

เล่มที่

2

ตัวอย่าง

Succession Plan

ของตำแหน่งงาน

โรงพยาบาลเอกชน

เกษียณกรรม · บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัด ·
คุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย · บริการสนับสนุนผู้ป่วย



ผู้จัดทำ

ณรงค์วิทย์ แสนทอง

ตัวอย่าง

Succession Plan ของตำแหน่งงาน

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน • Private Hospital / Healthcare

เล่ม 2 — เกสัชกรรม • บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัด • คุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย •
บริการสนับสนุนผู้ป่วย

ฉบับที่ 1.0 • พ.ศ. 2569
ผู้จัดทำ: ผนงควิทย์ แสนทอง

ข้อมูลหนังสือ

ชื่อหนังสือ	ตัวอย่าง Succession Plan ของตำแหน่งงาน ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน — เล่ม 2: เกณฑ์การสรรหา · บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัด · คุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย · บริการสนับสนุนผู้ป่วย
ชุดหนังสือ	ชุด 5 เล่ม (เล่ม 2 จาก 5)
ประเภท	คู่มือ / เทมเพลตการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Toolkit)
ฉบับที่	1.0 • พ.ศ. 2569 / ค.ศ. 2026
ผู้จัดทำ	ณรงค์วิทย์ แสนทอง
รูปแบบไฟล์	PDF (A4) ฝังฟอนต์ครบถ้วน

ข้อสงวนสิทธิ์และเงื่อนไขการใช้งาน

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง จำหน่ายต่อ หรือเผยแพร่ส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าในรูปแบบใด โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้จัดทำ

ข้อควรทราบ: เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้เป็น “แนวทางและตัวอย่างเทมเพลต” สำหรับใช้ประกอบการจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง ผู้ใช้ควรปรับเนื้อหา เหนือหน้ากระดาษ และแบบฟอร์มให้สอดคล้องกับโครงสร้างองค์กร ขนาดของโรงพยาบาล สาขาความเชี่ยวชาญ และข้อกำหนดของวิชาชีพและมาตรฐานคุณภาพ (HA/JCI) ชื่อบุคคล/ตัวเลขในกรณีศึกษาเป็นการสมมติเพื่อการเรียนรู้เท่านั้น

คำนำ

ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ความต่อเนื่องและคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยคือหัวใจของความอยู่รอด การขาดบุคลากรวิชาชีพในตำแหน่งสำคัญเพียงตำแหน่งเดียว อาจกระทบทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วย รายได้ และความเชื่อมั่นขององค์กรในทันที ทว่าความรู้ความชำนาญที่ทำให้โรงพยาบาลเดินได้อย่างราบรื่น กลับมักผูกอยู่กับ “ตัวบุคคล” เพียงไม่กี่คน เมื่อบุคคลเหล่านั้นเกษียณ ลาออก หรือถูกซื้อตัว องค์กรจึงเผชิญความเสี่ยงที่ประเมินค่าไม่ได้

หนังสือชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ผู้บริหารโรงพยาบาล องค์กรแพทย์ และผู้บริหารสายงาน วาง **แผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan)** ได้อย่างเป็นระบบและนำไปใช้ได้จริง โดยครอบคลุมทุกสายงานของโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับหัวหน้างานขึ้นไป แต่ละตำแหน่งออกแบบด้วยกรอบเดียวกัน ตั้งแต่การระบุเหตุผลที่เป็นตำแหน่งวิกฤต การกำหนด Success Profile และสมรรถนะ การประเมินความพร้อมด้วย 9-Box การวิเคราะห์ Competency Gap ไปจนถึงแผนพัฒนา 12 เดือน และแผนฉุกเฉิน

เพื่อความสะดวกในการอ่านและใช้งาน เราได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น **5 เล่มย่อย** ตามกลุ่มสายงานที่เกี่ยวข้องกัน โดยที่ทุกเล่มใช้รูปแบบและมาตรฐานเดียวกัน ท่านสามารถเลือกใช้เฉพาะเล่มที่เกี่ยวข้องกับสายงานของท่าน หรือใช้ครบทั้งชุดเพื่อวางระบบสืบทอดตำแหน่งทั้งองค์กร

เล่มนี้ (เล่ม 2) ว่าด้วย เกสัชกรรม · บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัด · คุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย · บริการสนับสนุนผู้ป่วย ครอบคลุมตำแหน่งสำคัญในกลุ่มสายงานนี้ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึงหัวหน้างาน

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือชุดนี้จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้องค์กรของท่าน “สร้างคนให้ทันก่อนที่ตำแหน่งจะว่าง” และเติบโตได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

ด้วยความปรารถนาดี
คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

ภาค 1 — ฝ่ายเภสัชกรรม (Pharmacy)

1.1 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม (Chief Pharmacist)	9
1.2 หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน (Inpatient Pharmacy Head)	22
1.3 หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (Outpatient Pharmacy Head)	27

ภาค 2 — บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัด (Diagnostic & Therapeutic Services)

2.1 หัวหน้าฝ่ายเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา (Laboratory Director)	33
2.2 หัวหน้างานห้องปฏิบัติการและธนาคารเลือด (Laboratory & Blood Bank Head)	46
2.3 หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา (Radiology Director)	51
2.4 หัวหน้างานรังสีเทคนิค (Radiologic Technologist Head)	63
2.5 หัวหน้างานกายภาพบำบัด (Physical Therapy Head)	68
2.6 หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ (Dietary / Nutrition Head)	73

ภาค 3 — คุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย (Quality & Patient Safety)

3.1 ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย (Quality & Patient Safety Manager)	79
3.2 หัวหน้างานบริหารความเสี่ยง (Risk Management Head)	92

ภาค 4 — ฝ่ายบริการสนับสนุนผู้ป่วย (Patient Support Services)

4.1 หัวหน้าแผนกสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม (แม่บ้าน) (Housekeeping Head)	98
4.2 หัวหน้างานรักษาความปลอดภัยและจราจร (Security & Traffic Head)	103
4.3 หัวหน้างานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational Health & Safety Head)	108
4.4 หัวหน้างานซักฟอก (Laundry Head)	114
4.5 หัวหน้างานเปลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Patient Transport (Porter) Head)	119

บทนำ: แผนสืบทอดตำแหน่งคืออะไร และทำไมจึงสำคัญ

แผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) คือกระบวนการเตรียมบุคลากรที่มีศักยภาพให้พร้อมรับช่วงตำแหน่งสำคัญขององค์กรได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อตำแหน่งนั้นว่างลงไม่ว่าด้วยเหตุวางแผนไว้ล่วงหน้า (เกษียณ เลื่อนตำแหน่ง) หรือเหตุฉุกเฉิน (ลาออกกะทันหัน ถูกซื้อตัว เจ็บป่วย) โดยมีมุ่งลดความเสี่ยงจากการพึ่งพาบุคคลใดบุคคลหนึ่งมากเกินไป

ทำไมโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ

- **ความปลอดภัยของผู้ป่วยคือชีวิต** — บริการต้องเปิดตลอด 24 ชั่วโมง การขาดบุคลากรวิชาชีพกระทบการรักษาทันที
- **ความรู้ผูกกับตัวบุคคล** — ทักษะคลินิกเฉพาะทางและประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมักเป็น Tacit Knowledge
- **มาตรฐานเข้มงวด** — ต้องรักษาคุณภาพและความปลอดภัยตามมาตรฐาน HA / JCI และข้อกำหนดของวิชาชีพ
- **การแข่งขันบุคลากร** — แพทย์ พยาบาล และวิชาชีพเฉพาะขาดแคลนและถูกซื้อตัวสูง ต้องสร้างผู้สืบทอดไว้ล่วงหน้า

กรอบ 5 ขั้นตอนของการวางแผนสืบทอดตำแหน่งในเล่มนี้

ขั้น	ขั้นตอน	สาระสำคัญ
1	ระบุตำแหน่งวิกฤต	หาตำแหน่งที่หากว่างแล้วกระทบธุรกิจรุนแรง
2	กำหนด Success Profile	นิยามสมรรถนะ ประสบการณ์ และคุณลักษณะที่ต้องการ
3	ประเมินผู้สืบทอด	ใช้ 9-Box Talent Grid และเกณฑ์ความพร้อม (Readiness)
4	พัฒนา (Develop)	ปิด Competency Gap ด้วยแผน 70-20-10 ภายใน 12 เดือน
5	ทบทวนและเตรียมฉุกเฉิน	ติดตามด้วย KPI และมีแผนรองรับตำแหน่งว่างกะทันหัน

วิธีใช้หนังสือเล่มนี้

หนังสือเล่มนี้จัดเรียงตำแหน่งจากระดับสูงไปต่ำภายในแต่ละฝ่าย แต่ละตำแหน่งใช้หนึ่งใน 2 รูปแบบ ขึ้นกับระดับความรับผิดชอบ

รูปแบบ	ใช้กับ	ประกอบด้วย
เทมเพลตเต็ม (15 หัวข้อ)	ผู้อำนวยการ / ผู้จัดการฝ่าย / หัวหน้าฝ่าย	ครบทุกองค์ประกอบ: บริบทธุรกิจ, Success Profile, 9-Box, Competency Gap, แผน 12 เดือน, ถ่ายทอดความรู้, KPI, แผนฉุกเฉิน, แบบฟอร์ม, กรณีศึกษา
เทมเพลตย่อ (10 หัวข้อ)	หัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้าแผนก / หัวหน้างาน	องค์ประกอบหลัก: บทบาท, สมรรถนะ, เกณฑ์คัดเลือก, Competency Gap, KPI, แผนฉุกเฉิน, แบบฟอร์มสรุป

สัญลักษณ์ที่พบในเล่ม

- กล่องสรุปท้ายบท (สีทอง) — ประเด็นสำคัญที่ต้องจำของแต่ละตำแหน่ง
- เส้นประในตาราง (.....) — ช่องว่างให้กรอกข้อมูลขององค์กรตนเอง
- ภาคนวนก — แบบฟอร์มเปล่าพร้อมพิมพ์ใช้งาน

เคล็ดลับ: เริ่มจากตำแหน่งที่ “วิกฤตที่สุด” และ “เสี่ยงว่างเร็วที่สุด” ก่อน แล้วค่อยขยายให้ครบทุกตำแหน่ง จะเห็นผลเร็วและจัดสรรทรัพยากรได้คุ้มค่าที่สุด

ภาค 1

ฝ่ายเภสัชกรรม

Pharmacy

SUCCESSION PLAN

1.1 ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม (Chief Pharmacist)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน / ศูนย์การแพทย์ระดับตติยภูมิ • Private Hospital / Tertiary Medical Center

เอกสารฉบับนี้เป็นตัวอย่างแนวทางจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม ของโรงพยาบาลเอกชน/ศูนย์การแพทย์ระดับตติยภูมิ สามารถปรับใช้ตามขอบเขตงานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน-นอก การบริหารคลังยา ระบบความปลอดภัยด้านยา และมาตรฐาน JCI/วิชาชีพเภสัชกรรม

ข้อมูลเอกสาร

รายการ	รายละเอียด
รหัสเอกสาร	SP-PHA-DIR-HOSP-005
ฉบับที่	1.0
วันที่จัดทำ	
จัดทำโดย	ฝ่ายทรัพยากรบุคคล / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / ผู้บริหารสายงาน
อนุมัติโดย	

1. วัตถุประสงค์ของแผนสืบทอดตำแหน่ง

แผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมจัดทำขึ้นเพื่อเตรียมเภสัชกรผู้บริหารให้สามารถดูแลระบบยาของโรงพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและปลอดภัย ครอบคลุมการจัดการความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) การบริหารบัญชียาและคลังยา และการให้บริบาลทางเภสัชกรรม เนื่องจากระบบยาเป็นกระบวนการความเสี่ยงสูงที่กระทบความปลอดภัยผู้ป่วยและต้นทุนยาโดยตรง

- สร้างความต่อเนื่องในการบริหารระบบยาและความปลอดภัยด้านยาทั่วทั้งโรงพยาบาล
- ลดความเสี่ยงจากการพึ่งพาหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมคนปัจจุบัน โดยเฉพาะระบบบัญชียา การต่อรองจัดซื้อยา และการกำกับ Medication Safety (ความปลอดภัยด้านยา)
- เตรียม Candidate ให้พร้อมด้านการบริหารระบบยา การบริหารทางเภสัชกรรม และมาตรฐาน JCI ด้านการจัดการและการใช้ยา (MMU)
- เชื่อมโยงงานเภสัชกรรมกับตัวชี้วัด เช่น อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา ต้นทุนยา และมูลค่าคงคลัง
- ใช้ประกอบการตัดสินใจแต่งตั้งและจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลของเภสัชกรผู้บริหาร

2. ข้อมูลตำแหน่งเป้าหมาย

รายการ	รายละเอียด
ตำแหน่งเป้าหมาย	หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม / Chief Pharmacist
สายงาน	Pharmacy Services / Medication Management
ประเภทธุรกิจ	โรงพยาบาลเอกชน / ศูนย์การแพทย์ระดับตติยภูมิ ภายใต้ JCI (MMU) และมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม
ระดับตำแหน่ง	Department Head / Senior Management
ผู้บังคับบัญชา	ผู้อำนวยการแพทย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ผู้ใต้บังคับบัญชา	หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน, หัวหน้างานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก, เภสัชกรประจำ, เจ้าหน้าที่ห้องยาและคลังยา
ระดับความสำคัญของตำแหน่ง	Critical Position (ตำแหน่งวิกฤต)
ระยะเวลาที่ควรมีผู้ทดแทนได้	ภายใน 6-12 เดือน
ระดับความเสี่ยงหากตำแหน่งว่าง	สูง กระทบความปลอดภัยด้านยา การบริหารคลังยา และต้นทุนยาของโรงพยาบาล

3. บริบทธุรกิจและความท้าทาย

ระบบยาเป็นกระบวนการความเสี่ยงสูงที่เกี่ยวข้องกับทุกหน่วยบริการ หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมต้องบริหารทั้งความปลอดภัยด้านยา การบริหารทางเภสัชกรรม การบริหารบัญชียา (Formulary) คลังยา และต้นทุน ภายใต้มาตรฐาน JCI ด้านการจัดการและการใช้ยา (MMU) และความคาดหวังด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

ประเด็น	รายละเอียด
ความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นความเสี่ยงสำคัญต่อความปลอดภัยผู้ป่วย	ต้องมีระบบป้องกัน Medication Error ตั้งแต่สั่งใช้จ่าย จนถึงบริหารยา (HAD/LASA)
มาตรฐาน JCI-MMU กำกับกระบวนการยาอย่างเข้มงวด	ต้องดูแลระบบบัญชียา การจัดเก็บ การกระจาย และการทบทวนการใช้ยาให้สอดคล้อง
ต้นทุนยาเป็นสัดส่วนสำคัญของต้นทุนโรงพยาบาล	ต้องบริหารบัญชียา การจัดซื้อ/ต่อรอง และมูลค่าคงคลังอย่างมีประสิทธิภาพ
ยาความเสี่ยงสูงและยาเฉพาะทาง (เคมีบำบัด/ยาชีววัตถุ) ต้องการความเชี่ยวชาญ	ต้องมีระบบเตรียมยาปราศจากเชื้อและการบริหารเฉพาะทางที่ปลอดภัย
การบริหารทางเภสัชกรรมช่วยลดปัญหาจากยาและการกลับมารักษาซ้ำ	ต้องพัฒนางาน Clinical Pharmacy และการทบทวนการใช้ยาร่วมทีมแพทย์
ระบบสารสนเทศยาและการเชื่อมกับ HIS (ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล) มีผลต่อความปลอดภัย	ต้องบริหารระบบ e-Prescription, การแจ้งเตือน และการตัดจ่ายยา

4. บทบาทและความรับผิดชอบสำคัญ

ด้าน	รายละเอียด
Medication Safety	กำกับความปลอดภัยด้านยาและการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งระบบ
Pharmacy Operations	บริหารงานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน-นอก การจ่ายยา และการเตรียมยา
Formulary & Drug Management	บริหารบัญชียา การคัดเลือกยา และคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)
Inventory & Cost Management	บริหารคลังยา มูลค่าคงคลัง การจัดซื้อ/ต่อรองยา และต้นทุน
Clinical Pharmacy	พัฒนางานบริหารทางเภสัชกรรมและการทบทวนการใช้ยาร่วมทีมสหวิชาชีพ
Compliance (JCI-MMU)	รักษามาตรฐานการจัดการและการใช้ยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
People & Pharmacy Development	พัฒนาเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ และระบบสารสนเทศด้านยา

5. เหตุผลที่ตำแหน่งนี้เป็น Critical Position

ความเสี่ยง	ผลกระทบ
ระบบยาและบัญชียาผูกกับความเชี่ยวชาญของหัวหน้าฝ่าย	หากว่าง ความปลอดภัยด้านยาและการบริหารต้นทุนยา อาจสะดุด
ความคลาดเคลื่อนทางยารุนแรงมีผลต่อผู้ป่วยและชื่อเสียง	หากขาดผู้กำกับ ระบบป้องกันความเสี่ยงด้านยาอ่อนลง
มาตรฐาน JCI-MMU ต้องคงไว้ตลอด	หากขาดผู้นำ อาจเกิด Non-compliance ในกระบวนการยา
ต้นทุนยาและการต่อรองจัดซื้อผูกกับความสัมพันธ์/ความรู้	การสูญเสียผู้เชี่ยวชาญกระทบต้นทุนและการจัดหา
ยาเฉพาะทางความเสี่ยงสูงต้องการเภสัชกรชำนาญ	การขาดผู้เชี่ยวชาญกระทบบริการเคมีบำบัด/ยาชีววัตถุ

6. Success Profile และสมรรถนะที่จำเป็น

6.1 Success Profile

- เป็นเภสัชกรผู้นำที่ยึดความปลอดภัยด้านยาเป็นที่ตั้ง
- เข้าใจระบบ JCI-MMU และกระบวนการยาทั้งระบบ
- บริหารบัญชียา ต้นทุนยา และคลังยาอย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนางานบริหารทางเภสัชกรรมร่วมทีมสหวิชาชีพ
- ใช้ข้อมูลและระบบสารสนเทศยาในการบริหาร
- สื่อสารและพัฒนาทีมเภสัชกรและเจ้าหน้าที่