****

**สรุปรายงานการประชุม/อบรม/สัมมนา ของเจ้าหน้าที่**

**เรื่อง** ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถาน

 บริการภาครัฐ ปี 2559

**วันที่** ๘ มกราคม ๒๕๕๙

**สถานที่จัดการประชุม/อบรม/สัมมนา** โรงแรมโกลเด้นซิตี้ จังหวัดระยอง

**โดย**  น.ส.สุวิมล อาจณรงค์พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

น.ส.ลออศรี ดิษพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**หน้าที่ความรับผิดชอบ**

1. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
2. หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน /คณะกรรมการทีม ICE

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลแหลมงอบ

**กลุ่มงาน/ฝ่าย** เวชศาสตร์ครอบครัวฯ/กลุ่มการพยาบาล

**วัตถุประสงค์**

เพื่อส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาถ่ายทอดองค์ความรู้ความเข้าใจในกระบวนงาน มาตรฐาน

ระบบบริการสุขภาพในด้านการจัดการคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาคารสิ่งแวดล้อม เครื่องมือแพทย์ และมาตรฐานงานสุขศึกษา

**เนื้อหาการประชุม/อบรม/สัมมนา**

1. การนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติ

2. เครื่องมือและเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

 2.1 มาตรฐานระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาคารสิ่งแวดล้อม

 และเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

 2.2 มาตรฐานงานสุขศึกษา

**เกณฑ์การประเมินมาตรฐานด้านระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 1 | การแต่งตั้งคณะทำงาน | 5 |
| 2 | การประเมินตนเอง การประเมินสถานภาพ | 5 |
| 3 | การกำหนดนโยบาย | 5 |
| 4 | การรวบรวม วิเคราะห์และจัดทำข้อมูล | 10 |
| 5 | การวางแผน | 20 |
| 6 | การดำเนินการและการปฏิบัติ | 30 |
| 7 | การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล | 20 |
| 8 | การทบทวนและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง | 5 |
|  **รวม** | **100** |

**เกณฑ์การประเมินมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** |
| **AR** | **หมวดงานสถาปัตยกรรม*** แผนการพัฒนาและการวางผังโรงพยาบาล
* ทางเข้า – ออกของโรงพยาบาล
* การเข้าถึงแผนก/ส่วนบริการของโรงพยาบาล
* ป้ายนำทาง ป้ายจราจร ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร
* ถนนภายในโรงพยาบาล
* ทางเดินเท้า
* ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารสำหรับผู้ป่วย
* ทางลาดสำหรับผู้ป่วย
 | 50 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** |
|  | * ที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์
* บริเวณรับ – ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร
* ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้รับบริการ
* บันไดหนีไฟ
 |  |
| **IN** | **หมวดงานมัณฑนศิลป์*** งานตกแต่งภายในและเฟอร์นิเจอร์ภายในอาคาร
 | 7 |
| **LS** | **หมวดงานภูมิทัศน์*** ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม
 | 5 |
| **ST** | **หมวดงานโครงสร้าง*** โครงสร้างอาคาร (ความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร
 | 3 |
| **EE** | **หมวดงานระบบไฟฟ้าและสื่อสาร*** ระบบไฟฟ้ากำลัง - ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง
* ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน - ระบบโทรศัพท์
* ระบบเสียงตามสาย - ระบบเรียกพยาบาล
* ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ - ระบบทีวีรวม
* ระบบทีวีวงจรปิด - ระบบป้องกันการเข้า – ออก
* ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง - ระบบป้องกันฟ้าผ่า
* ระบบป้องกันแรงดันและกระแสเกิน
 | 31 |
| **SN** | **หมวดงานระบบประปาและสุขาภิบาล*** ระบบป้องกันอัคคีภัย - ระบบประปา
* ระบบระบายน้ำและระบบสุขาภิบาล - ระบบบำบัดน้ำเสีย
* การจัดเก็บและกำจัดขยะ
 | 19 |
| **ME** | **หมวดงานระบบเครื่องกล*** ลิฟท์ (ถ้ามี) - ระบบระบายอากาศ/ปรับอากาศ
* ระบบแก๊สทางการแพทย์
 | 16 |
|  **รวม** | **129** |

