

**รายงานแบบประเมินตนเองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน ....................................................... โรงพยาบาล ..........................จังหวัด ..................................**

| **หัวข้อมาตรฐาน** | **คะแนน** | **สิ่งที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กระบวนการพัฒนา และผลลัพธ์** (Purpose Process Performance) |
| --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป** |
| **I-1 การนำ** |
| 01 ทีมนำองค์กร/ผู้นำทีมสหสาขาชี้นำ และทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างยั่งยืน โดยมีระบบการกำกับดูแลการปฏิบัติของทีมสหสาขา[I-1: 1.1, 1.2] |  |  |
| **I-2 การวางแผนและการบริหารแผน** |
| 02 ทีมสหสาขาวางแผนจัดบริการที่ตอบ สนองความต้องการและความท้าทาย โดยมีการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติและมีการติดตามความก้าวหน้า[I-2: 2.1, 2.2]  |  |  |
| **I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการและสิทธิผู้ป่วย** |
| 03 ทีมสหสาขารับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการ สร้างความผูกพัน และสร้างความสัมพันธ์ ในการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวัง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย[I-3: 3.1, 3.2, 3.3]  |  |  |
| **I-4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้** |
| 04 ทีมสหสาขา มีข้อมูล สารเทศ สินทรัพย์ความรู้ ที่จำเป็น มีคุณภาพ พร้อมใช้งาน โดยมีการ เลือก รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม ใช้ผลการทบทวนเพื่อปรับปรุงผลงานของทีมมีการจัดการความรู้ ส่งเสริมและปลูกฝังการเรียนรู้ในงานประจำ[I-4: 4.1, 4.2] |  | •ทีมสหสาขาเลือก รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม โดยเน้นผลลัพธ์ของการรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมโรคอ้วน ให้มีผลการรักษาที่ดี ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจสูงสุด ประเมินโดยใช้ตัวชี้วัด ดังนี้ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีน้ำหนักส่วนเกินลดลง (%EWL: percent excessive weight loss) >50% ใน 1 ปี, ผลการรักษาโรคร่วมหลังการผ่าตัดกระเพาะอาหารดีขึ้น, อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (bleeding, embolism, leakage, SSI) และอัตราความพึงพอใจต่อบริการ จากผลการทบทวนเพื่อปรับปรุง ผลงานของทีมและส่งเสริม |
| **I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล** |
| 05 ทีมสหสาขาบริหารทรัพยากรบุคคล โดยคำนึงถึง ขีดความสามารถและอัตรากำลัง การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานเอื้อให้คนสุขภาพดี ปลอดภัย มีความผูกพัน มีระบบการจัดการผลปฏิบัติงาน และส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อคนมีผลการดำเนินงานที่ดี และงานของทีมบรรลุผลสำเร็จ[I-5: 5.1, 5.2] |  |  |
| **I-6 การจัดการกระบวนการ** |
| 06 ทีมสหสาขาออกแบบระบบงาน โดยระบุบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก และกำหนดกระบวนการทำงานที่สำคัญครอบคลุมทุกขั้นตอน มีการจัดทำข้อกำหนดและออกแบบกระบวนการที่สร้างสรรค์ตอบสนองต่อข้อกำหนด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย/บุคลากร และหลักฐานทางวิชาการ[I-6: 6.1, 6.2, 6.3]  |  |  |
| 07 ทีมสหสาขาจัดทำนโยบายและแนวทางปฏิบัติ เพื่อใช้สื่อสารให้มีการนำกระบวนการที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ มีตัวชี้วัดสำคัญเพื่อควบคุมและบ่งชี้โอกาสปรับปรุงกระบวนการทำงาน[I-6: 6.4, 6.5, 6.7] |  |  |
| 08 ทีมสหสาขาจัดการห่วงโซ่อุปทานที่ได้ผลเพื่อให้ได้เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และมีการเตรียมการรองรับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินเพื่อระบบบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย[I-6: 6.6, 6.8] |  |  |
| **ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ** |
| **II-1 การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง** |
| 09 ทีมสหสาขากำหนดนโยบายและเป้าหมายด้านคุณภาพและความปลอดภัย โดยมีโครงสร้างคุณภาพที่เหมาะสม บูรณาการระบบบริหารคุณภาพ ความเสี่ยง/ความปลอดภัยและประสานกับระบบขององค์กร[II-1: 1.1, 1.2, 1.3] |  |  |
| 10 ทีมสหสาขามีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง ด้วยเครื่องมือคุณภาพที่หลากหลาย มีระบบบริหารความเสี่ยง ระบบบรายงานอุบัติการณ์ที่ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์ทบทวนเพื่อปรับปรุงและวางระบบป้องกันและมีการประเมินผลการดำเนินงานด้านคุณภาพความเสี่ยง/ความปลอดภัย ด้วยวิธีการที่หลากหลาย[II-1: 1.4, 1.5, 1.6]  |  |  |
| **II-2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย** |
| 11 ทีมสหสาขาจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ใช้อาคารสถานที่ทุกคน มีการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น ให้มั่นใจว่าพร้อมใช้อย่างปลอดภัย มีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นใช้ได้ตลอดเวลา โดยบุคลากรได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย[II-2: 2.1, 2.2, 2.3, 2.4] |  |  |
| **II-3 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ** |
| 12 ทีมสหสาขาวิเคราะห์ความเสี่ยง/โอกาสเกิดการติดเชื้อที่ครอบคลุม โดยนำนโยบายและเกณฑ์ปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมาใช้ดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทของการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/ระบบ รวมถึงการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากร ให้ความร่วมมือและประสานงานที่ดีในการป้องกัน การเฝ้าระวัง และควบคุมการติดเชื้อ กับทีมงานระดับสถานพยาบาล[II-2: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4] |  |  |
| **II-4 ระบบเวชระเบียน** |
| 13 ทีมสหสาขาดำเนินการให้เวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกรายซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการบ่งชี้ผู้ป่วย การวินิจฉัย การดูแล ติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและผลลัพธ์ โดยมีการทบทวนประเมินความสมบูรณ์ถูกต้องของการบันทึกและคุณภาพการดูและผู้ป่วยสม่ำเสมอ[II-4: 4.1, 4.2] |  |   |
| **II-5 ระบบการจัดการด้านยา** |
| 14 ทีมสหสาขานำนโยบายและระเบียบปฏิบัติของระบบยาขององค์กร สู่การปฏิบัติของทีมสหสาขา เพื่อการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การเก็บสำรอง มีรายการยาที่จำเป็น การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง การทำ medication reconciliation การบริหารยา โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความถูกต้อง ความเหมาะสม และประสิทธิผล[II-5: 5.1, 5.2, 5.3]  |  |  |
| **ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย** |
| **III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ** |
| 15 มีการกำหนดผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหา อุปสรรค ในการเข้าถึงบริการ โดยออกแบบเพื่อลดอุปสรรคดังกล่าว [III-1: 1.1]  |  |  |
| 16 มีแนวทางในการประเมินเพื่อพิจารณารับหรือส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบ fast tract และมีการติดตามประเมินผล[III-1: 1.2, 1.5]  |  |  |
| 17 มีการเตรียมผู้ป่วยก่อนรับไว้รักษาอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูล การขอความยินยอม การเตรียมตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพิเศษต่างๆ และจัดให้มี Patient placement ที่เหมาะสมกรณีทำหัตถการ[III-1: 1.3, 1.4] |  |  |
| **III-2 การประเมินผู้ป่วย** |
| 18 มีการประเมินผู้ป่วยอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกบนพื้นฐานวิชาการ[III-2: 2.1, 2.2]  |  |  |
| 19 มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ บริการตรวจภาพรังสี และบริการ investigation อื่นๆ ที่จำเป็น พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ มีระบบประกันคุณภาพหรือการประเมินความน่าเชื่อถือของผลการตรวจตามความเหมาะสม และมีการประสานงานกับทีมสหสาขาที่ดี[III-2: 2.3] |  |  |
| 20 มีการระบุปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงหรือ staging ของการเป็นโรค (ในกรณีที่จำเป็นสำหรับการวางแผนการรักษา) รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างกระบวนการดูแล โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินและการใช้ผลการประเมินร่วมกัน โดยมีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนตามเวลาที่กำหนด[III-2: 2.4, 2.5, 2.6] |  |  |
| 21 มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม และมีการประเมินคุณภาพของการวินิจฉัยโรค เช่น ความถูกต้อง ความครอบคลุม ความทันกาล และความเป็นเหตุเป็นผลในการวินิจฉัย[III-2: 2.7, 2.8] |  |  |
| **III-3 การวางแผนดูแลผู้ป่วย** |
| 22 มีการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน โดยผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วม[III-3: 3.1, 3.4]  |  |  |
| 23 การวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แผนก และหน่วยบริการต่างๆ โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกบนพื้นฐานวิชาการชี้นำ[III-3: 3.2, 3.3]  |  |  |
| 24 แผนการดูแลมีความชัดเจนเพียงพอสำหรับการประสานงานและติดตามประเมินผล โดยมีการประเมินซ้ำและปรับแผนตามความเหมาะสม[III-3: 3.5, 3.6] |  |  |
| **III-4 การดูแลผู้ป่วย** |
| 25 ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนโดยผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม คำนึงถึงความปลอดภัยและการบรรลุเป้าหมายตามแผน และมีการประสานงาน/ขอคำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาการเจ็บป่วยร่วมอย่างเหมาะสม[III-4: 4.1, 4.5] |  |  |
| 26 การดูแลรวมถึงความช่วยเหลือในการดูแลตนเอง การบำบัดอาการปวดและอาการอื่นๆ การใช้ยา อาหาร/โภชนาการ การฟื้นฟูสภาพ/บำบัด/ออกกำลัง การป้องกันความเสี่ยงอื่นๆ การระงับความรู้สึกและการทำหัตถการ (ถ้ามี) [III-4: 4.2] |  |  |
| 27 มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม ตามแนวทางและเป้าหมายการรักษา มีการตอบสนองที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ[III-4: 4.3, 4.4]  |  |  |
| 28 มีการประเมินคุณภาพของการดูแลรักษา เช่น ความเหมาะสม/การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ประสิทธิผล ความปลอดภัย ความทันเวลาในการตอบสนอง ฯลฯ[III-4: 4.6]  |  |  |
| **III-5 การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย** |
| 29 มีการประเมินความจำเป็นในการได้รับความรู้ในแต่ละช่วงเวลาสำคัญของการดูแล มีการประเมินความต้องการการดูแล (healthcare need) ที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และมีการประเมินความพร้อม ความเต็มใจ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว[III-5: 5.1, 5.3, 5.4] |  |  |
| 30 มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อประกอบตามความเหมาะสม มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็น โดยมีการประเมินความเข้าใจ/ความสามารถในการปฏิบัติของผู้ป่วยและครอบครัว[III-5: 5.2, 5.6] |  |  |
| 31 ผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการร่วมกันจัดทำ self-management plan ตามความต้องการการดูแล ครอบคลุม การดูแลต่อเนื่อง ทักษะที่ต้องทำด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ฯลฯ [III-5: 5.5] |  |  |
| **III-6 การดูแลต่อเนื่อง** |
| 32 ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม[III-6: 6.1] |  |  |
|  33 มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่สถานพยาบาลใกล้บ้านหรือชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่อง[III-6: 6.2] |  |  |

| **หัวข้อมาตรฐาน** | **คะแนน** | **สิ่งที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กระบวนการพัฒนา และผลลัพธ์** (Purpose Process Performance) |
| --- | --- | --- |
| **ตอนที่ IV ผลลัพธ์ สรุปผลลัพธ์ที่ดี และผลลัพธ์ที่มีโอกาสพัฒนา**  |
| **IV-1 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย** |
| IV-1 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านผลลัพธ์ กระบวนการ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม |  |  |
| **IV-2 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ** |
| IV-2 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ คุณค่าจาก มุมมองของผู้รับบริการ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)  |  |  |
| **IV-3 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความผูกพัน ความพึงพอใจ ขีดความสามารถและทักษะของบุคลากร** |
| IV-3 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความผูกพัน ความพึงพอใจ ขีดความสามารถและทักษะของบุคลากร และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)  |  |  |
| **IV-4 ผลลัพธ์เกี่ยวกับผลการดำเนินงานของระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง** |
| IV-4 ผลลัพธ์เกี่ยวกับผลการดำเนินงานของระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)  |  |  |
| **IV-5 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการบรรลุผลตามแผน พฤติกรรมที่มีจริยธรรม การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ** |
| IV-5 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการบรรลุผลตามแผน พฤติกรรมที่มีจริยธรรม การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)  |  |  |