



หนังสือแสดงเจตจำนงขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

เขียนที่..... (ชื่อสถานพยาบาล).....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอแสดงเจตจำนงขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการประเมินตนเองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

เนื่องด้วย..... (ชื่อสถานพยาบาล).....

อำเภอ..... จังหวัด.....

ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลประเภท

- สถานพยาบาลภาครัฐที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน สถานพยาบาลภาคเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
- สถานพยาบาลภาครัฐที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อื่น ๆ (ระบุ).....
- โดยมีสถานพยาบาลสาขา¹ (ถ้ามี) ได้แก่.....

มีความประสงค์ขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ประเภท

1. สถานพยาบาลทั้งองค์กรตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ฉบับที่ 5

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> รับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่หนึ่ง | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่หนึ่ง |
| <input type="checkbox"/> รับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่สอง | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่สอง |
| <input type="checkbox"/> รับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน ² (AS) | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน (RS) |
| <input type="checkbox"/> รับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (AHA) | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (R-AHA) |

2. สถานพยาบาลทั้งองค์กรที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> รับรองการพัฒนาคุณภาพ ขั้นพัฒนา | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองการพัฒนาคุณภาพ ขั้นพัฒนา |
| <input type="checkbox"/> รับรองคุณภาพ ขั้นมาตรฐาน | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองคุณภาพ ขั้นมาตรฐาน |

3. สถานพยาบาลทั้งองค์กรที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> รับรองการพัฒนาคุณภาพ ขั้นพัฒนา | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองการพัฒนาคุณภาพ ขั้นพัฒนา |
| <input type="checkbox"/> รับรองคุณภาพ ขั้นมาตรฐาน | <input type="checkbox"/> ต่ออายุรับรองคุณภาพ ขั้นมาตรฐาน |

4. สถานพยาบาล...

¹ สถานพยาบาลสาขา หมายถึง สถานพยาบาลสาขาที่เปิดให้บริการนอกพื้นที่ตั้งของสถานพยาบาลหลัก

² รวมทั้งสถานพยาบาลที่ไม่ได้มีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอต่ออายุการรับรองไม่น้อยกว่าหกเดือนก่อนวันที่อายุการรับรองสิ้นสุดลง

4. สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA)

รับรองคุณภาพ

ต่ออายุรับรองคุณภาพ

5. สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (HNC/ HNA)

รับรองการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพ

ต่ออายุรับรองการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพ

ชื่อระบบที่ขอรับรอง.....

6. สถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC)

รับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

ต่ออายุรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

ชื่อโรค/ระบบที่ขอรับรอง..... (ชื่อโรคตามหลัก ICD-10).....

ในการนี้..... (ชื่อสถานพยาบาลภาษาไทย).....

..... (ชื่อสถานพยาบาลภาษาอังกฤษ).....

ขอให้หนังสือฉบับนี้ต่อสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เพื่อแสดงเจตจำนงว่า

1) มีความมุ่งมั่นและประสงค์ที่จะขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐานดังกล่าวข้างต้น ยินยอมปฏิบัติตามระเบียบหลักเกณฑ์และข้อกำหนดของ สรพ. และยินดีให้ สรพ. ส่งผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจาก สรพ. เข้าประเมินการพัฒนาหรือเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาล

2) ยินดีปฏิบัติตามขั้นตอนและกระบวนการการประเมินการพัฒนาคุณภาพและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ. พร้อมจัดเตรียมการที่จำเป็น และให้ความร่วมมือต่อการเยี่ยมสำรวจของ สรพ. อย่างจริงจัง เปิดเผย รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้แทนของ สรพ. ในการตรวจสอบหรือสอบทานเอกสาร บันทึก รายงาน เข้าตรวจเยี่ยมพื้นที่ และอนุญาตให้สัมภาษณ์/สอบถามกับบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในขณะที่เยี่ยมสำรวจ

3) ยินดีปฏิบัติตามข้อตกลงการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบของสถานพยาบาล เมื่อสถานพยาบาลได้รับอนุมัติรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐานที่คณะกรรมการสถาบันกำหนด

4) ยินดีให้ข้อมูล จัดทำรายงานการประเมินตนเอง พร้อมให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามที่ สรพ. ต้องการ และรับทราบว่า สรพ. จะใช้ข้อมูลเพื่อการเยี่ยมสำรวจและพิจารณาอนุมัติการรับรอง

5) ยินดีชำระค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจก่อนวันเข้าเยี่ยมสำรวจตามประกาศที่สถาบันกำหนดไว้

6) รับทราบว่า สรพ. จะใช้ข้อมูลและสิ่งที่พบเท่าที่สถานพยาบาลเปิดเผยให้ผู้แทนของ สรพ. เข้าถึงได้ในการพิจารณาเพื่อประเมินกระบวนการคุณภาพ และ สรพ. พิจารณาอนุมัติการรับรอง

7) รับทราบว่าข้อมูลและเอกสารที่ สรพ. ได้รับจากสถานพยาบาลทั้งหมด ทั้งก่อน ขณะ และภายหลังการเยี่ยมสำรวจ เป็นความลับระหว่างสถานพยาบาลกับ สรพ.

8) ไม่สื่อสาร.....

8) ไม่สื่อสารหรือให้ข้อมูลไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมให้ประชาชนหรือผู้มารับบริการของสถานพยาบาลเกิดความเข้าใจผิด หรือไม่ตรงความจริง หรือสำคัญผิดว่าสถานพยาบาลได้รับอนุมัติรับรองคุณภาพแล้ว จนกว่าสถานพยาบาลจะได้รับแจ้งผลการอนุมัติรับรองคุณภาพอย่างเป็นทางการ

9) ให้ความยินยอมปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และกฎหมายว่าด้วยการรักษาความลับของทางราชการ

10) ชื่อสถานพยาบาลที่ขอการรับรอง เป็นชื่อที่ขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

11) รับรองว่าข้อมูลทั้งหมดที่ให้แก่ สรพ. เป็นความจริง ครบถ้วนและถูกต้อง ถ้าผู้บริหารสถานพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารสถานพยาบาล พบว่าข้อมูลที่ส่งให้แก่ สรพ. ไม่ถูกต้องหรือคลาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริง จะแจ้งให้ สรพ. ทราบทันทีและดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน

ลงชื่อ.....ผู้บริหารสถานพยาบาล

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ประทับตราสถานพยาบาล)

ข้อตกลงการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบของสถานพยาบาล ที่ได้รับอนุมัติการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ

ตามที่สถานพยาบาลได้มีหนังสือแสดงเจตจำนงขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการสถาบันกำหนด ในการนี้สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามระเบียบหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบของสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติการรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การรับรอง ใบรับรองและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ

1.1 ชื่อสถานพยาบาลในหนังสือแสดงเจตจำนงขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จะใช้ในการจัดทำใบรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

1.2 สถานพยาบาลทราบและเข้าใจดีว่าการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นการรับรองว่าสถานพยาบาลมีองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อได้ว่าจะสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่คณะกรรมการสถาบันกำหนด โดยเป็นการรับรองระบบการดำเนินงานของสถานพยาบาลมิใช่การรับรองผลการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

1.3 สถานพยาบาลจะแสดงและอธิบายต่อสาธารณะอย่างชัดเจนถึงความหมายและขอบเขตของการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ไม่นำใบรับรองคุณภาพ เครื่องหมายรับรองคุณภาพและรายงานผลการเยี่ยมสำรวจ ไปใช้สื่อสารหรือแสดงต่อสาธารณะจนเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจากข้อเท็จจริง

1.4 ใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ ใช้ได้เฉพาะสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพเท่านั้น สถานพยาบาลต้องไม่นำใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ ไปใช้กับสถานพยาบาลอื่น

1.5 สถานพยาบาลสามารถแสดงใบรับรองและเครื่องหมายรับรองคุณภาพได้เฉพาะในช่วงเวลาที่ได้รับบริการรับรองคุณภาพเท่านั้น

1.6 การแสดงเครื่องหมายรับรองคุณภาพบนวัสดุ สื่อ สิ่งพิมพ์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สถานพยาบาลจะระบุชื่อของสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติการรับรองคุณภาพไว้ด้วย และปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล รวมถึงบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง

1.7 การใช้ใบรับรองและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ จะต้องรักษาและคงลักษณะของใบรับรองและเครื่องหมายรับรองคุณภาพที่ได้รับจากสถาบันเท่านั้น แต่อาจใช้เป็นภาพขาว-ดำ หรือภาพสีได้ และอาจลดหรือเพิ่มขนาดของเครื่องหมายรับรองคุณภาพให้เหมาะสมกับการใช้งานได้แต่ต้องคงสัดส่วนเดิมของภาพไว้ กรณีใช้ภาพสีให้คงระดับสีตามที่สถาบันกำหนดไว้ ดังต่อไปนี้

