



โรงพยาบาลกำแพงเพชร



องค์กรแพทย์

โรงพยาบาล
กำแพงเพชร



โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ปีงบประมาณ 2566



เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ บริการทันสมัย เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน

1. มุ่งมั่นให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข อย่างมีมาตรฐาน ทันสมัย ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2. เป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ ศูนย์การเรียนรู้และการสร้างนวัตกรรม
3. พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะขั้นสูง และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำงานเป็นทีม

1. Ultra-safe
2. Ultra-satisfied service
3. Ultra-smart staff

SET ZERO

1. การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง (ระดับ E up)
2. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ (ระดับ E up)
3. จำนวนการเกิดการแพ้ยาซ้ำ (ระดับ E up)



ยุทธศาสตร์

KPI 31 ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ 1
การบริการทางการแพทย์
ที่มีคุณภาพและ
ความปลอดภัยสูงสุด

พัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์
ที่มีคุณภาพและ
ความปลอดภัยสูงสุด
Medical Service Ultra safe

1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยในโรงพยาบาล
ทุกประเภท
2. ค่า CMI
3. อัตราการเสียชีวิต Hemorrhagic Stroke ใน สห.
4. อัตราการเสียชีวิต จากติดเชื้อ (Sepsis)
5. อัตราตายผู้ป่วย Fast Track Trauma
ภายใน 24 ชม.
6. ไม่ถึงความผิดเพี้ยนที่รุนแรงผู้ป่วย (Set Zero)
- 6.1 จำนวนการเกิดอุบัติเหตุรณผ่าตัดผิดคน
ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ระดับ E Up
- 6.2 จำนวนอุบัติเหตุรณ ให้เลือดผิดคน ผิดหมู่
ผิดชนิด ระดับ E Up
- 6.3 จำนวนการเกิดการแพ้ยาซ้ำ

ยุทธศาสตร์ 2
การบริการทางการแพทย์
ที่ทันสมัย

พัฒนาระบบการบริหารและ
บริการทางการแพทย์
ที่ความทันสมัย
Ultra satisfied Ultra staff

7. จำนวน นวัตกรรมที่ใช้ดิจิทัลเทคโนโลยี มาใช้ใน
การบริหาร/บริการ ลดารอื่นตอน / เพิ่มความ
เข้าถึง บริการ
8. ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก
9. จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาผ่านช่องทาง
tele-medicine/Nurse/ Pharmacy
10. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- 10.1 ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมผู้ป่วยนอก
- 10.2 ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมผู้ป่วยใน
11. จำนวนผู้ป่วย/โรคที่ได้รับการผ่าตัดโดยระบบ
MIS เพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์ 3
การพัฒนาบุคลากร
ให้มีคุณภาพทำงานอย่างมี
ประสิทธิภาพและมีความสุข

การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ
ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
และมีความสุข

12. อัตราการลาออกของบุคลากร
(Turn Overrate) ภาพใหญ่
13. ดัชนีความสุขของบุคลากร
14. ร้อยละบุคลากรได้รับอบรมหรือการพัฒนาตาม
เป้าหมายวิสัยทัศน์/ยุทธศาสตร์ของแต่ละทีม
(ตามแผนพัฒนาบุคลากรที่ได้รับมอบหมาย 3 ปี)
15. ร้อยละของบุคลากรผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ
(หลัก/เชิงเทคนิค) ที่กำหนดไว้ของทุกหน่วยงาน
16. ร้อยละการตรวจสุขภาพของบุคลากร

ยุทธศาสตร์ 4
ประชาชนมีศักยภาพในการดูแล
ตนเองและครอบครัว

พัฒนาให้ประชาชนมีศักยภาพ
ในการดูแลตนเองและครอบครัว

17. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก
ก่อน 12 สัปดาห์
18. ร้อยละน้ำหนักเด็กแรกคลอดต่ำกว่าเกณฑ์
(น้อยกว่า 2,500 กรัม)
19. ร้อยละของเด็กอายุ 0-1 ปี ได้รับวัคซีน MMR
20. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง
21. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ดี
22. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี
23. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 80 ปี ช่วยเหลือ
ตัวเองได้ (ADL > 12)

ยุทธศาสตร์ 5
ศูนย์การศึกษา
มาตรฐานสากล

พัฒนาให้เป็นศูนย์การศึกษามาตรฐาน
สากล

24. ผ่านประเมิน World Federation
of Medical Education (WFME)
25. ผ่านประเมิน Entrustable
Professional Activity (EPA)

ยุทธศาสตร์ 6
ระบบบริหารจัดการ

พัฒนาการระบบบริหารจัดการ
ให้มีประสิทธิภาพ

26. ร้อยละการขยายปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายระบบ
การหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน
ในผู้ป่วยนอก
27. ร้อยละการขยายปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายการตรวจ
เฉียบพลัน
28. ร้อยละของการส่งตรวจ LAB ที่ไม่จำเป็นลดลง
29. ร้อยละของการกู้ระบบกลับคืนหลังจากไม่
สามารถใช้งานได้ภายใน 30 นาที
(Information systems response time)
30. ระดับการบริหารประสิทธิภาพการเงินการคลัง
TPS (Total Performance Score)
31. BOD คุณภาพน้ำทิ้ง (เฉลี่ย)

Vision

ทีมแพทย์คุณภาพ
ระบบบริการทันสมัย
เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน

อัตลักษณ์

รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีน้ำใจ

Core value

Good Doctor Good Team
เป็นทีมแพทย์ที่ดีเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุด
โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
ตามมาตรฐานวิชาชีพ

เข็มมุ่ง

1. Ultra-safe (3P Safety Goals)
2. Ultra-satisfied service
3. Ultra-smart staff



Ultra-safe (3P Safety Goals)

- ใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานวิชาชีพ
- เคารพสิทธิผู้ป่วย เป็นไปตามจริยธรรมวิชาชีพ



Ultra-satisfied service

- การทบทวนและพัฒนาคุณภาพ
- การดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพเวชระเบียน
- การตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม



Ultra-smart staff

- จัดตั้งองค์กรแพทย์
- ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และร่วมวางแผนกับผู้บริหาร
- ประสานความร่วมมือกับคกก.ระดับองค์กร

Staff ณ ปัจจุบัน

แผนก	จำนวน	แผนก	จำนวน
อายุรกรรม	7	สูติ - นรีเวชกรรม	6
อายุรศาสตร์โรคไต	2	จักษุกรรม	4
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	2	โสต ศอ นาสิก	4
ประสาทวิทยา	3	รังสีวิทยา	7
ศัลยกรรม	7	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	5
ศัลยศาสตร์ยูโร	2	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	3
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	1	เวชศาสตร์ครอบครัว	12
ประสาทศัลยศาสตร์	2	วิสัญญีวิทยา	7
จอร์โรปิดิกส์	9	จิตเวชวิทยา	4
กุมารเวชกรรม	6	เวชปฏิบัติทั่วไป	1
ทั้งหมด (ไม่รวมผู้อำนวยการ+รองแพทย์)		ข้อมูล ณ 1 พฤศจิกายน 66	94 คน

แพทย์ประจำบ้านตามปีสำเร็จการศึกษา

ปี 2567 (8 คน)	ปี 2568 (7 คน)	ปี 2569 (8 คน)
อายุรศาสตร์ 2	อายุรศาสตร์ 1	อายุรศาสตร์โรคเลือด 1
อายุรศาสตร์ระบบหายใจและภาวะวิกฤต โรคระบบการหายใจ 1	อายุรศาสตร์โรคหัวใจ 1	ศัลยศาสตร์ทั่วไป 1
ศัลยศาสตร์ทั่วไป 1	ประสาทศัลยศาสตร์ 1	รังสีวิทยาวินิจฉัย 1
กุมารเวชศาสตร์ 1	ศัลยศาสตร์ตกแต่ง 1	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 1	กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ 1	นิติเวชศาสตร์ 1
รังสีวิทยาวินิจฉัย 1	กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด 1	จิตเวชศาสตร์ 1
เวชศาสตร์ครอบครัว 1	สูติศาสตร์-นรีเวช (อนุสาขามะเร็งนรีเวชวิทยา) 1	เวชศาสตร์ครอบครัว 2
จักษุกรรม 2	ปี 2570 (4 คน)	ปี 2571 (1 คน)
-	ประสาทศัลยศาสตร์ 1	ศัลยศาสตร์ตกแต่ง 1
-	ศัลยศาสตร์ตกแต่ง 1	-
-	ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา 1	-
-	ศัลยศาสตร์ทั่วไป 1	-

การพัฒนาตามแนวทางนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

Work-Life Balance ปรับสมดุลชีวิตทำงาน



Work-life Balance คือ แนวคิดเกี่ยวกับการปรับสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว เพื่อลดผลกระทบจากการทำงานหนักเกินไป ซึ่งมีประโยชน์สำหรับคนยุคใหม่ ทั้งที่ทำงานประจำและอาชีพอิสระ:

ประโยชน์

- ช่วยให้มีความสุขกับชีวิตมากขึ้น เนื่องจากการทำงานหนักอย่างต่อเนื่อง อาจสร้างผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน
- สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น
- มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างที่มีคุณภาพมากขึ้น

การพัฒนาระบบบริการก้าวหน้า (Innovation Healthcare Management)

ภายใต้นโยบาย **EMS**

(Environment, Modernization, and Smart Service)

S A P

“เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน บริบทศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่”

SAP

“เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน บริบท
ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่”

Level		Service	Academic	Research
P Premlum	P+	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	Inter national
	P	A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A Academy	A+	A เพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
	A	S+ เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S+	S เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
	S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

Strong and Seamless Referral System

การพัฒนาตามแนวทางนโยบาย SAP (S : Standard)

เพิ่มแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักผู้ป่วยใน
เพิ่มอัตราครองเตียงมากกว่า 80%

