**แบบฟอร์มการให้คะแนนการประเมินคุณภาพการบริหารพยาบาล**

**หน่วยงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ**

**รอบ.................................... /พ.ศ...................................**

 **ส่วนที่1 แบบประเมินคุณภาพการบริหารพยาบาลระดับองค์กร : มิติกระบวนการ**

| **ข้อ** | **รายการ** | **องค์ประกอบการประเมิน** | **ประเมินตนเอง** | **ทีมประเมินคุณภาพภายใน** | **แหล่งข้อมูล** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **รวมคะแนนรายข้อ** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **รวมคะแนนรายข้อ** |
| 1 | ผู้บริหารหน่วยงานบริการพยาบาลกำหนดทิศทางขององค์กรพยาบาลและทิศทางการบริหารการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * คู่มือบริหารการพยาบาล
* คู่มือปฐมนิเทศ
* แบบประเมินตนเองของกลุ่มการพยาบาล
* คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารองค์กร
* เอกสารการประชุมของคณะกรรมการบริหารองค์กร
* หลักฐานแสดงปรัชญาวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายขององค์กรพยาบาล
* หลักฐานแสดงแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการกำกับดูแลตนเองที่ดีทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการในการตรวจสอบภายในองค์กรโดยยึดหลักธรรมาภิบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * คู่มือบริหารการพยาบาล
* คู่มือปฐมนิเทศ
* แบบประเมินตนเองของกลุ่มการพยาบาล
* แผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาล
* มีแผนการนิเทศ/เอกสารการประเมินผลของบุคคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ
* หลักฐานการประกาศใช้เกณฑ์และวิธีการประเมินผล
* หลักฐานแสดงผลงานการปฏิบัติการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการทบทวนผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางจำแนกประเภทผู้ป่วย
* การเพิ่มประสิทธิภาพการให้ยา
* ทบทวนผลการปฏิบัติงานของ กลุ่มการพยาบาล
* หลักฐาน/เอกสารนโยบายการพัฒนาคุณภาพ
* หลักฐานแสดง แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
* คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับระบบคุณภาพการพยาบาล
* การสัมภาษณ์ผู้บริหาร/ บุคลากรทางการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลดำเนินงานด้านความรับผิดชอบต่อสาธารณะ | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
* แนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การแยกประเภทขยะ การล้างมือฯลฯ
* จำนวนกิจกรรมที่ร่วมดำเนินการเป็นสาธารณกุศล
* รางวัล /ผลงานการดำเนินการที่ดีเยี่ยม
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * นโยบาย/แผนยุทธศาสตร์/แผนนิเทศงานการพยาบาล
* เอกสารการดำเนินงานส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
* การสัมภาษณ์ผู้บริหาร/ บุคลากรทางการพยาบาล
* รายงายผลการประเมินพฤติกรรมจริยธรรม
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดแนวทางการสนับสนุนชุมชนที่สำคัญให้เกิดความเข้มแข็ง | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | โครงการ/แนวทางการสนับสนุนชุมชน เช่น* โครงการ มิตรภาพบำบัด
* โครงการNCD /โครงการ DPAC
* โครงการ พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯลฯ
* โครงการติดตามการดูแลต่อเนื่อง HHC

  |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แผนยุทธศาสตร์กลุ่มการพยาบาล
* ผลการวิเคราะหฺ์ SWOT analysis
* การกำหนดกลยุทธ์ NSO
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ด้านการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาลที่สอดคล้องกับยุทธศาตสตร์ของโรงพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดแผน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาล
* รายงานการประชุม
* สัมภาษณ์บุคคลากรถึงการถ่ายทอดแผนลงสู่หน่วยงาน
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลคาดการณ์ผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบครอบคลุม | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ผลลัพธ์ด้านการบริการพยาบาล/ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด
* แบบประเมินตนเองของกลุ่มการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดแนวทางการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ผลประเมิน IP,OP Voice
* ข้อร้องเรียนผู้ใช้บริการ
* การให้ความรู้โรคต่างๆตามสถานการณ์
* แนวทางการดูแลผู้ป่วย 5 อันดับ (Care map)
* ผลการพัฒนาการแก้ไขข้อร้องเรียนรายด้าน
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดแนวทางในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
* ตู้รับความคิดเห็น
* ใบCCR
* สื่อต่างๆ
* โครงการจิตอาสา
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการวัดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ใบรายงานอุบัติการณ์
* IP,OP Voice
* ผลการดำเนินการพัฒนา /ข้อปรับปรุงจาก IP,OP Voice รายด้าน
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการวัดผลการดำเนินงาน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ผลลัพธ์การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ผลลัพธ์การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการจัดการสารสนเทศให้มีความพร้อมใช้ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | • ฐานข้อมูลที่สำคัญของหน่วยงาน/องค์กร ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ • หลักฐานการใช้ประโยชน์ข้อมูลในการบริหารจัดการ การพัฒนา/การแก้ปัญหาทางการพยาบาล• การสัมภาษณ์บุคลากรทางการพยาบาล |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการจัดการความรู้ | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * R2R /นวัตกรรม/ภูมิปัญญาท้องถิ่น
* หลักฐานแสดง แผนพัฒนาบุคลากรและบุคลากรเสริม
* แผนงาน/โครงการด้านการจัดการความรู้ขององค์กรพยาบาล(แผนพัฒนาบุคลากร)
* ผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯต่างๆของกลุ่มการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดแนวทางการจัดระบบการบริหารงานบุคคล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการสร้างบรรยากาศในการทำงานขององค์กร
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการบริหารงานบุคลากร(ในคู่มือบริหารการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล)
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลมีระบบ/แนวทางการจ้างงานและความก้าวหน้าในงาน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการบริหารงานบุคลากร(ในคู่มือบริหารการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการบริหารงานบุคลากร(ในคู่มือบริหารการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล)
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดแนวทางการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาความก้าวหน้าในงาน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการบริหารงานบุคลากร(ในคู่มือบริหารการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล)
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานของหน่วยงาน | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่
* ผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่
* แนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน
* การประเมินผลสภาพแวดล้อมบรรยากาศและความปลอดภัยในการทำงาน
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการสนับสนุนและการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรทางการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการบริหารงานบุคลากร(ในคู่มือบริหารการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล)
* ผลประเมินบรรยากาศการทำงานของบุคลากร
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อการประกันคุณภาพการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
* หลักฐาน/เอกสารนโยบายการพัฒนาคุณภาพ
* หลักฐานแสดง แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
* คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับระบบคุณภาพการพยาบาล
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางตรวจสอบและเฝ้าระวังการปฏิบัติการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * Risk management
* คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
* หลักฐานแสดงข้อมูลการค้นหาความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง
* หลักฐานแสดง แนวปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล
* รายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง
* หลักฐานแสดงแนวทางปฏิบัติ ผังการดำเนินงาน การตอบรับและแก้ไข
* หลักฐานแสดงความต่อเนื่องในการนำข้อมูลการวิเคราะห์ ติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงมาทบทวนเพื่อปรับปรุงแนวปฏิบัติ
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางนิเทศทางการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ระบบนิเทศทางการพยาบาล
* แผนการนิเทศ/เอกสารการประเมินผลการนิเทศ
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ผู้บริหารองค์กรพยาบาลกำหนดระบบ/แนวทางการจัดกระบวนการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * กลยุทธ์กลุ่มการพยาบาลในด้านพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรให้เหมาะสมกับภาระงาน
 |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **คะแนนรวมส่วนที่1** |  | **จากการประเมิน ตนเอง** |  | **จากทีมประเมินคุณภาพภายใน** |  |  |

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับองค์กร : มิติผลลัพธ์**

| **ข้อ** | **รายการ** | **องค์ประกอบการประเมิน** | **ประเมินตนเอง** | **ทีมประเมินคุณภาพภายใน** | **แหล่งข้อมูล** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **รวมคะแนนรายข้อ** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **รวมคะแนนรายข้อ** |
| 29 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตาม พันธกิจขององค์กรพยาบาล | Le |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **รายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ*** ร้อยละของตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์
* ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย
 |
| T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Li |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล | Le |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **รายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล*** ผลลัพธ์/ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
* ข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ
* ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลในภาพรวม
* ร้อยละของความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาลในภาพรวม
 |
| T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Li |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล | Le |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล เรื่อง*** ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่มีผลิตภาพ (Productivity) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
* ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ
* ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลดำเนินงานตามระบบประกันคุณภาพการพยาบาล
* การสังเกต การปฏิบัติการพยาบาล
* เวชระเบียน
* สัมภาษณ์ ผู้ใช้บริการ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ
 |
| T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Li |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | ผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร | Le |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **รายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร*** ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด
* จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล
* ร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล
* ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่นำองค์ความรู้/วิจัย/เทคโนโลยีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการบริการ
* บัญชีความเสี่ยง/ตัวชี้วัดความเสี่ยงของหน่วยงาน/องค์กรพยาบาล
* รายงานผลการพัฒนา/การแก้ไขปัญหา/ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
* คำชมเชย/ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ
 |
| T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Li |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ
 |
| **คะแนนรวมส่วนที่ 2** | **จากการประเมินตนเอง** | **จากทีมประเมินคุณภาพภายใน** |  |
| **คะแนนรวมส่วนที่1และส่วนที่2** | **จากการประเมินตนเอง** | **จากทีมประเมินคุณภาพภายใน** |  |

 **สรุปคะแนนรวม =** ..............................**คะแนน**

  **ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาล=** .............................. คะแนน

 **หมายเหตุ**

 1. คะแนนเต็มของแบบประเมินคุณภาพการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาล **=** 160 คะแนน

 2.ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลขององค์กร/หน่วยงานบริการพยาบาล เท่ากับ

 คะแนนที่ได้ × 100

 คะแนนเต็มของแบบประเมิน