

สำเนาฉบับ



คำสั่งโรงพยาบาลบ้านสร้าง

ที่ ๒๘๔/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลบ้านสร้าง เป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๙ ด้าน, มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital และ มุ่งเน้นความปลอดภัย ความพึงพอใจของผู้รับบริการ บุคลากรและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ตามนโยบาย 3P SAFETY ในลักษณะของการบูรณาการ ระหว่างการรักษา การสร้างเสริม การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ควบคู่ไปกับการใช้หลักคิดการพัฒนาสำคัญที่เป็นพื้นฐาน ๕ ประการ คือทิศทางนำผู้รับผล คนทำงาน การพัฒนาการเรียนรู้ ใช้หลัก 3P (Purpose-Process-Performance) ในกระบวนการทำงาน เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ได้ทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการดังต่อไปนี้

คณะกรรมการระดับสูงขององค์กร (Lead team : LED) ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งมีรายชื่อดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสุภาวดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวณัฐชา พุกกะมิตาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางณภัทร นิธิธิราษฎร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายสุรกิจ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางสาววรวิไลย์ แซ่กือ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นายภาคย์ พจนพานิชย์กุล	เจ้าพนักงานธุรการ	เลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- วางแผนกำหนดทิศทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในระดับโรงพยาบาล
- กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์กลยุทธ์การดำเนินงานและประเด็นสำคัญที่ต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลง
- ติดตามความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ
- พิจารณาและคัดเลือกผู้ที่จะมาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนางานคุณภาพ
- จัดโครงสร้างขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ
- จัดทำแผนจัดการคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับเตรียมความพร้อมและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

คณะกรรมการ...

คณะกรรมการประสานงานพัฒนาคุณภาพ (Quality Realization Team : QRT) ดังต่อไปนี้

๑. นางสาวดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวสมรัก เชื้อเชิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวทัศนีย์ จิตหวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวณัฐชา พฤษณ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาววรวิไลย์ แซ่กือ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางณภัทร นิธิธียรุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. เป็นผู้นำทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
๒. กระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้กำลังใจสมาชิกในทีม
๓. ช่วยเหลือ สนับสนุนให้สมาชิกในหน่วยงานทำกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพ
๔. เป็นผู้ประสานข้อมูลนโยบายทั้งสองทางให้กับสมาชิกในหน่วยงานและเสนอต่อผู้บริหาร
๕. ให้ความรู้ พัฒนาทักษะในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพแก่สมาชิก
๖. กระตุ้นให้มีการค้นหาความเสี่ยงในการทำงานโดยใช้เครื่องมือ ทบทวน ๑๒ กิจกรรม
๗. ติดตามประเมินผลในภาพรวมของหน่วยงานตามตัวชี้วัด
๘. ประเมินตนเองตามมาตรฐาน SAR ๒๐๒๒ และ Overall scoring guideline
๙. รายงานความก้าวหน้า การพัฒนาคุณภาพ ของหน่วยงานต่อผู้บริหารตามลำดับขั้น
๑๐. เตรียมความพร้อมของหน่วยงานในการรับการเยี่ยมสำรวจ

คณะกรรมการทีมการบริหารและพัฒนาทรัพยากร (Human resource development : HRD) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวณัฐชา พฤษณ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวนภาพรณี แก้วกล้า	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ร่างนโยบาย กำหนดแนวทางวิธีการสรรหาอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทดแทนบุคลากรที่ขาดแคลน จัดทำนโยบาย เสนอคณะกรรมการบริหาร พิจารณาให้ความเห็นชอบ สรรหาบุคคลที่มีความสามารถเหมาะสม มีคุณภาพตรงตามที่ปฏิบัติงาน
๒. จัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในการเพิ่มพูนความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๓. วางแนวทางในการกระจายทรัพยากรบุคคล ให้ปฏิบัติงานตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง เพื่อเกิดผลสัมฤทธิ์ของงานที่มีคุณภาพ
๔. เสนอแนวคิดในการทำงาน วางแผนแนวประเมินผลในการปฏิบัติงาน

คณะกรรมการ...

คณะกรรมการด้านคลินิกและระบบบริการ (Patient care team : PCT) ดังต่อไปนี้

๑. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวทัศนีย์ จิตหวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวณัฐชา พฤษณ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวธัญจิรา วิริยาวุฒิ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวปาณิสรา กันปัจจามิตร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางณภัทร นิธิธิราญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางวัชรรา หายทุกข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวกมลทิพย์ จำปาทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายสุรกิจ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวอุไรพร แข็งแรง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวดวงพร บุญสำเร็จ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นางสาววิสาข์ เวียงศรี	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวเมธพร โพธิ์คลี	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวสมรัก เชื้อเชิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
กรรมการและเลขานุการ		

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. วางแผนและกำหนดแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วย (CPG : Clinical Practice Guideline) ของทีมสหสาขาวิชาชีพ
๒. ติดตามการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานทางคลินิกโดยใช้เครื่องมือ Clinical tracer
๓. วางระบบเก็บรวบรวมข้อมูล
๔. วิเคราะห์โอกาสพัฒนา เพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทาง เป้าหมาย
๕. การบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิกโดยการทบทวนการดูแลผู้ป่วย ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุง
๖. การประสานงานความร่วมมือ / แก้ปัญหา
๗. การสนับสนุนทรัพยากรด้านวิชาการทางคลินิก
๘. กำกับ ติดตาม ประเมินผลตามตัวชี้วัดภาพรวม

คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล(Infection Control Committee : IC) ดังต่อไปนี้

๑. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสุภาวดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางภาวิณี ครุศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวศิริลักษณ์ กสิผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาว...		

๗. นางสาวกัญทิพย์พิมาน มงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางวิไลพรรณ พรบั้งเกิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายพัสกร สุขสวัสดิ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวหทัยชนก อุ่นอรุณ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวสุวิมล สีคำ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางนฤมล เผือกแค	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	กรรมการ
๑๓. นางสาวกมลทิพย์ จำปาทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผน/โครงการ การดำเนินงาน
๒. ดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในกรณีที่เกินขีดความสามารถของพยาบาล ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๓. วิเคราะห์แปลผลข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในภาพรวม
๔. ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและแก้ไขปัญหาที่สามารถดำเนินการเองได้
๕. กำหนดแนวปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเกี่ยวกับ
 - เทคนิคบริการรักษาพยาบาล
 - การแยกผู้ป่วย
 - การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
 - สุขาภิบาลอาหาร
 - สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
๖. ติดตาม ควบคุม กำกับและประเมินผลการดำเนินงาน
๗. จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
๘. สรุปผลการประชุมเสนอแนวทางพัฒนาและรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล (Environment and Safety : ENV)
ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางภาวิณี ครุศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวณชนก กลับภิมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวกมลทิพย์ จำปาทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวภาวิดา วัฒนายิ่งสกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นายวนพงค์ แสงเทียน	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางสาวดวงพร บุญสำเร็จ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นายอภินพ คำเจริญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวศศิรินทร์ ภัทรบุญญาพิพัฒน์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ

๑๑. นางสาว...

๑๑. นางสาววรวิไลย์ แซ่ก๊อ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวแสงมณี เอี่ยมสำอางค์	นักวิชาการพัสดุ	กรรมการ
๑๓. นายสุรกิจ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
		กรรมการและเลขานุการ
๑๔. นางสาวกมลชนก คำเกิด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
		กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านโครงสร้างทางกายภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

๑. ควบคุมโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งหมดให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความปลอดภัย
๒. กำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้โครงสร้างกายภาพของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน
๓. กำหนดนโยบายและวางแผนทางในการดูแลและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่และชุมชน
๔. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่
๕. จัดกิจกรรมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมและบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
๖. จัดระบบทรัพย์สินที่มีคุณภาพ
๗. จัดระบบบำรุงรักษาโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ
๘. จัดทำแผนผังโรงพยาบาลในสภาพปัจจุบันเพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ทั้งในเวลาปกติและยามฉุกเฉิน
๙. จัดระบบสนับสนุนฉุกเฉินที่จำเป็น
๑๐. จัดระบบสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
๑๑. จัดระบบการสื่อสารของโรงพยาบาลที่สามารถใช้ได้ตลอดเวลา
๑๒. จัดระบบบริหารจัดการเพื่อดูแลความปลอดภัยเกี่ยวกับไฟฟ้า แก๊ส ควันน้ำ สารเคมี วัตถุไวไฟ
๑๓. จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับโครงสร้างกายภาพได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
๑๔. ประเมินผลและพัฒนาคุณภาพของการจัดการด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม
๑๕. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านการป้องกันอัคคีภัย

๑. กำหนดนโยบายด้านการป้องกันอัคคีภัยของโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งรับรองโดยผู้บริหารสูงสุด
๒. กำหนดผู้รับผิดชอบในการป้องกันอัคคีภัย
๓. ควบคุมอาคารด้านการป้องกันอัคคีภัย
๔. จัดระบบการตรวจสอบและปรับปรุงระบบอัคคีภัย
๕. จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์จัดการอัคคีภัยที่เหมาะสม
๖. จัดทำมาตรการ แผนผังการหนีไฟจากส่วนต่างๆของอาคารซึ่งสามารถใช้งานได้ทันทั่วทั้ง
๗. จัดทำวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย และวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้เห็นชัดเจนทั่วทั้งโรงพยาบาล
๘. จัดการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ

๙. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง
ความรับผิดชอบด้านการจัดการความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

๑. กำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๒. ดำเนินการวางแผนและดำเนินงานด้านความปลอดภัยอย่างเหมาะสม
๓. จัดระบบการบริการอาชีวอนามัยให้เจ้าหน้าที่
๔. ดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้ แก้วข่าวสารและคำเตือน แก่เจ้าหน้าที่ให้ตระหนักถึงนโยบายและวิธีปฏิบัติด้านความปลอดภัย
๕. จัดทำรายงานประจำปีด้านความปลอดภัยเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง

๖. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง
หน้าที่ความรับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมและการกำจัดของเสีย

๑. กำหนดมาตรการและควบคุมการกำจัดของเสียให้สอดคล้องกับระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม
๒. จัดทำเอกสาร นโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำจัดของเสีย
๓. ควบคุม ตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และระบบสำหรับกำจัดของเสียอย่างเหมาะสมและเพียงพอ
๔. จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสียอย่างถูกวิธี
๕. ควบคุมและปฏิบัติตามนโยบายและวิธีการที่กำหนดไว้
๖. ประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและพัฒนาคุณภาพของการกำจัดของเสีย
๗. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านระบบงานเครื่องมือแพทย์

๑. กำหนดผู้รับผิดชอบโดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระบบงานเครื่องมือแพทย์
๒. กำหนดเป้าหมาย พันธกิจ ตัวชี้วัดของคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์
๓. บริหารจัดการระบบเครื่องมือแพทย์ตามมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์บริหารจัดการ
๔. จัดให้มีเครื่องมือแพทย์อย่างเพียงพอตามความต้องการตามบริบทของโรงพยาบาล
๕. จัดระบบบำรุงรักษาเครื่องมือให้ครอบคลุมทุกรายการโดยใช้ระบบสารสนเทศ
๖. วางแผน จัดเตรียมสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ตามมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์
๗. นำเสนอผลงาน การวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคและการแก้ไขต่อคณะกรรมการบริหารเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านระบบสื่อสารในโรงพยาบาล

๑. กำหนดผู้รับผิดชอบโดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระบบสื่อสารในโรงพยาบาล
๒. จัดทำแผนงาน การใช้บำรุงรักษาเครื่องมือในระบบสื่อสาร
๓. จัดทำแผนงานและโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมและรองรับสภาวะฉุกเฉิน
๔. กำหนดมาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ระบบสื่อสาร ทั้งการติดตั้งและการใช้งาน
๕. พัฒนาศักยภาพการสื่อสารการใช้เครื่องมือสื่อสารแก่บุคลากร

หน้าที่ความรับผิดชอบระบบสุขศึกษาในโรงพยาบาล

๑. กำหนดแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลและในชุมชน
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลและในชุมชน
๓. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อนำมาออกแบบกิจกรรมสุขศึกษา
๔. ประเมินรูปแบบของการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาให้เหมาะสม

คณะกรรมการสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมองค์กร รับเรื่องราวร้องทุกข์และไกล่เกลี่ย (Ethics : ETH) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาววดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวณัฐชา พฤษ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางณภัทร นิธิธียรุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวอุไรพร แข็งแรง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางวัชรรา หายทุกข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. สนับสนุนให้บุคลากรมีจิตสำนึกในการปฏิบัติตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรมและการพิทักษ์ผู้ป่วยควบคู่กับมาตรฐานวิชาชีพ
๒. กำหนดวิธีปฏิบัติสำหรับผู้รับบริการในกรณีที่เสี่ยงต่อปัญหาจริยธรรมโดยไม่ขัดต่อกฎหมายและขนบธรรมเนียมประเพณี
๓. สนับสนุนให้บุคลากรมีจิตสำนึกร่วมในการสืบสานวัฒนธรรม และประเพณีอันดีงามของท้องถิ่น
๔. ดำเนินงานตามแนวทางการรับเรื่องราวร้องทุกข์และไกล่เกลี่ย

คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Management : IM) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางณภัทร นิธิธียรุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายกิตติธัช ทวีวัฒนโสภณ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางสาวเบญญาภา ผิวนวน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นายคมสันต์ จันทสีมา	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ
๙. นางสาวปรียาลักษณ์ ชินบุตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๐. นางสาวพลอยนภัส วิเศษสิงห์	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๑. นางสาวสกุลรัตน์ พุ่มไม้ใหญ่	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๒. นางสาวจุฑาทิพย์ มะเหศวร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านสารสนเทศ

๑. มีการวางแผนและออกแบบ ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานและผู้บริหาร
๒. มีการประเมินความต้องการผู้ให้บริการ ผู้บริหาร หน่วยงานภายนอก
๓. มีการออกแบบระบบการรักษาความปลอดภัยและเป็นความลับ
๔. มีระบบพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนแบบอิเล็กทรอนิกส์

๕. มีการ...

๕. มีการวางแผนด้านการสื่อสาร เพื่อรับรองการดำเนินงานของหน่วยงาน
๖. จัดทำแผนงานและโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน
๗. กำหนดมาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ ระบบสื่อสาร ระบบกล้องวงจรปิด ระบบ Intranet & Internet
๘. คณะทำงานพัฒนาสุขภาพดิจิทัลระดับโรงพยาบาล

คณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียน (Medical Record Audit) : MRA ดังต่อไปนี้

๑. นายขลิท ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวสมรัก เชื้อเชิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางณภัทร นิธิธัญญ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางปติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวปิยะวดี ขจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวดาวรุ่ง แสงสว่าง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางวิไลพรรณ พรบังเกิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวอุบล จุลเพ็ญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นายอภิณพ คำเจริญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวปิยาภรณ์ นามวิจิตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวภัทราภรณ์ คงลอย	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการ
๑๓. นางสาวอภิญญา อินการะเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบด้านเวชระเบียน

