



คำสั่งโรงพยาบาลดอนสัก
ที่ ๘๑/๒๕๖๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการงานคุณภาพโรงพยาบาลดอนสัก
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

อนุสนธิคำสั่งโรงพยาบาลดอนสักที่ ๑๐๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการงานคุณภาพโรงพยาบาลดอนสัก แต่เนื่องจากคณะกรรมการชุดดังกล่าวบางท่าน ได้ย้ายสถานที่ไปปฏิบัติราชการที่อื่นและบางท่านได้ลาศึกษาต่อฯ จึงทำให้คณะกรรมการงานคุณภาพโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพได้

ฉะนั้น เพื่อให้การจัดองค์กรการรับผิดชอบการดำเนินงานให้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จและความสำเร็จต่อเนื่องของงาน และเพื่อเป็นการบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวของการดำเนินงานคุณภาพ ตามนโยบายของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล จึงขอยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลดอนสักชุดดังกล่าวข้างต้น และได้แต่งตั้งคณะกรรมการงานคุณภาพโรงพยาบาลดอนสักใหม่ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการงานคุณภาพ (Quality Support Team : QST) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๑.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รก.)	ที่ปรึกษา
๑.๒. นายจิรัฐติกาล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๑.๓. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๔. นางวาสนา คงกะแดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑.๕. นางสุภาวดี โรจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๑.๖. นางสาวตราวดี อินทร์ักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑.๗. นางสาวศิริวรรณ สุจิรพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. วิเคราะห์งาน รวบรวมข้อมูล วางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพงาน ควบคุม กำกับงานคุณภาพ ให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA, HPH, PMQA, HCQA และทุกมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒. ส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาทักษะที่สำคัญและจำเป็นให้คณะกรรมการแต่ละชุด และพัฒนาบุคลากรทุกระดับ ให้มีความรู้ความเข้าใจตรงกันในงานคุณภาพของโรงพยาบาล

๓. สร้างขวัญกำลังใจ กระตุ้นและติดตามประเมินผลความพึงพอใจของบุคลากรในโรงพยาบาลต่อการปฏิบัติงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

๔. ประเมินตัวชี้วัดของทุกงานปีละ ๒ ครั้ง ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพของหน่วยงาน

๒. คณะกรรมการที่มำ ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๒.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รภ.)	ที่ปรึกษา
๒.๒. นายจิรัฐติกาล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒.๓. นางสาวธรรศภัตสร สันทัดพันธ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๒.๔. นายเอกนถน จิวชัยศักดิ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๒.๕. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๒.๖. นางสุภาวดี โรจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๒.๗. นางวาสนา คงกะแตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๘. นางสาวศิริวรรณ สุจิรพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๙. นางสาวตราวดี อินทร์ภักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑๐. นางสาวรพีพร หมั่นแสน	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. กำหนดแผนงานและนโยบาย พัฒนางานคุณภาพและส่งเสริมคุณภาพให้สอดคล้องกัน
๒. เป็นผู้นำและให้การสนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมพัฒนางานคุณภาพและส่งเสริมคุณภาพ
๓. กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมาย/เจตจำนง ของโรงพยาบาลให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร
๔. อำนวยการสนับสนุน การดำเนินงานของคณะกรรมการชุดต่างๆ
๕. รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุก ๖ เดือน

๓. คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยเป็นทีม (Patient care team : PCT) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๓.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รภ.)	ที่ปรึกษา
๓.๒. นางสาวธรรศภัตสร สันทัดพันธ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๓.๓. นางสาววาสิฏฐี วนิชชานนท์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๔. นางสาวอรษา ศรชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓.๕. นางวราภรณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๖. นางสาวธัญพร วนิชชานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๗. นางจินตนา ชูดวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๘. นางวาสนา คงกะแตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๙. นางสาวชนัญชิตา สังข์ดวงยาง	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๑๐. นางสาวชลดา คำดุก	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๑๑. นางเจริญขวัญ ชุมคง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๑๒. นางสาวศิริวรรณ สุจิรพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๓.๑๓. นางสาวตราวดี อินทร์ภักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. จัดทำแผนพัฒนามาตรฐานคุณภาพบริการ ด้านดูแลรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง
๒. ทบทวนกิจกรรมคุณภาพ ๑๒ กิจกรรม และกระตุ้นสนับสนุนหน่วยงานทบทวนกิจกรรมคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง โดยเน้น ๓ C-PDSA
๓. วิเคราะห์ โอกาสพัฒนาในภาพรวมและกำหนดลำดับความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องที่ต้อง ประสานระหว่างหน่วยงาน/วิชาชีพ
๔. สนับสนุนส่งเสริมเป็นทีม จัดให้มีการทบทวนความรู้วิชาการแก่เจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ
๕. จัดทำมาตรฐานและแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับโรคที่พบบ่อย หรือมีปัญหาความเสี่ยงสูง โดยใช้ข้อมูลทางวิชาการ (Evidence base) และนำสู่การปฏิบัติจริง
๖. ติดตามผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดของทีม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ
๗. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุก ๖ เดือน

๔. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management : RM) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๔.๑. นางสาวกัญญาณัฐ ภูเขียว	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๔.๒. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๔.๓. นางสาวกัลย์รัตน์ ไชยกลางเมือง	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๔. นางสุภาวดี โรจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๔.๕. นายวันชัย นามั่นคง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔.๖. นางสาวอารีรัตน์ เทพชู	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๗. นางสาวปรีญดา สุขศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๘. นางสาวสรารัตน์ หนูพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๙. นางสาววัลภา รัตนบุรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๑๐. นางสาวธิดารัตน์ ศุภพิชญ์นาม	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๔.๑๑. นายทรงวุฒิ ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๑๒. นางสาวนารีรัตน์ อึ้งภา	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๑๓. นางสาวสุรรัตน์ เฟ็งบุญ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	กรรมการ
๔.๑๔. นางสาวนัฐวรรณ ไชยคต	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๑๕. นางสาววนิดา จิตอารี	นักโภชนาการ	กรรมการ
๔.๑๖. นายชูเกียรติ เจนพิชัย	พนักงานขับรถยนต์	กรรมการ
๔.๑๗. นางสาวภรณ์พรรณ พรหมเกต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๑๘. นางสาวธัญพร วณิชชานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๔.๑๙. นางสาวพรพิมล หมดจุกอบ	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. ออกแบบระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพโรงพยาบาล
๒. ประสานงาน และประสานความร่วมมือระหว่างโปรแกรมความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งบูรณาการระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารความเสี่ยง
๓. กำหนดกลยุทธ์ และมาตรการป้องกันที่เหมาะสม สื่อสารและสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นอย่างทั่วถึง
๔. วิเคราะห์ สาเหตุที่แท้จริง (Root cause) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบและนำสู่การแก้ไขที่เหมาะสม
๕. ประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย รวมทั้งระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ที่เกือบพลาด และนำสู่การปรับปรุงที่เหมาะสมยิ่งขึ้น
๖. รายงานผลการแก้ไขอุบัติการณ์ตั้งแต่ระดับ G และระดับความรุนแรง ๔ แก่กรรมการบริหารคุณภาพโรงพยาบาลทราบทุกอุบัติการณ์
๗. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผลแก่คณะกรรมการบริหารคุณภาพโรงพยาบาลทุก ๓ เดือน

๕. คณะกรรมการระบบยา (Pharmacy and Therapeutic Committee : PTC) และเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๕.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสีก (รภ.)	ประธานกรรมการ
๕.๒. นางสาวธรรคภัทสรร์ สันทัดพันธ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๕.๓. นางสาวกัญญาณัฐ ภูเขียว	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๔. นางสาววาสิฏฐี วนิชชานนท์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๕. นางสาวกุลธิดา วสุลิปกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๖. นายเอกนถุน จิวชัยศักดิ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕.๗. นางเจริญขวัญ ชุมคง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๘. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.๙. นางวารภรณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๑๐. นางสาวตราวดี อินทร์รักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๑๑. นางจินตนา ชูดวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๑๒. นางสาวศิริวรรณ สุจิรพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๑๓. นางสาวธัญพร วนิชชานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๑๔. นางสาวชนัญชิตา สังข์ดวงยาง	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๑๖. นายจิรัฐติกาล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๕.๑๗. นายวันชัย นามันคง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๕.๑๘. นางสาวอรษา ศรีชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. ทบทวนการใช้ยา (Drug use review) และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence base medicine) นำมาวางแผนการพิจารณาจัดยาและเวชภัณฑ์เข้า-ออกจากรั้วหน่วยบริการ การจัดหาและเวชภัณฑ์ การเก็บสำรองยาและเวชภัณฑ์ การสั่งใช้ยา การให้ยา ให้เกิดความปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสมและได้ผล รวมทั้ง

กำหนดตัวชี้วัดในการติดตามเปลี่ยนแปลงประสิทธิภาพระบบอย่างสม่ำเสมอ

๒. จัดทำข้อกำหนดเป็นเอกสารคุณภาพดังนี้

- หลักการพิจารณาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เข้า-ออก
- การใช้ยา CPG (Clinical Practice Guideline)
- จัดทำบัญชียา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาแต่ละระดับหน่วยบริการ
- มาตรฐานการจ่ายยา
- แนวทางการติดตามความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error)
- แนวทางการติดตามประเมิณอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction)
- การประเมินการตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation)

๓. พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพ และผู้รับบริการ ให้มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานต่างๆที่กำหนด

๔. พัฒนาคุณภาพตามแนวทางมาตรฐาน HA

๕. สร้างผลการดำเนินงานรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๖. คณะกรรมการบริหารระบบควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Infection control : IC)

ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๖.๑. นางสาวกุลธิดา วสุลิขิต	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๖.๒. นางสาวกัลยรัตน์ ไชยกลางเมือง	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๖.๓. นางสาวอรชยา ศรชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.๔. นางจารุวรรณ ประยุมบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.๕. นางสาวศิริลักษณ์ เจริญธรรม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.๖. นางสาวนารีรัตน์ อึ้งเภา	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.๗. นางสาวศิยามล เกิดกล่อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.๘. นางสาวสุดา ปานภักดี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.๙. นางสาวยุดาวรรณ ช่วยหนู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๖.๑๐. นางสาวริณี กามณี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. ออกแบบระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในองค์กร ชุมชน
๒. กำหนดประเด็นสำคัญในการเฝ้าระวังเรื่องการติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน ที่มีความสำคัญทางระบาดวิทยา รวมทั้งตำแหน่งที่มีการติดเชื้อและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง
๓. กำหนดกระบวนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๔. เฝ้าระวัง ควบคุมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจาย และปนเปื้อนเชื้อในสิ่งแวดล้อม
๕. เฝ้าระวัง ติดตามกำกับและควบคุมการระบาดและจัดการกับสถานการณ์ที่มีการระบาดของ การติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน
๖. สร้างผลการดำเนินงานและรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯทุก ๖ เดือน

๗. คณะกรรมการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและเครื่องมือ (Envelopment :

ENV) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๗.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รภ.)	ที่ปรึกษา
๗.๒. นายจิรัฐติกาล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๗.๓. นางสุภาวดี โรจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๗.๔. นางวราภรณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๕. นางจารุวรรณ ประยูรบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๖. นางยุตดาวรรณ ช่วยหนู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๗. นางวาสนา คงกะตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๘. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗.๙. นางวลัยรัตน์ แก้วกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๐. นางสาวณัฐวดี สุราษฎร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๑. นางอภิญา ทองใหญ่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๒. นายธนิ พงษ์ถนอมศักดิ์	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๗.๑๓. นายจันทร์เกษม ทองสิทธิ์	ช่างเทคนิค	กรรมการ
๗.๑๔. นายสมปอง จันทร์หุ่น	ผู้ช่วยช่างทั่วไป	กรรมการ
๗.๑๕. นส.สร้อยสุดา ทองมั่ง	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗.๑๖. นางนพวรรณ ชุมแดง	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติการ	กรรมการ
๗.๑๗. นางสาวพัฒนพัฒน์ ดิคุม	เจ้าหน้าที่ทันตภิบาล	กรรมการ
๗.๑๘. นายชูเกียรติ เจนพิชัย	พนักงานขับรถยนต์	กรรมการ
๗.๑๙. นายประภัสสร จิวสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๗.๒๐. นางสาวสรารัตน์ หนูพรหม	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๗.๒๑. นางสาวประภาศรี จันทร์ลำภู	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

ด้านโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม ปลอดภัย

๑. ออกแบบและจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคารให้เอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพและธำรงไว้ซึ่งสภาพอาคารที่สะอาด ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยญาติผู้ป่วยและผู้มาเยือน รวมทั้งบุคลากร

๒. ตรวจสอบอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์อาชีวอนามัยอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

๓. ประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดอันตราย

๔. จัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ตามเกณฑ์กิจกรรม ๕ ส. และเกณฑ์สถานที่ทำงานน่าอยู่

๕. จัดทำแผนและดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินต่างๆ เช่น อัคคีภัย อุบัติเหตุหมู่ และฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๖. จัดระบบการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย และการกำจัดขยะให้มีประสิทธิภาพ
๗. จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะ สร้างเสริมสุขภาพผู้มารับบริการ และบุคลากร
๘. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม การทำงานของเจ้าหน้าที่ ปีละ ๒ ครั้ง
๙. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุก ๖ เดือน

