

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ผลการประเมิน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
1. การนำองค์กร ก. การกำหนดทิศทางขององค์กรพยาบาล - วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม - การเสริมสร้างบรรยากาศองค์กรพยาบาล	- มีทิศทางขององค์กรพยาบาล โดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดและมีวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องโรงพยาบาล - มีพันธกิจขององค์กรพยาบาล โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการพยาบาล - มีมาตรฐานการนำองค์กรและการบริหารงาน กำหนดนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการจัดองค์กรแบบ Matrix Organization	- คู่มือบริหารการพยาบาล - ผลการสำรวจ การรับรู้และความเข้าใจของบุคลากร - ผลการSWOTขององค์กรพยาบาล - เอกสารระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	A				/		4	
			D				/			
			L			/				
			I			/				
ข. การกำกับดูแลตนเองที่ดี - การควบคุมการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล - การติดตาม กำกับ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ , มาตรฐานการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาล - ระบบการควบคุมกำกับด้านการเงินและงบประมาณ	- มีการให้ความรู้ในเรื่องทักษะการบริหารงาน กฎหมายวิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษ - มีการกำกับและติดตามโดยหัวหน้าเวร หัวหน้างาน เวนตรวจการและหัวหน้าพยาบาลตามลำดับ - มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลทุกงานโดยมีแบบบันทึกการประเมินผลและนำมาปรับปรุง - มีนโยบายการลดต้นทุนบริการพยาบาลและจัดประกวดปีละ 1 ครั้ง	- แผนการนิเทศ/สรุปผลการนิเทศ - แผนการตรวจสอบภายใน/ผลดำเนินการ - แผนพัฒนานุคลากรทางการพยาบาล - การจัดตารางเวร/การวิเคราะห์ภาระงาน/สรุปค่าตอบแทน - สรุปค่าใช้จ่ายในการประชุม/อบรม - เอกสารการประชุม อบรมของบุคลากรทางการพยาบาล	A				/		4	
			D				/			
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
ค. การทบทวนผลการดำเนินงาน - การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่สำคัญของการบรรลุความสำเร็จขององค์กร - การกำหนดระบบการติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	มีการทบทวนและตรวจสอบคุณภาพ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1. ทิศทางการจัดองค์กร และการบริหารงานในหน่วยงานทุกปี 2. ทีมการพยาบาลและการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ การบริการพยาบาล 3. ความพร้อมของอาคาร สถานที่ และอุปกรณ์ เครื่องใช้ในการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย 4. การประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องและกำหนดให้หัวหน้าหน่วยงานมีการติดตามผลการดำเนินงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบทุกวัน ในเรื่อง - ความเสี่ยง ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมและความสะอาด - ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เช่น อัตรากำลัง การประสานงาน ปัญหาจากการปฏิบัติงาน - ติดตามผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน โดยการใช้กระบวนการพยาบาล ประจำเดือนและวิเคราะห์ผลปีละ 2 ครั้ง - ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล 2 ครั้ง / ปี - ประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาล 4 ครั้ง / ปี - การประเมินผลคุณภาพการพยาบาล 5 หมวด 2 ครั้ง / ปี	- CNPGรายโรค/การประเมินผลการนำCNPGสู่การปฏิบัติ - ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด (อย่างน้อย 3ปี) - เอกสารผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรทางการพยาบาล - risk profile และมาตรการป้องกันความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย - รายงานผลการตรวจสอบบันทึกเวชระเบียน	A					/		4
			D					/		
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
2. ความรับผิดชอบต่อสังคม ก. ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ - การประเมินแนวโน้มของสถานะที่มีผลกระทบทางลบต่อสาธารณะ - ระบบการเฝ้าระวังและวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของหน่วยบริการพยาบาลต่อสาธารณะ - การกำหนดตัวชี้วัดที่มีผลกระทบทางลบต่อสาธารณะ	- มีคณะกรรมการซึ่งมีบทบาทในการปกป้องผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือมีคณะกรรมการจัดการข้อร้องเรียน มีคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย - มีการเฝ้าระวังและนำผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงไปพัฒนาอย่างต่อเนื่องและวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ ปีละ 2 ครั้ง	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ - แนวทางในการปฏิบัติที่สำคัญและผลการสรุปการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ - ผลการวิเคราะห์ ผลกระทบทางลบ(ความเสี่ยง)จากการดำเนินงานทางการพยาบาล (สคร.6/ปย.) - ประชาคมในชุมชน	A				/		4	
