

ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 รายงานการประชุมทบทวนการบริหารห้องปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2561
 วันจันทร์ที่ 17 กรกฎาคม 2561
 ณ ห้องประชุมฝ่ายจุลชีววิทยา อาคาร อปร ห้อง 1521

1. รายนามผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| 1. ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ | ผู้บริหารสูงสุด และประธาน |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ | |
| 2. รศ.ดร.สมหญิง ธีมวาส | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 3. รศ.ดร.อริยา จินตามพร | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 4. รศ.ดร.ภาวพันธ์ ภัทรโกศล | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 5. รศ.ดร.พญ.จกกลณี วงศ์ปิยะบวร | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 6. รศ.ดร.พญ.กนิษฐา ภัทรกุล | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 7. ผศ.ดร.นพ.ปกรัฐ หังสตุต | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 8. ผศ.ดร.นพ.อัษฎาศ ลีฬหวนิชกุล | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 9. ผศ.นพ.เอกสิทธิ์ โกวิทย์ดำรงค์ | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 10. ผศ.ดร.พญ.ศิวะพร บุญยทรัพย์ากร | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 11. อ.นิพนธ์ อุดมสันติสุข | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 12. อ.ดร.ธนิษฐา ฉัตรสุวรรณ | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |
| 13. อ.ดร.พญ.รังสิมา เจริญตระกูล | กรรมการ |
| ผู้จัดการวิชาการ | |

- | | |
|--|-----------------------------|
| 14. อ.ดร.นพ.อาสา ธรรมหงส์
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |
| 15. ดร.อาคม ไชยวงศ์คต
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |
| 16. ดร.พิมพ์เยาว์ สดใส
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |
| 17. ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญกาญจน์
หัวหน้าฝ่ายฯ/ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ และผู้จัดการคุณภาพ | กรรมการ และเลขานุการ |
| 18. นายปิยะ วงศ์จำปา
นักเทคนิคการแพทย์/ผู้จัดการทั่วไป | กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |

2. รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 1. รศ.ผ่องพรรณ นันทากิสฺหิ | ที่ปรึกษาด้านคุณภาพ |
| 2. นางสาวนลิตรา ร่มโพธิ์ | |

3. รายนามผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|---|--------------------|
| 1. ผศ.นพ.นิพนธ์ เขมะเพชร
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ฝ่ายสนับสนุนบริการ | ผู้บริหารงานคุณภาพ |
| 2. รศ.ดร.จินตนา จิราวาร
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |
| 3. ผศ.นพ.อนันต์ จงเกลิง
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |
| 4. อ.ดร.นพ.ดิเรกฤทธิ์ เชียงเชิงชล
ผู้จัดการวิชาการ | กรรมการ |

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

วาระที่ 1 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

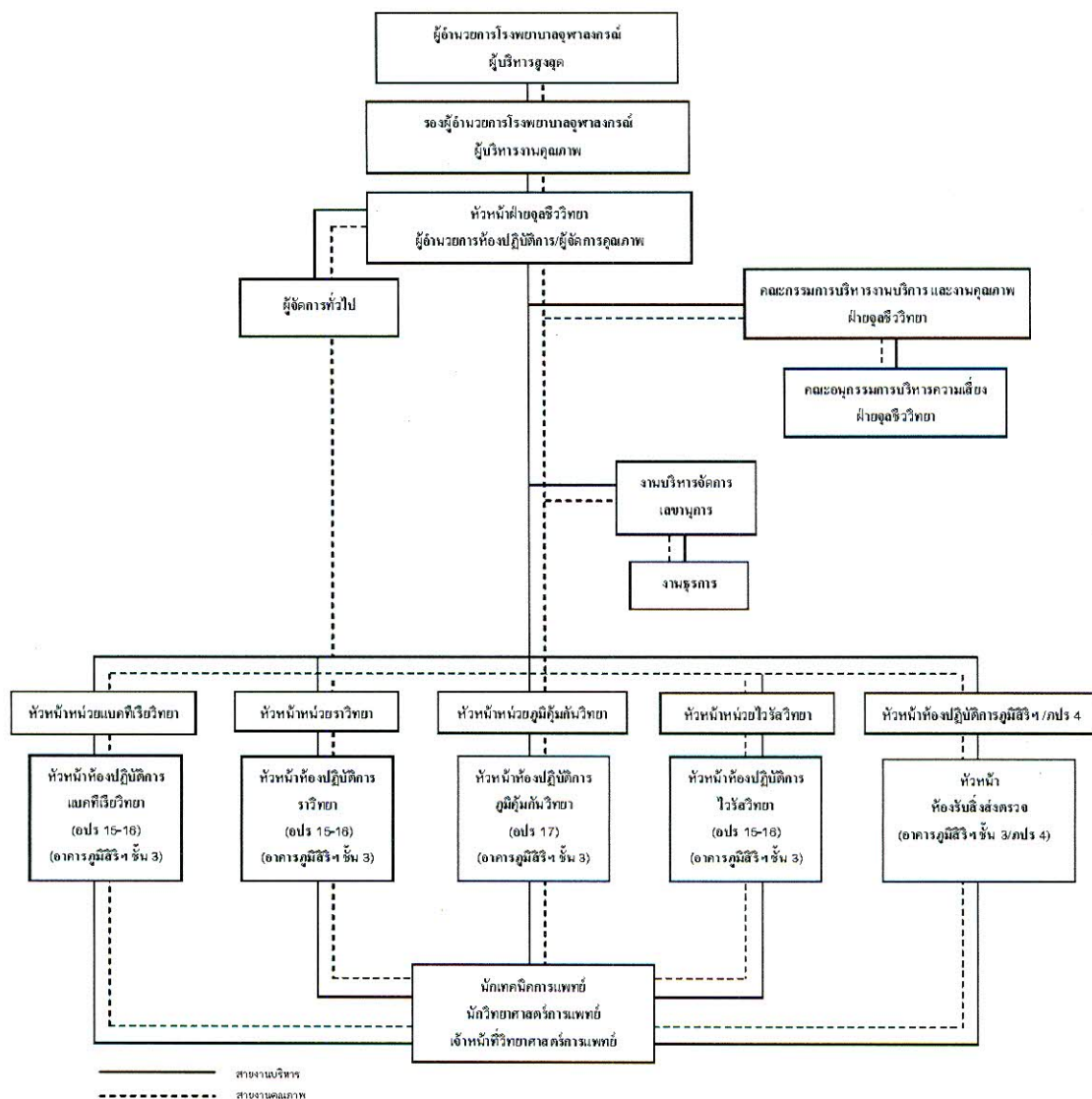
เลขานุการเสนอรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2560 เมื่อวันอังคารที่ 25 กรกฎาคม 2560 ให้ที่ประชุมรับรอง

มติ ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

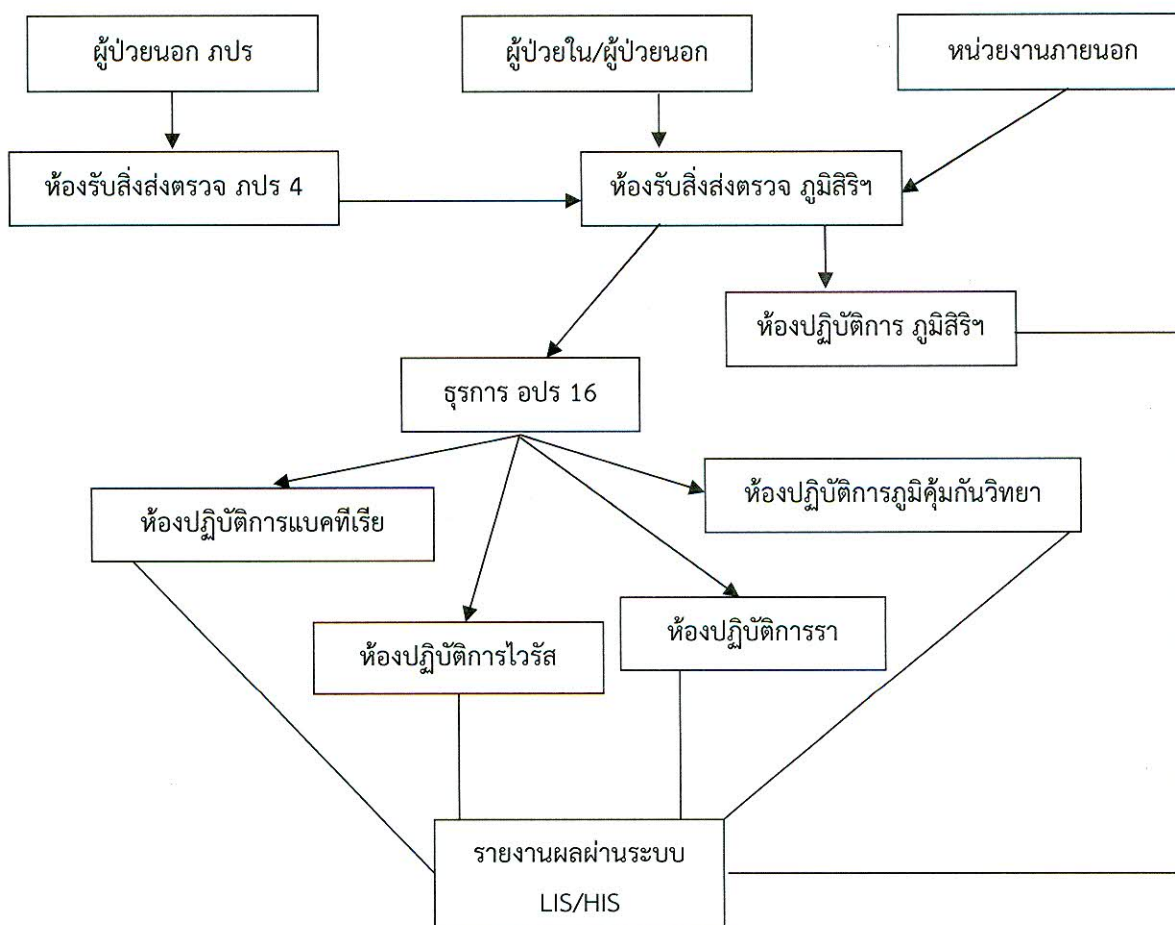
1.1 การบริหารองค์กร

ฝ่ายจุฬชีววิทยา มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารใหม่ และได้แก้ไขคู่มือคุณภาพ (QM 01 หมวดที่ 1) ประกอบด้วย ผู้บริหารสูงสุด ผู้บริหารงานคุณภาพ ผู้หัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหน่วยและหัวหน้าห้องปฏิบัติการของหน่วยแบคทีเรียวิทยา หน่วยราวิทยา หน่วยไวรัสวิทยา หน่วยภูมิคุ้มกันวิทยา หัวหน้าห้องปฏิบัติการภูมิคุ้มกันคลานุสรณ์ ชั้น 3 และภปร 4 เลขานุการฝ่าย คณะกรรมการบริหารงานบริการและงานคุณภาพ คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง และเพิ่มตำแหน่งผู้จัดการทั่วไปเป็นผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายด้านงานบริการและระบบคุณภาพ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ผังการบริหารองค์กร

ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา มีสถานที่ทำการ 3 อาคาร คือ อาคาร อปร ชั้น 15, 16, 17 อาคาร ภปร ชั้น 4 และอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 3 โซนบี โดยเปลี่ยนแปลงการให้บริการ ณ อาคาร ภปร ชั้น 4 เหลือเพียงการรับส่งตรวจ จ่ายรายงานผลการทดสอบ และบริการให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ โดยมีกระบวนการปฏิบัติงาน ตามแสดงในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนและกระบวนการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ณ เดือนมิถุนายน 2561 มีอัตรากำลังทั้งหมด 107 คน จาก 2 สังกัด คือ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 53 คน และ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 44 คน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตรากำลัง ภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยา

ตำแหน่ง	สังกัด	
	คณะแพทยศาสตร์	สภากาชาดไทย
อาจารย์	16 (1)	-
แพทย์ใช้ทุน	4	-
นักวิจัย	2 (2)	-
นักเทคนิคการแพทย์/วิทยาศาสตร์การแพทย์	8 (2)	28 (1)
พนักงาน/เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์	5	9 (1)
เจ้าหน้าที่บริหาร/ธุรการ	5	3
ลูกจ้างประจำ	4 (1)	2
ลูกจ้างชั่วคราว (เหมาจ่าย)	-	2
เจ้าหน้าที่บริการทั่วไป (คนงาน)	9 [+2]	-
รวมทั้งหมด (107 คน)	59 [+2] (6)	44 (2)

หมายเหตุ : [] งบประมาณภาควิชา/ฝ่ายฯ, () อัตรารว่าง

1.2 การดำเนินงานด้านระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189:2012

1.2.1 งบประมาณสนับสนุน ปีงบประมาณ 2561 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โครงการธำรงรักษาและปรับปรุงระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตาม มาตรฐาน ISO15189 จำนวน 1,734,000 บาท ปัจจุบันฝ่ายฯ มีจำนวนการทดสอบที่ได้รับรอง ISO 15189 รวมทั้งสิ้น 159 การทดสอบ โดยมีรายการทดสอบที่ขอต่ออายุการรับรอง จำนวน 159 การทดสอบ และขอขยายขอบข่ายการรับรอง จำนวน 5 การทดสอบ ดังนี้

ห้องปฏิบัติการมัยโคแบคทีเรีย

1. MB074 MTBC: AST (Automate: Z)

ห้องปฏิบัติการภูมิคุ้มกันวิทยา

1. MI100 *M. pneumoniae* : IgG
2. MI101 *M. pneumoniae* : IgM
3. MI031 Anticardiolipin : IgA
4. MI176 Myositis profile 4 (IB)

ในปี 2559 ปิดให้บริการการทดสอบที่ได้รับรองมาตรฐานแล้วไป 2 การทดสอบ คือ MV 054 HPV DNA (screening and typing) และ MV 074 Influenza A (H1N1) 2009

ฝ่ายฯ ได้เสนองบประมาณโครงการธำรงรักษาและปรับปรุงคุณภาพห้องปฏิบัติการ ISO15189 ในปีงบประมาณ 2562 เป็นจำนวน คือ 1,567,000 บาท ซึ่งอยู่ระหว่างรอผลการพิจารณา

1.2.2 แผนงานพัฒนาคุณภาพ ฝ่ายฯ มีการปรับแผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 ปี พ.ศ. 2561 โดยเลื่อนการตรวจติดตามคุณภาพภายในเป็นเดือน พฤษภาคม 2561 รับรองในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการและงานคุณภาพ ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 ขณะนี้ฝ่ายฯ ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานไปแล้วบางส่วน ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 ปี พ.ศ. 2561

กิจกรรม	มก.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	หมายเหตุ
ตรวจคุณภาพภายใน					↔								7-17 พฤษภาคม 2561
ประเมินผลบุคลากร	↔					↔							2 มีนาคม 2561
สัมมนาภาค เพื่อทบทวนงานบริหารและงานบริการ				↔									1-3 มิถุนายน 2561
ประชุมทบทวนบริหาร						↔							16 กรกฎาคม 2561
สอบเทียบเครื่องมือและจัดทำแผนการสอบเทียบ						↔							อยู่ระหว่างการดำเนินการ
จัดทำแผนพัฒนางานคุณภาพประจำปี							↔						เสนอในที่ประชุมทบทวนบริหาร
ทบทวนเอกสารคุณภาพ								↔					
ประเมินความพึงพอใจบุคลากรภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยา								↔					อยู่ระหว่างการดำเนินการ
ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ								↔					
ประเมินผู้ขายและการจัดจ้างบริษัทต่างๆ								↔					
ประเมินความสามารถของบุคลากรภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยา								↔					
ตรวจคุณภาพจากองค์กรภายนอก (สมป.)								↔					
จัดทำแผนอบรม/แผนพัฒนามูลฐานประจำปี									↔				

หมายเหตุ: ประชุมคณะกรรมการงานบริการ และงานคุณภาพ เดือนละ 1 ครั้ง

*รับรองในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการ และงานคุณภาพ ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561


(ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงณัฐธิดา หิรัญกาญจน์)

หัวหน้าฝ่ายจุลชีววิทยา/ผู้จัดการคุณภาพ

13 กพ 61

1.3 การตรวจติดตามคุณภาพภายใน ฝ่ายฯ ได้ดำเนินการจัดอบรมฟื้นฟูกระบวนการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ISO15189 และ ISO15190 : เทคนิคการตรวจแบบมืออาชีพ ตามแนวทางของ ISO19011 โดยคุณสุรศักดิ์ หมั่นพล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2561 และดำเนินการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ครั้งที่ 1/2561 ตามมาตรฐาน ISO15189:2012 และ ISO15190:2003 เมื่อวันที่ 7-17 พฤษภาคม 2561 ซึ่งแบ่งกิจกรรมตรวจติดตามคุณภาพภายในตามการทดสอบที่ตรวจวิเคราะห์ ณ อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 3 จำนวน 58 การทดสอบ อาคาร อปร ชั้น 15, 16, 17 จำนวน 101 การทดสอบ และการทดสอบที่ขอขยายขอบข่ายการรับรอง จำนวน 5 การทดสอบ การตรวจติดตามคุณภาพภายในครอบคลุมทั้งด้านบริหารจัดการและด้านวิชาการ สรุปผลการตรวจประเมินพบข้อบกพร่อง (CAR) จำนวน 67 ข้อ และมีข้อสังเกต (Observation) จำนวน 50 ข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 3 ขณะนี้ได้ดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องและข้อสังเกตเรียบร้อยแล้ว

ตารางที่ 3 ตารางสรุปผลการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ครั้งที่ 1/2561

รายการ	CAR	Observation
1. ด้านบริหารจัดการ	16	17
2. ด้านวิชาการ	53	34
2.1 ห้องเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อ	3	0
2.2 ห้องล้างและทำลายเชื้อ	1	0
2.3 Pre & Post analytical phase	2	7
2.4 ระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ	3	1
2.5 ภูมิคุ้มกันวิทยา	6	8
2.6 ไวรัสวิทยา	4	1
2.7 แบคทีเรียวิทยา	29	12
2.8 ราวิทยา	3	4
รวมทั้งสิ้น	67	50

1.4 การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันต่างๆ

ฝ่ายฯ จัดกิจกรรม/เข้าร่วมกิจกรรมด้านความเสี่ยง 3 กิจกรรม คือ

- อบรมฟื้นฟูความเสี่ยงภัยในห้องปฏิบัติการ ISO15190:2003
วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561 ณ อาคาร อปร ห้อง 1521 โดยฝ่ายจุลชีววิทยา
- ถามมา-ตอบไป เรื่องอุปกรณ์ไฟฟ้า
วันที่ 25 เมษายน 2561 ณ อาคาร อปร ห้อง 1521 โดยฝ่ายจุลชีววิทยา
- อบรมหลักสูตร “การดับเพลิงขั้นต้น”
วันที่ 26-29 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคารจอตผล 3 ชั้น 15, ลานจอตผล
แพทย์พัฒน์ จัดโดย คณะกรรมการการฝึกอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย

สำหรับสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ข้อร้องเรียน ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ทั้งในด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการ และด้านความปลอดภัย ฝ่ายฯ ได้จัดทำและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แผนปฏิบัติการป้องกัน ปี 2561

ห้องปฏิบัติการ ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์		
กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. กิจกรรม “อ่านให้ฟัง” สรุป QM, OP และ WI ส่วนกลาง ในที่ประชุมหัวหน้าภาคพบประชาคม	อย่างน้อย 1 เรื่องต่อครั้ง	ผู้จัดการคุณภาพ/ผู้จัดการทั่วไป
2. ทบทวนความเข้าใจวิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) ในงานรับส่งตรวจ : ห้องรับส่งตรวจ	อย่างน้อย 5 เรื่องต่อปี	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
3. สุ่มตรวจ การบันทึกในแบบฟอร์ม F-1904, F-1905, F-1931, F-2306 : ห้องรับส่งตรวจ	3 เดือนต่อครั้ง	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
4. กิจกรรม “ให้รางวัลผู้มีผลงานดีเด่นประจำเดือน” ห้องรับส่งตรวจ	เดือนละ 1 ครั้ง	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
5. ทบทวนความรู้ทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา ในเรื่องที่มีกระแสรายงานผลผิดพลาด	อย่างน้อย 3 เรื่องต่อปี	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
6. อบรมการใช้เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ	อย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
7. สุ่มตรวจ การใส่ถุงมือ ใส่เสื้อกาวน์ และใช้อุปกรณ์ป้องกัน เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	3 เดือนต่อครั้ง	ประธานอนุกรรมการความเสี่ยง
8. ทบทวนความรู้เรื่องความปลอดภัย หรือมาตรฐานความปลอดภัย	อย่างน้อย 2 เรื่องต่อปี	ประธานอนุกรรมการความเสี่ยง
9. ทดลองส่งตัวอย่างเพื่อตรวจสอบระบบห้องปฏิบัติการทั้งกระบวนการ (blind test)	อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี	ผู้จัดการวิชาการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

จัดทำโดย



(นายปิยะ วงศ์จำปา)

ผู้จัดการทั่วไป/นักเทคนิคการแพทย์

11 / 6 / 61

อนุมัติโดย



(ศาสตราจารย์ ดร.พญ.ณัฐยา หิรัญญจน์)

ผู้จัดการคุณภาพ

11 / 6 / 61

F-1101/15-12-53

F-1502/9-6-54

1.5 ผลการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการหรือทดสอบความชำนาญ

การดำเนินการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการหรือทดสอบความชำนาญในปี พ.ศ.2560 ของทั้ง 159 การทดสอบที่ได้รับการรับรอง แบ่งเป็นการเข้าร่วมการทดสอบความชำนาญ 129 การทดสอบ ผลการประเมินผ่านร้อยละ 97.42 โดยมี 2 การทดสอบที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน MB010 *C. pneumoniae* IgG Ab (MIF) และ MB011 *C. pneumoniae* IgM Ab (MIF) คิดเป็นร้อยละ 2.58 การเปรียบเทียบผลทดสอบระหว่างห้องปฏิบัติการ จำนวน 30 การทดสอบ ผลการประเมินผ่านร้อยละ 100 โดยมีหน่วยงานที่เข้าร่วม รายละเอียดดังตารางที่ 5

การดำเนินการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ และการทดสอบความชำนาญในปี พ.ศ. 2561 อยู่ระหว่างขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนงานพัฒนาคุณภาพ

ตารางที่ 5 หน่วยงานที่เข้าร่วมเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการหรือทดสอบความชำนาญ

การเข้าร่วมการทดสอบความชำนาญ จำนวน 129 การทดสอบ	การเปรียบเทียบผลทดสอบระหว่างห้องปฏิบัติการ จำนวน 30 การทดสอบ
1. LABQUALITY 2. Quality Control for Molecular Diagnostic (QCMD), Glasgow, Scotland, UK 3. INSTAND External Quality Control Mycobacteria / TB-Diagnosis 4. CAP (COLLEGE of AMERICAN PATHOLOGISTS) 5. EUROIMMUN QUALITY ASSESSMENT SCHEMES 6. INSTAND e.v Duesseldorf, Germany 7. Randox International Quality Assessment (RIQAS) 8. An Institution of the EUROIMMUN Medizinische Labordiagnostika AG 9. Center of Excellence for Flow cytometry (COE), Faculty of medicine Siriraj Hospital 10. IMMPROVE Subclass Quality Assessment Scheme (RIQAS) 11. Phadia AB, Sweden 12. องค์การอนามัยโลก (HLA-LAB) 13. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 14. คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล 15. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย	1. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี 3. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 4. National Health Service (NHS) โรงพยาบาลกรุงเทพ 5. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 6. BRIA 7. โรงพยาบาลเลิศสิน 8. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 9. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช 10. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.6 การเปลี่ยนแปลงปริมาณ และประเภทของงานและรับงานใหม่ ทบพทงานบริการ

- 1.6.1 จำนวนการทดสอบ ในปัจจุบันฝ่ายฯ มีจำนวนการทดสอบที่เปิดให้บริการทั้งสิ้น 268 การทดสอบ สำหรับช่วงเดือนมกราคม-มิถุนายน ปี 2561 มีการปรับเปลี่ยนและลดจำนวนการทดสอบ แบ่งตามห้องปฏิบัติการ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปลี่ยนแปลงปริมาณ และประเภทของงาน และรับงานใหม่ ทบพทงานบริการ

ห้องปฏิบัติการ	2558	2559	2560	2561
แบคทีเรียวิทยา	48	48	52	49
ราวิทยา	22	22	21	21
ไวรัสวิทยา	63	64	77	63
ภูมิคุ้มกันวิทยา	146	159	146	139
ภปร 4	29	6	5	-
รวม	308	299	301	268

- 1.6.2 สถิติการบริการ ฝ่ายฯ ให้การบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสถานพยาบาลอื่นๆ จากกราฟแสดงให้เห็นว่ามีการเพิ่มขึ้นของจำนวนตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ.2560 มีจำนวนการทดสอบทั้งสิ้น 464,074 การทดสอบ และปี พ.ศ.2561 ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2561 มีจำนวนการทดสอบ 235,029 รายการ เพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 9.8 ซึ่งคาดว่าจะสูงขึ้นอีก ดังแสดงในกราฟที่ 1

กราฟที่ 1 สถิติงานบริการฝ่ายจุลชีววิทยา ปี 2555 ถึงมิถุนายน 2561



1.6.3 ประเมินการรับ-รายจ่าย การดำเนินงานของฝ่ายจุลชีววิทยาในปีงบประมาณ 2560 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 31,141,600 บาท และจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 83,000,000 บาท รวมงบประมาณสนับสนุนจำนวน 69,969,234 บาท ประเมินรายได้ จำนวน 181,995,776 บาท และปีงบประมาณ 2561 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 21,675,500 บาท และจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 83,000,000 บาท ณ เดือนมิถุนายน 2561 ประเมินรายจ่ายรวม 85,791,485 บาท และประเมินรายได้ รวม 131,709,259 บาท

1.6.4 ใบคำขอตรวจ และคู่มือส่งตรวจ ฝ่ายฯ มีนโยบายเปิดรหัสการทดสอบสำหรับผู้รับบริการภายนอก จึงจัดทำใบคำขอตรวจ (Laboratory Request Form) สำหรับหน่วยงานภายนอกเพิ่ม โดยกำหนดรหัสการทดสอบดังนี้

หน่วยภูมิคุ้มกันวิทยา จำนวน 145 การทดสอบ

- รหัสหน่วยงานภายใน MIxxx รหัสหน่วยงานภายนอก EMIxxx

หน่วยแบคทีเรียวิทยา จำนวน 48 การทดสอบ

- รหัสหน่วยงานภายใน MBxxx รหัสหน่วยงานภายนอก EMBxxx

หน่วยไวรัสวิทยา จำนวน 75 การทดสอบ

- รหัสหน่วยงานภายใน MVxxx รหัสหน่วยงานภายนอก EMVxxx

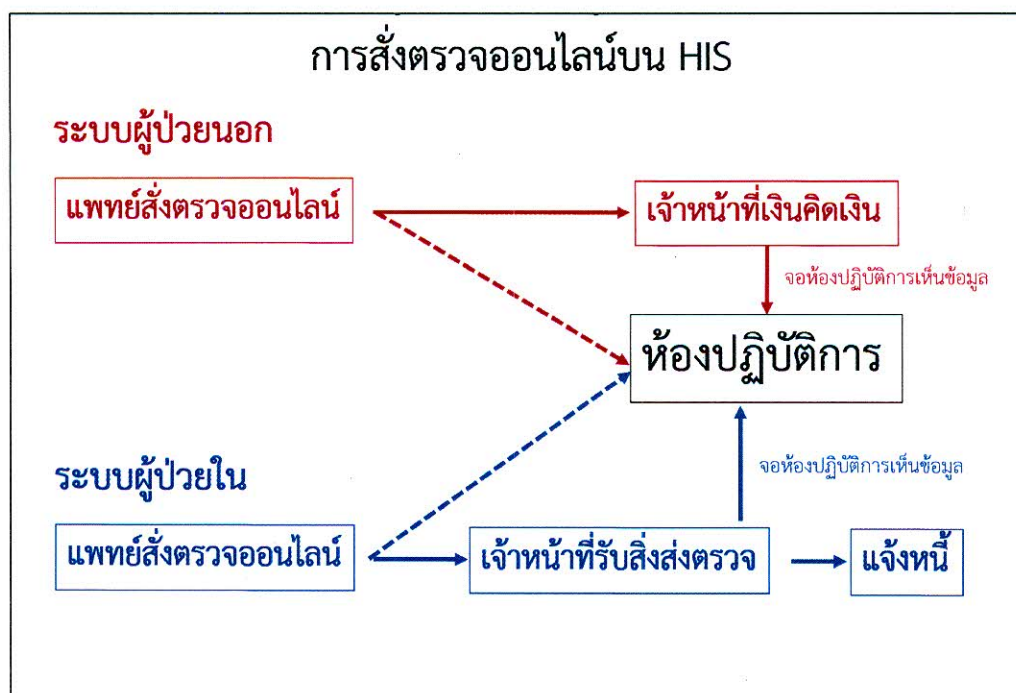
หน่วยราวิทยา จำนวน 21 การทดสอบ

- รหัสหน่วยงานภายใน MFxxx รหัสหน่วยงานภายนอก EMFxxx

คู่มือสิ่งส่งตรวจ ฉบับปี 2561–2562 ดำเนินการแจกจ่ายให้ผู้รับบริการหน่วยงานภายใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และหน่วยงานภายนอกเรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้ฝ่ายฯ ได้นำ คู่มือสิ่งส่งตรวจอัปโหลดขึ้นอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (<http://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/downloads/>) เว็บไซต์ของภาควิชา/ ฝ่ายจุลชีววิทยา (http://micro.md.chula.ac.th/?page_id=168) และระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาล (Hospital Information System, HIS)

