

รายงานการประชุมทีม PCF โรงพยาบาลกรงปินัง
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวตูแฉ่มชัยยะ	ตูแวกู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวฮานีชะ	สะมะแอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
๓. นางสาวนุรีมะห์	มะโร๊ะ	นักประชาสัมพันธ์	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔. นางสาวฟาตียะ	ยามา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวตัสนีม	มะแซ	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๖. นางสาวมารีนี	แมนจิ	นักเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๗. นางสาวสุไฮนี	หะยีหะมะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	อนุกรรมการ
๘. นางสาวสารีปะ	ดอนิ	นักวิชาการสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๙. นางสาวนุรีมาลย์	อาแวโด	แพทย์แผนไทย	อนุกรรมการ
๑๐. นางสาวสุซัน	สารี	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์	อนุกรรมการ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นางอาอีเสาะ	ดาเฮ	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
๒. นางสาวนุรีซัน	อะมิยะ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางอาแอเสาะ	หะยีเจ๊ะแวง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญ	กรรมการ
๔. นางสาวฟาตีชะ	หะยีสามะ	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	อนุกรรมการ
๕. นางสาวซูไอนี	มาซาบู	พนักงานบัตรรายงานโรค	อนุกรรมการ
๖. นางสาวสตีนิรุ	ลูมุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	อนุกรรมการ
๗. นางสาวรอฮานี	ตือบิงหะมะ	พนักงานบริการ(จ่ายกลาง)	อนุกรรมการ
๘. นางสาวโซฟียา	ปือราเฮง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	อนุกรรมการ
๙. นางสาวนายีฮะห์	ปอเจาะ	เภสัชกร	อนุกรรมการ
๑๐. นายกูอันวา	ตูแวกูอะ	พนักงานบริการ(เปล)	อนุกรรมการ
๑๑. นางสาวกุนูรียะห์	นิหลง	เสมียนผู้ป่วยใน	อนุกรรมการ
๑๒. นางสาวรอฮานี	ตือบิงหะมะ	พนักงานบริการ(จ่ายกลาง)	อนุกรรมการ
๑๓. นางสาวรอฮานา	เจ๊ะสะนิ	พนักงานบริการเอกสาร	อนุกรรมการ
๑๔. ว่าที่ ร.ต.สุยันธ์	สันหลี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น. ประธานกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. การเตรียมรับ HA (ฉบับที่ ๕)

- กำหนดส่ง SAR ของทีม PCF ให้ศูนย์คุณภาพ ก่อนวันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๖๖
- ปลายเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ต้องส่งเอกสาร SAR ให้อาจารย์
- อาจารย์จะมาประเมิน HA โรงพยาบาลเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน ๒๕๖๖

๒. แจ้งข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ร้องเรียน

- ให้ผู้รับผิดชอบ (ฮานีชะ, อาอีเสาะ) สรุปข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะและรายงานในการประชุมรอบถัดไป

- ให้ติดตามผลการตอบข้อร้องเรียนจากหน่วยงานที่ได้รับข้อร้องเรียน ประเด็น พ.ย. ๖๕

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตามการดำเนินงานและพิจารณา

๑. มาตรฐาน HA ฉบับที่ ๕ (สิ่งที่ต้องส่งอาจารย์ก่อนเดือนมิถุนายน)

๑.๑ หนังสือแสดงความเจตจำนง

๑.๒ Hospital profile ๒๐๒๒

๑.๓ SAR I-IV ๒๐๒๒

๑.๔ CLT profile และ clinical tracer

๑.๕ ผลการตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียน

๑.๖ รายงานการรับรองจากสภาวิชาชีพ

- ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

๑.๗ เอกสารการประเมินตนเองด้าน ENV

๑.๘ รายงานสรุปผลการทบทวนตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น

๒. PCF กับมาตรฐาน HA ฉบับที่ ๕

๒.๑ มาตรฐาน HA มีทั้งหมด ๔ ตอน

- ตอนที่ ๑ ภาพรวมของการบริหารองค์กร (Organization Management Overview)
- ตอนที่ ๒ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems)
- ตอนที่ ๓ กระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Processes)
- ตอนที่ ๔ ผลลัพธ์ (Results)

๒.๒ ทีม PCF เกี่ยวข้องกับ ตอนที่ I-๓ ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (patient/customer)

- ตอนที่ I – ๓.๑ ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน Patient/Customer Needs and Expectations ประกอบด้วย (องค์กรรับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น และกำหนดบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง)

ก. การรับฟังผู้ป่วยและผู้รับผลงาน ข. บริการสุขภาพ

สิ่งที่ต้องตอบมาตรฐานนี้ คือ บริการที่ตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวัง

- ตอนที่ I – ๓.๒ ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Patient/Customer Engagement) ประกอบด้วย (องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และประเมินความพึงพอใจ/ความผูกพัน)

ก. ประสิทธิภาพของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพัน

สิ่งที่ต้องตอบมาตรฐานนี้ คือ ความพึงพอใจ และความผูกพัน ของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

- ตอนที่ 1 - ๓.๓ สิทธิผู้ป่วย (Patient Rights) ประกอบด้วย (องค์กรตระหนักและให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย)

ก. คำประกาศสิทธิผู้ป่วย ข. กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ค. การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ

สิ่งที่ต้องตอบมาตรฐานนี้ คือ ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองสิทธิและศักดิ์ศรี

๓. แผน/กำหนดการของศูนย์คุณภาพ

รายละเอียดงาน	วันที่
๑. เรียนรู้การเขียนแบบประเมินตนเองของ PCT และรายโรค	๑๔/๑๒/๖๕
๒. ชี้แจงการเขียนแบบประเมินตนเอง ๒๐๒๒	๒๑/๑๒/๖๕
๓. ชี้แจงการใช้ระบบการประเมินสถานพยาบาลผ่าน Web application	๒๑/๑๒/๖๕
๔. เรียนรู้มาตรฐานแต่ละตอนร่วมกับทีมนำแต่ละทีม	รอกำหนด
๕. กำหนดส่งแบบประเมินตนเองให้ศูนย์คุณภาพ	๓๐/๑/๖๖
๖. ศูนย์คุณภาพตรวจสอบการประเมิน	๑-๑๒/๑/๖๖
๗. ทีมอัปเดตแบบประเมินเข้า application	๑๕-๒๐/๑/๖๖

ระเบียบวาระที่ ๔ ทบทวนความเสี่ยงของทีม PCF

- กรณีพบความเสี่ยงหรืออุบัติการณ์หรืออันตรายในตู้ร้องเรียน ให้รายงานในโปรแกรมความเสี่ยงทุกครั้ง

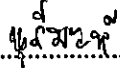
ระเบียบวาระที่ ๕ อื่น ๆ

- ไม่มี

นัดประชุมเดือนหน้าวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

เวลา ๑๕.๓๐ น. ประธานกล่าวปิดประชุม

(.....)
นางสาวฮานีชะ สะมะแอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เลขานุการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

(.....)
นางสาวนุริมัท มะโร๊ะ
นักประชาสัมพันธ์
ผู้ช่วยเลขานุการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

(.....)
นางสาวตุแวซัมซีย๊ะ ตูแวฏ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ประธานกรรมการ