

สรุปคะแนนตรวจติดตามและประเมินผล (Checklist)
ตามเกณฑ์การตรวจติดตามและประเมินผลมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ปี๒๕๖๐

เกณฑ์การประเมิน	คะแนนที่ได้			
	รพ.วังสมบุญ	รพ.เขานกกระจี	รพ.โคกสูง	รพ.ตาพระยา
หัวข้อที่ ๑ องค์กรและบริหาร(Organization)	๒	๙	๖	๗
หัวข้อที่ ๒ สถานที่ และสภาวะแวดล้อม				
๒.๑ สถานที่	๑๐	๑๔	๖	๔
๒.๒ สภาวะแวดล้อมเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	๘	๑๐	๔	๑๒
หัวข้อที่ ๓ เอกสารคุณภาพ และการควบคุม	๐	๔	๑	๖
หัวข้อที่ ๔ บุคลากร	๖	๘	๔	๙
หัวข้อที่ ๕ เครื่องมือ และวัสดุวิทยาศาสตร์				
๕.๑ เครื่องมือ	๖	๑๒	๙	๑๐
๕.๒ วัสดุวิทยาศาสตร์	๑๐	๖	๕	๘
หัวข้อที่ ๖ การจัดซื้อ และใช้บริการภายนอก	๐	๓	๐	๓
หัวข้อที่ ๗ ช่องทางในการสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการห้องปฏิบัติการ				
๗.๑ สื่อสารภายในห้องปฏิบัติการ	๑	๒	๑	๑
๗.๒ สื่อสารภายนอก และความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๑	๘	๕	๕
หัวข้อที่ ๘ กระบวนการทดสอบ และการรายงานผล				
๘.๑ กระบวนการก่อนการทดสอบ	๖	๖	๖	๔
๘.๒ กระบวนการทดสอบ	๒	๖	๖	๓
๘.๓ กระบวนการหลังการทดสอบ	๒	๔	๔	๒
๘.๔ การรายงานผล	๑๔	๘	๔	๑๔
หัวข้อที่ ๙ การประกันคุณภาพการวิเคราะห์				
๙.๑ การควบคุมคุณภาพ	๖	๔	๓	๔
๙.๒ การประเมินคุณภาพจากองค์กรภายนอก	๒	๔	๒	๓
หัวข้อที่ ๑๐ การควบคุมสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด	๑	๘	๓	๔
หัวข้อที่ ๑๑ การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	๒	๔	๑	๔
หัวข้อที่ ๑๒ การตรวจติดตามคุณภาพภายใน	๐	๖	๐	๕
หัวข้อที่ ๑๓ ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ				
๑๓.๑ ห้องปฏิบัติการ	๑	๒	๑	๒
๑๓.๒ ความปลอดภัยส่วนบุคคล	๑	๒	๑	๒
๑๓.๓ การจัดการเชื้ออันตราย และ ของเสียจากสารเคมี	๑	๔	๑	๓
รวมคะแนนที่ได้	๘๒	๑๓๔	๗๓	๑๑๕
สรุปผลการประเมิน	ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์
คะแนนเต็ม	๒๐๐	๑๕๐	๒๐๐	๒๐๐
คิดเป็นร้อยละ	๔๑	๘๙.๓๓	๓๖.๕	๕๗.๕

สรุปคะแนนประเมินมาตรฐานระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๐
(ตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๗)

ระบบคุณภาพ	คะแนนที่ได้		
	รพ.วังน้ำเย็น	รพ.วัฒนานคร	รพ.สระแก้ว
๔.ข้อกำหนดในการบริหารจัดการ			
การจัดองค์กรและความรับผิดชอบในการจัดการ ๔.๑	๒๑	๒๑	๒๑
ระบบจัดการคุณภาพ ๔.๒	๓	๖	๘
การควบคุมเอกสาร ๔.๓	๘	๙	๑๒
๔.๔ สัญญาบริการ	๙	๙	๘
การตรวจสอบโดยห้องปฏิบัติการรับตรวจต่อ ๔.๕	๙	๗	๘
บริการภายนอกและวัสดุสิ้นเปลือง ๔.๖	๗	๕	๑
บริการที่ปรึกษา ๔.๗	๕	๕	๓
การแก้ไขข้อร้องเรียน ๔.๘	๕	๓	๑
การระบุและการควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้อง ๔.๙	๙	๑๐	๑๐
ปฏิบัติการแก้ไข ๔.๑๐	๑	๑	๑
ดำเนินการป้องกัน ๔.๑๑	๔	๔	๐
ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ๔.๑๒	๖	๖	๖
การควบคุมบันทึก ๔.๑๓	๗	๗	๗
๔.๑๔ การประเมินผลและการตรวจติดตาม	๒๘	๒๘	๑๔
การทบทวนบริหาร ๔.๑๕	๖	๖	๔
๕.ข้อกำหนดทางเทคนิค			
บุคลากร ๕.๑	๑๕	๑๕	๑๕
สถานที่และสภาพแวดล้อม ๕.๒	๗	๑๑	๑๑
เครื่องมือห้องปฏิบัติการ น้ำยาและวัสดุสิ้นเปลือง ๕.๓	๘	๘	๗
กระบวนการก่อนการทดสอบ ๕.๔	๑๕	๑๕	๑๕
กระบวนการทดสอบ ๕.๕	๑๘	๑๘	๑๘
สร้างความมั่นใจในคุณภาพผลการทดสอบ ๕.๖	๒๘	๒๘	๒๘
กระบวนการหลังการทดสอบ ๕.๗	๒	๒	๒
การรายงานผล ๕.๘	๓	๓	๓
การออกผล ๕.๙	๔	๘	๘
การจัดการข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ ๕.๑๐	๖	๖	๕
คะแนนเต็ม	๒๔๓	๒๔๓	๒๔๓
คะแนนที่ได้	๒๓๔	๒๔๑	๒๑๙
คิดเป็นร้อยละ	๙๖.๒๙	๙๙.๑๗	๙๐
สรุปผลการประเมิน	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์

แบบสรุปละคะแนนประเมินมาตรฐานระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๐
(ตามมาตรฐาน LA)

ระบบคุณภาพ	คะแนนที่ได้	
	รพ.อรัญประเทศ	รพ.คลองหาด
๑. องค์กรและการบริหาร	๑๑	๗
๒. บุคลากร	๕	๕
๓. เครื่องมือ	๑๒	๘
๔. การจัดซื้อและใช้บริการภายนอก	๕	๕
๕.การควบคุมกระบวนการ สถานที่และภาวะแวดล้อม ๕.๑	๔	๖
การประกันคุณภาพการวิเคราะห์ ๕.๒	๖	๘
ขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์ ๕.๓	๔	๖
ขั้นตอนการวิเคราะห์ ๕.๔	๑๑	๕
ขั้นตอนหลังการวิเคราะห์ ๕.๕	๔	๓
การรายงานผล ๕.๖	๕	๗
๖.เอกสารคุณภาพ	๑	๕
๗.การควบคุมสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด	๓	๒
๘.การตรวจติดตามภายใน	๔	๓
๙.การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	๓	๔
๑๐.การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ	๕	๔
รวมคะแนน		
คะแนนที่ได้	๗๕	๗๘
คิดเป็นร้อยละ		
สรุปผลการประเมิน	ไม่ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์