



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลป่าตอง กลุ่มงานบริหาร โทร. ๐ ๗๖๓๔ ๒๖๓๓ ต่อ ๓๒๗

ที่ ภก ๐๐๓๒/รพ.๒/ - วันที่ ๒๑ ก.พ. ๒๕๖๕

เรื่อง ขอสั่งรายงานการประชุมโครงการ”พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพอย่างยั่งยืน ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง

ตัวชี้วัดที่ ๔ การส่งเสริมความโปร่งใส MOIT ๑๒ หน่วยงานเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน และโรงพยาบาลป่าตองได้จัดประชุมโครงการ”พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพอย่างยั่งยืน ประจำปี ๒๕๖๕” โดยให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และมีการร่วมกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ นั้น

ในการนี้ผู้รับผิดชอบได้ดำเนินการจัดประชุมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และขอรายงานผลการประชุมดังนี้

๑. จัดการประชุมในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น
๒. ณ ห้องประชุม ๑ โรงพยาบาลป่าตอง
๓. มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๒๐ คน
๔. หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑๕ หน่วยงาน
๕. วิทยากร นางสาวอุษุพร คำวิเศษณ์
๖. ผู้จัดรายงานการประชุม นางสาวสุนัดดา มนต์จันทร์
๗. สรุปผลการประชุมตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลป่าตองจักเป็น

พระคุณยิ่ง

(นางรังษี เตสโร)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร

ทราบ/อนุญาต

(นางสาวเหมือนแพร์ บุญล้อม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลป่าตอง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลป่าตอง

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลป่าตอง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

วัน/เดือน/ปี ..... ๒๑ ก.พ. ๒๕๖๕ .....

หัวข้อ..... ขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์ โรงพยาบาลป่าตอง

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

ขออนุญาต ขออนุญาตเผยแพร่ ประชุมโครงการ”พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพอย่างยั่งยืน ประจำปี ๒๕๖๕” บนเว็บไซต์ รพ.

Link ภายนอก.....

หมายเหตุ

.....  
.....  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

รังษี เดสโร

(นางรังษี เดสโร)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

๒๑ ก.พ. ๒๕๖๕

ปรเมศวร์ รุ่งแสงอโณทัย

(นายปรเมศวร์ รุ่งแสงอโณทัย)

ตำแหน่ง ทันแพทย์ชำนาญการ

๒๑ ก.พ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ภรณ์ยา ทิพย์รักษา

(น.ส.ภรณ์ยา ทิพย์รักษา)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา

๒๑ ก.พ. ๒๕๖๕

รายงานการประชุมโครงการ“พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพอย่างยั่งยืนประจำปี ๒๕”

วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๑ โรงพยาบาลป่าตอง

.....

ผู้เข้าประชุม

๑. นางสาวหทัยรัตน์	รังสรรค์สฤกษ์ดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นางสาวอุษุพร	คำวิเศษณ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๓. นางอุทุมพร	ชนะรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นางสาวเสาวลี	มณีศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางอรทัย	ชวนชม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นางจิตติมา	แก้วนาบอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นางสาวมะลิวรรณ	หมื่นแก้วแก้ววิจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางสาวนงนภัส	นิลเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๙. นางสาววิมลรัตน์	ขอเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. นางเพลินพร	กาญจนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๑. นางพรรณณี	อุตสาหะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒. นางสาวสุภจิต	อภิไชยวาท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๓. นางสุทิสดา	สุขศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๔. นางตรุณี	คนรู้	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕. นางยุพาดี	บุรณะกร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๖. นายภานุ	ฉวีเจริญ	เภสัชกรชำนาญการ
๑๗. นางรังษี	เดสโร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๘. นางวิลาสินี	สิริวัฒน์	นักโภชนาการ
๑๙. นางสาวณภัชญา	คงเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๐. นางสาวกฤติยา	พลมนตรี	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๑. นางสาวสุนัตตา	มนต์จันทร์	เจ้าพนักงานธุรการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๔๕ น.

เมื่อที่ประชุมพร้อม ได้เริ่มการประชุม ดังนี้

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

### ๑.๑ การต่ออายุรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

- แจ้งทีมคร่อมให้ส่งแบบประเมินตนเองโดยใช้ข้อมูลตัวชี้วัดตั้งแต่ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ (ม.ค) ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ ให้กับศูนย์คุณภาพ โดยศูนย์คุณภาพจะจัดส่งแบบฟอร์มประเมินตนเอง แบบประเมินมาตรฐาน ผลการพัฒนาโควิด ให้กับเลขของแต่ละทีม
- จะมีการ Accredit ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยต้องเตรียมเอกสารดังนี้
  - หนังสือแสดงเจตจำนงขอรับการประเมินรับรองจาก สรพ.
  - ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล (Hospital Profile ๒๐๑๙)
  - รายงานการประเมินตนเองตามแบบรายงานการประเมินตนเอง (Self-Assessment Report ๒๐๒๐: SAR ๒๐๒๐)
  - รายงานการประเมินตนเองของทีมนำทางคลินิก (Clinical Lead Team หรือ Patient Care Team)
  - แบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและหน่วยงานสำคัญในสถานพยาบาล
  - ผลการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
  - สำเนาจดหมายขอรับการเยี่ยมหรือรายงานการตรวจเยี่ยมหรือหนังสือรับรองของสภาวิชาชีพ
  - Service profile หน่วยงาน
- ทางศูนย์คุณภาพจะส่ง File หนังสือมาตรฐานฉบับล่าสุดให้กับแต่ละทีมคร่อมทุกทีม

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

#### ๒.๑ แผนการพัฒนาคุณภาพเพื่อขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

- สรุปผลการพัฒนา/ดำเนินการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID) ตามหัวข้อดังนี้
  - การนำองค์กร
  - การบริหาร/พัฒนาการบุคลากร
  - การพัฒนาระบบบริการทางคลินิก



- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- การประสานความร่วมมือการทำงานกับองค์กรหน่วยงานภายนอก หรือการพัฒนา  
นวัตกรรม

(สรุปประเด็นสำคัญในการพัฒนาและผลลัพธ์ที่ได้ เอกสารรวมไม่เกิน ๕ หน้า)

- เอกสารแบบประเมินมาตรฐานจำเป็น ตามหัวข้อดังต่อไปนี้
  - II-๔ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
  - II-๖ ระบบการจัดการด้านยา
  - II-๗.๒ บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก
  - II-๗.๔ ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต
  - II-๗.๓ & II-๗.๕ พยาธิวิทยากายวิภาค & บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ
  - III-๑ การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
  - III-๒ การประเมินผู้ป่วย
  - III-๔.๓ ข. การผ่าตัด
  - IV-๑ ผลด้านการดูแลสุขภาพ
  - ๘๕ ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด (S)
  - ๘๖ ผลด้านความปลอดภัยในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (I)
  - ๘๗ ผลระบบบริหารจัดการด้านยา และด้านความปลอดภัยในการใช้ยา/เลือด (M)
  - ๘๘ ผลด้านความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (P)
  - ๘๙ ผลด้านความปลอดภัยในการใช้ line/tube/catheter และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง  
กับห้องปฏิบัติการ (L)
  - ๙๐ ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลภาวะฉุกเฉิน E
  - ๙๔ ผลด้านกำลังคน (IV-๓)
- แบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและหน่วยงานสำคัญใน  
สถานพยาบาล แบบประเมินจะแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน
  - ส่วนที่ 1 แบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล  
เป็นแบบที่ให้ตรวจสอบตนเอง
  - ส่วนที่ 2 แบบประเมิน อาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม ของหน่วยงานสำคัญเฉพาะ หน่วย  
จ่ายกลาง หน่วยซักฟอก หน่วยโภชนาการ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด
  - ส่วนที่ 3 ภาคผนวก จะเป็นการตรวจสอบเอกสารและสรุปผลการดำเนินการในเรื่องที่  
สำคัญ เพื่อให้เห็นการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง เป็นไปตามมาตรฐาน
- สรุปผลการประเมินตนเองด้านจัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ตามหัวข้อดังนี้
  - ข้อมูลการประเมินตนเองเรื่องสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ
  - รายการและจำนวนเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นในการช่วยชีวิตและการ  
รักษาพยาบาล

- Timeline to reaccredit ๒๐๒๐

- Timeline to reaccredit

จัดทำแผนดำเนินงานเพื่อรับการประเมินโรงพยาบาลครั้งที่ ๕, แลกเปลี่ยนกับทีม  
กรรมการบริการ, สื่อสาร ทีมคร่อม หน่วยงาน ระยะเวลาในการดำเนินการช่วงเดือน  
มกราคม ๒๕๖๕ โดยศูนย์คุณภาพ

- ทีมนำ

ทบทวน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เข้มมุ่ง ประเด็นสำคัญด้านต่าง ๆ, สื่อสาร  
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เข้มมุ่ง ประเด็นสำคัญด้านต่าง ๆ สู่ผู้ปฏิบัติ,  
ระยะเวลาในการดำเนินการช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยทีม  
กรรมการบริหารและหัวหน้าหน่วยงาน

- PCT profile และ driver diagram

จัดทำ PCT profile เฉพาะสาขา และ driver diagram, นำเสนอ PCT profile  
เฉพาะสาขา และ driver diagram, ติดตามผลลัพธ์การดำเนินการรายโรค ตาม Diver  
diagram โดยทีม PCT

- Risk register

นำเสนอ risk register, ติดตาม risk register ตามช่วงเวลาที่กำหนด โดยทีม RM

- ๒P safety

ติดตามผลลัพธ์การจัดการ ๒P safety โดยทีม RM

- Recommendation & Standard ๒๐๑๘

ทีมคร่อมนำเสนอแผนการพัฒนา และผลลัพธ์ที่คาดหวัง, ทีมคร่อมนำเสนอผลการพัฒนา  
ตามแผน โดยศูนย์คุณภาพ

- Service profile

ทบทวนการพัฒนาคุณภาพหน่วยงานโดยใช้ service profile ครั้งที่๑, นำเสนอ service  
profile หน่วยงาน, ทบทวนการพัฒนาคุณภาพหน่วยงานโดยใช้ service profile ครั้ง  
ที่๒, แลกเปลี่ยน service profile หน่วยงาน (Round) โดยศูนย์คุณภาพ

- การจัดทำเอกสารขอตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ ๔

จัดทำ Hospital profile one page, ประเมินตนเองตาม Scoring guideline, จัดทำ  
เอกสารเพื่อขอรับรอง (๑. SAR ๒๐๑๙ ๒. มาตรฐานสำคัญ ๓.ENV ๔.ENV ลดรูป ๕.  
MR ๖.PCT profile ๗. Covid, จัดทำ service profile หน่วยงาน (ส่งพ.ค.๖๕), แก้ไข  
เอกสารขอรับรองครั้งที่ ๑ ส่งสรพ.(ส่ง ส.ค.๖๕), แก้ไขเอกสารขอรับรองครั้งที่ ๒ ส่งผู้  
เยี่ยม (ส่ง ต.ค.๖๕) โดยศูนย์คุณภาพ ทีมนำ ทีมคร่อม และหน่วยงาน

- จัดทำเจตจำนงการขอตรวจประเมินเพื่อรับรองโรงพยาบาล, ส่งเอกสารเพื่อขอตรวจ  
รับรองโรงพยาบาล โดยศูนย์คุณภาพ

- นำเสนอผลการดำเนินงาน ทีมคร่อม ทีมหน่วยงาน

ครั้งที่ ๑ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕

- Internal survey

ครั้งที่ ๑ โดยทีมโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตจัดโดยศูนย์คุณภาพ

- เวิร์ด ENV IC

ENV Round ครั้งที่ ๑, ENV Round ครั้งที่๒, Big Cleaning Day ครั้งที่๑, Big

Cleaning Day ครั้งที่๒, ปรับปรุง โครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เร่งด่วน, การซ่อมแผนอค์คีย์

เลิกการประชุมเวลา ๑๕.๐๕ น.

ลงชื่อ..... กิ่งตดา มนต์จินตรา ..... ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวสุนัดดา มนต์จินตรา)

เจ้าพนักงานธุรการ

ลงชื่อ..... ๗ ..... ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวอุษุพร คำวิเศษณ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ



รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม HA  
วันศุกร์ที่ ๒๑ เดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๕  
ณ ห้องประชุม ๑ โรงพยาบาลป่าตอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายเซ็น	หมายเหตุ
๑	นางสาวอุษณา คำจิตรพันธ์	ไอทีซส ซ้ำ ๒๒๓๓๓๓๓๓	ไอทีซส	OK	
๒	นางอณิชา ทรัพย์	พจนานุกรมโรงเรียน	อภ	OK	
๓	นส. อธิวัฒน์ รอดริศ	พจนานุกรมโรงเรียน	อภ	OK	
๔	น.ส. กุญแจ วัฒนศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข	อภ	OK	
๕	นางอณิชา ทรัพย์	พ.อ.อภ	อภ	OK	
๖	นางสาวลลิตา วัฒนศิริ	พ.อ. อภ	HA	OK	
๗	นส. ทวีชัย วัฒนศิริ	พจนานุกรมโรงเรียน	NRD	OK	
๘	นาง อภ	- - -	NR	OK	
๙	นางอภ	- - -	NR	OK	
๑๐	นส. อ. สวรรค์ นลินนาคาลักษณ์	- - -	NR	OK	
๑๑	นส. อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	- - -	NR	OK	
๑๒	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	โรงเรียน	OK	
๑๓	นาย อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	R	OK	
๑๔	นาย อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	EN	OK	
๑๕	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๑๖	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๑๗	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๑๘	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๑๙	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๒๐	นาง อธิวัฒน์ วัฒนศิริ	ผู้อำนวยการ	OPD	OK	
๒๑					
๒๒					
๒๓					
๒๔					
๒๕					
๒๖					
๒๗					
๒๘					
๒๙					
๓๐					
๓๑					
๓๒					
๓๓					
๓๔					
๓๕					
๓๖					
๓๗					