เป็นศูนย์ฝึกแพทย์/เพิ่มพูนทักษะของ
แพทย์ Intern

ระบบการส่งต่อ ระหว่างจังหวัดและเขต
ผลลัพธ์คือได้เงินจากการส่งต่อและเพิ่ม AdjRW

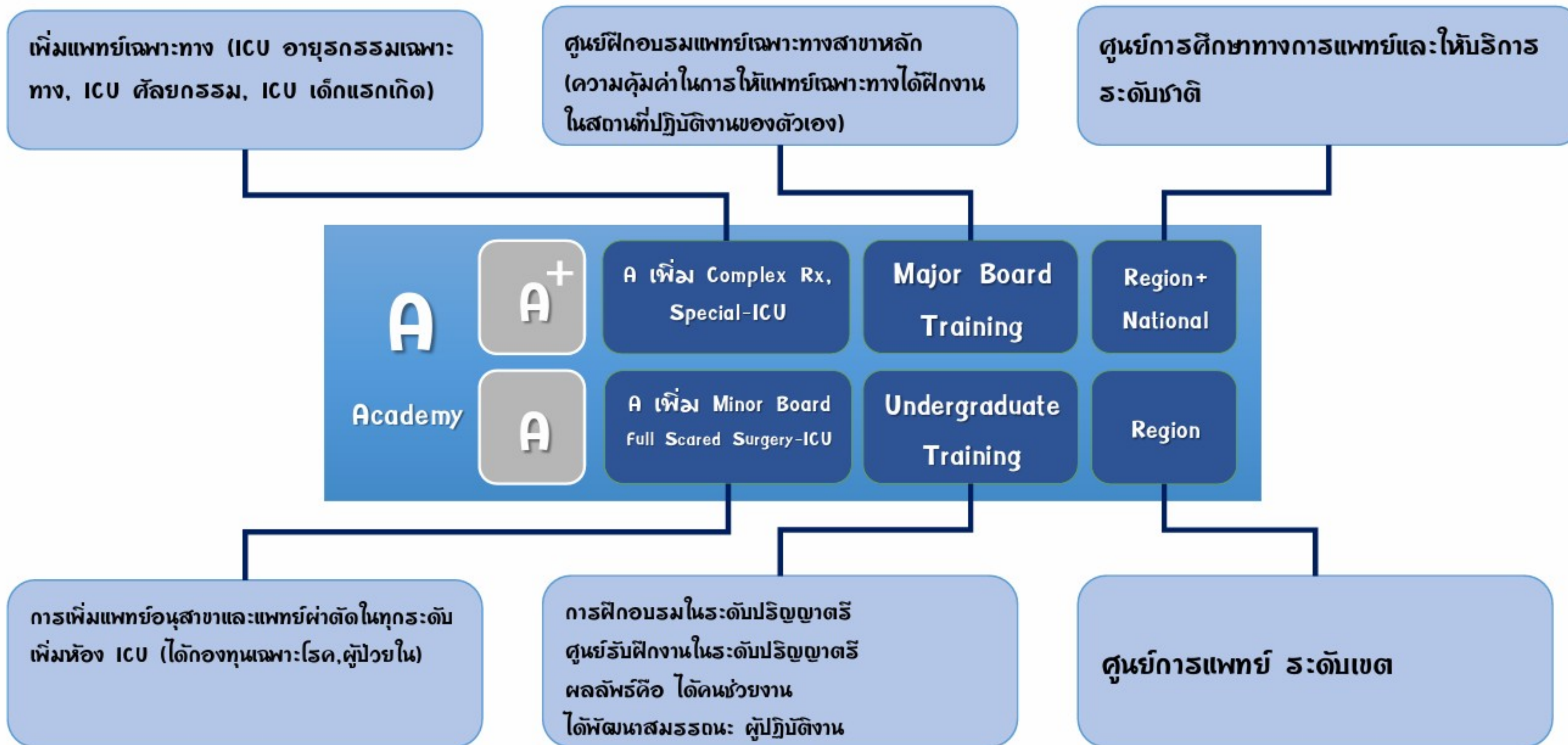


ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน การดูแล
แบบต่อเนื่องจากแพทย์เฉพาะทาง

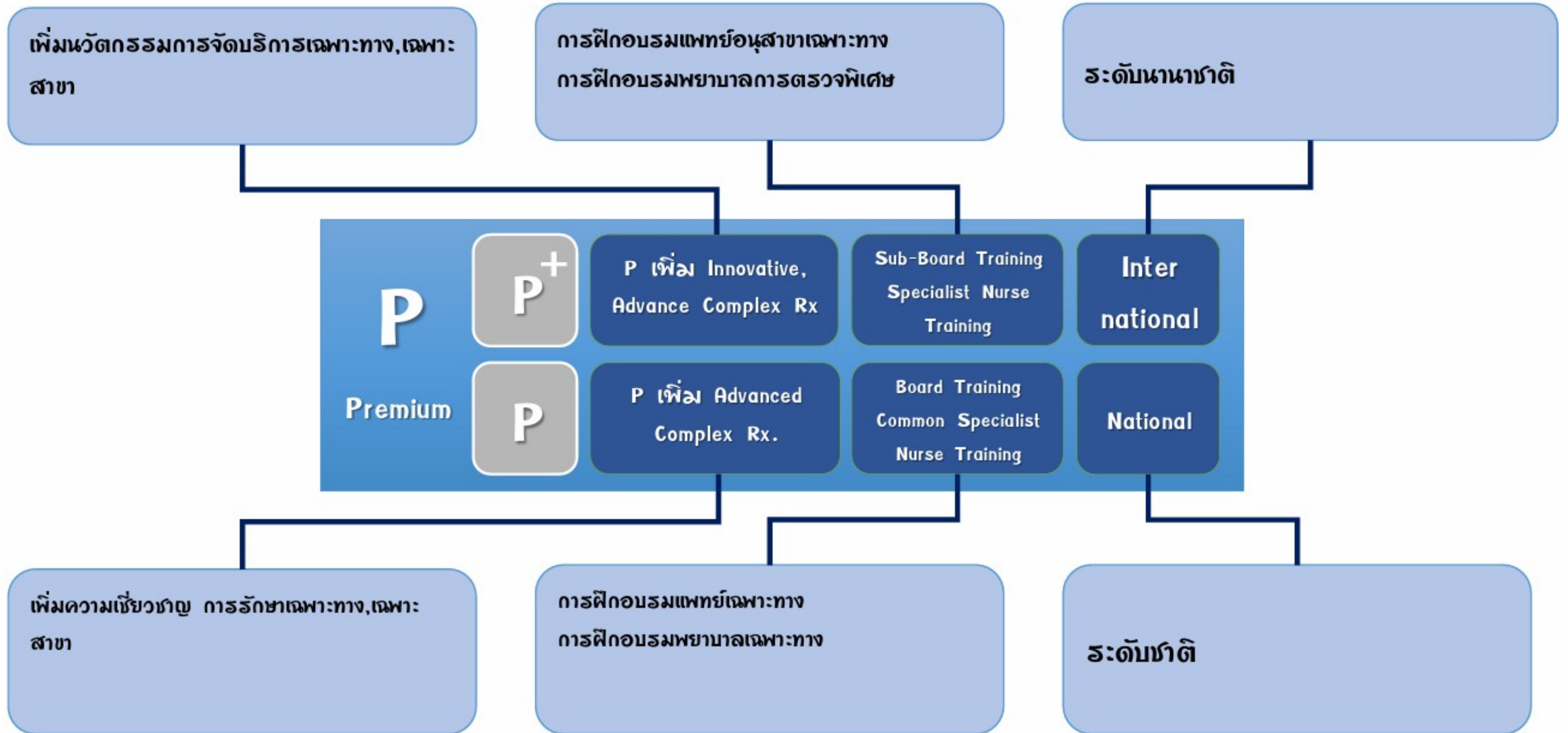
ศูนย์ฝึกการดูแลในระดับปฐมภูมิ
ได้เงินจาก Primary Care

