รายงานการประเมินตนเองประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 ตอนที่ I - IV

คำแนะนำการใช้รายงานการประเมินตนเอง

รายงานประเมินตนเองฉบับปี 2026 ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล และใช้ “เป้าหมายของมาตรฐาน” เป็นเครื่องมือชี้นำการพัฒนา ภายใต้แนวคิด 3C-DALI ทั้งนี้ กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพเป็นการรับรองว่าสถานพยาบาลมีองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อถือได้ ว่าสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยเป็นการรับรองระบบการดำเนินงานของสถานพยาบาล มิใช่การรับรองผลการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย กระบวนการดังกล่าวมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องและยกระดับทั้งองค์กร ให้สามารถแสดงผลการดำเนินงานที่ดีขึ้น มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และมองเห็นโอกาสในการพัฒนาไปสู่ระดับความเป็นเลิศ โดยอาศัยการประเมินตนเองเทียบกับมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด ควบคู่กับการเยี่ยมสำรวจจากภายนอก ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนา โดยสะท้อนผ่านสิ่งที่พบ ข้อชื่นชม ข้อเสนอแนะ และโอกาสในการพัฒนาเพิ่มเติม

การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐานและขั้นก้าวหน้า สถาบันได้พัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินตนเองตามมาตรฐาน ประกอบด้วย (1) ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล (Hospital Profile 2026) และ (2) รายงานการประเมินตนเองประกอบมาตรฐาน ได้แก่ ตอนที่ I–III ตอนที่ IV และรายงานแบบประเมินตนเองคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (CLT/PCT Profile และข้อมูลคุณภาพของแต่ละโรค/หัตถการ) ทั้งนี้ ใช้ HA Scoring Guideline
เป็นแนวทางในการประเมินตนเอง เพื่อให้สามารถมองเห็นระดับการพัฒนาของตนเอง และระบุโอกาสในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างเป็นระบบ

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

รายงานการประเมินตนเองประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 ตอนที่ I-III ประกอบด้วย

i) บริบท

เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)

ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ

เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

iii) แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

iv) ผลการดำเนินการ (Performance Results)

ควรเลือกตัวชี้วัดที่กำหนดจากการออกแบบการดำเนินงานตามประเด็นสำคัญของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของมาตรฐานในแต่ละบท โดยเฉพาะข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน เพื่อให้สะท้อนผลการดำเนินงานได้อย่างมีนัยสำคัญ และเชื่อมโยงกับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ตัวชี้วัดที่เลือกควรใช้ประโยชน์ได้จริง มีความน่าเชื่อถือ สะท้อนระดับการพัฒนาอาจเป็นตัวชี้วัดระดับกระบวนการ ผลลัพธ์ หรือผลกระทบ ทั้งนี้ควรสามารถเชื่อมโยงกับกระบวนการที่พัฒนา และสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องขององค์กร

สถาบันได้กำหนดผลการดำเนินการสำคัญที่สถานพยาบาลต้องรายงานตามบริบทและประเภทของสถานพยาบาล ได้แก่

(1) ผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ใช้ในการพิจารณารับรอง

(2) ผลการดำเนินการด้านการดูแลสุขภาพระดับประเทศ ใช้เพื่อสะท้อนภาพรวมคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยคัดเลือกจากประเด็นสุขภาพที่มีผลกระทบสูงต่อการพัฒนาคุณภาพในระดับระบบโดยรวม

แนวทางการกำหนดระดับคะแนน Scoring Guideline

- การประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานโดย HA Scoring เป็นการประเมิน “รายบท” โดยเป็นการประเมินกระบวนการปฏิบัติตามมาตรฐาน ตอนที่ I-III จำนวน 54 บท และประเมินผลการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินงานตามมาตรฐาน ตอนที่ IV จำนวน 6 บท
- การประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานโดย HA Scoring มีระดับการให้คะแนนเป็นไปเพื่อยกระดับการพัฒนา ตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ โดยสอดคล้องกับ 3C-DALI เป็นการให้คะแนนเชิงกระบวนการที่มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อ

เนื่องจากการเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์เพื่อยกระดับการพัฒนาผลการดำเนินงานสู่ความเป็นเลิศ

- ทีมงานที่รับผิดชอบหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานบทนั้น ร่วมกันประเมินความสมบูรณ์ของระบบคุณภาพในการพัฒนาโรงพยาบาลตาม Scoring Guideline ในที่นี้ หมายถึง การประเมินระดับการพัฒนาที่โรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายของมาตรฐาน ซึ่งแบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยแบ่งเป็นคะแนนกระบวนการ (Process) และคะแนนผลการดำเนินการ (Result)
- แนวทางการให้คะแนนกระบวนการ (Process) ตาม HA Scoring เป็นการประเมินระดับการพัฒนากระบวนการปฏิบัติตามมาตรฐาน ตอนที่ I-III โดยให้ความสำคัญกับการประเมินการปฏิบัติตามข้อกำหนดในภาพรวม (Overall Requirement) ของมาตรฐานแต่ละบท และให้คะแนนเชิงกระบวนการที่มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องแบบครบกระบวนการ Desing-Action-Learning-Improvement ที่สอดคล้องกับเป้าหมายและคุณค่ามาตรฐาน (Concept) ประเด็นสำคัญตามมาตรฐาน (Criteria) และบริบทของสถานพยาบาล (Context)
- แนวทางการให้คะแนนผลการดำเนินงานตาม HA Scoring เป็นการประเมินผลการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินงานตามมาตรฐาน และมีระดับการพัฒนาผลดำเนินการด้านต่างๆ ตามมาตรฐานตอนที่ IV ให้ความสำคัญกับการกำหนดการวัดและติดตามผลการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพ มีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์เพื่อยกระดับการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ
- การประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานโดย HA Scoring เป็นการร่วมกันกำหนดระดับคะแนนเพื่อสะท้อนผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในประเด็นต่าง ๆ ตามมาตรฐาน โดยพิจารณาทั้งด้านการออกแบบ แนวทางปฏิบัติ และการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติว่าบรรลุผล ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานและบริบท มีการวัดผล ทบทวน และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง จนสามารถพัฒนา

เป็นแบบอย่างได้ รวมถึงการแสดงระดับของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ เป็นการร่วมกันให้ความเห็นเกี่ยวกับระดับการพัฒนาของระบบคุณภาพในแต่ละบท และนำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนาเพื่อยกระดับสู่ระดับคะแนน 3, 4 หรือ 5 ตามความเหมาะสม โดยการให้คะแนนอยู่ในช่วง 1–5 และการให้คะแนนในรายบทย่อย (เช่น I-1.1, I-1.2) เป็นจำนวนเต็ม โดยไม่มีจุดทศนิยม

- **การประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานโดย HA Scoring ในแบบประเมินตนเอง ให้ระบุสิ่งที่สามารถทำได้ดีหรือผลการดำเนินการตามมาตรฐาน และแผนการพัฒนาในสิ่งที่เป็นโอกาสพัฒนาเพื่อการติดตามในการพัฒนาต่อเนื่องและเรียนรู้ร่วมกับทีม**
- **โรงพยาบาลมีหน้าที่ในการใช้ HA Scoring ในการประเมินตนเองตามข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐานแต่ละบท เพื่อหาโอกาสพัฒนาเพื่อยกระดับการพัฒนา และสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในโรงพยาบาล และใช้ประโยชน์จากข้อกำหนดที่เป็นเกณฑ์ที่จำเป็นต่อความปลอดภัยในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย**
- **การใช้ HA Scoring สำหรับการพัฒนาระบบงานของสถานพยาบาล ควรมุ่งเพื่อยกระดับการพัฒนาของระบบคุณภาพ ในการพัฒนาระบบงานในองค์กรให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องไปสู่ความยั่งยืน มิใช่เพียงคาดหวังคะแนนผ่านเกณฑ์การรับรองเท่านั้น**

แนวทางการกำหนดระดับคะแนน Scoring guideline

Score	Process	Result
1	ออกแบบและเริ่มต้นปฏิบัติ Design & early stage of implementation	มีการวัดผล Measure
2	มีการปฏิบัติได้บางส่วน แต่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญตามมาตรฐาน Partial implementation	ติดตามตัวชี้วัดที่ตรงเป้าหมายตามประเด็นที่สำคัญ Relevant and valid measure
3	มีการปฏิบัติที่ครอบคลุมพื้นที่สำคัญ/ประเด็นสำคัญตามมาตรฐานและบริบท โดยได้ผลของการปฏิบัติ Effective implementation	วิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด Get use of measures
4	มีการปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่องและบูรณาการ Continuous improvement and Integration	มีผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี (สูงกว่าค่าเฉลี่ย) Good results (better than average)
5	มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดีมีการเปลี่ยนแปลงเชิงผลกระทบ Role model, good practices, innovation, impact	มีผลลัพธ์ที่ดีมาก (25% สูงสุด) Very good results (top quartile)

1.1 มาตรฐานหมวดกระบวนการ (Process)

- คะแนน 1 Design & early stage of implementation เริ่มมีการนำมาตรฐานไปปฏิบัติ เช่น มีการกำหนดโครงสร้างที่เกี่ยวข้อง วางแผน วางแนวทางปฏิบัติ กำหนดผู้รับผิดชอบ (ใช้เป็นแนวทางการประเมินระดับ Score 1 กับมาตรฐานในส่วนนี้ทุกข้อ)

- คะแนน 2 Partial implementation แนวทางปฏิบัติที่กำหนดมีความเหมาะสมกับบริบท เริ่มมีการนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติ มีการกำกับติดตามให้เกิดการปฏิบัติ ความครอบคลุมอาจจะยังไม่สมบูรณ์แต่ต้องครอบคลุมข้อกำหนดที่เป็นเกณฑ์ที่จำเป็นต่อความปลอดภัย และประเด็นสำคัญตามมาตรฐาน (ใช้เป็นแนวทางการประเมินระดับ Score 2 กับมาตรฐานในส่วนนี้ทุกข้อ)
- คะแนน 3 Effective implementation มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างครอบคลุมประเด็นหรือพื้นที่สำคัญ และได้ผลของการปฏิบัติ บรรลุเป้าหมายในประเด็นสำคัญที่กำหนดตามมาตรฐานและบริบทองค์กร
- คะแนน 4 Continuous improvement and Integration มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญ มีการเชื่อมโยงและบูรณาการกับกระบวนการ/ระบบงานที่เกี่ยวข้อง
- คะแนน 5 Role model, good practices, innovation, impact เป็นแบบอย่างที่ดี มีการถอดองค์ความรู้ มีการใช้นวตกรรมที่ส่งผลดี เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงผลกระทบ

1.2 มาตรฐานหมวดผลลัพธ์ (Result)

- คะแนน 1 Measure มีการออกแบบการวัดผล
- คะแนน 2 Relevant and valid measure มีการติดตามตัวชี้วัดที่ตรงเป้าหมายตามประเด็นที่สำคัญ
- คะแนน 3 Get use of measures มีการวัดที่ตรงประเด็นตามเป้าหมายมาตรฐาน และครอบคลุมประเด็นสำคัญเป็นส่วนใหญ่ โดยมีการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัดเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่อง
- คะแนน 4 Good results (better than average) ตัววัดตามประเด็นสำคัญส่วนใหญ่*อยู่ในระดับที่ดีกว่าค่าเฉลี่ยในบริบทเดียวกัน หรือมีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- คะแนน 5 Very good results (top quartile) ตัววัดตามประเด็นสำคัญอยู่ในระดับ top quartile

*ส่วนใหญ่ (mostly) หมายถึง สัดส่วนที่สูงกว่า 50% ขึ้นไป

มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6	มีข้อมูลตอบใน SAR แล้ว (ให้เช็ค P ก่อนส่งสรพ.)
การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	มาตรฐาน บทที่ III-4.3 การดูแลเฉพาะ ข.การผ่าตัด (4)	
การติดเชื้อที่สำคัญในสถานพยาบาลตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABSI	มาตรฐาน บทที่ II-4.2 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ข. การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มจำเพาะ (1)	
บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งตรงกับมาตรฐาน	มาตรฐาน บทที่ I-5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร ข. สวัสดิภาพ ความปลอดภัย และสุขภาวะของบุคลากร (3) (vii) มาตรฐาน บทที่ II-4.2 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ข. การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มจำเพาะ (6)	
การเกิด Medication Error และ Adverse Drug Event	มาตรฐาน บทที่ II-6.1 การกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน ก. การกำกับดูแลการจัดการด้านยา (1) (iv)	
การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	มาตรฐาน บทที่ II-7.3 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต	
การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	มาตรฐาน บทที่ III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ ค. การเข้ารับบริการ (entry) (5)	

ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค	มาตรฐาน บทที่ III-2 การประเมินผู้ป่วย ค.การวินิจฉัยโรค (5)	
การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน	มาตรฐาน บทที่ II-7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก ข.การให้บริการ (3) มาตรฐาน บทที่ II-7.4 พยาธิวิทยากายวิภาค, เซลล์วิทยา, นิติเวชศาสตร์และนิติเวชคลินิก มาตรฐาน บทที่ II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ	
การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน	มาตรฐาน บทที่ III-1 การเข้าถึงบริการ (4)	

โดยสถานพยาบาลต้องดำเนินการในเรื่องมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย ดังนี้

1. มีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่กำหนด
2. แสดงจำนวนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละปี ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่กำหนด ในแบบประเมินตนเองเพื่อขอรับการรับรองคุณภาพ
3. กรณีเกิดอุบัติการณ์ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่กำหนด ซึ่งส่งผลกระทบถึงตัวผู้ป่วย (ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป) ให้สถานพยาบาลทบทวนวิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบ
4. จัดทำแผนควบคุมป้องกันความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย และมีผลการดำเนินงานตามแผนแสดงแก่ผู้เยี่ยมสำรวจ

ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร (Organization Management Overview)

บทที่ I-1 การนำ	Self-assessment	Average Score	…	Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		

	ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)					
I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง	ผู้นำระดับสูงชี้นำและทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ผ่านวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และจริยธรรม การสื่อสารที่ได้ผล การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ และทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

I-1.2 การกำกับดูแลองค์กร การจัดบริการสุขภาพเพื่อความยั่งยืนและการทำประโยชน์ให้สังคม	องค์กร ทำให้มั่นใจว่ามีระบบการกำกับดูแลกิจการ ที่มีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามกฎหมาย มีจริยธรรม และจัดบริการสุขภาพที่คำนึงถึงความยั่งยืนและทำประโยชน์ให้สังคม.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
(iv) ผลการดำเนินการ รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-4 (1) (2) (3) (4) (5) (6)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ] **เป้าหมาย/ ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:**						

I-1.1 ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ/ การชี้นำ การสื่อสารอย่างได้ผล การสร้างความผูกพันกับบุคลากรและผู้รับผลงาน การสร้างสภาพแวดล้อมที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ การทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
I-1.2 องค์กรมีระบบกำกับดูแลกิจการที่ดีและทำประโยชน์ให้สังคม/ การกำกับดูแลกิจการที่มีความรับผิดชอบ (การบริหารงาน การบริหารบุคลากรที่เป็นธรรม การบริหารการเงินและงบประมาณ การอภิบาลเทคโนโลยีดิจิทัล ความโปร่งใส) การประเมินและปรับปรุงผู้นำ/ระบบการนำ การกำกับดูแลทางคลินิก การปฏิบัติตามกฎหมาย การส่งเสริมพฤติกรรมที่มีจริยธรรม การจัดบริการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน ความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสีย การทำประโยชน์ให้สังคม

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ I-2 กลยุทธ์	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		

	ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)					
I-2.1 การจัดทำกลยุทธ์	องค์กรวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพ ตอบสนองความท้าทาย และสร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินการขององค์กร	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

I-2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ	องค์กรถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-4 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ] **เป้าหมาย/ ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:**						

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

การสร้างความเข้มแข็งให้การดำเนินการขององค์กร/ การวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพและความท้าทาย การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ การจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ การทบทวนแผนปฏิบัติการ การบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และบรรลุผลของแผนปฏิบัติการ

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
I-3.1 ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	องค์กรรับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และกำหนดบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง.	Score	...		Score	...

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
I-3.2 ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	องค์กรสร้างและจัดการความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และประเมินความพึงพอใจและความผูกพันด้วยวิธีการที่เหมาะสม.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	ดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
I-3.3 สิทธิผู้ป่วย	องค์กรตระหนักและให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย และผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองสิทธิและเคารพศักดิ์ศรี.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-2] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

บริการที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง/ การรับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน สร้างและจัดการความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน คุณค่าจากมุมมองของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน การคงอยู่ การแนะนำ การคุ้มครองสิทธิและเคารพศักดิ์ศรี

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ I-4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
I-4.1 การวัด การวิเคราะห์และใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร	องค์กรกำหนด เลือก รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม ใช้ผลการทบทวนเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กรและส่งเสริมการเรียนรู้.	**Score**	…		**Score**	…

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
I-4.2 การจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้	องค์กรมีการจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้ ให้มีข้อมูล สารสนเทศ และสินทรัพย์ความรู้ ที่เชื่อมั่นว่ามีคุณภาพ พร้อมใช้งานและมั่นคงปลอดภัยอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้ประสบความสำเร็จ.	**Score**	…		**Score**	…

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

I-4.1 การปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กรและส่งเสริมการเรียนรู้/ การกำหนด เลือกและรวบรวมตัวชี้วัด (เหมาะสม สอดคล้อง (alignment) และบูรณาการ (integration) กับเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทขององค์กร) การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ การใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการ

I-4.2 การขับเคลื่อนด้วยข้อมูลและความรู้ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้ประสบความสำเร็จ/ คุณภาพของข้อมูลและสารสนเทศ ความพร้อมใช้งาน การสร้างและจัดการความรู้ ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศและการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ I-5 บุคลากร	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		

	ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)					
I-5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นในการบริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากร รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อม และบรรยากาศในการ ทำงานที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ ความปลอดภัย และสุขภาวะของบุคลากร เพื่อให้งานองค์กร บรรลุผลสำเร็จ.	**Score**	**...**		**Score**	**...**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	บริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
I-5.2 ความผูกพันของบุคลากร	องค์กรสร้างความผูกพันกับบุคลากร มีระบบบริหารผลการปฏิบัติงานและพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากร มีความสามารถรักษาบุคลากรไว้และมีผลปฏิบัติงานที่ดี.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-3] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

I-5.1 งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ และบุคลากรมีสุขภาพดีและปลอดภัย/ ขีดความสามารถ ความเพียงพอของบุคลากร รักษาบุคลากรไว้ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน สวัสดิภาพ ความปลอดภัยและสุขภาวะ

I-5.2 บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี/ การสร้างความผูกพันของบุคลากร ความพึงพอใจ วัฒนธรรมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานที่ดี บุคลากรผูกพันและมีแรงจูงใจการจัดการผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ บุคลากรมีความสามารถ

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ I-6 การปฏิบัติการ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		

	ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)					
I-6.1 กระบวนการทำงาน	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่ามีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพ/กระบวนการทำงานที่สำคัญ รวมถึงกระบวนการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	บริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
I-6.2 ประสิทธิผลของการปฏิบัติการ	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่ามีการบริหารจัดการในการปฏิบัติการ การจัดการเครือข่ายอุปทาน การจัดการด้าน ความปลอดภัยในภาวะภัยพิบัติ/ฉุกเฉิน อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ ผู้รับผลงาน และ ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	บริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1) (2) [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

การส่งมอบคุณค่าบริการแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ/ การออกแบบบริการสุขภาพและกระบวนการ การบริหารผลการปฏิบัติ การจัดการให้เกิดนวัตกรรม การจัดการเรียนการสอนและการฝึกอบรมทางคลินิกที่มุ่งเน้นคุณภาพและความปลอดภัย ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ การควบคุมต้นทุนโดยรวม การจัดการเครือข่ายอุปทาน การจัดการด้านความปลอดภัยในภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems)

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

บทที่ II-1 การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิ	ง	ที่	พ	บ	จ	า	ก	ก	ร	ะ	บ			

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		วินิจฉัยเปรียบเทียบองค์ก		

		รตามบทมาตรฐาน					
II-1.1 การบริหารงานคุณภาพ	องค์กรทำให้เชื่อมั่นว่ามีการบริหารงานคุณภาพที่ประสานสอดคล้องกันในทุกระดับ และพัฒนาคุณภาพการดูแล ผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม เหมาะสมและได้ผล	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนิน			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)			

	งานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II-1.2 การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย	องค์กร ทำให้มั่นใจว่ามีระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน เพื่อจัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากรและผู้มาเยือน.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1), IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

II-1.1 คุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม เหมาะสมและได้ผล/ การประสานและบูรณาการบริหารงานคุณภาพในทุกระดับ การทำงานเป็นทีม การประเมินตนเอง การจัดการแผนพัฒนาคุณภาพ

II-1.2 จัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากร และผู้มาเยือน/ ระบบการบริหารความเสี่ยงและจัดการความปลอดภัยที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน กระบวนการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ การจัดการอุบัติการณ์ที่ได้ผล

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิงที่พบจากกระบวนการเยี่				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		ยังไม่สอดรับกับการปฏิบัติงานขององค์กรตามบริบทของ		

		าตรฐาน					
II-2.1 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่ามีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุ พันธกิจขององค์กร.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	บริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
II-2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการแพทย์	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่าองค์กรแพทย์ทำหน้าที่ส่งเสริมและกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ แพทย์ เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร.	**Score**	...		**Score**	...
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร/ ประสิทธิผลของการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การประสานความร่วมมือเพื่อกำกับดูแลคุณภาพและความปลอดภัย การศึกษาต่อเนื่อง ผลลัพธ์ของปฏิบัติการพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย ผลลัพธ์ของเวชปฏิบัติที่มีต่อผู้ป่วย

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัย	สิ ง ที่ พ				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

	สำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	บจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อน		

		บริบทขององค์กรตามบทมาตรฐาน					
II-3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย	องค์กรทำให้เชื่อมั่นว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การจัดการวัสดุและของเสียอันตราย การป้องกันและควบคุม อัคคีภัย เอื้อต่อความ	**Score**	**...**		**Score**	**...**

	ปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากร และผู้มาเยือน					
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II-3.2 เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่ามีระบบเครื่องมือและสาธารณูปโภคที่จำเป็น พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา เพื่อการใช้งาน ที่ได้ผล เชื่อถือได้ และปลอดภัย.	**Score**	…		**Score**	…

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II-3.3 สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	องค์กรแสดงความมุ่งมั่นในการที่จะ ทำให้สถานพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้าง เสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาวะแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากร และผู้มาเยือน.	**Score**	...		**Score**	...

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

II-3.1 ความปลอดภัย ความผาสุกของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากร และผู้มาเยือน/ ความปลอดภัย สวัสดิภาพ ความผาสุก ในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การจัดการวัสดุและของเสียอันตราย ความปลอดภัยจากอัคคีภัย

II-3.2 เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภคที่พร้อมใช้งาน ได้ผล เชื่อถือได้ ปลอดภัย

II-3.3 สถานที่ปลอดภัย เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์ พิทักษ์สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม (การจัดการขยะมูลฝอย, ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ, การลดปริมาณของเสีย/ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก/Carbon Footprint)

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิ่งที่พบจากการระบุ				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		นการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กร		

		ตามบทมาตรฐาน					
II-4.1 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	องค์กรทำให้มั่นใจว่ามีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมถึงระบบเฝ้าระวังและติดตาม ที่เหมาะสมกับบริบท ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ มีการประสานงานที่ดี และมีประสิทธิภาพ เพื่อลดการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ.	**Score**	...		**Score**	...
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนิน			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)			

	งานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II-4.2 การปฏิบัติเพื่อการป้องกันการติดเชื้อ	องค์กร ทำให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อการป้องกันและลดการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ.	**Score**	**…**		**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ลดการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ/ ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การเฝ้าระวังการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อทั่วไป การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเฉพาะ ที่เหมาะสม ปลอดภัย มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP Rate/1,000 Vent. Days)*						
อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI/1,000 Cath. Days)*						
อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดจากการคาสายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง (CLABSI/1,000 Cath. Days)*						

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร

บทที่ II-5 ระบบเวชระเบียน	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		ยังไม่สำรวจสะท้อนบริบทขององค์กรตามบทบาท		

		าตรฐาน					
II-5.1 ระบบเวชระเบียน	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่ามีระบบเวชระเบียนที่มีประสิทธิภาพและมั่นคงปลอดภัย เพื่อตอบสนองความต้องการของ ผู้ป่วย/ผู้รับผลงานและบุคลากร.	**Score**	**…**		**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	บริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
II-5.2 เวชระเบียนผู้ป่วย	องค์กร ทำให้เชื่อมั่นว่าผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล และการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐาน และบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ระบบเวชระเบียนที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานและบุคลากร/ การวางแผนและออกแบบระบบเวชระเบียน การรักษาความปลอดภัยและความลับ เวชระเบียนผู้ป่วยมีความสมบูรณ์และมีข้อมูลเพียงพอ (การสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย)

ข้อมูล/ตัวชีวัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ II-6 ระบบการจัดการด้านยา	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การ	สิ ง ที่ พ บ จ				

	ปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	ากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริ		

		บทองค์กรตามบทมาตรฐาน					
II-6.1 การกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน	องค์กรทำให้มั่นใจว่ามีระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล รวมทั้งการมียา ที่มีคุณภาพสูง พร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย ผ่านกลไกกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน.	**Score**	...		**Score**	...

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II-6.2 การปฏิบัติในการใช้ยา	องค์กรทำให้มั่นใจว่าการใช้ยามีความปลอดภัย ความถูกต้อง ความเหมาะสม และประสิทธิผลของกระบวนการ ทั้งหมดตั้งแต่การสั่งใช้ยาจนถึงการบริหารยา.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐาน			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	และบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

การใช้ยาที่ปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสม ได้ผล/ การกำกับดูแลการจัดการด้านยาที่มีความปลอดภัย เหมาะสม ได้ผล ยาที่มีคุณภาพสูง พร้อมใช้ การกำกับดูแลสิ่งแวดล้อมสนับสนุน การจัดหาและเก็บรักษายา การปฏิบัติในการใช้ยา (การสั่งใช้ยาและถ่ายทอดคำสั่ง การเตรียม เขียนฉลาก จัด จ่าย และส่งมอบยา การบริหารยา) ที่ปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสม และได้ผล

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
อุบัติการณ์ Medication error : Prescribing*						
อุบัติการณ์ Medication error : Transcribing*						

อุบัติการณ์ Medication error : Pre-dispensing*						
อุบัติการณ์ Medication error : Dispensing*						
อุบัติการณ์ Medication error : Administration*						

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร เช่น การเก็บข้อมูล ME สามารถใช้รูปแบบตามที่โรงพยาบาลจัดเก็บตามปกติเป็นต้น

บทที่ II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรค และบริการที่เกี่ยวข้อง	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของ	สิ ง ที่ พ บ จ า ก ก				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

	มาตรฐาน (overall requirement)	ระบุเหตุการณ์ที่ต้องรายงานสำรวจสอบทบทวน		

		องค์กรตามมาตรฐาน					
II-7.1 บริการรังสีวิทยา/ภาพทางการแพทย์	องค์กร ทำให้มั่นใจว่าบริการรังสีวิทยา/ภาพทางการแพทย์ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ โดยมีอันตรายต่อผู้ป่วย และบุคลากรน้อยที่สุด เพื่อการวินิจฉัยโรคและดูแลอย่างเหมาะสม.	**Score**	...		**Score**	...
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)			

	กับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II–7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก	องค์กรทำให้มั่นใจว่าบริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก/พยาธิวิทยากายวิภาค ให้ข้อมูล ที่ ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อการวินิจฉัยโรคและดูแลที่เหมาะสม.	**Score**	**…**		**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนิน			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	งานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II–7.3 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต	องค์กร ทำให้มั่นใจว่ามีธนาคารเลือดและงานบริการโลหิตที่ได้ตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งมอบผลิตภัณฑ์ โลหิตที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเพียงพอแก่ผู้ป่วย.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
II–7.4 พยาธิวิทยากายวิภาค, เซลล์วิทยา, นิติเวชศาสตร์และนิติเวชคลินิก	องค์กรทำให้มั่นใจว่าบริการพยาธิวิทยากายวิภาค เซลล์วิทยา นิติเวชศาสตร์และนิติเวชคลินิกให้ข้อมูลถูกต้อง น่า เชื่อถือ เพื่อการวินิจฉัยโรคและดูแลที่เหมาะสม.	**Score**	**...**		**Score**	**...**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนด			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

	ทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ	องค์กรทำให้มั่นใจว่าบริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ให้ข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อการวินิจฉัยโรคและดูแลที่เหมาะสม.	**Score**	**…**		**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]						

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

II-7.1 ข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เหมาะสม/ การวางแผน ทรัพยากรและการจัดการที่เหมาะสม การให้บริการรังสีวิทยา การบริหารคุณภาพและความปลอดภัย มีอันตรายต่อผู้ป่วยและบุคลากรน้อยที่สุด

II-7.2 -ข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เหมาะสม/ การวางแผน ทรัพยากรและการจัดการที่เหมาะสม การให้บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิกที่แม่นยำ รวดเร็ว ทันเวลาและปลอดภัย การบริหารคุณภาพและความปลอดภัย

II-7.3 ผลิตภัณฑ์โลหิตที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเพียงพอแก่ผู้ป่วย/ บริการธนาคารเลือดและบริการโลหิตที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย เพียงพอ ลดการสิ้นเปลืองสูญเปล่า

II-7.4-7.5 การวินิจฉัยโรคและดูแลที่เหมาะสม/ ข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือ ปลอดภัย

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
จำนวนอุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ Lab คลาดเคลื่อน (เช่น ล่าช้า/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ ผลคลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*						
จำนวนอุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด (ทั้งหมด/ระดับ E)						
จำนวนอุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิและการตรวจ						

วินิจฉัยอื่น คลาดเคลื่อน (เช่น ล่าช้า/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผลคลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*						

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร

บทที่ II–8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิงที่พบจากการระบวนก				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		าร เยี่ยม สำรวจ สะท้อน บริบท องค์กร ตา		

		มาตรฐาน					
II–8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	องค์กรทำให้มั่นใจว่ามีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ เพื่อใช้ใน การค้นหา เฝ้าติดตามและตอบสนองต่อการระบาด สอบสวนและควบคุมการแพร่กระจาย รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลและแจ้งเตือนภัยอย่างได้ผล.	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)			

	ประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

โรคและภัยสุขภาพได้รับการควบคุม/ การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพสอดคล้องกับปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ การตอบสนองต่อการระบาดที่รวดเร็ว/ทันเวลา การสอบสวนควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดได้ การวางแผนป้องกันควบคุมโรค ประสิทธิภาพของการเผยแพร่ข่าวสารและเตือนภัย

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ II–9 การทำงานกับชุมชน	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)	สิงทีพบจากกระบวนการเยี่ยมสำร				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		วจสะทอนบริบทขององค์กรตามบทมาตรฐ		

		าน				
II-9.1 การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน	องค์กรร่วมกับชุมชน จัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพและความต้องการ ของชุมชน.	**Score**	**...**		**Score**	**...**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

II-9.2 การเสริมพลังชุมชน	องค์กรทำงานร่วมกับชุมชนเพื่อสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของชุมชนในการปรับปรุงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน.	**Score**	**...**		**Score**	**...**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ] **เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:**						

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

บริการสร้างเสริมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน/ การทำงานร่วมกับชุมชน การพัฒนาขีดความสามารถของชุมชนในการปรับปรุงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ II-10 การดูแลผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน	สิ่งที่พบจากการระ				

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

		บันทึกการเปลี่ยนแปลงของคณะ		

		กรตามบทมาตรฐาน				
II-10 การดูแลผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	องค์กรทำให้มั่นใจว่าการดูแลผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมีความเหมาะสมและปลอดภัย โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ และความเสี่ยงอย่างเหมาะสม	**Score**	…		**Score**	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงาน			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	อย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (2)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐานตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

การดูแลผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล มีความเหมาะสม ความปลอดภัย โดยคำนึงถึงผลลัพธ์และความเสี่ยง

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Processes)

บทที่ III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	องค์กรทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน สามารถเข้าถึงและเข้ารับบริการสุขภาพที่จำเป็นได้โดยสะดวก ทันเวลา และปลอดภัย เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบงานที่มีประสิทธิผล และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม	Score	…		Score	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็น			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

เข้าถึงสะดวก รับไว้ดูแลทันเวลา ปลอดภัย ระบบมีประสิทธิผล/ การเข้าถึง และเข้ารับบริการที่จำเป็นได้โดยสะดวก ทันเวลา ปลอดภัย เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ การประสานงานกับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมา สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ประสิทธิภาพและประสิทธิผล กระบวนการขอความยินยอม การปฏิเสธการดูแลรักษา การบ่งชี้ผู้ป่วยถูกต้อง

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน (under triage หรือ over triage) ทั้งหมด / ระดับ E ขึ้นไป*	(..../0)					

จำนวนอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*	(…./0)					

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร

บทที่ III-2 การประเมินผู้ป่วย	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-2 การประเมินผู้ป่วย	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการ ปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากกระบวนการดูแลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม.	**Score**	…		**Score**	…

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ความต้องการและปัญหาสุขภาพที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม/ การประเมินความต้องการ ปัญหาสุขภาพ และความเสี่ยงของผู้ป่วยที่จะได้รับอันตราย ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม ทันเวลา การประสานงานและความร่วมมือ การประเมินซ้ำ การส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยที่เหมาะสม การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง เหมาะสม ลดข้อผิดพลาด

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

จำนวนอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnosis error) ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป*	(…./0)					

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร

บทที่ III-3 การวางแผน	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**…**
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-3.1 การวางแผนการดูแล	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกรายมีแผนการดูแลที่ประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้อง กับปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย	**Score**	**…**		**Score**	**…**

	และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์.					
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-3.2 การวางแผนจำหน่าย	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้สามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่าง เหมาะสมกับสภาพปัญหา/ความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากองค์กร.	**Score**	**...**		**Score**	**...**

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

III-3.1 แผนการดูแลที่ประสานกันอย่างดีและมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับผลการประเมินปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพ และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

III-3.2 ประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาหลังจำหน่าย

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

	ปีปัจจุบัน					
	(…./0)					

*ตัวอย่างการเก็บข้อมูลตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยซึ่งอาจปรับรูปแบบตามบริบทองค์กร

บทที่ III-4 การดูแลผู้ป่วย	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**…**
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-4.1 การดูแลทั่วไป	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐาน วิชาชีพ.	**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงทุกรายได้รับบริการ และหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ได้อย่าง ทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.	**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	กับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]
เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

III-4.3 การดูแลเฉพาะ	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลในบริการเฉพาะ อย่างทันท่วงที ปลอดภัย และเหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.	**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
III-4.3 ก. การระงับความรู้สึก		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

III-4 ข. การผ่าตัด		Score	...	Surveyor finding	Score	...
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ค. อาหารและโภชนบำบัด		**Score**	**...**	**Surveyor finding**	**Score**	**...**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็น			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ง. การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 จ. การจัดการความปวด		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

III-4.3 ฉ. การฟื้นฟูสภาพและสมรรถภาพ		Score	…	Surveyor finding	Score	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ช. การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็น			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ซ. การแพทย์แผนไทย		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ฌ. การแพทย์ทางไกล		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