**เกณฑ์การประเมินด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 1 | มีนโยบายด้านความปลอดภัย | 5 |
| 2 | มีคณะกรรมการรับผิดชอบงานด้านความปลอดภัย | 5 |
| 3 | จัดทำคู่มือการปฏิบัติ หรือมีคู่มือปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย | 5 |
| 4 | มีการอบรมบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับ | 5 |
| 5 | มีการอบรมบุคลากรให้มีความรู้ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง | 5 |
| 6 | มีการซ่อมบำรุงหรือการซ่อมแซมเครื่องจักร | 5 |
| 7 | ติดป้ายแสดงในกรณีที่มีการซ่อมบำรุงเครื่องจักร | 5 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 8 | บุคลากรที่ทำงานกับเครื่องจักร มีความชำนาญและได้ผ่านการอบรม | 5 |
| 9 | มีการตรวจสอบและทดสอบชิ้นส่วนอุปกรณ์ของเครื่องจักร | 5 |
| 10 | มีแผนผังวงจรไฟฟ้าที่ติดตั้งภายในโรงพยาบาลทั้งหมด | 5 |
| 11 | มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาระบบไฟฟ้าและบริภัณฑ์ไฟฟ้า | 5 |
| 12 | ติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่าไว้ที่อาคารและบริเวณที่เก็บของเหลวไวไฟ | 5 |
| 13 | มีการตรวจวัด บันทึกผล และประเมินสภาพอากาศในที่อับอากาศ  | 5 |
| 14 | จัดให้มีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล | 5 |
| 15 | มีป้ายข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการดับเพลิงและการอพยพหนีไฟ | 5 |
| 16 | มีเส้นทางหนีไฟที่ปลอดภัยของทุกชั้นของอาคาร | 5 |
| 17 | ระบบก๊าซทางการแพทย์มีการติดตั้ง ซ่อมบำรุง | 5 |
| 18 | มีเครื่องหมายเตือนภัยติดไว้ให้เห็นโดยชัดเจนในบริเวณรังสี | 5 |
| 19 | มีการฝึกอบรมความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับระบบก๊าซทางการแพทย์ | 5 |
| 20 | เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับได้รับการฝึกอบรม | 2.5 |
| 21 | จัดให้คณะกรรมการความปลอดภัยได้รับการอบรมเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ | 2.5 |
|  **รวม** | **100** |

**เกณฑ์การประเมินด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 1 | เผยแพร่นโยบายด้านสิ่งแวดล้อม | 5 |
| 2 | เผยแพร่และปิดประกาศรายชื่อและหน้าที่รับผิดชอบเพื่อให้บุคลากรทราบ | 5 |
| 3 | มีข้อบังคับและคู่มือด้านสิ่งแวดล้อม | 5 |
| 4 | มีการอบรมและฝึกปฏิบัติจนกว่าบุคลากรจะส่ามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องปลอดภัย | 5 |
| 5 | จัดให้มีระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล | 7 |
| 6 | มีการเก็บ คัดแยก รวบรวม มูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเอที่ถูกสุขลักษณะ | 6 |
| 7 | จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ | 6 |
| 8 | มีการเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ | 6 |
| 9 | มีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน | 10 |
| 10 | ควบคุมการระบายน้ำทิ้งให้เป็นไปตามมาตรฐาน | 10 |
| 11 | มีการซ่อมบำรุง หรือการซ่อมแซมเครื่องจักรและอุปกรณ์ประกอบระบบบำบัดให้อยู่ในสภาพปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่ใช้งาน | 5 |
| 12 | ควบคุมคุณภาพน้ำบริโภคให้เป็นไปตามมาตรฐาน | 15 |
| 13 | จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี | 5 |
| 14 | จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ เหมาะสมสำหรับพิ้นที่ทำงานและกิจกรรมต่างๆ  | 5 |
| 15 | มีการควบคุมแหล่งกำเนิดเสียงต่างๆในโรงพยาบาล | 5 |
|  **รวม** | **100** |

**เกณฑ์การประเมินด้านการสื่อสารในโรงพยาบาล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 1 | ด้านแผนงานและโครงการ | 10 |
| 2 | ด้านการใช้และบำรุงรักษา | 15 |
| 3 | ด้านเครื่องวิทยุคมนาคม | 25 |
| 4 | การติดต่อสื่อสารทั้งภายนอกและภายใน | 20 |
| 5 | การสื่อสารที่ให้ผู้รับบริการและบุคลากร | 20 |
| 6 | มาตรการเกี่ยวกับระบบสื่อสาร การยกเลิกการใช้ | 10 |
|  **รวม** | **100** |

**เกณฑ์การประเมินด้านเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการประเมิน** | **นำหนักคะแนน (%)** |
| 1 | การได้มาของเครื่องมือ | 10 |
| 2 | การใช้งานและการบำรุงรักษา | 20 |
| 3 | การตรวจสอบ ทดสอบหรือสอบเทียบ | 30 |
| 4 | การซ่อมแซม | 30 |
| 5 | การยกเลิกการใช้งาน | 10 |
|  **รวม** | **100** |

**วิธีการให้คะแนน**

ผู้ตรวจสอบจะพิจารณาจากเกณฑ์การประเมินและให้คะแนนในแต่ละหัวข้อโดยเปรียบเทียบกับสิ่ง ที่พบเห็น หลักฐานการดำเนินการ การสัมภาษณ์ ดังนี้

1. คะแนน หมายถึง ไม่พบหลักฐานการดำเนินการในรายละเอียดตามข้อ

0.5 คะแนน หมายถึง มีหลักฐานการดำเนินการในรายละเอียดตามข้อแต่ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์

 1.0 คะแนน หมายถึง มีหลักฐานแสดงถึงการดำเนินการในรายละเอียดครบถ้วน สมบูรณ์

**ผลการประเมิน**

* ร้อยละ 0 – 59 แสดงว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
* ร้อยละ 60 – 89 แสดงว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
* ร้อยละ 90 – 100 แสดงว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีเด่น ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

**มาตรฐานงานสุขศึกษา**

 มาตรฐานงานสุขศึกษา คือ แนวทางการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาและวัดความสำเร็จของการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ

**เครื่องมือประเมินมาตรฐานสุขศึกษา** ประกอบด้วย ๔ หมวด ๑๐ องค์ประกอบ

**หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการ** ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๑ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๒ ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๓ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

**หมวดที่ ๒ กระบวนการดำเนินงาน** ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๔ แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๖ การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

**หมวดที่ ๓ กระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ** ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๘ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๙ การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

**หมวดที่ ๔ ผลลัพธ์การดำเนินการ** ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๑๐ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

**วิธีการให้คะแนน**

ผู้ตรวจสอบจะพิจารณาจากเกณฑ์การประเมินและให้คะแนนในแต่ละหัวข้อโดยเปรียบเทียบกับสิ่ง ที่พบเห็น หลักฐานการดำเนินการ การสัมภาษณ์ ดังนี้

1. คะแนน หมายถึง ไม่พบการดำเนินการ / หลักฐานการดำเนินการในรายละเอียดตามข้อดังกล่าว

 1 คะแนน หมายถึง มีหลักฐานการดำเนินการในรายละเอียดตามข้อแต่ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์

 2 คะแนน หมายถึง มีหลักฐานแสดงถึงการดำเนินการในรายละเอียดครบถ้วน สมบูรณ์

**หลักการเยี่ยมประเมิน ปี ๒๕๕๙**

สบส.เขต ๖ ได้กำหนดตรวจประเมินบูรณาการมาตรฐานบริการสุขภาพรพ.แหลมงอบ ในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ดังนี้

1. มาตรฐานระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัย ด้านอาคาร สิ่งแวดล้อมและ เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล จะตรวจเยี่ยมในหน่วยงานผู้ป่วยนอกและหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และสภาพแวดล้อมโดยรอบ
2. มาตรฐานงานสุขศึกษา จะดำเนินการเยี่ยมประเมินโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๑ โรค ที่ดำเนินครบ ทั้ง ๑๐ องค์ประกอบ

**การอบรมกลุ่มย่อย** ชี้แจงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีม ICE

**การติดตามและการประเมินผลงาน**

การติดตามจากทีม HRD

 (ลงชื่อ)........................................... . (น.ส.สุวิมล อาจณรงค์ )

 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

 (ลงชื่อ)........................................... . (น.ส.ลออศรี ดิษพันธ์ )

 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..................................................... . (นายภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์)

 ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