย เจ้าหน้าที่, ผู้ป่วย

ใบงาน
p - 78

Track 4: Standard Deployment



กำหนดโครงสร้างทีมในระดับกลาง

ทีมที่เกี่ยวข้องศึกษาแนวทางใน SPA
ตามรอยเพื่อเห็นของจริง & อิงวิจัย

พัฒนาระบบ
เชื่อมโยงกับหน่วยงานและระบบอื่นๆ

เขียน SA ตามมาตรฐานตอนที่ I-IV

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12



ทำไมต้อง SPA

เพื่อให้มาตรฐานเข้าไปอยู่ในชีวิตประจำวัน

P เป็นตัวขยายความมาตรฐานให้เห็นตัวอย่างแนวทางการนำไปปฏิบัติที่ชัดเจน

A เป็นการชี้แนะประเด็นที่ควรทบทวนและนำมาสรุปในรายงานการประเมินตนเอง

Standard

S

(3) ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออยู่บนพื้นฐานของความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย การปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับ เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎหมาย และจัดทำแนวทางปฏิบัติไว้เป็นลายลักษณ์อักษร.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ICN และคณะกรรมการ IC ร่วมกันเลือกสรร scientific evidence (หลักฐานวิธีการที่ได้รับการพิสูจน์ว่าได้ผลจากการศึกษาอย่างเป็นวิทยาศาสตร์) ที่ update จากแหล่งที่เหมาะสม เช่น CDC, ชมรมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- นำข้อมูลหลักฐานดังกล่าวมาเปรียบเทียบกับแนวทางปฏิบัติงานที่ใช้อยู่ (ถ้ามีการจัดทำไว้แล้ว) ทบทวนแนวทางปฏิบัติให้ทันสมัยกับ evidence
- ทำ gap analysis เพื่อหาช่องว่างของการปฏิบัติกับมาตรการที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว กำหนดเป้าหมายและแผนการปรับปรุง
- จัดทำแนวทางปฏิบัติงานเท่าที่จำเป็น เพื่อเป็นที่ใช้อ้างอิง ทำความเข้าใจ และอ้างให้การปรับปรุงที่เกิดขึ้นมีความยั่งยืน

Practice

P

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ตัวอย่าง scientific evidence ที่นำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

Assessment

A



การใช้มาตรฐาน

1. คຸยกันเล่น เห็นของจริง อิงการวิเคราะห์/วิจัย
2. Data/Knowledge Driven
 - ต้องรู้อะไร
 - เอาข้อมูลและความรู้ไปทำอะไร
 - ใช้ประโยชน์จากสิ่งที่ทำอย่างไร



จากมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

รายงาน ประเมินตนเอง

อิงวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูล

Mini-research

R2R

เห็นของจริง

ตามรอย

รับรู้ สร้างความเข้าใจ

คุยกันเล่น

ทำความเข้าใจกับศัพท์ยาก

เชื่อมโยงกับเรื่องเล่า

ทบทวนความสำเร็จ

บ่งชี้โอกาสพัฒนา



HA Scoring



Scoring Guideline

วัตถุประสงค์ของ scoring guideline

- เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล
- เป้าหมายสำคัญของการให้คะแนนนั้น คือให้ทราบถึงทิศทางการพัฒนาข้างหน้า