1.6.5 ระบบสารสนเทศ ฝ่ายฯ ดำเนินงานโดยใช้ระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Information System, LIS) ได้แก่ ระบบ cobas infinity และ ระบบ HC LAB ร่วมกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System, HIS) มีการปรับปรุงระบบ cobas infinity เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในให้บริการด้านการทดสอบ โดยเฉพาะด้านระบาดวิทยาและสถิติ

ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการนำร่องการส่งตรวจออนไลน์บนระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ (HIS) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 การส่งตรวจออนไลน์

1.6.6 การบริการทางวิชาการ ฝ่ายฯ ให้การฝึกอบรมทางห้องปฏิบัติการแก่นิสิต นักศึกษา ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ นอกจากนี้ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์จุลชีพต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการเป็นพิเศษแก่ตัวอย่างที่หน่วยงานร้องขอ เช่น ตัวอย่างน้ำ ตัวอย่างยา ตัวอย่างอากาศ เชื้อในการวิจัย ฯ เป็นต้น รวมถึงการตรวจสุขภาพด้วย

1.7 ขอร้องเรียนจากแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง

สรุปเหตุการณ์พิเศษ (Incident Report) ตั้งแต่ เดือนมกราคม 2561 - มิถุนายน 2561 รวม 9 ฉบับ เหตุการณ์ที่พบ เช่น รายงานผลการทดสอบผิวดคน หอผู้ป่วยระบุตัวผู้ป่วยผิด หอผู้ป่วยปฏิเสธการรับแจ้ง “ค่าวิกฤต” ผู้ป่วยเปิดอ่านรายงานผลเอชไอวีเอง แล้วเกิดความกังวล พบการสั่งตรวจไม่สมเหตุผล ฟุ่มเฟือย ฯ

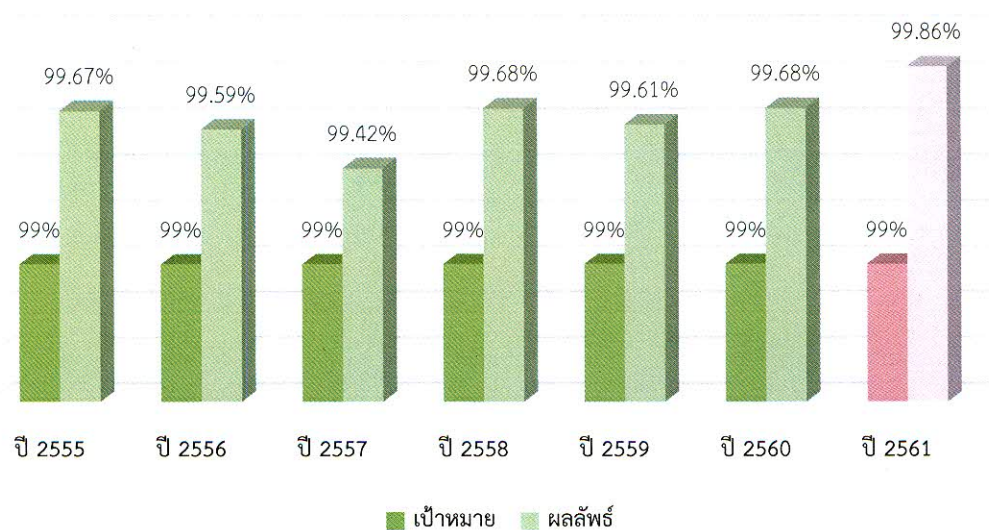
1.8 ดัชนีชี้วัดของห้องปฏิบัติการ ฝ่ายฯ กำหนดดัชนีชี้วัดเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงในด้านการพัฒนาการบริการได้แก่

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1. อัตราการรายงานผลได้ตามกำหนด | ≥ ร้อยละ 99 |
| 2. อัตราการรายงานผลผิดพลาด | < ร้อยละ 0.005 |
| 3. อัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ | < ร้อยละ 0.1 |
| 4. อัตราการร้องเรียน | < 15 เรื่อง/ปี |

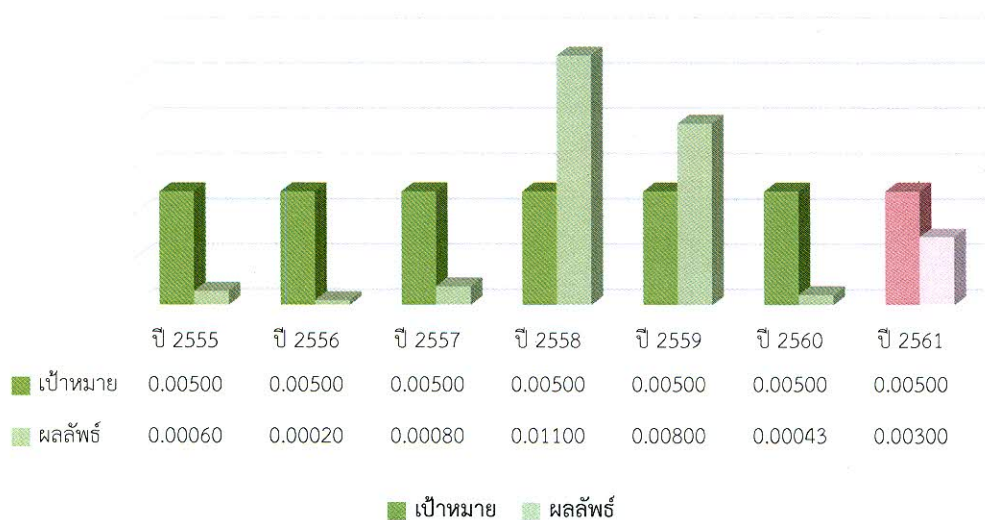
ข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2561 มีอัตราการรายงานผลได้ตามกำหนด ร้อยละ 99.68 อัตราการรายงานผลผิดพลาด ร้อยละ 0.00043 และอัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ร้อยละ 0.12 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด แต่ผลอัตราการร้องเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ 16 เรื่อง/ปี (กราฟที่ 2 – 5)

