

service profile

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย (Purpose)

ควรเขียนว่ามีหน้าที่ทำอะไร ให้แก่ใคร ทำให้เกิดหรือเพื่อให้เกิดคุณค่าอะไร

และเป้าหมายคือผลคาดหวังผลลัพธ์จากการทำหน้าที่นั้น โดยใช้หลักการ 5W+1H (Who what where when why + How)

ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

- ครอบคลุมคุณลักษณะงาน ขอบเขตเวลาการให้บริการ และพื้นที่ให้บริการ

- ศักยภาพ

- ข้อจำกัด

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (แยกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) ควรสอบถามจากผู้รับผลงานจริง

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ลูกค้าภายนอก เช่น • ผู้ป่วย • ครอบครัว/ญาติ • ชุมชน • เครือข่าย • กระทรวง • ฯลฯ	
ลูกค้าภายใน (ให้ระบุความต้องการสำคัญของลูกค้าภายใน โดยแยกแยะตามหน่วยงาน หรือวิชาชีพ ฯลฯ) เช่น • ผู้บริหาร • แพทย์ • เจ้าหน้าที่พยาบาล • เภสัชกร • ห้องปฏิบัติการ • แผนกรังสี • แผนกเวชระเบียน • ฯลฯ	

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน (Key Quality Issues)

- สิ่งสำคัญที่สุด คือ บอกให้ได้ว่ากระบวนการทำงานตามภารกิจหลัก (core business) ของหน่วยงานตนเองคืออะไร เพื่อที่จะให้งานได้ตามเป้าหมาย มีกระบวนการสำคัญอะไรบ้างที่จะนำสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้
- ประเด็นคุณภาพสำคัญ ควรจะปรากฏในส่วนเป้าหมายและตัวชี้วัดของหน่วยงาน
- เช่น หน้าที่และเป้าหมายบอกว่า เข้าถึงบริการได้ง่าย รวดเร็ว ปลอดภัย ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัยเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพหายจากโรค ปราศจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน

จ. ความท้าทาย และความเสี่ยงสำคัญ (สอดคล้องกับแผนความเสี่ยงและ Risk profile)

- เขียนจากความเสี่ยงที่มีผลกระทบสูง (IR) ที่เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย เทียบกับ core business นำไปสู่ความท้าทาย
- เขียนจากความเสี่ยงสำคัญที่เกิดขึ้น จาก risk profile ของหน่วยงาน
- ประเมินความเสี่ยงตามกระบวนการให้บริการของหน่วยงาน (Entry - Discharge)
- เชื่อมโยง: ความเสี่ยงทั่วไป, ความเสี่ยงทางคลินิก, ความเสี่ยงเฉพาะ โรค (เชื่อมโยงกับคกก. PCT)
- เขียนจาก KPIs ที่ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อวางแผนทำกิจกรรมทบทวนพัฒนาหน่วยงาน ระบบกระบวนการทำงาน ฯลฯ /CQI

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ) ศักยภาพ ข้อจำกัด

1. ด้านบุคลากร (อัตรากำลัง)

รายการ	ความต้องการขั้นต่ำ	จำนวนเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน น (คน)			
		ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66
- ระบุวิชาชีพเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานตนเอง	- ระบุกรอบความต้องการขั้นต่ำของวิชาชีพนั้น ๆ				

เขียนสรุปล่างตาราง ในการบริหารจัดการคนทำงานจากตัวเลขตารางดังกล่าว การเสริมอัตรากำลัง

2. เครื่องมือ เทคโนโลยี และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ

รายการ	ความต้องการขั้นต่ำ	จำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์			
		ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66

--	--	--	--	--	--

3. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน

หัวข้อข้อมูลปริมาณงาน	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (ปี 63-65)			ข้อมูลปีงบประมาณ 66 (ต.ค.65-ก.ย.66)			
	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
1. สถิติผู้รับบริการต่างๆที่สำคัญ ทั้งงานหลัก และงานสนับสนุน 2. **จำนวนผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ แนวโน้ม**							

เขียนสรุป จากตารางดังกล่าว ถึงที่มาที่ไปของตัวเลข

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
-เขียนตาม กระบวนการ ให้บริการของ หน่วยงาน/ ทีมตั้งแต่เริ่มต้น (Entry) จนกระทั่งจบ (Discharge) - <u>ไม่ต้องเขียน</u> ใน รูปแบบ Flow	-เป็นการขยายความสิ่ง ที่คาดหวังจากกระบวนการหลัก อาจแยกออกเป็นข้อย่อย ๆ อีก 2-5 ข้อ	- เป็นตัวชี้วัดที่ครอบคลุมสิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการหลัก - ระบุให้ได้ว่า การเก็บ ตัวชี้วัดอยู่ในขั้นตอนของ กระบวนการสำคัญอะไร -แสดงถึงความเชื่อมโยง กับคกก. ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับหน่วยงานตนเอง เช่น คกก. PCT, คกก. PTC & IR ที่เกิดในหน่วยงาน - ควรระบุเป็นตัวเลขให้ชัดเจน

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator) นำเสนอเป็นตาราง กราฟ

ตัวชี้วัดสำคัญ (KPI)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน(ร้อยละ) (3 ปีย้อนหลัง)			
		2563	2564	2565	2566

เขียนสรุปข้างล่างตาราง อธิบายตัวชี้วัดว่าสาเหตุที่ตัวชี้วัดที่ตกหรือทำได้ดีเป็นเพราะอะไร สถานการณ์ หรืออะไรส่งผลกระทบให้ตัวชี้วัดตกเกณฑ์หรือสูงขึ้นมาผิดปกติจากแนวโน้มปีก่อนๆ *** ควรเขียนเพิ่มเติมว่า ตัวชี้วัดเรื่องอะไรที่ยังทำได้ไม่ดี มีแนวทางดำเนินการแก้ไขอย่างไร เขียนสรุปสั้นๆ ส่วนรายละเอียดการดำเนินการพัฒนาแก้ๆCQI ให้เขียนใน ข้อ 5กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ ***

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

- เขียนสิ่งที่ทำได้ดีแล้ว และวิเคราะห์ว่าอยู่ใน Core process ไດ >> ใช้วิธีการใดที่ทำให้การปฏิบัติงานทำได้ดี
 - เป็นการรวบรวมผลงานคุณภาพของ PCT/ หน่วยงานทั้งหมดที่ผ่านมา เช่น ระบบ ต่าง ๆ ที่หน่วยงานทำได้ดี มีความภาคภูมิใจ (ต้องแสดงให้เห็นแนวคิดและผลลัพธ์ที่ดีขึ้นจริง), CQI (โดยเฉพาะ Clinical CQI) , นวัตกรรม, Clinical Risk , Clinical Tracer CQI, นวัตกรรม, CPG,Clinical Tracer, Care Map, Clinical Risk, ผลลัพธ์ที่ดีจากการ ทบทวน 12 กิจกรรม เป็นต้น
- (สรุปสั้น ๆ อ่านแล้วเข้าใจ เสนอ ที่มาปัญหา วิธีการดำเนินงาน ผลลัพธ์)

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

- เป็นเรื่องที่เราทำอยู่ อาจเป็น CQI, ระบบงาน, CPG ต่าง ๆ ที่เพิ่งทำยังไม่เกิดผลลัพธ์ หรือทำไปแล้วผลลัพธ์เกิดแล้วแต่ยังไม่ดี ยังไม่บรรลุเป้าหมายก็ใส่ในข้อนี้
- สิ่งที่ต้องเขียนให้ชัดคือ กลยุทธ์/วิธีการทำงาน จากการทบทวน Core Process (เขียนรูปแบบบรรยายหรือตารางก็ได้)

5. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

5.1 สรุประบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันที่ได้จากความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาคุณภาพที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

5.2 ความภาคภูมิใจและรางวัลที่ได้รับ (โครงการติดตามและอื่น ๆ)

โดยเฉพาะที่สามารถนำไปขยายผลทั้งภายใน/ภายนอกคณะฯ

รางวัลที่ได้รับ / ความภาคภูมิใจ	ชื่อ/ประเภทผลงาน	ปีที่ได้รับรางวัล