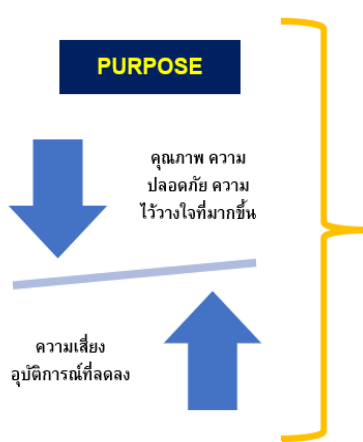


HM 2.2 คุณภาพการบริหารสถานพยาบาล

- 1) การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 2) การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านวิชาชีพและ/หรือด้านสนับสนุนบริการ รายบุคคลทุกปี
- 3) การนำระบบ IT มาใช้ในการบริหารองค์กร เช่น
 - Dash board สำหรับ monitor งานต่างๆของ รพ. เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล KPI
 - เวชระเบียนผู้ป่วย OPD IPD paperless (HIMPRO, HIMPRO online) ตู้ Kios ทำบัตรคิว
 - ระบบบริหารความเสี่ยง HMR NRLS on cloud
 - X-ray ระบบ PACS ไม่ต้องล้างฟิล์ม
 - Telemed Referral

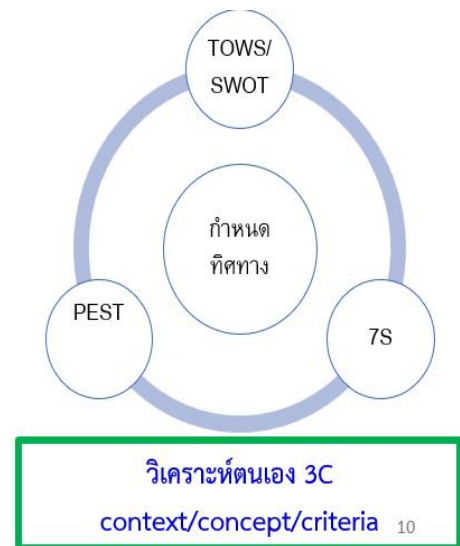
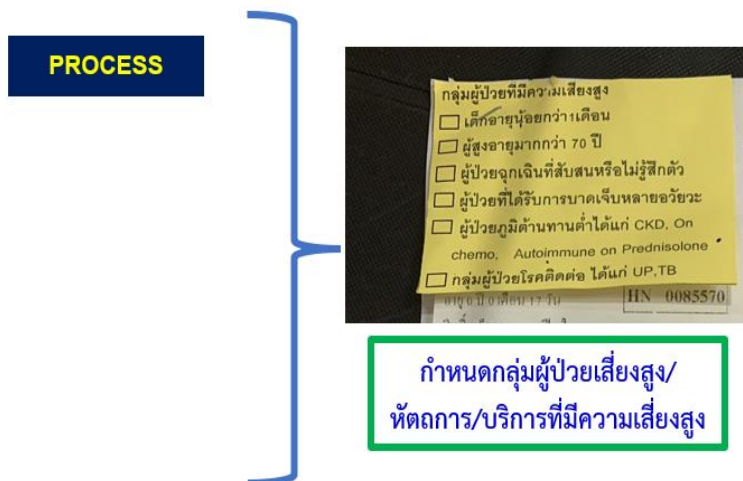




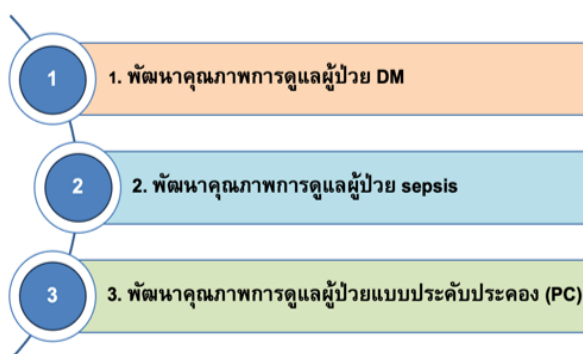
กลุ่มโรคสำคัญของ PCT

Disease	High risk	High cost/ Long LOS	High volume	New evidence/ technology	Complex Care	Total
Stroke	5	5	5	5	5	25
STEMI	5	3	1	4	5	18
Stroke	5	3	2	2	5	17
Multiple trauma	5	3	1	1	4	14
Head injury	5	2	1	2	3	13
Chronic kidney disease 5	5	4	4	3	4	20
Hypertension	4	4	5	2	3	18
Chronic obstructive pulmonary disease / Asthma	4	4	3	2	3	16

MATRIX



PROCESS



จุดเน้น

ดูแลความปลอดภัย
แก่ผู้ป่วยและบุคลากร
ตามหลัก 3P Safety

PERFORMANCE

หมวด	ตัวชี้วัด
S	อุบัติการณ์ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ที่ส่งผล กระทบกับผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป*
I	อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อพันวันนอน
	อัตราการติดเชื้อ CAUTI/1,000 Cath. Days*
	อัตราการติดเชื้อ HAP/1,000 Vent. Days*
	อัตราการติดเชื้อจากการถอนฟันและผ่าตัดฟันคุด

หมวด	ตัวชี้วัด
M	Medication error with harms (level E up)*
	อุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ รุนแรง
	อุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำในรายที่เคยแพ้
	อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด*
P	อุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnostic error)*
	อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*
	อุบัติการณ์ผลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*

หมวด	ตัวชี้วัด
L	อัตราการรายงานผล Lab ผิดพลาด
	อุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ Lab คลาดเคลื่อน ระดับ E
	อัตราการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือด เลือดดำต่อพันวัน นอน
	อุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน* (under triage หรือ over triage) ทั้งหมด/ ระดับ E ขึ้นไป*
E	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับยา Streptokinase เมื่อไม่มีข้อห้ามในการ ใช้ยา
	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ PIH /อัตราการเกิดภาวะ Eclampsia

ความท้าทายและโอกาสพัฒนา



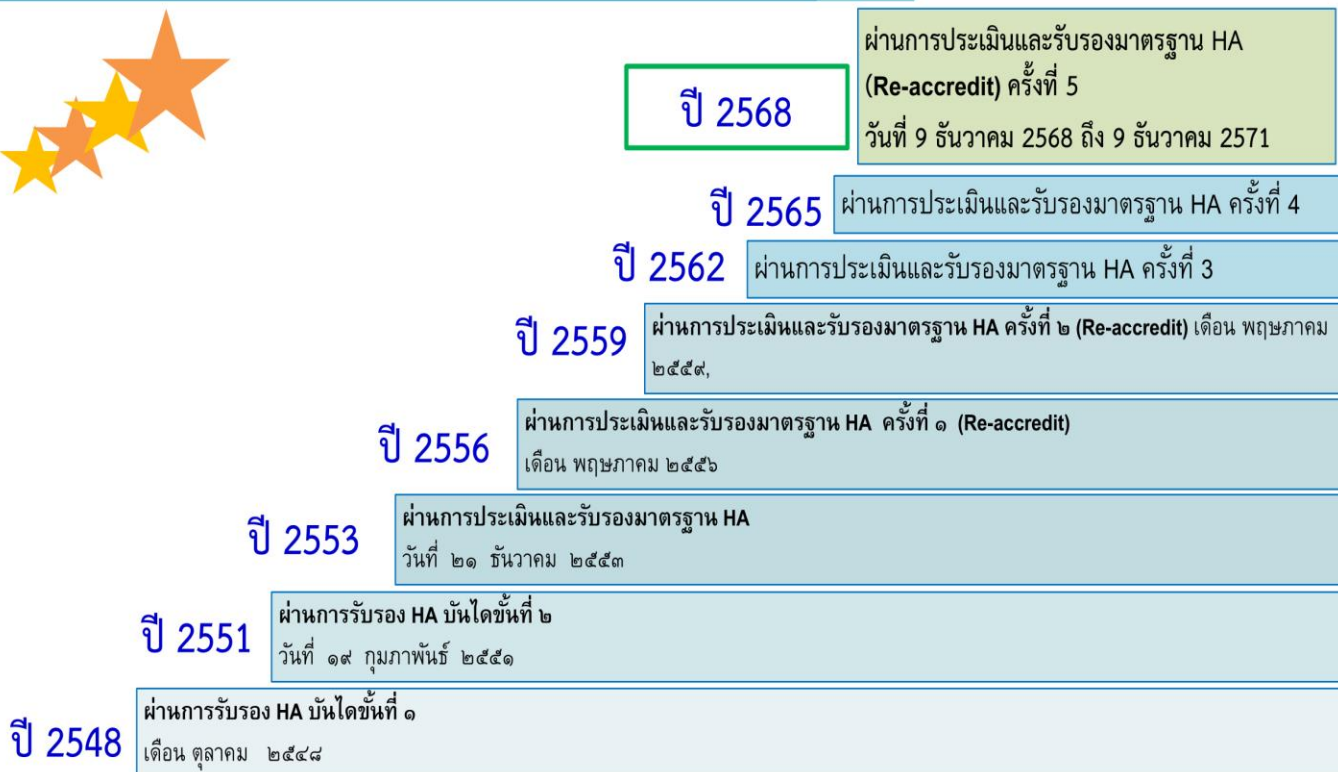
- สังคมผู้สูงอายุ - NCD การใช้ระบบสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วย
- การพัฒนาผลงานทางวิชาการ CQI R2R INNOVATION RESEARCH
- การรับมือกับโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า - การเฝ้าระวังภัยสุขภาพ กรณีเหตุการณ์อื่นๆ
- การจัดการเชื้อดื้อยา ที่เพิ่มขึ้น จากการ refer back และได้รับยาปฏิชีวนะชนิด Broad spectrum
- digital transformation เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการ รวมถึงพัฒนาระบบ Smart Hospital

CORE
VALUE



โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง สะอาด ปลอดภัย เจ้าหน้าที่มีวินัย
ใส่ใจบริการ มุ่งมั่นพัฒนางานสู่ความเป็นเลิศ

การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง





คำสั่งโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

ที่ ๑๔๖/๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

เพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ บังเกิดผลดีต่อทางราชการ จึงแต่งตั้งผู้มีรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง ดังนี้

๑. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ประธานกรรมการ
๒. นายบวร ลักขมพิเชษฐ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางนิตยา ปัตถา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. นางมนชญา ลักขมพิเชษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางยิหาวา วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางจจิต จำปาขีด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางณัฐธนิชชา ศรีนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๓. นายกิตติพนธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๔. นางภัทรานิษฐ์ ศรีหนาจ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสุภาพร พรมธร	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๑๖. นางสาวสุนทรพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการการ	กรรมการ
๑๘. นางสาวนิธิยา งามวินลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๐. นายศรัณย์ ชำนาญระเบียบกิจ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการและเลขานุการ

มีหน้าที่

๑. ประชุมหารือ วางแผน กำหนดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเป็นผลดีต่อทางราชการ
๒. ประชุมหารือ เพื่อวางแผนพัฒนางานด้านต่าง ๆ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล และให้เกิดประโยชน์ต่อทางราชการและส่วนรวม
๓. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายต่อตระกูล ศรีทา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง



คำสั่งโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

ที่ ๑๔๗ / ๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

การประกันคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพบริการ เป็นภารกิจสำคัญที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งนี้ เพื่อแสดงความมุ่งมั่นที่จะธำรงไว้ซึ่งโรงพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่สังคมคาดหวัง ดังนั้นการจัดองค์กรให้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จต่อเนื่อง ของงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงขอแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดังรายนามต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการบริหารคุณภาพโรงพยาบาล

๑. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวศศิวิมล ศิริวิวัฒนกรกุล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวกรรณิกา ทองเกลียว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นายบวร ลักขมพิเชษฐ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางมนชญา ลักขมพิเชษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางภัทราธิษฐ์ ศรีหนาจ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายกิตติพันธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๙. นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางจงจิต จำปาขีด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางสาวนิธิยา งามวิลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางยิหวา วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสุภาพร พรหมธร	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๑๖. นางสาวสุนทรีพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นางนิตยา ปัดดา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๙. นายศรัณย์ ชำนาญระเบียบกิจ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญ	กรรมการ
๒๐. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๑. นายทรงศักดิ์ ชะคุ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๒. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๒๓. นายถนัดกิจ คณะบุตร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

- กำหนดนโยบายคุณภาพ วางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรร่วมมือกันให้บริการและดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพสูงโดยตระหนักในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลาย ให้กับทีมในระดับกลางและหน่วยงาน
- เป็นที่ปรึกษาและให้การช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริมทีมนำทุกทีมและหน่วยงาน ให้สามารถดำเนินงานคุณภาพได้ตามมาตรฐาน

/๕. ประชุม...

๕. ประชุมและติดตามผลการดำเนินงานของทีมในระดับกลาง ทุก ๓ เดือน

๒. คณะกรรมการวางแผนกลยุทธ์

๑. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ประธานกรรมการ
๒. นายบวร ลักขมพิเชษฐ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางมนชญา ลักขมพิเชษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวสุนทรีพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางภัทรานิษฐ์ ศรีทนาง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางนิตยา ปัดดา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางภัทรานิษฐ์ ศรีทนาง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายกิตติพันธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๒. นางสาวนิตยา งามวิสัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางสุภาพร พรมธร	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๑๔. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นางสาวประภัสสร สุรวีทย์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. ดำเนินการสรุปผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมา วิเคราะห์กระบวนการทำงานของทีมนำและหน่วยงาน
๒. จัดทำแผนกลยุทธ์ประกอบด้วยวางแผนกลยุทธ์ การมีส่วนร่วม และการวิเคราะห์ข้อมูล จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและสิ่งคุกคามขององค์กร
๓. กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ กรอบเวลา สอดคล้องกับความท้าทายขององค์กรและการสร้างเสริมสุขภาพ
๔. ถ่ายทอดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติและติดตามความก้าวหน้า
๕. คาดการณ์ผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบผลการดำเนินงานและตอบสนองความแตกต่าง

๓. คณะกรรมการสารสนเทศและเทคโนโลยี (IM)

๑. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวอัจฉริยา สีหะวงษ์	เภสัชกร	กรรมการ
๓. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางอรพิน ผ่องศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวนิตยา งามวิสัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวศรีอำภร คำศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นายศุภศักดิ์ พงษ์พิลา	เจ้าพนักงานธุรการ	กรรมการ
๘. นางสาวนารีรัตน์ บุรณะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวพรศรี มะณีวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางนพวรรณ นันทาสกุลวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวเอี่ยมพร สังฆะพงศ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการ
๑๒. นายกิตติพันธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๓. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๔. นายธีระวัฒน์ ศรีละพันธ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕. นายธนาวัฒน์ หล้าแหล่ง	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทรหน้าที่

ก. ระบบเวชระเบียน

จัดให้มีระบบบริหารเวชระเบียนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ผู้ป่วย ทุกราย มีเวชระเบียน ซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผลและการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย โดยคำนึงกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

๑. กำหนดเป้าหมายของการบันทึกเวชระเบียน
๒. ประเมินส่วนขาดของการออกแบบบันทึกเวชระเบียน
๓. ประเมินความซ้ำซ้อน/การไม่ได้ใช้ประโยชน์ของการบันทึก
๔. ประมวลผลจากเวชระเบียนและการนำข้อมูลที่ประมวลได้ไปใช้
๕. จัดระบบความปลอดภัย ป้องกันการสูญหาย เสียหายทางกายภาพ
๖. ป้องกันการแก้ไข เข้าถึง ใช้ เวชระเบียน โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่
๗. รักษาความลับของเวชระเบียน
๘. ให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับความรับผิดชอบและการเปิดเผยข้อมูล
๙. จัดระบบการให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลของตนในเวชระเบียน
๑๐. ทบทวนและปรับปรุงความสมบูรณ์และคุณภาพของการบันทึกเวชระเบียน
๑๑. จัดทำแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน และสรุปผลการดำเนินงาน

ข. การวิเคราะห์และการจัดการความรู้

องค์กรจัดให้มีการวัด วิเคราะห์ ปรับทิศทาง ทบทวนและปรับปรุงผลงานโดยใช้ข้อมูลและสารสนเทศในทุกระดับ และทุกส่วนขององค์กรโดยการ

๑. รวบรวมและเชื่อมโยงข้อมูล สารสนเทศ ตัวชี้วัดที่สำคัญและสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเพื่อใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานประจำวัน ติดตามผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม ติดตามความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ สนับสนุนการตัดสินใจและการสร้างนวัตกรรมขององค์กร

๒. เลือกข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญและทำให้มั่นใจว่ามีการนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ปรับปรุงระบบการวัดผลงานให้ทันกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและทิศทางของบริการสุขภาพ วัตถุประสงค์ การเปลี่ยนแปลงภายในหรือภายนอกที่อาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือไม่คาดคิด

๔. ทบทวนประเมินผลงานและขีดความสามารถขององค์กร มีการวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการทบทวนประเมินผลและสร้างความมั่นใจว่าได้ข้อสรุป ที่น่าเชื่อถือใช้การทบทวนเพื่อประเมินความสำเร็จขององค์กร ความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการและความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงขององค์กรและสิ่งแวดล้อมภายนอก

๕. นำสิ่งที่ได้จากการทบทวนประเมินผลงานขององค์กรมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อการปรับปรุงและหาโอกาสสร้างนวัตกรรม พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร และนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการสำคัญอย่างเป็นระบบ

ค. การจัดการสารสนเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้

สร้างความมั่นใจว่ามีข้อมูล สารสนเทศ ซอฟต์แวร์และฮาร์ดแวร์ที่จำเป็น มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน สำหรับบุคลากร ผู้ป่วยผู้รับผลงานสร้างและจัดการสินทรัพย์ความรู้ของตนเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

๑. กำหนดและมีข้อมูลที่จำเป็นสำหรับบุคลากร ผู้บริหาร ผู้รับผลงานองค์กรภายนอกพร้อมใช้งานเพื่อการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการการตรวจสอบทางคลินิก การพัฒนาคุณภาพการวิจัยมีความเหมาะสม

๒. ดูแลและรักษาฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ไม่ให้ข้อมูลรั่วไหล มีความพร้อมใช้งานอย่างต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน

๓. มีการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากร การถ่ายทอดและการแลกเปลี่ยนความรู้ที่เป็นประโยชน์จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานและองค์กรภายนอก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่ดีและนำไปสู่การปฏิบัติการประมวลและนำความรู้ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวางแผนและนำหลักฐานทางวิทยาศาสตร์กับประสิทธิผลของวิธีการดูแลรักษามาประยุกต์ใช้

๔. คณะกรรมการกำลังคน (WKF)

๑. นายบวร ลักขมพิเชษฐ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางมนชญา ลักขมพิเชษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางณัฐณิชา ศรีนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวสุนทรีพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายกิตติพนธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๙. นางภัทรานิษฐ์ ศรีหาจ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวนิธิยา งามวิสัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางจจจิต จำปาซิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๓. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๖. นางนิตยา ปัดดา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นายศรัณย์ ชำนาญระเบียบกิจ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

สร้างความผูกพันกับบุคลากร จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ เพื่อบรรลุความสำเร็จในระดับองค์กรและระดับบุคคล บุคลากรและผู้นำได้รับการพัฒนา เพื่อให้งานผลงานที่ดี บริหารขีดความสามารถและอัตรากำลัง เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนให้บุคลากรมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย โดยดำเนินกิจกรรมต่างๆดังนี้

๑. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน/ความพึงพอใจบุคลากรและปรับปรุงระบบงานเพื่อสร้างความผูกพัน/ความพึงพอใจบุคลากร

๒. พัฒนาระบบประเมินผลงานและพัฒนานาบุคลากร (Performance Management System) รวมทั้งการบริหารค่าตอบแทน การให้รางวัล การยกย่อง ชมเชยและการสร้างแรงจูงใจ

๓. จัดระบบการพัฒนามูลค่าและผู้นำ สร้างโอกาส/รูปแบบการพัฒนาที่หลากหลาย สนับสนุน ส่งเสริมการใช้ความรู้/ทักษะใหม่ๆ

๔. กำหนด Learning need ที่สำคัญของบุคลากรกลุ่มต่างๆและวิธีการพัฒนา/เรียนรู้ที่จัดให้ เชื่อมโยงกับข้อมูลผลการดูแลสุขภาพ

๕. ส่งเสริม สนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทุกระดับ

๖. ประเมินขีดความสามารถและความเพียงพอของอัตรากำลังและการตอบสนองที่เหมาะสม

๗. บริหารและจัดระบบบุคลากร เพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ

๘. วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงความต้องการอัตรากำลังและการตอบสนอง

๙. กำหนดนโยบายการจัดบริการและสิทธิประโยชน์แก่บุคลากร

๑๐. ประเมินสุขภาพบุคลากรเมื่อแรกเข้าทำงานและตรวจสุขภาพบุคลากรอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี

๑๑. จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

๑๒. จัดระบบการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานและจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพบุคลากร

๑๓. ดูแลเมื่อบุคลากรเจ็บป่วยจากการทำงานหรือสัมผัสเชื้อโรคที่สำคัญ เช่น TB HIV

๑๔. ดูแลบุคลากรให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรค เช่น วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ไวรัสตับอักเสบบี

๑๕. จัดทำแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน และสรุปผลการดำเนินงาน

๕. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management: RM)

๑. นางสาวกรรณิกา ทองเกลียว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวจงกนพรรณ คำตานวงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวนภัสสรณ์ บุญใหญ่	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๖. นางชนากานต์ ยนจอหอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวอัจฉริยา อัครบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวสุนทรีพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาววิพร สมสาย	เจ้าพนักงานพัสดุ	กรรมการ
๑๐. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายกิตติพนธ์ นพพันธ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๒. นางสาวสมฤทัย พรหมรัตน์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางภัทรานิษฐ์ สีหนาจ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวเกศราพร ภาคะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางสาววลัยพร ทิพย์รักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

- กำหนดนโยบาย เป้าประสงค์ ลำดับความสำคัญ และความคาดหวังในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย สร้างหลักประกันว่าบริการที่จัดให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีคุณภาพ สนับสนุน และติดตามการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมของการมุ่งเน้นผู้รับผลงาน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- กำหนดโปรแกรมการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ และมีการบูรณาการและประสานโปรแกรมการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในทุกขั้นตอนของการวางแผนดำเนินการและประเมินผล.
- มีการสื่อสารและการแก้ปัญหาที่ได้ผล ทั้งภายในหน่วยงาน / วิชาชีพ ระหว่างหน่วยงาน / วิชาชีพระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บริหารและระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ
- มีการประสานงานและประสานความร่วมมือที่ดีระหว่างระบบที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง ต่างๆ รวมทั้งการบูรณาการระบบสารสนเทศ
- มีการค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไป ในทุกหน่วยงานและในทุกระดับ จัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยและมาตรการป้องกัน
- มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้เพื่อการประเมินผล ปรับปรุง เรียนรู้ และวางแผน
- มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (root cause) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม.
- มีการประเมินประสิทธิภาพของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นมีการทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของการดูแล และค้นหาโอกาสพัฒนา

๖. คณะกรรมการบริหารการพยาบาล

๑. นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางนพวรรณ นันทสกุลวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางจงจิต จำปาซัด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวนิธิยา งามวิลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางณัฐณิชา ศรีนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นายณัฐพล นามเกษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวพรศรี มะณีวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวชนากานต์ ยนจอหอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๓. นางสาววลัยพร ทิพย์รักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

พัฒนาระบบการบริหารการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรโดยดำเนินการต่อไปนี้

ก. การบริหารการพยาบาล

๑. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน ประเมินความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพของพยาบาลทุกระดับและดำเนินการพัฒนาในส่วนขาด

๒. กำหนดขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยและการประเมินการปฏิบัติตามแนวทาง

๓. ตรวจสอบและประเมินผลคุณสมบัติ สมรรถนะของบุคลากรให้เหมาะสมกับลักษณะงาน

๔. ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับบริการที่มีความเสี่ยงสูง มีความซับซ้อน

๕. กำหนดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมสำหรับบริการที่โรงพยาบาลจัดให้มี จัดให้มีบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย

๖. พัฒนาระบบการนิเทศทางการพยาบาลและนำเสนอรูปแบบที่ดีของการนิเทศทางการพยาบาล

๗. กำหนดตัวชี้วัดครอบคลุมองค์ประกอบ ความปลอดภัย การบรรเทาทุกข์ทรมาน การได้รับข้อมูลและเรียนรู้ของผู้รับบริการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเสริมพลัง ความพึงพอใจและประสิทธิภาพของการบริหารการพยาบาล

ข. ปฏิบัติการพยาบาล

๑. กำหนดและประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพสูง ผสมผสาน และเป็นองค์รวมโดยมีการประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น

๒. ให้การพยาบาลโดยการเคารพในสิทธิของผู้ป่วยและจริยธรรมของวิชาชีพ

๓. ส่งเสริมการบันทึกทางการพยาบาลที่แสดงถึงการพยาบาลแบบองค์รวม ต่อเนื่องและเป็นประโยชน์ในการสื่อสารการดูแลต่อเนื่อง

๗. คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและเครื่องมือ (ENV & EQM)

๑. นางนิตยา ปัดดา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นายพันมิตร ย้อยสร้อยสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นายณนัฏกิจ คณะบุตร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ

๖. นางจงจิต จำปาซิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาววลัยพร ทิพย์รักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายณนัทปวิธ ทองอบ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นางสุภาพร พรมธร	จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๑๐. นางสาวศิริวิมล วรโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑.นางระพีพร เกษทอง	โภชนาการ	กรรมการ
๑๒.นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวสุนิสา วิเศษหมื่น	เจ้าพนักงานพัสดุ	กรรมการ
๑๔. นายมลรัตน์ จรรย์ญา	พนักงานบริการ	กรรมการ
๑๕. นายพิระพงษ์ ศิรินัย	นายช่างเทคนิค	กรรมการ
๑๖. นายชัยสิทธิ์ ปราบภัย	นายช่างโยธา	กรรมการ
๑๗. นายศรัณย์ ชำนาญระเบียบกิจ	จพ.ธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
๑๘. นางทิพยาภา ทาระสาย	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๙. นายอาทิตย์ แพงมา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๑. นางสาวณัฏฐารณ์ บุญใหญ่	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๒. นางสาวณัฐมล นันทะเสน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๓. นายทรงศักดิ์ ชะคู	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
๒๔. นางสาววนิดา พุ่มซ้อน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

จัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และผู้มาเยือน สร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัย วัสดุและของเสียอันตรายหรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ สร้างความมั่นใจว่ามีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมใช้งาน ทำหน้าที่ได้ปกติและมีระบบสาธารณสุขโรคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา แสดงความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

๑.ตรวจสอบ/ปรับปรุงโครงสร้างอาคารสถานที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย และเอื้อต่อความปลอดภัย/มี

ประสิทธิภาพ

๒.ปรับปรุงออกแบบอาคาร สถานที่และจัดพื้นที่ใช้สอยให้เป็นไปตามมาตรฐาน(ขนาดพื้นที่ จำนวนให้เป็นไปตามมาตรฐาน) เหมาะสมกับการให้บริการตามประเภทผู้ป่วยของโรงพยาบาล

๓.วางแผนการบริหารจัดการอาคารสถานที่(แผนการตรวจสอบ แผนการบำรุงรักษา แผนปรับปรุง แผนก่อสร้าง แผนการรักษาความปลอดภัย)กำหนดผู้รับผิดชอบ ติดตามการปฏิบัติตามแผนและนำผลจากการดำเนินการมาปรับปรุงแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของโรงพยาบาล

๔.กำหนดให้มีการค้นหาความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมเชิงรุกโดยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและทีมผู้เกี่ยวข้อง

๕.นำรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและกำหนดแนวทางในการแก้ไขและป้องกันทั้งระบบ

๖.จัดอบรมและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมเบื้องต้นในสถานที่ทำงาน และอบรมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการตรวจสอบ ค้นหาความเสี่ยงและดำเนินการที่จะก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม

๗.สำรวจและจัดทำรายการวัสดุ/ของเสียอันตรายที่มีใช้อยู่และที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ

๘.จัดทำแนวทางการใช้ การรวบรวม การเคลื่อนย้าย การจัดเก็บและการกำจัดวัสดุ/ของเสียอันตราย

๙.จัดทำแนวทางปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและเครื่องมือ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย เผยแพร่แนวทางที่กำหนดให้หน่วยงาน/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและนำลงสู่การปฏิบัติและติดตามประเมินการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้

๑๐.จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง จัดอบรมและดำเนินการฝึกซ้อมเจ้าหน้าที่ตามแผนอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี พร้อมทั้งสรุปผลการฝึกซ้อมและนำผลที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงแผน

๑๑.จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในระดับโรงพยาบาล จัดทำแผนสำรวจและค้นหาจุดเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดอัคคีภัยและปรับจุดเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดอัคคีภัย

๑๒.จัดเตรียมอุปกรณ์ได้แก่ เครื่องตรวจจับควัน อุปกรณ์ในการแจ้งเหตุไฟไหม้ ระบบดับเพลิงและอุปกรณ์ผจญเพลิงอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับพื้นที่

๑๓.จัดทำแผนผังเส้นทางหนีไฟ การติดป้ายบอกทางหนีไฟที่ชัดเจนตามมาตรฐานครอบคลุมทั่วทั้งโรงพยาบาล

๑๔.ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆในการป้องกันและควบคุมอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ

๑๕.การจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีพร้อมใช้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ติดตามและรวบรวมข้อมูลของระบบบริหารเครื่องมือและใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหรือจัดหาทดแทนในระยะยาว

๑๖.จัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบและตรวจสอบที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

๑๗.ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภคและใช้วางแผนปรับปรุงหรือสร้างทดแทน

๑๘.จัดสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วยครอบครัวและบุคลากร

๑๙.จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่นๆและประชาชนทั่วไป

๒๐. ดูแลบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการตรวจคุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดทั้งการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบและการตรวจโดยหน่วยงานภายนอกตามกฎหมาย/มาตรฐานของหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย ๓ ครั้ง/ปี

๒๑.จัดระบบและวิธีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสีย ขยะติดเชื้อและขยะอันตรายอย่างเหมาะสมและถูกวิธี

๒๒.ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ ดำเนินการพิทักษ์ปกป้องและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีการประเมินและฟังเสียงสะท้อนในการกำจัดของเสียของโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อชุมชน

๘. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC)

๑.นายเสกสิทธิ์ สกกุลแก้ว	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒.นางสาวอัจฉริยา อัครบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓.นางสาวจิรวรรณ ไพโรบิง	เภสัชกรปฏิบัติชำนาญการ	กรรมการ
๔.นางสาวศรีอำกร คำศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.นางสาวกนกวรรณ เพ็งแจ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.นางนพวรรณ นันทาสกุลวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.นางสาววาสนา หุ่มห่อ	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ
๘.นายณนัทปวิธ ทองอบ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๙.นางเปรมฤดี อินทร์โสม	พนักงานประกอบอาหาร	กรรมการ
๑๐.นางสาววรารพร ท่าหาญ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑.นางสมนึก มะโน	พนักงานบริการ	กรรมการ
๑๒.นางสาวอัญชนา คำเพราะ	นักวิชาการสาธารณสุข(แพทย์แผนไทย)	กรรมการ
๑๓.นางสาวศิริลักษณ์ สมศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔.นางสาวนิธิยา งามวิสัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕.นายบัณฑิต หล้าแหล่ง	พนักงานขับรถ	กรรมการ

๑๖.นายพนรัตน์ จรรย์ญา	พนักงานแปล	กรรมการ
๑๗.นายบุญศรี บุญเชิญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๘.นางสาวรัชฎาพร พรชัย	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๙. นางยิหาวา วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒๐. นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. นางสาวพรศรี มะณีวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล(ICC)

- ๑.กำหนดนโยบายของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๒.เผยแพร่นโยบายในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้บุคลากรทุกระดับ ทุกหน่วยงาน ได้รับทราบและดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบายอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- ๓.วางแผนพัฒนาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๔.ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ การจัดการขยะ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม รวมทั้งหาแนวทางในการพัฒนาแก้ไข ปรับปรุงมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

๕.สรุปผลและรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาสั่งการให้ฝ่าย/กลุ่มงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป

๖.กำหนดให้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุก ๑ เดือน หรือเมื่อมีปัญหาเร่งด่วน

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหน่วยงาน (Infection control ward Nurse: ICWN)

๑.เฝ้าระวัง จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลสถิติเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหน่วยงานและนำมาวิเคราะห์หาแนวทางในการบริหารจัดการและปรับปรุงคุณภาพงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลกับหัวหน้าหน่วยงาน

๒.ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจพิเศษและการรักษาผู้ป่วย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคติดต่อ/โรคติดเชื้อ

๓.วิเคราะห์ แปลผล และสรุปผลกับแพทย์และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) เมื่อมีการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๔.เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และสนับสนุนให้มีการรักษาพยาบาลตามหลักปราศจากเชื้อ(Aseptic Technique) หลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Precautions) และแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่โรงพยาบาลกำหนดไว้โดยยึดถือเป็นภารกิจที่เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

๕.สนับสนุนให้มีการบันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการติดเชื้อของผู้ป่วยลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล

๖.ให้สุศึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคแก่ผู้ป่วยและญาติ ให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดต่อและควบคุมไม่ให้มีการแพร่กระจายไปสู่ชุมชน

๗.ติดตามประเมินผลประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

๘.ดำเนินการจัดทำมาตรการ/แนวทางปฏิบัติ/คู่มือปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๙.ดำเนินการจัด/เป็นวิทยากรในการเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๑๐.สนับสนุนข้อมูลและประสานงานกับพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑๑.เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานได้รับทราบ

๙.คณะกรรมการระบบยา

๑.นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ประธานกรรมการ
๒.นางสาวศศิวิมล ศิริวิวัฒนกรกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.นางสาวกรรณิกา ทองเกลียว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.นางสาวอังฉริยา อัครบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕.นายถนัดกิจ คณะบุตร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๗.นางสาวจงกนพรพรรณ คำตานวงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.นางณัฏฐณิชา ศรีนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗.นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘.นางสาวจิรวรรณ ไพรบึง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๙.นางจงจิต จำปาขีด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐.นางวรรณวรรณ วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑.นางสาวสุนทรีพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.นางสาวนิธิตา งามวิลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.นางภัทรานิษฐ์ ศรีหนาง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๔.นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๕.นางยิหาวา วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖.นางมนชญา ลักขมีพิเชษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗.นางสาวอังฉริยา สีทะวงษ์	เภสัชกร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. พิจารณาจัดทำบัญชีรายการเวชภัณฑ์ยาและมีใบยาของโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยงและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
๒. กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกเวชภัณฑ์ยาและมีใบยาเข้า-ออก จากบัญชียาโรงพยาบาล
๓. รับผิดชอบการจัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใบยา ควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผน
๔. กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางและแผนการเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์มีใบยา
๕. วางระบบการกระจายยา ที่สามารถป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาและส่งเสริมให้มีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความคลาดเคลื่อน
๖. ส่งเสริมให้เกิดการกำกับดูแลและติดตามผลของการใช้ยา โดยการติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
๗. ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสม โดยการทบทวนและประเมินการใช้ยา

๑๐. คณะกรรมการส่งเสริม ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

๑.นางสาวกรรณิกา ทองเกลียว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒.นางวิรดา พิมพ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.นางยิหาวา วิเศษหมื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.นางสาวชัชฎาภรณ์ ศิริจินดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.นางสาวนิธิตา งามวิลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

๖.นางศิริวรรณ ผันกระโทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.นางนงเยาว์ สมศิริ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๘.นางภัทรานิษฐ์ ศรีทนาจ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙.นางระพีพร เกษทอง	โภชนาการ	กรรมการ
๑๐.นายณัฐพล นามเกษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.นางสาวสุนทรพร สอนศรี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.นางนพวรรณ นันทาสกุลวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.นางสาววิกานดา ยอดนครจง	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๑๔.นางสาววนิดา พุ่มซ้อน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕.นางสาวเกษทัย บุญสูง	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๑๖.นายณัฐพล นามเกษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗.นางสาวนภัสภรณ์ บุญใหญ่	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๑๘.นางจุฑารัตน์ กิ่งมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙.นายบุญศรี บุญเชิญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

การติดตามเฝ้าระวังเพื่อค้นหาการเกิดโรคและภัยสุขภาพ ที่ผิดปกติอย่างมีประสิทธิภาพและดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค ไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดได้ โดยดำเนินการต่อไปนี้

๑. มีนโยบายเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย บุคลากร และประชาชน.
๒. มีแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่.
๓. มีระบบในการกำกับดูแล กำหนดนโยบายและมาตรการ วางแผน ประสานงาน ติดตามประเมินผล และ

ปรับปรุงกระบวนการเฝ้าระวัง.

๔. มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะ ทำหน้าที่เฝ้าระวังและสอบสวนโรค ในจำนวนที่เหมาะสม.
๕. มีงบประมาณและทรัพยากรอื่นๆ ที่เพียงพอ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม สำหรับการเฝ้าระวัง

สอบสวน และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ.

๖. มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ องค์การ และตามที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด.

๗. มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง. ข้อมูลมีความเป็นปัจจุบัน ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา และเปรียบเทียบกับข้อมูลที่มีอยู่เดิมได้

๘. มีการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ แปลความหมายข้อมูลการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยใช้วิธีการทางระบาดวิทยา

๙. มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จากสหสาขาวิชาชีพทำหน้าที่ตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ.

๑๐. มีแผนการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และมีการเตรียมพร้อมในการรองรับตลอดเวลา

๑๑. มีช่องทางและบุคลากรที่สามารถรับรายงานผู้ป่วยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากบุคลากรทางคลินิกตลอด ๒๔ ชั่วโมง

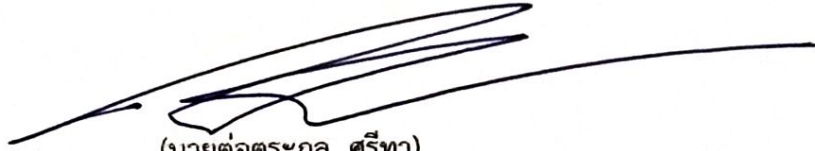
๑๒. มีการแจ้งเตือนการเกิดโรคและภัยสุขภาพไปยังชุมชน ส่วนราชการ และองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างทันเวลา มีการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่เฝ้าระวัง การระบาด และการดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค.

๑๓. มีการรายงานโรคไปยังสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ กฎอนามัยระหว่างประเทศ และกฎข้อบังคับอื่นๆ

ขอให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งดังกล่าว ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความวิริยะ อุตสาหะและค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ
รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายต่อตระกูล ศรีหา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง