

คำร้องขอให้แก้ไข (Corrective Action Request, CAR)

ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โทรศัพท์ 0-2256-4132 โทรสาร 02-252-5952	CAR เลขที่.....
	วันที่...../...../.....
☐ การตรวจติดตามคุณภาพภายใน ครั้งที่...../..... ☐ การตรวจตามภายนอกโดย.....	
ส่วนที่ 1 ผู้ตรวจพบ (รายงานข้อบกพร่อง) ข้อบกพร่อง..... ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	
ส่วนที่ 2 ผู้จัดการคุณภาพ/ผู้จัดการวิชาการ (ประเมินความสำคัญข้อบกพร่องและมอบหมายผู้รับผิดชอบ) ☐ แจ้งผู้รับบริการ ☐ ไม่ต้องแจ้งผู้รับบริการ ☐ หยุดงานทดสอบ ☐ ไม่ต้องหยุดงานทดสอบ มอบหมายให้.....ดำเนินการแก้ไข ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	
ส่วนที่ 3 ผู้รับผิดชอบ (หาสาเหตุ แก้ไข และป้องกันการเกิดซ้ำ) 1. สาเหตุ และวันที่คาดว่าจะแก้ไขแล้วเสร็จ..... 2. การแก้ไข..... 3. การป้องกันการเกิดซ้ำ..... ผู้แก้ไข...../...../..... ผู้จัดการคุณภาพ/ผู้จัดการวิชาการ...../...../.....	
ส่วนที่ 4 ผู้รับผิดชอบการตรวจสอบ ประเมินผลการแก้ไข และโอกาสเกิดซ้ำ ☐ การแก้ไขครบถ้วน มีประสิทธิผล ☐ การแก้ไขไม่ครบถ้วน มีโอกาสเกิดซ้ำ (ดำเนินการออกCAR ใหม่ เลขที่.....) ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	
ส่วนที่ 5 ผู้จัดการคุณภาพ ☐ เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพหรือการทดสอบ และความต้องการของผู้รับบริการ นำเข้าประชุมทบทวนการบริหารต่อไป ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	