



คำสั่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ที่ /๒๕๖๓

เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์คุณภาพ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็นไปอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องเชื่อมโยงกันอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพเป็นไปตามทิศทางนโยบายการพัฒนาองค์กรของโรงพยาบาล จึงยกเลิคำสั่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ที่ ๑๔๑/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๔ เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์คุณภาพ ดังนี้

**๑ คณะกรรมการศูนย์คุณภาพ**

๑. เกศจักรเสาวณีย์	ยถาภูษานนท์	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพบริการ และกิจกรรมพิเศษ	ประธาน
๒. นางสาวรัตนา	दानปริดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสุจิตรา	ตันธิกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวณีย์	เลือกนารี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. แพทย์หญิงวิมลญา	เจียรระโนกาญจน์	นายแพทย์ชำนาญการ	ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ
๖. นางสาวภวิมลภัทร์	ลิ้มธงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๗. นางสาวอัจฉรา	จำรูญรัตนนาวิณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘. นางเอมวิภา	มากมูล	เจ้าพนักงานธุรการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**หน้าที่ความรับผิดชอบ**

๑. จัดเตรียมข้อมูล , วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมอบหมาย
๒. ศึกษา ค้นคว้า พัฒนาเทคนิค หรือวิธีการต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานคุณภาพ ทั้งทั้งโรงพยาบาล
๓. ประสานงานคุณภาพผ่าน ประธานและเลขาธิการงานคุณภาพต่าง ๆ, ผู้บังคับบัญชา, ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหว ตลอดจนขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมคุณภาพโรงพยาบาล
๔. รวบรวมค้นหาปัญหา, อุปสรรค และความเสี่ยงที่มีอยู่ในโรงพยาบาล และรายงานให้ประธานศูนย์คุณภาพได้รับทราบอย่างทันที่
๕. เข้าร่วมประชุมงานคุณภาพที่ได้รับเชิญในหัวข้อต่างๆ จากองค์กรภายนอกตามที่ผู้บังคับบัญชาเห็นสมควร
๖. เป็นวิทยากรคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อสามารถถ่ายทอดให้แก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรตามความเชี่ยวชาญและความถนัด
๗. เก็บผลงานทางด้านคุณภาพส่วนบุคคล, ระดับหน่วยงาน และระดับโรงพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้อง และที่ได้รับมอบหมาย
๘. วางแผน ติดตาม และประเมินผลงานคุณภาพของโรงพยาบาล

และมอบหมายงานให้บุคลากรประจำกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานปฏิบัติหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. เกสัชกรเสาวณีย์ ยถาภูษานนท์ ตำแหน่งรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพบริการและกิจกรรมพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่

- ๑.๑ กำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ
- ๑.๒ กำหนดวาระการประชุมหน่วยงาน ทีมนำและวาระการประชุมทีมคร่อมสายงาน
- ๑.๓ จัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ ได้แก่ การทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การประชาสัมพันธ์ การติดตามความก้าวหน้า การความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ
- ๑.๔ สร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร หน่วยงานและทีมนำเฉพาะด้านของโรงพยาบาล เพื่อเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและยั่งยืน
- ๑.๕ ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด
- ๑.๖ จัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย
- ๑.๗ ติดตามกำกับและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผน
- ๑.๘ บริหารจัดการและรวบรวมองค์ความรู้และเผยแพร่แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
- ๑.๙ นำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพต่อผู้นาองค์กร
- ๑.๑๐ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่อองค์กรภายนอกตามแผน

๒. แพทย์หญิงวิริญญา เจียรระโนกาญจน์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

- ๒.๑ ร่วมกำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ
- ๒.๒ จัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพต่อผู้นาองค์กร ผู้ตรวจประเมินจากองค์กรภายนอก
- ๒.๓ ร่วมกำหนดวาระการประชุมหน่วยงาน ทีมนำและวาระการประชุมทีมคร่อมสายงาน
- ๒.๔ ร่วมกำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ
- ๒.๕ ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ ได้แก่ การทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การประชาสัมพันธ์ การติดตามความก้าวหน้า การความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ
- ๒.๖ ร่วมสร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร หน่วยงานและทีมนำเฉพาะด้านของโรงพยาบาล เพื่อเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและยั่งยืน
- ๒.๗ ร่วมให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด
- ๒.๘ ร่วมจัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย
- ๒.๙ ร่วมติดตามกำกับและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผน
- ๒.๑๐ ร่วมบริหารจัดการและรวบรวมองค์ความรู้และเผยแพร่แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

๓. นางสาวรัตนา ด้านปรีดา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่

- ๓.๑ บริหารจัดการ วิเคราะห์ จัดเก็บและพัฒนาข้อมูลของงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
- ๓.๒ ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับเปลี่ยนแก้ไข เกี่ยวกับการจัดการด้านข้อมูล และสนับสนุนการดำเนินงานด้านข้อมูลการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด
- ๓.๓ จัดทำแผนการดำเนินการฝึกอบรม การพัฒนาคุณภาพให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล

๓.๔ จัดเตรียมข้อมูลสำหรับนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่อผู้นาองค์กร และองค์กรภายนอกตามแผน

๓.๕ ร่วมสร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร หน่วยงานและทีมนำเฉพาะด้านของโรงพยาบาล เพื่อเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและยั่งยืน

๓.๖ ร่วมกำหนดวาระการประชุมหน่วยงาน ทีมนำและวาระการประชุมคร่อมสาย

๓.๗ ร่วมกำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ

๓.๘ ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ ได้แก่ การทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การประชาสัมพันธ์ การติดตามความก้าวหน้า การความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำในปี ๒๕๕๗

๓.๙ ร่วมจัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย

๓.๑๐ ร่วมติดตามกำกับและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผน

๔. นางสุจิตรา ต้นธิกุล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

๔.๑ ติดต่อประสานงานพัฒนาคุณภาพระหว่างโรงพยาบาลกับองค์กรภายนอก

๔.๒ จัดทำแผนการทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การติดตามความก้าวหน้า การเตรียมความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ

๔.๓ ดำเนินการเยี่ยมสำรวจและประเมินผลการเยี่ยมสำรวจตามแผน

๔.๔ ประสานงานกับทีมเยี่ยมสำรวจภายในโรงพยาบาล ทีมประสานงานคุณภาพ

๔.๕ จัดเตรียมข้อมูลด้านการเยี่ยมสำรวจและการประเมินผล สำหรับนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่อผู้นาองค์กร และองค์กรภายนอกตามแผน

๔.๖ ร่วมสร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร หน่วยงานและทีมนำเฉพาะด้านของโรงพยาบาล เพื่อเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและยั่งยืน

๔.๗ ร่วมกำหนดวาระการประชุมหน่วยงาน ทีมนำและวาระการประชุมคร่อมสายงาน

๔.๘ ร่วมกำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ

๔.๙ ร่วมจัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย

๔.๑๐ ร่วมติดตามกำกับและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผน

๕. นางสาวนีย์ เลื่อนนารี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

๕.๑ วิเคราะห์ เป้าหมายและตัวชี้วัดด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย และระบบงานสำคัญ

๕.๒ ติดตามและสรุปความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพ เตรียมความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ

๕.๓ ร่วมสร้างความตื่นตัวและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของทีมดูแลผู้ป่วย และระบบงานสำคัญ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและยั่งยืน

๕.๔ ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของทีมดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด

๕.๕ กำกับกรจัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย

๕.๖ ร่วมกำหนดวาระการประชุมหน่วยงาน ทีมนำและวาระการประชุมคร่อมสาย

๕.๗ ร่วมกำหนดจุดเน้น เป้าหมายและตัวชี้วัดของศูนย์พัฒนาคุณภาพ

๕.๘ ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ ได้แก่ การทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การประชาสัมพันธ์ การติดตามความก้าวหน้า การความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ

๕.๙ ร่วมจัดทำ/ปรับปรุงแบบประเมินตนเองตามแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละปี ทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย

๖. นางสาวกวิลภัสร์ ลิ้มธงชัย ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่

๖.๑ จัดทำเอกสาร Hospital profile และเอกสารคุณภาพต่างๆ เพื่อใช้ในการขอยื่นประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA

๖.๒ ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพสำหรับโรงพยาบาลทุกมาตรฐาน และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ

๖.๓ เป็นผู้ประสานงานหลักในการพัฒนาคุณภาพทั้งภายใน และภายนอกเพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายขององค์กร ประสานทีมผู้เยี่ยมสำรวจทั้งภายในและภายนอกองค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ ที่ถูกเยี่ยม

๖.๔ ขึ้นทะเบียนเอกสารควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล

๖.๕ ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ ได้แก่ การทำแผนลงเยี่ยมหน่วยงาน การติดตามความก้าวหน้า การความพร้อมเพื่อรับการรับรองคุณภาพซ้ำ

๖.๖ จัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

๖.๗ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการที่มนำ จัดเตรียมเอกสารสำหรับการประชุม จัดบันทึกรายงานการประชุม

๖.๘ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๗. นางสาวอัจฉรา จำรูญรัตนาวิน ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่

๗.๑ ร่วมวิเคราะห์ แนะนำ ปรับเปลี่ยนแก้ไข จัดเก็บและพัฒนาข้อมูลของงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

๗.๒ ร่วมจัดเตรียมข้อมูลสำหรับนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่อผู้นำองค์กร และองค์กรภายนอกตามแผนข้อมูลการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด

๗.๓ สนับสนุนและบริการข้อมูลสารสนเทศและส่งข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล วิเคราะห์ความต้องการ การใช้ข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อนำมากำหนดแนวทางวางแผนการพัฒนา

๗.๔ จัดทำรายงานประจำปีของโรงพยาบาล ทุก ๑ ปี

๗.๕ ติดตาม รวบรวมผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพ ๗ ด้านของโรงพยาบาล

๗.๖ ดูแลข้อมูลในระบบ Datacenter ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๗.๗ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ IM จัดเตรียมเอกสารสำหรับการประชุม จัดบันทึกรายงานการประชุม

๗.๘ จัดทำและเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพภายในองค์กร

๗.๙ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๘. นางเอมิกา มากมูล ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ปฏิบัติหน้าที่

๘.๑ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ RM จัดเตรียมเอกสารสำหรับการประชุม จัดบันทึกรายงานการประชุม

๘.๒ Admin โปรแกรมการรายงานความเสี่ยงในโรงพยาบาล สอนโปรแกรมการรายงานความเสี่ยง SCPH SMART RM

๘.๓ สรุปผลและรายงานความเสี่ยงในโรงพยาบาลต่อคณะกรรมการความเสี่ยงในโรงพยาบาล

๘.๔ ปฏิบัติงานธุรการ งานสารบรรณ งานบริการทั่วไป ร่างหนังสือโต้ตอบ จัดเตรียมการประชุม การบันทึกข้อมูลเพื่อสนับสนุนให้งานต่างๆดำเนินไปได้โดยสะดวก รวบรวมข้อมูล จัดเก็บสถิติ เอกสารหลักฐานหนังสือราชการ

๘.๕ ดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ครุภัณฑ์ของสำนักงาน และรวบรวมรายงานผลการปฏิบัติงานและข้อมูลต่างๆ  
นำเสนอต่อผู้บังคับบัญชา

๘.๖ ติดต่อประสานงานกับบุคคลภายในหน่วยงานหรือภายนอก เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น

๘.๗ ผลิตเอกสารต่างๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงาน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว