



คำสั่งโรงพยาบาลบางระกำ  
ที่ ๑๓๕ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง(RM)

เพื่อให้การพัฒนาโรงพยาบาลบางระกำไปสู่โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานตามกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จึงขอแต่งตั้งบุคคลเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ดังต่อไปนี้

๑.	นพ.ศุภสิทธิ์	สมอินทร์	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒.	น.ส.กชพรรณ	ศรีท้วม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.	น.ส.สิริพร	ตันฑารักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.	นางรัชยา	พรมภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.	นางจินตนา	หลวงศรีราษฎร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.	นางอัญชลี	ประดับวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.	นางแสงเดือน	มีจักร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.	นางวิษขรณี	ย่อนเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙.	นางปิยพร	จิตทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.	นายศิระ	ปานแยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.	นางอรอุมา	ราชะพริ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.	น.ส.ราศรี	สุขจะนน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.	นางปยุณนุช	สินค้ำงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔.	นางพัชรี	ทองปลับ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕.	นางรุ่งรัตน์	อนุกุลพิพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖.	น.ส.สถิตา	มงกุฎ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๗.	นายไตรสิน	สุรพัฒนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๘.	น.ส.วิษุชลดา	ธรรมนิตยสกุล	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๙.	นายมนูญ	เรืองหน่าย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๐.	นายเกิดชัย	เครือยา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๑.	นายเอกรัฐ	มาย้าย	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๒๒.	น.ส.วรรณศิริ	เอี่ยมอาจ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๒๓.	นางสำราญจิต	คำปัญญา	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	กรรมการ
๒๔.	น.ส.เพ็ญพร	ตีมี่	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๕.	นายกัมปนาท	ภูมิผล	เจ้าพนักงานเภสัชกรชำนาญงาน	กรรมการ
๒๖.	น.ส.กัลญานี	สีขาว	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๗.	น.ส.ศรีวรรณ	ฉายะสุขโข	ผู้ช่วยทันตแพทย์	กรรมการ
๒๘.	น.ส.รัตนา	สิทธิปรีชาชาญ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๒๙.	นางปยุณนุช	สินค้ำงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๐.	น.ส.ศรินันท์	จันทร์กล้า	นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบายและกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล รวมทั้งเสนอแต่งตั้งผู้รับผิดชอบความเสี่ยงด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล
  ๒. กำหนดแนวทางการปฏิบัติการควบคุม และบันทึกรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน
  ๓. ส่งเสริมและสนับสนุน สร้างความตื่นตัวทั่วทั้งองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง วางแผนและฝึกอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
  ๔. รับรายงานอุบัติการณ์ที่มีความสำคัญเร่งด่วนและเสี่ยงต่อการฟ้องร้องจากผู้จัดการความเสี่ยง เพื่อรวบรวมข้อมูลหลักฐานสำคัญรายงานแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภายใน ๑๒ ชั่วโมง
  ๕. บริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งเชิงรับและเชิงรุก รักษาความลับของข้อมูลและเก็บไว้ในที่ปลอดภัย ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำหน่วยงานในการบริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ
  ๖. ทบทวนอุบัติการณ์ที่สำคัญและข้อร้องเรียนต่างๆ วิเคราะห์สาเหตุและแนวโน้มของปัญหา เพื่อหาโอกาสพัฒนาและ
- เผื่อระวังป้องกัน รวมทั้งปรับปรุงระบบการบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ
๗. ติดตามและประเมินผลของการบริหารความเสี่ยงทุกเดือน รวมทั้งจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำปี เกี่ยวกับกิจกรรม หรืออุบัติการณ์ที่สำคัญเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายภูวดล พลพวก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระกำ