



คำสั่งโรงพยาบาลเกาะสีชัง

ที่ ๒ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารคุณภาพ HA (Quality Management Team: QMT) โรงพยาบาลเกาะสีชัง

ด้วยโรงพยาบาลเกาะสีชัง ได้ดำเนินการพัฒนาเพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้มารับบริการได้รับบริการอย่างปลอดภัยและมีความพึงพอใจ ทำให้การพัฒนาองค์กรเกิดความต่อเนื่อง มี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดนวัตกรรมในการ ดำเนินงาน

ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเกาะสีชังเป็นไปด้วยความเรียบง่ายมี ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงกับมาตรฐานด้านต่างๆ เป็นการ เน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อการให้บริการการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูแก่ผู้มารับ บริการ เน้นการให้บริการที่ดี มีจิริยธรรม ความโปร่งใส ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางมีความรับผิดชอบต่อสังคม จึง ขอแต่งตั้งคณะกรรมการคุณภาพด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลเกาะสีชัง ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการที่มีนำ (Leader Team)

๑. น.ส.อานันดาธิร์	ศัลยแพทย์	ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	
๒. นายสุรพัค	รัตนยุวกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธาน
๓. นายยนชช	เขมกุลวนิช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔. นางวิภาดา	สว่างเพาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. น.ส.วชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. น.ส.อัญชลี	พรหมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางบานชื่น	กาญจนนาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. พ.อ.อ.อรรถนพ	เกตุภพ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางกฤษณา	หรียญแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. น.ส.นริตรา	สุขกระโภก	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. น.ส.วสนา	ชมภู	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๒. นายชัชพ	ธิราขันธิ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กรรมการและเลขานุการ	

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- กำหนดนโยบายวางแผน กำกับดูแลการดำเนินงานของกลุ่มงาน/งานต่างๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมายของ โรงพยาบาล
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ จัดสรรทรัพยากร ควบคุม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาล
- ถ่ายทอดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและแนวทางปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติงาน

๔. จัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อรับผิดชอบงานเฉพาะเรื่องมอบหมายงานประสานงาน สร้างเสริมขวัญกำลังใจ และพิจารณาหลักเกณฑ์การตอบแทนและลงโทษเจ้าหน้าที่
๕. จัดทำแนวทางปฏิบัติ กฎระเบียบ และข้อบังคับที่ใช้ในโรงพยาบาลตามระเบียบข้อบังคับมติคณะกรรมการและหนังสือสั่งการต่างๆ ของทางราชการ
๖. วิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งหาแนวทางปรับปรุงงานโรงพยาบาล
๗. ติดตามความก้าวหน้าในเรื่องกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของกลุ่มงาน/งานต่างๆ
๘. จัดเตรียมแผนและความพร้อมในการนิเทศงานของโรงพยาบาล
๙. ร่วมรับการประเมินผลจากองค์กรภายนอกกับคณะกรรมการต่างๆ
๑๐. เป็นที่ปรึกษางานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
๑๑. เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเก้าสีซึ่งอยู่บ้าน้อยเดือนละครั้ง
๑๒. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะกรรมการที่มีประสานงานคุณภาพ (FA) ประกอบด้วย

๑. น.ส.อานันธิธิร์	ศัลยแพทย์	ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเก้าสีซึ่ง	
๒. นางวิภาดา	สว่างเพา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓. น.ส.อัญชลี	พรหมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. น.ส.รนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. น.ส.สุชาดา	พวงจำปา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๗. น.ส.นริศรา	สุขgradeทโກ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. นายชัยพ.	ธิราขันธี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กรรมการและเลขานุการ	

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. สนับสนุน และเสริมสร้างพลังการทำงานเป็นทีมเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
๒. จัดโครงสร้างเข้มมุ่งการพัฒนา และกิจกรรมในทุกทีมเกิดการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
วัตถุประสงค์ของการพัฒนาองค์กร
๓. เสริมสร้างให้เกิดการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในทุกหน่วยงาน
๔. เชื่อมโยงนโยบาย และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพระหว่างผู้รับบริการ และผู้ปฏิบัติงาน
๕. สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีการประสานงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดี และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อให้ทำงานได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
๖. สร้างวัฒนธรรมของการทำงานเป็นทีม
๗. เชื่อมโยงกิจกรรมพัฒนาคุณภาพทีมกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๓. คณะกรรมการที่มีนักลิขินิกและระบบบริการ (PCT) ประกอบด้วย

๑. นายสุรพัศ	รัตนยุวกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นายธนัช	เขมกุลวนิช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๓. นางวิภาดา	สว่างเพา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๔. น.ส.วชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. น.ส.พัชราภรณ์	ชจรฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. น.ส.รนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. น.ส.เกษราภรณ์	ธิมาเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ

๑๐. น.ส.พัชรี	ภูณุภา	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. น.ส.จริยา	โภสารภรรักษ์	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๒. น.ส.นริศรา	สุขกระโภก	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๓. น.ส.วสนา	ชนกุล	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๔. น.ส.รัชนี	วัฒนประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางบุปผา	ไตรรุตานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. วางแผนกำหนดแนวทางการรักษา (Clinical Practice guideline) ของโรงพยาบาลให้ครอบคลุมการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพ
๒. ประสานความร่วมมือของทีมสุขภาพในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยการวิเคราะห์และประเมินผลในการดูแลผู้ป่วยและการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
๓. ทบทวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุงการรักษา
๔. เป็นเวทีที่ผู้แทนของสหสาขาวิชาชีพ และผู้แทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเข้ามาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และกำหนดทิศทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
๕. ทบทวนและวิเคราะห์การจัดการความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ด้านคลินิก ของทีมนำหางค์ลินิกและระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามมาตรฐานวิชาชีพ
๖. ส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ป่วย ญาติ ชุมชน และครอบครัว มีศักยภาพในการดูแลตนเองด้านสุขภาพได้
๗. ควบคุม ติดตาม กำกับ ระบบการดูแลผู้ป่วย และจanhวยให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
๘. ประเมินผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค วางแผนการแก้ไขและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำเสนอต่อกคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลทราบ พร้อมทั้งดำเนินการแก้ไขต่อไป
๙. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy & Therapeutic Committee - PTC) ประกอบด้วย

๑. น.ส.อานะสิทธิ์	ศัลยพงษ์	หันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	ประธานกรรมการ
๒. นายสุรพัศ	รัตนยุवกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๓. นายธนัช	เขมกุลวนิช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๔. นางวิภาดา	สว่างเพาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางกฤณา	เกรียงญ์แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. น.ส.อัญชลี	พรอมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. พ.อ.อ.อรรถนพ	เกตุภพ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. น.ส.พัชราภรณ์	ชจฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. น.ส.วชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบายที่สำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่ นโยบายการคัดเลือกยา นโยบายการจัดซื้อยา และนโยบาย ความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาลโดย PTC กำหนดนโยบายโดยการพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับจากคณะกรรมการ พัฒนาระบบยา และคณะกรรมการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๒. จัดให้มีเภสัชฯรับหรือรายการยาที่เหมาะสม บริหารจัดการบัญชีรายการยา พิจารณารายการเข้า – ออกในโรงพยาบาล

๓. ทบทวนนโยบายการสั่งใช้ยาในโรงพยาบาล มีดังนี้

๓.๑ กำหนดวิธีการสั่งยา ผู้มีอำนาจสั่งใช้ยา และจำนวนการสั่งใช้ยาบางรายการ

๓.๒ ขั้นตอนการสั่งยาเฉพาะ Case

๓.๓ ระเบียบการสั่งใช้ยา ได้แก่ การอนุญาตนำยาไปฉีดนอกโรงพยาบาล โดยเฉพาะกรณีที่แพทย์สั่งยาทางคอมพิวเตอร์ การจ่ายยา antiretroviral กรณีผู้ป่วยถูกข่มขืน