แนวทางการใช้

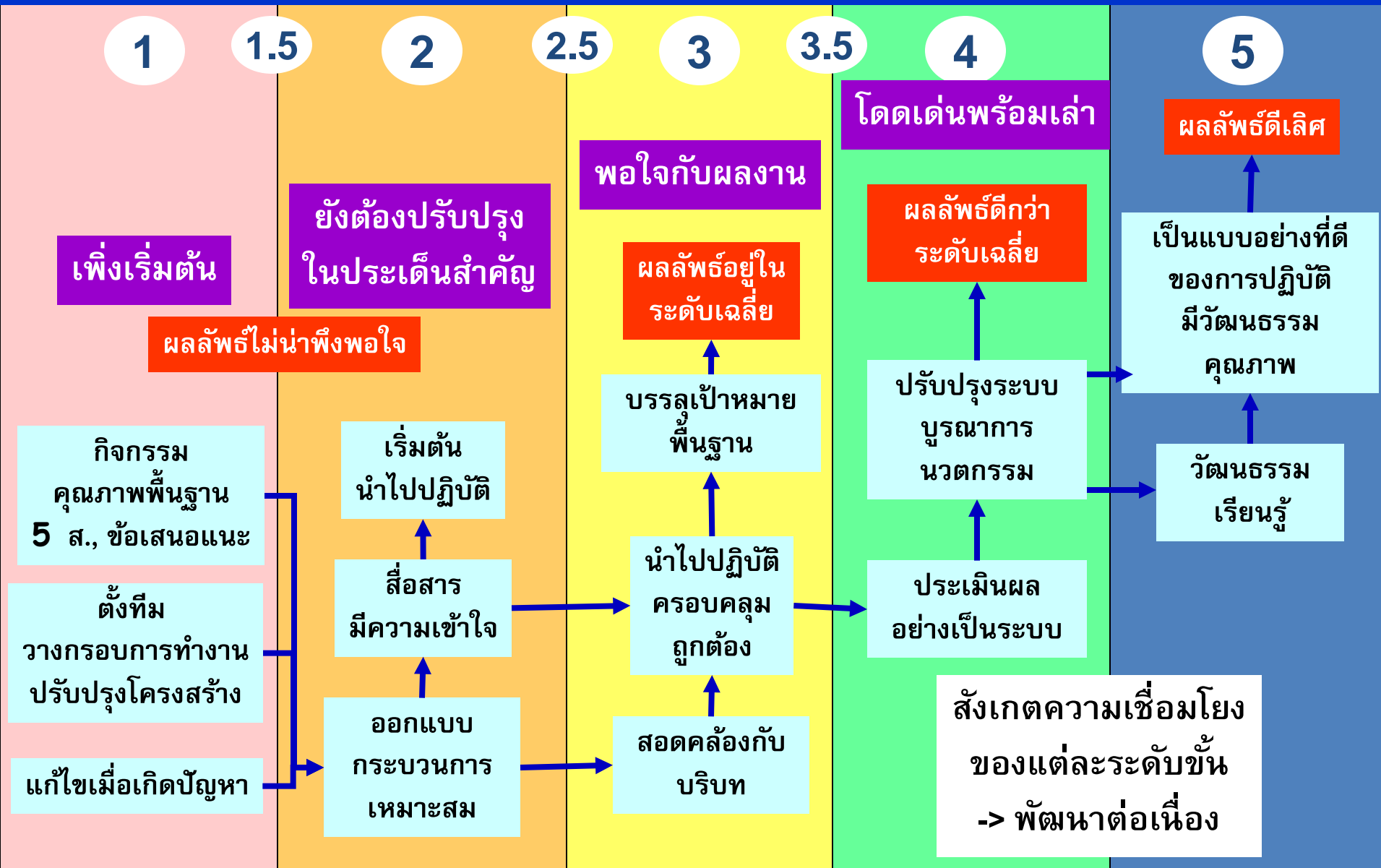
- ใช้ประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐาน หรือเปรียบเทียบกับเป้าหมายของหน่วยงาน
- การตัดสินใจต้องอาศัยการมองในภาพรวม และการใช้ดุลยพินิจร่วมกัน

การใช้ scoring guideline ของผู้เยี่ยมชมสำรวจ

- เพื่อเสนอแนะต่อคณะกรรมการรับรอง
- เพื่อเขียนข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล



Scoring Guideline: For Continuous Improvement to Excellence





ประเภทของ HA Scoring

Detailed Scoring

	Standards	W	S	T
กค(1)	การเข้าถึงบริการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ	2	3	6
กค(2)	การเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพดีตามระดับความรุนแรงของโรค	2	3	6
กค(3)	การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพดีตามระดับความรุนแรงของโรค	2	3	6
ขค(1)	การสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง	2	3	6
ขค(2)	การเข้าถึงข้อมูลของผู้เกี่ยวข้อง	2	3	6
1.2	การกำกับดูแลกิจการและความสำเร็จต่อสังคม			
กค(1)	ประสิทธิภาพและความโปร่งใสในการกำกับดูแล	1	3	3
กค(2)	การประเมินและพัฒนาระบบบริหาร	2	3	6
ขค(1)	กฎหมาย ความเสี่ยงและการรับผิดชอบต่อสังคมของสาธารณะ การต่อต้านการฉ้อโกง	2	3	6
ขค(2)	การส่งเสริมสิทธิมนุษยชน การศึกษากับงาน และดำเนินการเพื่อการเปลี่ยนแปลง	1	3	3
ค	บทบาทของผู้นำในการสนับสนุนและขยายขอบเขตของชุมชน	1	3	3
	Average Score			3
	Evaluation & Improvement (0-0.10)			0.10
	Integration (0-0.10)			0.10
	Innovation (0-0.10)			0.10
	Outcome (0-0.30)			0.00
	Multiplier			1.35
1.1	Adjusted Score ตามตัวองค์กร			4.88

ประเมินในรายละเอียดของแต่ละข้อย่อย

(multiple requirement)

ใช้สำหรับการเตรียมตัวและการเยี่ยมสำรวจ
เพื่อการรับรอง HA (บันไดขั้นที่ 3)

Overall Scoring

	1 (เริ่มต้น)	2 (กำลังพัฒนา)	3 (เห็นผล)	4 (ก้าวหน้า)	5 (ยั่งยืน)				
1-1. การนำองค์กร	มีการทบทวนภารกิจและเป้าหมายของรพ. ผู้นำใช้เวลากับงานแก้ปัญหาต่างๆ เป็นส่วนใหญ่	ใหม่โดยสนับสนุนการพัฒนา, Top down, OA	สร้างความร่วมมือและตั้งแอลเอ็มเพื่อสื่อสารและติดตามการพัฒนา สร้างแรงจูงใจ	เน้นการเรียนรู้ เสริมพลัง, มีการประเมินประสิทธิภาพของระบบการนำ	ใช้ศักยภาพและศักยภาพนำองค์กรที่มีผลการทำดี (high performing) เป็นองค์กรที่ยั่งยืน (sustainable)				
	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5

ประเมินตามข้อกำหนดโดยรวม

(overall requirement)

ใช้เวลาอย่างน้อยลงในการเข้าถึงหัวใจของข้อกำหนด
ใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณารับรองขั้นที่ 1 & 2

เป็นคะแนน 5 ระดับทั้งคู่ แต่คะแนนที่ได้จาก Overall Scoring จะสูงกว่า
(การประเมินในรายละเอียด จะทำให้เห็นโอกาสพัฒนามากขึ้น)



<p>36 ปฏิบัติการ ทางการพยาบาล</p>	<p>ให้การดูแลทางการ พยาบาลขั้นพื้นฐานที่ดี</p>	<p>ให้การดูแล ตามแผนการ พยาบาลที่ สอดคล้องกับ ผลการประเมิน ผู้ป่วย และ สนับสนุน แผนการรักษา ของแพทย์</p>	<p>ใช้กระบวนการ พยาบาลเพื่อ ดูแลผู้ป่วยอย่าง เหมาะสม, ปัญหาและ ความเสี่ยงของ ผู้ป่วยได้รับการ ตรวจพบทัน การณ์และ ตอบสนองอย่าง เหมาะสม, มี บันทึกทางการ พยาบาลที่มี คุณภาพ</p>	<p>มีความโดดเด่น เช่น ใช้ความรู้ วิชาการที่ทันสมัย, มีการเรียนรู้ ร่วมกับสหสาขา วิชาชีพเพื่อ ปรับปรุงระบบงาน และพัฒนาวิชาชีพ , การดูแลเป็นองค์ รวม</p>	<p>มีการประเมิน และปรับปรุง บริการพยาบาล อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ได้ บริการพยาบาล ที่ปลอดภัย มี คุณภาพสูง เป็น องค์รวม มีหัวใจ ของความเป็น มนุษย์ สอดคล้องกับ ปัญหา วิถีชีวิต และบริบททาง สังคม</p>
	1	2	3	4	5



Scoring Summation

1	2	3	4	5
	■			
	■			
	■	■		
	■	■		

1	2	3	4	5
	■	■	■	
	■	■	■	

1	2	3	4	5
	■			
	■			
	■	■	■	
	■	■	■	

1	2	3	4	5
		■		
		■		
	■	■	■	
	■	■	■	

1	2	3	4	5
	■			
	■			
	■	■	■	■
	■	■	■	■

1	2	3	4	5
	■			
	■	■		
	■	■	■	

1	2	3	4	5
	■			
	■			
	■	■		
	■	■	■	





กิจกรรมที่ 5

ตามรอยมาตรฐาน

ใบงานที่ 5

P - 79