



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
Tel. 02-027-8844 Fax. 02-026-6680 www.ha.or.th ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@ha.or.th

ที่ สรพ.03/1252

28 มกราคม 2569

เรื่อง ตอบรับการอบรมหลักสูตร ST006

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ด้วยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ได้จัดทำหลักสูตร ST006 : มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมสามารถเชื่อมโยงข้อกำหนดของมาตรฐานกับการดำเนินงานจริง อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของบริการสุขภาพของสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดการจัดอบรมรุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 25-26 มีนาคม 2569 ณ ห้องประชุม โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพมหานคร

ในการนี้ บุคลากรในโรงพยาบาลของท่านมีความประสงค์เข้าร่วมการอบรมหลักสูตรดังกล่าว และ สรพ. มีความยินดีต่อการเข้าร่วมการอบรม โดยสามารถศึกษารายละเอียดหลักสูตรเพิ่มเติมได้ตาม QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางกรุณา ลิ้มเจริญ)

รองผู้อำนวยการ

ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



รายละเอียดหลักสูตร

ส่วนงานบริหารและพัฒนาทุนมนุษย์ งานพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมและสัมมนาบุคลากรสาธารณสุข
ชื่อ นางสาววาสนา มากจันทร์ โทรศัพท์ 02 027 8846 ต่อ 9513 e-mail : vassana@ha.or.th



(ร่าง) กำหนดการอบรม ST006 หลักมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6

สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาล

วันที่ 25-26 มีนาคม 2569

วัตถุประสงค์การอบรม

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 โดยเฉพาะ หลักเกณฑ์และข้อกำหนดตามประเด็นมาตรฐานที่มีการปรับปรุงเพิ่มเติม
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจใน แนวคิดและแนวทางการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นระบบ รวมถึง แนวทางการประเมินตนเองของสถานพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทและข้อกำหนดของมาตรฐาน
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมสามารถ เชื่อมโยงข้อกำหนดของมาตรฐานกับการดำเนินงานจริงของหน่วยงาน และนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วันแรกของการอบรม

เวลา	รายการ	วิทยากร
07.30 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30– 08.45 น.	นำเข้าสู่บทเรียน (ความต้องการ/ความคาดหวัง)	ทีมวิทยากร
08.45 – 09.30 น.	มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 6 และแนวทางการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ	พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
09.30 – 10.30 น.	Workshop 1: Hospital Profile และถอดรหัส มาตรฐานตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรง พิลาลัย ทีมวิทยากร
10.30 – 10.45 น.	รับประทานอาหารว่าง	
10.30 – 12.00 น.	Workshop 1: Hospital Profile และถอดรหัส มาตรฐาน HA ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรง พิลาลัย

เวลา	รายการ	วิทยากร
		ทีมวิทยากร
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 14.45 น.	Workshop 2: ถอดรหัสมาตรฐาน และการประเมินตนเอง ตามมาตรฐาน ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรงนง พิลาลัย ทีมวิทยากร
14.45 – 15.00 น.	รับประทานอาหารว่าง	
15.00 – 16.30 น.	Workshop 2: ถอดรหัสมาตรฐาน และการประเมินตนเอง ตามมาตรฐาน ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรงนง พิลาลัย ทีมวิทยากร

วันที่สองของการอบรม

เวลา	รายการ	วิทยากร
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 – 08.45 น.	ทบทวนบทเรียน	
08.45 – 10.30 น.	Workshop 3: ถอดรหัสมาตรฐานและการประเมินตนเองตามมาตรฐาน ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย และ Clinical Tracer	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรงนง พิลาลัย ทีมวิทยากร
10.30 – 10.45 น.	รับประทานอาหารว่าง	
10.45 – 12.00 น.	Workshop 3: ถอดรหัสมาตรฐานและการประเมินตนเองตามมาตรฐาน ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย และ Clinical Tracer	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรงนง พิลาลัย

เวลา	รายการ	วิทยากร
		ทีมวิทยากร
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 15.15 น.	Workshop 4: แนวทางการเลือกตัววัด การวิเคราะห์ และการประเมินตนเองตามมาตรฐานตอนที่ IV และ Healthcare Results	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรนง พิลาสัย ทีมวิทยากร
15.15 – 15.30 น.	รับประทานอาหารว่าง	
15.30 – 16.30 น.	ถาม - ตอบ	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ นพ.ทรนง พิลาสัย ทีมวิทยากร

หมายเหตุ : กำหนดการมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

แบบฟอร์มจองห้องพัก (Reservation Form)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ระหว่างวันที่ 24-26 มีนาคม 2569

ณ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพฯ ถนนพระรามเก้า

ราคาห้องพัก (รวมอาหารเช้า)

- ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,600 บาท / คืน / ห้อง ห้องพักคู่ ราคา 1,800 บาท / คืน / ห้อง
- เดย์เบดเสริม ราคา 1,000 บาท / คืน

**** ราคาข้างต้นรวมค่าบริการ และ ภาษีมูลค่าเพิ่มเรียบร้อยแล้ว ******(ราคาสำหรับบริษัท ภายใต้งานประชุมนี้เท่านั้น ที่สามารถออกใบเสร็จในนามบริษัทได้)**สำหรับท่านที่ต้องการสำรองห้องพัก ณ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพฯ : กรุณากรอกรายละเอียดผู้เข้าพัก
(พิมพ์ หรือ เขียนด้วยบรรจง)

ชื่อหน่วยงาน / สังกัด	_____	จังหวัด	_____
ชื่อผู้เข้าพัก (ภาษาไทย)	_____		
นาย / นาง / นางสาว	_____	นามสกุล	_____
ชื่อผู้เข้าพัก (ภาษาอังกฤษ)	_____		
Mr. / Mrs. / Ms.	_____	Surname	_____
เบอร์โทร	_____	email	_____
พักคู่กับ ชื่อ-นามสกุล	_____	นามสกุล	_____
(ภาษาอังกฤษ)	_____	Surname	_____
เบอร์โทร	_____	email	_____

การจองห้องพัก (เช็คอินหลังเวลา 14:00 น. ของวันเข้าพัก และ เช็คเอาท์เวลา 12:00 น.)

เข้าพักวันที่ _____ ออกวันที่ _____ จำนวน _____ คืน

การชำระเงินค่าที่พัก

ชำระเงินค่าห้องพัก โดย

กรุณาโอนเงินการสำรองห้องพักตามเลขบัญชีที่อยู่ด้านล่าง นำส่งสลิปโอนเงินและแนบแบบฟอร์มจองห้องพักมาที่อีเมล

- การจองห้องพักจะเสร็จสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อทางโรงแรมฯ ได้รับเงินค่าห้องพักเป็นที่เรียบร้อยแล้วเท่านั้น
- ทางโรงแรมฯ ไม่สามารถคืนเงินได้ในทุกกรณี
- หหมดเขตสำรองห้องพัก ภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2569 (ห้องพักมีจำนวนจำกัด)

ชื่อบริษัท	: บริษัท เศรษฐธรรมา จำกัด	ประเภทบัญชี	: ออมทรัพย์ (สาขา พระราม 9)
ชื่อธนาคาร	: ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)	เลขที่บัญชี	: 215-0-87963-9

ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก ออกในนาม

ชื่อผู้เข้าประชุม / ชื่อบริษัท _____ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____
ที่อยู่ _____

ลงชื่อ _____

(ผู้เข้าพัก)

***** เมื่อกรอกรายละเอียดพร้อมลงลายมือชื่อผู้เข้าพัก *****

กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มาที่ อีเมล rsvn@gtsbkk.com

สามารถติดต่อฝ่ายสำรองห้องพักที่เบอร์ 0-2612-8713 (เวลา 08:30 - 17:30)



แนวทางการสมัคร/เข้าร่วมอบรมและรายละเอียดสำคัญในการอบรม

การสมัครเข้าอบรม

1. ผู้สมัครสามารถลงทะเบียนสมัครเข้าอบรมผ่านช่องทาง เว็บไซต์ <http://register.ha.or.th/> สรพ. ขอสงวนสิทธิ์รับเฉพาะผู้สมัครเข้าหลักสูตรฝึกอบรมที่สมัครผ่านตามระบบทางเว็บไซต์ และสมัครในระยะเวลาที่กำหนด
2. การแก้ไขปรับเปลี่ยนข้อมูลสำคัญ (ชื่อ สกุล วิชาชีพ คำนำหน้า ตำแหน่ง) จะปรากฏในใบเสร็จรับเงิน รวมทั้งเป็นข้อมูลสำหรับการลงชื่อเข้าอบรมและรายชื่อบนประกาศนียบัตร ซึ่งเป็นข้อมูล que ผู้สมัครได้กรอกข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้น เมื่อสมัครผ่านระบบและอยู่ในช่วงเวลาของการชำระเงิน หากท่านมีความจำเป็นในการแก้ไข ชื่อ สกุล วิชาชีพ คำนำหน้า ตำแหน่ง รวมทั้งการเปลี่ยนตัวผู้เข้าอบรม ท่านสามารถแก้ไขข้อมูลต่างๆ ได้ ภายใน 7 วันก่อนการจัดอบรม (ภายในวันที่ 18 มีนาคม 2569) เนื่องจากหากมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังจะส่งผลกระทบต่อใบเสร็จรับเงิน , ใบประกาศนียบัตร และการจัดกลุ่มผู้เรียน
3. หากมีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรม สรพ. จะดำเนินการยืนยันรายชื่อของผู้สมัครที่อยู่ในสถานะ “รอที่นั่งว่าง” (waiting list) ขึ้นมาตามลำดับ

การชำระค่าธรรมเนียมการอบรมและการจัดการใบเสร็จรับเงิน

1. เมื่อดำเนินการสมัครผ่านระบบแล้ว ผู้สมัครต้องชำระค่าธรรมเนียมการอบรมภายใน 15 วัน หลังจากวันสมัคร (รวมวันหยุดราชการ) หากเกิน 15 วัน จะถือว่าสละสิทธิ์ หลังจากนั้น **ระบบจะทำการลบรายชื่อของท่านโดยอัตโนมัติ** เช่น สมัครวันที่ 1 ตุลาคม 2568 สามารถชำระค่าธรรมเนียมได้ไม่เกินวันที่ 15 ตุลาคม 2568 เป็นต้น
2. ก่อนส่งข้อมูลสมัครอบรมผ่านเว็บไซต์ <http://register.ha.or.th/> และก่อนชำระค่าธรรมเนียมการอบรม ขอให้ท่านตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง (**คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล ที่ใช้ในการออกใบเสร็จรับเงิน จำนวนผู้สมัคร**) เพราะเมื่อท่านชำระค่าธรรมเนียมเรียบร้อยแล้วจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลใดๆ ได้ สรพ. จะดำเนินการส่งข้อมูลการชำระเงินให้กรมสรรพากรตามระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม ดังนั้น **“ขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบเสร็จรับเงิน”** ข้อมูลสำคัญที่ต้องตรวจสอบ ได้แก่ **คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล ที่ใช้ในการออกใบเสร็จรับเงิน จำนวนผู้สมัคร** ในใบจ่ายเงินและจำนวนเงินต้องตรงกัน
3. ปัจจุบัน สรพ. ได้จัดทำระบบการออกใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Tax Invoice & e-Receipt) ฝ่ายการเงิน สรพ. ดำเนินการออกใบเสร็จรับเงิน e-Receipt นำส่งทางอีเมลของเจ้าของ username ในระบบ register.ha.or.th ที่ทำการสมัครเข้ามา หากมีข้อสงสัยหรือติดขัดประการใดสามารถติดต่อได้ที่ฝ่ายการเงิน คุณปราณี เบอร์โทร 02-027-8848 ต่อ 9615 หรือ E-mail: pranee@ha.or.th

การยกเลิกสิทธิ์การสมัครเข้ารับการอบรม มีได้ 2 กรณี

1. ยกเลิกได้ด้วยตนเอง ก่อนวันครบชำระค่าธรรมเนียมการอบรม ขอให้ท่านลบข้อมูลการสมัครออกจากระบบด้วยตนเอง เพื่อรักษาประวัติการสมัครเข้าอบรมไว้
2. หากไม่มีการชำระค่าธรรมเนียมการอบรมภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ จะถือว่า สละสิทธิ์

การขอคืนค่าธรรมเนียมการอบรม

การขอคืนค่าธรรมเนียมการอบรม ผู้สมัครที่ชำระค่าธรรมเนียมการอบรมแล้ว ขอให้เก็บใบเสร็จไว้เป็นหลักฐาน หากท่านไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ขอให้ดำเนินการดังนี้

1. ส่งจดหมายเรียน ผู้อำนวยการสรพ. ก่อนการจัดอบรมวันแรกล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน (รวมวันหยุด) ทั้งนี้สถาบันจะคืนเงินค่าธรรมเนียมการอบรมให้เต็มจำนวน หากไม่แจ้งภายในระยะเวลาที่กำหนด สรพ. ขอสงวนสิทธิ์คืนค่าธรรมเนียมการอบรม
2. จดหมายระบุเรื่อง “ขอเงินค่าธรรมเนียมการอบรมคืน เนื่องจากไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้” โดยระบุหลักสูตร วันที่จัดอบรม เหตุผล รายชื่อผู้ที่ไม่สามารถเข้ารับการอบรม จำนวนเงินที่ขอคืน เลขที่บัญชีที่ใช้ในการรับเงินคืน พร้อมแนบสำเนาใบเสร็จการชำระค่าธรรมเนียม (รับเฉพาะ file scan เท่านั้น) ส่งมาที่ ฝ่ายฝึกอบรม สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (วงเล็บมุมของ “ค่าธรรมเนียมการอบรม”) หรือ อีเมล saraban@ha.or.th
3. สรพ. จะดำเนินการคืนเงินค่าธรรมเนียมการอบรม ภายใน 120 วัน (นับจากวันที่ได้รับหนังสือตามการประทับตราไปรษณีย์) กรณีที่สมัครเป็นรายกลุ่ม จะโอนเงินคืนให้ครั้งเดียว ให้กับเลขที่บัญชีเดียวเท่านั้น

การพิมพ์ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตร

ทางสถาบันจะขอมอบใบประกาศนียบัตรเป็นรูปแบบ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (ออนไลน์) โดยจะได้รับลิงก์ดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตร เมื่อตอบแบบประเมินความพึงพอใจหลังการอบรมเสร็จสิ้นแล้วเท่านั้น สรพ. ขอสงวนสิทธิ์ในการให้ประกาศนียบัตรเฉพาะผู้เข้ารับการอบรมที่มีเวลาในการอบรมร้อยละ 80 ขึ้นไปของการอบรม การดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (ออนไลน์) ผู้ประสานงานจะแจ้งลิงก์ดาวน์โหลดและวิธีการดาวน์โหลดให้กับผู้เข้าอบรม ในระหว่างอบรม

ข้อแนะนำทางการเงิน

1. ส่งหนังสือแจ้งเหตุผลที่ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ให้ สรพ. ก่อนการจัดอบรมล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน สรพ. จะคืนเงินค่าลงทะเบียนให้เต็มจำนวน หากแจ้งหลังจากวันที่กำหนด จะไม่สามารถรับเงินคืนได้
2. กรณีที่หลักสูตรนั้นต้องการจัดกลุ่มผู้เรียนแบบคณะวิชาชีพ โรงพยาบาลต้องแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อ-นามสกุลผู้เข้าอบรม ให้ทาง สรพ. ทราบล่วงหน้าการจ้ดอบรมอย่างน้อย 7 วัน (ภายในวันที่ 18 มีนาคม 2569) หากแจ้งหลังวันที่กำหนดจะส่งผลกระทบต่อผู้เข้าอบรมทั้งหมด
3. เนื่องจากปัจจุบันสถาบันเข้าสู่ระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม เมื่อมีการนำข้อมูลส่งให้สรรพากรแล้วไม่สามารถแก้ไขใบเสร็จรับเงินได้ สถาบันจึงขอ “สงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบเสร็จรับเงิน” ดังนั้นเพื่อประโยชน์ของโรงพยาบาลและผู้เข้าอบรม สถาบันขอให้ผู้สมัครตรวจสอบความถูกต้องของ “ชื่อ-นามสกุลและที่อยู่” ที่จะให้ออกใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง
4. ปัจจุบัน สรพ. ได้จัดทำระบบการออกใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Tax Invoice & e-Receipt) ฝ่ายการเงิน สรพ. ดำเนินการออกใบเสร็จรับเงิน e-Receipt นำส่งทางอีเมลของเจ้าของ username ในระบบ register.ha.or.th ที่ทำการสมัครเข้ามา หากมีข้อสงสัยหรือติดขัดประการใดสามารถติดต่อได้ที่ ฝ่ายการเงิน คุณปราณี เบอร์โทร 02-027-8848 ต่อ 9615 หรือ E-mail: pranee@ha.or.th