

M Mastery
เป็นนายตนเอง

O Originality
เอ่งล่อ้งลิ่งใหม่

P People center
approach
ใส่ใจประชาชน

H Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม



โรงพยาบาลเสนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



S Service Mind
จิตบริการที่ดี

E Equity
มีความเที่ยงตรง

N Networking
ลงสู่เครือข่าย

A Achievement
มาตรฐานสัมฤทธิ์ผล



โรงพยาบาลเสนา



ก่อตั้ง : 22 กุมภาพันธ์ 2522 (38 ปี)
ฐานะ : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก M1
ขนาด : 180 เตียง เปิดทำการ 202 เตียง
พื้นที่ : 39 ไร่ 1 งาน 93 ตารางวา
ระดับ : ตติยภูมิ



พื้นที่บริการ

ให้บริการสุขภาพ
เป็นแม่ข่าย
รับผู้ป่วยส่งต่อ
ในซีกตะวันตก
(194,431 คน)





Master Plan โรงพยาบาลเสนา



Gate1

Gate2

Gate3

ถนนสุขุมวิทเจ้าเจ็ด

หมายเหตุ : หมายเลข 1-7 เป็นลำดับความสำคัญของการของบประมาณ

S

Service Mind
จิตบริการที่ดี

E

Equity
มีความเที่ยงตรง

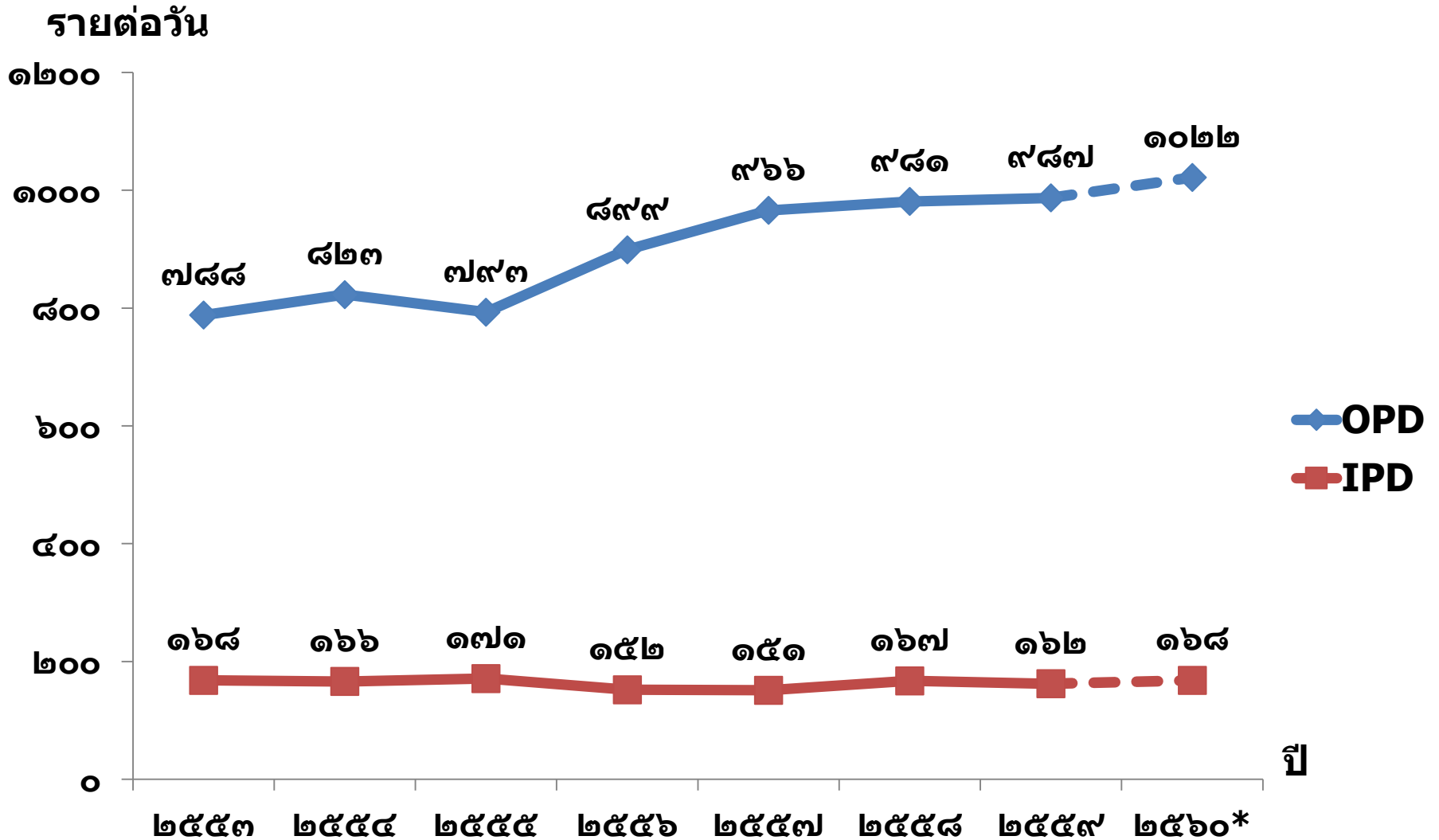
N

Networking
ลงสู่เครือข่าย

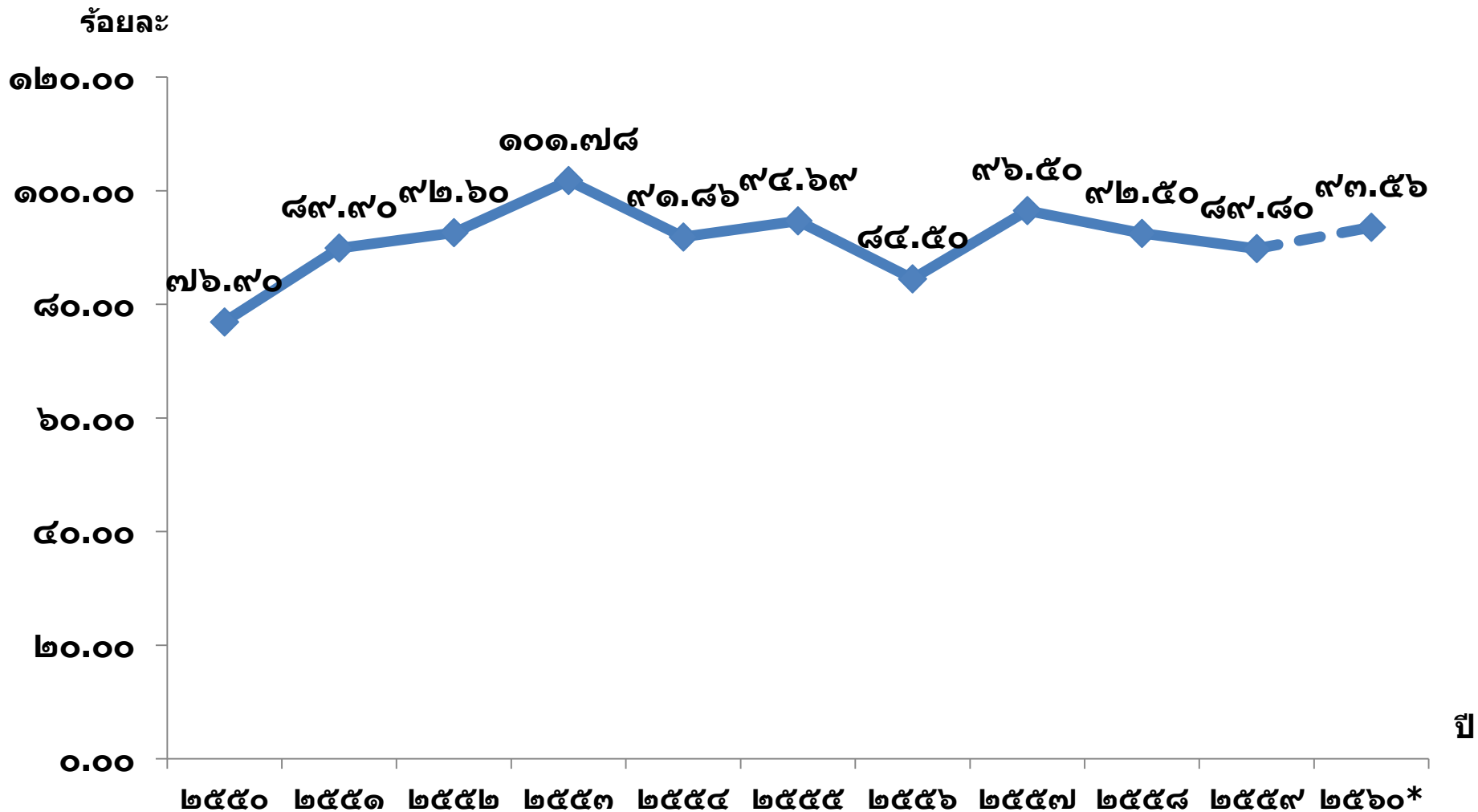
A

Achievement
มาตรฐานสัมฤทธิ์ผล

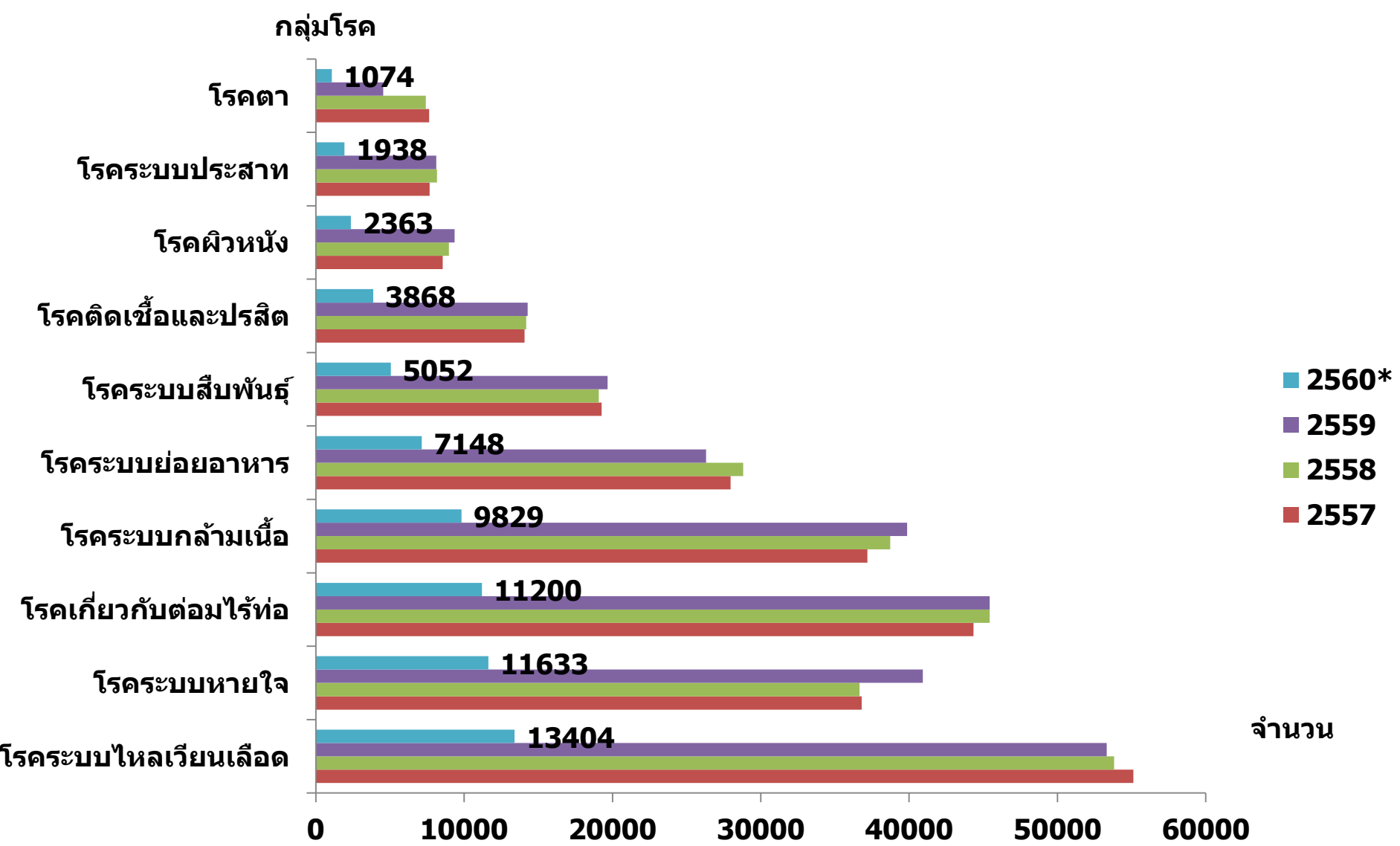
สถิติผู้ป่วยนอก-ใน เฉลี่ย (รายต่อวัน) ปี ๒๕๕๓ – ๒๕๖๐*



อัตราการครองเตียงรวม (๑๘๐ เตียง) ปี ๒๕๕๐ – ๒๕๖๐* (ต.ค.-ธ.ค. ๕๗)

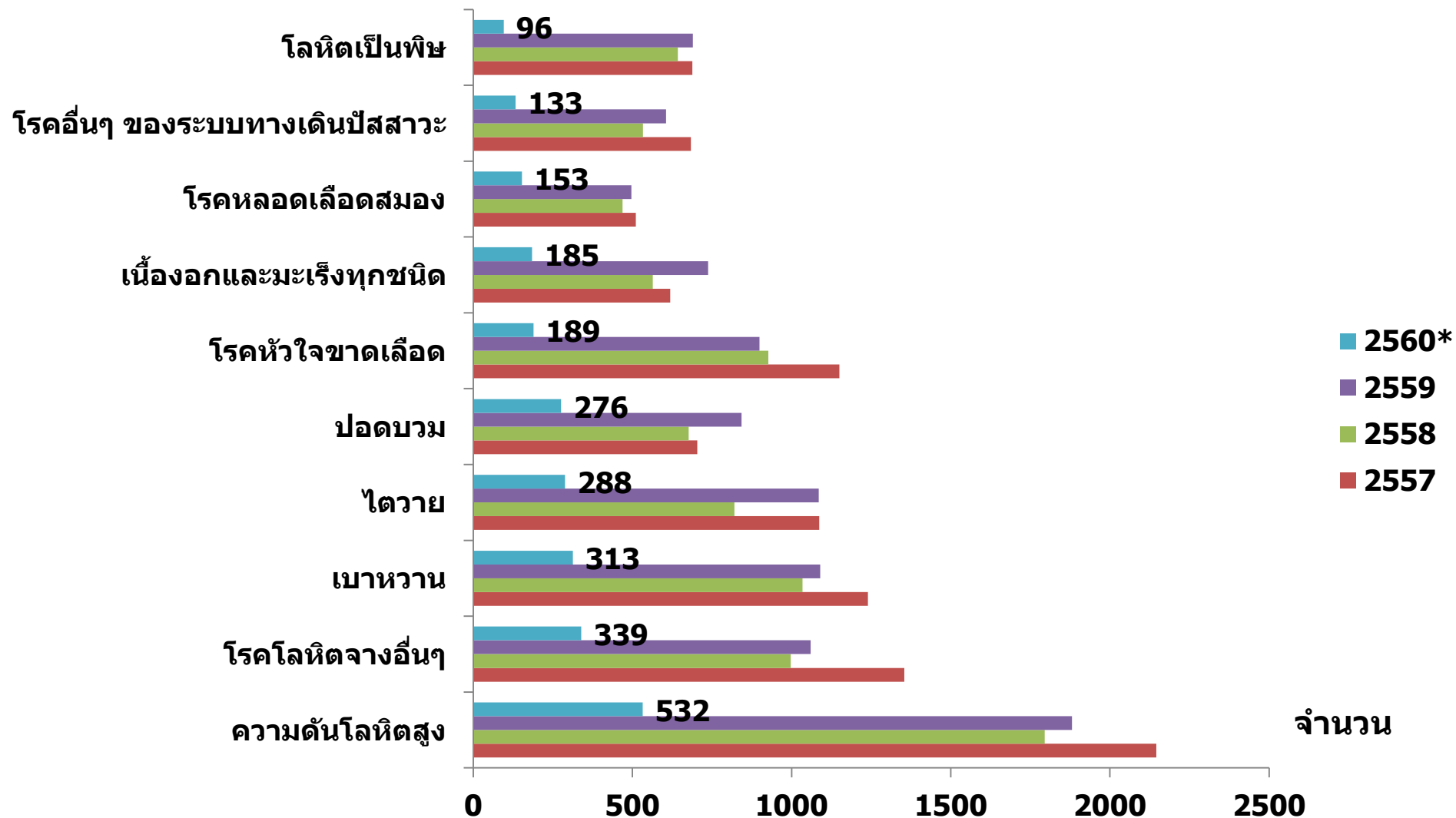


กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ ๒๑ กลุ่มโรค ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐*



กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยใน ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มโรค ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐*

กลุ่มโรค



กราฟแสดงการเสียชีวิตผู้ป่วยใน ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามสาเหตุ ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๕๙

