

 สภากาชาดไทย The Thai Red Cross Society ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถนนราชดำริ ปทุมวัน กทม. 10330	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	QP-01-15-01 แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่ 4 มิถุนายน 2561 หน้า : 1/5
เรื่อง : การทบทวนการบริหาร		

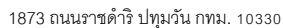
เอกสารไม่ควบคุม

การอนุมัติเอกสาร

ผู้จัดทำ	นายปิยะ วงศ์จำปา ผู้จัดการทั่วไป	
ผู้ทบทวน	อ.ดร.นพ.อาสา ธรรมหงส์ ผู้จัดการวิชาการ	
ผู้อนุมัติ	ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญกาญจน์ ผู้จัดการคุณภาพ	

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่	รายละเอียดที่แก้ไข
00	1 ต.ค.53	เริ่มต้นออกนำไปใช้
01	15 พ.ย.54	หน้า 2/4 ข้อ 3 แก้ไข รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริการ เป็น รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฝ่ายสนับสนุนบริการ และเพิ่ม "คณะกรรมการคุณภาพ" หน้า 3/4 ข้อ 6.1.1 แก้ไข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เป็น อย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 12 เดือน
	15 พ.ย.55	ทบทวนและไม่มีแก้ไข
	20 ต.ค.56	ทบทวนและไม่มีแก้ไข
02	13 ต.ค.57	หน้า 2/4 ข้อ 1.1 บรรทัดที่ 2 เพิ่ม "และมาตรฐานความปลอดภัย ISO 15190"
03	9 ต.ค.58	หน้า 2/4 ข้อ 3 นิยาม แก้ คณะกรรมการคุณภาพ เป็น คณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ
	3 ต.ค.59	ทบทวนและไม่มีแก้ไข
	30 ต.ค.60	ทบทวนและไม่มีแก้ไข
04	27 เม.ย.61	หน้า 1/4 แก้ไขการอนุมัติเอกสาร แก้ไขผู้ทบทวน อ.ดร.ณัฐฐา จัตรสุวรรณ เป็น อ.ดร.นพ. อาสา ธรรมหงส์ แก้ไขผู้อนุมัติ รศ.ดร.ภาวพันธ์ ภัทรโกศล เป็น ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญ กาญจน์ หน้า 2/4 ข้อ 3 แก้ไข คณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ เป็น คณะกรรมการบริหารงาน บริการและงานคุณภาพ และเพิ่ม ผู้จัดการทั่วไป



หน้า : 2/5

เอกสารไม่ควบคุม

เอกสารควบคุม/ห้ามถ่ายเอกสาร

 สภากาชาดไทย The Thai Red Cross Society ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถนนราชดำริ ปทุมวัน กทม. 10330	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	QP-01-15-01 แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่ 4 มิถุนายน 2561 หน้า : 3/5
เรื่อง : การทบทวนการบริหาร		

เอกสารไม่ควบคุม

1.วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้แน่ใจว่าระบบคุณภาพยังเหมาะสมและมีประสิทธิผล สอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐาน
ห้องปฏิบัติการ ISO 15189 และมาตรฐานความปลอดภัย ISO 15190
- 1.2 เพื่อนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงที่จำเป็น เพื่อให้มีประสิทธิผลในการปฏิบัติ

2. ขอบข่าย

ใช้สำหรับการทบทวนการบริหารของห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา

3.นิยาม

ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวนการบริหาร หมายถึง คณะกรรมการการทบทวนการบริหารห้องปฏิบัติการฝ่ายจุลชีววิทยา ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้ดำเนินการทบทวนการบริหารด้านคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายสนับสนุนบริการ (ผู้บริหารงานคุณภาพ) หัวหน้าฝ่าย, หัวหน้าหน่วย, หัวหน้าห้องปฏิบัติการ (ผู้จัดการวิชาการ), ผู้จัดการคุณภาพ, ผู้จัดการทั่วไป

4.เอกสารอ้างอิง

- 4.1 คู่มือคุณภาพ หมวด 14 การทบทวนการบริหาร
- 4.2 ระเบียบปฏิบัติเรื่อง การปฏิบัติการแก้ไข (QP-01-10-01)
- 4.3 รายงานการประชุมทบทวนการบริหาร

5. ผู้รับผิดชอบ

ผู้บริหารสูงสุด
ผู้บริหารงานคุณภาพ
ผู้จัดการคุณภาพ
ผู้จัดการวิชาการ
หัวหน้าหน่วย
หัวหน้าห้องปฏิบัติการ
ผู้จัดการทั่วไป

 สภากาชาดไทย The Thai Red Cross Society ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถนนราชดำริ ปทุมวัน กทม. 10330	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	QP-01-15-01 แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่ 4 มิถุนายน 2561 หน้า : 4/5
เรื่อง : การทบทวนการบริหาร		

เอกสารไม่ควบคุม

6. ขั้นตอนการดำเนินงาน

6.1 ผู้จัดการคุณภาพ

6.1.1 กำหนดการประชุมทบทวนการบริหารอย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 12 เดือน หรือเมื่อมีปัญหาด้านระบบคุณภาพ หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายและเป้าหมายที่มีผลกระทบต่อระบบคุณภาพมาก

6.1.2 ออกหนังสือเชิญประชุมไปยังผู้เข้าร่วมประชุม โดยกำหนดวัน เวลา สถานที่ และจัดเตรียมเอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยวาระการประชุมประกอบด้วย

- เรื่องแจ้งเพื่อทราบ
- เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน ติดตามผลการทบทวนการบริหาร
- ความเหมาะสมของนโยบายและขั้นตอนดำเนินงานต่างๆ
- รายงานจากบุคลากรผู้ทำหน้าที่บริหารจัดการห้องปฏิบัติการ และให้คำปรึกษา
- ผลที่ได้จากการตรวจติดตามคุณภาพภายในก่อนหน้า
- การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันต่างๆ
- การตรวจประเมินจากหน่วยงานภายนอก
- ผลการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการหรือทดสอบความชำนาญ
- การเปลี่ยนแปลงปริมาณและประเภทของงาน และรับงานใหม่ ทบทวนงานบริการ
- การตอบกลับจากผู้ให้บริการ ข้อร้องเรียนจากแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง
- ดัชนีชี้วัดของห้องปฏิบัติการ เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงในด้านการพัฒนาการบริการ
- การทดสอบที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
- ผลของกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ประเมินผู้ขายผลิตภัณฑ์
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น กิจกรรมคุณภาพ ทรัพยากรและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่
- เรื่องอื่นๆ

 สภากาชาดไทย The Thai Red Cross Society ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถนนราชดำริ ปทุมวัน กทม. 10330	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	QP-01-15-01 แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่ 4 มิถุนายน 2561 หน้า : 5/5
เรื่อง : การทบทวนการบริหาร		

เอกสารไม่ควบคุม

6.2 ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวนการบริหาร

- 6.2.1 จัดเตรียมข้อมูลและเอกสารตามวาระการประชุมที่เกี่ยวข้อง
- 6.2.2 ร่วมพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะในการประชุม

6.3 ผู้บริหารสูงสุด

- 6.3.1 เป็นประธานที่ประชุม กำหนดแนวทางและมอบหมายผู้รับผิดชอบตามมติที่ประชุม

6.4 ผู้บริหารงานคุณภาพ

- 6.4.1 เป็นรองประธาน และปฏิบัติงานแทนผู้บริหารสูงสุด ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

6.5 ผู้จัดการคุณภาพ

- 6.5.1 ทำหน้าที่เลขานุการที่ประชุม บันทึก ตรวจสอบรายงานการประชุมให้ครบคลุมวาระการประชุม ผลการประชุม มติ ผู้รับผิดชอบ และกำหนดระยะเวลาเสร็จ และนำเสนอประธานเพื่อพิจารณาอนุมัติรายงานการประชุม
- 6.5.2 ส่งรายงานการประชุมแก่ผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อรับทราบและปฏิบัติตามมติ และออกใบรายงานปฏิบัติการแก้ไข ตามระเบียบปฏิบัติการปฏิบัติการแก้ไข (QP-01-10-01) หรือระเบียบปฏิบัติเรื่อง การควบคุมการทดสอบที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (QP-01-9-01) กรณีมีผลกระทบต่อการทดสอบหรือขัดตกลงกับผู้รับบริการ ถ้าจำเป็น

- 6.5.3 จัดเก็บต้นฉบับรายงานการประชุม

6.6 ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติตามมติ

- 6.6.1 ปฏิบัติตามมติหรือแก้ไขข้อบกพร่อง ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

6.7 ผู้จัดการคุณภาพ

- 6.7.1 ติดตามผลการดำเนินการตามมติ หรือแก้ไขข้อบกพร่อง

7. การบันทึก

- 7.4 รายงานประชุมทบทวนการบริหารห้องปฏิบัติการ (F-1502)

8. เอกสารตัวอย่าง/สิ่งที่แนบมาด้วย

- 8.1 หนังสือเชิญประชุมการทบทวนการบริหารห้องปฏิบัติการ (F-1501)
- 8.2 รายงานประชุมทบทวนการบริหารห้องปฏิบัติการ (F-1502)