สำหรับกิจกรรมเพื่อลดอัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ในปี 2561 ฝ่ายฯ จัดประชุม “พบผู้บริการของห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO15189, ISO15190” ร่วมกับ ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปรสตีวิทยา ธนาครเลื้อด นิติเวชวิทยา และพยาธิวิทยา ครั้งที่ 1 : วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 และ ครั้งที่ 2 : วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 ภายในงานมีการจัดบูธนิทรรศการ และข้อมูลการให้บริการของแต่ละฝ่ายฯ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากคณะกรรมการระบบห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นอกจากนี้ยังจัดอบรมการเก็บและนำสิ่งส่งตรวจและการทดสอบที่เปิดใหม่ให้กับเจ้าหน้าที่ของฝ่ายฯ ในวันที่ 17 และ 19 กรกฎาคม 2561 เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาการบริการให้มีมาตรฐานตามข้อกำหนด ISO15189 และ ISO15190

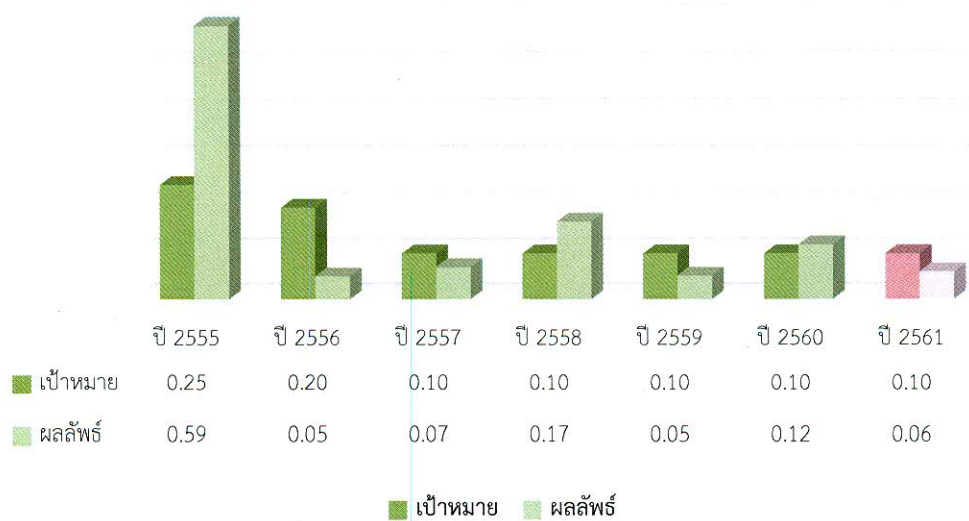
กราฟที่ 2 อัตรารายงานผลได้ตามกำหนด ปี 2555 ถึงมีนาคม 2561



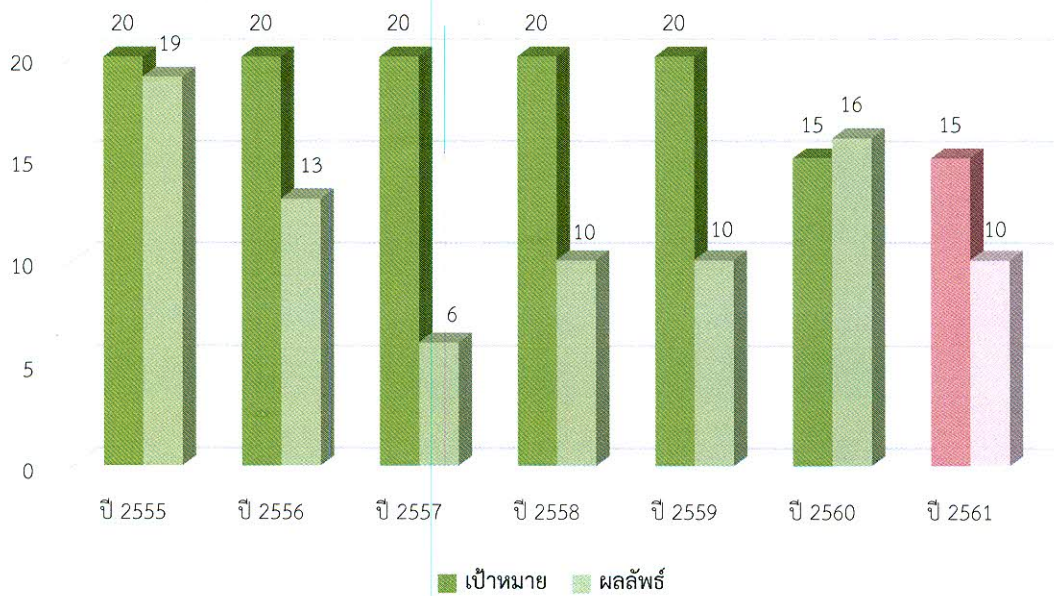
กราฟที่ 3 อัตรารายงานผลผิดพลาด ปี 2555 ถึงมีนาคม 2561



กราฟที่ 4 อัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ปี 2555 ถึงมีนาคม 2561



กราฟที่ 5 อัตราการการร้องเรียน ปี 2555 ถึงมิถุนายน 2561



- 1.9 การควบคุมสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด จากการรวบรวมบันทึกการควบคุมสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (NC) ตั้งแต่ มกราคม-ธันวาคม 2560 รวมทั้งหมด 51 เรื่อง จำแนกเป็น ความบกพร่องในขั้นตอนก่อนการทดสอบ ร้อยละ 43.14 ซึ่งพบมากที่สุด ขั้นตอนการทดสอบ ร้อยละ 9.80 และขั้นตอนหลังการทดสอบ ร้อยละ 37.25 ในปี พ.ศ.2561 ตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2561 มีจำนวน 41 เรื่อง รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ปี 2556 ถึง มิถุนายน 2561

NC ปี พ.ศ.	2556	2557	2558	2559	2560	2561
จำนวน (ฉบับ)	126	142	199	66	51	41
ขั้นตอนก่อนการทดสอบ	76.98%	51.40%	53.76%	42.42%	43.14%	46.60%
ขั้นตอนการทดสอบ	7.14%	18.30%	7.83%	7.57%	9.80%	8.60%
ขั้นตอนหลังการทดสอบ	15.87%	30.28%	37.46%	50.00%	37.25%	34.40%
อื่นๆ	-	-	0.95%	-	9.80%	10.40%

1.10 ผลของกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

1.10.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ฝ่ายฯ สำนวความพึงพอใจของผู้รับบริการประจำปี 2560 ในเดือนสิงหาคมตามแผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 111 ฉบับ พบว่าผู้รับบริการพึงพอใจในการให้บริการทางห้องปฏิบัติการค่าเฉลี่ยโดยรวม 3.47 จากคะแนนเต็ม 5 และมีข้อเสนอแนะดังนี้

- เจ้าหน้าที่รับส่งส่งตรวจหน้าเคาน์เตอร์ภูมิสิริฯ ชั้น 3 ผู้ชาย มีมิตรไมตรีมาก ว่องไว กระฉับกระเฉง รู้สึกรักที่ติดต่อกับ
- สำหรับหน่วยงานภายนอกที่ส่งตรวจกับฝ่ายจุฬาฯ ควรมีจุดให้สามารถ print รายงานผลการทดสอบทุกตัวที่ส่งภายในจุดเดียวกัน เนื่องจากหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลไม่สามารถดูผล online ได้ ในทางปฏิบัติ จะต้องไปตามผลยังห้องนั้นๆ แทน ซึ่งทำให้เสียเวลา และได้ผลล่าช้ามาก ถ้าเจ้าหน้าที่ประจำไม่อยู่
- ยอยากให้มีหน่วยที่สามารถตอบคำถามเรื่องการส่งแล็บ และปัญหาต่างๆ จากการส่งแล็บได้ทุกแล็บทุกสถานที่
- ทำ index ทำยคู่มือ เรียงตามตัวอักษรชื่อการทดสอบ (ตัวอย่าง : คู่มือพยาธิวิทยา รามา) เพื่อต่อการสืบค้น

1.10.2 ความพึงพอใจของบุคลากรฝ่ายฯ อยู่ระหว่างการดำเนินการตามแผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 ปี 2561 กำหนดให้ประเมินความพึงพอใจบุคลากรภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยาระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน

1.10.3 บัญชีจัดแจ้งเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ เพื่อให้การดำเนินงานวิจัย และกิจกรรมการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับเชื้อโรคและพิษจากสัตว์เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ฝ่ายฯ ดำเนินการแจ้งต่ออายุและ/หรือขออนุญาตการใช้เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ผ่านคณะกรรมการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มอบอำนาจให้หัวหน้าฝ่ายฯ เป็นผู้มีส่วนดำเนินการแทนจนเสร็จงาน

1.10.4 การทบทวนเอกสารคุณภาพ มีจำนวนการแก้ไข ยกเลิก และเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมการทดสอบที่ขยายขอบข่าย (เดือนมกราคม – เดือนมิถุนายน 2561) ดังรายละเอียดตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การทบทวนเอกสารคุณภาพ

เอกสาร	ปี 2560				ปี 2561			
	จำนวน	แก้ไข	ยกเลิก	เพิ่มเติม	จำนวน	แก้ไข	ยกเลิก	เพิ่มเติม
QM	1	1	-	-	1	1	-	-
QP	27	5	1	1	27	27	-	-
WI	439	68	6	2	462	55	19	24

1.10.5 การสอบเทียบเครื่องมือ ฝ่ายฯ อยู่ระหว่างดำเนินการสอบเทียบเครื่องมือ ในปี 2561 จำนวน 426 เครื่อง และแผนการสอบเทียบเครื่องมือปี 2562 จำนวน 485 เครื่อง โดยเครื่องมือส่วนใหญ่สอบเทียบผ่านคณะกรรมการระบบห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (งบประมาณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

1.10.6 การจัดทำ Approve supplier list (ASL) ปี 2560 ฝ่ายฯ ประเมินผู้ขายและการจัดจ้าง บริษัทต่างๆ ระหว่างเดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2560 โดยแยกตามห้องปฏิบัติการดังนี้
 แบคทีเรียวิทยา 16 บริษัท ห้องปฏิบัติการราวิทยา 5 บริษัท ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา 5 บริษัท และห้องปฏิบัติการภูมิคุ้มกันวิทยา 25 บริษัท รวมทั้งสิ้น 51 บริษัท

1.11 การประเมินผู้ขายผลิตภัณฑ์ ฝ่ายฯ ประเมินผู้ขายอย่างน้อย 1 ครั้งใน 12 เดือน (เดือน สิงหาคม-ตุลาคม) คะแนนไม่ต่ำกว่า 85 คะแนน จึงจัดเข้าอยู่ในทะเบียนรายชื่อผู้ขายที่ได้รับการรับรอง (ASL) (ข้อ 1.10.6)

1.12 กิจกรรมคุณภาพ

1.12.1 การเตรียมความพร้อมต่ออายุและขยายขอบข่ายการรับรองตามมาตรฐาน ISO15189, ISO15190 ในปีงบประมาณ 2560 ฝ่ายฯ ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบสื่อการรณรงค์ และรณรงค์สำหรับใส่ในห้องปฏิบัติการโดยมุ่งเน้นความสะดวกและความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ขณะนี้ได้รับอนุมัติจัดซื้อเรียบร้อยแล้ว

1.12.2 การฉีดวัคซีนป้องกัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจัดให้มีการฉีดป้องกันโรคบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรน ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีสำหรับบุคลากรบรรจุใหม่ทุกคน

1.12.3 การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ฝ่ายฯ มีกำหนดการประชุมต่างๆ ดังนี้

- การประชุมคณะกรรมการบริหารฝ่ายฯ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- การประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการและงานคุณภาพ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- การประชุมหน่วย (หน่วยแบคทีเรียวิทยา หน่วยภูมิคุ้มกันวิทยา หน่วยราวิทยา หน่วยไวรัสวิทยา) อย่างน้อย 1 ครั้งใน 2 เดือน
- การประชุมประชาคม เป็นการประชุมรวมบุคลากรทั้งหมดของฝ่ายฯ อย่างน้อย 1 ครั้งใน 2 เดือน
- การประชุมคณะกรรมการอื่นๆ ให้เป็นไปตามที่กำหนดของแต่ละชุด

เพื่อให้ข้อมูลต่างๆ แก่บุคลากร และรับฟังความคิดเห็น ปัญหาในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้มีการจัดสัมมนาภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อระดมสมองแก้ไขปัญหา และร่วมกันเสนอแนวทางการบริหารงานทั้งด้านการเรียนการสอน และการบริการ เช่น การนำแนวคิด Lean & CQI มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพ เป็นต้น

1.12.4 การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ฝ่ายฯ มีนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรระดับนักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์และคนงาน ให้ได้รับการอบรมอย่างน้อย 1 ครั้งใน 2 ปี จึงมีการจัดการอบรมภายในโดยวิทยาการของหน่วยงานและเชิญวิทยากรภายนอก และมีการจัดส่งบุคลากรให้เข้าร่วมการอบรมที่จัดโดยองค์กรภายนอกด้วย

โดยสรุปเดือนมกราคม – เดือนธันวาคม พ.ศ.2560 มีการอบรมภายในจำนวน 38 ครั้ง และจัดโดยองค์กรภายนอก 20 ครั้ง การเข้าร่วมฝึกอบรมทางวิชาการของบุคลากรฝ่ายจุลชีววิทยา ปี 2560 มีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมโดยเฉลี่ย ภายใน 1-2 ครั้งต่อปี อบรมภายนอก 1-2 ครั้งต่อคน เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการอบรมครบ

เดือนมกราคม – เดือนมิถุนายน พ.ศ.2561 มีการอบรมภายในจำนวน 13 ครั้ง และจัดโดยองค์กรภายนอก 16 ครั้ง การเข้าร่วมฝึกอบรมทางวิชาการของบุคลากรฝ่ายจุลชีววิทยา ปี 2561 โดยเฉลี่ยของการอบรมภายใน และอบรมภายนอกในปี 2561 จะสามารถสรุปได้ในเดือนธันวาคม 2561

1.12.5 โครงการฝึกสติ เพื่อเป็นการส่งเสริมด้านจิตใจ ทางฝ่ายฯ จัดโครงการฝึกสติภายในหน่วยงานดังนี้ วันที่ 10 กรกฎาคม 2561 เรื่อง “ห้องโลกภายในแบบนพลักษณ์ (Enneagram)” โดย คุณมณฑิยา อมรเลิศวิมาน และวันพฤหัสบดีที่ 12 กรกฎาคม 2561 เรื่อง “ชีวิตก็ได้อยู่แล้วนะจะปฏิบัติ (ธรรม) ไปทำไม” โดย ศาสตราจารย์ นพ.ชนพ ช่วงโชติ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วาระที่ 2 เรื่องสืบเนื่อง

2.1 สรุปค่าใช้จ่ายโครงการ ISO 15189 : 2012

2.1.1 ปี 2560 โครงการธำรงรักษาและปรับปรุงระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 ตั้งแต่เดือนมกราคม – เดือนธันวาคม 2560 จำนวน 1,611,000.00 บาท
 ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 1,240,482.50 บาท คงเหลือ 370,517.50 บาท รายละเอียดดังตารางที่ 9

2.1.2 ปี 2561 โครงการธำรงรักษาและปรับปรุงระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมิถุนายน 2561 จำนวน 1,730,000 บาท
 ใช้จ่ายไปทั้งสิ้น 685,725.50 บาท คงเหลือ 1,044,274.50 บาท รายละเอียดดังตารางที่ 10

ตารางที่ 9 สรุปค่าใช้จ่ายโครงการ ISO 15189 ปีงบประมาณ 2560

หมวด	ปีงบประมาณ 2560		
	ได้รับ	รายจ่าย	คงเหลือ
หมวดค่าใช้สอย			
- สอบเทียบเครื่องมือ	1,000,000.00	747,491.30	252,508.70
- วิทยากรฝึกอบรมบุคลากร	15,000.00	-	15,000.00
- สมัครงประเมินคุณภาพและค่าสอบเทียบความชำนาญ	5,000.00	5,000.00	-
- ธรรมเนียมรายปี	2,000.00	2,000.00	-
- อาหาร (งานประชุมและฝึกอบรม)	20,000.00	19,850.00	150.00
หมวดค่าวัสดุ			
- จัดทำเอกสารคุณภาพ	30,000.00	30,000.00	0.00
- สารมาตรฐาน	100,000.00	0.00	100,000.00
- EQA, PT	400,000.00	397,141.20	2,858.80
- วัสดุสำนักงาน	39,000.00	39,000.00	-
รวม	1,611,000.00	1,240,482.50	370,517.50

ตารางที่ 10 สรุปค่าใช้จ่ายโครงการ ISO 15189 ปีงบประมาณ 2561 (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2561)

หมวด	ปีงบประมาณ 2561		
	ได้รับ	รายจ่าย	คงเหลือ
หมวดค่าใช้สอย			
- สอบเทียบเครื่องมือ	986,000.00	161,216.00	824,784.00
- วิทยากรฝึกอบรมบุคลากร	10,000.00	2,800.00	7,200.00
- สัมครประเมินคุณภาพและค่าสอบเทียบความชำนาญ	10,000.00	3,500.00	6,500.00
- ค่าธรรมเนียมรายปี	2,000.00	-	
- ค่าธรรมเนียมต่ออายุการรับรอง	10,000.00	10,000.00	
- ค่าธรรมเนียมขยายขอบข่ายการรับรอง	10,000.00	-	
- ค่าธรรมเนียมการรับรอง	25,000.00	25,000.00	
- คณะผู้ตรวจประเมิน	12,000.00	-	
- อาหาร (งานประชุมและฝึกอบรม)	20,000.00	-	150.00
หมวดค่าวัสดุ			
- จัดทำเอกสารคุณภาพ	30,000.00	30,000.00	0.00
- ค่าถ่ายเอกสาร/คู่มือรับส่งตรวจ	25,000.00	24,973.80	26.20
- สารมาตรฐาน	100,000.00	98,290.20	1,709.80
- EQA, PT	455,000.00	294,945.50	160,054.50
- วัสดุสำนักงาน	35,000.00	35,000.00	31,500.00
รวม	1,730,000.00	685,725.50	1,044,274.50

2.2 อัตราค่าVERNนอกเวลาราชการ เนื่องจากฝ่ายฯ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ณ ตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับการขยายงานบริการด้านการทดสอบที่ และปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น ตามตารางที่ 11 เสนอปรับอัตราค่าVERNนอกเวลาราชการให้เหมาะสม โดยพิจารณาเทียบกับอัตราของโรงพยาบาลต่างๆ ตามตารางที่ 12 ประธานสอบถาม รายละเอียดของการปฏิบัติงาน ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาและมีมติเห็นชอบให้ส่งเรื่องเพื่อขออนุมัติอัตราเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลฯ ต่อไป

ตารางที่ 11 การปรับโครงสร้างอัตราค่าจ้างรองรับการขยายของงานบริการ

สถิติเปรียบเทียบ ก.ค.-ธ.ค. 2560	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		คลินิกพิเศษ	รวม
	ในเวลา	นอกเวลา	ในเวลา	นอกเวลา		
Bacteriology	15,945	14,681	22,695	29,618	534	83,473
Mycology	1,322	223	2,206	667	32	4,450
Immunology	83,889	9,645	9,192	8,585	14,102	125,413
Virology	10,475	3,442	2,658	700	2,040	19,315

ตารางที่ 12 ตารางเปรียบเทียบอัตราค่าแรงแรง

อัตราค่าแรงแรงโรงพยาบาลต่างๆ	อัตราค่าแรงแรง	เฉลี่ย ชม. ละ (บาท)
รัฐบาลทั่วไป (กระทรวงสาธารณสุข)	600 บาท/8 ชม.	75.00
พระมงกุฎเกล้า, ชลบุรี	750 บาท/8 ชม.	93.75
รามธิบดี/สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	800 บาท/8 ชม.	100.00
สังกัดกรุงเทพมหานคร เช่น เลิดสิน	1,200 บาท/8 ชม.	150.00
ค่าล่วงเวลาศูนย์บริการโลหิต	-	260.00
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	860 บาท/16 ชม.	53.75
เสนอขอเพิ่มค่าแรงแรง	>1,000 บาท/16 ชม.	>62.50

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

3.1 นโยบาย และแผนการดำเนินงานปี 2562 เลขาฯ นำเสนอแผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 ประจำปี พ.ศ. 2562 และนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการและงานคุณภาพในวันที่ 1 สิงหาคม 2561 เพื่อรับรองต่อไป รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แผนงานพัฒนางานคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190
ปี 2562

(ร่าง)

ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO15189 และ ISO15190 ประจำปี 2562

กิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	หมายเหตุ
ตรวจคุณภาพภายใน					↔								
ประเมินผลงานบุคลากร		↔	↔				↔	↔					
สัมมนาภาค/ฝ่าย เพื่อทบทวนงานบริหารและบริการ					↔								
ประชุมทบทวนบริหาร							↔	↔					
สอบเทียบเครื่องมือและจัดทำแผนการสอบเทียบ						↔			↔				
จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพประจำปี							↔	↔					
ทบทวนเอกสารคุณภาพ								↔	↔	↔			
ประเมินความพึงพอใจของบุคลากร								↔	↔				
ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ								↔	↔				
ประเมินผู้ขายและการจัดจ้างต่างๆ								↔	↔				
ประเมินความสามารถของบุคลากร									↔	↔			
จัดทำแผนอบรม/แผนพัฒนาบุคลากรประจำปี										↔	↔		

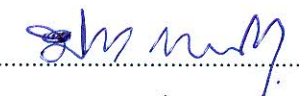
หมายเหตุ ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการและงานคุณภาพ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

วาระที่ 4 เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา 14.00 น.

ผู้บันทึก



(นายปิยะ วงศ์จำปา)

ผู้จัดการทั่วไป

20 ก.ค. 2561

ผู้อนุมัติ



(ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

ผู้บริหารสูงสุด

25 ก.ค. 2561

ผู้ตรวจสอบ



(ศ.ดร.พญ.ณัฏฐิยา หิรัญกาญจน์)

ผู้จัดการคุณภาพ

20 ก.ค. 2561