



คำสั่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

ที่ ๖๓ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารคุณภาพ

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของบุคลากรหลายหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานระบบพัฒนาคุณภาพ ในทุกด้านของโรงพยาบาลได้ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จึงมีความจำเป็นต้องมีทีมงานหรือคณะกรรมการที่ต้องดูแล ติดตาม ด้านการบริหารงานตรงตามวิสัยทัศน์ และงานคุณภาพบริหารที่กำหนดไว้ เพื่อให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า เกิดการพัฒนาทั้งองค์กร อย่างเป็นระบบ และทำให้องค์กร เกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารคุณภาพดังนี้

**๑. คณะกรรมการบริหารคุณภาพที่ปรึกษา ประกอบด้วย**

- |                               |             |               |
|-------------------------------|-------------|---------------|
| ๑. นายพนา พงศ์ชานะภัย         | ผู้อำนวยการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. หัวหน้าหน่วยงานทุกหน่วยงาน |             | กรรมการ       |
- บทบาทหน้าที่**

โดยทำหน้าที่กำหนดแนวทางระบบคุณภาพ ส่งเสริมปฏิบัติ ให้คำปรึกษาแนะนำ และสนับสนุนเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ ตามระบบคุณภาพมาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION (HA), TQA, HPHNQC , มาตรฐาน สบส. และระบบคุณภาพอื่นๆ ในแต่ละมาตรฐานงาน พิจารณาแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการงานในระบบคุณภาพ และธำรงไว้ซึ่งระบบคุณภาพ ให้ต่อเนื่องและยั่งยืน

**๒. คณะกรรมการบริหารคุณภาพ ประกอบด้วย**

- |                                |  |                     |
|--------------------------------|--|---------------------|
| ๑. นางสาวยุวธิดา ชาลี          | นายแพทย์ชำนาญการ                         | ประธาน              |
| ๒. นางสาวรัตนา ธีระมระ         | นายแพทย์ชำนาญการ                         | รองประธาน           |
| ๓. นางสาวกรรณิการ์ มาสี        | ทันตแพทย์ชำนาญการ                        | รองประธาน           |
| ๔. นางสาววรรณิ์ ชัยศิริเพ็ญภาค | เภสัชกรชำนาญการ                          | รองประธาน           |
| ๕. นางสาวกฤติยา โฉมอุปฮาด      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | รองประธาน           |
| ๖. นางสุรีย์ ม่วงอยู่          | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | รองประธาน           |
| ๗. นางสาวชุติกาญจน์ เขียนแมน   | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | กรรมการ             |
| ๘. นางทัศนพร ชัยระงับ          | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ            | กรรมการ             |
| ๙. นางปณยวีร์ ชูลีเทาว์        | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ              | กรรมการ             |
| ๑๐. นายวิระวัฒน์ อัครสัมฤทธิ์  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ            | กรรมการ             |
| ๑๑. นางสาวจิตติมา จันทรโท      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | กรรมการ             |
| ๑๒. นางสาวสุพัทธ์ บุญเที่ยงตรง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | กรรมการ             |
| ๑๓. นางสาวสโรชา เชิงยุทธ       | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (เวชสถิติ) | กรรมการ             |
| ๑๔. นางสาวพรณิกา กันต์สุ่ม     | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ                 | กรรมการ             |
| ๑๕. นางสาวเพ็ญพักตร์ ขวัญแน่น  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ              | กรรมการและเลขานุการ |

๑๖. นางนันทวดี ก้อนดี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. นายสุวณัย สีทาสังข์	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

**บทบาทหน้าที่**

๑. ร่วมวางแผนนโยบาย กำหนดทิศทางในแต่ละมาตรฐานงานพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกับทีมงานตามระบบคุณภาพมาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION (HA) ,TQA , HPHNQC , มาตรฐาน สบส. และมาตรฐานอื่นๆ (๒๔ มาตรฐาน)

๒. ประชุมคณะกรรมการบริหารคุณภาพ ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจนำสู่ระดับปฏิบัติ เพื่อจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบคลุมกลุ่มบุคลากร ผู้ป่วย ญาติ และในชุมชน

๓. ให้คำปรึกษา แนะนำ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน และการบริหารจัดการงานในระบบคุณภาพ กำกับติดตามงาน และธำรงไว้ซึ่งระบบคุณภาพให้ต่อเนื่อง และรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารที่มนำทราบ

๔. กระตุ้น สร้างการเรียนรู้จากการนำผลการดำเนินงานของทีมงานต่างๆมาอภิปรายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และขยายผลเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพแก่องค์กรและทีมงานอย่างต่อเนื่อง

๕. วิเคราะห์และวางแผนการพัฒนาคุณภาพงานร่วมตั้งแต่ระดับหน่วยงาน ระดับทีม และทีมบริหารคุณภาพ

๖. ติดตามตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล, นำเสนอปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในที่ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล และนำข้อเสนอแนะพร้อมแนวทางแก้ไขปัญหาการพัฒนาคุณภาพลงสู่ทีมงานคุณภาพ

**๓. คณะอนุกรรมการ**

**๓.๑ HA ยาเสพติด**

๑. นายพัฐกร ศรีสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นางอรวรรณ กมลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
๓. นางสาวฐิติภัทรา อินทร์รักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวจิตติมา จันทร์โท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสุพัทธ์ บุญเที่ยงตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางชุตติกาญจน์ เขียนแมน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวรัชนิวรรณ์ แก้วเป็ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาว วราภรณ์ เรืองอนันต์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายอนุชิต เกียรติณรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง		กรรมการ
๑๑. นางสาวแคทลียา บุญประคอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ

**บทบาทหน้าที่**

๑. คัดกรอง ภาวะสุขภาพจิตประชาชน ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

๒. รวบรวมและจัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ผู้ป่วยยาเสพติด ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการดำเนินงาน ติดตามควบคุม เฝ้าระวัง และจัดการโรคเรื้อรังต่อเนื่อง

๓. ประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพจิต และจิตเวชเครือข่ายสุขภาพอำเภอหล่มเก่า

- ๔. พัฒนาเครือข่ายบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยง จากปฐมภูมิถึงทุติยภูมิ
- ๕. พัฒนาเครือข่ายบริการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในเครือข่ายชุมชน
- ๖. พัฒนาระบบ รูปแบบ และการบริการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMIV)ในชุมชน
  - ๗. เผื่อระวางอาการไม่พึงประสงค์จากยา การรักษาและดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อผู้ป่วย การเยี่ยมบ้านในบทบาททีมหมอครอบครัว (Family Care Team: FCT) วางแผนการดูแลรายกรณีผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชนรายบุคคล (Care Plan)
  - ๘. ประสาน/เชื่อมโยงข้อมูล ปรีกษาหรือส่งต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนต่อเนื่องกับทีมพี่เลี้ยง (Care giver)
  - ๙. กำหนดแนวทางและให้คำปรึกษาการดำเนินงานในเรื่องสุขภาพจิต และยาเสพติดเพื่อให้เครือข่ายได้รับบริการที่ได้มาตรฐานเพื่อลดอาการกำเริบหรือการกลับเป็นซ้ำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี
  - ๑๐. ให้ความรู้ ในการดูแลผู้ป่วยแก่ญาติ/ผู้ดูแล และพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายให้มีความรู้การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และยาเสพติด ตามมาตรฐานวิชาการ
    - ๑๑. ติดตาม กำกับ นิเทศ และสรุปผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด
    - ๑๒. ดำเนินการตามแผนและนโยบายที่กำหนดไว้

**๓.๒ HAIT**

๑. นายพัชรกร ศรีสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นางพัชรินทร์ ด่านพงษ์ประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
๓. นางหทัยกาญจน์ วงศ์ชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวรัชนิราวรรณ แก้วเป็ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวกนกกรวี ปฏิวุฒิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายกฤษณะ สร้อยสัตย์	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการ
๗. นางสาวโสโรชา เชิงยุทธ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ(เวชสถิติ)	กรรมการและเลขานุการ
๘. นางสาวชลดา โคดา	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๙. นายกิตติพงศ์ บุญเพ็ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**บทบาทหน้าที่**

- ๑. กำหนดแนวทาง นโยบาย ในการพัฒนาระบบงาน ด้านข้อมูลและสารสนเทศ เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และงานเวชระเบียนผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องที่ได้มีการกำหนดไว้ ได้แก่ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของ สรพ.(สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)) หรือ มาตรฐานด้านข้อมูลและสารสนเทศอื่นๆ(ถ้ามี)
- ๒. ดำเนินการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน และทุกระดับของบุคลากร ในเรื่องของการวัดผลงาน การวิเคราะห์ การทบทวนปรับทิศทาง และปรับปรุงผลงานของหน่วยงานภายในและขององค์กร โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓. วางระบบบริหารจัดการ ทรัพยากรด้านสารสนเทศที่จำเป็นและสำคัญ ทั้งในด้านข้อมูล ฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์ ให้มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งาน สำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้รับผลงานอื่นๆ

๔. ให้บริการข้อมูลจากระบบฐานข้อมูล และสารสนเทศจากการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการทบทวนผลงาน และพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของหน่วยงาน/ทีม และองค์กร

๕. กำหนดนโยบาย แนวทางในการบริหารจัดการระบบงานเวชระเบียนให้มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ให้และผู้รับบริการ รวมทั้งวางแนวทางให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสำคัญที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้

๖. สื่อสาร ประสานงาน กับหน่วยงานภายใน/ทีมนำเฉพาะด้านอื่นๆ/บุคคล ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐาน ของงานด้านข้อมูลและสารสนเทศ รวมทั้ง ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

๗. ดำเนินการสำรวจ และรวบรวมรายชื่อของรายงาน ตัวชี้วัดต่างๆ ที่ต้องการให้งานศูนย์ข้อมูลและรายงาน ของคณะกรรมการฯ ได้เตรียมการเพื่อรองรับและตอบสนอง โดยสำรวจ ปีละ ๑ ครั้ง (และแจ้งเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็น)

๘. ประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าของผลงานตามตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดการตรวจราชการและนิเทศงานที่สำคัญๆประจำปี รวมทั้ง ตัวชี้วัดของงานอื่นๆที่มีความสำคัญ อย่างน้อยทุก ๒ เดือน

๙. รวบรวมข้อมูล และสารสนเทศ ที่บ่งชี้ปัญหาหรือสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จากแหล่งข้อมูล หรือช่องทางต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการรับรู้ปัญหา และสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาในการดำเนินงาน หรือส่งต่อข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการต่อไป

๑๐. หน้าที่อื่นๆ ที่คณะกรรมการจัดการข้อมูลและสารสนเทศพิจารณาเห็นสมควรหรือ ตามที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมอบหมาย

๓.๓ DHSA

๑. นายพัชรกร ศรีสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นายชินกฤต เมธาสุภภัทร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธาน
๓. นางสาววาล แก้วเขียว	ผอ.รพ.สต.หินฮาว	รองประธาน
๔. นางสุรีย์ ม่วงอยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางนันทวดี ก้อนดี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวเสาวคนธ์ โสชู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวสุพัทธ์ บุญเที่ยงตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางรุ่งทิพย์ เจริญพุด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวจิตติมา จันทโร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางนฤมล มาบัว	โภชนากรชำนาญงาน	กรรมการ
๑๑.นางเสาวนีย์ พรหมรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.นางสาวกิตติยา วันพุธ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๓.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง		กรรมการ
๑๔.นายอนูวิทย์ กงคุคำ	เภสัชกรชำนาญการ	เลขานุการ
๑๕.นายสุวิชา พรหมพิลา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖.นางสาวอัจฉรา ลามถึง	แพทย์แผนไทย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗.นางสาวรัตนาวลี อิจริยา	แพทย์แผนไทย	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. กำหนดแผนงาน เป้าหมาย การพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริง และสภาพปัญหาในพื้นที่

๒. ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนงาน เป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

๓. บูรณาการและระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในอำเภอ ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนเพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามแผนงานและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๔. สนับสนุน เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงาน ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

๕. ประสานความร่วมมือกับ พชอ. หรือ หน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง

๖. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

### ๓.๔ SHA

๑. ทพญ.ชวนพิศ ไชยยากุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นางสาวจุฑามาศ กมลเสถียร	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางจารุพรรณ ปั้นเพ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นายฤกษ์ชนะ สร้อยสัตย์	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการ
๕. นางสุกัญญา สุทธิพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวกรองทอง อึ้งขวัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นายวีระวัฒน์ อัครสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและเลขาธิการ

### บทบาทหน้าที่

๑. ร่วมวางแผนนโยบาย กำหนดทิศทางการมาตรฐาน SHA (Spiritual Hospital accreditation) บูรณาการ ร่วมกับการพัฒนางานคุณภาพบริการร่วมกับทีมนำตามระบบคุณภาพมาตรฐานอื่นๆ

๒. ร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารคุณภาพ ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจนำสู่ระดับปฏิบัติ เพื่อจัดระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวกลุ่มบุคคลากร ผู้ป่วย ญาติ และในชุมชน

๓. รับผิดชอบให้คำปรึกษา แนะนำ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงาน แก้ไขปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานมาตรฐาน SHA และการบริหารจัดการงานในระบบคุณภาพ กำกับติดตามงาน และธำรงไว้ซึ่งระบบคุณภาพให้ต่อเนื่อง และรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารที่มอบหมายทราบ

๔. กระตุ้น สร้างการเรียนรู้มาตรฐาน SHA จากการนำผลการดำเนินงานของทีมงานต่างๆ มาอภิปรายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และขยายผลเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพแก่องค์กรและทีมงานอย่างต่อเนื่อง

๕. วิเคราะห์และวางแผนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน SHA งานร่วมตั้งแต่ระดับหน่วยงาน ระดับทีม และทีมบริหารคุณภาพ

๖. เสนอตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล ติดตามตัวชี้วัดมาตรฐาน SHA นำเสนอปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในที่ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล และนำข้อเสนอแนะพร้อมแนวทางแก้ไขปัญหาการพัฒนาคุณภาพลงสู่ทีมนำคุณภาพ

### ๓.๕ สบส (มาตรฐานด้านบริการสุขภาพ)

๑. นายภาคภูมิ บุญเพ็ง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ประธาน
๒. นางสาวกฤติยา โคมอุปฮาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสุรีย์ ม่วงอยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสุพัทธ์ บุญเที่ยงตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

๕. นางสุกัญญา สุทธิพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายกิตติพงศ์ บุญเพ็ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญาน	กรรมการ
๗. นายอุดมศักดิ์ ชันตี	นายช่างเทคนิค	กรรมการ
๘. นายอนุชิต เกียรติณรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางทัศนพร ชัยระจับ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและ เลขานุการ

**บทบาทหน้าที่**

๑. กำหนดนโยบาย พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา
๒. ชี้แจงและสื่อสารนโยบาย การดำเนินงาน ไปยังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ถูกต้องและต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ
๓. วางแผนการดำเนินงาน สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และแผนการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา
๔. กำกับ ติดตาม และประเมินผล สนับสนุนวิชาการและประสานความร่วมมือในการดำเนินงาน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**๓.๖ Green and clean hospital และ Environmental Management System: EMS**

๑. นายภาคภูมิ บุญเพ็ง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นายวีระวัฒน์ อิศวสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รองประธาน
๓. น.ส.ลลิตลลิต ทองอำไพ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นายอนุวิท กงคู่คำ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ,
๕. น.ส.กฤติยา โฉมอุปฮาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสุพัทธ์ บุญเที่ยงตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางรุ่งทิพย์ เจริญพุด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางอาภรณ์ พรหมจันทร์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ
๙. นายสุนัย สีทาสังข์	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. น.ส.วิชชума บุญยวง	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๑๑. นายวรุฒ พูลสุข	โภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นายศิริพงษ์ นาดิ	พนักงานธุรการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวทัศนพร ชัยระจับ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและ เลขานุการ

**บทบาทและหน้าที่**

๑. จัดทำระบบ/พัฒนาการจัดการเกี่ยวกับโครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพต่อหน้าที่ และผู้มารับบริการ
๒. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ให้มีความเหมาะสม ปลอดภัย
๓. จัดทำระบบสนับสนุนและบริการฉุกเฉินที่จำเป็น
๔. ดูแลให้มีระบบสื่อสารและขนส่งที่สามารถใช้การได้ตลอดเวลา
๕. ดูแลระบบการกำจัดขยะให้ถูกสุขลักษณะและมีการจัดการของเสียไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และสิ่งแวดล้อมชุมชน
๖. ควบคุม ดูแลระบบสาธารณูปโภคให้มีประสิทธิภาพ

๗. การจัดการเกี่ยวกับโครงสร้างให้เอื้อต่อการป้องกันอันตราย ความเสียหายจากอัคคีภัย และจัดทำนโยบายในการป้องกันอันตราย และความเสียหายจากอัคคีภัย

๘. ตรวจสอบการปรับปรุงเพื่อป้องกันอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ จัดหาและติดตั้งเครื่องมือและเตรียมความพร้อมของระบบป้องกันอัคคีภัยอย่างเหมาะสม

๙. จัดทำแผนการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย

๑๐. จัดการด้านความปลอดภัยต่อผู้บริการและเจ้าหน้าที่ วางแผนและดำเนินงานด้านความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

๓.๗ คณะกรรมการพัฒนาระบบคุณภาพ ISO ๑๕๑๘๙, ๑๕๑๙๐

๑. น.ส.ภัสวีชญ์ แกลงศรี	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นายพัชกร ศรีสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางธัญกรณ์ คำค้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๔. นางพัชรินทร์ ต่านพงษ์ประเสริฐ	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ
๕. นางสาวมล ศรีอุดม	หัวหน้างานผ่าตัด	กรรมการ
๖. นางสาวกรานต์ นารี	หัวหน้างานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	กรรมการ
๗. นางรุ่งทิพย์ เจริญพุด	หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๘. นายอุดมศักดิ์ ชันดี	หัวหน้างานซ่อมบำรุง	กรรมการ
๙. นายกิตติพงษ์ บุญเพ็ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๑๐. นางอนงค์นาฏ วงศ์วร	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	กรรมการและ เลขาธิการ

บทบาทและหน้าที่

๑. กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการพัฒนาห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โดยทุกคนมีส่วนร่วม
๒. พิจารณาการจัดทำแผนจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากรควบคุม กำกับ วิเคราะห์และประเมินผล
๓. ประชุมที่มองค้การบริหารสูงสุดของโรงพยาบาล
๔. ร่วมทบทวนและแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน
๕. เป็นที่ปรึกษาของคณะทำงานพัฒนาระบบคุณภาพ ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒, ISO ๑๕๑๙๐:๒๐๑๐

ให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาและการการบริหารจัดการงานด้านการประกันคุณภาพการบริการ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทางราชการและประชาชนอย่างแท้จริง และให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายพนา พงศ์ชานะภัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า