			D				/			
			L			/				
			I			/				
ข. การดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม - การปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ - ระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและการจัดการกับข้อร้องเรียนด้านจริยธรรม	- กำหนดแนวทางการปฏิบัติตามจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล - มีระบบติดตามตรวจสอบบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด - มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ - มีการนำผลการติดตามตรวจสอบและข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล มาพัฒนาการให้บริการสุขภาพและพฤติกรรมบริการอย่างต่อเนื่อง	- ผลการประเมินจริยธรรมโดยผู้ให้บริการ - ผู้แสดงความคิดเห็น - ผลการสำรวจความพึงพอใจ - ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ - ประชาคมในชุมชน - กิจกรรมการพัฒนาจริยธรรม	A				/		4	
			D				/			
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 1 การนำองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
ค. การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ -การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกชุมชน - การสนับสนุนชุมชนให้เกิด ความเข้มแข็ง - การประเมินผลการให้การสนับสนุนต่อ ชุมชน	- กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกชุมชนที่สำคัญเพื่อให้การ สนับสนุนแก่ชุมชน - กำหนดระบบ และวิธีการสนับสนุนและเสริมสร้าง ความเข้มแข็งแก่ชุมชนในเขตรับผิดชอบเข้ารับทั้ง ด้านทรัพยากร และวิชาการที่จำเป็น - มีการประสานทีมสหวิชาชีพและสร้างความร่วมมือ กับองค์กรในชุมชนและองค์กรอื่นๆ เพื่อจัดให้มี บริการชุมชนที่ประสานการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อชุมชน	- เกณฑ์ในการคัดเลือกชุมชนสำคัญ - สรุปกิจกรรมการมีส่วนร่วม/ผลลัพธ์ที่สำคัญเช่น การคัดกรองและการเฝ้าระวังป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนในโรคเรื้อรัง ส่งเสริมสุขภาพ ออมัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ การดูแลระยะสุดท้าย ระบาดวิทยา	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
3. การจัดทำยุทธศาสตร์ ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งอดีต ปัจจุบัน และอนาคต - กำหนดกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์บริการพยาบาล	- มีการดำเนินการจัดสัมมนาเรื่องการพัฒนาแผนกลยุทธ์ (พ.ศ. 2555-2559) กลุ่มการพยาบาล วันที่ 24 - 31 ต.ค 54 มีผู้เข้าร่วมโครงการ 26 คน ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างาน รองหัวหน้างานและตัวแทนพยาบาลประจำการ ผู้เข้าร่วมสัมมนาทุกคนมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็น ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายในกลุ่มการพยาบาลรวมถึงโอกาสและภาวะคุกคามด้วยการทำ SWOT analysis เพื่อนำไปสู่การสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา/ค่านิยม ยุทธศาสตร์ ผลการสัมมนาได้ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา/ค่านิยม ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด สรุปลงเป็นแผนกลยุทธ์ (พ.ศ. 2555-2559) กลุ่มการพยาบาล	- รายงานการประชุมจัดทำแผน - มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ - สรุปลงผลการดำเนินงานตามแผน - ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์รพ./สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานการพยาบาล	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			
ข. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ - การกำหนดกรอบเวลา - ความท้าทายขององค์กร - การจัดลำดับความสำคัญและเร่งด่วน	มีการกำหนดกรอบเวลา ความท้าทายขององค์กรและการจัดลำดับความสำคัญและเร่งด่วนภายใน วันที่ 24 - 31 ต.ค 54 รวมทั้งแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติ	- มี SWOT Matrix - เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัด (สอดคล้องกับตัวชี้วัดในระดับรพ.และสำนักงานฯ)	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
4. การถ่ายทอดยุทธศาสตร์เพื่อนำไปปฏิบัติ ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดแผนเพื่อนำไปปฏิบัติ - ด้านทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล - การกำหนดตัวชี้วัดและวิธีการวัดผลสำเร็จ - กลไกการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดแผนและแนวทางการวัดผล	- จัดทำร่างแผนปฏิบัติการ พ.ศ.2555 ของกลุ่มการพยาบาลและนำเข้าสู่การประชุมกลุ่มย่อย ในวันที่ 26 พ.ย พ.ศ. 2555 โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็นและเพิ่มเติม โครงการ กิจกรรม ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบ โครงการ และระยะเวลา งบประมาณที่ยังไม่ครอบคลุม หลังจากนั้นส่งกลับไปยังหน่วยงานทุกหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล โดยผ่านหัวหน้างานและส่งกลับภายในวันที่ 8 ธ.ค.2555 มีการแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของแต่ละหน่วยงาน	- มีบันทึกการประชุม/ - คำรับรองการปฏิบัติราชการ - ตารางการมอบหมายงาน(ตารางs/o) - ผังควบคุมกิจกรรมประจำปี/เดือน - แผนปฏิบัติการในหน่วยงาน	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			
ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินงาน - การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับสิ่งที่กำหนดภายในองค์กร/หน่วยบริการ - การเปรียบเทียบผลงานกับคู่แข่ง	- มีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดและมีการวิเคราะห์แนวโน้มทุกรายไตรมาสและมีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลใกล้เคียงหรือระดับประเทศ หรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- ผลการติดตามการดำเนินงาน - สรุปผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน/แผนการพัฒนาทั้งระยะสั้น/ยาว	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
5. ความรู้เกี่ยวกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ก. ความรู้เกี่ยวกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - การจำแนกกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันและในอนาคต - กำหนดระบบรับฟัง ความต้องการ/ความคาดหวังของกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	-วิธีการที่หลากหลายในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้รับเสนอแนะ ทางโทรศัพท์ ทางจดหมาย แบบสำรวจความพึงพอใจ OPD , IPD - มีการจำแนกกลุ่มที่เข้ามาใช้บริการตามกลุ่มอายุและสิทธิ์ รวมทั้งคนต่างชาติ และได้วางแผนการรับฟังความต้องการโดยใช้แบบฟอร์ม การสอบถามตามความเหมาะสมเพื่อนำไปปรับปรุงและจัดระบบการดูแลให้เหมาะสม	- ผลการทบทวนและการปรับปรุงวิธีการที่ใช้ในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญเช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ พระภิกษุ - สอบถามความต้องการ/ความคาดหวังต่อองค์กรพยาบาลสอบถามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				
6. ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - การตอบสนองความต้องการ/ปัญหาผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - แนวทางการปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกระบวนการดูแลและผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ	- กลุ่มการพยาบาล ส่งบุคลากรเข้าร่วมในทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล - เข้าร่วมประชุมกับทีมสหวิชาชีพภายนอกองค์กรเดือนละครั้ง - มีผู้รับข้อเสนอแนะ และมีตัวแทนพยาบาลรับเรื่องราวร้องทุกข์สำหรับผู้รับบริการ - มีการประชาสัมพันธ์การบริการพยาบาลโดย เสียงตามสาย วิทยุชุมชน FM 90.40 และประชาสัมพันธ์ทุกวันเวลาเช้า บ่าย - มีแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและติดตามต่อเนื่อง - มีทีมติดตามดูแลผู้ป่วยแบบต่อเนื่องที่บ้าน	- มีคู่มือการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับองค์กรพยาบาล - มีโครงการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการและหน่วยงานอื่นๆ	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
ข. การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 1) การกำหนดระบบการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลข้อร้องเรียนที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงาน 2) การจัดระบบการแสวงหา/ใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศในด้านการบริการ	- มีการประเมินความพึงพอใจบุคลากรทางสาธารณสุข ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก /ผู้ป่วยใน/ชุมชน อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง - มีระบบการจัดการความเสี่ยง ข้อร้องเรียน	- แบบวัดความพึงพอใจและสรุปผลการสอบถามความต้องการ/ความคาดหวังต่อองค์กรพยาบาลสอบถามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผลการตอบสนองความคาดหวังและความต้องการ	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
7. การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของ องค์กรพยาบาล ก. การวัดผลการดำเนินงาน - การกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดของกลุ่ม การพยาบาล - การนำข้อมูลและสารสนเทศไปใช้ในการสร้าง องค์ความรู้/นวัตกรรมทางการพยาบาล - การเปรียบเทียบผลที่วัดได้กับองค์กรที่เป็นเลิศ	- หน่วยงานกำหนดประเด็นคุณภาพของตนเองและกำหนด ตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงานและตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล/จังหวัด/สำนักการพยาบาล - ติดตามตัวชี้วัดและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานสรุปผล เป็นภาพรวม ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้จัดทำแผน ปรับปรุง - สรุปผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน รายปี และนำข้อมูล เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อนำไปสู่การ เปลี่ยนแปลงต่อไป	- KPI Template - แผนปรับปรุงผลการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด - สรุปผลการเทียบเคียงระหว่างองค์กร พยาบาลภายในจังหวัด	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				
ข. การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน - วิธีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกลุ่ม การพยาบาล - การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน - การสื่อสาร ผลการวิเคราะห์สู่บุคลากร ทางการพยาบาลทุกคน	- สรุปผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปี วิเคราะห์แนวโน้ม การเกิดปัญหา ช่วงเวลาที่มีอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยเชื่อมโยงการรายงานความเสี่ยงต่างๆ หลังจากนั้นแต่ละ หน่วยงานได้จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยง การป้องกัน การแก้ไขเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ - การประชุมหัวหน้าหน่วยงานเดือนละ 1 ครั้ง โดยแต่ละ หน่วยงานนำเสนอผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่สำคัญ และการ นำเสนอปัญหาในการดำเนินงานในองค์กรได้รับทราบและ หัวหน้าพยาบาลนำข้อมูล แจ้งให้องค์กรพยาบาลทราบในที่ ประชุมขององค์กรทุกเดือน	-สรุปผลการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์ -วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด -แผนพัฒนาคุณภาพ -รายงานการประชุมหัวหน้า หน่วยงาน	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
8. การจัดการสารสนเทศและความรู้ ก. ความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ - การกำหนดฐานข้อมูลด้านการพยาบาล - การกำหนดการจัดการสารสนเทศให้พร้อมใช้ - อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม รวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัย - การกำหนดระบบและกลไกการสื่อสารเชื่อมโยง การเข้าถึงและการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้	- กลุ่มการพยาบาลฐานข้อมูลที่เป็นได้แก่ฐานข้อมูลด้านบริหาร ฐานข้อมูลด้านบริการและฐานข้อมูลด้านผลลัพธ์ บริการทางการพยาบาล - มีการบันทึกแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ - มีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อพัฒนาระบบบริหาร บริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล - มีการกำหนดระบบรายงานและเผยแพร่ข้อมูลและสารสนเทศ กำหนดส่งรายงานทุกเดือน เผยแพร่ข้อมูลของกลุ่มการพยาบาลทาง Web site รพ.	- ฐานข้อมูลด้านการพยาบาล - องค์กรความรู้/นวัตกรรมทางการพยาบาล - สรุปผลงานประจำปี - ระบบ Hosxp - วิจัยทางการพยาบาล R&R	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				
ข. การจัดการความรู้ 1) การกำหนดระบบการจัดการความรู้ 2) การกำหนดวิธีการวัดและประเมินผลการจัดการความรู้	- กลุ่มการพยาบาล มีแผนการพัฒนานุคลากรอย่างต่อเนื่อง มีการจัดระบบการจัดการความรู้ ทั้งด้านเนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย ช่องทาง ระยะเวลา กิจกรรม ผลผลิตและผลลัพธ์ที่คาดหวัง พบว่าจำนวนองค์ความรู้ที่ผลิตและ/หรือพัฒนาขึ้นที่มีการนำไปใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพใน รพ. ผลลัพธ์ จำนวน 62 เรื่อง	- แผนการจัดการความรู้ RiR,COP,CBL,AAR - วิจัยทางการพยาบาล R&R - Best Practice,Good Practice	A			/		3		
			D			/				
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
9. ระบบการบริหารงานบุคคล ก. การจัดระบบการบริหารงานบุคคล 1) การกำหนดยุทธศาสตร์และแผนด้านทรัพยากรบุคคล 2) ระบบการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรพยาบาล	- องค์กรพยาบาล จัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องกับพันธกิจ โครงสร้าง ทรัพยากร และความต้องการกำลังคนในปัจจุบันและอนาคต - ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร และภายนอกองค์กร ส่งนวัตกรรมเข้าประกวด สนับสนุนการทำวิจัยเป็นต้น - มีแผนการนิเทศติดตามและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานการปฏิบัติ	- แผนภูมิโครงสร้างการบริหารงาน - แผนพัฒนาบุคลากร - กำหนดสมรรถนะ(Job Spectation:JS)/ความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาล(Job Discription:JD) - คำสั่งแต่งตั้ง/หนังสือมอบหมายงาน - ตารางเวรปฏิบัติราชการในและนอกเวลาราชการให้บริการตลอด24ชม/ค่าตอบแทน - แผนอัตรากำลังสำรอง	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			
ข. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล 1) การกำหนดระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและการประเมินผลงานบุคคลที่ครอบคลุมทั้งการบริหาร ค่าตอบแทน รางวัลและสิ่งจูงใจ 2) การกำหนดระบบการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	- มีการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ระหว่างทดลองงานและการฝึกอบรม ประกอบด้วย กำหนดขอบเขตหน้าที่และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน การให้คำปรึกษา แนะนำหรือสอนงาน และมีแบบประเมินผลการปฏิบัติงานและความถูกต้อง ในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายในระหว่างการปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน	- แผนการนิเทศและผลการนิเทศ - ผลการประเมินบุคลากรจบใหม่ - พยาบาลพี่เลี้ยง/สมุดบันทึกการสอนงานบุคลากรเช่น หัตถการ การนิเทศ ฯลฯ - เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานและผลการประเมินสมรรถนะปีละ 2 ครั้ง	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
ค. การจ้างงานและความก้าวหน้าในงาน 1) การกำหนดการสรรหาและชำระรักษาบุคลากรทางการพยาบาล 2) การกำหนดเกณฑ์ในสืบทอดตำแหน่งและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของบุคลากรทางการพยาบาลทุกตำแหน่ง 3) การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับ	- องค์กรพยาบาลร่วมกับฝ่ายบริหารงานบุคคล กำหนดระบบการจ้างงานและความก้าวหน้าในงานของบุคลากร ทางการพยาบาล โดย กำหนดคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล ทักษะความรู้ และความสามารถพิเศษ รวมทั้งกำหนด สัญญาจ้างเกี่ยวกับ เงื่อนไขระยะเวลา บทบาท และความรับผิดชอบต่อพันธกิจขององค์กรพยาบาล - มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับ ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เวชกิจฉุกเฉิน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานทำความสะอาด และพนักงานกู้ชีพ	- มีแนวทางการว่าจ้างงาน และการประเมินผล - แผนพัฒนาบุคลากรมีแนวทางการกำหนดความก้าวหน้าและตัวอย่างในการจัดทำ - มีเกณฑ์การสรรหาผู้บริหารทางการพยาบาล	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
10. การเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจ บุคลากรทางการพยาบาล ก. การพัฒนาบุคลากร 1) การกำหนดกระบวนการหาความต้องการ ที่จำเป็นและสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ 2) การส่งเสริมการนำความรู้และทักษะใหม่มาพัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่อง	- จัดกิจกรรมเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้(Knowledge Management:KM)อย่างต่อเนื่อง เช่น นำเสนอวิชาการในการประชุมประจำเดือนของหน่วยบริการ จัดบอร์ดวิชาการเวทีKM - คุณภาพบริการพยาบาลระดับจังหวัด/ระดับเขต/ระดับประเทศ - มีการฝึกอบรม / ฝึกทักษะที่สำคัญแก่บุคลากรทางการพยาบาลระหว่างประจำการทุกคน เช่น เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพ การซ้อมแผนอุบัติเหตุ อุบัติภัยหมู่ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การซ้อมแผนไข้หวัดนก / โรคอุบัติการณ์ใหม่. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 6. ส่งเสริมการนำความรู้และทักษะใหม่ที่ได้จากการศึกษาอบรม มาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	- ผลการสำรวจ Training Need - แผน CPR, ซ้อมแผนอุบัติเหตุ/อุบัติภัย, IC, การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล - ผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร - รายงานการประชุม/อบรม - แผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล - การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรใหม่ ใน 3 เดือน และ 6 เดือน - จำนวนผู้ที่ได้รับการศึกษาต่อเนื่องปริญญาโท 4 คน	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			
ข. การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาความก้าวหน้าในงาน 1) กำหนดวิธีการให้บุคลากรทางการพยาบาลพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพของตนเองให้เกิดความก้าวหน้าในงาน 2) การกำหนดกิจกรรมพัฒนาค่านิยมและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน	- สนับสนุนให้เข้ารับการอบรม / ศึกษาดูงาน / การศึกษาต่อเนื่อง / การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น - สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน โดยการจัดเวทีKM ประกวดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน - มีKMเพื่อการเรียนรู้ร่วมกับสหวิชาชีพ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน การประชุมปรึกษารายกรณี การทบทวนในกลุ่มวิชาชีพ	- กำหนดงบประมาณ 10,000/คน/ปีในการประชุม/อบรม - APN/ป โท/พยาบาลเฉพาะทาง	A				/			3
			D				/			
			L				/			
			I				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
11. ความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากร ทางพยาบาล ก. สภาพแวดล้อมในการทำงาน 1) การกำหนดระบบการดูแลสุขภาพบุคลากร ทางพยาบาล 2) กำหนดระบบการวัดและประเมินผล สภาพแวดล้อมบรรยากาศและความปลอดภัยใน การทำงาน 3) การกำหนดมาตรการด้านอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน/ ภัยพิบัติ	- มีนโยบายความปลอดภัยและมาตรฐานอาชีวอนามัย ทั้ง ภายในอาคาร สถานที่ทำงานและเครื่องมืออุปกรณ์ - มีการตรวจสุขภาพประจำปี และ ติดตามภาวะสุขภาพ ต่อเนื่องในผู้ที่ตรวจพบความผิดปกติ - มีการให้ภูมิคุ้มกันโรคติดต่อตามฤดูกาล - มีกิจกรรม 5 ส และประเมินต่อเนื่องทุก เดือน - จัดให้บุคลากรเป็นสมาชิกชมรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ชมรม ได้แก่ ชมรมเดินวิ่ง ชมรมโยคะ ชมรมจักรยานและ ชมรมแอโรบิก โดยกำหนดวัน เวลาชัดเจนในการออก กำลังกาย	- ข้อมูลสุขภาพบุคลากร/อุบัติเหตุ - สรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี อายุเฉลี่ย สรุปภาวะสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล - การได้รับภูมิคุ้มกัน - ผลการประเมินจาก สคร.6 ศูนย์วิศวกรรมฯ - แผนการปรับปรุงจากผลการประเมินต่างๆ- เอกสารการผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ มาตรฐาน 5ส.	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				
ข. การให้การสนับสนุนและการสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากร 1) การจัดการกระบวนการวิเคราะห์ปัจจัย สำคัญที่มีผลต่อความผาสุกของบุคลากร ทางพยาบาลแต่ละระดับ 2) การจัดการกระบวนการประเมินความผาสุก ความพึงพอใจและแรงจูงใจ 3) การกำหนดระบบการให้สวัสดิการตาม กฎหมายและสวัสดิการอื่นๆ	- เสริมสร้างขวัญกำลังใจ โดยมีระบบค่าตอบแทน การ พิจารณาความดีความชอบ แบบโปร่งใส ยุติธรรม โดยให้ เจ้าหน้าที่ร่วมงานได้ประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกับ หัวหน้างาน - จัดสวัสดิการให้บุคลากรและครอบครัว เช่น สวัสดิการ กรณีเจ็บป่วย สวัสดิการบ้านพักในโรงพยาบาล - สนับสนุนให้ได้รับการอบรมฟื้นฟูวิชาการที่เกี่ยวข้อง การศึกษาต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้น	- สวัสดิการ - คำสั่งแต่งตั้ง/มอบหมายงาน - แนวทางปฏิบัติในการปกป้องสิทธิของ บุคลากร - ผลการประเมินความผาสุกฯ - ตัวชี้วัดที่สำคัญ	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
12. กระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล 1) การประกันคุณภาพการพยาบาล (Nursing Quality Assurance) 2) การบริหารความเสี่ยง 3) การนิเทศงานบริการพยาบาล	- มีการกำหนดกระบวนการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ เช่น ตรวจสอบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลปีละ 2 ครั้ง นำปัญหาและอุปสรรคมาวิเคราะห์และแนวทางในการแก้ไข - มีการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล เพื่อส่งต่อข้อมูลและให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องและติดตามประเมินผลการบันทึกอย่างต่อเนื่องทุกเดือน - กำหนดนโยบายความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย - มีแผนการนิเทศและติดตามนิเทศโดยคณะกรรมการ nur	- มี Flow chart 2ผังการจัดการบริการพยาบาล - CNPG ครอบคลุม 4ด้าน - มีการคุ้มครองภาวะสุขภาพ	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				
13. กระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 1) ระบบบริหารทรัพยากร 2) ระบบประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ 3) ระบบสารสนเทศ	- สนับสนุนการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร - มีการจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล เช่น การลงบันทึกเวชระเบียน การเก็บข้อมูลด้านการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย การให้บริการทางการพยาบาล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ การใช้เอกสาร แบบบันทึกทางการพยาบาล การเก็บตัวชี้วัดทางการพยาบาล - การจัดทำแผนประมาณการความต้องการการใช้ทรัพยากร	- สรุปผลการใช้ทรัพยากร - สรุปกิจกรรมลดต้นทุนด้านการพยาบาล	A			/			3	
			D			/				
			L			/				
			I			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ ขององค์กรพยาบาลดังนี้ 1) ร้อยละของตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ของ องค์กรพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ 2) ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตาม เป้าหมาย	- กำหนดตัวชี้วัดในการวางแผนยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ พยาบาล ให้สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้รับบริการ แนวโน้มสืบอันดับโรคแรก แผน ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด - มีการนิเทศติดตามงานตามตัวชี้วัด ค้นหาปัญหาที่ทำ ให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติได้รับการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งระดับภายในโรงพยาบาล ระดับอำเภอ ะรับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ	- ร้อยละของตัวชี้วัดในแผน ยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาลที่ผ่าน เกณฑ์ - ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่ บรรลุตามเป้าหมาย	Le				/			3
			T			/				
			C			/				
			Li			/				

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						
				0	1	2	3	4	5	รวม
ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล ได้แก่ 1) ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ 2) ข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ 3) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาลในภาพรวม	- มีนโยบายความปลอดภัยของผู้ใช้บริการตาม SIMPLE และตามหลัก IC และมีการติดตามการใช้นโยบายความปลอดภัยทุก 3 เดือน - มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนทางการพยาบาลและเพิ่มทักษะในการเจรจาไกล่เกลี่ยแก่บุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งพบว่า มีข้อร้องเรียนจำนวน 26 เรื่อง ได้แก่ เรื่องพฤติกรรมบริการเป็นส่วนใหญ่ ได้จัดทำโครงการคนดีศรีโพหนอง (บุคคลต้นแบบ) โดยจัดการประกวดและให้รางวัลความดี - มีการสำรวจความพึงพอใจ 2 ครั้งต่อปีและปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ได้ข้อเสนอแนะพบว่าอัตราความพึงพอใจผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล ผลลัพธ์ ร้อยละ 89.5	- แบบประเมินการปฏิบัติตามนโยบายความปลอดภัย - แบบบันทึกการเก็บตัวชี้วัดทางการพยาบาล ความเสี่ยงและความปลอดภัย ข้อร้องเรียน รายงานทุกเดือน พบว่า - อัตราการเกิดแผลกดทับ ผลลัพธ์ ไม่พบการเกิดแผลกดทับ - อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ผลลัพธ์ 0.5% - อัตราการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ ผลลัพธ์ 0% - ร้อยละความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาลผิดคน ผลลัพธ์ พบจำนวน 2 ราย	Le				/			3
			T				/			
			C				/			
			Li				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						
				0	1	2	3	4	5	รวม
ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ 1) ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่มีผลิตภาพ (Productivity) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน 2) ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ 3) ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลดำเนินงานตามระบบประกันคุณภาพการพยาบาล	- มีการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอและสอดคล้องกับจำนวนผู้ใช้บริการและตามเฉพาะสาขา พบว่าร้อยละของหน่วยงานที่จัดอัตรากำลังได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลลัพธ์ คิดเป็นร้อยละ 93 และการผสมผสานอัตรากำลัง(RN:TN+PN) ผลลัพธ์ 77:23 - มีแผนการติดตาม นิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน พบว่างานบริการพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 3 ขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ100 และงานบริการพยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ100	- ตารางเวอร์ของแต่ละหน่วยงาน - แผนการจัดอัตรากำลังขององค์กรและการจัดอัตรากำลังสำรอง - ผลการนิเทศทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล - ผลการจัดการประกวดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการพยาบาล	Le				/			3
			T				/			
			C				/			
			Li				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						
				0	1	2	3	4	5	รวม
ผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร ได้แก่ 1) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด 2) จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล 3) ร้อยละความพึงพอใจในงาน / บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล	-มีการกำหนดสมรรถนะตามเกณฑ์และมีแบบประเมินสมรรถนะปีละ 2 ครั้ง พบว่า ร้อยละของบุคลากรผ่านการประเมินตามสมรรถนะ ผลลัพธ์บุคลากรผ่านการประเมินตามสมรรถนะคิดเป็นร้อยละ 80 - มีการจัดทำรับรองผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 ครั้ง ร้อยละของพยาบาลผ่านการประเมินผลการปฏิบัติราชการผลลัพธ์ คิดเป็นร้อยละ 80 -มีการสำรวจความพึงพอใจ บรรยากาศในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลปีละ 2 ครั้ง พบว่าร้อยละของคะแนนการประเมินความพึงพอใจการทำงานของบุคลากร ผลลัพธ์ร้อยละ 77	- แบบประเมินความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล - แบบบันทึกการจัดทำคำรับรองผลการปฏิบัติราชการ - แบบประเมินสมรรถนะของบุคลากรแต่ละระดับ	Le				/			3
			T				/			
			C				/			
			Li				/			

แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

มาตรฐาน	วิธีการ/การดำเนินการ	หลักฐานเชิงประจักษ์	องค์ประกอบ การประเมิน	ระดับคะแนน						รวม
				0	1	2	3	4	5	
4) ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่นำองค์ความรู้ / วิจัย / เทคโนโลยีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการบริการ 5) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ	- สนับสนุนให้บุคลากรได้รับความรู้ด้านการทำวิจัยและกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีผลการวิจัยหรือการนำผลการวิจัยมาใช้หน่วยงานละ 1 เรื่อง/ปี พบว่าจำนวนองค์ความรู้ที่ผลิตและ/หรือพัฒนาขึ้นที่มีการนำไปใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพใน รพ. ผลลัพธ์จำนวน 62 เรื่อง - มีการประเมินจริยธรรมวิชาชีพและนำเสนอข้อร้องเรียนที่เกี่ยวกับวิชาชีพแจ้งให้บุคลากรทางการพยาบาลได้รับทราบทุกเดือน	- แบบบันทึกการจัดทำงานวิจัย CQI นวัตกรรมทางการพยาบาล และโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง - แบบประเมินจริยธรรมวิชาชีพ การพยาบาล	Le							
			T							
			C							
			Li							

สรุปผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลโพนทอง ครั้งที่ 1/2555

ส่วนที่ 1 กระบวนการบริหารองค์กร มีทั้งหมด 14 มาตรฐาน 30 ข้อ

มาตรฐาน	รายการประเมิน	ระดับคะแนน	ระดับคะแนนรายข้อ	ประเมินตนเอง	ทีมประเมิน
	หมวดที่ 1 การนำองค์กร				
1	การนำองค์กร มี ข้อ 1-3	15	9	3	
2	ความรับผิดชอบต่อสังคม มีข้อ 4-6	15	9	3	
	หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์				
3	การจัดทำยุทธศาสตร์มี ข้อ 7-8	10	6	3	
4	การถ่ายทอดยุทธศาสตร์เพื่อนำไปปฏิบัติ ข้อ 9-10	10	6	3	
	หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
5	ความรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อ 11	5	3	3	
6	ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียข้อ 12-13	10	6	3	
	หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้				
7	การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล ข้อ 14-15	10	6	3	
8	การจัดการสารสนเทศและความรู้ ข้อ 16-17	10	6	3	
	หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล				
9	ระบบบริหารงานบุคคล ข้อ 18-20	15	9	3	
10	การเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจบุคลากรพยาบาล ข้อ 21-22	10	6	3	
11	ความพึงพอใจและความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล ข้อ 23-24	10	6	3	

มาตรฐาน	รายการประเมิน	ระดับ คะแนน	ระดับคะแนน รายชื่อ	ประเมิน ตนเอง	ทีมประเมิน
	หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ				
12	กระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล ข้อ 25	5	3	3	
13	กระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ข้อ 26	5	3	3	
	หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล				
14	ผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรพยาบาล ตามส่วนผลลัพธ์				
รวม	* คะแนนเต็ม 130 คะแนน คะแนนที่ได้ 72 คะแนน *	130	72	72	

ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ลำดับ	รายการประเมิน	ระดับ คะแนน	ระดับคะแนน รายชื่อ	ประเมิน ตนเอง	ทีมประเมิน
1	มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ ข้อ 27	5	3	3	
2	มิติด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลในภาพรวม ข้อ 28	5	3	3	
3	มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ข้อ 29	5	3	3	
4	มิติด้านการพัฒนาองค์กร ข้อ 30	5	3	3	
รวม	* คะแนนเต็ม 20 คะแนน คะแนนที่ได้ 12 คะแนน *	20	12	12	

สรุป : ผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายใน งานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร

มติกระบวนกร:

งานบริหารงานบริหารการพยาบาลระดับองค์กร จำนวน 26 ข้อ คะแนนเต็ม 130 คะแนน ทำได้ 72 คะแนน

มติผลลัพท์:

งานบริหารการพยาบาลระดับองค์กรในภาพรวมมีจำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ทำได้ 12 คะแนน

จำนวนรายข้อทั้งหมด 30 ข้อ คะแนนเต็ม 150 คะแนน

คะแนนที่องค์กรพยาบาลทำได้ 84 คะแนน

ร้อยละคะแนนที่ได้ ร้อยละ 56

การแปลผลคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 50.01-60.00%

องค์กรแสดงถึงประสิทธิผลของการปฏิบัติที่ตอบข้อกำหนดพื้นฐานทั้งหมดตามหลักเกณฑ์อย่างเป็นระบบ กระบวนการหลักได้ประโยชน์จากการประเมินตามหลักฐานที่เป็นจริงและการปรับปรุงให้ดีขึ้น การปฏิบัติได้บรรลุถึงข้อตกลงตามความต้องการขององค์กร

การพัฒนาแสดงผลลัพท์ด้านผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญและกระบวนกรหลักตามมาตรฐานและแสดงถึงความสัมพันธ์ของผลงานในเชิงการเปรียบเทียบ โดยไม่มีแนวโน้มในเชิงลบหรือผลงานที่อ่อนด้อยในประเด็นสำคัญตามมาตรฐานและการบรรลุ พันธกิจขององค์กร