**สรุป Internal Survey หน่วยงานสนับสนุน**

**วันที่ 9 และ15 พฤษภาคม 2566**

**1. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | แนะนำการกำหนดตัวชี้วัดให้ครอบคลุมการทำงานในแต่ละงาน ให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายและพันธกิจของงานนั้นๆ |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | ชนะเลิศการประกวด CQI งานสนับสนุนบริการ ควรส่งเสริมให้มีการทำ CQI ให้ครบทุกงาน (ให้นำปัญหาที่พบในหน่วยงานมาทบทวน และพัฒนาให้เกิดเป็นนวัตกรรม CQI |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ให้ปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานการดำเนินในแต่ละงาน ซึ่งถ้าเกิดปัญหาหรือโอกาสพัฒนาในกระบวนการใดในการปฏิบัติงาน ให้นำมาทบทวน |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบการเวียนหนังสือราชการยังหน่วยงานต่างๆ (แก้ปัญหาความล่าช้าในการจัดส่ง หนังสือเกิดความซ้ำซ้อน) |
| 6 | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ถังดับเพลิงไม่ได้ตรวจเช็คความพร้อมใช้  เอกสารของบุคลากร ตกค้างในตู้ แนะนำดำเนินการแจกจ่าย เวลาเดินเอกสารไปยังหน่วยงานอื่นๆ |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมีการดำเนินการตามแผนของโรงพยาบาล |

**2. คลังยา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | แนะนำการกำหนดตัวชี้วัดให้ครอบคลุมการทำงานในส่วนเฉพาะของงานคลังยา |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | ควรมี CPG ในการปฏิบัติงาน  แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ควรทบทวนกระบวนการทำงาน (ในกรณีที่มียาหมดอายุ) |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | - พบแสงแดดส่องบริเวณหน้าต่างกระจก มีโอกาสทำให้ยาเสื่อมคุณภาพเร็วขึ้น แนะนำให้จัดหาวัสดุบังแสง (สติ๊กเกอร์ทึบ)  - ชั้นยาไม่แข็งแรง เวลาปีนเหยียบมีโอกาสล้ม ทับเจ้าหน้าที่ (จัดหาบันไดที่มีความสูงเพียงพอในการหยิบจับของ)  - ยาหมดอายุ หรือ ยาใกล้จะหมดอายุ ขาดการเช็ค |
| 6 | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ถังดับเพลิงไม่ได้ตรวจเช็คความพร้อมใช้  เอกสารของบุคลากร ตกค้างในตู้ แนะนำดำเนินการแจกจ่าย เวลาเดินเอกสารไปยังหน่วยงานอื่นๆ |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมีการดำเนินการตามแผนของโรงพยาบาล |

**3. ศูนย์ยาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | ควรมี CPG ในการปฏิบัติงาน  แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ควรทบทวนกระบวนการทำงาน จัดทำตารางเช็ครถ เช็คไฟ ก่อนใช้งาน เช็คความพร้อมเพื่อลดความเสี่ยง ลดอุบัติเหตุการใช้งานหรือ รับส่งเคส ให้ครอบคลุมความปลอดภัยทั้งผู้ขับขี่และผู้โดยสาร |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรเพิ่มการตรวจสอบสมรรถนะทางร่างกายของ พขร ก่อนการขับขี่ |
| 6 | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรมีบริเวณทำความสะอาดรถ (อยู่ในแผน รพ.) |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมีการดำเนินการตามแผนของโรงพยาบาล |

**4. งาน x-ray**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile แต่ยังขาดเนื้อหาบางส่วน ได้แก่ ผลลัพธ์ของงาน ตามตัวชี้วัด แผนพัฒนางาน แนะนำให้ทบทวนและแก้ไข |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ควรมีแนวทาง CPG ในการปฏิบัติงาน |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | แสงไฟไม่เพียงบริเวณห้องทำงานของเจ้าหน้าที่  ควรมีการเพิ่มแสงสว่าง  แนะนำให้มีการจัดทำป้าย 5 ส ให้ชัดเจน และสวยงาน |
| 6 | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | การระบายอากาศ พื้นที่ในห้อง x-ray ไม่ดี เสี่ยงต่อการติดเชื้อ แนะนำให้ จนท ปฏิบัติตามหลัก IC เน้นเรื่องการทำความสะอาดเตียง หรือบริเวณจุดที่ผู้ป่วยสัมผัสทุกครั้งหลัง X-RAY |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | ควรมีการใช้แถบวัดปริมาณรังสีทุกครั้งที่ให้บริการ X-RAY ผู้ป่วย |

**5. ยุทธศาสตร์/เวชระเบียน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile ครบทุกงานในแผนก และมีการ Update ข้อมูลเป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ควรมีแนวทาง CPG ในการปฏิบัติงาน ให้ครบทุกงานและมีการปรับปรุงแนวทาง |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | พบปัญหาเวชระเบียนไม่มีที่จัดเก็บ เสี่ยงต่อการสูญหาย (ห้องเก็บเวชระเบียนเต็ม) รอแผนพัฒนาของโรงพยาบาลในลำดับถัดไป |
| 6 | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรมีการจัดเก็บสายไฟให้เป็นระเบียบตามหลัก 5 ส เพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรตามแผนพัฒนาของโรงพยาบาล บุคลากรในหน่วยงานมีภาวะ BMI เกิน ซึ่งได้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน |

**6. งาน LAB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile ให้ Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | - |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | - อัตรากำลังไม่เพียงพอ  - ควรมีการทบทวนการลงผลตรวจ ในระบบ HI กรณีส่งแลปนอก (บางรายการไม่มีการบันทึกข้อมูล) |
| อ | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรส่งเสริมให้มีการดำเนินกิจกรรม 5 ส ปฏิบัติตามมาตรฐาน IC เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ  พื้นที่คับแคบ |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรตามแผนพัฒนาของโรงพยาบาล บุคลากรในหน่วยงานมีภาวะ BMI เกิน ซึ่งได้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน  และเน้นการสวมใส่ PPE ที่เหมาะสมในระหว่างการปฏิบัติงาน |

**7. งานซักฟอก**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | หัวข้อ | ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile ให้ Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน เช่น ผ้าสูญหาย ผ้าไม่สะอาด |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | - |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรมีทะเบียนเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงของหน่วยงาน และนำมาทบทวนให้เกิดการพัฒนางาน |
| อ | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรส่งเสริมให้มีการดำเนินกิจกรรม 5 ส ปฏิบัติตามมาตรฐาน IC เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ  แนะนำเรื่องการจัดการขยะ ให้มีการแยกขยะให้ถูกต้องตามประเภทของขยะ |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | เน้นการสวมใส่ PPE ที่เหมาะสมในระหว่างการปฏิบัติงาน  ควรส่งเสริมให้มีการล้างมือตามหลัง 5 moment 7 ขั้นตอน |

**8. งานจ่ายกลาง**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | หัวข้อ | ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile ให้ Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | แนะนำให้นำโอกาสพัฒนาที่มีในหน่วยงานนำมาจัดทำ CQI เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงาน เช่น เครื่องมือสูญหาย จัดอุปกรณ์ใน SET ไม่ครบ |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมหัวหน้าพาทำ |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | ควรมีการปฏิบัติงานตามกระบวนการทำงาน ตามมาตรฐาน CPG |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรมีทะเบียนเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงของหน่วยงาน และนำมาทบทวนให้เกิดการพัฒนางาน |
| อ | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรส่งเสริมให้มีการดำเนินกิจกรรม 5 ส ปฏิบัติตามมาตรฐาน IC เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ  แนะนำเรื่องการจัดการขยะ ให้มีการแยกขยะให้ถูกต้องตามประเภทของขยะ  ควรมีการตรวจสอบความพร้อมใช้ของถังดับเพลิง |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | เน้นการสวมใส่ PPE ที่เหมาะสมในระหว่างการปฏิบัติงาน  ควรส่งเสริมให้มีการล้างมือตามหลัง 5 moment 7 ขั้นตอน |

**9. งานโภชนาการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | หัวข้อ | ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,  Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่5 | มีการจัดทำ Service profile ให้ Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | หน่วยงานมีการจัดทำCPG ในการปฏิบัติงานแต่ยังไม่ครอบคลุมในบางส่วน ส่งเสริมให้หน่วยงานมีการพัฒนา CQI อย่างต่อเนื่อง |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | - |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรมีทะเบียนเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงของหน่วยงาน และนำมาทบทวนให้เกิดการพัฒนางาน |
| อ | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ไม่มีทางเดินไปยังอาคารล้างถาดอาหาร (หน้าฝน ไม่สามารถเดินไปยังบริเวณจุดล้างถาดอาหารได้) |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรตามแผนพัฒนาของโรงพยาบาล |

**9. ศูนย์ช่าง**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อ** | **ปัญหา/ ข้อเสนอแนะ** |
| 1 | Service Profile/ ขอบเขตบริการ JS/JD, ผังองค์กร,Recommendation, มาตรฐานฉบับบที่ 5 | มีการจัดทำ Service profile ให้ Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |
| 2 | ผลงานหรือความสำเร็จที่ทีมงานภาคภูมิใจ เช่น ผลลัพธ์การใช้ CPG/ Care Map, CQI (การต่อยอด) เช่น เรื่องที่มีการพัฒนาเป็นวงล้อ 2 หรือ 3, Clinical Tracer, นวัตกรรม ฯลฯ | ควรมีการจัดทำ CPG ในการปฏิบัติงานและ นำความเสี่ยงหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาทบทวน CQI  ควรมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนางาน |
| 3 | ทบทวน 12 กิจกรรม แบบเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นรูปธรรม | ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนา 12 กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง |
| 4 | กระบวนการทำงาน / กระบวนการหลัก ตามมาตรฐานต่าง ๆ /การบริหารทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารวัสดุ เวชภัณฑ์/การเงิน การคลัง | - |
| 5 | การวิเคราะห์ความเสี่ยง / อุบัติการณ์ของหน่วยงาน แนวทางแก้ไข | ควรมีทะเบียน Risk Profile และมีแนวทางการแก้ไขกรณีเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง |
| อ | ทบทวนตัวชี้วัดของหน่วยงาน ความสอดคล้อง เหมาะสม การใช้งาน | ส่งเสริมให้มีการทบทวนตัวชี้วัด เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนางาน |
| 7 | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลสิ่งแวดล้อมที่สะอาด เป็นระเบียบ ตามกิจกรรม 5 ส สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ( ค้นหาที่ยังเป็นความเสี่ยงทางกายภาพ ) แผน ผัง การซ้อม อุปกรณ์ ป้องกันอัคคีภัย | ควรส่งเสริมให้มีการจัดทำกิจกรรม 5 ส ในหน่วยงาน การจัดหมวดหมู่ของวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อให้สะดวกในการใช้งาน |
| 8 | การจัดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ/การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ | มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรตามแผนพัฒนาของโรงพยาบาล |