



คำสั่งโรงพยาบาลสันกำแพง

ที่ ๔๗/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสันกำแพง

ด้วยโรงพยาบาลสันกำแพง มีความมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ เพื่อเป็นหลักประกันและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมตามกิจกรรมคุณภาพ มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อาศัย อำนาจตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา จึงแต่งตั้งคณะกรรมการในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพ ดังนี้

ทีมพัฒนาคุณภาพ

๑. นายธนิต	บรรสพผล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นางสาวสุชีลา	เดชะดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นายชาญวุฒิ	เอื้อเที่ยงศักดิ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นายณัฐวุฒิ	สิงห์สันเทียะ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางทับทรวง	ยอดเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นายวรวิทย์	อัศรเอกจิตต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวอรพินท์	พุ่มภัทรชาติ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางสาวจิตินันท์	มีสุข	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นางพิมพ์พรรณ	ทิพาคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางดารารัตน์	ศิริประเสริฐวิทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายทรงราชย์	ไชยญาติ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ/เลขานุการ
๑๒. นายยุทธสิทธิ์	จันทร์ทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสันกำแพง แสดงถึงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ
๒. กำหนดแผนยุทธศาสตร์ให้ครอบคลุมวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสันกำแพง
๓. กำหนดโครงสร้างองค์กรในโรงพยาบาลสันกำแพงเพื่อพัฒนาคุณภาพ
๔. แต่งตั้งผู้ประสานงานคุณภาพ ทีมนำเฉพาะด้านให้สอดคล้องกับงานเดิมที่รับผิดชอบ
๕. จัดตั้งศูนย์คุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นศูนย์กลางอำนวยความสะดวก ค้นหาข้อมูลความรู้เพื่อเพิ่มพูนทักษะ ติดตามประสานงานเรื่องต่างๆ
๖. สร้างกลไก เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลสันกำแพงทุกคนปฏิบัติตามธรรมนูญ กฎระเบียบ ข้อตกลงหรือนโยบายที่โรงพยาบาลกำหนด
๗. กำหนดขอบเขตหน้าที่และวิธีการทำงานของทีมต่างๆ

ด้านที่ ๓ ด้านเกณฑ์การประเมินด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านที่ ๔ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านที่ ๕ ด้านความปลอดภัย ด้านที่ ๖ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

๑. นางสาวจิตินันท์ มีสุข	ผู้จัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	ประธาน
๒. นางโสธิดา สาระพันธุ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษา
๓. นายทรงราชย์ ไชยญาติ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางดารารัตน์ ศิริประเสริฐวิทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางอริยญา สิงห์ใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวมัลลิกา นันไชยศิลป์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางหิรัญญา ปันตานา	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายวิชิตวิชัย หนดี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางเวนิกา หมูแก้ว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ
๑๐. นายปฐพงศ์ พาเรือนคำ	นายช่างเทคนิค	กรรมการ
๑๑. นายภูวดล ปันติมา	นายช่างเทคนิค	กรรมการ
๑๒. นายประสิทธิ์ ก้อนแก้ว	พนักงานแปล	กรรมการ
๑๓. นางสาวจิราภรณ์ ลำภาพงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางอัญชลี กันทะทา	นักสาธารณสุขชำนาญการ	เลขานุการ
๑๕. นางสาววชิราภรณ์ แก้วโปธา	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาท....

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และนโยบายด้านโครงสร้างสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยให้เกิดความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน
๒. วางแผนการดำเนินงาน และพัฒนาโครงสร้างอาคาร งานภูมิทัศน์ ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบเครื่องกล ระบบก๊าซทางการแพทย์ และพื้นที่กำเนิดรังสี
๓. วางแผนการดำเนินงานด้านเครื่องมือแพทย์ ตั้งแต่กระบวนการการคัดเลือก การจัดหาเครื่องมือแพทย์ จัดทำบัญชีรายการเครื่องมือแพทย์ และการยกเลิกการใช้เครื่องมือแพทย์ รวมถึงการตรวจสอบ ทดสอบ และบำรุงรักษาตามช่วงเวลาที่เหมาะสม
๔. พัฒนาระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอยทุกประเภท การจัดการคุณภาพน้ำ บริโภคให้เป็นไปตามมาตรฐาน และดำเนินงานและสนับสนุนนโยบาย Green and Clean Hospital
๕. ดำเนินงานด้านระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยตาม พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร
๖. ดำเนินงานตามแบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS๔) ด้านที่ ๓ อาคาร สถานที่และ สิ่งอำนวยความสะดวก ด้านที่ ๔ สิ่งแวดล้อม ด้านที่ ๕ ความปลอดภัย ด้านที่ ๖ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข และด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๗. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้เรื่องโครงสร้างสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และเครื่องมือแพทย์
๘. ประเมิน ติดตามการบริหารโครงสร้างสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และเครื่องมือแพทย์อย่างมีระบบ
๙. สรุปผลการดำเนินงานบริหารโครงสร้างสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และเครื่องมือแพทย์ประจำปี เสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องทราบ
๑๐. ปรับปรุง แก้ไข ควบคุมการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
๑๑. กำหนดการประชุมคณะทำงานเดือนละ ๑ ครั้ง หรือตามความเหมาะสม
๑๒. งานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย