



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

ที่ สรพ. ๑-๐๐๘๔

๑๘ กุมภาพันธ์ 2562

เรื่อง ตอบรับการอบรมหลักสูตร HA 603

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

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

ตามที่โรงพยาบาลของท่านได้แจ้งความประสงค์ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร HA 603: สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ ระหว่างวันที่ 30-31 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุม โรงแรมนารายณ์ กรุงเทพฯ โดยมีกำหนดการตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1

สรพ. ยินดีรับบุคลากรของท่านเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว ทั้งนี้ขอให้ผู้เข้ารับการอบรมสำรองห้องพักโดยตรงกับทางโรงแรม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอภากร สุปัญญา)

รองผู้อำนวยการ

ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สำนักส่งเสริมการพัฒนา

ชื่อ นางสาววาสนา มากจันทร์ โทรศัพท์ 02-832-9465 e-mail vassana@ha.or.th

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6

ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

Tel. 02-832-9400 Fax. 02-832-9540 www.ha.or.th



กำหนดการหลักสูตร HA 603 : สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ
ระหว่างวันที่ 30-31 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุมโรงแรมนารายณ์ กรุงเทพฯ

วันที่ 30 พฤษภาคม 2562	
08.00-08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30-09.00 น.	วัตถุประสงค์/ความคาดหวัง
09.00-10.15 น.	ทำความเข้าใจระบบ IM / มาตรฐานการจัดการสารสนเทศ
10.15-10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30-11.30 น.	Share & Learn
11.30-12.00 น.	Workshop 1
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	เรียนรู้การเชื่อมโยง สังเคราะห์ บริการข้อมูล โดย รพ.สุโขทัย
14.30-14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45-16.30 น.	Workshop 2 : การกำหนดข้อมูลสารสนเทศบริการให้ PCT และหน่วยงาน มาตรฐาน / SPA ระบบเวชระเบียน
วันที่ 31 พฤษภาคม 2562	
08.30-09.00 น.	สรุปทบทวน
09.00-10.30 น.	การวางแผนระบบ IT
10.00-10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15-12.00 น.	การนำมาตรฐาน ISO 27001 ลงสู่การปฏิบัติ โดย ที่ปรึกษา บริษัท Wisdom Center
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	สารสนเทศเรียนรู้ตัวอย่างการออกแบบและจัดวางระบบสารสนเทศ โดย รพ.ภูมิพลอดุลยเดช
14.45-15.30 น.	มุมมองผู้เยี่ยมชมสำรวจ & สรุปภาพรวม
15.30-15.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.45-16.30 น.	Share & Learn การออกแบบและวางแผนระบบสารสนเทศ Workshop 3

วิทยากรหลักและวิทยากรกลุ่ม

1. ภก.ปรมินทร์ วีระอนันต์วัฒน์
2. อาจารย์วรรณระวี อัครนิจ
3. อาจารย์มีนา นาค
4. น.อ.ทวีพงษ์ ปาจรัมย์
5. อาจารย์เอกนิษฐ์ ธีระอรรถ
6. ภก.ภาสกร รัตนเดชสกุล

แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก



แบบสำรองห้องพัก

HA 603: สวสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ

จัดโดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

วันที่ 30 - 31 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องบอลรูม โรงแรมนารายณ์ สิลม กรุงเทพฯ

1. ชื่อผู้เข้าพัก (ท่านที่ 1) : ทางโรงแรม ขอสงวนสิทธิ์ ในการเปลี่ยนแปลง แก้ไขใบเสร็จทุกกรณี ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ระบุใบเสร็จ

นาย นาง นางสาว _____ นามสกุล _____

รายละเอียดในการออกใบเสร็จ : สถานที่ทำงาน (กรุณาระบุให้ชัดเจน)

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล _____ อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ หมายเลขผู้เสียภาษี (หน่วยงาน) _____

โทรศัพท์มือถือ _____ โทรศัพท์หน่วยงาน _____ E-mail _____

1.1 ชื่อผู้เข้าพัก (ท่านที่ 2) : ทางโรงแรม ขอสงวนสิทธิ์ ในการเปลี่ยนแปลง แก้ไขใบเสร็จทุกกรณี ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ระบุใบเสร็จ

นาย นาง นางสาว _____ นามสกุล _____

รายละเอียดในการออกใบเสร็จ : สถานที่ทำงาน (กรุณาระบุให้ชัดเจน)

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล _____ อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ หมายเลขผู้เสียภาษี (หน่วยงาน) _____

โทรศัพท์มือถือ _____ โทรศัพท์หน่วยงาน _____ E-mail _____

2. วันเข้าพัก (Check in time 2:00 p.m. And Check out time 12:00 p.m.)

เข้าพักวันที่ (Arrival Date) _____ ออกวันที่ (Departure Date) _____

3. การจองห้องพัก (กรุณาส่งแบบฟอร์มภายในวันที่ 22 เมษายน 2562 เท่านั้น)

3.1 กรุณาส่งแบบสำรองห้องพัก ถึง คุณอนุชาพร บุญเกิด ที่ E-mail :usaporn.sa@naraihotel.co.th

3.2 กรุณาตรวจสอบผลการส่งเอกสารที่เบอร์ 0-2237-0100 ต่อ 7909 (หลังจากส่งเอกสารผ่านเรียบร้อยแล้ว)

3.3 กรุณากรอกรายยืนยันเอกสารทาง E-mail และเอกสารที่ถูกยืนยันจะต้องมีลายเซ็นพนักงาน และประทับตรา

3.4 กรณีต้องการยกเลิกการสำรองห้องพัก ผู้เข้าพักต้องส่งเอกสารทาง E-mail เพื่อแจ้งยกเลิกห้องพักล่วงหน้า 7 วันด้วยตนเอง

3.5 กรุณาส่งแบบฟอร์มการสำรองห้องพัก โดยด่วนที่สุด

4. ราคาห้องพัก (ห้องพักแบบสแตนดาร์ด)

ห้องเดี่ยว (อาหารเช้า 1 ที่) ราคา 1,500 บาท _____ ห้อง _____ คืน

ห้องคู่ (อาหารเช้า 2 ที่) ราคา 1,600 บาท _____ ห้อง _____ คืน

5. การชำระเงินค่าห้องพัก

5.1 ชำระค่าใช้จ่าย 100% ด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต (ภายใน 3 วันทำการ หลังจากทางโรงแรม ส่งแบบฟอร์มตอบกลับ)

เพื่อยืนยันการจองห้องพัก ชื่อบัญชี บจ. นารายณ์ไฮเต็ล ธนาคารกรุงเทพ สาขา สิลม เลขที่บัญชี 118-4-52554-9

(กรุณาตรวจสอบยอดเงินก่อนดำเนินการชำระ เนื่องจากทางโรงแรมขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินทุกกรณี)

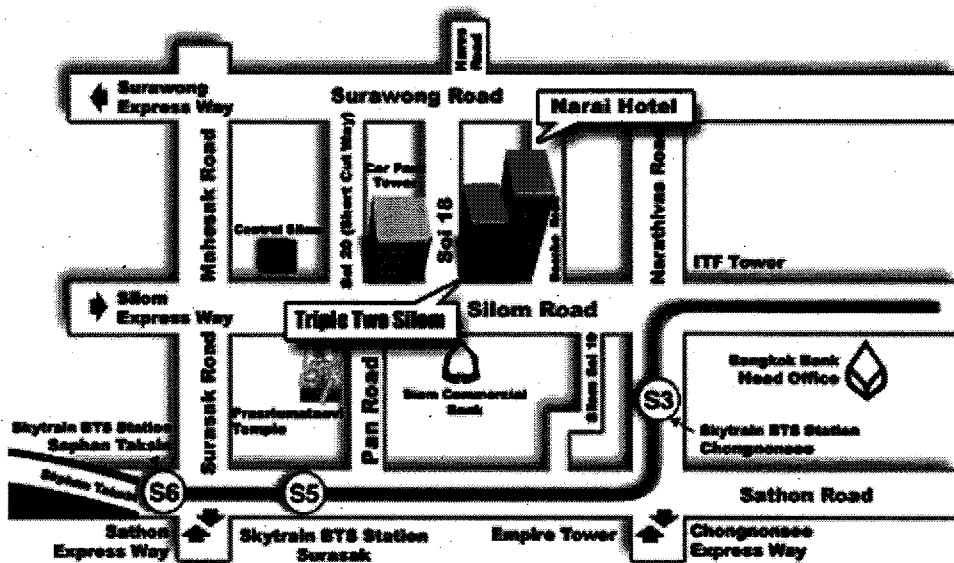
5.2 กรณีชำระด้วยบัตรเครดิต ทางโรงแรมไม่มีค่าธรรมเนียมการใช้บัตรเครดิต

5.3 กรณีที่ลูกค้ายืนยันการจองห้องพัก และชำระเงิน 100% ณ วันเข้าพัก หากลูกค้าไม่สามารถเข้าพักได้ตามวันที่ระบุไว้

ลูกค้ายินดีที่จะชำระค่าใช้จ่ายเต็มจำนวนให้กับทางโรงแรม โดยไม่มีเงื่อนไข

5.4 กรณีลูกค้ายกเลิกห้องพัก น้อยกว่า 7 วันของวันที่เข้าพัก ลูกค้ายินดีที่จะชำระค่าใช้จ่ายเต็มจำนวนให้กับทางโรงแรม โดยไม่มีเงื่อนไข

Narai Hotel



Please print this direction guide in Thai language and show it to the taxi drivers at the airport.



กรุณาทำคู่มือสารทอนนี้
ไปยังโรงแรมแห่งนี้ด้วยครับ

Narai Hotel

222 Silom Rd., Bangrak Bangkok 10500

โรงแรมนารายณ์

222 ถนนสีลม บางรัก กรุงเทพฯ 10500

ข้อเสนอแนะทางการเงิน

1. ส่งหนังสือแจ้งเหตุผลที่ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ให้ สรพ. ก่อนการจัดอบรมล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน (ภายใน 30 เมษายน 2562) สรพ.จะคืนเงินค่าลงทะเบียนให้เต็มจำนวน หากแจ้งหลังจากวันที่กำหนด จะไม่สามารถรับเงินคืนได้

2. กรณีที่หลักสูตรนั้นต้องการจัดกลุ่มผู้เรียนแบบคณะวิชาชีพ โรงพยาบาลต้องแจ้งการเปลี่ยนแปลง ชื่อ-นามสกุลผู้เข้าอบรม ให้ทาง สรพ. ทราบล่วงหน้าการจัดอบรมอย่างน้อย 15 วัน (ภายใน 15 พฤษภาคม 2562) หากแจ้งหลังวันที่กำหนดจะส่งผลกระทบต่อผู้เข้าอบรมทั้งหมด

3. เนื่องจากปัจจุบันสถาบันเข้าสู่ระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม เมื่อมีการนำข้อมูลส่งให้สรรพากรแล้วไม่สามารถแก้ไขใบเสร็จรับเงินได้ สถาบันจึงขอ “สงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบเสร็จรับเงิน” ดังนั้นเพื่อประโยชน์ของ โรงพยาบาลและผู้เข้าอบรม สถาบันขอให้ผู้สมัครตรวจสอบความถูกต้องของ “ชื่อ-นามสกุลและที่อยู่” ที่จะให้ออกใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง