



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. 04/ว 061

31 มกราคม 2568

เรื่อง ตอบรับการอบรมหลักสูตร HA705

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. กำหนดการอบรม
  2. ใบสำรองห้องพัก
  3. แผนที่สถานที่จัดอบรม
  4. ข้อเสนอแนะทางการเงิน

ตามที่โรงพยาบาลของท่านได้แจ้งความประสงค์ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร HA705: เตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re-accreditation) รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 1-2 พฤษภาคม 2568 ณ ห้องประชุม โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยมีกำหนดการตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1

สรพ. ยินดีรับบุคลากรของท่านเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว ทั้งนี้ขอให้ผู้เข้ารับการอบรมสำรองห้องพักโดยตรงกับทางโรงแรม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2-4

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(ร่าง) กำหนดการหลักสูตร HA705: เตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง  
(Act to Re-accreditation) รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 1-2 พฤษภาคม 2568  
ณ ห้องประชุม โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

เอกสารที่ใช้ในการประชุม

1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 (ศึกษาล่วงหน้า)
2. Hospital profile
3. Clinical Guideline Summary ของทีม PCT
4. ผลลัพธ์ตอนที่ 4
5. ข้อเสนอแนะของผู้เยี่ยมชมสำรวจ, ความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผนพัฒนาตามข้อเสนอแนะ (หรือที่มีความก้าวหน้าและผลลัพธ์ อย่างน้อย 1 เรื่อง)
6. สรุปผลการทำ RCA (สรุปอุบัติการณ์ ผลการทบทวนวิเคราะห์สาเหตุราก การปรับปรุง) ในแบบฟอร์ม 2Axis Swiss Cheese RCA Template
7. เตรียมข้อมูลระบบการจัดการด้านยา ตามที่มอบหมายงานรายกลุ่ม

วันที่ 1 พฤษภาคม 2568

เวลา	กิจกรรม
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 10.15 น.	Guideline for Medication Management Workshop: การหาโอกาสพัฒนาของระบบยา
10.15 – 10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30 – 12.00 น.	การพัฒนาคุณภาพของ CLT/PCT Workshop: การหาโอกาสพัฒนาของ CLT/PCT
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.30 น.	การพัฒนาคุณภาพของ CLT/PCT Workshop: การหาโอกาสพัฒนาของ CLT/PCT
14.30 – 14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45 – 16.30 น.	Performance Measurement Workshop: Performance Measurement



วันที่ 2 พฤษภาคม 2568

เวลา	กิจกรรม
08.30 – 10.30 น.	จากข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ Workshop: จากข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ
10.30 – 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.45 – 12.00 น.	จากข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ (ต่อ) Workshop: จากข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.30 น.	Risk management: RCA & Risk register Workshop: RCA & Risk register
14.30 – 14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45 – 16.30 น.	Risk management: RCA & Risk register (ต่อ) Workshop: RCA & Risk register

หมายเหตุ กำหนดการสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

วิทยากร

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, อ.ผ่องพรรณ จันชนสมบัติ, อ.กนกรัตน์ แสงอำไพ,  
ภก.สงกรานต์ มีชูนิ้ง และทีมวิทยากร



ใบจองห้องพักสำหรับกรุ๊ปสัมมนา (ผู้เข้าพักชำระเงินค่าห้องพักเอง)  
ห้องพักโรงแรมอัสวิน แกรนด์ คอนเวนชัน (อาคาร B)

รายละเอียดการประชุมสัมมนา

หัวข้อการสัมมนา ...HA705 : **เตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re-accreditation)**...

หน่วยงานผู้จัด (หน่วย/สำนัก/กรม/กระทรวง) ...สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).....

กำหนดวันที่ประชุมสัมมนา (วันที่/เดือน/ปี) ..... 1-2 พฤษภาคม 2568.....

รายละเอียดการจองห้องพัก (ตัวบรรจง)

ชื่อ/สกุล.....พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก..... วันที่ออก.....

ชื่อ/สกุล.....พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก..... วันที่ออก.....

รวมจำนวนห้องพัก ..... ห้อง

ราคาห้องพักเดี่ยว (1 คน) ....1,800.... บาท (มีเฉพาะห้องแบบเตียงคู่) / ห้องพักคู่ (2 คน) .....1,800.... บาท

รวมอาหารเช้า และไม่สามารถเสริมเตียงได้

ชื่อผู้ติดต่อ .....เบอร์โทร.....

รายละเอียดสำหรับออกใบกำกับภาษี (ตัวบรรจง)

ลำดับที่ 1. ชื่อ/สกุล..... เลขผู้เสียภาษี.....เบอร์โทร.....

หน่วยงาน/ที่อยู่.....

ลำดับที่ 2. ชื่อ/สกุล..... เลขผู้เสียภาษี.....เบอร์โทร.....

หน่วยงาน/ที่อยู่.....

เงื่อนไขการจองห้องพัก

1. ปิดการจองห้องพักในราคาพิเศษนี้ **ภายในวันที่ 1 เมษายน 2568**
2. **ผู้เข้าพักจำเป็นต้องโทรเช็คสถานะห้องว่างกับทางแผนกสำรองห้องพักก่อนการส่งใบจอง**และการโอนเงินมัดจำทุกครั้ง
3. ภายในวันเดียวกันหลังเช็คห้องว่างแล้ว **ให้ทำการโอนเงินมัดจำค่าห้องพักเต็มจำนวน 1 คืนต่อห้องล่วงหน้า**
4. โอนชำระเงินมัดจำส่งจ่ายในนาม

ชื่อบัญชี : บริษัท แมจิกเอ็นเตอร์ไพรส์ จำกัด (บัญชีออมทรัพย์)
ธนาคารกรุงศรี สาขาถนนวิภาวดีรังสิต (ชั้นทาวเวอร์ส)
เลขที่บัญชี 348-1-35548-2

5. การจองจะเสร็จสมบูรณ์เมื่อได้ส่ง 1) แบบฟอร์มจองห้อง 2) หลักฐานการโอนเงินมัดจำ มาแล้วเท่านั้น  
(ส่งหลักฐานการโอนเงินมาที่ **Email: reservation@asawinhotel.com**)

6. ทางโรงแรมสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินมัดจำ กรณียกเลิกการจองหรือไม่เข้าพักตามวันที่ระบุในใบจอง

7. เวลาเข้าพักเริ่มตั้งแต่เวลา 14.00 น. เป็นต้นไป

8. **ผู้เข้าพักจำเป็นต้องชำระเงินค่าห้องพักที่เหลือในวันที่เข้าพัก (Check-in) เท่านั้น**

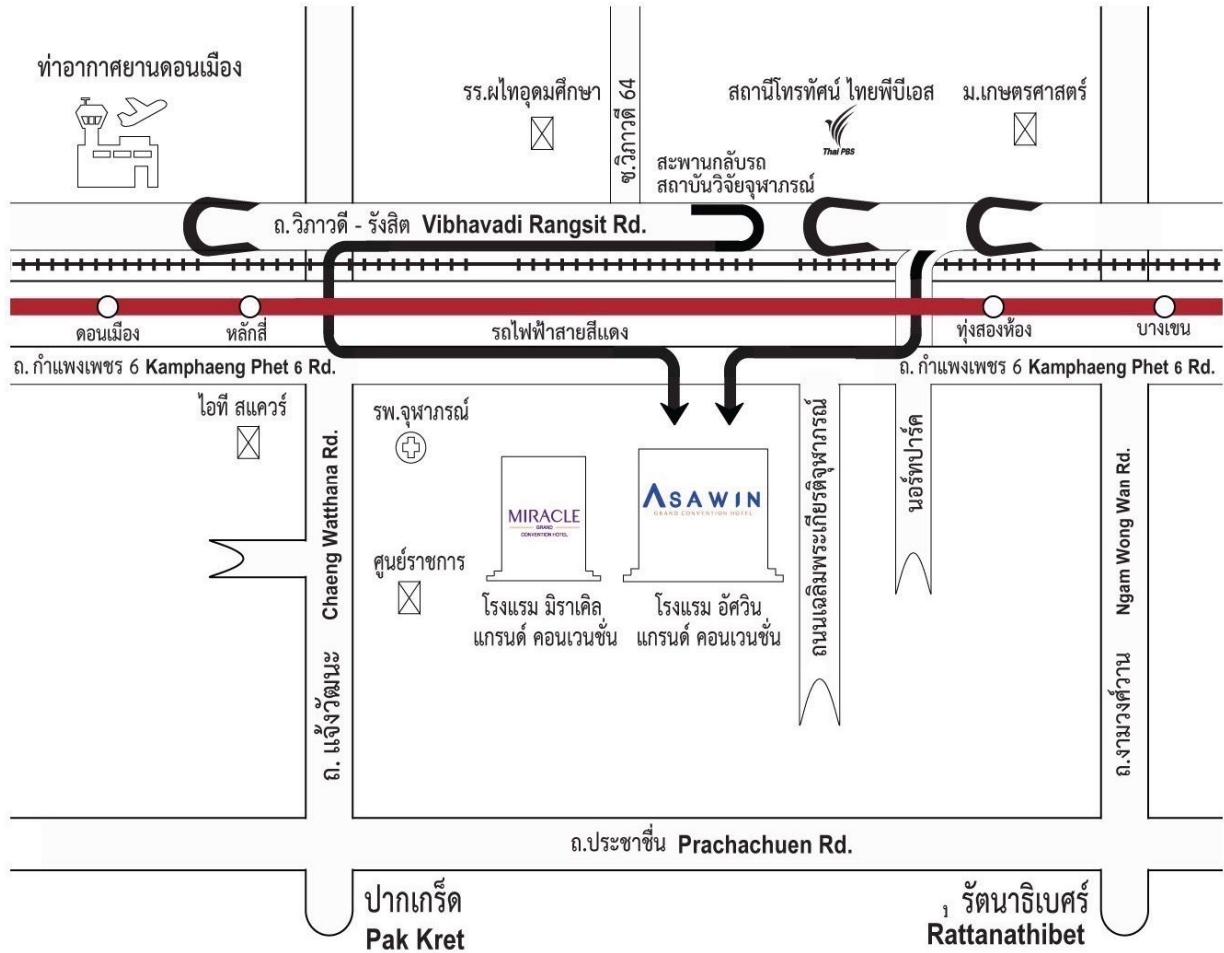
**หมายเหตุ** หลังจากส่งเอกสารแล้ว กรุณาโทรเช็คกับทางเจ้าหน้าที่แผนกสำรองห้องพัก เพื่อตรวจสอบเอกสารของท่านภายในวันเดียวกัน  
ที่เบอร์โทร. **02-159-5888 ต่อ 1108**



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

แผนที่ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ



กลุ่มภารกิจส่งเสริมการพัฒนาและฝึกอบรม

ชื่อ นางสาวนราภรณ์ เต๊ะอั้น โทรศัพท์ 02 027 8846 ต่อ 9517 e-mail : naraporn@ha.or.th



## แนวทางการสมัคร/เข้าร่วมอบรมและรายละเอียดสำคัญในการอบรม

### **การสมัครเข้าอบรม**

1. ผู้สมัครสามารถลงทะเบียนสมัครเข้าอบรมผ่านช่องทาง เว็บไซต์ <http://register.ha.or.th/> สรพ. ขอสงวนสิทธิ์รับเฉพาะผู้สมัครเข้าหลักสูตรฝึกอบรมที่สมัครผ่านตามระบบทางเว็บไซต์ และสมัครในระยะเวลาที่กำหนด
2. การแก้ไขปรับเปลี่ยนข้อมูลสำคัญ (ชื่อ สกุล วิชาชีพ คำนำหน้า ตำแหน่ง) จะปรากฏในใบเสร็จรับเงิน รวมทั้งเป็นข้อมูลสำหรับการลงชื่อเข้าอบรมและรายชื่อบนประกาศนียบัตร ซึ่งเป็นข้อมูลที่คุณสมัครได้กรอกข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้น เมื่อสมัครผ่านระบบและอยู่ในช่วงเวลาของการชำระเงิน หากท่านมีความจำเป็นในการแก้ไข ชื่อ สกุล วิชาชีพ คำนำหน้า ตำแหน่ง รวมทั้งการเปลี่ยนตัวผู้เข้าอบรม ท่านสามารถแก้ไขข้อมูลต่างๆ ได้ ภายใน 7 วันก่อนการจัดอบรม (ภายในวันที่ 23 เมษายน 2568) 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 กุมภาพันธ์ 2568 สามารถชำระค่าธรรมเนียมได้ไม่เกินวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2568 เป็นต้น
2. ก่อนส่งข้อมูลสมัครอบรมผ่านเว็บไซต์ <http://register.ha.or.th/> และก่อนชำระค่าธรรมเนียมการอบรม ขอให้ท่านตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง (คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล ที่ใช้ในการออกใบเสร็จรับเงิน จำนวนผู้สมัคร) เพราะเมื่อท่านชำระค่าธรรมเนียมเรียบร้อยแล้วจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลใดๆได้ สรพ. จะดำเนินการส่งข้อมูลการชำระเงินให้กรมสรรพากรตามระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม ดังนั้น “ขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบเสร็จรับเงิน” ข้อมูลสำคัญที่ต้องตรวจสอบ ได้แก่ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล ที่ใช้ในการออกใบเสร็จรับเงิน จำนวนผู้สมัครในใบจ่ายเงินและจำนวนเงินต้องตรงกัน



### การยกเลิกสิทธิการสมัครเข้ารับการอบรม 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. ขอสงวนสิทธิ์ถึงคืนค่าธรรมเนียมการอบรม
2. จดหมายระบุเรื่อง “ขอเงินค่าธรรมเนียมการอบรมคืน เนื่องจากไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้” โดยระบุ หลักสูตร วันที่จัดอบรม เหตุผล รายชื่อผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรม จำนวนเงินที่ขอคืน เลขที่บัญชีที่ใช้ในการรับเงินคืน พร้อมแนบสำเนาใบเสร็จการชำระเงินค่าธรรมเนียม (รับเฉพาะ file scan เท่านั้น) ส่งมาที่ ฝ่ายฝึกอบรม สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (วงเล็บมุมของ “ค่าธรรมเนียมการอบรม”)
3. สรพ. จะดำเนินการคืนเงินค่าธรรมเนียมการอบรม ภายใน 120 วัน (นับจากวันที่ได้รับหนังสือตามการประทับตราไปรษณีย์) กรณีที่สมัครเป็นรายกลุ่ม จะโอนเงินคืนให้ครั้งเดียว ให้กับเลขที่บัญชีเดียวเท่านั้น

### การพิมพ์ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตร

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

การดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (ออนไลน์) ผู้ประสานงานจะแจ้งลิงก์ดาวน์โหลดและวิธีการดาวน์โหลดให้กับผู้เข้าอบรม ในระหว่างอบรม