



แผนกพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลค่ายกษณส์ีวะรา

ระเบียบปฏิบัติงาน
เรื่อง

การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ

WP-LAB-01

แก้ไขครั้งที่ 4

ผู้จัดทำ

พ.อ.

(ฉัตรมงคล คนขยัน)

ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ

16 พฤศจิกายน 2566

ผู้ทบทวน

ร.ท.หญิง

(อรกัญญา ทรงทอง)

ผู้จัดการคุณภาพ

16 พฤศจิกายน 2566

ผู้อนุมัติ

พ.อ.

(จิตกานต์ อรรถธรรม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกษณส์ีวะรา

16 พฤศจิกายน 2566

วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566




แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์ีระรา

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ(WP-LAB-01) แก้ไขครั้งที่ 4

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ	หน้าที่
1	วัตถุประสงค์	1
2	ขอบเขต	1
3	คำจำกัดความ	1
4	ขั้นตอนดำเนินการ	5
5	บันทึกที่เกี่ยวข้อง	20
6	ภาคผนวก	20

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 1 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

1. วัตถุประสงค์


- 1.1 เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพของงานที่ทำ จากการจัดทำและแสดงผังโครงสร้างองค์กรซึ่งมีการแบ่งหมวดหมู่ตามลักษณะงาน ซึ่งทำให้รู้ว่าห้องปฏิบัติการขึ้นตรงอยู่กับใครหรือหน่วยงานใด สายบังคับบัญชาเป็นอย่างไร มีตำแหน่งสำคัญอะไรบ้าง ต้องประสานงานกับใคร ทีมงานหรือคณะกรรมการใด
- 1.2 เพื่อให้ห้องปฏิบัติการปฏิบัติตามกฎหมาย และมีความรับผิดชอบทางกฎหมายในการทำกิจกรรม
- 1.3 เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรของห้องปฏิบัติการปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ เป็นกลาง ยุติธรรมและเชื่อถือได้ และมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อความน่าเชื่อถือต่องานทดสอบของห้องปฏิบัติการ
- 1.4 เพื่อให้มีการอำนวยความสะดวก ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินการระบบบริหารจัดการคุณภาพโดยบุคคลที่มีความสามารถและมีความรับผิดชอบได้
- 1.5 เพื่อแสดงถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาและมีการมีดำเนินงานของระบบบริหารจัดการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- 1.6 เพื่อให้มั่นใจว่าการบริการของห้องปฏิบัติการตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและผู้ให้บริการห้องปฏิบัติการ
- 1.7 เพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายของระบบบริหารจัดการคุณภาพ
- 1.8 เพื่อให้มั่นใจว่าวัตถุประสงค์คุณภาพและการวางแผนระบบบริหารจัดการคุณภาพสอดคล้องสัมพันธ์กับนโยบายคุณภาพ ข้อกำหนดและความต้องการของผู้ใช้บริการ หน้าที่และระดับงานที่เกี่ยวข้อง
- 1.9 เพื่อแสดงให้เห็นตำแหน่ง ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบ ทำให้รู้หน้าที่ ฐานที่รับผิดชอบ ใครคือผู้บังคับบัญชา รู้ว่ารับมอบงาน รายงาน ส่งมอบงาน ส่งข้อมูล และประสานงานกับใครหรือหน่วยงานใด หรือทีมใด

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ ใช้เป็นคู่มือในการจัดองค์กร และการกำหนดความรับผิดชอบในการบริหารจัดการระบบคุณภาพในห้องปฏิบัติการสำหรับแผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา เท่านั้น


3. คำจำกัดความ

- 3.1 การบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ หมายถึง ความรับผิดชอบในการวางแผนคุณภาพ จัดระบบ บำรุงรักษา และพัฒนาคุณภาพ
- 3.2 นโยบายคุณภาพ(quality policy) หมายถึง การกำหนดของผู้บริหารระดับสูง ที่ระบุความมุ่งมั่นของห้องปฏิบัติการด้านคุณภาพการให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพและเป็นความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ต้องเข้าใจ ปฏิบัติตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนดไว้ การเขียนนโยบายจะใช้ถ้อยคำที่เป็นแบบแผน มีอำนาจ และเป็นข้อบังคับ เช่น ใช้คำว่า “ต้อง” “ต้องมี” “ไม่ได้รับอนุญาต” “เป็นสิ่งจำเป็น” เป็นต้น หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า “ห้าม” เพราะจะทำให้เกิดปฏิกิริยาเชิงลบ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 2 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- 3.3 **จรรยาบรรณ** หมายถึง ประมวลผลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้น เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียงและฐานะของสมาชิก ซึ่งในที่นี้หมายถึงความประพฤติและการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์ ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2553
- 3.4 **จริยธรรม** หมายถึง ธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติ หรือ ศีลธรรม รวมถึง กฎศีลธรรม
- 3.5 **การเข้าร่วมกิจกรรม** หมายถึง การมีส่วนร่วม หรือการกระทำร่วมกับผู้อื่น เช่นการเข้าร่วมชมรม สมาคม ร่วมกระทำงานทดสอบ เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุให้ลดความน่าเชื่อถือ ความสามารถ ความเป็นกลาง การตัดสินใจหรือการดำเนินการ ด้วยความเชื่อตรงต่อวิชาชีพ
- 3.6 **ห้องปฏิบัติการ** หมายถึง แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา
- 3.7 **ระบบคุณภาพ (Quality System)** หมายถึง การดำเนินการตามกระบวนการ(Process) ต่าง ๆ ประกอบด้วยกิจกรรม (Activities) ซึ่งใช้ทรัพยากร (Resources) ที่มีอยู่ ภายใต้โครงสร้างขององค์การ ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยการกำหนดอำนาจหน้าที่(Authorities) และหน้าที่ความรับผิดชอบ(Responsibilities) ของหน่วยงานและบุคลากร รวมทั้งการกำหนดความสัมพันธ์ของหน่วยงานและบุคลากรในองค์การ (Relationship) กระบวนการเหล่านี้ดำเนินไปตามข้อกำหนด และขั้นตอนการปฏิบัติงาน(Procedures) **ที่มีอยู่โดยผ่านการจัดการ (Management)** เพื่อให้บรรลุนโยบาย(Policy) และวัตถุประสงค์ (Objectives) ขององค์การ ระบบคุณภาพของแต่ละองค์การ ย่อมมีข้อจำกัด และลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน ซึ่งแต่ละองค์การได้กำหนดข้อกำหนดขั้นต่ำของระบบคุณภาพที่เป็นมาตรฐาน สามารถประเมินและตัดสินเพื่อที่จะพัฒนาองค์การให้เข้าสู่ระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- 3.8 **ระบบจัดการคุณภาพ (quality management system)** หมายถึง ระบบจัดการเพื่อกำกับ ควบคุม วิธีดำเนินการ กระบวนการ และทรัพยากรที่จะนำไปใช้ในการจัดการคุณภาพให้มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายคุณภาพ **ระบบจัดการคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบคุณภาพ**
- 3.9 **ภัยพิบัติ(Disasters)** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติ หรือเกิดจากการกระทำของมนุษย์ที่อาจ **เกิดขึ้นปัจจุบันทันด่วนหรือค่อยๆ เกิด** มีผลต่อประชาชนหรือประเทศชาติ ภัยพิบัติอาจเป็นได้ทั้ง **เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ** เช่น อุทกภัย หรือเป็น **เหตุการณ์ที่มนุษย์กระทำขึ้น** เช่น การแพร่กระจายของสารเคมี เป็นต้น
- ภัยพิบัติ (Disasters)** หมายถึง ภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน โดยส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ และวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมวงกว้าง ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่
- (1) ภัยพิบัติทางธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว พายุ และการระบาดของโรคติดต่อ
 - (2) ภัยพิบัติที่มนุษย์สร้าง เช่น อัคคีภัยในพื้นที่หรือชุมชน อุบัติเหตุจากอุตสาหกรรม และการก่อการร้ายทางชีวภาพ เป็นต้น

(สรพ.)

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 3 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

3.10 สถานการณ์ฉุกเฉิน(Emergency situation) หมายถึง สถานการณ์ที่เป็นภัยต่อความมั่นคงของรัฐ กระทบกระเทือนต่อความสงบของประชาชน รวมไปถึงภัยธรรมชาติที่กระทบต่อสาธารณชน ซึ่งจำเป็นต้องมีมาตรการเร่งด่วนเพื่อคลี่คลายสถานการณ์นี้โดยเร็ว

3.11 ภาวะฉุกเฉิน(Emergency) หมายถึง

- เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด โดยไม่ได้มีการคาดคิดล่วงหน้า มีผลสร้างความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม ในการดูแลผู้ป่วย **ทำให้บริการผู้ป่วยต้องหยุดชะงัก** เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ระบบสารสนเทศ **ไม่สามารถใช้งานได้**
- เหตุการณ์ที่ทำให้**ต้องปรับระบบบริการ**หรือเกิดความ**ต้องการบริการเพิ่มขึ้นอย่างฉับพลัน** เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัย เช่น อุบัติเหตุหมู่ การประท้วง การเดินขบวน การบุกกรุกสถานที่ การชู้วางระเบิดในสถานพยาบาล


(สรพ.)

3.12 ผู้บริหารห้องปฏิบัติการ (**Laboratory management**) หมายถึง **คณะบุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีอำนาจเหนือห้องปฏิบัติการ** ได้แก่ **คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ** ซึ่งมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน


laboratory management: person(s) with responsibility for, and authority over a laboratory. (ISO 15189: 2022 ข้อ 3.15)

หมายเหตุ: บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารห้องปฏิบัติการที่ระบุไว้ในข้อกำหนดของมาตรฐานสากล ISO 15189: 2022 ได้แก่

- 1) **Laboratory management** has the power to delegate authority and provide resources within the laboratory. (ISO 15189: 2022 ข้อ 3.15 Note 1)
- 2) The **laboratory management includes the laboratory director(s)** and delegates together with individuals specifically assigned to ensure the quality of the activities of the laboratory. (ISO 15189: 2022 ข้อ 3.15 Note 2)
- 3) The **laboratory management** shall be committed to impartiality. (ISO 15189: 2022 ข้อ 4.1 b)
- 4) **Laboratory management** shall ensure that patients' well-being, safety and rights are the primary considerations. The laboratory shall establish and implement the following processes: (ISO 15189: 2022 ข้อ 4.3)
- 5) **Laboratory management** shall ensure that appropriate laboratory advice and interpretation are available and meet the needs of patients and users. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.3.3)

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 4 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- 6) **Laboratory management** shall establish and maintain objectives and policies. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.5)
- 7) **Laboratory management** shall ensure that the integrity of the management system is maintained when changes to the management system are planned and implemented. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.5 c)
- 8) **Laboratory management** shall establish, implement, and maintain processes for identifying risks of harm to patients and opportunities for improved patient care associated with its examinations and activities, and develop actions to address both risks and opportunities for improvement. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.6 a)
- 9) Where the equipment is used outside the laboratory's permanent control, or equipment manufacturer's functional specification, **laboratory management** shall ensure that the requirements of this document are met. (ISO 15189: 2022 ข้อ 6.4.2 b)
- 10) Special counselling may be needed for examination results with serious implications for the patient (e.g. for genetic or certain infectious diseases). **Laboratory management** should ensure that these results are not communicated to the patient without the opportunity for adequate counselling. (ISO 15189: 2022 ข้อ 7.4.1.4 d)
- 11) **Laboratory management** shall establish, document, and maintain objectives and policies for the fulfilment of the purposes of this document and shall ensure that the objectives and policies are acknowledged and implemented at all levels of the laboratory organization. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.2.1)
- 12) **Laboratory management** shall provide evidence of commitment to the development and implementation of the management system and to continually improving its effectiveness. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.2.3)
- 13) **Laboratory management** shall ensure that the laboratory participates in continual improvement activities that encompass relevant areas and outcomes of patient care. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.6.1 d)
- 14) **Laboratory management** shall communicate to personnel its improvement plans and related goals. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.6.1 e)
- 15) **Laboratory management** shall review its management system at planned intervals to ensure its continuing suitability, adequacy and effectiveness, including the stated

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 5 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

policies and objectives related to the fulfilment of this document. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.9.1)

16) **Laboratory management** shall ensure that actions arising from management review are completed within a specified time frame. (ISO 15189: 2022 ข้อ 8.9.3)

3.13 **ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการหรือหัวหน้าห้องปฏิบัติการ (Laboratory director)** หมายถึง บุคคลที่ควบคุมดูแลห้องปฏิบัติการ โดยใช้ความสามารถ อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ และทรัพยากรที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร ในการดำเนินการตามระบบการจัดการและข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการ

Laboratory director: person, or persons however named, with the specified qualifications, competence, delegated authority, responsibility, and resources to fulfil the requirements of this document. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.2.1)

4. ขั้นตอนการดำเนินการ


4.1 การจัดทำและแสดงผังโครงสร้างองค์กร

4.1.1 กำหนดชื่อห้องปฏิบัติการในทุกเอกสารคุณภาพให้ถูกต้องตรงกันกับที่ระบุไว้ในผังการจัดของโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ซึ่งปัจจุบันใช้ตราการจัดและยุทธโธปกรณ์ หมายเลข 8 – 565 (25 ม.ค.32) โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง(อัตราลด 60 เตียง) มีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อยู่ในผังการจัด เรียกชื่อว่า ‘แผนกพยาธิวิทยา’ ซึ่งในเอกสารคุณภาพสามารถใช้คำว่า ‘ห้องปฏิบัติการ’ แทนได้

4.1.2 แสดงผังโครงสร้างของหน่วยเหนือบังคับบัญชา 1 ระดับของโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา และระบุชื่อหน่วยเหนือบังคับบัญชาตามลำดับชั้นการขึ้นตรงไปจนถึงกระทรวงกลาโหม โดยระบุไว้ในคู่มือคุณภาพ

4.1.3 แสดงโครงสร้างของโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะราตามสายการบังคับบัญชา และสายการพัฒนาคุณภาพ แสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างแผนกพยาธิวิทยากับหน่วยงานและคณะกรรมการต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยระบุไว้ในคู่มือคุณภาพ

4.1.4 จัดทำผังโครงสร้างของแผนกพยาธิวิทยา(Organization chart) แสดงทั้งสายบังคับบัญชาและสายการพัฒนาคุณภาพในผังเดียวกัน โดยแสดงการจัดกลุ่มงานและงานย่อยภายในห้องปฏิบัติการทั้งงานบริหารจัดการ งานวิชาการ งานบริการ ตำแหน่งสำคัญในระบบคุณภาพ(ได้แก่ ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ หัวหน้าห้องปฏิบัติการ ผู้จัดการคุณภาพ ผู้จัดการวิชาการ ผู้จัดการความปลอดภัย เป็นต้น) รวมถึงสาขางานทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ที่เปิดให้บริการ โดยระบุไว้ในคู่มือคุณภาพซึ่งอนุมัติใช้โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณัฏฐ์สระบุรี	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 6 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

4.1.5 จัดทำผังบุคลากร แสดงชื่อ-สกุล รูปภาพ และตำแหน่ง (แสดงทั้งตำแหน่งปกติในระบบราชการ และตำแหน่งในระบบคุณภาพในผังเดียวกัน) โดยจัดทำเป็นป้ายผังบุคลากรติดไว้บริเวณผนังหน้าห้องปฏิบัติการเพื่อแสดงให้บุคลากรห้องปฏิบัติการและผู้ใช้บริการได้รับทราบ

4.2 การเป็นห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาลที่เป็นนิติบุคคล

4.2.1 นำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการเข้ามาเป็นเอกสารสนับสนุน(Supporting Document, SD) ในระบบคุณภาพ ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547(EX-LAB-015), พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551(EX-LAB-017), พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560(EX-LAB-019), ข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์ ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2553(EX-LAB-020), พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562(EX-LAB-021), พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540(EX-LAB-022), พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562(EX-LAB-023), พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550(EX-LAB-024), พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560(EX-LAB-025), พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 (EX-LAB-026) พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558(EX-LAB-027) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550(EX-LAB-038) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. 2561(EX-LAB-039) พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. 2562(EX-LAB-041) เป็นต้น

4.2.2 ให้บุคลากรในห้องปฏิบัติการศึกษา ทำความเข้าใจ และปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าว


4.3 การปฏิบัติตามหลักจริยธรรม

คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ(Laboratory management) ต้องจัดให้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

4.3.1 ให้บุคลากรในห้องปฏิบัติการ อ่านทำความเข้าใจ และลงนามในคำประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์(IN-LAB-006) และจะต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

4.3.2 **คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ** และบุคลากรทุกคนของห้องปฏิบัติการต้องหลีกเลี่ยงการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดความเสียหาย การเป็นผู้ขาย การรับผลประโยชน์ หรืออยู่ภายใต้อิทธิพลจากการติดต่อทางธุรกิจที่อาจมีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของห้องปฏิบัติการ

4.3.3 ให้บุคลากรห้องปฏิบัติการทุกระดับกรอกแบบบันทึกแสดงการเปิดเผยกิจกรรมที่ทำและผลประโยชน์ที่ได้รับ (FM-LAB-277) โดยระบุกิจกรรมที่ดำเนินการทั้งในปัจจุบัน และคาดว่าจะมี

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 7 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

ในอนาคต พร้อมทั้งตำแหน่งที่รับผิดชอบซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิชาชีพนอกเหนือจากงานประจำที่ทำอยู่ในแผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ถ้าไม่มีกิจกรรมดังกล่าวให้บันทึกว่า “ไม่มี” **พร้อมทั้งลงนามให้คำมั่นสัญญาว่าจะดำเนินกิจกรรมทางห้องปฏิบัติการด้วยความเป็นกลาง ไม่ยอมให้การค้า การเงิน หรือความกดดันอื่นใดมาทำให้ยอมเสียความเป็นกลาง นำเสนอผู้จัดการคุณภาพภายในเดือนตุลาคมของทุกปี**

4.3.4 ผู้จัดการคุณภาพพิจารณาข้อมูลที่ได้รับ หาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆ และหาทางป้องกัน หากพบว่ามีบุคลากรของห้องปฏิบัติการคนใดเข้าร่วมกิจกรรมอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของห้องปฏิบัติการ หรือลดความเชื่อถือในความสามารถความเป็นกลางในการตัดสินใจหรือการดำเนินการด้วยความซื่อตรงต่อวิชาชีพ ให้พิจารณานำเรียนผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ


4.3.5 ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ พิจารณาและสั่งการต่อไปตามความเหมาะสม

4.4 การกำหนดผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ(Laboratory Director) มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

4.4.1 ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา สรรหาและเป็นผู้เสนอรายชื่อนายทหารสัญญาบัตรที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ซึ่งมีคุณสมบัติเหมาะสม มีความรู้วิชาการและวิชาชีพด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นอย่างดีและมีประสบการณ์การทำงานในห้องปฏิบัติการมากเพียงพอ (เช่น มีประสบการณ์การทำงานในห้องปฏิบัติการมาไม่น้อยกว่า 5 ปี และเคยเป็นผู้จัดการคุณภาพมาก่อน เป็นต้น) ให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลร่วมกันพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะปฏิบัติหน้าที่ หน.แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา และออกหนังสือคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติหน้าที่ หน.แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

หมายเหตุ 1 กรณีบุคคลผู้ได้รับการคัดเลือกได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่รับราชการอยู่ในตำแหน่งประจำมณฑลทหารบกที่ 29 ต้องดำเนินการให้มีการออกหนังสือคำสั่งมณฑลทหารบกที่ 29 ให้นายทหารสัญญาบัตรช่วยปฏิบัติงาน รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา ปฏิบัติหน้าที่ หน.แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

หมายเหตุ 2 กรณีบุคคลผู้ได้รับการคัดเลือกได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ที่รับราชการอยู่ในโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา แต่บรรจุอยู่ในตำแหน่งของฝ่าย/แผนกอื่นที่ไม่ใช่ตำแหน่งในแผนกพยาธิวิทยาฯ ต้องดำเนินการให้มีการออกหนังสือคำสั่งโรงพยาบาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ หน.แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 8 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ 3 กรณีบุคคลผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับราชการในตำแหน่งนายทหารเทคนิคการแพทย์ รพ.ค่ายกฤษณสีวะราอยู่แล้ว ไม่ต้องออกหนังสือคำสั่งแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ หน.แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณสีวะรา สามารถแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ ในขั้นตอนข้อ 4.4.2 และ 4.4.3 ได้เลย

4.4.2 กำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ สอดคล้องกับข้อกำหนดที่ระบุไว้ในมาตรฐาน ISO 15189: 2022 ข้อ 5.2.2, 5.6 b)

หมายเหตุ:

The laboratory director is responsible for the implementation of the management system, including the application of risk management to all aspects of the laboratory operations so that risks to patient care and opportunities to improve are systematically identified and addressed. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.2.2)

The laboratory director shall ensure that risk management process are evaluated for effectiveness and modified, when identified as being ineffective. (ISO 15189: 2022 ข้อ 5.6 b)

4.4.3 ประสานงานกับงานธุรการของโรงพยาบาลให้ดำเนินการออกหนังสือคำสั่งโรงพยาบาลแต่งตั้งบุคคลและคณะบุคคลให้รับผิดชอบการบริหารจัดการและทางเทคนิคในระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระบุชื่อบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ (Laboratory director) พร้อมระบุอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งนี้โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา


4.5 การแสดงความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการ

คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ(Laboratory management) ต้องแสดงถึงความมุ่งมั่นในการในการบริหารจัดการโดยการดำเนินการและจัดให้มีหลักฐานการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.5.1 สื่อสารกับบุคลากรในห้องปฏิบัติการให้ทราบถึงความสำคัญของการตอบสนองความต้องการและข้อกำหนดของผู้ใช้บริการ ผ่านช่องทางวิธีการสื่อสารต่างๆ ตามความเหมาะสมและจำเป็นเร่งด่วน ได้แก่ การโทรศัพท์และบันทึกการใช้โทรศัพท์ หนังสือแจ้งเวียน การตรวจการพบปะหารือที่หน้างาน ระบบส่งข้อความออนไลน์ทันทีด้วยโปรแกรมประยุกต์ LINE การส่ง E-mail การประชุมในห้องประชุมและบันทึกรายละเอียดข้อตกลงหรือมติที่ประชุมที่ร่วมกันพิจารณาให้ครบถ้วน เพื่อใช้สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบและถือปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน เป็นต้น

4.5.2 กำหนดนโยบายคุณภาพในคู่มือคุณภาพ

4.5.3 กำกับติดตามการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และแผนงานคุณภาพตามรอบระยะเวลาที่กำหนด


	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 9 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- 4.5.4 กำหนดความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่และความสัมพันธ์ของบุคลากรทั้งหมดไว้ในใบบรรยายลักษณะงานและมอบหมายงาน(FM-LAB-035)
- 4.5.5 กำหนดวิธีการสื่อสารภายในห้องปฏิบัติการและให้มีการบันทึกสรุปข้อมูลที่สื่อสาร เช่น บันทึกรายงานการประชุมประจำเดือน รวมถึงบันทึกอื่นๆ ที่สามารถเก็บบันทึกช่วยจำข้อมูลที่มีการสื่อสารและนำกลับมาทบทวนได้ เช่น LINE keep, LINE album เป็นต้น
- 4.5.6 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้จัดการคุณภาพและลงนามในคำสั่งแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- 4.5.7 ดำเนินการทบทวนระบบบริหารคุณภาพตามเวลาที่วางแผนไว้อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี บันทึกผลการทบทวนและสื่อสารผลการทบทวนไปยังผู้เกี่ยวข้องทุกระดับให้ปฏิบัติตามมติจากการทบทวน และนำผลการทบทวนระบบบริหารคุณภาพไปเป็นข้อมูลในการกำหนดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ปรับปรุงระบบบริการ กำหนดความจำเป็นของทรัพยากรที่ต้องนำมาใช้เพื่อปรับปรุงแก้ไข และใช้ในการกำหนดแผนปฏิบัติการปีต่อไป
- 4.5.8 ร่วมกับผู้จัดการวิชาการจัดทำแผนการอบรมบุคลากรของห้องปฏิบัติการทุกระดับ เพื่อให้มีความรู้ อย่างเพียงพอในงานที่รับผิดชอบ และบันทึกประวัติการอบรมของบุคลากรทุกระดับในห้องปฏิบัติการ
- 4.5.9 ส่งเสริมให้มีการบันทึกรายงานอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรไม่เพียงพอพร้อมใช้ทั้งด้านบุคลากร ด้านสถานที่ ด้านเครื่องมือห้องปฏิบัติการ น้ำยาและวัสดุสิ้นเปลือง ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงมาตรการควบคุม ครอบคลุมทุกขั้นตอนของกระบวนการในห้องปฏิบัติการทั้งก่อนการตรวจ การตรวจวิเคราะห์ และหลังการตรวจ

4.6 การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ที่ใช้บริการ

คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ(Laboratory management) ต้องทำให้มั่นใจว่าการบริการของห้องปฏิบัติการมีการตอบสนองตรงกับความต้องการของผู้ป่วยและผู้ที่ใช้บริการห้องปฏิบัติการ โดยการดำเนินการดังต่อไปนี้

- 4.6.1 กำหนดระเบียบปฏิบัติงานในการทบทวนข้อตกลงในการให้บริการ ได้แก่ ระเบียบปฏิบัติงานเรื่องการจัดตั้งและทบทวนสัญญาบริการ(WP-LAB-04)
- 4.6.2 กำหนดรายละเอียดข้อตกลงในการให้บริการเป็นเอกสารคู่มือการใช้บริการและเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์(MN-LAB-001) และเอกสารหรือใบคำขอที่ผู้รับบริการใช้ในการระบุความต้องการตรวจวิเคราะห์
- 4.6.3 ทบทวนข้อตกลงกับผู้รับบริการ อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี
- 4.6.4 ค้นหาความต้องการของผู้ใช้บริการครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย สำคัญ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย โดยการสอบถามความคิดเห็น สสำรวจความพึงพอใจ อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี จัดช่องทางรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการได้ตลอดเวลา แล้วนำข้อมูล

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายฤกษ์ศรีสุระ	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 10 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

ความต้องการมากำหนดกิจกรรมหรือวิธีการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

4.6.5 กำหนดที่ปรึกษา บันทึกข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษา และนำไปปฏิบัติ โดยที่ปรึกษาอาจเป็นผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในเครือข่ายพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ระดับจังหวัดและระดับเขต อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในมหาวิทยาลัย แพทย์ในโรงพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญจากบริษัทผู้ขาย ที่ห้องปฏิบัติการสามารถขอคำปรึกษาได้เมื่อต้องการ

4.6.6 ให้บริการคำปรึกษาทางวิชาการ แผลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยผู้รับผิดชอบที่มีคุณวุฒิและความสามารถที่เหมาะสม และมีการบันทึกข้อมูลให้บริการคำปรึกษา

4.6.7 รับเรื่อง ประเมิน และจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อร้องเรียน ตรวจสอบข้อเท็จจริง ปฏิบัติการแก้ไข และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ

4.7 การกำหนดนโยบายคุณภาพ

คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ(Laboratory management) ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.7.1 คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ประชุมเขียนนโยบายคุณภาพ ที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนโยบายของโรงพยาบาล โดยให้ระบุเนื้อหาสาระครอบคลุมประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

- (1) ความมุ่งมั่นของห้องปฏิบัติการด้านคุณภาพการให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ มาตรฐานสากล ISO 15189/ISO 15190 ฉบับปัจจุบัน
- (2) ปฏิบัติตามขั้นตอน(ระเบียบปฏิบัติงาน, WP) และวิธีการที่กำหนดไว้(วิธีปฏิบัติงาน, WI)
- (3) การตรวจ(examination) ที่ตรงกับวัตถุประสงค์
- (4) มีการพัฒนาคุณภาพของบริการอย่างต่อเนื่อง
- (5) กรอบสำหรับการจัดทำ และทบทวนวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพ


4.7.2 กำหนดนโยบายคุณภาพไว้ในคู่มือคุณภาพ

4.7.3 สื่อสารนโยบายคุณภาพไปยังบุคลากรห้องปฏิบัติการทุกคนให้รับทราบ เข้าใจและปฏิบัติตาม

4.7.4 ทบทวนนโยบายคุณภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ใช้งานได้อย่างเหมาะสมต่อเนื่อง

4.8 การกำหนดวัตถุประสงค์ด้านคุณภาพและการวางแผน

คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายเกษมส์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 11 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

4.8.1 กำหนดวัตถุประสงค์คุณภาพในภาพรวมของห้องปฏิบัติการไว้ในคู่มือคุณภาพ กำหนดตัวชี้วัดหลัก (Key Performance Index-KPI) ที่ใช้ติดตามวัดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์คุณภาพซึ่งสอดคล้องกับนโยบายคุณภาพ บริบท และความเสี่ยงของห้องปฏิบัติการ/โรงพยาบาล

4.8.2 กำหนดวัตถุประสงค์ในแต่ละนโยบายการดำเนินงาน และนโยบายความปลอดภัย ของข้อกำหนดของทุกมาตรฐานที่ห้องปฏิบัติการขอการรับรองหรือได้รับการรับรอง แล้วระบุไว้ในคู่มือคุณภาพ

4.8.3 ทำให้มั่นใจว่าการวางแผนระบบบริหารจัดการคุณภาพจะดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการ และวัตถุประสงค์คุณภาพ โดยการนำนโยบายคุณภาพ นโยบายความปลอดภัย และนโยบายการดำเนินงาน มาวิเคราะห์เพื่อนำไปจัดทำแผน/กิจกรรมรองรับ (เช่น แผนพัฒนาบุคลากร แผนสอบเทียบ แผนบำรุงรักษา แผนจัดซื้อ แผนส่งต่อ แผน IQC แผน EQA เป็นต้น)


4.8.4 ทำให้มั่นใจว่า ระบบการจัดการคุณภาพจะยังคงความถูกต้องและเป็นธรรมเสมอแม้มีการเปลี่ยนแปลง โดยการนำแผนจากข้อ 4.8.3 สู่การนำไปปฏิบัติตามกรอบเวลาที่กำหนดไว้

4.9 การกำหนดความรับผิดชอบ อำนาจ และความสัมพันธ์

เพื่อให้มั่นใจว่า หน้าที่รับผิดชอบ อำนาจหน้าที่ และความสัมพันธ์ ของบุคคลและคณะบุคคล ได้กำหนดไว้เป็นเอกสาร สำหรับใช้สื่อสารภายในองค์กรห้องปฏิบัติการ ครอบคลุมผู้รับผิดชอบการทำงานในห้องทดลองแต่ละหน้าที่ และการแต่งตั้งผู้รักษาการแทนสำหรับบุคลากรสำคัญในการบริหารจัดการ และทางเทคนิค โดยใช้แนวทางตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.9.1 ให้ ผอ.รพ.ค่ายเกษมส์สระรา ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา นายทหารเทคนิคการแพทย์ฯ และนักเทคนิคการแพทย์ ประชุมหารือเพื่อกำหนดบุคคลและคณะบุคคลให้ปฏิบัติหน้าที่ตามลำดับดังนี้

- (1) คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ (laboratory management) อย่างน้อยต้องประกอบไปด้วย ผอ.รพ.ค่ายเกษมส์สระรา รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายสนับสนุน ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา(ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ) นายทหารเทคนิคการแพทย์(ผู้จัดการคุณภาพ) ผู้จัดการความปลอดภัย/LSO และผู้จัดการวิชาการ เป็นต้น และกำหนดให้ ผอ.รพ.ค่ายเกษมส์สระรา เป็นประธานกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ
- (2) ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการหรือหัวหน้าห้องปฏิบัติการ(laboratory director) ซึ่งผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยาควรได้รับการพิจารณาแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการเป็นลำดับแรก
- (3) ผู้จัดการคุณภาพ ผู้จัดการความปลอดภัย ทีมจัดการวิชาการ/ผู้จัดการวิชาการสาขาต่างๆ รองผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ รองผู้จัดการคุณภาพ และผู้จัดการด้านอื่นๆ ตามความ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 12 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

จำเป็น โดยให้ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการเป็นผู้เสนอชื่อให้คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการพิจารณาแต่งตั้ง

- (4) ผู้รักษาการแทน ในข้อ (1), (2), (3) และ (4) ตามความจำเป็นและความสำคัญ เช่น ประธานกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ ผู้จัดการคุณภาพ ผู้จัดการความปลอดภัย และผู้จัดการวิชาการสาขาต่างๆ เป็นต้น
- (5) กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของบุคคลและคณะบุคคลในข้อ (1), (2), (3) และ (4) รวมทั้งพิจารณาแบ่งมอบหน้าที่และความรับผิดชอบบางส่วนของผู้บริหารห้องปฏิบัติการให้กับรองผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ(รองหัวหน้าห้องปฏิบัติการ) ผู้จัดการคุณภาพ ผู้จัดการความปลอดภัย ผู้จัดการวิชาการ และผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมอื่นๆ แต่ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการยังคงความรับผิดชอบสูงสุดสำหรับการดำเนินงานโดยรวมของห้องปฏิบัติการ
- (6) ร่วมกันร่างหนังสือคำสั่งแต่งตั้งพร้อมระบุหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างกว้างๆ ให้ครอบคลุมสอดคล้องกับภาระงาน

4.9.2 ให้งานธุรการของโรงพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องของร่างหนังสือคำสั่งแต่งตั้งและออกหนังสือคำสั่งแต่งตั้งบุคคลและคณะบุคคลให้รับผิดชอบการบริหารจัดการและทางเทคนิคในระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ) ผู้จัดการคุณภาพ หัวหน้าทีมจัดการวิชาการ ผู้จัดการวิชาการสาขาต่างๆ ผู้จัดการความปลอดภัย ผู้จัดการความเสี่ยง ผู้จัดการเอกสาร และคณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ระบุชื่อ-สกุล ตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย และอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ รวมถึงแต่งตั้งผู้รักษาการแทนสำหรับบุคลากรสำคัญในการบริหารจัดการและทางเทคนิค ลงนามคำสั่งแต่งตั้งโดย ผอ.รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา


4.9.3 จัดทำใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน (Job description-JD) (FM-LAB-035) แสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงานในภาพรวมทุกตำแหน่งงาน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละตำแหน่งตามความรู้ความสามารถและข้อกำหนดในกฎหมาย ลงนามมอบหมายงานโดย ผอ.รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา ผู้รับมอบหมายงานลงนามรับทราบ

4.9.4 จัดทำใบมอบหมายงานรายบุคคล Job Assignment(FM-LAB-073) โดยการสุรูปงานที่รับผิดชอบเป็นรายบุคคลจากใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน (Job description-JD) ผู้รับมอบหมายงานลงนามรับทราบ ทำความเข้าใจและปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

4.10 การสื่อสาร

4.10.1 คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ(Laboratory management) ดำเนินการ

- 1) กำหนดเรื่องและข้อมูลที่จะสื่อสาร
- 2) กำหนดผู้ส่งสารและผู้รับสาร

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายฤกษ์สี่พระยา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 13 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- 3) กำหนดผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูล
- 4) ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล
- 5) กำหนดวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม ได้แก่ การประชุมร่วมกันในห้องประชุม การประชุมทางไกล การใช้ระบบส่งข้อความออนไลน์โต้ตอบกันได้ทันทีด้วยโปรแกรมประยุกต์ต่างๆ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โทรศัพท์ หนังสือเวียน แผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายย่อวิธีปฏิบัติ เว็บไซต์และอินทราเน็ตของโรงพยาบาล การตรวจการณพบปะหารือที่หน้างาน
- 6) แจ้งกำหนดการสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้าหากจำเป็น เช่น ในกรณีสื่อสาร 2 ทาง (two-way communication)
- 7) สื่อสารข้อมูลตามวิธีการที่กำหนด
- 8) ให้ผู้จัดการคุณภาพหรือผู้ได้รับมอบหมายบันทึกสรุปสาระสำคัญของข้อมูลที่สื่อสาร
- 9) จัดเก็บบันทึกสรุปสาระสำคัญของข้อมูลที่สื่อสาร

4.10.2 พนักงาน หรือผู้รับสาร

- 1) รับแจ้งกำหนดการสื่อสาร
- 2) จัดเตรียมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะสื่อสาร
- 3) เข้าร่วมกิจกรรมการสื่อสารที่กำหนด
- 4) ให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
- 5) แสดงหลักฐานการรับทราบข้อมูลที่สื่อสาร เช่น การลงนามรับทราบในบันทึกสรุปสาระสำคัญของข้อมูลที่สื่อสาร หรือส่งข้อความรับทราบกรณีสื่อสารออนไลน์ เป็นต้น
- 6) นำข้อมูลที่สื่อสารไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน และดำเนินงานในระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง


4.11 การกำหนดผู้จัดการคุณภาพ และอำนาจหน้าที่

ขั้นตอนการกำหนดผู้จัดการคุณภาพ

- 1) ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา(ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการหรือหัวหน้าห้องปฏิบัติการ) เสนอรายชื่อผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการพิจารณาเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้จัดการคุณภาพ

หมายเหตุ 1 ผู้จัดการคุณภาพควรเป็นนักเทคนิคการแพทย์ที่บรรจุในตำแหน่งนายทหารเทคนิคการแพทย์หรือนักเทคนิคการแพทย์ที่ครองอัตรานายทหารสัญญาบัตรตำแหน่งอื่นแต่ยังปฏิบัติหน้าที่ในแผนกพยาธิวิทยา

หมายเหตุ 2 กรณียังไม่มีกรบรรจุนายทหารเทคนิคการแพทย์ หรือไม่มีนักเทคนิคการแพทย์ที่ครองอัตรานายทหารสัญญาบัตรตำแหน่งอื่น ผู้จัดการคุณภาพควรเป็นนักเทคนิคการแพทย์ที่บรรจุ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 14 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

เป็นลูกจ้างชั่วคราวหรือพนักงานราชการซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในแผนกพยาธิวิทยาฯ ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม (เช่น เคยทำหน้าที่ผู้จัดการวิชาการมาก่อน มีประสบการณ์ในการทำงานในห้องปฏิบัติการไม่น้อยกว่า 3 ปี เป็นต้น)

หมายเหตุ 3 ผู้จัดการคุณภาพอาจเป็นบุคคลคนเดียวกับผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ) หากมีความเหมาะสมหรือมีบุคลากรจำนวนจำกัด **แต่ถ้าหากมีบุคลากรมากพอ ผู้จัดการคุณภาพไม่ควรเป็นบุคคลเดียวกับผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ**

- 2) กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้จัดการคุณภาพ
- 3) แจ้งงานธุรการของโรงพยาบาลให้ออกหนังสือคำสั่งโรงพยาบาลแต่งตั้งผู้จัดการคุณภาพ พร้อมมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ
- 4) จัดทำใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน (Job description-JD) (FM-LAB-035) และใบมอบหมายงานรายบุคคล(FM-LAB-073) ของ**ผู้จัดการคุณภาพ**ให้ตรงกันกับที่กำหนดไว้ในหนังสือคำสั่งโรงพยาบาล และในคู่มือคุณภาพ
- 5) ผู้จัดการคุณภาพทำความเข้าใจอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและทำหน้าที่ตามที่กำหนดไว้
- 6) ผู้จัดการคุณภาพปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สามารถรายงานตรงไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการซึ่งมีอำนาจในการตัดสินใจได้เกี่ยวกับนโยบายของห้องปฏิบัติการ วัตถุประสงค์และทรัพยากร ผลการทำงานของระบบการจัดการคุณภาพ และความต้องการในการปรับปรุงใดๆ ที่จำเป็นต้องดำเนินการ


4.12 แผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้

เพื่อให้แน่ใจว่าการให้บริการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นยังคงใช้ได้ในช่วงที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือเงื่อนไขอื่น ๆ ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตในการทำงาน ทั้งผลกระทบต่อกระบวนการ ผลกระทบต่อพันธกิจทางกฎหมาย และผลกระทบต่อผู้รับบริการ ห้องปฏิบัติการต้องจัดทำ**แผนสำรองฉุกเฉิน(contingency plan)** เพื่อป้องกันผลกระทบต่อการจัดการกระบวนการทางห้องปฏิบัติการ และทำให้กระบวนการสำคัญที่สามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างปกติหรือตามระดับการให้บริการที่กำหนดไว้

หมายเหตุ การจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน คือการเตรียมการเพื่อรองรับหรือจัดการกับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อให้บริการ/การทำงาน ตั้งแต่การเตรียมพร้อมก่อนเกิดเหตุการณ์ การจัดการขณะเกิดเหตุการณ์ และการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุการณ์

วงจรการจัดการภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วย

- (1) **การบรรเทาภัย(Mitigation)** การจัดการกิจกรรมต่างๆ เพื่อกำจัดหรือลดโอกาสการเกิด หรือลดผลกระทบของการเกิดภัยพิบัติ หรือภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ มีการประเมินและค้นหาความเสี่ยง/ภัยคุกคามสุขภาพต่อเนื่อง แล้วหาทางลดปัจจัยเหล่านั้นลง จัดให้มีระบบเฝ้าระวังหรือช่างกรองที่ดี เพื่อให้สามารถเตือนภัยล่วงหน้าได้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 15 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- (2) **การเตรียมความพร้อม(Preparedness)** เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมทุกด้านก่อนที่จะเกิดภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน เช่น การจัดทำแผนป้องกันและรองรับภาวะฉุกเฉิน การฝึกซ้อมแผน การพัฒนาบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อม การเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็น เป็นต้น
- (3) **การตอบสนองต่อสภาวะฉุกเฉิน (Response)** เมื่อเกิดภัยพิบัติที่ถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉิน จะต้องมีดำเนินการเกี่ยวกับ การแจ้งเตือนภัย การระงับ
- (4) **การฟื้นฟูบูรณะ (Recovery)** ระยะนี้เป็นงานที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูบูรณะสิ่งชำรุดเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยให้กลับคืนสู่สภาพเดิมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น ขจัดสิ่งปรักหักพัง การจัดการที่อยู่อาศัย การจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ การซ่อมแซมสิ่งสาธารณะประโยชน์ต่างๆ ระบบสุขภาพต่างๆ เป็นต้น

แนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินในห้องปฏิบัติการ มีขั้นตอนที่สำคัญดังต่อไปนี้

4.12.1 วิเคราะห์สถานการณ์ฉุกเฉิน

4.12.1.1 โดยการวิเคราะห์และกำหนด(ระบุ)ประเภทของสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีผลกระทบต่อห้องปฏิบัติการโดยตรง เช่น **อัคคีภัย** น้ำท่วม พายุ แผ่นดินไหว ระบบสาธารณูปโภค **ไม่ทำงาน** มลภาวะในอากาศ **เหตุระเบิด** การก่อการร้าย ระบบสารสนเทศล่ม เป็นต้น


4.12.1.2 วิเคราะห์และกำหนดภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้บริการมากขึ้นอย่างฉับพลัน เช่น การระบาดของโรคติดต่อ **อุบัติเหตุหมู่** การเจ็บป่วยจากภัยธรรมชาติ เป็นต้น

4.12.1.3 วิเคราะห์และระบุผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อปัจจัยนำเข้าของกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ เพื่อใช้ในการพิจารณาประกอบการเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และลงบันทึกในแบบวิเคราะห์สถานการณ์ฉุกเฉิน(FM-LAB-379)

4.12.2 **เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินก่อนเกิดภัย 5 ด้าน** โดยให้คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ **และคณะกรรมการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินของโรงพยาบาล**(หรือคณะกรรมการในชื่ออื่นที่รับผิดชอบการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน) ร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

1) **ด้านการจัดระบบปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉิน** เพื่อให้การเตรียมการป้องกันและระงับสถานการณ์ฉุกเฉิน/ภัยพิบัติเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- **ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน** ที่อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการสร้างคุณค่าของห้องปฏิบัติการ เช่น แผนฉุกเฉินกรณีไฟไหม้(แผนอัคคีภัย) แผนฉุกเฉินกรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ แผนฉุกเฉินกรณีไฟฟ้าดับ แผนฉุกเฉินกรณีระบบสารสนเทศล่มเหลว แผนฉุกเฉินกรณีบุกรุกทำร้ายร่างกาย แผนฉุกเฉินกรณีเครื่องมือตรวจวิเคราะห์หลักชำรุด/ใช้งานไม่ได้ เป็นต้น และสรุปจากทุกแผน


	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณิ์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 16 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

**ดังกล่าวมาบันทึกไว้ใน แผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมี
ข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้(FM-LAB-358)**

- **ร่วมจัดทำแผนภูมิองค์กรรองรับภาวะฉุกเฉิน** ได้แก่ สถานที่ตั้ง ตำแหน่งที่กำหนดไว้ เป็นจุดควบคุมภาวะฉุกเฉินหลัก และจุดที่สำรองไว้ หมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลหน่วยงาน เช่น ผู้รับผิดชอบอาคารสถานที่ ผู้ประสานงานกรณีฉุกเฉิน หน่วยงานและผู้ที่มีความควบคุมภาวะฉุกเฉิน
 - **จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินแต่ละประเภท**
- 2) **ด้านบุคลากร** ให้จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ และจัดทำบัญชีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆ หรือเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมบูรณาการ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ และการจัดเวรยามรักษาการณ์
 - 3) **ด้านการฝึกอบรม** เป็นการให้ความรู้ ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อให้การจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉินดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันและช่วยเหลือตนเองรวมทั้งคนอื่นได้
 - 4) **ด้านการจัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น** เช่น แผ่น BOOT, แผ่นติดตั้งระบบปฏิบัติการ, ระบบเครือข่าย, แผ่นสำรองข้อมูล/Driver, อุปกรณ์ระบบสำรองไฟฟ้าฉุกเฉิน, Hard disk สำรอง, ระบบดับเพลิง, PPE, เวชภัณฑ์ เป็นต้น โดยการสำรองไว้ให้เพียงพอพร้อมใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน
 - 5) **ด้านการฝึกซ้อมแผน** เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบของห้องปฏิบัติการและของโรงพยาบาลเข้าใจบทบาทหน้าที่ เกิดการบูรณาการของหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ และนำจุดอ่อน ที่พบจากการฝึกซ้อมแผนไปปรับปรุงแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินให้เหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 1 ตัวอย่าง รูปแบบการฝึกซ้อมแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีเกิดอัคคีภัย

รูปแบบการฝึกซ้อม	รายละเอียด	หมายเหตุ
TABLE TOP	การซ้อมในลักษณะให้ผู้เกี่ยวข้องกับแผนฯ นั่งร่วมประชุมบนโต๊ะประชุม โดยมีการแจ้งเหตุการณ์สมมติเข้ามาต่อเนื่อง เพื่อให้มีการอธิบายถึงแนวทางดำเนินการปฏิบัติการตอบโต้ต่อเหตุการณ์สมมตินั้น	ทำได้ง่าย และทำบ่อยๆ ได้
DRY RUN	การซ้อมในลักษณะให้มีการปฏิบัติการระงับเหตุจริงของผู้เกี่ยวข้องทุกส่วนงาน แต่ไม่มีการฉีดน้ำ/กู้ภัยจริงในที่เกิดเหตุ มีลักษณะที่มุ่งเน้นการ	เหมาะสำหรับพื้นที่ที่ไม่สามารถฉีดน้ำดับเพลิงได้,


	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 17 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

รูปแบบการฝึกซ้อม	รายละเอียด	หมายเหตุ
	สื่อสาร, การปิดกั้นระบบ และทดสอบความเข้าใจในแผนที่เขียนไว้	ซ้อมก่อนซ้อมจริง
FULL SCALE	การซ้อมที่ดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบตามเหตุการณ์ที่สมมติขึ้น โดยปฏิบัติตามแผนระงับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่กำหนดไว้ เพื่อทดสอบความพร้อมของการระงับด้านการปฏิบัติการ, การสั่งการ, การสื่อสาร, การสนับสนุน, การช่วยชีวิต/ปฐมพยาบาล, การหนีไฟ	
COMMUNICATION DRILL	การซ้อมเพื่อทดสอบระบบการสื่อสาร/แจ้งเหตุที่กำหนดไว้ในแผนที่ โดยให้ผู้เกี่ยวข้องกับแผนที่ใช้ช่องทางการสื่อสารที่กำหนดไว้โดยไม่ต้องเดินทางมายังสถานที่ที่กำหนด (ต้องเดินทางมายังสถานที่ที่กำหนด และต้องเดินทางมาปฏิบัติงานหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน)	ตรวจสอบประสิทธิภาพรูปแบบการสื่อสาร, อุปกรณ์สื่อสาร/แจ้งเหตุ
ANNOUNCEMENT DRILL	การซ้อมที่แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้อง(ภายใน, ภายนอก) ทราบถึงการซ้อมแผนที่จะดำเนินการ เป็นลักษณะซ้อมที่มุ่งเน้นในการเรียนรู้ขั้นตอนแนวทาง/การประสานงานของแผน	ใช้กับการซ้อมที่มีหน่วยงานเกี่ยวข้องจำนวนมาก
UN-ANNOUNCEMENT DRILL	การซ้อมที่ไม่แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้า เพื่อทดสอบความเข้าใจ /แนวทาง /รูปแบบที่กำหนดไว้ หรือเพื่อALERT ให้พร้อมตลอดเวลา	-อาจเกิดการเข้าใจผิดได้ -ADVANCE DRILL

4.12.3 ปฏิบัติการขณะเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน

เมื่อเกิดหรือคาดว่าจะเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินหรือภัยพิบัติที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการกระบวนการของห้องปฏิบัติการ ให้ผู้รับผิดชอบที่กำหนดไว้ใน**แผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน** มีหน้าที่เข้าดำเนินการป้องกันระงับภัยและแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินโดยเร็วแล้วแจ้งผู้บริหารของโรงพยาบาลและส่วนราชการที่รับผิดชอบร่วมบูรณาการทราบทันที โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ ดังนี้

- 1) ดำเนินการควบคุมพื้นที่ที่เกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน และอำนวยความสะดวกทั้งปวงในพื้นที่นั้น เพื่อลดอันตรายและความเสียหาย

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายฤกษ์สึวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 18 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

- 2) เมื่อสถานการณ์รุนแรงเกินกำลังของหน่วยจะระงับเหตุได้โดยลำพัง หรือไม่อาจจะระงับได้โดยรวดเร็วตามขีดความสามารถที่มีอยู่ ให้แจ้งขอกำลังสมทบจากส่วนราชการที่รับผิดชอบร่วม บูรณาการหรือศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจโดยเร็ว
- 3) ประกาศแนะนำแจ้งเตือนผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและเจ้าหน้าที่ ให้หลบภัย หรือเตรียมการป้องกันอันตรายที่อาจได้รับ

4.12.4 ปฏิบัติการฟื้นฟูบูรณะหลังเกิดภัย

เมื่อสถานการณ์ฉุกเฉินได้กลับคืนสู่ภาวะปกติแล้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ออกคำสั่งยุติการปฏิบัติงาน ประเมินความเสียหาย และหาแนวทางดูแลให้กลับสู่สภาพเดิม เพื่อให้การจัดการกระบวนการดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

4.12.4.1 การฟื้นฟูผู้ประสบภัย

- 1) ให้ความช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนให้กับผู้รับบริการในขั้นต้นร่วมกับฝ่ายรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล และร่วมบูรณาการระงับภัยพิบัติอย่างต่อเนื่อง เช่น การปฐมพยาบาล ผู้บาดเจ็บและผู้ป่วย การขนย้ายผู้ประสบภัยและทรัพย์สินไปยังที่ปลอดภัย การเลี้ยงดูผู้ประสบภัยที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ในระยะแรก การรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยแก่บุคคลและสถานที่ การใช้ระบบ Manual ในการเปิดให้บริการในเบื้องต้น เป็นต้น


- 2) สืบหาความเสียหายและบันทึกข้อมูลการเกิดภัยพิบัติ การแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน บัญชีรายชื่อผู้ประสบภัยและทรัพย์สินที่เสียหายไว้เป็นหลักฐานในการชดเชย และเพื่อปรับปรุงกระบวนการในอนาคต

- 3) ควบคุมความปลอดภัยเพื่อป้องกันมิให้เกิดภัยซ้ำขึ้นอีก

4.14.4.2 การฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐาน

เป็นการฟื้นฟูพื้นที่หรือสถานที่ประสบภัยพิบัติ จะดำเนินการภายหลังที่ภัยยุติหรือผ่านพ้นไปแล้ว โดยการซ่อมแซมสภาพพื้นที่และบูรณะโครงสร้างพื้นฐานที่ชำรุดเสียหายให้กลับคืนสู่สภาพเดิมตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) สืบหาความเสียหายของระบบสาธารณูปโภค สิ่งสาธารณประโยชน์ สาธารณูปการ ระบบเครือข่าย ระบบสื่อสารสารสนเทศต่างๆ เพื่อซ่อมแซมส่วนที่เสียหายหรือที่ได้รับผลกระทบตามที่พิจารณาเห็นว่าเป็นสิ่งที่สามารถซ่อมแซมกู้คืนได้โดยเร็ว เพื่อให้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการกร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 19 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

สามารถดำเนินการต่อได้อย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่ไม่สามารถซ่อมแซมได้ให้จัดการรื้อถอนออกไป เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น

2) กรณีที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล ให้ขอรับการสนับสนุนจากหน่วยเหนือขึ้นไปตามลำดับ

4.12.5 ติดตามและประเมินผล


การประเมินผล ประกอบด้วย การทบทวนแผน การฝึกซ้อมและการปรับปรุงแผนให้เหมาะสม การบันทึกปัญหา/การสื่อสารปัญหาแก่ผู้เกี่ยวข้อง โดยใช้วิธีการดำเนินการดังนี้

4.14.5.1 เมื่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินยุติแล้ว ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับผิดชอบ ดำเนินการติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการป้องกันและแก้ไขปัญหา สถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งด้านสถานการณ์ภัยพิบัติ ด้านการปฏิบัติในการระงับและบรรเทาภัย ด้านการให้ความช่วยเหลือ และด้านอื่นๆ ต่อหน่วยเหนือบังคับบัญชา (มณฑลทหารบกที่ 29) เพื่อให้ทราบข้อบกพร่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไข และเป็นแนวทางในการบริหารจัดการภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต

4.14.5.2 กำหนดให้ผู้จัดการความปลอดภัยเป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินก่อนเกิดภัย ผลการซักซ้อมตามที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ รายงานปัญหาและการแก้ไขสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล อย่างน้อยทุก 3 เดือน และรายงานต่อในภาพรวมของโรงพยาบาลต่อหน่วยเหนือบังคับบัญชา(มณฑลทหารบกที่ 29) ซึ่งเป็นหน่วยงานผู้กำกับดูแลอย่างน้อยทุก 6 เดือน

4.14.5.3 การประเมินผล ประกอบด้วยประเด็นการประเมิน 2 ส่วน

- 1) กระบวนการฝึกซ้อมแผนในภาพรวม ให้ใช้แบบประเมินสำหรับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 กลุ่ม ได้แก่
 - แบบประเมินสำหรับผู้สังเกตการณ์
 - แบบประเมินสำหรับผู้ฝึกซ้อม
- 2) กระบวนการฝึกซ้อมแผนในเชิงเทคนิค ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้
 - ด้านการสั่งการ(command)
 - ด้านการควบคุม(control)
 - ด้านการประสานงาน(coordination)
 - ด้านการสื่อสาร(communication)


	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 20 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

4.14.5.4 คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ทำหน้าที่ร่วมเป็นคณะทำงานด้านการประเมินผลการฝึกซ้อมของโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการประเมินผลในภาพรวมทั้งหมดหลังการฝึกซ้อมแผนให้เสร็จสิ้นภายใน 7 วัน และประชุมสรุปบทเรียนผลการฝึกซ้อมภายใน 1 เดือน แล้วจัดทำเป็นเอกสารเผยแพร่และส่งต่อข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

5. บันทึกรที่เกี่ยวข้อง

- 5.1 คำประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์(IN-LAB-006)
- 5.2 แบบบันทึกแสดงการเปิดเผยกิจกรรมที่ทำและผลประโยชน์ที่ได้รับ (FM-LAB-277)
- 5.3 ใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน (FM-LAB-035)
- 5.4 ใบมอบหมายงานรายบุคคล(FM-LAB-073)
- 5.5 แผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้ (FM-LAB-358)
- 5.6 ผังโครงสร้างของหน่วยเหนือบังคับบัญชา(IN-LAB-008)
- 5.7 ผังการจัด แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา (IN-LAB-004)
- 5.8 ผังบุคลากร แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา(IN-LAB-005)
- 5.9 ลำดับ และปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการหลัก(แผนภูมิการปฏิบัติงาน) (IN-LAB-007)
- 5.10 แบบวิเคราะห์สถานการณ์ฉุกเฉิน(FM-LAB-379)

6. ภาคผนวก

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 21 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.1 ภาคผนวก 1 ตัวอย่าง คำประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

IN-LAB-006/02(01/11/2566)

คำประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

เพื่อให้การดำเนินงานของแผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีการจัดตั้งระบบคุณภาพ บำรุงรักษา และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามข้อกำหนดของมาตรฐานสากล ISO 15189: 2022/ISO 15190: 2020 และมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเป็นการประชาสัมพันธ์สู่สังคม จึงขอประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ดังนี้


- บุคลากรของห้องปฏิบัติการจะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถตามข้อกำหนดของมาตรฐานในระบบคุณภาพที่เกี่ยวข้อง ด้วยความซื่อสัตย์ เป็นกลาง เก็บรักษาข้อมูลของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเป็นความลับและไม่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อผลประโยชน์ของตนเอง
- บุคลากรทุกคนและทุกระดับของห้องปฏิบัติการต้องหลีกเลี่ยงการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดความเสียหาย การเป็นผู้ขาย การรับผลประโยชน์หรืออยู่ภายใต้อิทธิพลจากการติดต่อทางธุรกิจที่จะลดความเชื่อมั่นในความสามารถ ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม ความถูกต้องและเป็นธรรมของการปฏิบัติงาน
- บุคลากรของห้องปฏิบัติการ จะให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยตามที่ระบุไว้ใน ‘คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย’ ซึ่งออกประกาศร่วมกันโดยสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ และปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. 2562
- ผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ต้องปฏิบัติตาม “ข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2553” รวมถึงมีการควบคุมกำกับให้ปฏิบัติและปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการทำกิจกรรมในระบบคุณภาพ

.....
 (.....)
 ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

พ.อ.
 (.....)

ผอ.รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

.....
 (.....) (.....) (.....)

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 22 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.2 ภาคผนวก 2 ตัวอย่าง แบบบันทึกแสดงการเปิดเผยกิจกรรมที่ทำและผลประโยชน์ที่ได้รับ

FM-LAB-277/02(01/11/2566)

บันทึกแสดงการเปิดเผยกิจกรรมที่ทำและผลประโยชน์ที่ได้รับ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานที่ แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ขอแจ้งรายละเอียดกิจกรรมที่ข้าพเจ้าเข้าไปมีส่วนร่วมในปัจจุบันและผลประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยงาน	ตำแหน่งที่รับผิดชอบ	วัน-เวลาปฏิบัติงาน	ผลประโยชน์ที่ได้รับ

ข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ มีความเป็นกลาง ในการรายงานผลการทดสอบและการดำเนินกิจกรรมทางห้องปฏิบัติการ โดยปราศจาก แรงกดดัน อำนาจ อิทธิพล การค้า การเงิน และผลประโยชน์ทับซ้อนต่าง ๆ ที่มาทำให้ยอมเสียความเป็นกลาง

ข้าพเจ้า จะรักษาความลับของข้อมูลและปกป้องข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

ข้าพเจ้าจะรักษาสิทธิของผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่ปราศจากการเลือกปฏิบัติ คำหนึ่งถึงความเป็นอยู่ที่ดี และความปลอดภัยของผู้ป่วย


ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 23 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.3 ภาคผนวก 3 ตัวอย่าง ใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน

FM-LAB-035/01(01/10/2560)

ใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน (Job description-JD)				
ลำดับ (JD No.)	งาน/ตำแหน่งงาน ในระบบคุณภาพ	คุณสมบัติบุคลากร (Job specification-JS)	หน้าที่และความรับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงาน/ รับมอบงาน

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....

ผู้รับมอบหมายงาน

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....

ผู้รับมอบหมายงาน


(ลงชื่อ) พ.อ.

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

วันที่

ผู้มอบหมายงาน

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 24 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.4 ภาคผนวก 4 ตัวอย่าง ใบมอบหมายงานรายบุคคล

FM-LAB-073/04(01/07/2566)

ใบมอบหมายงานรายบุคคล (Job Assignment)

เลขที่.....

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ:

1.2 วุฒิการศึกษา: สาขา :.....

1.3 ใบอนุญาต:

1.4 ตำแหน่งในระบบราชการที่บรรจุ:

1.5 ตำแหน่งในระบบราชการที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่:-

1.5.1.....

2. ผู้บังคับบัญชาโดยตรง:

3. ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น:.....

4. ผู้มอบหมายงาน: ผอ.รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา ตามใบแสดงหน้าที่และความรับผิดชอบงาน(FM-LAB-035)

5. งานและตำแหน่งงานที่ได้รับมอบหมายในระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

งาน/ตำแหน่งงาน	เลขที่ใบกำหนดหน้าที่งาน Job Description Number

(ลงชื่อ) ผู้ทบทวน


()

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมายงาน

()

...../...../.....

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์สระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดการ และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 25 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.5 ภาคผนวก 5 ตัวอย่างแบบบันทึกที่ใช้จัดทำ **แผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้**

FM-LAB-358/01(01/10/2565)

แผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้

ลำดับ	รายการที่อาจเกิดข้อจำกัด หรือขาดแคลนหรือใช้งานไม่ได้ที่เกิดจากสถานการณ์ฉุกเฉิน	แหล่งสำรอง/เครือข่ายพันธมิตร	หมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การเตรียมความพร้อมก่อนเกิดเหตุฉุกเฉิน	แนวทางวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน
1	เครื่องมือตรวจวิเคราะห์				
2	น้ำยาและวัสดุ				
3	โลหิตและส่วนประกอบของโลหิต				
4	ระบบสารสนเทศ (HIS/LIS)				
5	สถานที่และสภาวะแวดล้อม				
6	สิ่งอำนวยความสะดวก/สาธารณูปโภค				
	6.1 ไฟฟ้า				
	6.2 น้ำประปา				
7	บุคลากร				
8	อื่นๆ ระบุ.....				

ผู้จัดทำ

ผู้ทบทวน

ผู้อนุมัติ

.....

.....

(.....)

(.....)

ผู้จัดการความปลอดภัย


(.....)

ผอ.รพ.ค่ายกษณส์สระรา

...../...../.....

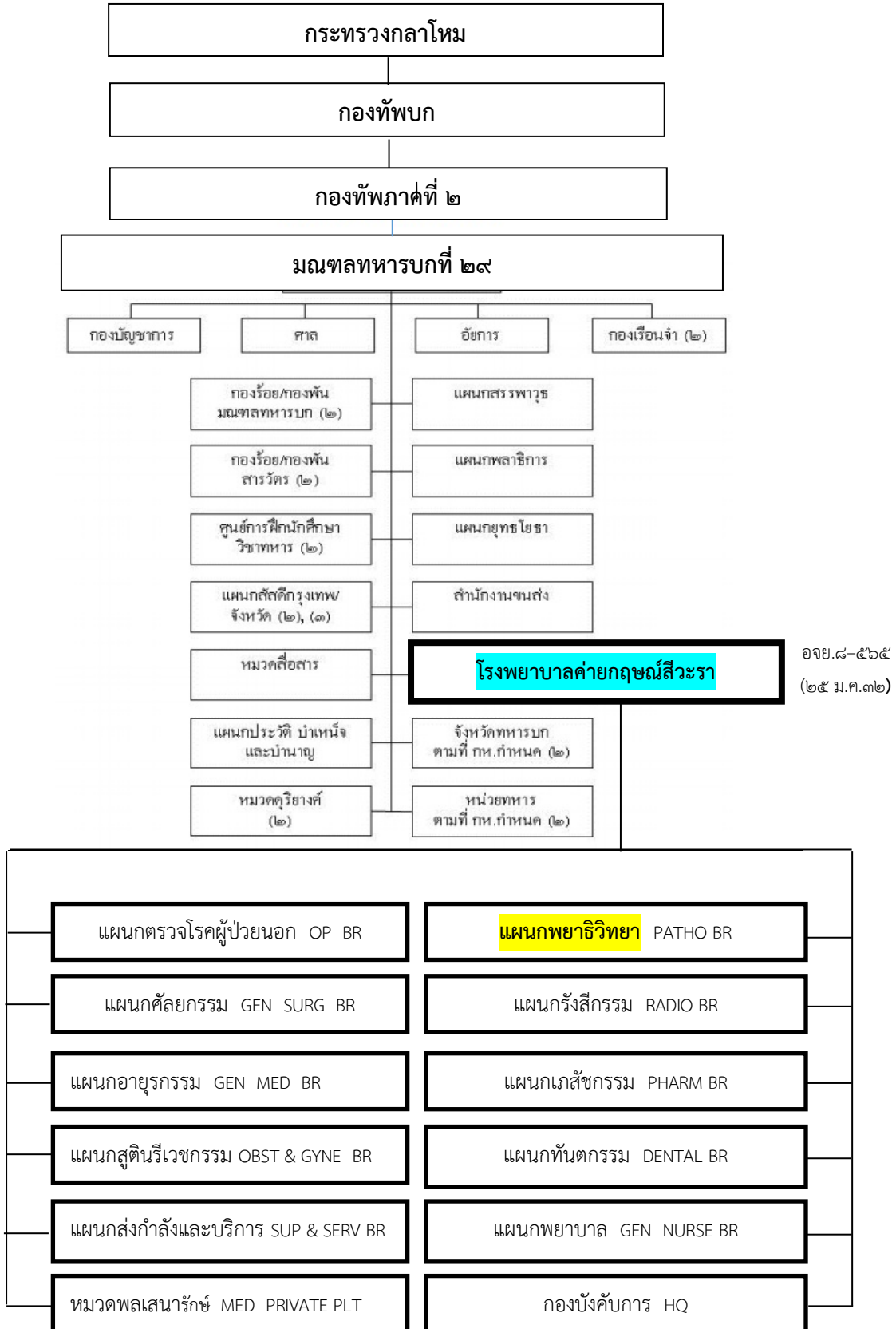
ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ


...../...../.....

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายฤกษ์สี่พระยา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 26 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.6 ภาคผนวก 6 ผังโครงสร้างของหน่วยเหือบังคับบัญชา

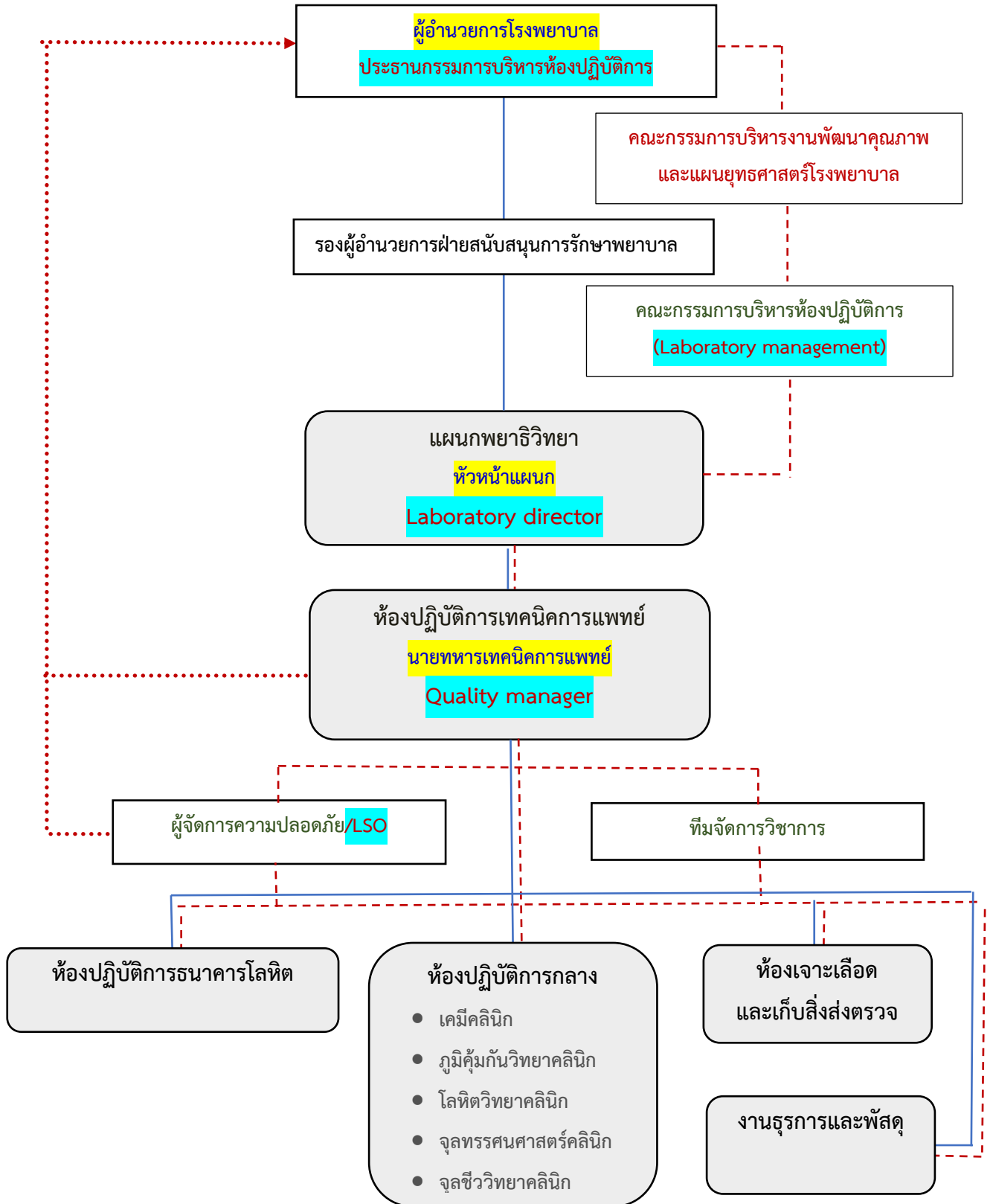
IN-LAB-008/00(01/05/2566)




	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์วีระรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 27 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.7 ภาคผนวก 7 ผังการจัด แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์วีระรา

IN-LAB-004/05(01/11/2566)



— สายการบังคับบัญชา - - - สายการประสานงานพัฒนาคุณภาพการควบคุมกำกับกับการประกอบวิชาชีพ รายงานตรง

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 28 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.8 ภาคผนวก 8 ผังบุคลากร แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

IN-LAB-005/05(01/11/2566)

ผังบุคลากร แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา



พ.อ. จิตกานต์ อรรถธรรม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

ประธานกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ



พ.อ. จิตรมงคล คนขยัน

ประจำ มทบ.๒๙ ปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ พ.น.๑๖๑๑

รองผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล



พ.ต.หญิง ทรธา จันทรังษคราะห์

นายทหารเวชกรรมป้องกัน/นักเทคนิคการแพทย์

รองผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ พ.น.๗๔๗๔

หัวหน้าทีมจัดการวิชาการ

ผจก.วิชาการโลหิตวิทยาคลินิก



นายสิปปนนท์ ศรีวะรมย์

นักเทคนิคการแพทย์

พ.น.๑๖๗๒๑

ผจก.วิชาการเคมีคลินิก,

ผจก.เครื่องมือ



ร.ท.หญิง อรกาญญา ทรงทอง

นายทหารเทคนิคการแพทย์

พ.น.๑๔๒๖๔

ผจก.คุณภาพ,

ผจก.สิ่งส่งตรวจและผู้ให้บริการสัมพันธ์



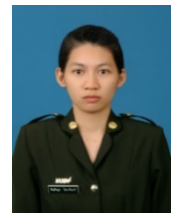
ร.ท. ศาสตร์ศิลป์ ไชยพงศ์

นายทหารพยาบาล/เทคนิคการแพทย์

พ.น.๑๓๗๔๕

ผจก.ความปลอดภัย, ผจก.ความเสี่ยง,

ผจก.เทคโนโลยีสารสนเทศ,
วิชาการธนาคารโลหิต/ภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก



น.ส.อัญชิษฐา โยธาจันทร์

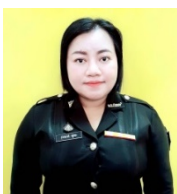
นักเทคนิคการแพทย์

พ.น.๑๖๗๗๙

ผจก.วิชาการจุลทรรศนศาสตร์/
จุลชีววิทยาคลินิก,

ผจก.ส่งตรวจต่อ,

ผจก.ด้านวิทยาศาสตร์



ส.อ.หญิง สุวรรณวงศ์ หมูทอง

นายสิบพยาธิวิทยา

ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ/จนท.พัสดุ



จ.ส.อ.(พ)หญิง สุรีย์พร สุระมานะ

นายสิบพยาธิวิทยา

ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ/จนท.ธุรการ




จ.ส.อ.หญิง จารุวรรณ โชติยา

นายสิบทำลายเชื้อ

ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ/ผู้ช่วย จนท.พัสดุ


เอกสารควบคุม

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 29 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.9 ภาคผนวก 9 ลำดับและปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการหลัก(แผนภูมิการปฏิบัติงาน)

IN-LAB-008/00(01/05/2566)

ผู้ปฏิบัติ	กระบวนการ/กิจกรรม	ผู้รับมอบงานต่อ/ผู้รับบริการ
แพทย์	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ผู้ออกใบนัดหรือผู้บันทึกใบคำขอตรวจ/ผู้ป่วย
จนท.พยาบาล	ออกใบนัดเก็บส่งตรวจ	ผู้บันทึกใบคำขอตรวจ/ผู้ป่วย
จนท.ห้องปฏิบัติการ (MT, ส.พยาธิ, ผู้ช่วยพยาบาล)	รับใบนัดหรือใบส่งตรวจและให้บัตรคิว	ผู้บันทึกใบคำขอตรวจ/ผู้ป่วย
แพทย์, จนท.พยาบาล จนท.ห้องปฏิบัติการ	บันทึกใบคำขอตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ผู้เก็บส่งตรวจและ ผู้จัดเก็บรายได้
จนท.จัดเก็บรายได้	รับชำระเงินค่าตรวจ	ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย
จนท.จัดเก็บรายได้	ตรวจสอบค่าตรวจ	ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย
จนท.พยาบาล จนท.ห้องปฏิบัติการ	เตรียมภาชนะบรรจุส่งตรวจ	ผู้เก็บส่งตรวจ/ผู้ป่วย
แพทย์, พยาบาล จนท.ห้องปฏิบัติการ	เจาะเลือด/เก็บส่งตรวจ	ผู้ตรวจรับตัวอย่าง/ผู้ป่วย
จนท.ห้องปฏิบัติการ	ตรวจสอบส่งตรวจ	ผู้เตรียมตัวอย่าง
จนท.ห้องปฏิบัติการ	เตรียมตัวอย่าง	ผู้ตรวจวิเคราะห์
จนท.ห้องปฏิบัติการ	ตรวจวิเคราะห์/ประกันคุณภาพการวิเคราะห์	ผู้ตรวจสอบผล/รับรองผล
เทคนิคการแพทย์(MT)	ตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์	ผู้รับรองผลและผู้ออกผล
จนท.ห้องปฏิบัติการ	เก็บรักษาและทำลายตัวอย่างหลังวิเคราะห์	ผู้ตรวจวิเคราะห์
เทคนิคการแพทย์(MT)	รายงานผล/ออกผล	แพทย์ พยาบาลและผู้ป่วย

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: การจัดองค์กร และ ความรับผิดชอบในการจัดการ	
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-01	หน้า 30 จาก 30 หน้า
	แก้ไขครั้งที่: 4	วันที่ประกาศใช้: 16 พฤศจิกายน 2566

6.10 ภาคผนวก 10 แบบวิเคราะห์สถานการณ์ฉุกเฉิน

แบบวิเคราะห์สถานการณ์ฉุกเฉิน

FM-LAB-379/00(01/05/2566)

หน่วยงาน: แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

สถานการณ์ฉุกเฉิน	ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อปัจจัยนำเข้าของกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ						
	เครื่องมือตรวจวิเคราะห์	น้ำยาและวัสดุ	ระบบสารสนเทศ (HIS/LIS)	สถานที่และสภาวะแวดล้อม	สิ่งอำนวยความสะดวก/สาธารณูปโภค	บุคลากร	อื่นๆ
อัคคีภัย							
อุทกภัย							
วาตภัย							
อุบัติเหตุผู้ปฏิบัติงาน เช่น ของมีคมทิ่มตำ							
การแพร่กระจายเชื้อจากห้องปฏิบัติการ							
โรคระบาด/โรคติดต่ออุบัติใหม่							
ไฟฟ้าดับ							
น้ำประปาไม่ไหล							
เครื่องมือตรวจวิเคราะห์หลักชำรุด/ใช้งานไม่ได้							
ระบบสารสนเทศล่ม							
ความไม่สงบเรียบร้อยในบ้านเมือง จลาจล							
บุกรุก ทำร้ายร่างกาย							
อื่นๆ (ระบุ).....							

ผู้จัดทำ

ผู้ทบทวน

ผู้ทบทวน

ผู้อนุมัติ

ร.ท.

ร.ท.หญิง

.....

พ.อ.

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

ผู้จัดการความปลอดภัย

ผู้จัดการคุณภาพ

เอกสารควบคุม

ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ

ผอ.รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-01 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ

วัน/เดือน/ ปี	ฉบับแก้ไข ครั้งที่	รายละเอียด	ลงชื่อ
30 พ.ย. 60	0	ฉบับแรก	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
1 พ.ย. 61	0	ทบทวนแล้ว ไม่มีการแก้ไข	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
1 พ.ย. 62	0	ทบทวนแล้ว ไม่มีการแก้ไข	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
1 พ.ย. 63	1	แก้ไขทั้งฉบับ	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
1 ส.ค. 64	2	หน้า 21 เพิ่มหัวข้อ 6.5 ภาคผนวก 5 ตัวอย่างแบบบันทึกที่ใช้จัดทำแผนสำรองฉุกเฉินเมื่อการให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดหรือใช้งานไม่ได้(FM-LAB-358)	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
1 พ.ย. 65	-	ทบทวนแล้ว ไม่มีการแก้ไข	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ
9 พ.ค. 66	3	<p>แก้ไขทั้งฉบับ โดยมีสาระสำคัญที่ถูกแก้ไข ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> จากเดิมกำหนดให้ “ผอ.รพ.ค่ายกษัตริย์สระรา เป็น ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ” แก้ไขเป็น “ให้ ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยาฯ เป็น ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ” จากเดิมกำหนดให้ “ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ) เป็น ผู้บริหารห้องปฏิบัติการ” แก้ไขเป็น “ให้ คณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารห้องปฏิบัติการ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายกษัตริย์สระรา เป็น ประธานกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการ” เพิ่มภาคผนวก จากเดิมมี 5 ข้อ เป็น 9 ข้อ โดยมี 4 ข้อ ที่เพิ่มมาได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ผังโครงสร้างของหน่วยเหนือบังคับบัญชา(IN-LAB-008) ผังการจัด แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สระรา (IN-LAB-004) 	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-01 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ

วัน/เดือน/ ปี	ฉบับแก้ไข ครั้งที่	รายละเอียด	ลงชื่อ
		<ul style="list-style-type: none">ผังบุคลากร แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณัฒ์สีวะรา(IN-LAB-005)ลำดับ และปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการหลัก (แผนภูมิการปฏิบัติงาน) (IN-LAB-007)	
16 พ.ย.66	4	<p>แก้ไขทั้งฉบับ โดยมีสาระสำคัญที่ถูกแก้ไข ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none">เพิ่มข้อความในข้อ 4.3.3 ว่า “พร้อมทั้งลงนามให้คำมั่นสัญญาว่าจะดำเนินกิจกรรมทางห้องปฏิบัติการด้วยความเป็นกลาง ไม่ยอมให้การค้า การเงิน หรือความกดดันอื่นใดมาทำให้ยอมเสียความเป็นกลาง นำเสนอผู้จัดการคุณภาพภายในเดือนตุลาคมของทุกปี”ภาคผนวก 1 คำประกาศแสดงเจตนาปฏิบัติตามหลักจริยธรรมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เดิมไม่ระบุเลขฉบับของมาตรฐานที่อ้างอิง แก้ไขโดยการเพิ่มเลขฉบับของมาตรฐาน ISO 15189 เป็นฉบับ 2022, ISO 15190 เป็นฉบับที่ 2020 และมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ เป็นฉบับที่ 2565ภาคผนวก 2 ตัวอย่าง แบบบันทึกแสดงการเปิดเผยกิจกรรมที่ทำและผลประโยชน์ที่ได้รับ จากข้อความเดิม “ข้าพเจ้า ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ที่จะลดความเชื่อมั่นในความสามารถ ความยุติธรรม ความถูกต้องและเป็นธรรมของการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ <p>ข้าพเจ้า จะรักษาความลับของข้อมูลและปกป้องข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด”</p> <p>แก้ไขเป็น “ข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ ความเป็นกลางในการรายงานผลการทดสอบและ</p>	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-01 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ

วัน/เดือน/ ปี	ฉบับแก้ไข ครั้งที่	รายละเอียด	ลงชื่อ
		<p>การดำเนินกิจกรรมทางห้องปฏิบัติการ โดย <u>ปราศจากแรงกดดัน อำนาจ อิทธิพล การค้า การเงิน และผลประโยชน์ทับซ้อนต่างๆ</u> ที่มาทำให้ยอมเสีย <u>ความเป็นกลาง</u></p> <p>ข้าพเจ้า จะรักษาความลับของข้อมูลและปกป้องข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด</p> <p><u>ข้าพเจ้าจะรักษาสิทธิของผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่ปราศจากการเลือกปฏิบัติ คำนึงถึงความเป็นอยู่ที่ดี และความปลอดภัยของผู้ป่วย”</u></p> <ul style="list-style-type: none">• ภาคผนวก 7 <u>ผังการจัด แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณัฒ์สีวะรา</u> แก้ไขโดยการเพิ่มเส้นแสดงสายบังคับบัญชาให้ครอบคลุมไปถึงหน่วยงานย่อยของห้องปฏิบัติการ และเชื่อมโยงเส้นแสดงสายการประสานงาน/พัฒนาคุณภาพ/การควบคุมกำกับกับการประกอบวิชาชีพให้ครอบคลุมตำแหน่งสำคัญในระบบคุณภาพของโรงพยาบาล• ภาคผนวก 8 <u>ผังบุคลากร แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณัฒ์สีวะรา</u> มีการแก้ไขตำแหน่งของบุคลากรเนื่องจากมีบุคลากรปรับย้ายเข้ามา 1 คน มาอยู่ในตำแหน่งรองผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ/ผจก.วิชาการโลหิตวิทยาคลินิก/หัวหน้าทีมจัดการวิชาการ	



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-01 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดองค์กร และความรับผิดชอบในการจัดการ

แบบบันทึกการอ่านเอกสาร

ชื่อเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดองค์กรและความรับผิดชอบในการจัดการ รหัสเอกสาร: WP-LAB-01

วัน เดือน ปี	หัวข้อที่อ่าน	หน้า	ลงนามผู้อ่าน	หมายเหตุ

๘. รายงานการประชุม

คือ การบันทึกความคิดเห็นของผู้มาประชุม ผู้เข้าร่วมประชุม และมติของที่ประชุมไว้เป็นหลักฐาน

๑. รายงานการประชุม ให้ลงชื่อคณะที่ประชุมหรือชื่อการประชุมนั้น
๒. ครั้งที่ ให้ลงครั้งที่ประชุม เช่น ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓
๓. เมื่อ ให้ลงวันเดือนปีที่ประชุม เช่น วันจันทร์ที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓
๔. ณ ให้ลงสถานที่ที่ประชุม เช่น ห้องประชุม ๑ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดแพร่
๕. ผู้มาประชุม ให้ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุมซึ่งมาประชุม ในกรณีที่มีผู้มาประชุมแทนให้ลงชื่อผู้มาประชุมแทน และลงว่ามาประชุมแทนผู้ใดหรือตำแหน่งใด

ตัวอย่าง ๑.	นาง.....	ศึกษาธิการจังหวัดแพร่	ประธาน
๒.	นาย.....	นักวิชาการศึกษา	กรรมการ
๓.	นาง.....	นักวิชาการศึกษา	กรรมการ
๔.	นาย.....	นิติกร	กรรมการ
๕.	นาง.....	นักทรัพยากรบุคคลากร	กรรมการและเลขานุการ

๖. ผู้ไม่มาประชุม ให้ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุมซึ่งมิได้มาประชุม พร้อมทั้งเหตุผล

ตัวอย่าง นาง..... นักวิชาการศึกษา ไปราชการ

๗. ผู้เข้าร่วมประชุม ให้ลงชื่อและหรือตำแหน่งของผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะที่ประชุมซึ่งได้เข้าร่วมประชุม

๘. เริ่มประชุมเวลา ให้ลงเวลาที่เริ่มประชุม

๙. ข้อความ ให้บันทึกข้อความที่ประชุม โดยปกติเริ่มต้นด้วยประธานกล่าวเปิดประชุมและเรื่องที่ประชุมกับมติ หรือข้อสรุปของที่ประชุมในแต่ละเรื่องตามลำดับ

๑๐. เลิกประชุมเวลา ให้ลงเวลาที่เลิกประชุม

๑๑. ผู้จดยางานการประชุม ให้ลงชื่อผู้จดยางานการประชุมครั้งนั้น

ตัวอย่าง

(นางมุกดา แสนงามมาก)
ผู้จดยางานการประชุม

หรือ

(นางมุกดา แสนงามมาก) ผู้จดยางานการประชุม

- ๑๐ เลิกประชุมเวลา ให้ลงเวลาที่เลิกประชุม

๑๑. ผู้จดยางานการประชุม ให้ลงชื่อผู้จดยางานการประชุมครั้งนั้น

รายงานการประชุม.....
 ครั้งที่...../.....
 เมื่อ.....
 ณ

ผู้มาประชุม
ผู้ไม่มาประชุม (ถ้ามี)
ผู้เข้าร่วมประชุม (ถ้ามี)
เริ่มประชุมเวลา
 (ข้อความ).....

เลิกประชุมเวลา

ผู้จัดรายงานการประชุม

การเตรียมการและจัดทำรายงานการประชุม

การเตรียมการประชุม เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อให้การประชุมดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย เริ่มตั้งแต่ ก่อนประชุม ระหว่างประชุม หลังประชุมและเพื่อการประชุมครั้งต่อไป ซึ่งผู้มีหน้าที่ในการจัดเตรียมการประชุม หรือเป็นเลขานุการคณะกรรมการฯ จะต้องดูแลความเรียบร้อย ดังนี้

ก่อนประชุม ควรมีข้อมูลที่ต้องทราบว่าจะประชุมอะไร มีวาระการประชุมอะไร (เพื่อจัดเตรียมข้อมูล และเอกสารประกอบ) คณะกรรมการหรือผู้เข้าร่วมประชุมคือใคร และท่านใดติดภารกิจในช่วงไหน (เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดการประชุม)

เมื่อได้ข้อมูลเบื้องต้นแล้ว หากหน่วยงานของตนเองไม่มีสถานที่สำหรับการประชุม เป็นหน้าที่ของผู้จัดต้องหาสถานที่เพื่อใช้ประชุม โดยดูว่าสถานที่นั้นอยู่ในความดูแลของใคร ห้องประชุมที่ใช้เพียงพอกับจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมหรือไม่ วัสดุอุปกรณ์ที่มีตรงตามความต้องการและมีประสิทธิภาพหรือไม่ มีวันใดที่ห้องประชุมนั้นว่าง เมื่อได้ข้อมูลและความพร้อมของห้องประชุมแล้ว ให้แจ้งประธานที่ประชุมทราบเพื่อพิจารณาว่าเห็นควรประการใด และจะกำหนดวันประชุมเป็นวันและเวลาใด

เมื่อประธานที่ประชุมเห็นควรและกำหนดวัน เวลา และสถานที่ ที่ประชุมแล้ว ขึ้นต่อไป คือ แจ้งให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ โดยจัดทำหนังสือเชิญประชุม (กรณีที่เร่งด่วนไม่สามารถจัดทำหนังสือเชิญได้ทัน ให้ประสานงานแจ้งโดยวาจาเพื่อให้ผู้เข้าประชุมทราบ) แจ้งให้คณะกรรมการฯ หรือผู้เข้าประชุมทราบ พร้อมส่งเอกสารประกอบการประชุม (หากสามารถจัดเตรียมได้ทัน) กรณีที่ไม่สามารถจัดเอกสารประกอบการประชุม ส่งไปพร้อมกับหนังสือเชิญประชุมได้ ให้จัดส่งภายหลังแต่ควรส่งก่อนการประชุมเพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้ศึกษาข้อมูล และเตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

วันประชุม ก่อนที่จะมีการประชุมผู้มีหน้าที่ในการจัดเตรียม ต้องไปตรวจสอบความพร้อมของสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการประชุม ว่าเรียบร้อยและพร้อมในการประชุมหรือไม่ หากพบปัญหาจะได้แก้ไขได้ทันก่อนเริ่มประชุม อย่ารอให้ถึงเวลาเข้าประชุมเพราะถ้าพบปัญหาอาจไม่สามารถแก้ไขได้ทัน ซึ่งจะถือเป็นความบกพร่องของผู้จัดเตรียมการประชุม

ระหว่งการประชุม ให้ตรวจสอบองค์ประชุม ว่าจำนวนผู้มาประชุมเพียงพอที่จะเปิดการประชุมหรือไม่ โดยทั่วไปจะมีจำนวน ๓ ใน ๔ ของผู้มาประชุม (ไม่นับผู้เข้าร่วมประชุม) จึงจะเปิดการประชุมได้ หลังจากนั้นให้บันทึกรายชื่อผู้มาประชุม ผู้ไม่มาประชุม และผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งนี้ ในระหว่างการประชุมจะต้องเตรียมเจ้าหน้าที่เพื่ออำนวยความสะดวกในการประชุมด้วย เช่น เจ้าหน้าที่ที่จะทำการนำเสนอข้อมูลขึ้นหน้าจอ หรือเขียนกระดาน เจ้าหน้าที่ประสานด้านอื่นๆ เป็นต้น

จุดมุ่งหมายของการจกรายงานการประชุม

๑. เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานอ้างอิง
๒. เพื่อยืนยันการปฏิบัติงาน ว่าใครทำอะไร มีการอภิปรายอย่างไร มีมติในเรื่องใดไว้อย่างไร ใครจะต้องปฏิบัติต่อไป และแสดงถึงข้อเท็จจริงและเหตุผลในการพิจารณาของที่ประชุม
๓. เพื่อแสดงถึงผลงานที่ได้ดำเนินการมาแล้ว ว่าได้ทำอะไรมาบ้าง
๔. เป็นเครื่องมือในการติดตามงาน ที่ได้มอบหมายว่าได้ดำเนินการอย่างไร
๕. เพื่อแจ้งผลการประชุมให้บุคคลที่เกี่ยวข้องทราบและปฏิบัติต่อไป

วิธีการจกรายงานการประชุม ทำได้ ๓ วิธี

๑. จดละเอียดทุกคำพูด พร้อมด้วยมติของที่ประชุม
๒. จดย่อเรื่องที่พิจารณาเฉพาะประเด็นสำคัญที่นำไปสู่มติของที่ประชุม พร้อมด้วยมติการประชุม
๓. จดสรุปสาระสำคัญของเรื่องที่พิจารณา ความเห็น เหตุผลในการพิจารณาของที่ประชุม และมติของที่ประชุม

เรื่องที่น่าเสนอในการประชุมจะจัดเป็นหัวข้อ ที่เรียกว่า “วาระ” หรือ “ระเบียบวาระการประชุม” ในแต่ละวาระก็จะมีเรื่องย่อย ๆ ออกไป

เทคนิคการจดยางานการประชุม จะต้องมีเครื่องมือช่วย ดังนี้

๑. เครื่องบันทึกเสียง

๒. เจ้าหน้าที่ในการจดบันทึก เพื่อจดชื่อผู้พูด สาระสำคัญในการประชุม ควบคู่ไปกับการบันทึกเสียง (เพราะบางช่วงเครื่องบันทึกเสียงอาจมีปัญหา เช่น เสีย มีเหตุให้ไม่สามารถบันทึกเสียงได้ ซึ่งอาจทำให้ข้อความขาดหายไป)

การจดบันทึกของเจ้าหน้าที่จะจดยสรุปสาระสำคัญ ความเห็น เหตุผลในการพิจารณา และประเด็นที่สำคัญ ผู้จดต้องมีความสามารถในการจับประเด็นและใจความได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและทันการ

ปัญหาในการที่จะเขียนรายงานการประชุม

คือ ขาดความมั่นใจในการเขียน ขาดประสบการณ์ในการจัดทำ ดังนั้นจึงต้องหมั่นฝึกฝนตนเองในการจับประเด็นของการประชุม การใช้สำนวนในการเขียนข้อความ การใช้คำเชื่อมต่อประโยค โดยการอ่านหนังสือที่ผ่านเรื่องเข้ามาหรือออกไปให้มากขึ้น ดูการเขียนรายงานการประชุมของผู้อื่นที่ผ่านเรื่องมาที่หน่วยงาน แล้วใช้ความสังเกตว่าข้อความในหนังสือนั้นใช้สำนวนอะไร จึงทำให้เนื้อหา มีความสละสลวย มีวิธีการเรียบเรียงอย่างไรจึงออกมาได้ดี และที่สำคัญท่านต้องลงมือเขียนรายงานการประชุมด้วยตนเอง เมื่อทำแล้วผิดก็แก้ เพราะไม่ใช่เรื่องเสียหายอะไร

ถ้าไม่สร้างความมั่นใจ เขียนแล้วกลัวผิด ไม่สร้างประสบการณ์ อย่างนี้เมื่อไรจึงจะทำได้ การจะทำสิ่งใด ไม่อยากเกินกว่าการเรียนรู้ ถ้าไม่ทำไม่ลงมือ เมื่อไรก็ทำไม่ได้ หากท่านตั้งใจหมั่นศึกษาสร้างประสบการณ์ รับรองได้เลยว่าท่านจะสามารถเขียนรายงานการประชุมได้ดีแน่นอน