1) สัญลักษณ์ของสถาบัน สีแดง (CMYK 1, 99, 97, 0) สีน้ำเงิน (CMYK 93, 78, 4, 0) หรือสีแดง (RGB 236, 28, 36) สีน้ำเงิน (RGB 45, 80, 157)



SD- KMS-001-00

วันที่ประกาศใช้ 2563

คู่มือการใช้งานตราสัญลักษณ์

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



| | | | | | | |
|-----------|---|-----|---|-----|---|-----|
| โทมดสี | | | | | | |
| โทมด CMYK | C | 1 | C | 93 | C | 0 |
| | M | 99 | M | 78 | M | 0 |
| | Y | 97 | Y | 4 | Y | 0 |
| | K | 0 | K | 0 | K | 0 |
| โทมด RGB | R | 236 | R | 45 | R | 255 |
| | G | 28 | G | 80 | G | 255 |
| | B | 36 | B | 157 | B | 255 |

2) สัญลักษณ์รับรองกระบวนการคุณภาพ สีส้ม (CMYK 4, 66, 100, 0) สีน้ำเงิน (CMYK 93, 78, 4, 0) สีเทา (CMYK 60, 51, 50, 20) หรือสีส้ม (RGB 234, 117, 31) สีน้ำเงิน (RGB 45, 80, 157) สีเทา (RGB 102, 102, 103)



SD- KMS-002-00

วันที่ประกาศใช้ 2563

คู่มือการใช้งานตราสัญลักษณ์

เครื่องหมายการรับรองกระบวนการคุณภาพ

สถานพยาบาล



| โทมดสี | ส้ม (Orange) | น้ำเงิน (Blue) | เทา (Gray) | | | |
|-----------|----------------|------------------|--------------|-----|---|-----|
| โทมด CMYK | C | 4 | C | 93 | C | 60 |
| | M | 66 | M | 78 | M | 51 |
| | Y | 100 | Y | 4 | Y | 50 |
| | K | 0 | K | 0 | K | 20 |
| โทมด RGB | R | 234 | R | 45 | R | 102 |
| | G | 117 | G | 80 | G | 102 |
| | B | 31 | B | 157 | B | 103 |

3) ค่าความสว่าง (+), (-) ได้ไม่เกิน 10%

1.8 สถานพยาบาลจะไม่นำเครื่องหมายรับรองคุณภาพไปแสดงไว้บนวัสดุ ผลิตภัณฑ์ หรือ หีบห่อของผลิตภัณฑ์ หรือโฆษณา ประชาสัมพันธ์ จนทำให้สาธารณชน เข้าใจผิดว่าวัสดุหรือผลิตภัณฑ์นั้นผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลหรือการให้บริการนั้นได้ผลแน่นอนตามที่โฆษณา ประชาสัมพันธ์

1.9 หากสถานพยาบาลไม่ปฏิบัติตามแนวทางการนำเครื่องหมายการรับรองคุณภาพไปใช้ สถาบันจะแจ้งเตือนสถานพยาบาลด้วยวาจาหรือเป็นหนังสือ ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงการดำเนินการแจ้งเตือนผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หากสถานพยาบาล หนึ่งหรือเพิกเฉย ไม่ดำเนินการปรับปรุงการใช้เครื่องหมายรับรองคุณภาพและแจ้งกลับสถาบันภายใน 7 (เจ็ด) วัน สถาบันจะพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ 2 การปฏิบัติหลังได้รับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

2.1 ให้สถานพยาบาลจัดส่งรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ หรือแผนการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ รวมถึงเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจหรือกิจกรรมสร้างการเรียนรู้ เพื่อเฝ้าระวัง ตามที่ระบุในหนังสือแจ้งผลการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลภายหลังได้รับอนุมัติรับรอง

2.2 กรณีสถานพยาบาลที่ไม่สามารถดำเนินการส่งแผนการพัฒนาหรือรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพตามที่กำหนด สถานพยาบาลต้องทำหนังสือระบุเหตุผลความจำเป็นถึงสถาบันภายใน 30 (สามสิบ) วัน จากวันที่กำหนดและให้สถาบันจัดให้มีกระบวนการสร้างการเรียนรู้ เพื่อหาโอกาสพัฒนาและติดตามความก้าวหน้า และให้สถานพยาบาลดำเนินการส่งแผนการพัฒนาหรือรายงานความก้าวหน้าไม่เกิน 90 (เก้าสิบ) วัน นับจากวันที่สถาบันได้ดำเนินการ กรณีสถานพยาบาลไม่ดำเนินการดังกล่าว ผู้อำนวยการจะเสนอเรื่องเพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการในการพิจารณาระยะเวลาและสถานะการรับรองคุณภาพ

2.3 เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อผู้มารับบริการอย่างรุนแรงโดยไม่คาดคิดหรือเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสังคมที่มีต่อสถานพยาบาลที่รับทราบโดยสังคมหรือรับทราบจากหน่วยงานองค์กร ข้อร้องเรียนโดยบุคคล หรือจากระบบรายงานอุบัติการณ์ที่สถาบันกำหนด เมื่อสถานพยาบาลได้รับหนังสือแจ้งจากสถาบัน ให้จัดส่งรายงานเหตุการณ์ดังกล่าวตอบกลับให้สถาบันภายใน 30 (สามสิบ) วัน

กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดและมีผลทำให้ผู้ป่วยหรือบุคลากรเสียชีวิต บาดเจ็บหรือพิการ ให้สถานพยาบาลจัดทำรายงานเหตุการณ์ดังกล่าวแจ้งสถาบันทันที แต่ทั้งนี้ไม่เกิน 30 (สามสิบ) วันนับถัดจากวันที่เกิดเหตุการณ์นั้น

ในการนี้สถาบันจะจัดกระบวนการสร้างการเรียนรู้หรือการเยี่ยมสำรวจเพื่อการเรียนรู้ เพื่อทบทวนการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบภายในสามสิบวัน หลังได้รับรายงานจากสถานพยาบาล และนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพเพื่อประกอบการพิจารณาในการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการพิจารณาสถานะและระยะเวลาการรับรองคุณภาพหรือเพิกถอนการรับรองคุณภาพ และให้ผู้อำนวยการรายงานคณะกรรมการทราบในทุกกรณี

หากสถานพยาบาลไม่ดำเนินการจัดส่งรายงานเหตุการณ์ ให้แก่สถาบันจะมีหนังสือสอบถามสถานพยาบาลภายใน 10 (สิบ) วันทำการหลังครบกำหนดการรายงานของสถานพยาบาลต่อสถาบัน โดยหากสถานพยาบาลไม่ดำเนินการตอบกลับใน 30 (สามสิบ) วัน สถาบันจะมอบหมายผู้แทนเข้าเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลเพื่อรับฟังข้อมูลการดำเนินงานและข้อจำกัดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินการ

ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด และนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณาในการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการพิจารณาสถานะและระยะเวลาการรับรองคุณภาพหรือเพิกถอนการรับรองคุณภาพ และให้ผู้อำนวยความสะดวกกรรมการทราบในทุกกรณี

2.4 เมื่อสถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าของหรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กร มีการรวบรวมกิจการหรือมีการเปลี่ยนแปลงประเภทหรือศักยภาพการจัดบริการที่สำคัญ ให้สถานพยาบาลจัดทำรายงานเป็นหนังสือแจ้งสถาบันภายใน 30 (สามสิบ) วัน โดยสถาบันอาจจัดกระบวนการสร้างการเรียนรู้หรือการเยี่ยมชมสำรวจเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

2.5 ในกรณีที่สถานพยาบาลประสบภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ ที่มีผลต่อกระบวนการทำงานอย่างมีนัยสำคัญของสถานพยาบาลในระหว่างที่ยังมีสถานะการรับรองคุณภาพ สถาบันจะจัดให้มีการเยี่ยมชมประเมินระบบของสถานพยาบาลที่อ้างไว้ซึ่งความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและการใช้กระบวนการคุณภาพในการปฏิบัติงาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

2.6 ในกรณีที่หลังการเยี่ยมชมสำรวจ สถานพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการเยี่ยมชมสำรวจติดตามเฉพาะเรื่องหรือหลังได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว มีเหตุการณ์ที่สถาบันกำหนดว่าสถานพยาบาลจะได้รับการเยี่ยมชมสำรวจหรือสร้างการเรียนรู้ สถาบันจะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการเยี่ยมชมสำรวจไปที่สถานพยาบาลตามจำนวนภาระงานเยี่ยมชมสำรวจที่เกิดขึ้นหรือค่าบริการสร้างการเรียนรู้ไปให้กับสถานพยาบาลตามที่คณะกรรมการสถาบันกำหนด

ข้อ 3 การต่ออายุการรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

3.1 สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ต้องมีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพไม่น้อยกว่า 6 (หก) เดือน ก่อนที่วันอายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง

กรณีสถานพยาบาลไม่ได้จัดส่งหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพไม่น้อยกว่า 6 (หก) เดือน ก่อนวันที่อายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง ให้ถือว่าใบรับรองคุณภาพสิ้นสุดลงเมื่อครบกำหนดอายุใบรับรองประเภทนั้น ๆ หากสถานพยาบาลประสงค์จะให้สถาบันดำเนินการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลดำเนินการ ให้มีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอรับการประเมินการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพใหม่

3.2 กรณีสถานพยาบาลมีเหตุประสบภัยพิบัติ หรือเหตุฉุกเฉินอื่นใดที่มีผลกระทบในระดับที่รับทราบกันทางสังคมในวงกว้างอันเป็นเหตุให้สถานพยาบาลไม่สามารถส่งหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพไม่น้อยกว่า 6 (หก) เดือน ก่อนวันที่อายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง ให้สถานพยาบาลทำหนังสือระบุเหตุผลความจำเป็นแจ้งมายังสถาบันและให้ส่งหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพที่ครบถ้วน ภายในกำหนดเวลาไม่เกินสามเดือน ก่อนที่วันอายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง

3.3 สถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติให้ต่ออายุการรับรองคุณภาพ ให้อายุการรับรองที่ได้รับการต่ออายุเริ่มนับถัดจากวันที่ครบกำหนดอายุเดิมและให้มีกำหนดระยะเวลาตามใบรับรองประเภทนั้น ๆ

ข้อ 4 การเพิกถอนการรับรอง และอุทธรณ์การเพิกถอนการรับรอง

4.1 เมื่อผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสียแจ้งร้องเรียนมายังสถาบัน หรือมีข่าวเผยแพร่สู่สาธารณะ ว่าสถานพยาบาลให้บริการไม่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สถาบันสามารถเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าเหตุการณ์นั้นมีผลกระทบต่อคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้รับบริการจากสถานพยาบาลหรือไม่ และเหตุการณ์ดังกล่าวเป็นผลจากการที่สถานพยาบาลไม่รักษาคุณภาพของกระบวนการตามข้อกำหนดในมาตรฐานหรือไม่ เพื่อให้คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลพิจารณา

4.2 หากคณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่า “ผู้รับ” ไม่รักษาคุณภาพของกระบวนการตามข้อกำหนดในมาตรฐานและมีคำสั่งให้เพิกถอนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เมื่อสถาบันแจ้งคำสั่งให้สถานพยาบาลทราบ หากสถานพยาบาลไม่เห็นด้วยสามารถยื่นหนังสืออุทธรณ์คำสั่งดังกล่าวต่อผู้อำนวยการ ภายในระยะเวลา 15 (สิบห้า) วันนับจากวันที่สถานพยาบาลได้รับหนังสือแจ้งคำสั่ง ทั้งนี้ การอุทธรณ์ต้องระบุเหตุโต้แย้งและแสดงเหตุผลพร้อมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ข้อ 5 ยินยอมปฏิบัติตามข้อตกลงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความลับดังต่อไปนี้

5.1 การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

สถานพยาบาลยินยอมให้สถาบันเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับการดำเนินการตามภารกิจของสถาบันตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี มติคณะกรรมการระเบียบ ข้อบังคับ หรือหลักเกณฑ์อื่นใด (เพิ่มเติม)

หากมีกรณีที่ต้องดำเนินการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหนังสือฉบับนี้ ให้ถือว่าเป็นหน้าที่ของสถานพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งสถาบัน และต้องจัดให้มีระบบมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยตามสมควรเพื่อป้องกันการสูญหาย เข้าถึง ใช้ เปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยปราศจากอำนาจหรือโดยมิชอบ รวมทั้งแจ้งให้สถาบัน ทราบถึงเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกำหนด

5.2 การรักษาความลับ และการใช้ข้อมูล และการใช้ข้อมูลสารสนเทศและทรัพย์สินสารสนเทศ สถานพยาบาลต้องรักษาความลับซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับรู้หรือทราบจากการดำเนินงานตามกระบวนการเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ไม่ว่าทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนอย่างเคร่งครัด และต้องใช้ข้อมูลสารสนเทศและทรัพย์สินสารสนเทศที่ได้รับ ให้เป็นไปตามประกาศของสถาบัน