**แบบรายงานการประเมินตนเองสำหรับหน่วยงาน (Service Profile)**

**ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน**

**สาขา/งาน/หน่วยงาน........................................**

(ปรับปรุงวันที่.........................)

**1. บริบท[[1]](#footnote-1) (Context)**

**ก. หน้าที่และเป้าหมาย (Purpose)**

(ให้ระบุว่าหน่วยงานหรือทีมมีหน้าที่ทำอะไร ให้แก่ใคร ทำให้เกิดคุณค่าอะไร)

**ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)**

(ควรอธิบายให้ครอบคลุมลักษณะงาน ขอบเขตเวลาการให้บริการ และพื้นที่ให้บริการ)

**ค. ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญทั้งภายนอก/ภายใน** (ควรสร้างช่องทางการรับรู้ความต้องการของผู้รับผลงาน การตอบสนอง ข้อจำกัด ให้เหมาะสมกับผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม เช่น การทบทวนข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของหน่วยงานที่ผ่านมา)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ผู้รับผลงานภายนอก | ความต้องการที่ตอบสนองได้ดี | ความต้องการที่ยังตอบสนองได้ไม่ดี |
|  |  |  |
|  |  |  |

ผู้รับผลงานภายนอก : อาจแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือญาติ เป็นต้น

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ผู้รับผลงานภายใน | ความต้องการที่ตอบสนองได้ดี | ความต้องการที่ยังตอบสนองได้ไม่ดี |
|  |  |  |
|  |  |  |

ผู้รับผลงานภายใน : อาจแยกแยะตามหน่วยงานหากมีความต้องการที่แตกต่างเฉพาะ

**ง. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน** (หากเป็นหน่วยทางคลินิกควรระบุกลุ่มโรค/กลุ่มผู้ป่วยสำคัญ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| รายการ/ปีงบประมาณ | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Key Clinical Population (สำหรับหน่วย/งานทางคลินิก)

**จำนวนกลุ่มโรคสูงสูด 5 ลำดับแรก**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | 2562  (3 ปีที่แล้ว) | 2563  (2 ปีที่แล้ว) | 2564  (1 ปีที่แล้ว) | 2565  (ปีปัจจุบัน) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**จำนวนกลุ่มโรคเสียชีวิตสูงสูด 5 ลำดับแรก**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**จำนวนกลุ่มโรค Readmission สูงสูด 5 ลำดับแรก**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**จำนวนกลุ่มโรค Refer out สูงสูด 5 ลำดับแรก**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**จำนวนกลุ่มโรค Unplanned CPR / ETT / ICU สูงสูด 5 ลำดับแรก**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**จ. ทรัพยากร** (สอดคล้องกับภารกิจหลักของหน่วยงาน)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ทรัพยากร | สิ่งที่เข้มแข็ง | สิ่งที่ต้องพัฒนา |
| สถานที่ |  |  |
| เทคโนโลยี |  |  |
| เครื่องมือ |  |  |
| เวชภัณฑ์ |  |  |
| บุคลากร (อัตรากำลัง ความรู้ สุขภาพ) |  |  |

**ฉ. ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ** (การส่งเสริม/สร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่, ผู้รับบริการ, ชุมชน, สิ่งแวดล้อม การเชื่อมโยงการดูแลรักษาสู่ชุมชน ประเด็น Holistic Care , Humanized Health Care การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ของหน่วยงาน)

**ช. นโยบาย/จุดเน้น/ยุทธศาสตร์ขององค์กร** (ระบุเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องที่ได้ดำเนินการ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| นโยบาย/จุดเน้น/ยุทธศาสตร์ | แนวทางตอบสนองที่มีอยู่ | ผลลัพธ์การพัฒนา |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ซ. ความเสี่ยงสำคัญและมาตรการป้องกัน** (สอดคล้องกับแผนความเสี่ยงและ risk profile)

|  |  |
| --- | --- |
| ความเสี่ยงสำคัญ | มาตรการป้องกันแก้ไข |
|  |  |
|  |  |

**ฌ. ประเด็นคุณภาพและตัวชี้วัดที่สำคัญ (Key Quality Issues & Key Performance Indicator)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเด็นคุณภาพ** | **ตัวชี้วัดที่สำคัญ** |
|  |  |
|  |  |

**2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)[[2]](#footnote-2)** (เขียนตามกระบวนการให้บริการของหน่วยงานหรือทีม ตั้งแต่เริ่มให้บริการจนถึงเสร็จสิ้นงาน)

แผนภูมิกระบวนการทำงาน (ตัวอย่าง)

งาน......2............

งาน......3............

กระบวนการ 4

กระบวนการ 3

กระบวนการ 2

กระบวนการ 1

งาน.......1...........

กระบวนการ 4

กระบวนการ 3

กระบวนการ 2

กระบวนการ 1

กระบวนการ 1

กระบวนการ 2

กระบวนการ 3

กระบวนการ 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **กระบวนการสำคัญ**  **(Key Process)** | **สิ่งที่คาดหวัง**  **(Process Requirement)** | **ความเสี่ยงสำคัญ**  **(Key Risk)** | **ตัวชี้วัดกระบวนการที่สำคัญ**  **(Key Process Indicator)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**การวิเคราะห์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน** (วิเคราะห์โดยใช้ DOWNTIME / ความสูญเปล่า /ความสูญเสียที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน)

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลการวิเคราะห์ทบทวนกระบวนการที่ต้องการพัฒนา** | **การปรับปรุงกระบวนการ** |
|  |  |
|  |  |

**3. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพในรอบปีปัจจุบัน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ**  **/ความเสี่ยงที่สำคัญ** | **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** | **กิจกรรมพัฒนา** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**4. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน[[3]](#footnote-3) (Performance Indicator)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2563  (3 ปีที่แล้ว) | 2564  (2 ปีที่แล้ว) | 2565  (1 ปีที่แล้ว) | 2566  (ปีปัจจุบัน) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**5. กิจกรรมทบทวนคุณภาพ** (สำหรับสายสนับสนุน: หากกิจกรรมใดไม่เกี่ยวข้อง ไม่ต้องทบทวน)

| ***กิจกรรมทบทวนคุณภาพ*** | ***วิธีการ/ความถี่/ผู้เข้าร่วม*** | ***กรณีตัวอย่าง*** | ***การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น*** |
| --- | --- | --- | --- |
| การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย/ทำงาน |  |  |  |
| การทบทวนการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา |  |  |  |
| การค้นหาและป้องกันความเสี่ยง |  |  |  |
| การทบทวนความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการ |  |  |  |
| การทบทวนโดยผู้ชำนาญกว่า |  |  |  |
| การป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล |  |  |  |
| การป้องกันและเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา |  |  |  |
| การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน |  |  |  |
| ทบทวนการใช้ทรัพยากร |  |  |  |
| การทบทวนการใช้ข้อมูลวิชาการ |  |  |  |
| การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ |  |  |  |
| การทบทวนการดูแลผู้ป่วย/การทำงาน จากเหตุการณ์สำคัญ |  |  |  |

**6. ผลงานที่ภาคภูมิใจ** (ผลงานการพัฒนาคุณภาพที่ดำเนินการแล้วเสร็จ แต่ยังคงปฏิบัติอญุ่ในปัจจุบัน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ผลงาน | การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานที่ยังใช้ถึงปัจจุบัน | เริ่มเมื่อ | ผลลัพธ์ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**7. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง[[4]](#footnote-4)** (แผนการพัฒนาคุณภาพที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ในปัจจุบัน แต่วางแผนจะทำในอนาคต)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ประเด็นคุณภาพ  /ความท้าทาย | โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ | ตัวชี้วัด | กำหนดดำเนินการ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. เขียนอย่างสรุป สามารถใช้ตารางสรุปในบางเรื่องได้ [↑](#footnote-ref-1)
2. สรุปภายใน 1 หน้า วิเคราะห์โดยเน้นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง เช่น หอผู้ป่วย ให้พิจารณาว่ามีกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร โดยทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มิใช่เฉพาะกระบวนการที่พยาบาลรับผิดชอบ [↑](#footnote-ref-2)
3. นำเสนอกราฟแสดงข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญ (ก) ตัวชี้วัดของหน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและมีการติดตามวัดผลอย่างต่อเนื่อง (พร้อมคำอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นประกอบภาพอย่างสั้นๆ) (ข) ข้อมูลผลการพัฒนาตามโครงการสำคัญในรอบ 2-3 ปีที่ผ่านมา [↑](#footnote-ref-3)
4. อาจระบุทิศทางของการพัฒนา, โครงการสำคัญที่วางแผนไว้ หรืออาจจะระบุรายละเอียดของโครงการ (วัตถุประสงค์ กรอบเวลา ข้อมูลที่จะใช้ติดตามกำกับ) [↑](#footnote-ref-4)