

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

I -3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
1) มีระบบการรับฟังเสียงจากผู้ป่วย/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ				
2) มีระบบการนำข้อมูลในข้อ 1 มาปรับปรุงการบริการ หรือวางแผนกลยุทธ์				
3) มีกระบวนการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย				
4) มีกระบวนการประกาศและคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

II - 1.2 การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
5) มีระบบรายงาน IR <sup>1</sup> ทำ RCA <sup>2</sup> ออกมาตรการป้องกัน และกำกับติดตาม clinical risk <sup>3</sup>				
6) มีระบบรายงาน IR ทำ RCA ออกมาตรการป้องกัน และกำกับติดตาม training risk <sup>4</sup>				
7) adverse reaction – กระบวนการตอบสนองต่ออุบัติการณ์อย่างเหมาะสมต่อ มีการกำกับติดตาม				
8) medication error – กระบวนการตอบสนองต่ออุบัติการณ์อย่างเหมาะสมต่อ มีการกำกับติดตาม				
9) กำหนดรายการยา high alert drug มีกระบวนการกำกับดูแลให้เกิดความปลอดภัย				

1. IR = incident report การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
2. RCA = root cause analysis การประชุมเพื่อวิเคราะห์รากเหง้าของปัญหา
3. ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หรือ บุคลากรทางการแพทย์ เช่น ความคลาดเคลื่อนทางยา การลัดตกหล่น บุคลากรติดเชื้อ
4. ความเสี่ยงที่เกิดจากระบบการฝึกอบรมบุคลากรทางคลินิก เช่น ความเสี่ยงจากการฝึกทำหัตถการของแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาทันตแพทย์ หลักสูตรพยาบาล ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของนักศึกษาเภสัช นักศึกษาเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III -1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
5. มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ อุปสรรคในการเข้าถึงบริการ				
6. มีการพัฒนาช่องทางเข้าถึงบริการให้ สะดวก ปลอดภัย ลดอุปสรรค				
7. การรับ refer ผู้ป่วยมีการประสานงานที่ดี รวดเร็ว และปลอดภัย				
8. สามารถรับผู้ป่วยได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด การช่วยเหลือเมื่อ admit ไม่ได้				
9. มีเกณฑ์การรับเข้า ICU และปฏิบัติได้ตามเกณฑ์				
10. ในการ admit มีกระบวนการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ/มีโอกาสดัดสินใจ				
11. มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลความยินยอมในเวชระเบียน				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้ง <sup>ที่วัด</sup>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III -2 การประเมินผู้ป่วย	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
12. มีความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการประเมินผู้ป่วย				
13. ข้อมูลของแต่ละสหสาขา มีการเชื่อมโยงกัน				
14. มีการประเมินความชอบส่วนบุคคลของผู้ป่วย และสื่อสารให้ทีมทราบ				
15. มีการประเมินด้าน จิตใจ สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ จิตวิญญาณ				
16. มีการใช้ CPG ในการประเมิน มีเครื่องมือเพียงพอ สถานที่เหมาะสม				
17. ทีมผู้ให้การรักษามีกระบวนการทบทวนการวินิจฉัยโรค				
18. มีกระบวนการจัดการความเสี่ยง misdiagnosis				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA / 0	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III - 3 การวางแผน  III - 3.2 การวางแผนจำหน่ายและการส่งต่อ	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
19. ในการวางแผนดูแลผู้ป่วย - มีการประสานกันระหว่างวิชาชีพ/แผนก				
20. มีการใช้ หลักฐานทางวิชาการ หรือ CPG ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย				
21. ผู้ป่วยทุกคนมีโอกาส เลือกรักษา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจรักษา				
22. มีการสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีม ในการปฏิบัติตามแผนการดูแลที่วางไว้				
23. การจำหน่าย - ในกลุ่มโรคสำคัญ มีการกำหนดข้อบ่งชี้ แนวทางในการจำหน่าย				
24. การจำหน่าย - สหสาขา ผู้ป่วย และครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผน				
25. การจำหน่าย - มีการประเมินเพื่อระบุปัญหา/ความต้องการหลังจำหน่าย				
26. การจำหน่าย - มีการประเมินผล เพื่อปรับปรุงกระบวนการจำหน่าย				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.1 การดูแลผู้ป่วย (ทั่วไป)	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
27. มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม – สะอาด สะดวก สบาย ปลอดภัย เป็นส่วนตัว				
28. มีการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน/ภาวะฉุกเฉินอย่างเหมาะสม				
29. ดูแลแบบองค์รวม – ดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และครอบครัวมีส่วนร่วม				
30. มีการประเมิน และตอบสนองต่อ ความคาดหวังของครอบครัวในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย				
31. มีการสื่อสาร ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลภายในทีมที่ดูแลผู้ป่วย				
32. อำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามความเชื่อ วัฒนธรรม ศาสนา				
33. มีการประเมินผลการดูแลผู้ป่วย และนำผลการประเมินมาพัฒนากระบวนการดูแลให้ดียิ่งขึ้น				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III - 4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
34. มีการกำหนด กลุ่มผู้ป่วย บริการ และหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง				
35. มีการฝึกอบรมบุคลากร เพื่อนำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยมาปฏิบัติ				
36. หัตถการความเสี่ยงสูง - สถานที่เหมาะสม เครื่องมือพร้อม ผู้ช่วยพร้อม				
37. มีกระบวนการเฝ้าระวัง ติดตามการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม				
38. เมื่ออาการทรุดลง วิกฤติ - มีผู้เชี่ยวชาญกว่ามาช่วยเหลืออย่างทันเวลา				
39. มีการวิเคราะห์แนวโน้มของ adverse event ที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการดูแล				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III - 4.3 (ก.) การดูแลผู้ป่วยระดับความรู้สึกรู้สึก	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
40. ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็น และมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีระดับความรู้สึก(ถ้าเป็นไปได้)				
41. กระบวนการระดับความรู้สึกเป็นไปอย่างราบรื่น ตามมาตรฐานวิชาชีพ				
42. มีการเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน (ระหว่างระดับความรู้สึกและรอพื้น)				
43. มีการใช้เครื่องมือ และยา ตามที่องค์กรวิชาชีพแนะนำ				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement



คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.3 (ข.) การผ่าตัด	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
44. มีการวางแผนผ่าตัด - บันทึกแผนผ่าตัดในเวชระเบียน มีการวินิจฉัยก่อนผ่าตัด ประเมินความเสี่ยง				
45. มีการอธิบายผู้ป่วย/ครอบครัวเรื่อง - วิธีผ่าตัด โอกาสให้เลือด ความเสี่ยง				
46. ก่อนผ่าตัด - มีการเตรียมความพร้อมทางร่างกาย และทางจิตใจ				
47. มีกระบวนการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ				
48. การดูแล และระบบภายในห้องผ่าตัด มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย*				
49. การบันทึกรายละเอียดการผ่าตัดในเวชระเบียน ทำได้ดี				
50. หลังผ่าตัด - มีการติดตามดูแลที่เหมาะสม				

\*การกำหนดการไหลเวียนของผู้ป่วย ป้องกันการปนเปื้อน การทำความสะอาดห้องผ่าตัด/เครื่องมือผ่าตัด การดูแลระหว่างรอผ่าตัด การตรวจนับเครื่องมือ การเตรียมความพร้อมเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤติ

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	<b>มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ</b>	<b>ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด</b>
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.3 (ค.) อาหารและโภชนาบำบัด (อายุรกรรม ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ กุมาร หลอดเลือดสมอง มะเร็ง เวชศาสตร์ฟื้นฟู)	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
51. มีการวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยงด้านบริการอาหาร*				
52. ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านโภชนาการ - ได้รับการประเมิน วางแผน ได้อาหารที่เหมาะสม				
53. ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค				
54. กระบวนการมีความปลอดภัย - การจัดเก็บ ส่งมอบ การจัดการภาชนะ				

\*เช่น ไม่ได้รับอาหารตามเวลา จัดอาหารที่ผู้ป่วยแพ้ เตรียมอาหารที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจทำให้สำลัก

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการที่ดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.3 (ง.) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
55. ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับการประเมิน/ประเมินซ้ำเกี่ยวกับอาการ จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ				
56. นำผลการประเมินมาออกแบบการดูแล				
57. มีการประสานการดูแลต่อเนื่องไปยังบ้านหรือชุมชน				
58. มีการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพล่วงหน้า*				
59. ให้การดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตอย่างเหมาะสม				
60. มีการสนับสนุนผู้ดูแล (care of carer)				

\*advanced care plan, การทำหนังสือแสดงเจตนาไม่รับบริการทางสาธารณสุข -

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.3 (จ.) การจัดการความปวด	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
61. มีกระบวนการคัดกรอง และประเมินความเจ็บปวด (acute and chronic)				
62. ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวด มีการติดตามผลการรักษา และภาวะแทรกซ้อน				
63. มีระบบการให้ข้อมูลผู้ป่วยเรื่องความเจ็บปวดจากการทำหัตถการ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการรักษา				
64. ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้รับความรู้ในการจัดการความปวดหลังจำหน่าย ทั้ง OPD และ IPD				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III - 4.3 (ฉ.) การฟื้นฟูสภาพ	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
65. มีการวางแผนการฟื้นฟูตามผลการประเมินด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ				
66. การฟื้นฟูช่วยดำรง หรือยกระดับการใช้งานของอวัยวะต่างๆ การดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต				
67. บริการฟื้นฟูเป็นไปตามมาตรฐาน กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III - 4.3 (ข.) การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
68. การดูแลผู้ป่วยโรคไต* เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน				
69. หน่วยไตเทียมได้รับการรับรองจากคณะกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)				

\*การชะลอความเสื่อมของไต การรักษาภาวะแทรกซ้อน การฟอกเลือด การล้างไตทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไต

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 4.3 (ญ.) การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน (home health care) หน่วยที่มีการเยี่ยมบ้าน	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
70. มีระบบการประเมินคัดกรองความเหมาะสมในการดูแลแบบ home health care				
71. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่บ้านในแนวทางที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ				
72. ผู้ให้บริการ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นในเวชระเบียนได้สะดวก				
73. ข้อมูลผู้ป่วย การวินิจฉัย การรักษา ถูกบันทึกในเวชระเบียน				
74. มีระบบที่ผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาต่อเนื่องตามแผน				
75. กรณีเกิด หรือ อาจเกิด adverse event ผู้ป่วยสามารถติดต่อผู้ให้บริการได้โดยสะดวก ผู้ให้บริการตอบสนองอย่างทันเวลา				

Good practice/innovation

Opportunity for improvement

คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
76. มีระบบประเมินผู้ป่วย เพื่อวางแผนกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้อง ในการดูแลตนเองที่บ้าน				
77. มีกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ป่วย มีระบบการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ <sup>1</sup>				
78. ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือ ได้รับคำปรึกษา ด้านอารมณ์ จิตใจ <sup>2</sup>				
79. ทีมผู้ให้บริการ กับผู้ป่วย/ครอบครัว ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย				
80. มีการวัดผลการสอน				
81. มีการประเมินกระบวนการสอน เพื่อนำมาปรับปรุงระบบการเสริมพลังผู้ป่วยให้ดีขึ้น				

1. มีกระบวนการที่เปิดกว้าง ยืดหยุ่น ยอมรับความเชื่อ ค่านิยม ระดับการรู้หนังสือ ของผู้ป่วยและครอบครัว
2. มีการประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ ความเครียด และให้ความช่วยเหลือ

Good practice/innovation

Opportunity for improvement



คะแนน	กระบวนการงาน	ผลลัพธ์
NA	ไม่ได้ประเมิน	ไม่ได้ประเมิน
0	ไม่มีการปฏิบัติ	ไม่มีการวัดผล
1	เริ่มต้นปฏิบัติ	มีการวัดผล
2	ปฏิบัติได้บางส่วน	เลือก KPI ที่ตรงประเด็น
3	ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่สำคัญ และได้ผล	มีการวิเคราะห์ KPI เพื่อปรับปรุงกระบวนการงาน
4	มีการปรับปรุงกระบวนการมากกว่า 1 รอบ	ผลลัพธ์สูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งที่วัด
5	เป็นแบบอย่างที่ดี (กระบวนการงานดีทำให้ผลลัพธ์ดี)	มีผลลัพธ์เกิน 25% สูงสุด (top quartile)

III – 6 การดูแลต่อเนื่อง	คะแนน 0 - 5			
	Service profile & PEF	Table round	Walk round	Final scores
82. ระบบนัดหมาย – มีระบบให้คำแนะนำในการนัดหมาย ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย				
83. ระบบช่วยเหลือหลังจำหน่าย – มีระบบช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาหลังจำหน่าย				
84. มีการประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย*				
85. การ refer - มีแนวทางการรักษาความลับเมื่อมีการส่งต่อข้อมูล				
86. การ refer – มีการประเมินความพร้อมของหน่วยงานที่รับ refer				
87. การเยี่ยมบ้าน - มีระบบการเยี่ยมบ้าน				
88. มีการประเมินผลลัพธ์ของระบบการดูแลต่อเนื่อง และนำผลมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงระบบให้ดียิ่งขึ้น				

\*ประสานความร่วมมือกับ รพ. ใกล้บ้าน องค์กร หรือชุมชน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่อง

Good practice/innovation

Opportunity for improvement