

ภาคผนวก

แบบประเมิน

(สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน)

แบบประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

คำชี้แจง

1. แบบประเมินฉบับนี้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์
2. ผู้ตอบแบบประเมินฉบับนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่แผนกกุมารเวชกรรม
3. แบบประเมินนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ
 - 3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล
 - 3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยและกระบวนการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ แผนกกุมารเวชกรรม
 - 3.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
 - 3.4 แบบประเมินจะเป็นแบบปลายเปิด สำหรับให้ผู้ตอบแบบประเมินแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยอิสระ
4. ผู้ตอบแบบประเมินพิจารณารายการประเมินในแต่ละข้อตามสภาพความเป็นจริงแล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบ
5. ข้อมูลนี้จะเก็บเป็นความลับและไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบประเมินฯ

ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง

โปรดเติมคำลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [] ที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน

ที่	รายการ
1.	เพศ 1. [] หญิง 2. [] ชาย
2.	ขณะนี้ท่านอายุ.....ปี (จำนวนเต็ม)
3.	ตำแหน่งในปัจจุบัน 1. [] หัวหน้าแผนก 4. [] พยาบาลเทคนิค 2. [] หัวหน้าตึก 5. [] ผู้ช่วยพยาบาล 3. [] พยาบาลวิชาชีพ 6. [] อื่น ๆ
4.	จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน.....ปี (จำนวนเต็ม)
5.	ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด 1. [] ประกาศนียบัตร/ประกาศนียบัตรชั้นสูง 2. [] อนุปริญญาสาขา..... 3. [] ปริญญาตรีสาขา..... 4. [] ปริญญาโทสาขา..... 5. [] ปริญญาเอกสาขา.....
6.	ท่านเคยได้รับการอบรมในสาขาอะไรบ้าง 1. [] สาขาการบริหาร..... 2. [] สาขาการบริการ..... 3. [] สาขาทางวิชาการ..... 4. [] อื่น ๆ.....
7.	ท่านเคยได้รับการอบรมตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการหรือไม่ หากเคยอบรม กรุณาตอบข้อ 8 1. [] เคย 2. [] ไม่เคย
8.	ท่านคิดว่าระบบการให้บริการของแผนกกุมารเวชกรรมควรปรับปรุงเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานคุณภาพการให้บริการหรือไม่ 1. [] ควร 2. [] ไม่ควร

ตอนที่ 2 การประเมินปัจจัยและกระบวนการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ

คำชี้แจง

ให้ผู้ประเมินพิจารณารายการประเมินเกี่ยวกับปัจจัยในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการของแผนกกุมารเวชกรรมของแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่กำหนดให้ทุกข้อตามความหมาย ดังนี้

- | | | | | |
|---|------------|---------|------------------------|--------------------|
| 5 | มากที่สุด | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 80% ขึ้นไป |
| 4 | มาก | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 70% - 79% |
| 3 | ปานกลาง | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 60% - 69% |
| 2 | น้อย | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 50% - 59% |
| 1 | น้อยที่สุด | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ต่ำกว่า 50% |

2.1 การประเมินปัจจัยในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
1. แนวทางการดำเนินงานการให้บริการ					
1.1 ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและรูปแบบการให้บริการได้ชัดเจนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้					
1.2 ท่านสามารถปฏิบัติงานภายในแผนกเพราะมีกระบวนการทำงานชัดเจนและเหมาะสม					
2. โครงสร้างของแผนกกุมารเวชกรรม					
2.1 ระบบการรักษาพยาบาลของแผนกฯ จัดทำอย่างเป็นระบบ					
2.1 แผนกกุมารเวชกรรมควรเพิ่มความสามารถในการให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติประทับใจมากขึ้น					

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
2.3 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในแผนกที่รับผิดชอบ งานมีจำนวนเพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วยที่มารับ บริการ					
3. ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน					
3.1 การจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นไป อย่างชัดเจนและเหมาะสม					
3.2 ท่านได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมใน การวางแผนการปฏิบัติงาน					
3.3 ท่านมีความเข้าใจในการพัฒนารูปแบบการ ให้บริการตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ - ขั้นตอนในการปฏิบัติ - ขั้นตอนการประเมินและการรับรอง					
3.4 ท่านสามารถอธิบายลักษณะการบริการ ของแผนกหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับหลักการปฏิบัติ งานได้					
ลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน					
3.5 ท่านให้บริการเป็นที่ประทับใจแก่ผู้ป่วย/ ญาติ					
3.6 ท่านสามารถดูแลรักษาพยาบาลได้อย่าง ถูกต้อง และครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง					
3.7 มีการจัดสรรเครื่องมือเครื่องใช้ของแผนก กุมารเวชกรรมให้เพียงพอต่อการให้บริการ					
4. ความร่วมมือและการประสานงาน					
4.1 แผนกกุมารเวชกรรมได้รับการสนับสนุนใน การดำเนินโครงการฯ อย่างเต็มที่จากผู้บริหาร					
4.2 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวช กรรมประสานงานการทำงานอย่างเป็นระบบ					

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
4.3 ท่านได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน สนับสนุนอื่น ๆ เป็นอย่างไร					
5. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน					
5.1 ท่านรู้สึกพอใจงานที่ท่านทำอยู่ในขณะนี้					
5.2 ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับกระบวนการ ทำงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพพระบวรบริการ					
5.3 ท่านมีความรู้การดำเนินงานของแผนกฯ ใน ความรับผิดชอบเป็นอย่างดี					
5.4 ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องรับผิดชอบงานที่ ทำในปัจจุบัน					
5.5 ท่านได้รับโอกาสในการเสริมความรู้ทาง วิชาการในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่					
5.6 ท่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความสำเร็จ ของงานเป็นหลักมากกว่าความสัมพันธ์ส่วนตัว					
5.7 ท่านได้รับการสนับสนุนอย่างดีในด้าน ความก้าวหน้าในการทำงาน					
5.8 ท่านทำงานร่วมกับบุคลากรในแผนกได้เป็น อย่างดี					
5.9 ท่านได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณา ความดีความชอบ					

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากรายการข้างต้นโปรดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยระบุเป็นข้อ ๆ

.....

.....

.....

.....

2.2 การประเมินกระบวนการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ คำชี้แจง

ให้ผู้ประเมินพิจารณารายการประเมินเกี่ยวกับกระบวนการในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการของแผนกกุมารเวชกรรมของแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง คำตอบที่กำหนดให้ทุกข้อตามความหมาย ดังนี้

ระดับ 3.5 คะแนน หมายถึง การประเมินที่ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
ระบบบริการ

ระดับ 2 – 2.9 คะแนน หมายถึง การประเมินที่ผ่านการพัฒนาและรับรองในระยะแรก
และต้องประเมินซ้ำภายใน 6 – 12 เดือน

ระดับ 0 – 1.9 คะแนน หมายถึง การประเมินที่ไม่ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน					
	0 ไม่มี	1 น้อย	2 ปานกลาง	3 มาก	4 มากที่สุด	5 รูปแบบ เหมาะสม
หมวด 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนา คุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน						
1.1 มีการนำพันธกิจและวิสัยทัศน์ของ แผนกกุมารเวชกรรมมากำหนดแผนงานและ นโยบายการดูแลผู้ป่วย						
1.2 มีส่วนร่วมในการทำงานและ พัฒนาคุณภาพระบบบริการให้สอดคล้องกัน						
1.3 มีการปรับปรุงระบบการทำงาน และนำแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล						
หมวด 2 ทรัพยากรและการจัดการ ทรัพยากร						
2.1 มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อจัด ระบบบริการ การวางแผน และบริหาร ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ						
2.2 มีการบริหารทรัพยากรบุคคลได้ อย่างเหมาะสม						

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน					
	0 ไม่มี	1 น้อย	2 ปานกลาง	3 มาก	4 มากที่สุด	5 รูปแบบ เหมาะสม
2.3 มีการบริหารทรัพยากรทางด้าน กายภาพได้อย่างเหมาะสม						
2.4 มีการจัดการบริหารสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย						
2.5 มีการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่าง สม่ำเสมอ						
2.6 มีการฝึกอบรมการใช้เครื่องมือ พิเศษอย่างสม่ำเสมอ						
2.7 มีการวางแผนและออกแบบระบบ สารสนเทศเพื่อตอบสนองความต้องการของ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานหรือผู้ป่วย/ญาติ						
2.8 มีมาตรการและควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล การเฝ้าระวังการปนเปื้อน และปฏิบัติตามหลักการติดเชื้อ						
หมวด 3 การประกันและพัฒนาคุณภาพ						
3.1 มีระบบการทำงานเป็นทีม และจัด ทำแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน						
3.2 มีการวิเคราะห์ความต้องการและ ความคาดหวังของผู้ตรวจสอบ โดยมีการติด ตามเครื่องชี้วัดคุณภาพ						
3.3 มีการจัดทำแนวทางการดูแลรักษา ผู้ป่วยรวมทั้งการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย						
หมวด 4 การรักษามาตรฐานและ จริยธรรมวิชาชีพ						
4.1 องค์กรแพทย์มีการดูแลมาตรฐาน ด้านวิชาชีพ						
4.2 องค์กรแพทย์มีการดูแลมาตรฐาน ด้านจริยธรรมของวิชาชีพ						
4.3 การพัฒนาความรู้และทักษะของ แพทย์						

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน					
	0 ไม่มี	1 น้อย	2 ปานกลาง	3 มาก	4 มากที่สุด	5 รูปแบบ เหมาะสม
4.4 มีระบบการบริหารการพยาบาล การพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาล						
หมวด 5 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร						
5.1 เจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาล ตระหนักและเคารพในสิทธิของผู้ป่วยทุกคน โดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา						
5.2 ผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่จาก เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม						
5.3 มีนโยบายและวิธีการดูแลผู้ป่วย สำหรับกรณีที่มีเสี่ยงต่อปัญหาจริยธรรมและ/ หรือขัดต่อกฎหมาย ขนบธรรมเนียม						
หมวด 6 การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มี คุณภาพ						
6.1 มีการสื่อสารระหว่างทีมเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วย/ญาติ						
6.2 มีการประเมินปัญหา คัดกรอง ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การชันสูตร การวินิจฉัยโรคและการเฝ้าระวังโรค						
6.3 มีข้อมูลและรายละเอียดในบันทึก และประเมินคุณภาพการดูแลรักษา						
6.4 มีการวางแผนการจำหน่ายและ ประสานงานเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่าง ต่อเนื่องหลังจากจำหน่าย						
หมวดที่ 7 บริการเฉพาะด้าน						
7.1 มีการประเมินความต้องการด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วย/ ญาติเพื่อวางแผนการดูแลที่เหมาะสม						
7.2 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานได้รับการฝึก อบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและยาอย่าง เหมาะสม						

รายการประเมิน	ระดับการประเมิน					
	0 ไม่มี	1 น้อย	2 ปานกลาง	3 มาก	4 มากที่สุด	5 รูปแบบ เหมาะสม
7.3 จัดบริเวณที่ดูแลผู้ป่วยโดยมีการ ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากไฟฟ้า น้ำยา หรือสารอันตรายต่าง ๆ						
7.4 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและ ครอบครัวผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ยุติปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ/การรักษาเพื่อ ชะลอความตาย						

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากรายการข้างต้นโปรดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยระบุเป็นข้อ ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน
(สำหรับผู้ป่วย/ญาติ)

แบบประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

คำชี้แจง

ผู้ตอบแบบประเมินพิจารณารายการประเมินในแต่ละข้อ ตามสภาพความเป็นจริงแล้ว
ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่กำหนด (เพียงข้อเดียว) ตามความหมาย ดังนี้

- | | | | | |
|---|------------|---------|------------------------|--------------------|
| 5 | มากที่สุด | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 80% ขึ้นไป |
| 4 | มาก | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 70% - 79% |
| 3 | ปานกลาง | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 60% - 69% |
| 2 | น้อย | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ตั้งแต่ 50% - 59% |
| 1 | น้อยที่สุด | หมายถึง | มีปริมาณและ/หรือคุณภาพ | ต่ำกว่า 50% |

คำชี้แจง

โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [] ที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ที่	รายการ
1.	เพศ 1. [] หญิง 2. [] ชาย
2.	ระดับการศึกษา 1. [] ประถม 2. [] มัธยม 3. [] อนุปริญญา 4. [] ประกาศนียบัตร 5. [] อื่น ๆ.....
3.	เหตุผลที่มาใช้บริการ (ตอบได้หลายข้อ) 1. [] ใกล้บ้าน 2. [] ป่วยฉุกเฉิน 3. [] ได้รับการบริการที่ดีจึงเข้ามาใช้บริการ 4. [] ประทับใจในระบบการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน 5. [] ราคาค่าบริการเหมาะสม 6. [] มีบัตรประกันสังคม 7. [] มีบัตรสุขภาพ 8. [] มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย 9. [] อื่น ๆ ระบุ.....
4.	เหตุผลที่มาใช้บริการเรียงตามลำดับเหตุผลความสำคัญมากไปน้อย 3 ลำดับ 1. [] ใกล้บ้าน 2. [] ป่วยฉุกเฉิน 3. [] ได้รับการบริการที่ดีจึงเข้ามาใช้บริการ 4. [] ประทับใจในระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน 5. [] ราคาค่าบริการเหมาะสม 6. [] มีบัตรประกันสังคม 7. [] มีบัตรสุขภาพ 8. [] มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย 9. [] อื่น ๆ ระบุ.....
5.	ญาติผู้ป่วย ประกอบอาชีพ เป็น 1. [] ข้าราชการ 2. [] เกษตรกร 3. [] ลูกจ้างประจำ 4. [] ลูกจ้างรายวัน 5. [] อื่น ๆ.....
6.	ผู้ป่วยเดินทางมาใช้บริการอย่างไร 1. [] รถยนต์ส่วนตัว 2. [] รถจักรยาน 3. [] รถจักรยานยนต์ 4. [] รถรับจ้าง 5. [] อื่น ๆ.....

2. ปัจจัยการดำเนินงานให้บริการของโครงการ

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
1. ท่านได้รับข้อมูลและข่าวสารการให้บริการอย่างชัดเจน					
2. แผนกกุมารเวชกรรมได้ให้บริการท่านอย่างเหมาะสมตามความต้องการ					
3. ท่านเข้าใจถึงขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน					
4. ท่านคิดว่าขั้นตอนการให้บริการโรงพยาบาลไม่ซับซ้อน					
5. ท่านได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรแพทย์และพยาบาลอย่างชัดเจน					
6. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่เกี่ยวกับการให้บริการ					
7. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับหลักการให้บริการด้านสุขภาพอย่างชัดเจน					
8. ท่านได้รับความสะดวกด้านสถานที่ตรวจ					
9. ท่านได้รับความสะดวกด้านการรักษา					
10. ท่านได้รับความสะดวกในการขอคำปรึกษา					
11. เครื่องมือเครื่องใช้เหมาะสมสำหรับการให้บริการผู้ป่วย					

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

นอกเหนือจากรายการประเมินเบื้องต้น โปรดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยระบุเป็นข้อ ๆ

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางกมลทิพย์ เล้าพรพิชยานุวัฒน์
สถานที่เกิด	อ.สันทราย จ.เชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2526 พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2530
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่