๓.๔ ระเบียบการสั่งใช้ยาบัญชี และการกำหนด automatic stop order ของยาในบัญชีบางรายการ

๓.๕ มาตรการคำย่อที่ไม่ควรใช้ในโรงพยาบาล ห้ามใช้คำย่อในยาที่มีความเสี่ยงสูง

๓.๖ มาตรการลดความคลาดเคลื่อนของยาที่มีเสียงพ้องมองคล้าย มาตรป้องกันความเสี่ยงจากยา High Alert Drug (HAD)

๔. วิเคราะห์สถานการณ์ใช้ยา รายการยาที่มีการใช้มาก ๒๐ อันดับแรก เพื่อหาแนวทางลดค่าใช้จ่ายด้านยา แต่ไม่ลดมาตรฐานในการรักษา

๕. พัฒนาระบบยา ให้มีการประสานเชื่อมโยงระบบระหว่างวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

๖. ทบทวน วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของ Medication error และวางแผนการป้องกัน

๗. ติดตามรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา

๘. ประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาในโรงพยาบาล (Drug utilization evaluation – DUE)

๔. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) ประกอบด้วย

๑. น.ส.อานันธิ์	ศัลยแพทย์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นายสุรพศ	รัตนยุवกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๓. นางวิภาดา	สว่างเพče	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. น.ส.วชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. พ.อ.อ.อรรถนพ	เกตุภพ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. น.ส.สุชาดา	พวงจำปา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. น.ส.รัชนี	วัฒนประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางกฤณา	หรីយុណ្ឌក៏	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. น.ส.เกษรากรณ์	ธิมาเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นายชัฟ	ธิราขันธี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. น.ส.วนิดา	ปักเคหาติ	พ.สาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๑. น.ส.พัชดา	ชานុ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นายวชิรินทร์	จิตธรรม	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	กรรมการ
๑๓. น.ส.กฤติญา	แอลอง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	กรรมการ
๑๔. น.ส.รนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. น.ส.ณัฐนรี	บุญมาพึง	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖. น.ส.นริศรา	สุขกระโทก	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และเสนอแต่งตั้งผู้จัดการความเสี่ยงและผู้รับผิดชอบความเสี่ยงต่างๆ ของโรงพยาบาล

๒. กำหนดแนวทางการปฏิบัติ การควบคุม และบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน พร้อมทั้งหาแนวทางปรับปรุงงานโรงพยาบาล

๓. ส่งเสริมและสนับสนุน สร้างความตื่นตัวทั่วทั้งองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง วางแผนและฝึกอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๔. บริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งเชิงรับและเชิงรุก รักษาความลับของข้อมูลและเก็บไว้ในที่ปลอดภัย ตลอดจนให้คำปรึกษา แนะนำ หน่วยงานในการบริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ

๕. จัดทำคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยง

๖. สำรวจและจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยงของโรงพยาบาล

๗. ฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในเรื่องการบริหารความเสี่ยง

๘. ออกแบบ/พัฒนา/จัดระบบรายงาน และฐานข้อมูลความเสี่ยงของโรงพยาบาล

๙. รับรายงานอุบัติการณ์ที่มีความสำคัญเร่งด่วนและเสี่ยงต่อการฟ้องร้องจากผู้จัดการความเสี่ยงเพื่อรวบรวมข้อมูลหลักฐานสำคัญรายงานแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภายใน ๑๒ ชั่วโมง

๑๐. ทบทวนอุบัติการณ์ที่สำคัญและข้อร้องเรียนต่างๆ วิเคราะห์สาเหตุและแนวโน้มของปัญหาเพื่อหาโอกาสในการพัฒนาและเฝ้าระวังป้องกัน รวมทั้งปรับปรุงระบบบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ

๑๑. ติดตามและประเมินผลของการบริหารความเสี่ยงทุกด้าน รวมทั้งจัดทำรายงานประจำเดือนประจำปี เกี่ยวกับกิจกรรม หรืออุบัติการณ์ที่สำคัญเสนอต่อกomite กรรมการบริหารโรงพยาบาล

๑๒. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๖. คณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD) ประกอบด้วย

๑. น.ส.อานันธิ์	ศัลยพงษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง	ประธานกรรมการ
		ผู้อำนวยการโรงพยาบาล負けสีชัง	
๒. นางวิภาดา	สว่างเพาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓. นายสุรพัศ	รัตนยุวกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔. น.ส.วิราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. พ.อ.อ.อรรถนพ	เกตุภาค	นักวิจัยสื่อสารแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. น.ส.อัญชลี	พรอมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นายชัพ	ธิราขันธ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. นำนโยบายจากคณะกรรมการบริหารมาวางแผนและนำลงสู่การปฏิบัติ เชื่อมโยงกับทีมที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับทิศทางองค์กร (ความต้องการกำลังคน การเตรียมคนและการทดแทนกำลังคน)

๒. รวบรวมความต้องการกำลังจากหน่วยงาน วิเคราะห์และวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาวให้สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร

๓. วางแผนพัฒนาบุคลากรในภาพรวมของโรงพยาบาล

๔. กำหนดเกณฑ์การพิจารณาส่งบุคลากรไปอบรม นำไปปฏิบัติ และประเมินผล

๕. กำหนดแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานตามผลลัพธ์ของงาน

๖. จัดให้มีกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับของโรงพยาบาลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผลของงาน

๗. บรรดุน ติดตาม สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ตลอดจนความผูกพันของบุคลากรในโรงพยาบาล

๘. ติดตาม ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพทรัพยากรบุคคลและความผูกพันของหน่วยงานต่างๆ

๙. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประเมิน การเรียนรู้แต่ละด้าน ดังนี้

๙.๑ ด้านการพัฒนาบุคลากร

- ประเมินความต้องการ และกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาบุคลากร
- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
- เตรียมความพร้อมให้บุคลากรก่อนประจำการ
- จัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้บุคลากรระหว่างประจำการ
- ประเมินผลการพัฒนาของบุคลากร

๙.๒ ด้านการจัดการความรู้

- จัดทำแผนพัฒนาระบบการบริหารจัดการความรู้ในองค์กร
- ปฏิบัติตามแผนพัฒนาระบบบริหารจัดการความรู้
- ติดตามแผนการพัฒนาระบบการบริหารจัดการความรู้
- สรุปและรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาระบบการบริหารจัดการความรู้
- สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบการบริหารจัดการความรู้ เป็น “แบบอย่างที่ดี” ในการจัดการความรู้

๗. คณะกรรมการโครงสร้างสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และวิศวกรรมความปลอดภัยและจัดการเครื่องมือแพทย์ (ENV&INS) ประกอบด้วย

๑. น.ส.อานันธิ์	ศัลยพงษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	
๒. น.ส.วัชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๓. นางบานชื่น	กานันนาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๔. พ.อ.อ.อรรถนพ	เกตุภาพ	นักวิชาการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. น.ส.รัชนี	วัฒนประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. น.ส.ธนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. น.ส.วนิดา	ปักเคหาติ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๘. น.ส.สุชาดา	พวงจำปา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๙. น.ส.เกริกภรณ์	ธิมาเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นายศิริชัย	ปันองค์	พนักงานขับรถยนต์	กรรมการ
๑๑. นายมงคล	ดีพลกรัง	นายช่างเทคนิค	กรรมการ
๑๒. น.ส.พัชดา	ชานุ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๓. น.ส.ณัฐนรี	บุญมาพึง	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. ประชุมคณะกรรมการทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง
๒. กำหนดนโยบายเรื่องสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและวิศวกรรมความปลอดภัยเพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
๓. จัดทำนโยบายสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และวิศวกรรมความปลอดภัยโรงพยาบาล
๔. จัดทำแผนการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมอาชีวอนามัยและวิศวกรรมความปลอดภัยโรงพยาบาล
๕. สำรวจบันทึกข้อมูลความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และวิศวกรรมความปลอดภัยโรงพยาบาล
๖. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนแก่คณาจารย์ทำงานในด้านวิชาการ งบประมาณและการจัดทำแผนทางด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๗. นำข้อมูล ปัญหา และอุบัติการณ์สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และวิศวกรรมความปลอดภัยมาวิเคราะห์และหาแนวทางป้องกัน
๘. เสนอแนะคณะกรรมการทำงานในกล่าวอีพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยตามมาตรฐานที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลกำหนด (สรพ.)
๙. ให้ติดตาม ประสานงาน วางแผนงาน ประเมินความครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้
 - ๙.๑ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย
 - ๙.๒ วัสดุและของเสียอันตราย
 - ๙.๓ การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน
 - ๙.๔ ความปลอดภัยด้านอัคคีภัย
 - ๙.๕ เครื่องมือและสารเคมีปิโภค
 - ๙.๖ สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมคุณภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม
๑๐. รวบรวม ติดตาม ประเมินผลด้านสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และวิศวกรรมความปลอดภัย เพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
๑๑. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)

๑. นายสุรพัต	รัตนยุวกร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. นายธนัช	เขมกุลวนิช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รองประธานกรรมการ
๓. น.ส.ธนิดา	วงศ์วนิดสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. น.ส.สุนิษา	มาลา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๕. น.ส.นริศรา	สุขกระโทก	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
๖. น.ส.จริยา	ໂຕสาระກີ	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติงาน	กรรมการ
๗. น.ส.พัชรี	ภูณภา	จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๘. น.ส.สุชาดา	พวงจำปา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. น.ส.พัชราภรณ์	ชจรุทธิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. น.ส.เกษราภรณ์	ธิมาเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบาย กล่าวอีพัฒนา มาตรการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๒. จัดทำแผน/โครงกรในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๔. วิเคราะห์ แปลผลข้อมูล การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๕. ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๖. รายงานผลเหตุการณ์สำคัญเร่งด่วนเสนอคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลภายใน ๒๕ ชั่วโมง
๗. ติดตาม ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน
๘. กำหนดแนวทางการแก้ปัญหา และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
๙. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๙. คณะกรรมการพัฒนาจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและเวชระเบียน (IM&MRS)

๑. น.ส.อานะลิธรี	ศัลยพงษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	ที่ปรึกษา
๒. นางบานชื่น	กาญจนนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. น.ส.รัชนี	วัฒนประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. น.ส.ธนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. น.ส.สุรัตน์	ธารณะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. น.ส.สุชาดา	พวงจำปา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. น.ส.瓦สนา	ชมภู	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๘. นายวชิรินทร์	จิตรรัม	เจ้าพนักงานเวชสิติปฏิบัติงาน	กรรมการและเลขานุการ
๙. นายชัยพ.	ธิราขันธ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. กำหนดมาตรฐานและนโยบายสำหรับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒. พัฒนาและจัดการโปรแกรมเพื่อใช้ในหน่วยงาน ปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
 ๓. เชื่อมโยงข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อใช้ในการบริการและผู้ป่วย รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพ
 ๔. ให้การสนับสนุนทางเทคนิค โดยให้คำปรึกษา ให้ความรู้ และฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตามความเหมาะสม
 ๕. ออกแบบระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้รวมทั้งคู่และระบบและการจัดซื้ออุปกรณ์ที่ใช้ในระบบสารสนเทศ
 ๖. ศึกษา พัฒนา และจัดทำโปรแกรมเพื่อใช้ในหน่วยงานและปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมให้ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งาน
 ๗. สำรวจความต้องการ และสนับสนุนการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งให้คำปรึกษา และหารือให้ความรู้ฝึกอบรม แก่ผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม
 ๘. จัดทำแผน วิเคราะห์ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีสารสนเทศ
 ๙. เลือกเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับการบริหารจัดการ และบริการ
 ๑๐. สังเคราะห์เชื่อมโยง ข้อมูลสารสนเทศเพื่อประโยชน์ แก่การพัฒนาคุณภาพ
 ๑๑. วางแผน ออกแบบสารสนเทศ และเวชระเบียนที่เหมาะสม

๑๒. ประสานงานภายในหน่วยงาน และองค์กร หน่วยงานอื่นในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
 ๑๓. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๑๐. องค์กรแพทย์

๑. น.ส.อานะสิทธิ์ ศัลยพงษ์ หันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ประธานกรรมการผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง

๒. นายสุรพัศ	รัตนยุวกร	นายแพทย์ปฐบีติกา	รองประธานกรรมการ
๓. นายธนัช	เขมกุลวนิช	นายแพทย์ปฐบีติกา	กรรมการ
๔. น.ส.วัชราพร	ถวิล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นายชัยพ	ธิราขันธี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฐบีติกา	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. จัดธรรมนูญกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติขององค์กรแพทย์เพื่อร่างไว้เพื่อมาตรฐาน และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
๒. บริหาร จัดการ และพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กร
๓. ให้คำปรึกษาและประสานงานกับองค์กรบริหารสูงสุด องค์กรในระดับกลุ่มงาน/ฝ่าย เพื่อจัดให้มีบริการทางการแพทย์ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ
๔. จัดกิจกรรม ติดตาม และพัฒนาคุณภาพของการให้บริการทางการแพทย์โดยการทำงานเป็นทีม สอดคล้องกับทิศทางการดำเนินการของโรงพยาบาล และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๑๑. ทีมองค์กรพยาบาล

๑. นางวิภาดา	สว่างเพาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางบุปผา	ไตรรุฒานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๓. น.ส.อัญชลี	พรเมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. น.ส.พัชราภรณ์	จริทีปศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางบานชื่น	กาญจนากา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. น.ส.รนิดา	วงศ์วนดุสิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางกฤษณา	เหรียญแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. น.ส.สุรัตน์	ธารณะ	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๙. น.ส.สุนิชา	มาลา	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๑๐. น.ส.พัชราภรณ์	ชจรุทธิ์	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๑๑. น.ส.ศรัณญา	โภเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๑๒. น.ส.เกษราภรณ์	ธิมาเกตุ	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๑๓. น.ส.ธรรมรส	สนธิ	พยาบาลวิชาชีพปฐบีติกา	กรรมการ
๑๔. น.ส.อารียา	ทพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๕. น.ส.ภัทรภา	สมใจ	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๖. น.ส.พรพรรณ尼ภา	มงคลดี	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๗. น.ส.ธูติมา	แซ่ตัน	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๘. นายณพาริพัทธ์	พัชระประไพ	นักวิชาการสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)	กรรมการ
๑๙. น.ส.รัชนี	วัฒนประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. สนับสนุนการทำงานตามมาตรฐาน และจริยธรรมวิชาชีพ
๒. ควบคุมกำกับดูแลอัตรากำลังทางการแพทย์
๓. พัฒนาศักยภาพของพยาบาล
๔. สนับสนุนการทำงานเป็นภายนอกในสาขาวิชาชีพ และต่างสาขาวิชาชีพ
๕. ดูแลสมาชิกในองค์กร

ขอให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งทุกท่าน ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความ
ขยันมั่นเพียร รวมทั้งปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ เพื่อให้บังเกิดผลดี
กับทางราชการต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางสาวอานะลิธี ศolleyพงษ์)
หันตแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง^ช
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสีซัง