

เกณฑ์การประเมินหน่วยงาน ในการเยี่ยมสำรวจภายใน
คณะกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน

<p>Score 1 เริ่มมีการนำมาตรฐานไปปฏิบัติ เช่น มีการกำหนดโครงสร้างที่เกี่ยวข้อง วางแผน วางแนวทางปฏิบัติ</p> <p>Score 2 แนวทางปฏิบัติที่กำหนดมีความเหมาะสมกับบริบท เริ่มมีการนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติ ความครอบคลุมอาจจะยังไม่สมบูรณ์</p> <p>Score 3 มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างครอบคลุมและได้ผลบรรลุเป้าหมายของมาตรฐาน</p> <p>Score 4 มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญ มีการเชื่อมโยงกับกระบวนการ/ระบบงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>Score 5 เป็นแบบอย่างที่ดี มีการใช้นวัตกรรมที่ส่งผลดี</p>			
หัวข้อ	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1. การนำ	หัวหน้าหน่วย/งานมีความเข้าใจแนวคิดคุณภาพ สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม จุดเน้น และมีการกำหนดการปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม จุดเน้น อย่างชัดเจน มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้/การพัฒนา คุณภาพ/วัฒนธรรม ความปลอดภัย/การ มุ่งเน้นผู้รับบริการ	หัวหน้าหน่วย/งานมีความเข้าใจ นำไปปฏิบัติ และถ่ายทอดให้บุคลากรในหน่วยงานมีแรงบันดาลใจ บุคลากรส่วนใหญ่ในหน่วยงานรับรู้การดำเนินงานของหน่วยงาน ต่อทิศทางและจุดเน้นขององค์กร มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงและติดตามประเมินผล	บุคลากรคนส่วนใหญ่บอกได้ว่าตนมี บทบาท อย่างไรในการปฏิบัติตาม การชั้นนำ, ระบบการสื่อสารได้ผลดี มีประสิทธิภาพ มีการกำกับ ติดตามทำให้ประสบความสำเร็จตามพันธกิจ , วัฒนธรรม การเรียนรู้/คุณภาพ/ความปลอดภัย/ มุ่งเน้นผู้รับบริการ อยู่ในระดับดี เป็นแบบอย่าง ของผู้นำในการพัฒนา
2. การบริหารเชิงกลยุทธ์	มีการกำหนดแผนของหน่วยงานสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ จุดเน้น มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็น เชื่อมโยงกับปัญหาความท้าทายของหน่วยงาน ที่ชัดเจน มีการจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ, มีการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญเพื่อติดตาม ความก้าวหน้า และความสำเร็จของการนำแผนสู่การปฏิบัติ	มีการติดตามตัวชี้วัด อย่างสม่ำเสมอ และวิเคราะห์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุม มีการปรับค่า เป้าหมายให้ท้าทายตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีความก้าวหน้า ของการปฏิบัติตามแผนเป็นส่วนใหญ่	มีการใช้วิธีการต่างๆ ในการคาดการณ์ความ เป็นไปได้ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการในลักษณะ บูรณาการ, สามารถบรรลุค่าเป้าหมายที่ท้าทายได้
3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงาน	มีการรับฟัง/เรียนรู้ความต้องการของผู้ป่วย/ ผู้รับ ผลงานอื่น มีการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ด้วยวิธีที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม และนำมา กำหนดโอกาสพัฒนาและมีการจัดการข้อร้องเรียนอย่าง ทันทีทันใดอย่างเป็นระบบ มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่ต้องแยก หรือผู้กัก	มีการปรับปรุงวิธีการ รับฟัง/เรียนรู้ การรับฟังข้อมูล ป้อนกลับทันที หลังเข้ารับบริการ ข้อร้องเรียน , มีการ วิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละกลุ่มและนำ ข้อมูลไปวางแผน/ปรับปรุงบริการ, ทำให้มีผลลัพธ์ได้ตาม เป้าหมาย มีการประเมินและปรับปรุงการคุ้มครองสิทธิ ผู้ป่วย	มีความสำเร็จในการจัดการความต้องการ ความ พึงพอใจ คำร้องเรียน ทำให้เรียกความเชื่อมั่น กลับคืนมาและป้องกันการเกิดซ้ำ และเป็น แบบอย่างในการให้บริการที่เป็นเลิศ

<p>4. การวัดการวิเคราะห์ และการจัดการความรู้</p>	<p>มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศและใช้เสียงของผู้ป่วยเพื่อสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งคนเป็นศูนย์กลาง การกำหนดตัวชี้วัดมีความสอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงาน มีการวัดผลเพื่อติดตามงานประจำ มีคู่มือและการกำกับให้ปฏิบัติ มี CQI หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปความรู้เชิงปฏิบัติไว้ถ่ายทอด</p>	<p>มีการใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อสร้างความรู้ใหม่ มีการใช้ความรู้เพื่อสร้างนวัตกรรมและ CQI ครอบคลุมกิจกรรมสำคัญ</p>	<p>มีการขยายผล good practice ในเชิงรุกอย่างเป็นระบบ มีระบบที่เป็นแบบอย่างในการนำ good practice หรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติอย่างได้ผลและทั่วถึง</p>
<p>5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล</p>	<p>มีการวางแผนปฐมนิเทศ/อบรม แผนจัดการอัตรากำลังคน ทำให้บุคลากรมีความสามารถและเพียงพอทั้งในภาวะปกติและไม่ปกติ, มีกิจกรรมสร้างความสามัคคีความผูกพันระหว่างบุคลากร มีข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร บุคลากรมีส่วนร่วม เรียนรู้ ตัดสินใจ และ ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตน</p>	<p>มีการจัดระบบงานที่ดี มีการสร้างแรงจูงใจให้พัฒนาตนเอง มีการประเมินและปรับปรุงระบบการบริหารขีดความสามารถและอัตรากำลัง บุคลากรเป็นแบบอย่างในด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีความรักใคร่สามัคคีกัน มีการจัดการเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพ</p>	<p>เป็น role model ในการจัดการด้านกำลังคน การสร้างเสริมสุขภาพ บุคลากรมีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต</p>
<p>6. การจัดการกระบวนการ</p>	<p>มีการออกแบบและปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยใช้การทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาในการทำงาน มีการส่งเสริมให้มีการนำแนวคิดและวิธีการใหม่ๆ มาใช้แก้ปัญหา เช่น Lean, CQI, 3C-PDSA มีการเตรียมความพร้อมและฝึกซ้อมเพื่อให้พร้อมรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>มีการปรับปรุงการออกแบบกระบวนการและกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนาแบบคร่อมสายงานหรือสหสาขาวิชาชีพ มีการประเมินการเตรียมความพร้อมและ ปรับปรุงการรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>แสดงให้เห็นผลลัพธ์ของการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน สามารถเป็นแบบอย่างได้</p>
<p>7. การบริหารงานคุณภาพ</p>	<p>Service profile เป็นปัจจุบัน ตัวชี้วัดสอดคล้องกับประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน มีการวิเคราะห์ผลลัพธ์ สรุปบทเรียน และนำมาสู่การวางแผนปรับปรุงระบบงาน การพัฒนาคุณภาพทางคลินิกครอบคลุมกลุ่ม ผู้ป่วยสำคัญในแต่ละสาขา, มีการ monitor KPI อย่างเหมาะสม</p>	<p>มีการทบทวนและติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการนำผลการประเมินตนเองมาเรียนรู้ร่วมกัน บูรณาการเข้าเป็นกิจกรรมประจำของหน่วยงาน มีการติดตามตัวชี้วัดการปฏิบัติและผลลัพธ์มีแนวโน้มดีขึ้น สามารถนำเสนอในงานมหกรรมคุณภาพ</p>	<p>มีวัฒนธรรมการเรียนรู้ การประเมินตนเอง การทบทวนคุณภาพ มีระบบ concurrent monitoring มีการใช้การวิจัย หรือ R2R มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ</p>

8. การบริหารความเสี่ยง	บุคลากรมีส่วนร่วมในการรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยง มีการดำเนินการตาม 9 มาตรการสำคัญ และ 2P safety ที่สำคัญ มี risk profile และแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานที่เป็นปัจจุบัน มีการทำ RCA ตามเกณฑ์ที่กำหนดและใช้ผล RCA เพื่อการจัดการความเสี่ยงสำคัญ	มีการวิเคราะห์ RCA และปรับปรุงแก้ไข ดำเนินการจนลดความเสี่ยงสำคัญอย่างได้ผล บุคลากรส่วนใหญ่ตระหนักถึงความปลอดภัย โดยมีการระมัดระวังอย่างชัดเจนในขั้นตอนของการปฏิบัติงาน	เป็นหน่วยงานที่มีความปลอดภัยสูง มีวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ชัดเจน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการป้องกันความเสี่ยงเป็นประจำ เรียนรู้การใช้ risk register ไม่เกิดเหตุการณ์ซ้ำ
9. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน/ดูแลผู้ป่วย	สถานที่ สิ่งแวดล้อมสะอาด เป็นระเบียบ มีการจัด Zoning ถูกต้องเหมาะสม พื้นที่ใช้สอยมีแสงสว่างเพียงพอ การระบายอากาศเหมาะสม บุคลากรได้รับการซ่อมแผนกทัศนียภาพ มีการบริหารเครื่องมือให้เพียงพอ พร้อมใช้, มีระบบบำรุงรักษาเชิงป้องกัน ตรวจสอบ ทดสอบ และ calibrate ที่เหมาะสม	มีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ที่เห็นได้ชัดเจน มีการปรับปรุงแผนทัศนียภาพ การประเมินผลการฝึกซ้อม มีการวางแผนการจัดหาเครื่องมือทดแทน โดยการประเมินความต้องการในอนาคต มีการประเมินความคุ้มค่าของการใช้เครื่องมือ การบำรุงรักษาเชิงป้องกันมีประสิทธิภาพ	เป็นแบบอย่างของการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อต่อการเยียวยาและการเรียนรู้ มีการใช้เครื่องมืออย่างคุ้มค่า มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการจัดการเรื่องเครื่องมือ สามารถให้คำแนะนำแก่หน่วยงานอื่น
10. การป้องกันการติดเชื้อ	มีการประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อและออกแบบระบบป้องกันที่เหมาะสม มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ ควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ มีการฝึกอบรมและส่งเสริมให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ มีการดูแลเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง หรือติดเชื้อจากการทำงานอย่างเหมาะสม	มีการทบทวนประเมินการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ที่สำคัญ และนำมาปรับปรุงการปฏิบัติ มีการประเมินและปรับปรุงมาตรการป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเฉพาะที่สำคัญทำให้อัตราการติดเชื้ออยู่ในเกณฑ์/มีแนวโน้มดีขึ้น	มีระบบการป้องกันการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ จนส่งผลให้มีการติดเชื้อในระดับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยองค์กร หรือระดับประเทศ
11. ระบบเวชระเบียน	มีความเชื่อมโยงของการบันทึกระหว่างวิชาชีพ ข้อมูลสำคัญในเวชระเบียนครบถ้วน มีการบันทึกการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและแผนการรักษาได้อย่างชัดเจน ในเวลาที่กำหนด - Progress note ของแพทย์มี SOAP - Focus list ของพยาบาลสัมพันธ์กับแพทย์	มีการประเมินและปรับปรุงการบันทึกเวชระเบียนให้ง่าย สะดวก และสะท้อนทีมสหสาขาชัดเจน เวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสารและการดูแลต่อเนื่อง	มีการปรับปรุงคุณภาพของการบันทึกจากการรับฟังเสียงสะท้อนของทีมต่างวิชาชีพ, มีการบันทึกเหตุผลของการตัดสินใจ, เวชระเบียน มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการเรียนรู้ การวิจัย การประเมินคุณภาพ และ การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

<p>12. ระบบการจัดการด้านยา</p>	<p>มีการกำหนดมาตรการป้องกัน/แก้ไขความคลาดเคลื่อนทางยาจากการรับคำสั่ง การจัด/เตรียม/บริหารยา มีการสร้างความรู้ด้านยา บุคลากรมีความตระหนักในการป้องกันความคลาดเคลื่อน และมีการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน ME, ADE, HAD, ADR, MR, RDU ทำให้แนวโน้มความเสี่ยงด้านยาเป็นไปตามเกณฑ์</p>	<p>มีการติดตามตัวชี้วัด ประเมินและปรับปรุงระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา มีการประสานระหว่างวิชาชีพในการจัดการเรื่องยา มีการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ญาติในการบริหารยาและป้องกันความเสี่ยงทางยา ทำให้ความเสี่ยงด้านยามีแนวโน้มดีขึ้น</p>	<p>การกำกับดูแลสำหรับการจัดการด้านยามีประสิทธิภาพ ให้ความมั่นใจในความปลอดภัย มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการบริหารยาและติดตามผล ให้ความสำคัญด้านยาอยู่ในระดับต่ำ</p>
<p>13. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ</p>	<p>มีการลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ, มีการประสานงานที่ดีในการรับผู้ป่วยส่งต่ออย่าง ทันเวลา มีการคัดแยกผู้ป่วย (triage) อย่างเหมาะสม มีกระบวนการรับผู้ป่วยที่เหมาะสมกับ ปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสม และเข้าใจง่าย, มีการขอและบันทึก และจัดเก็บ informed consent และบ่งชี้ผู้ป่วยที่เหมาะสม</p>	<p>มีการใช้ทางเลือกต่างๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ, มีการประเมินและปรับปรุงการจัดบริการ และระยะเวลารอคอย มีการประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติที่มีประสิทธิภาพ มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการรับผู้ป่วย การให้ข้อมูล การขอ informed consent และการบ่งชี้ผู้ป่วย</p>	<p>มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดบริการตอบสนองความต้องการและการเข้าถึงบริการ การรับผู้ป่วย การให้ข้อมูล การขอ informed consent และการบ่งชี้ผู้ป่วย</p>
<p>14. การประเมินผู้ป่วย</p>	<p>มีการประเมินแรกรับและบันทึกครบถ้วน มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วย/ ครอบครัว ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย, มีการประเมินซ้ำในเวลาที่เหมาะสม มีการบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย</p>	<p>มีการประสานการประเมินเพื่อลดความซ้ำซ้อน มีการประเมินและปรับปรุงการประเมินผู้ป่วย และการส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค มีการทบทวนความถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา ของการวินิจฉัยโรค มีการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความผิดพลาดในการวินิจฉัยโรคการประเมินซ้ำและนำมาปรับปรุง</p>	<p>มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการประเมินผู้ป่วยและการส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัยโรค</p>
<p>15. การวางแผน</p>	<p>มีแผนการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย มีการใช้หลักฐานวิชาการหรือ CPG มาใช้ในการวางแผน มีการทบทวนและปรับแผนการดูแลตามสภาวะผู้ป่วย มีการประเมินและระบุปัญหาความต้องการ ของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย มีการวางแผนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้หลังจำหน่าย มีการประเมินความต้องการซ้ำเป็นระยะ</p>	<p>มีการเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ และหน่วยงานต่างๆ ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยและวางแผนจำหน่าย โดยผู้ป่วย/ครอบครัว มีโอกาสร่วมตัดสินใจ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยมีการบันทึกที่ชัดเจน, มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย</p>	<p>มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และการวางแผนจำหน่าย</p>

<p>16. การดูแลผู้ป่วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการดูแล ตอบสนองปัญหา/ความต้องการ ของผู้ป่วยอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม, มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มี คุณภาพ - กลุ่มผู้ป่วย/บริการที่มีความเสี่ยงสูง ได้รับการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย และการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงอย่างปลอดภัย ตามแนวทางที่กำหนด - ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการประเมินและตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ, มีการดูแลผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตอย่างเหมาะสม - มีการคัดกรองความปลอดภัยและประเมินความปลอดภัยของครอบครัว ผู้ป่วยส่วนร่วมในการเลือกวิธีการจัดการความปลอดภัย ได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างเหมาะสม - มีการประเมิน วางแผนการฟื้นฟูสภาพ และได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประเมินและตอบสนองความคาดหวัง ของครอบครัวในการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม, มีการสื่อสารและประสานงานที่ดีเพื่อความต่อเนื่องในการดูแล - มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการดูแล ผู้ป่วย/บริการที่มีความเสี่ยงสูง - มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจากไปอย่างสงบ, มีการตอบสนองต่อความต้องการด้านสังคมและจิตวิญญาณอย่างเหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว - มีการประเมินและปรับปรุงการจัดการความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง - การฟื้นฟูสภาพครอบคลุมเป็นองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ), มีการประสานงานระหว่างการฟื้นฟูสภาพใน รพ.ที่ต่อเนื่องที่บ้าน, มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง 	<p>มีสิ่งแวดล้อมและกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย/ให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย การจัดการความปลอดภัย และการจัดบริการฟื้นฟูสภาพ</p>
<p>17. การให้ข้อมูลและเสริมพลัง</p>	<p>มีการประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วยเพื่อวางแผนกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับสถานะสุขภาพและการดูแลตนเอง มีการประเมินการรับรู้และความเข้าใจ ทีมให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ คำปรึกษาที่เหมาะสม และมีการติดตามปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเอง มีการจัดกิจกรรมเสริมทักษะที่จำเป็นให้ผู้ป่วย/ครอบครัว</p>	<p>การประเมินเพื่อวางแผนครอบคลุมขีดความสามารถ ด้านอารมณ์และจิตใจ ความพร้อมในการเรียนรู้และดูแลตนเอง ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดูแลตนเอง มีการใช้นวัตกรรมในการจัดกิจกรรมเสริมทักษะ มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการให้ข้อมูลและเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีใน การให้ข้อมูลและเสริมพลัง</p>
<p>18. การดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>มีการส่งต่อที่ทันเวลาและปลอดภัย มีการดูแลและสื่อสารขณะส่งต่อที่เหมาะสม มีระบบนัดหมาย ระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาตามความเหมาะสม, มีการสื่อสาร ข้อมูลผู้ป่วยให้หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>มีการสร้างความร่วมมือและประสานงานกับ หน่วยงานต่างๆ เพื่อความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย และบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย, มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีใน การดูแลต่อเนื่อง</p>