III-4.3 ญ. การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน		Score	…	Surveyor finding	Score	…
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
III-4.3 ฏ. การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ		**Score**	**…**	**Surveyor finding**	**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็น			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ประเด็น/โอกาสพัฒนา ที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1-2 ปี	เขียนสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติมถ้ามี โดยใช้หลักคิด 3C-DALI:	ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่ม Score) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ III-5 การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	…
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-5 การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกรายได้รับข้อมูลและกิจกรรมที่วางแผนไว้เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย/ครอบครัว ให้ มีความสามารถและรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพของตนเองให้คงสุขภาพและมีสุขภาวะ รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วย/ครอบครัวสามารถควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะ ของตนเอง	Score	…	Surveyor finding	Score	…

(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็นการดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

ความสามารถในการดูแลตนเองและควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว/ เสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัว การสร้างเสริมสุขภาพในทุกขั้นตอนของการดูแล

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

บทที่ III-6 การดูแลต่อเนื่อง	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**…**
(i) บริบท	เป็นการสรุปข้อมูลสำคัญขององค์กร ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement)			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
III-6 การดูแลต่อเนื่อง	ทีมผู้ให้บริการทำให้มั่นใจว่ามีการสร้างความร่วมมือและประสานงาน เพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ผลดี.	**Score**	**…**		**Score**	**…**
(ii) ผลการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ:	เขียนสรุปประเด็นการพัฒนาที่สถานพยาบาลได้ดำเนินการ โดยใช้หลัก 3P (Purpose–Process–Performance) เชื่อมโยงกับประเด็นสำคัญตามเป้าหมายของมาตรฐานและบริบทของสถานพยาบาล สะท้อนให้เห็น			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

	การดำเนินงานอย่างเป็นระบบที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน พร้อมทั้งบูรณาการแนวทางการประเมินตนเองด้วย HA Scoring เพื่อแสดงระดับการพัฒนาและโอกาสในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	
(iii) แผนการพัฒนา	ประเด็น/โอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องในระยะ 1–2 ปี ให้ระบุสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม (ถ้ามี) โดยใช้หลักคิด 3C-DALI เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาล และมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(iv) ผลการดำเนินการ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-1 (1)] [รายงานผลการดำเนินการเชื่อมโยงกับมาตรฐาน ตอนที่ IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ:

การติดตามและดูแลต่อเนื่องที่ให้ผลดี/ การสร้างความร่วมมือและประสานงาน การติดตามและดูแลต่อเนื่อง ความปลอดภัยในการส่งต่อผู้ป่วย การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

ตอนที่ IV ผลการดำเนินการ (Performance Results)

นำเสนอข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนผลการดำเนินงานและการปรับปรุงในประเด็นสำคัญขององค์กร ได้แก่ ผลด้านการดูแลสุขภาพ/การดูแลทางคลินิก การสร้างเสริมสุขภาพ การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น บุคลากร การนำและการกำกับดูแล ประสิทธิผลของกระบวนการ และด้านการเงิน โดยให้ระบุตัวชี้วัดในรูปแบบตาราง พร้อมอธิบายการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ แสดงระดับผลการดำเนินงานในปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญ ซึ่งเป็นผลจากการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปรับปรุงผลการดำเนินงาน ทั้งจากความพยายามในการพัฒนาและจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ตัวชี้วัดที่เลือกควรมีผลกระทบหรือสะท้อนความสำเร็จในการบริหารและจัดการองค์กรตามบริบท นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง มีความน่าเชื่อถือ สะท้อนระดับการพัฒนาที่ก้าวข้ามตัวชี้วัดพื้นฐาน และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ทั้งนี้ควรสามารถเชื่อมโยงกับกระบวนการที่พัฒนา และสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องขององค์กร ทั้งนี้ อาจนำเสนอข้อมูลในรูปแบบ Run chart หรือ Control chart ร่วมกับข้อมูลเปรียบเทียบ (benchmark) และคำอธิบายประกอบ (annotation) เพื่อสะท้อนบริบทและการดำเนินงานได้อย่างชัดเจนที่สุด

สถาบันได้กำหนดตัวชี้วัดสำคัญที่สถานพยาบาลต้องรายงานผลการดำเนินงานตามบริบทและประเภทของสถานพยาบาล ได้แก่

(1) ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยตามประกาศที่คณะกรรมการกำหนด ที่ใช้ในการพิจารณารับรอง และความปลอดภัยของบุคลากรให้ใช้เป็นแนวทาง โดยสถานพยาบาลสามารถปรับรายละเอียดการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทตนเอง

(2) ตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพระดับประเทศ ใช้เพื่อสะท้อนภาพรวมคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ (Healthcare Result) โดยคัดเลือกจากประเด็นสุขภาพที่มีผลกระทบสูงต่อการพัฒนาคุณภาพในระดับระบบโดยรวม

บทที่ IV-1 ด้านการดูแลสุขภาพ	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านการดูแลผู้ป่วย /ผู้รับผลงานอื่น การดูแลทางคลินิก ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และ functional status.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและสถานะสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

ที่สำคัญ ประชากรในชุมชน		ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

(1)ตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย

ด้านการดูแลผู้ป่วยโดยรวม [IV-1, III] ** (การเสียชีวิต การรับส่งต่อ การปฏิเสธการรักษา การกลับมารักษาหรือการนอน รพ.ซ้ำ) ที่สะท้อนคุณภาพการดูแลรักษา

ตัวชีวัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชีวัด/ผลลัพธ์ (แสดงกราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชีวัดที่สำคัญและ PDSA (คำอธิบาย)

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ [IV-1, III-1]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ด้านความต่อเนื่องในการดูแล [IV-1, III-5, III-6]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านกระบวนการและผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ [IV-1, II-1.1 ข., III-2, 3, 4] ** (สะท้อนมิติคุณภาพ Appropriateness และ Effectiveness)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย [IV-1, III-2, 3, 4]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด (S) [IV-1, III-4.3 ก, ข]*

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละอุบัติการณ์ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (I) [IV-1, II-4]*

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (healthcare-associateded infections) ต่อ 1,000 วันนอน*							
อัตราการติดเชื้อ VAP/1,000 Vent. Days*							
อัตราการติดเชื้อ CAUTI/1,000 Cath. Days*							
อัตราการติดเชื้อ CLABSI/1,000 Cath. Days*							
ร้อยละของอุบัติการณ์การติดเชื้อใน รพ.ที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ระบบบริหารจัดการด้านยา และด้านความปลอดภัยในการใช้ยา/เลือด (M) [IV-1, II-6, II-7.4]*

ตัวชีวัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละ Medication error with harms (level E up)*							
ร้อยละ Medication error with harms (level E up) ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							
อัตรา Prescribing error: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*							
อัตรา Transcribing error: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*							

อัตรา Pre-dispensing error: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*							
อัตรา Dispensing: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*							
อัตรา Administration: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*							
ร้อยละอุบัติการณ์การให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด ระดับ E ขึ้นไป/ ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์การให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด ที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA

(แสดง กราฟ)	(คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (P) [IV-1, III]*

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnosis error) ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnosis error) ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							
ร้อยละอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยในการใช้ line/tube/catheter และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการ (L) [IV-1, II-7.2]*

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละอุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิและการตรวจวินิจฉัยอื่นคลาดเคลื่อน (เช่น ล่าช้า/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผลคลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิและการตรวจวินิจฉัยอื่นคลาดเคลื่อน (เช่น ล่าช้า/ ผิดสิ่งส่ง							

ตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผลคลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยในการดูแลภาวะฉุกเฉิน (E) [IV-1, III-1ค(4) III-4.2 (5)]*

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละอุบัติการณ์การคัดแยก Under triage ที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อนระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							

ร้อยละอุบัติการณ์การคัดแยก Under triage ที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อนระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							
ร้อยละอุบัติการณ์การคัดแยก Over triage ที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อนระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด*							
ร้อยละอุบัติการณ์การคัดแยก Over triage ที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อนระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชีวัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชีวัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

(2) ตัวชี้วัดสำคัญด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลลัพธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ [IV-1 (2)]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

ผลลัพธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน [II-8, II-9]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

บทที่ IV-2 ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**…**
บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		

ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

บทที่ IV-3 ด้านบุคลากร	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**…**

บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับขีดความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ และทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ สิทธิประโยชน์และบริการของบุคลากร.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับความพึงพอใจของบุคลากรและความผูกพันของบุคลากร.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรและผู้นำ.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

ผลลัพธ์ด้านกำลังคน [IV-3, I-5] *

ตัวชีวัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน
ร้อยละอุบัติการณ์ของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงาน*							
ร้อยละอุบัติการณ์ของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงานที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*							

*ตัวอย่างผลด้านความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น ตอบตามบริบทองค์กร

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

บทที่ IV-4 ด้านการนำและการกำกับดูแล	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการเกี่ยวกับการบรรลุผลตามกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการขององค์กร.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผลการติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการของผู้นำระดับสูงในเรื่องการสื่อสารและการสร้างความผูกพันกับบุคลากรและผู้รับผลงาน.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผลการติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)		

ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านการกำกับดูแลกิจการ การกำกับดูแลทางคลินิก และความรับผิดชอบด้านการเงินทั้งภายในและภายนอกองค์กร	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านการปฏิบัติตามหรือปฏิบัติได้เหนือกว่าข้อกำหนดด้านกฎหมายและกฎระเบียบ.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม และความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อผู้นำระดับสูง และการกำกับดูแลกิจการ.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านการทำประโยชน์และการ	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)

สนับสนุนชุมชนที่สำคัญ.	ติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

บทที่ IV-5 ด้านระบบงานสำคัญ	**Self-assessment**	**Average Score**		**Surveyor finding**	**Average Score**	**...**
บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
เกี่ยวกับผลการดำเนินการของกระบวนการทำงานสำคัญ (ตามมาตรฐานตอนที่ I และ II) และกระบวนการสนับสนุนสำคัญ ครอบ	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

คลุมตัวชี้วัดด้านผลิตภาพ รอบเวลา ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และมิติคุณภาพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ.		ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)
ตัววัดสำคัญ/ผลการดำเนินการด้านประสิทธิผลระบบความปลอดภัยขององค์กร การเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน และผลการดำเนินการด้านเครือข่ายอุปทาน.	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ	สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline) ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ เช่น IM, BCM, Supply chain, RM, ENV [IV-5, II]							
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น)

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)

บทที่ IV-6 ด้านการเงิน	Self-assessment	Average Score		Surveyor finding	Average Score	...
บริบท	สรุปสถานการณ์การใช้ข้อมูลตัววัด ผลลัพธ์และผลการดำเนินการสำคัญขององค์กร			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจสะท้อนบริบทองค์กรตามบทมาตรฐาน		
เกี่ยวกับผลการดำเนินการของด้านการเงิน รวมทั้งตัวชี้วัดด้านผลตอบแทนทางการเงิน	สรุปให้เห็นภาพรวมการออกแบบการวัดผล การติดตามผลและการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัด แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มตัวชี้วัดสำคัญ			สิ่งที่พบจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจ survey เพื่อสะท้อนระดับคะแนนที่ได้รับ (HA Scoring Guideline)		

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2026) รพ.

ความมั่นคงทางการเงินและผลการดำเนินการด้านการใช้งบประมาณ.		ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเสี่ยง หรือคำแนะนำเพื่อยกระดับการพัฒนา (เพื่อเพิ่มคะแนนระดับการพัฒนา) (ถ้ามี)

ผลลัพธ์ด้านการเงิน [IV-6, I-2.2ก(3)]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ค่าเปรียบเทียบ (ถ้ามี)	ปี...	ปี...	ปี...	ปี...	ปีปัจจุบัน

กราฟพร้อมคำอธิบายประกอบในกราฟ (ถ้ามีประโยชน์ในการทำความเข้าใจได้ดีขึ้น

ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ (แสดง กราฟ)	การวิเคราะห์ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญและ PDCA (คำอธิบาย)