๑. กำกับดูแล ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ บุคลากร และงบประมาณ ด้านเวชระเบียน เวชสถิติ เวชสารสนเทศ
๒. กำหนดการอนุญาตให้เข้าถึงเวชระเบียน ของบุคคลต่าง ๆ รวมถึงการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายและใช้ตาม พรบ. ข้อมูลข่าวสาร หรือจากการร้องขอของผู้ป่วยและองค์กรต่าง ๆ
๓. ติดตามการดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียน ของคณะกรรมการตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียน การวิเคราะห์ข้อมูล
๔. นำเสนอผลการตรวจความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนและการวิเคราะห์ต่อ คณะกรรมการบริหาร
๕. กำหนดมาตรฐานและนโยบายสำหรับการบริการเวชระเบียน
๖. ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นเกี่ยวกับเวชระเบียนและการบริการเวชระเบียน
๗. ควบคุมแบบฟอร์มเวชระเบียนแบบใหม่และแบบที่มีอยู่แล้วที่ใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพแบบฟอร์มทั้งหมดควรทำให้ชัดเจนโดยคณะกรรมการเวชระเบียน ก่อนการนำไปในใช้
๘. พิจารณาการนำเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้กับงานทางด้านเวชระเบียน และสนับสนุนแพทย์ในการบันทึกเวชระเบียน ทั้งเวชระเบียนโดยปกติ และเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
๙. กำกับดูแลเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งการจัดทำ การจัดเก็บ และการให้บริการ

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk management : RM) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาววดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวสมรัก เชื้อเชิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวธัญจิรา วิริยาวุฒิ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางณภัทร นิธิธิรายุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาววาริรัตน์ รื่นเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายสุรกิจ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางวัชรรา หายทุกข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวกมลทิพย์ จำปาทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวอุไลพร แข็งแรง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวดวงพร บุญสำเร็จ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕. นางสาววิสาข์ เวียงศรี	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นางสาววรรวิสัย แซ่กือ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวเมธพร โพธิ์คลี	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๘. นางสาวณัฐชา พฤกษ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙. นางสาวทัศนีย์ จิตหวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดประเภทความเสี่ยงระดับความรุนแรงของความเสี่ยง
๒. กำหนดแนวทางในการค้นหา การบันทึกและรายงานความเสี่ยง และสื่อสารให้ทราบอย่างทั่วถึง
๓. รวบรวมความเสี่ยง อุบัติการณ์ และจัดหาบัญชีความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล
๔. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนอุบัติการณ์ จัดการความเสี่ยงและการแก้ไขเชิงระบบ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ
๕. สื่อสารนโยบาย ระเบียบปฏิบัติที่ได้จากการทบทวนเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ
๖. ติดตามประเมินผลการดำเนินการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานต่าง ๆ
๗. สรุปรายงานและประมวลผลความเสี่ยง แจ้งทุกหน่วยงานและทุกทีม
๘. จัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยงเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and therapeutic committee : PTC) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นางสาววดี ทองอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวทรายทอง บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวสมรัก เชื้อเชิง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวทัศนีย์ จิตหวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวธัญจิรา วิริยาวุฒิ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางปิติพร เสวันนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
		๘. นาย...

๘. นายสุรกิจ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางวัชรรา หายทุกข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวศิริณัฐา มังคลากุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นายกิตติธัช ทวีวัฒนโสภณ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๓. นายวนพงศ์ แสงเทียน	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวสุวิมล สี่คำ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕. นางสาววิสาข์ เวียงศรี	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นายคมสันต์ จันทสีมา	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ
๑๗. นางสาวอาภากร จำเือง	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ
๑๘. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- กำหนดนโยบายด้านยาในแต่ละระดับ และควบคุม กำกับ ติดตาม การใช้ยา ในโรงพยาบาล ตามระเบียบและมาตรการ
- จัดทำ/ทบทวนการใช้ยา (drug use review) บัญชีรายการยาในโรงพยาบาลเพื่อประกอบการพิจารณาเข้า-ออกในโรงพยาบาล และจัดทำบัญชีรายการยาให้เป็นปัจจุบันทุกปี
- กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกรายการยา เข้า-ออกจากบัญชีโรงพยาบาล
- พัฒนาระบบยา ให้มีการประสานเชื่อมโยงระบบระหว่างวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- ประเมินและร่วมแก้ไขปัญหาด้านยา
- ทบทวน วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของ medication error และวางระบบการป้องกัน
- ติดตามรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา
- ประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาในโรงพยาบาล
(Drug Utilization Evaluation: DUE)
- ดำเนินงานตามนโยบาย เรื่อง ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
(Rational Drug Use : RDU)

คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการทำงานกับชุมชน (Community : COM) ดังต่อไปนี้

๑. นายอิทธิชัย รัตนตรานุรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวจิรารัตน์ จำรูญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นายดนุพล แสงงาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาววารีรัตน์ รื่นเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางวัชรรา หายทุกข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางทิพวัลย์ ถาวงษ์เพีย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวภาวิดา วัฒนายิ่งสกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางสาวดวงพร บุญสำเร็จ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นางสาววิสาข์ เวียงศรี	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวกมลชนก คำเกิด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ

๑๑. นางสาว...

๑๑. นางสาวปัทมพร ชาวเมือง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน

๑. กำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ, ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชนและกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน
๒. วางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชนเพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน
๓. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ
๔. ติดตามประเมินผลและปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

การสร้างเสริมพลังชุมชน

๑. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายของชุมชน รวมทั้งการเป็นคู่พันธมิตรที่เข้มแข็งกับชุมชน
๒. มีส่วนร่วมในการชี้แนะและสนับสนุนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วยการสร้างสัมพันธ์ร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องและแลกเปลี่ยนสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง
๓. ร่วมมือกับชุมชน ส่งเสริมความสามารถของกลุ่มต่างๆ ในชุมชนเพื่อดำเนินการแก้ปัญหาที่ชุมชนให้ความสำคัญ
๔. ร่วมมือกับชุมชน ส่งเสริมพฤติกรรมและทักษะสุขภาพส่วนบุคคล(รวมถึงความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม) ซึ่งมีความสำคัญต่อสุขภาพของแต่ละคน

คณะกรรมการองค์กรแพทย์ (Medication staff organization : MSO) ดังต่อไปนี้

๑. นายชวลิต ศรีสมพจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
๒. นายพัสกร สุขสวัสดิ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวปาณิสรา กันปัจจามิตร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔. นางสาวศิริณัฐา มังคลากุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕. นางสาวณัฐชา พฤกษ์มหาชัยกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายกิตติธัช ทวีวัฒนโสภณ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางสาวภาวิดา วัฒนายิ่งสกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางสาวหทัยชนก อุ่ณอรุณ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นายอิทธิชัย รัตนตรานรักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกคนที่มาใช้บริการโดยเท่าเทียมกันภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ แก่ประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๒. วางแนวทางการรักษาโรคสำคัญตามหลักทฤษฎีทางการแพทย์ และจัดระบบบริการด้านสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยโรคต่างๆ รวมถึงการกำหนดทิศทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นเข็มมุ่งขององค์กร

๓. แลกเปลี่ยน...

๓. แลกเปลี่ยนความรู้จากการประชุมทางวิชาการ และแจ้งข่าวสารผลการประชุมรวมถึง
แนวทางการดูแลผู้ป่วยกับหน่วยงานอื่นๆในองค์กร
๔. ถ่ายทอดความรู้ เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ แก่ทีมสหวิชาชีพ
ในงาน วิชาการทางด้านคลินิก ด้านการรักษา พึ่งพิง ส่งเสริมและป้องกันโรค
๕. ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมายขององค์กร

คณะกรรมการองค์กรพยาบาล (Nurse staff organization : NSO) ดังต่อไปนี้

- | | | |
|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
| ๑. นางสาวดี ทองอ่อน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวทรายทอง บุญศรี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๓. นางสาวสมรึก เชื้อเชิง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๔. นางสาวทัศนีย์ จิตหวัง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๕. นางปิณฑร เสวันนา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๖. นางสาวกมลทิพย์ จำปาทิพย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๗. นางณภัทร นิธิธียรุ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการและเลขานุการ |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายที่สอดคล้องกับโรงพยาบาลบ้านสร้าง
๒. จัดทำแผนงานด้าน บริหาร บริการ วิชาการพยาบาลและควบคุมให้มีการดำเนินงาน
ตามแผน
๓. กำหนดมาตรฐานและควบคุมคุณภาพการพยาบาล (QA)
๔. นิเทศทางการพยาบาลทุกระดับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายชวลิต ศรีสมพจน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านสร้าง