ด้านเครื่องมือและสาธารณูปโภค

๑. จัดทำแผนบริหารเครื่องมือสาธารณูปโภคประกอบด้วย การสำรวจ คัดเลือก จัดหา และสอบเทียบ เครื่องมือโรงพยาบาล
๒. จัดทำรายการบัญชีเครื่องมืออุปกรณ์ และแผนการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างเหมาะสมตามช่วงเวลาที่เหมาะสม
๓. จัดทำแนวทางปฏิบัติเมื่อมีเหตุฉุกเฉินกับเครื่องมือ อุปกรณ์ พร้อมสื่อสารสู่การปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. ติดตามรวบรวมข้อมูล แก้ไขปัญหาความเสี่ยงอุบัติเหตุเกี่ยวกับเครื่องมือเพื่อใช้วางแผนปรับ หรือ จัดหา จัดสร้างในระยะยาว
๕. ส่งเสริมสนับสนุน กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักและปฏิบัติตามแนวทางที่ปฏิบัติ
๖. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุก ๖ เดือน

๘. คณะกรรมการระบบงานเวชระเบียนและสารสนเทศ (IM : Information Management) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๘.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รภ.)	ที่ปรึกษา
๘.๒. นางสาวกัญญาณัฐ ภูเขียว	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๘.๓. นางณัฐชยาน์ รัตนภูมิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๔. นางอภิญา ท่องใหญ่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๕. นางสาวพรทิพย์ แสงสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๖. นางสาวณัฐวดี สุราษฎร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๗. นางวรารภรณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๘. นางสาววันดี เทพทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.๙. นายทรงวุฒิ ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.๑๐. นางสาวพรพิมล หมดจุกอบ	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการและเลขานุการ
๘.๑๑. นางสาวประภาศรี จันทร์ลำภู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘.๑๒. นางสาวกาญจนา นิยะกิจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. ออกแบบ/กำหนด รูปแบบระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล
๒. พัฒนาระบบการควบคุมคุณภาพเวชระเบียน และระบบการลงข้อมูลทาง Electronic ให้ได้ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยคำนึงถึงความถูกต้อง แม่นยำ การประสานงาน การบริการเวชระเบียน การจำแนกเวชระเบียน การจัดการเวชระเบียนค้ำสรุปรายการ

จัดการใบขึ้นสูตร/พลิกศพ เอกสารรับ-ส่งต่อ การจัดเก็บข้อมูลสถิติ การจำแนกเวชระเบียน การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบันทึกเวชระเบียน แนวทางการสืบข้อมูล การให้รหัสโรคตาม ICD ความสมบูรณ์ของการลงข้อมูล DRG ฯลฯ ให้เกิดความสมบูรณ์มากที่สุด

๒. จัดทำคู่มือคุณภาพงานเวชระเบียน และพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ ความเข้าใจ ลงบันทึกได้อย่างสมบูรณ์ทุกเอกสารตามมาตรฐานคุณภาพที่กำหนด

๓. สร้างและใช้มาตรฐานการเฝ้าระวังการลงบันทึกเวชระเบียนทั้งในรูปแบบเอกสารและ Electronic เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพงานเวชระเบียน (Competency of Medical Record Unit) อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

๔. สรุปผลการดำเนินงานรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๙. คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรและวิชาการ (Human Resource Development : HRD)

ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๙.๑. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก (รภ.)	ที่ปรึกษา
๙.๒. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๙.๓. นายจิรัฐติกาล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๙.๔. นางวาสนา คงกะแตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙.๕. นางสาววดี โรจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
๙.๖. นางสาวธิดารัตน์ ศุภพิชญ์นาม	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๙.๗. นางสาวรพีพร หมิ่นแสน	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๙.๘. นายอภิยุทธ ชูศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๙.๙. นายเอกนถน จิวชัยศักดิ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๙.๑๐. นางสาวตราวดี อินทร์ักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๙.๑๑. นางสาวกาญจนา นิยะกิจ	นักวิเคราะห์แผนและนโยบาย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและการจัดการความรู้ขององค์กรให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๒. จัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

๓. กำกับ ดูแล ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

๔. พัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

๕. สำนวจบรรยากาศในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

๖. จัดทำแผนประเมินภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ปีละ

๑ ครั้ง

๗. สนับสนุนและส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมบริการที่ดี

๘. สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารคุณภาพโรงพยาบาลทุก ๖ เดือน

๑๐. คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล (NSO) ประกอบด้วย

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในสายงาน	ตำแหน่งคณะกรรมการ
๑๐.๑. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	หัวหน้าพยาบาล	ประธานกรรมการ
๑๐.๒. นางสาวตราวดี อินทร์ักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๑๐.๓. นางสาวธัญพร วณิชชานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๔. นางพรทิพย์ แสงสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๕. นางณัฐชยาน์ รัตนภูมิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๖. นางสาวยุดาวรรณ ช่วยหนู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๗. นางช่อเพชร มหาทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๘. นางวารภรณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๐.๙. นางสาวจินตนา ชูดวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งดังกล่าว ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความวิริยะ อุตสาหะ และค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม อยู่เสมอ รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในที่สุด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายพิรกิจ วงศ์วิจิต)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก