

ใบขอขึ้นทะเบียน / ปรับปรุงแก้ไข / ยกเลิก เอกสารคุณภาพ

ส่วนที่ 1 ผู้เสนอขอ  
 วันที่เสนอ - 1 ก.ย. 2565  
 ทีม/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ศูนย์คุณภาพ  
 เรื่อง  การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ  การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ  การยกเลิกเอกสารคุณภาพ  
 ประเภทเอกสารคุณภาพ  คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)  ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)  
 วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)  เอกสารสนับสนุน (Support Document)  
 เอกสารคุณภาพเรื่อง วิธีปฏิบัติในการขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ  
 รหัสเอกสารคุณภาพ KPH-PI-00-001.01  
 เหตุผลการจัดทำ เพื่อปรับปรุงวิธีการเผยแพร่เอกสารให้ทันสมัยมากขึ้น

กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย  
 กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่ มาด้วย

ลงชื่อ (ชอภริ 2) ผู้เสนอขอ  
 (นส.จงวิภา รัตตารม)  
 ตำแหน่ง หัวหน้างานศูนย์คุณภาพ

ส่วนที่ 2 ผู้ทบทวน  
 เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร ดำเนินการขออนุมัติ  
 ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ  
 เหตุผลและข้อเสนอแนะ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ นส.จงวิภา ผู้ตรวจสอบ  
 (นางจินานาฏ พวงสายใจ)  
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน  
 วันที่ - 9 ก.ย. 2565

~~ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ~~  
 อนุมัติ  
 ไม่อนุมัติ  
 เหตุผลและข้อเสนอแนะ \_\_\_\_\_

เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป  
 ลงชื่อ (นายสุรชัย แก้วหิรัญ) ผู้อนุมัติ  
 (นายสุรชัย แก้วหิรัญ)  
 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร  
 วันที่ . 12 ก.ย. 2565

ส่วนที่ 4 ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ

ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ
1	10	19	28
2	11	20	29
3	12	21	30
4	13	22	31
5	14	23	32
6	15	24	33
7	16	25	34
8	17	26	35
9	18	27	36

### วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ทีม PCT และทีมเฉพาะด้าน สามารถจัดทำเอกสารคุณภาพได้เป็นรูปแบบเดียวกัน
- สามารถควบคุมและตรวจสอบเอกสารคุณภาพได้

### ขอบข่าย

เริ่มต้นจากทีม / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลกำแพงเพชร จัดทำเอกสารคุณภาพ และทดลองใช้แล้วว่าเป็นแนวทางหรือระบบที่เหมาะสม เสนอผ่านประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ เพื่อที่จะทบทวนเอกสาร จึงส่งเอกสารให้ศูนย์คุณภาพเพื่อจดทะเบียนและดำเนินการขออนุมัติใช้เอกสารต่อไป

### คำจำกัดความ

**คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)** หมายถึง เอกสารที่จัดทำโดยทีมนำ (Lead Team) เป็นคู่มือคุณภาพ

**ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)** หมายถึง เอกสารที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นแนวทางในการประสานงานร่วมกัน

**เอกสารสนับสนุน (Supportive document)** หมายถึง เอกสารที่ช่วยสนับสนุนการทำงาน

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

**เอกสารสนับสนุน ชนิดแบบฟอร์ม (Form type of supportive document)** หมายถึง เอกสารที่ใช้ในการรายงานเพื่อเป็นการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น ใบลาแบบฟอร์ม ขออนุญาตอบรม/ประชุม ฯลฯ

**เอกสารสนับสนุน ชนิดอ้างอิง (Reference type of supportive document)** หมายถึง เอกสาร หรือหนังสือ หรือรายงาน หรือวิจัยใดๆ เพื่อใช้เป็นคู่มือหรือแหล่งข้อมูลพื้นฐานในการปฏิบัติงาน

**วิธีปฏิบัติงาน (Work instruction)** หมายถึง เอกสารที่แสดงวิธีปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนรายละเอียดสำหรับการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างหนึ่งๆ สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน

### ผู้รับผิดชอบ

- ทุกทีม / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกำแพงเพชรที่จัดทำเอกสารคุณภาพ
- ศูนย์คุณภาพ

**ขั้นตอนการปฏิบัติ**

**ส่วนที่ 1 สำหรับผู้เสนอขอ ประกอบด้วย**

<b>ส่วนที่ 1 ผู้เสนอขอ</b>	
วันที่เสนอ _____	
ทีม/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ _____	
เรื่อง <input type="checkbox"/> การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ <input type="checkbox"/> การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ <input type="checkbox"/> การยกเลิกเอกสารคุณภาพ	
ประเภทเอกสารคุณภาพ <input type="checkbox"/> คู่มือคุณภาพ (Quality Manual) <input type="checkbox"/> ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	
<input type="checkbox"/> วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) <input type="checkbox"/> เอกสารสนับสนุน (Support Document)	
เอกสารคุณภาพเรื่อง _____	
รหัสเอกสารคุณภาพ _____	
เหตุผลการจัดทำ _____	
<input type="checkbox"/> กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อม ไปรษณีย์มาด้วย	
<input type="checkbox"/> กรณีที่เป็นการแก้ไขยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมทั้งเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่ มาด้วย	
ลงชื่อ _____	ผู้เสนอขอ
( _____ )	
ตำแหน่ง _____	

ช่อง “วันที่เสนอ” ลงวันที่เสนอขอทำการจดทะเบียนเอกสารคุณภาพ

ช่อง “ทีม / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ” จดทะเบียนเอกสารคุณภาพในนามของทีมใด

ช่อง “เรื่อง” สำหรับลงเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความประสงค์ของผู้ที่เสนอขอจดทะเบียนเอกสารคุณภาพว่าต้องการทำอะไร ประกอบด้วย

- การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ
- การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ
- การยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ช่อง “ประเภทเอกสาร” สำหรับลงเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับประเภทเอกสารที่เสนอขอจดทะเบียนเอกสารคุณภาพ แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

- ประเภท QM (Quality Manual) คู่มือคุณภาพ
- ประเภท SP (System Procedure) ขั้นตอนระบบ (เกี่ยวข้องกับอะไร กับใคร เมื่อไร ที่ไหน อย่างไร และมีเอกสารการทำงานอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องที่ใช้อ้างอิง)
- ประเภท WI (Work Instruction) วิธีปฏิบัติงาน
- ประเภท SD (Supporting Document) เอกสารสนับสนุน (แบบฟอร์ม คู่มือระบบหรืออุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ มาตรฐานต่างๆ กฎ ระเบียบ)

ช่อง “เอกสารคุณภาพเรื่อง” ลงชื่อเรื่องของเอกสารที่ผู้เสนอขอจะทำการจดทะเบียน

ช่อง “รหัสเอกสารคุณภาพ” หน่วยงานศูนย์คุณภาพเป็นผู้ออกรหัส

ช่อง “เหตุผลการจัดทำ” ผู้เสนอขอเขียนเหตุผลของการจัดทำเอกสารคุณภาพเรื่องนี้ขึ้นมา  
การลงเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมที่ตรงกับการจัดทำเอกสาร เช่น กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพ  
ขึ้นทะเบียนใหม่หรือกรณีที่เป็นการแก้ไข / ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำมาแล้ว พร้อมกับปฏิบัติตามข้อที่  
ผู้เสนอขอลงเครื่องหมาย

ลงชื่อ “ลายมือชื่อและตำแหน่ง” ผู้เสนอขอลงลายมือชื่อและตำแหน่งในช่องว่างให้เรียบร้อย

ส่วนที่ 2 ผู้ทบทวน ให้ลงรายละเอียด ดังนี้

<b>ส่วนที่ 2 ผู้ทบทวน</b>	
<input type="checkbox"/>	เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร คำนึงการขออนุมัติ
<input type="checkbox"/>	ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ
เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____	
_____	
ลงชื่อ _____	ผู้ตรวจสอบ
( _____ )	
ตำแหน่ง _____	
วันที่ _____	

ช่อง “ผู้ทบทวน” ประธานคณะกรรมการที่มคุณภาพ จะเป็นผู้ทบทวนเอกสารนั้นๆ โดยการลง  
เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เห็นชอบ หรือไม่เห็นชอบพร้อมเหตุผลและข้อเสนอแนะ

ลง “ลายมือชื่อและตำแหน่ง” ผู้ทบทวนลงลายมือชื่อและตำแหน่งในช่องว่างให้เรียบร้อย

ส่วนที่ 3 สำหรับผู้อนุมัติให้ลงรายละเอียด ดังนี้

<b>ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ</b>	
<input type="checkbox"/>	อนุมัติ
<input type="checkbox"/>	ไม่อนุมัติ
เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____	
_____	
เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป	
ลงชื่อ _____	ผู้อนุมัติ
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร	
วันที่ _____	

ช่อง “ผู้อนุมัติ” ผู้อำนวยการจะเป็นผู้อนุมัติ เอกสารโดยการลงเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่อนุมัติ หรือไม่อนุมัติพร้อมเหตุผลและข้อเสนอแนะ

ผู้อนุมัติลง “ลายมือชื่อและวันที่อนุมัติ” ผู้อนุมัติลงลายมือชื่อและตำแหน่งในช่องว่างให้เรียบร้อย จากนั้นศูนย์คุณภาพประสานงานกับผู้เสนอขอจดทะเบียนเอกสารคุณภาพดำเนินการเผยแพร่ต่อไป

#### การเผยแพร่เอกสารคุณภาพ

ส่วนที่ 4 ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ ลงรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 4 ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ			
ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ
1	11	21	31
2	12	22	32
3	13	23	33
4	14	24	34
5	15	25	35
6	16	26	36
7	17	27	37
8	18	28	38
9	19	29	39
10	20	30	40

ช่อง “ลายมือชื่อ” เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกท่านจะต้องอ่านและรับทราบเอกสารพัฒนาคุณภาพที่ได้จดทะเบียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องและเป็นแนวทางเดียวกัน

#### การเก็บเอกสารที่ได้รับการอนุมัติ

โดยทีม PCT และทีมเฉพาะด้าน จะต้องจัดเก็บเอกสารพัฒนาคุณภาพที่ได้รับการอนุมัติไว้ (ต้นฉบับ) เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขหรือยกเลิกตามความเหมาะสม

#### การแจกจ่าย/เผยแพร่

ศูนย์คุณภาพ จะดำเนินการเผยแพร่เอกสารจดทะเบียนคุณภาพที่ได้รับอนุมัติแล้ว ผ่านทาง อินทราเน็ต (Intranet) โรงพยาบาลกำแพงเพชร