พัฒนาการส่งต่อภายในระดับจังหวัด

การพัฒนาตามแนวทางนโยบาย SAP (A : Academy)



การพัฒนาตามแนวทางนโยบาย SAP (P : Premium)



เป็นศูนย์ฝึกแพทย์/เพิ่มพูนทักษะของ แพทย์ Intern



ศูนย์ฝึกการดูแลในระดับปฐมภูมิ

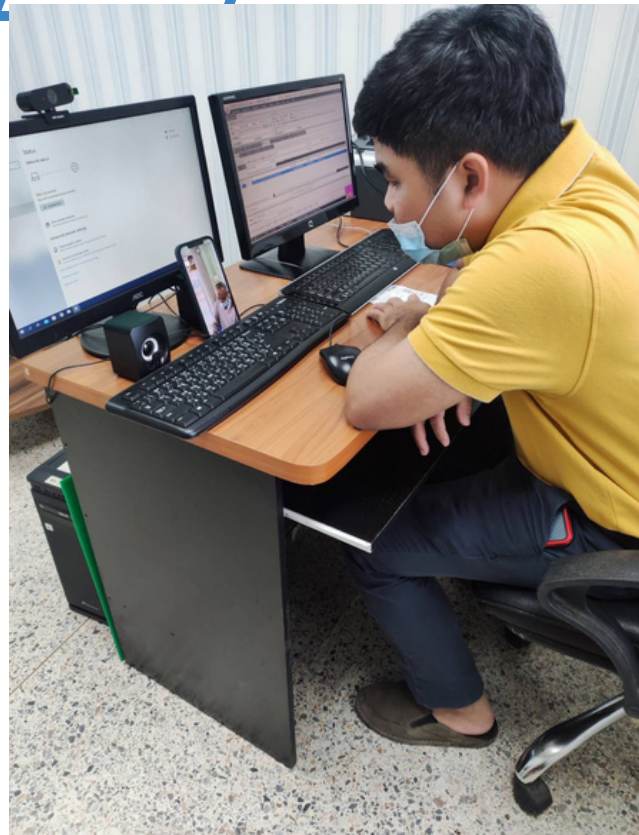
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

ศูนย์การเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว เขตสุขภาพที่ 3

- แผนงานที่ 1 : โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (พฤศจิกายน 2566 – กันยายน 2567)
- แผนงานที่ 2 : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor (มิถุนายน – กันยายน 2567)
- แผนงานที่ 3 : โครงการการประเมินมาตรฐานการรับรองคุณภาพ สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา เวชศาสตร์ครอบครัว เครือข่ายโรงพยาบาล กำแพงเพชร



ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน การดูแลแบบต่อเนื่องจากแพทย์เฉพาะทาง



- Telemedicine
- RLU

แผนการพัฒนา

มาตรฐาน	Score	DAI Gap	ประเด็นการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ/แผนการพัฒนา
การทบทวนและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาคุณภาพเวชระเบียน	3.5	L & I	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย จึงสร้างระบบและทบทวนแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยทั้งในแผนก ระหว่างแผนก และการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล และวัดประเมินผลเพื่อปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การทบทวนกระบวนการรักษาในห้องฉุกเฉินนอกเวลาราชการ ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกในประเด็น Diagnostic error เป็นต้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนทางอิเล็กทรอนิกส์ ได้มีการฝึกสอนแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์เฉพาะทางที่จบการศึกษาใหม่ เรื่องความสมบูรณ์ของเวชระเบียน และประเมินผลการตรวจสอบเวชระเบียนในส่วนของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาปรับปรุงระบบการบันทึกเวชระเบียน
จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะด้านทางการแพทย์	3.5	L	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้แพทย์มการศึกษาต่อยอด ส่งเสริมให้แพทย์ไปเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา (Medical education program) เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นอาจารย์แพทย์
พัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	2.0	A	<ul style="list-style-type: none"> คงไว้ซึ่งการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง ฟื้นฟูทักษะความรู้ทางวิชาการ การเรียนการสอน และงานวิจัยทางด้านคลินิก

THANK YOU

for your attention