กลุ่มโรค

โรคต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม

โรคของทางเดินหายใจ

โรคของระบบสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะ

โรคระบบย่อยอาหาร

โรคหลอดเลือดสมอง

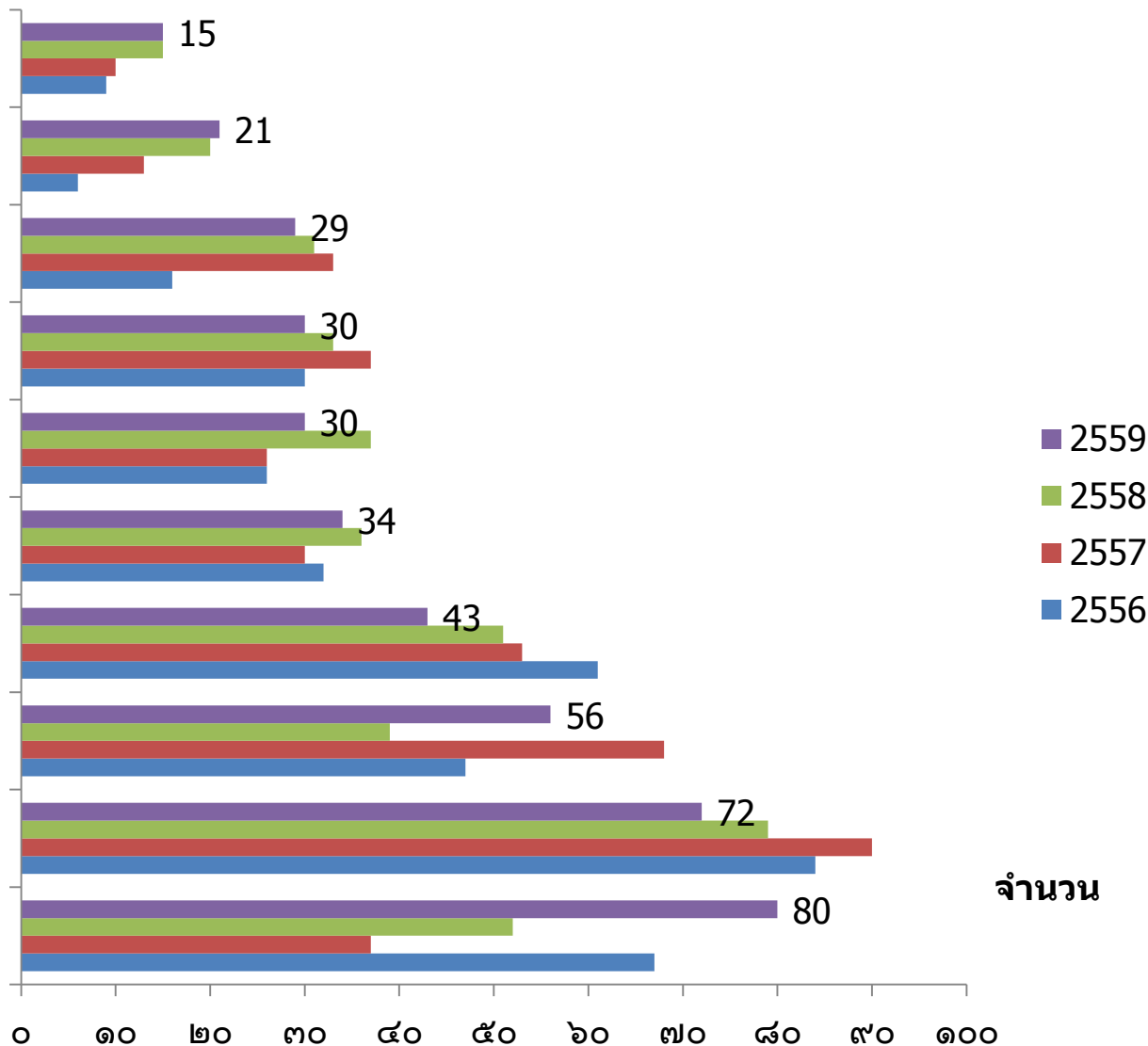
โรคหัวใจอื่นๆ

โรคหัวใจขาดเลือด

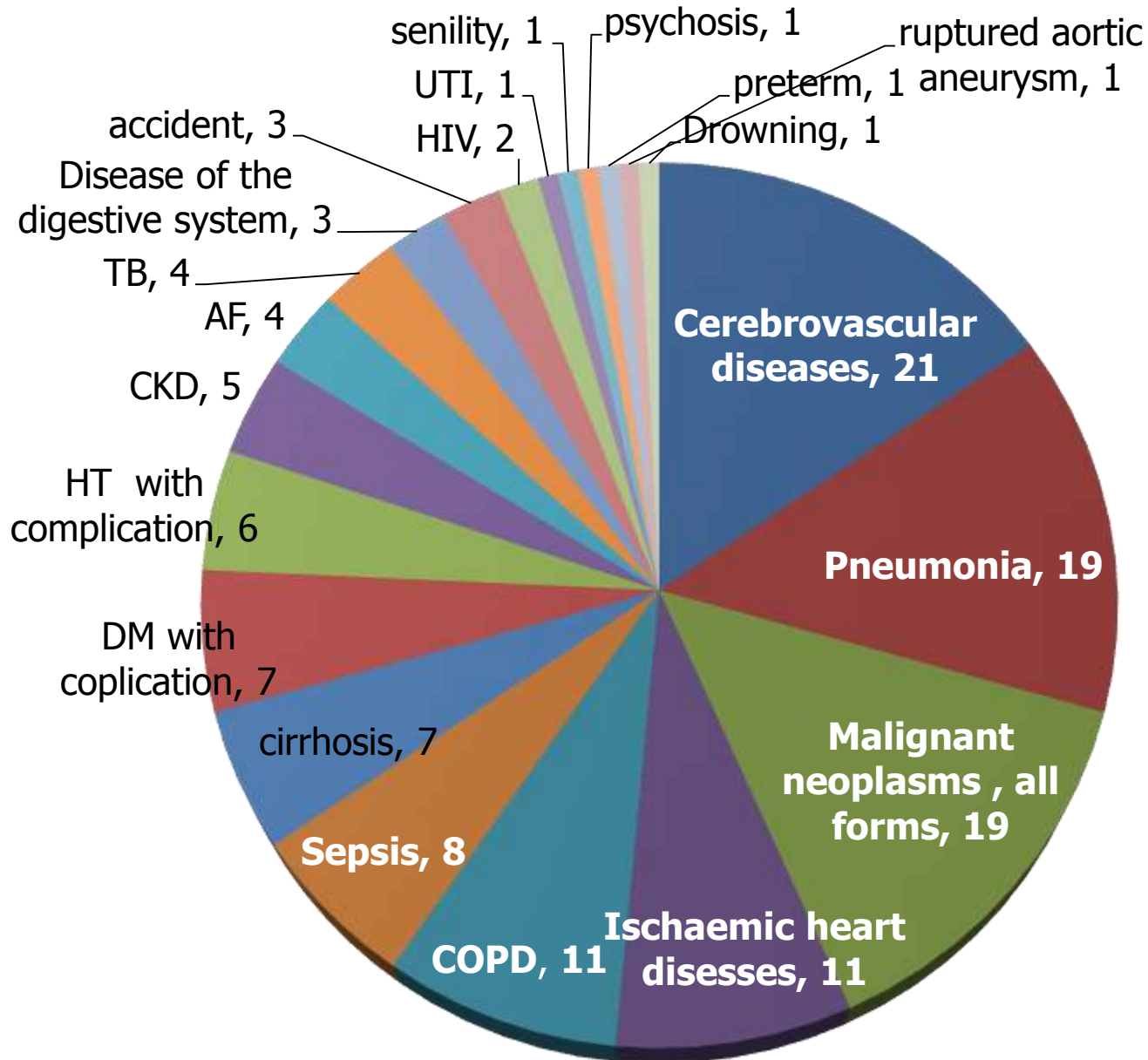
มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด

ปอดบวม

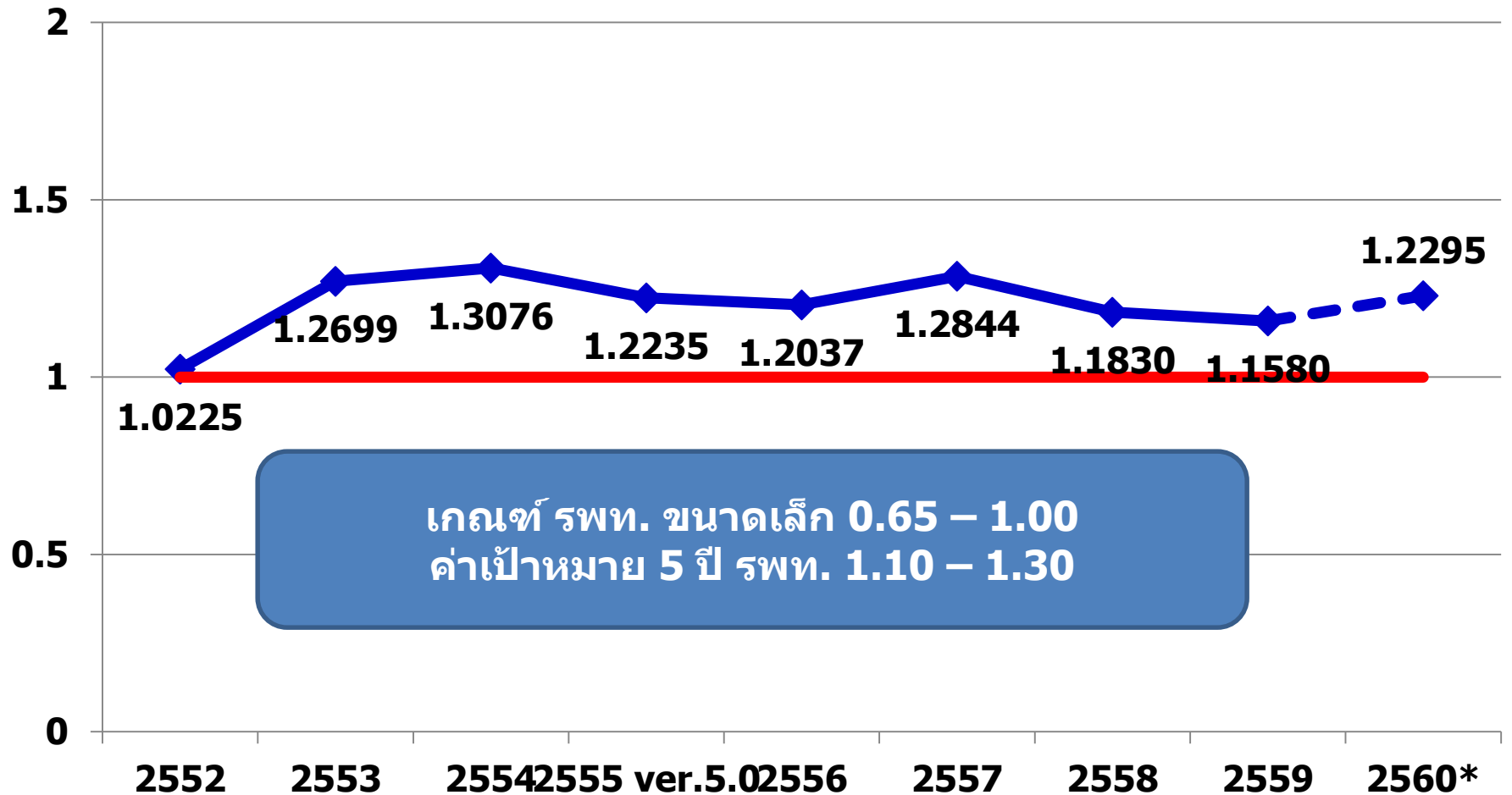
โลหิตเป็นพิษ



การเสียชีวิตผู้ป่วยจำแนกตามสาเหตุ ปี ๒๕๖๐*

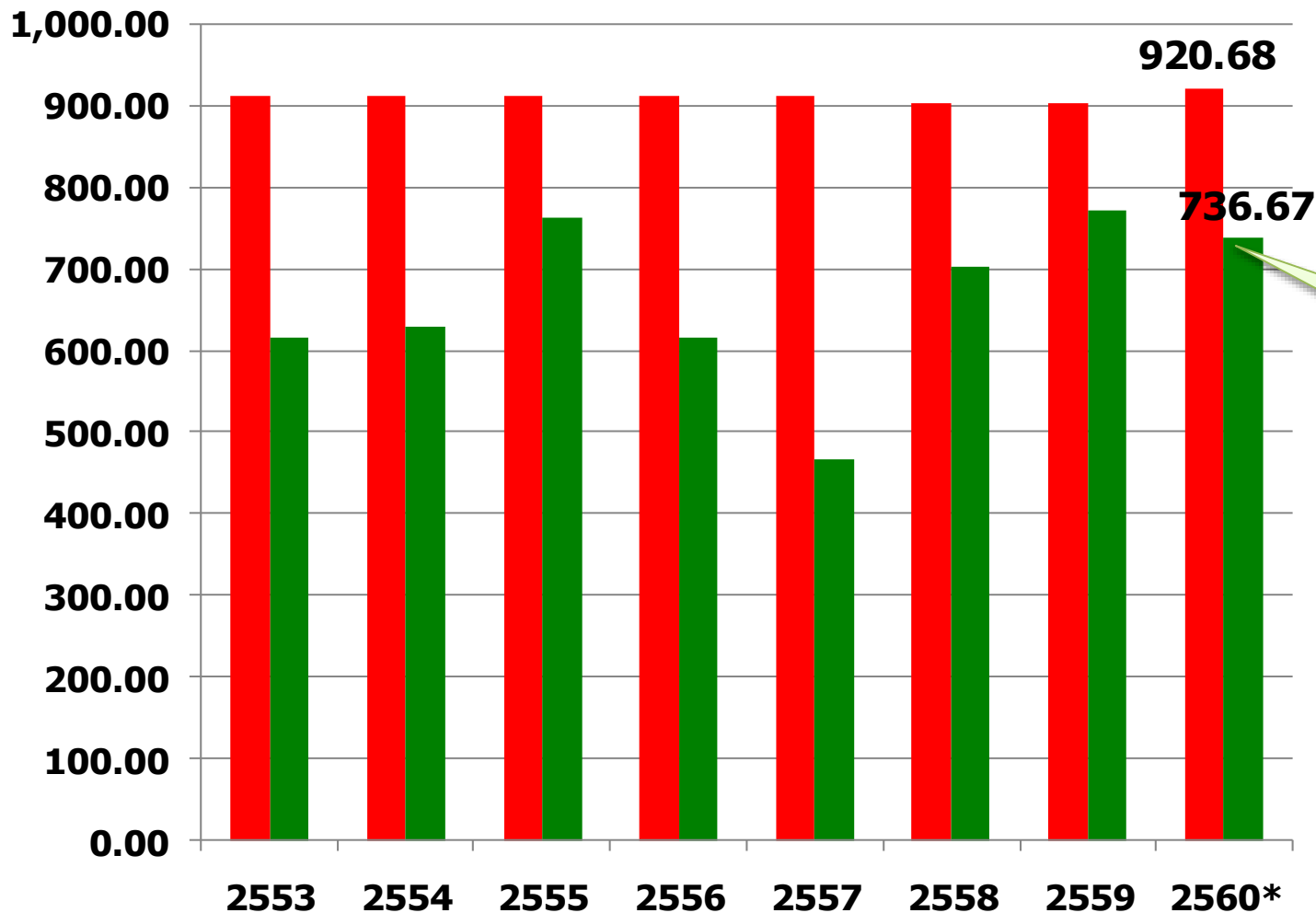


CMI 2552 – 2560* รพท.เสนา (M1) ณ ธันวาคม ๒๕๕๙



ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ OPD visit (ณ ธันวาคม ๒๕๕๙)

บาท



80.01%

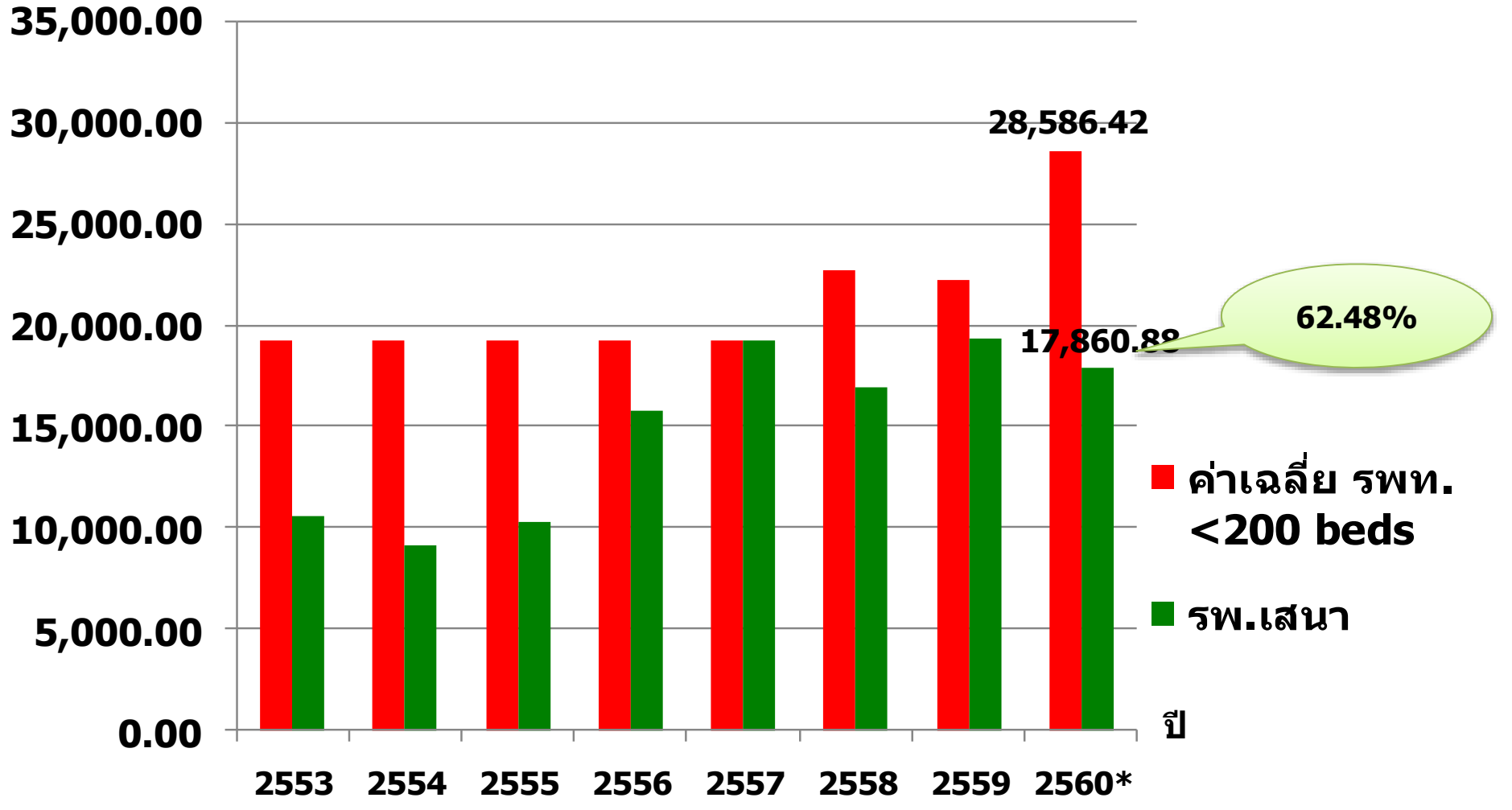
■ ค่าเฉลี่ย รพท.
<200 beds

■ รพ.เสนา

ปี

ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ RW (ณ ธันวาคม ๒๕๕๙)

บาท



S Service Mind
จิตบริการที่ดี

E Equity
มีความเที่ยงตรง

N Networking
ลงสู่เครือข่าย

A Achievement
มาตรฐานสัมฤทธิ์ผล

M**Mastery**
เป็นนายตนเอง**O****Originality**
เฮ้งล้าางสิ่งใหม่**P****People center approach**
ใส่ใจประชาชน**H****Humility**
ถ่อมตนอ่อนน้อม

การพัฒนาาระบบบริการ (Service Plan)

S**Service Mind**
จิตบริการที่ดี**E****Equity**
มีความเที่ยงตรง**N****Networking**
ลงสู่เครือข่าย**A****Achievement**
มาตรฐานสัมฤทธิ์ผล

Primary Care Cluster (PCC)



คลินิก
หมอครอบครัว
Primary Care Cluster

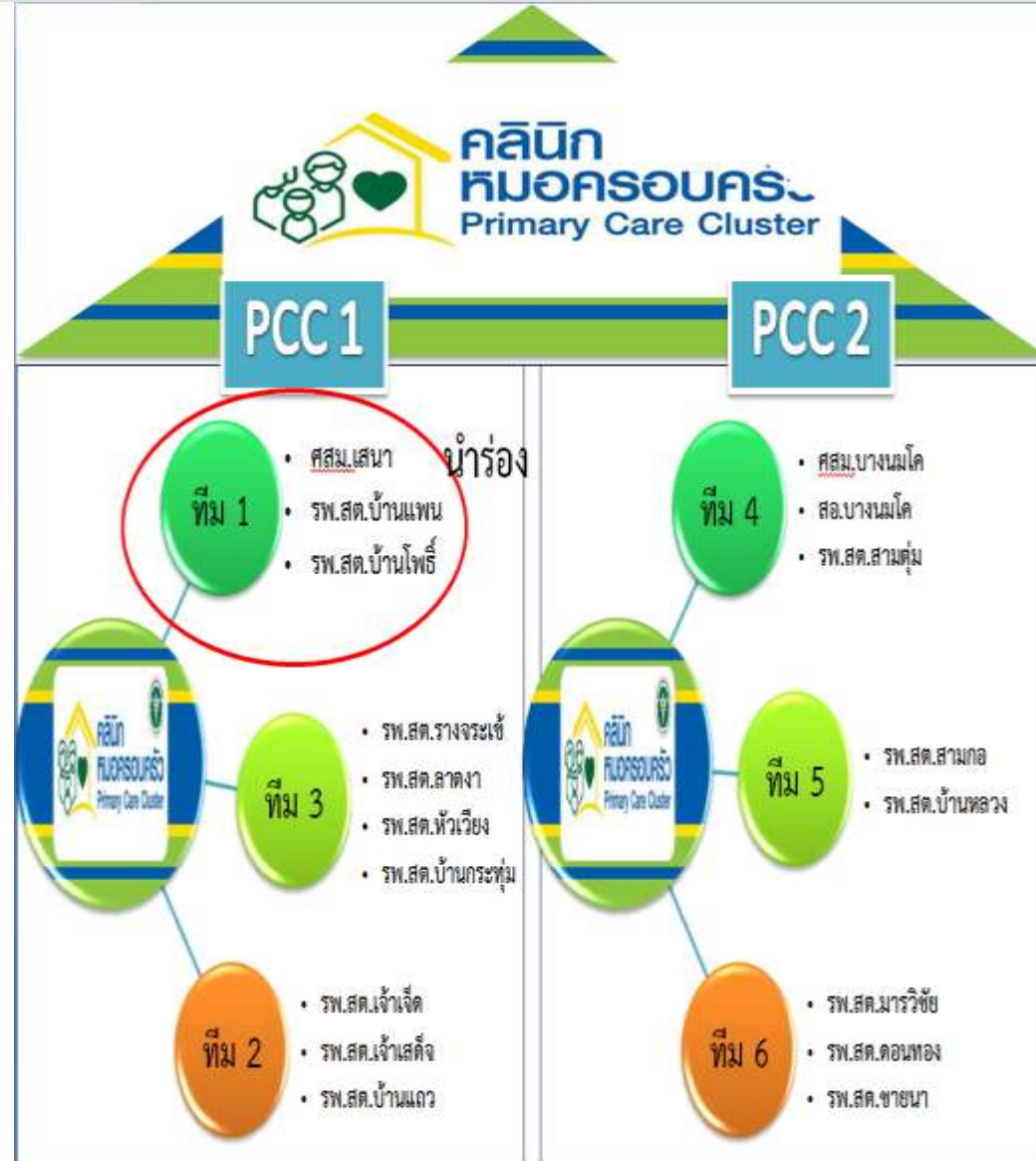
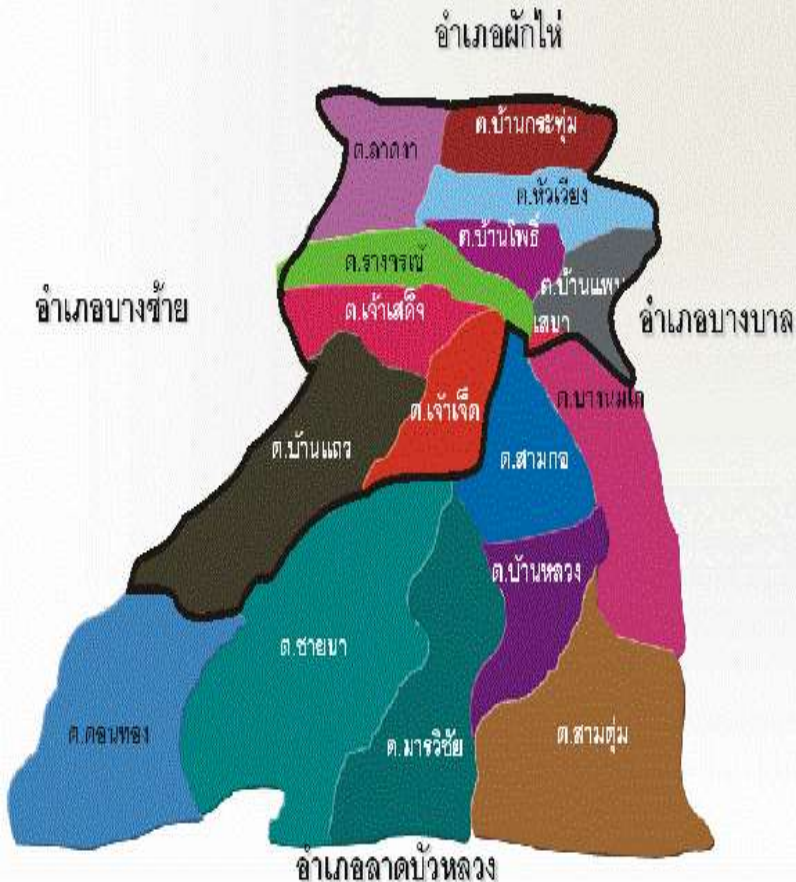


Primary Care Cluster (PCC)

CUP SENA

ประชากร 69,343

เป้าหมาย : จัดเป็น 2 PCC 6 ทีม



Primary Care Cluster (PCC)

ปี 2560 : 1 PCC

"ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเสนา"



คิดเป็น 50%



แผนพัฒนา

staff

ส่งแพทย์เรียน FM ปี60 -62 ปีละ 2 ท่าน อบรมแนวทาง Fam med สหสาขาวิชาชีพ ฟื้นฟูวิชาการ ที่สำคัญ

system

การจัด ระบบบริการ ระบบส่งต่อ ระบบการดูแลต่อเนื่อง ระบบบัญชี ระบบข้อมูล

structure

ดำเนินการขอสร้างอาคารที่ทำการใหม่จัดหาเครื่องมือตามความจำเป็น

ปี 2561 : เปิด PCC 2

สาขาการใช้ยาสมเหตุสมผล (RDU)



KPI

1. รพ. \geq ร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 1
2. PCU/CMU \geq ร้อยละ 40 ผ่านเกณฑ์ RUA



รพ.เสนา ยังไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 1

RDU 1 : ประเมิน Process

	เป้าหมาย	ผล
มีคณะกรรมการขับเคลื่อน RDU	มี	มี
มีระบบสารสนเทศในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด	มี	มี
มีแผนปฏิบัติการจัดการเชื้อดื้อยาใน รพ.	มี	กำลังดำเนินการ

RDU 1 : ประเมิน Out Put

	เป้าหมาย	ผล
ร้อยละการส่งจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ED	≥ 85	89.09
ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC	ระดับ 3	ระดับ 2
รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาล	≤ 1	0
การดำเนินงานจัดทำฉลากยามาตรฐาน 13 กลุ่มยา	ระดับ 3	ระดับ 3
การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อ และส่งเสริมการขายยา	ระดับ 3	ระดับ 4

RDU 2 : ประเมิน Out Put

	เป้าหมาย	ผล
ร้อยละของ รพสต. /หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ใช้ยา ปฏิชีวนะ ใน 2 โรค URI และ AD ตามเกณฑ์ เป้าหมาย	\geq ร้อยละ40	ร้อยละ13 (ผ่านเกณฑ์ 2 จาก 15 บ้านโพธิ์ บ้านหลวง)

การดำเนินงานต่อไป

- จัดทำแผนปฏิบัติการจัดการเชื้อดื้อยา โดย IC และสหวิชาชีพ
- ประชุมคณะกรรมการ RDU เพิ่มมาตรการกระตุ้น และรณรงค์สร้างความเข้าใจ ตามตัวชี้วัด
- จัดประชุมเจ้าหน้าที่ รพสต. ปรับทัศนคติ และชี้แจง guideline การใช้ยาปฏิชีวนะใน รพสต.

สาขาทารกแรกเกิด

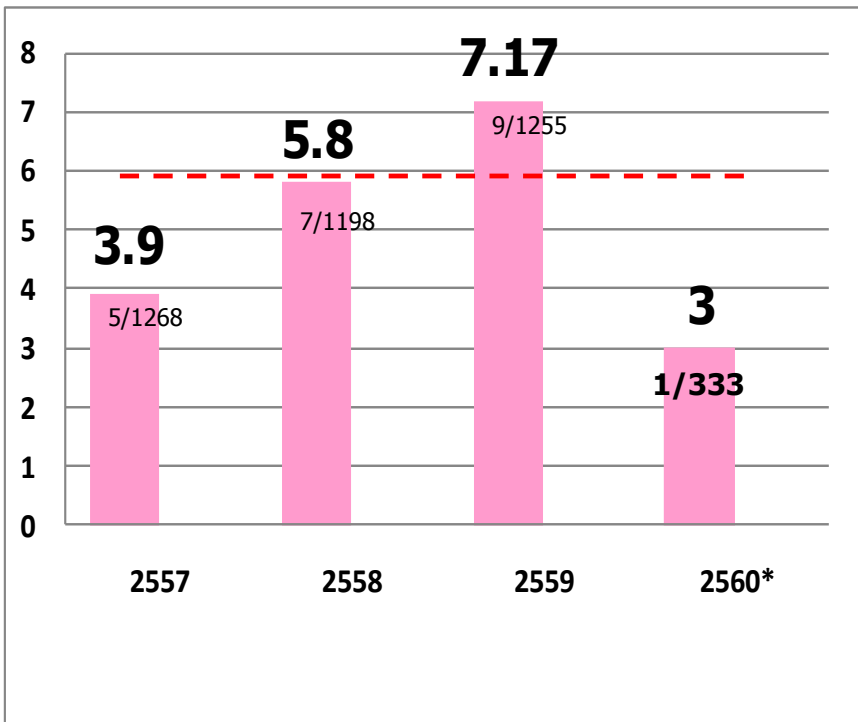


Health outcome

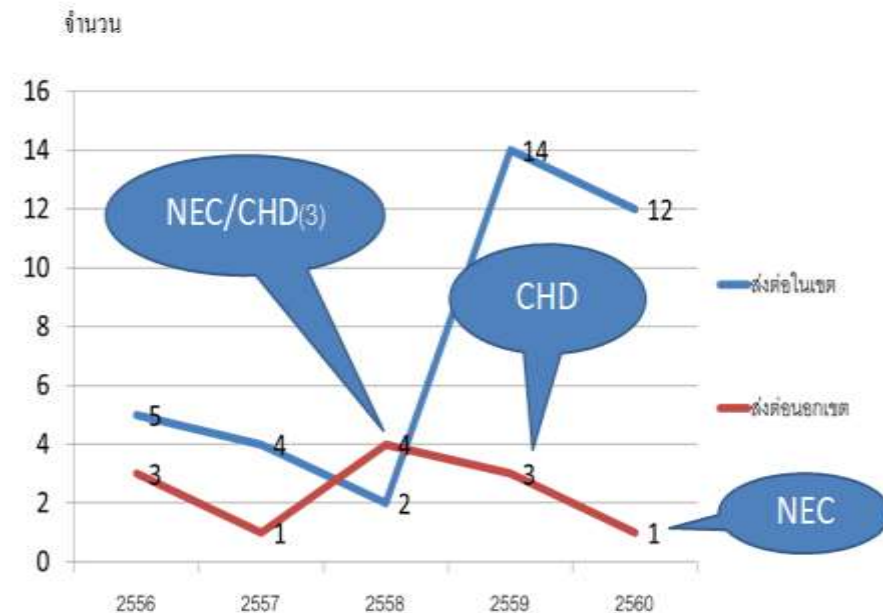
อัตราการตายทารกแรกเกิด

เป้าหมายอัตราการตายน้อยกว่า 4 : 1,000
การเกิดมีชีพ ที่ทารกน้ำหนัก >500 กรัม

ต่อ 1000 การเกิดมีชีพ



สถิติการส่งต่อทารกแรกเกิด



Service outcome

เพิ่มเติม NICU ให้ได้ตามเกณฑ์ 1 : 500 ทารกคลอด



เสนา เท่ากับ 1 : 280 (5 : 1399)

- ระบบการส่งต่อมารดาพร้อมทารกกรณีที่มีความเสี่ยง (Intrauterine Transfer System)
- มีการคัดกรองโรคหัวใจพิการ แต่กำเนิด ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F1 ขึ้นไป 100%

มีการคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดทุกราย



ผลการคัดกรองCHD

- ปี 2559 พบทารกมีโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดจำนวน 3 ราย (1:417) เสียชีวิต 1 ราย
- ปี 2560 พบ 1 ราย เป็น VSD

นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

ผ้าปิดตา
 ผ้ากันกุมารี่
ออกซิเจนแคนนูลาร์
 ผ้าอุ่นใจ
 ที่วัดความยาวเด็ก
 ม่านหน้าต่างตู้อบ
 ทารก
 สายสะดือ-สายใยรัก
ถุงเท้าเย็บมลูก
 ผ้าคลุมกระป๋องนม
หมอนข้างแก้ม



ถุงเท้าเย็บมลูก

สายสะดือ-สายใยรัก

ม่านหน้าต่างตู้อบทารก



หมอนข้างแก้ม



โครงการพัฒนาเครือข่ายการบริการทารกแรกเกิด

- ประชุมแลกเปลี่ยนการดำเนินงานด้านการดูแลทารกแรกเกิดใน ร.พ.เครือข่ายเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปี **2556**
- **CPG** การดูแลทารกแรกเกิดและกุมารและการทบทวนร่วมระดับ จังหวัด

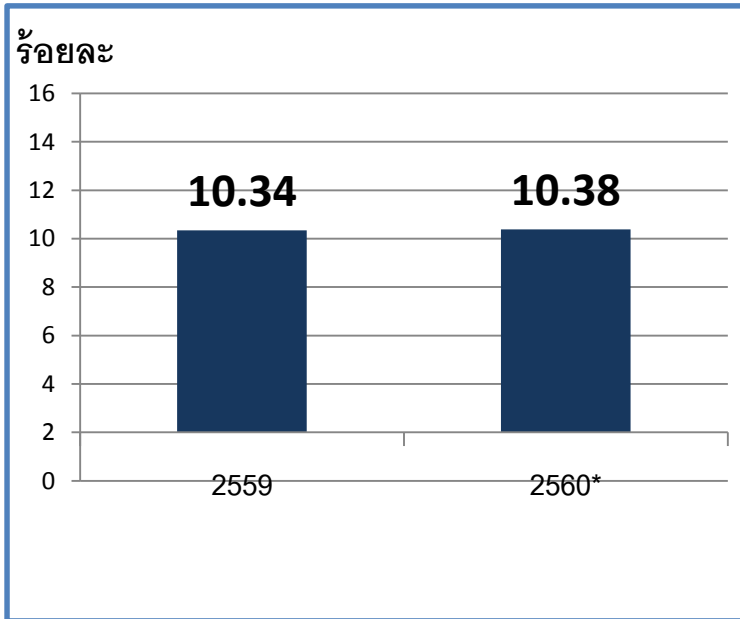


สาขาแพทย์แผนไทย



สาขาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 18.5



1. ห้องบริการ 6 ห้อง

- มีการตรวจ วินิจฉัย รักษาทางแพทย์แผนไทย (นวด ประคบ อบสมุนไพร)
- ดูแลมารดาหลังคลอด
- สมุนไพรบำบัด
- งานสุขภาพความงาม ห้องภูมิปัญญาไทย



2. มีจำนวนเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น

- แพทย์ฝังเข็ม 2 ท่าน
- แพทย์แผนไทย 2 ท่าน
- พยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน
- ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 4 ท่าน
- นักศึกษาฝึกงานแพทย์แผนไทย แบบสหกิจ



ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ :

- มีการปรับโปรแกรมในการดึงข้อมูลเป็นระยะ ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามโปรแกรมที่ดึงข้อมูล
- มีข้อจำกัดในการลงข้อมูลส่งเสริมสุขภาพโดยแพทย์แผนไทยทำให้ข้อมูลน้อยกว่าความเป็นจริง
- การใช้ยาสมุนไพรในคลินิกเฉพาะทางยังมีข้อจำกัด
- ส่งเสริมให้การใช้ยาสมุนไพรไทย เช่น ฟ้าทะลายโจร และขมิ้นชันใน OPD ทั่วไป

งานสอนสุขศึกษาหลายแผนก เช่น OPD เบาหวาน สูตินรีเวช ไตเทียม และกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรวมถึงออกชุมชน



โครงการ ปี
2560

โครงการ "ส่งเสริมองค์ความรู้ สุขุมชนพื้นที่ รพ.สต.ลาดงา และ รพ.สต.เจ้าเสด็จ"

โครงการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพแบบบูรณาการด้านการจัดการ การแพทย์แผนไทย ในผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ไขว้นาคราชชัย

ได้รับการรับรองเป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย (โดยสถาบันพัฒนากำลังคน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก)

- การรับนักศึกษาฝึกงานสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์แบบสหกิจ
- นักศึกษาสาขาการแพทย์แผนตะวันออก (มหาวิทยาลัยรังสิต)
- นักศึกษาฝึกงานหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมง จากมูลนิธิการแพทย์แผนไทย

ผลงานเด่น

▪ ได้รับการสนับสนุนเป็นพื้นที่ เป้าหมาย Service plan ด้าน การแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก 8 แห่ง ของสปสช. เขต 4

▪ ได้รับรางวัลชนะเลิศการ ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น แห่งชาติด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก ของเขต 4

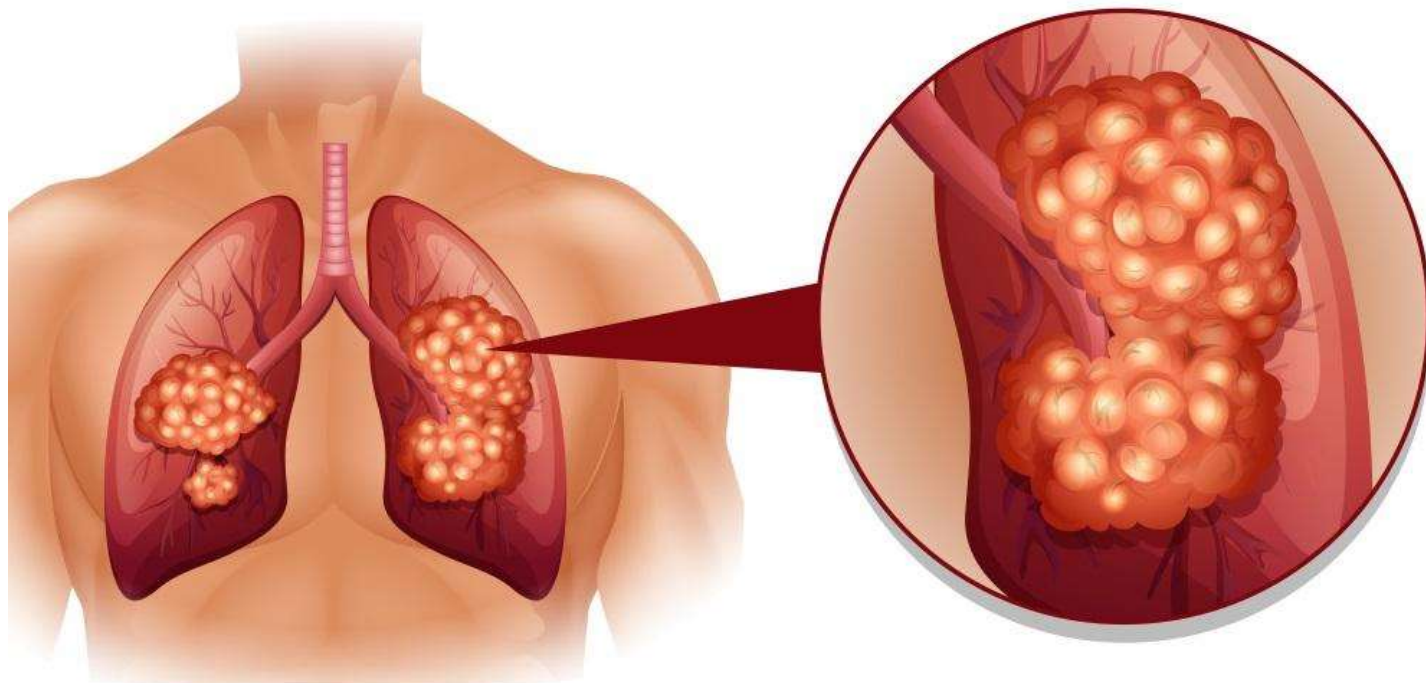


นวัตกรรม

1. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ปรับสมดุร่างกาย -> ใช้ออกกำลังกาย
ในผู้ป่วยที่มานั่งรอรับบริการ
2. สกนธบำบัด (งานวิจัยของ นศ.ร่วมกับ รพ.) ---> ใช้ออก
กำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อในกลุ่มเจ้าหน้าที่ธุรการ
3. สอนสมาธิบำบัดและกายบริหาร
 - ผู้มารับบริการฟังเข็ม นวด
 - ผู้ป่วย CAPD ที่มาล้างไตเพื่อลดความดันโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนเข้าสู่
กระบวนการรักษาและลดอาการปวด



สาขามะเร็ง



ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปี 2559	ผลการดำเนินงานปี 2560 (ตุลาคม 2559– ธันวาคม2559)		
		เป้าหมาย	ผลลัพท์	ร้อยละ
1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดกายหลังวินิจฉัยภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	73.33 (11/15)	24	20	83.33
2. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	80 (4/5)	22	10	45.45
3. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการรักษารังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	ไม่มีผู้ป่วย	2	1	50

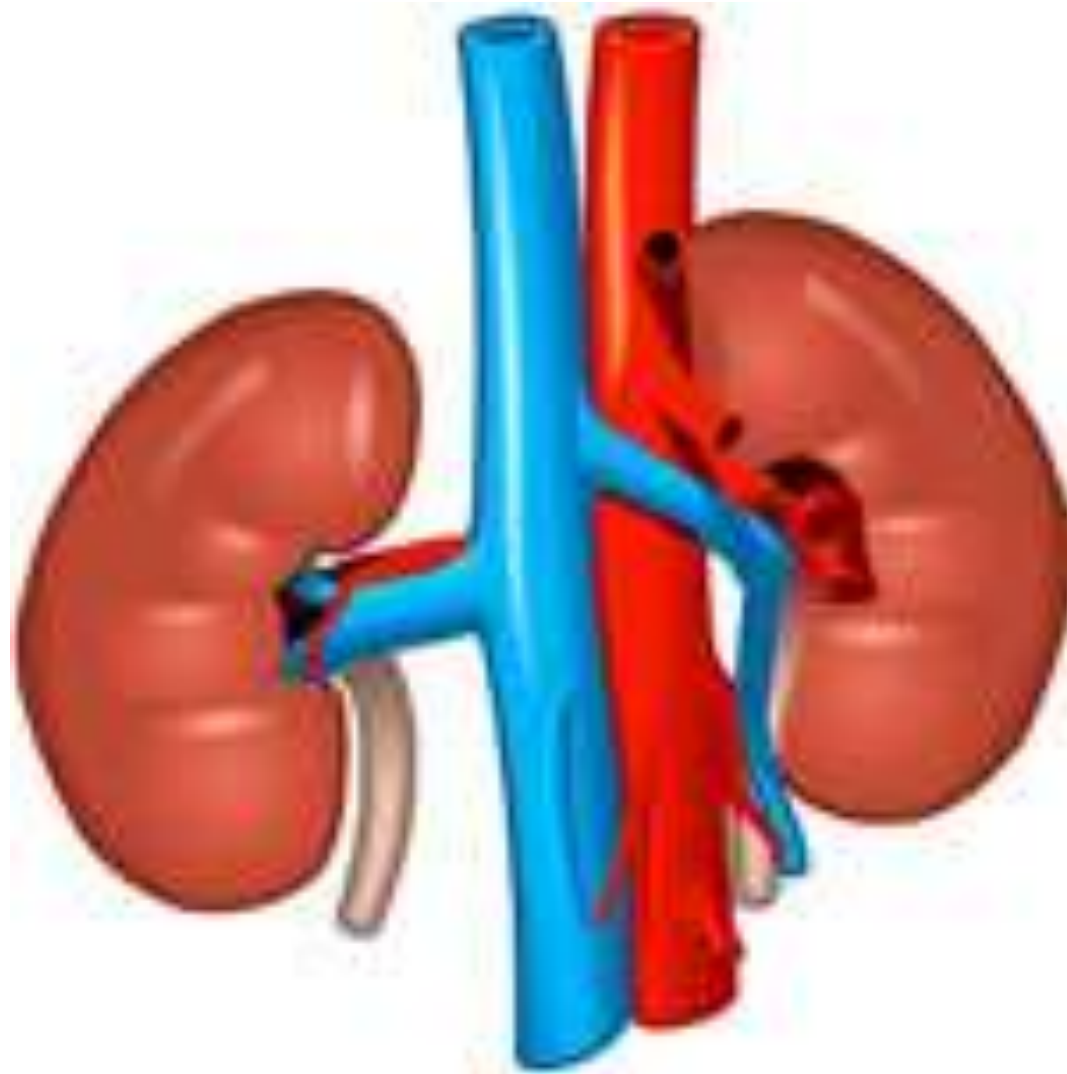
CA Breast 58.33% (14/24), CA Colon 29.17% (7/24), CA Cervix 8.33% (2/24), CA Liver 4.17% (1/24)

มีแผนคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
ร่วมกับ รพ.ธรรมศาสตร์
ใน เดือนเมษายน 2560

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และการต้องการขอรับการสนับสนุน

- มีเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการอบรมการให้ยาเคมีบำบัด
- รอการสนับสนุนตู้ผสมยา (กำลังประสานขอยืมจากรพ.บ้านหมี่)
- จัดระบบการติดตามการรักษาของผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อสถานพยาบาลตติยภูมิ

Service Plan สาขาไต



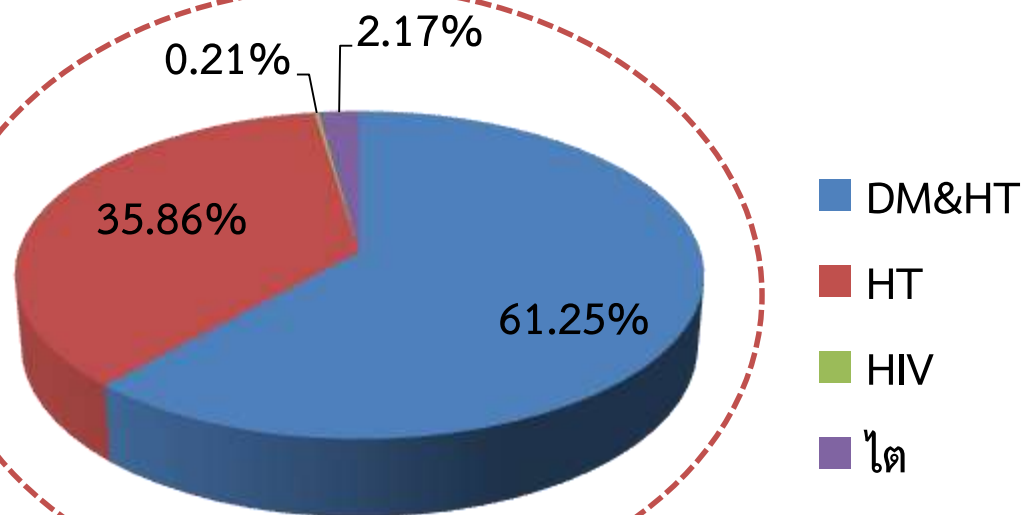
การชะลอความเสื่อมของไต

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	
		2559	2560(Q1)
1. อัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.73m ²	> 50 %	80	77.59 (344/560)
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่ได้รับการค้นหา และคัดกรองโรคไต	90%	92.40	31.06

มีบริการคลินิกชะลอไตเสื่อมในระดับ F3 F2 M1

สถิติผู้ป่วย CKD
จำแนกตามสาเหตุ

ใช้ NSAID ร่วม
99 ราย (21.25%)



ผลงาน

- เป็นแหล่งฝึกพยาบาลเฉพาะทางการล้างไตทางช่องท้อง คณะพยาบาลศาสตร์ มศว.
- หน่วยไตเทียมได้มาตรฐานผ่านการประเมินจากตรด.
- การทำวิจัยผลของการรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 ในคลินิกโรคไต

ผลการวิจัยพบว่า : ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 มีอัตราการลดลงของ eGFR <4 ml/min/1.73m²/yr ร้อยละ 56.06 ซึ่งการชะลอไตเสื่อมในระยะที่ 4 ยังคงได้รับประโยชน์จากการรักษาแบบบูรณาการ และการคัดกรองในระยะต้น น่าจะนำมาซึ่งการรักษาที่ดีที่สุด

โครงการต่อเนื่อง

- ประเมิน CKD Clinic คุณภาพและพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยCAPD
- พัฒนา CKD Prevention ในรพ.สต. และรณรงค์หยุดการใช้NSIADsใน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ eGFR<60ml/min/1.73m²/yr เพื่อชะลอการเสื่อมของไต
- Palliative care ในผู้ป่วย CKD ที่ปฏิเสธการทำ RRT
- พัฒนาองค์ความรู้ให้กับ อสค. ในการดูแลผู้ป่วย CKD Stage 4

ສາຂາປລູກຄ້າຍອ້ຍວະ



สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปี 2559	ผลการดำเนินงานปี 2560 (ตุลาคม – ธันวาคม 2559)	
		เป้าหมาย	ผลลัพธ์
จำนวนผู้ป่วยสมองตายที่ยินยอมบริจาคอวัยวะ (เป้าหมาย ≥ 1 ราย ต่อผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ. 100 ราย)	N/A	5	0 ราย
จำนวนผู้ป่วยสมองตายที่ยินยอมบริจาคดวงตา (เป้าหมาย ≥ 5 ราย ต่อผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ. 100 ราย)	N/A	25	1 ราย

สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ



วันครบรอบ 38 ปีโรงพยาบาลเสนา (22 กุมภาพันธ์ 2560)

กิจกรรมเรื่องเล่าความดี เรื่อง "เมื่อผู้ขอเป็นผู้ให้"

*(ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเล่าดีเด่น
"ขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมนำสุขสู่ประชาชน")*

เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2559 สำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดนนทบุรี)

มีการรับบริจาคอวัยวะจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

เจ้าหน้าที่บริจาคเพิ่ม 16 คน (บริจาคทุกส่วนที่ใช้งานได้)

สาขา อุบัติเหตุฉุกเฉิน



สาขา อุบัติเหตุฉุกเฉิน

✓ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ และ ER คุณภาพ

★มาตรการ★

1. มีคณะกรรมการ ECS ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด
2. มีแผนสาธารณสุขภัยของโรงพยาบาล 5 อันดับ ได้แก่ อัคคีภัย น้ำท่วม อุบัติเหตุ กลุ่มชน โรคระบาด อุบัติภัยสารเคมี และมีการซ้อมแผนอุบัติเหตุกลุ่มชนทุกเดือนเมษายน
3. มีการรณรงค์ ป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนนร่วมกับเครือข่ายอำเภอเสนาในช่วงเทศกาลต่างๆ
4. วิเคราะห์จุดเสี่ยงทางถนน พบว่ามี 5 จุด ในปี 2559 และกำหนดแนวทางแก้ไขร่วมกับภาคีเครือข่าย ดำเนินการแก้ไขแล้วทั้ง 5 จุด
 - จุดที่ 1 ทางแยก หน้าวัดสามกอ ถนนสายอยุธยา – บ้านสาลี
 - จุดที่ 2 บริเวณหน้า รพ.ศุภมิตร ถนนสายอยุธยา – บ้านสาลี
 - จุดที่ 3 บริเวณหน้า บ.ซิงเกอร์ประเทศไทย ถนนสายเสนา – ปทุมธานี
 - จุดที่ 4 ทางโค้งหน้าเทศบาลตำบลบางนมโค ถนนสายเสนา – โพธิ์ประสิทธิ์
 - จุดที่ 5 บริเวณหน้าห้างเทสโก้โลตัส เสนา ถนนสายอยุธยา – บ้านสาลี

★แผนพัฒนา ปี 2560★

1. จัดตั้งศูนย์ประสานการส่งต่อ TEA unit
2. อบรม Trauma nurse co (จบเดือนมิถุนายน)
3. ใช้โปรแกรม IS



การจัดการข้อร้องเรียนทางการแพทย์



การค้นหา/การป้องกันเชิงรุก

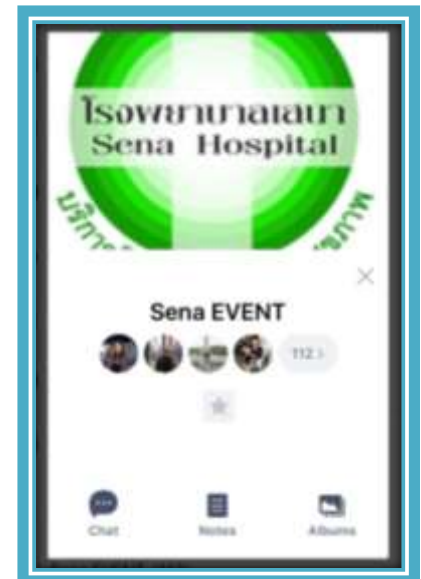
- Risk round ทุก 1 – 2 เดือน โดยทีมนำและทีมบริหารความเสี่ยง
- มี Risk manager ทุกหน่วยงาน เพื่อค้นหา ป้องกัน และจัดการความเสี่ยงทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ
- จัดตั้ง Line กลุ่ม (RM sentinial event, Sena event) ในการค้นหา และรายงานความเสี่ยง
- ทีมค้นหาความเสี่ยงจาก Social network
- ทบทวนเวชระเบียนในเรื่องความเสี่ยง เช่น Trigger tools
- มีทีมเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย เช่น ทีมรพ.สต. HCC ในการรายงาน และจัดการความเสี่ยง



การค้นหา/การป้องกันเชิงรุก



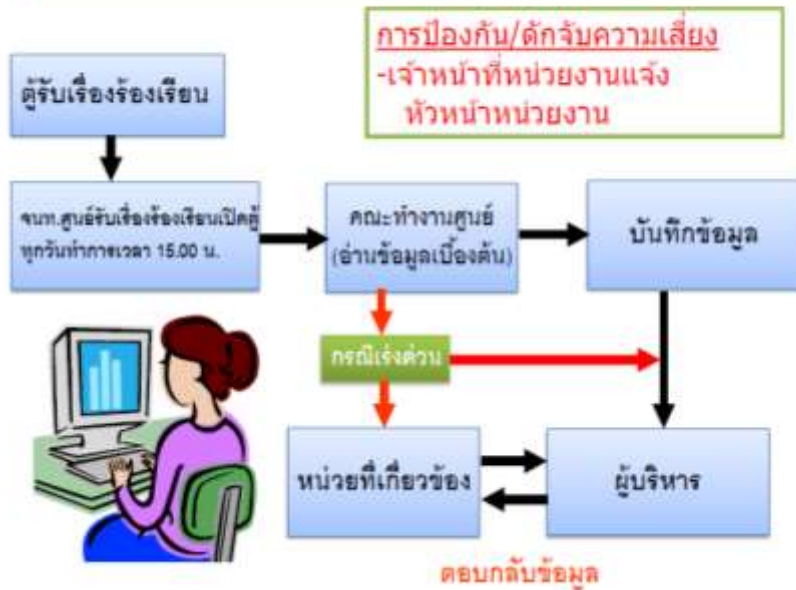
Line กลุ่ม Sena Event



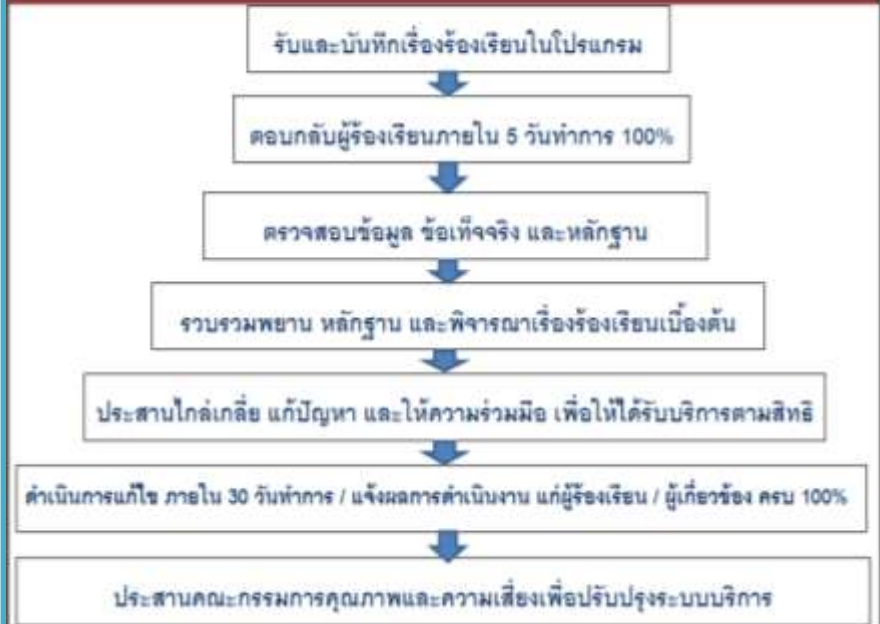
รับฟังปัญหา/ความต้องการ จากสถานประกอบการเครือข่าย

กระบวนการจัดการและแนวทางปฏิบัติเรื่องความเสี่ยง

ขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียน



การดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านข้อร้องเรียน



การจัดการข้อร้องเรียน

- มีระบบรายงาน รวบรวมรายงานและแนวทางปฏิบัติเมื่อมีข้อร้องเรียน
- กำหนด Sentinel event และระดับความเสี่ยงในการตอบสนอง
- การจัดการข้อร้องเรียนที่ออกสื่อ
- การดูแล เยียวยาผู้เสียหาย
- การตอบสนองและการดูแลผู้ร้องเรียน

จำนวนข้อร้องเรียนแยกตามประเภทปี 2558 - 2560

ลำดับที่	ประเภท	จำนวน(ราย)		
		ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560 (ต.ค.-ธ.ค.59)
1.	พฤติกรรมบริการ	14	18	3
2.	ระบบบริการ- การรักษา	15	15	2
3.	สถานที่สิ่งแวดล้อม	6	3	1
4.	การสื่อสาร	-	-	1
5.	สิทธิผู้ป่วย	1	3	1

การจัดการข้อร้องเรียนทางการแพทย์

ลำดับที่	ประเภท	จำนวน(ราย)		
		ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560 (ต.ค.-ธ.ค.59)
1.	มาตรา 41	1	-	-
2.	มาตรา 18	-	-	1

ปี 2560 มีจำนวนอุบัติการณ์ระดับ G – I จำนวน 5 เรื่อง



ได้รับการแก้ไขแล้ว 100%

M

Mastery
เป็นนายตนเอง

O

Originality
เก่งสร้างสิ่งใหม่

P

People center
approach
ใส่ใจประชาชน

H

Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม

ขอขอบคุณ



S

Service Mind
จิตบริการที่ดี

E

Equity
มีความเที่ยงตรง

N

Networking
ลงสู่เครือข่าย

A

Achievement
มาตรฐานสัมฤทธิ์ผล