



## สำนักบริการวิชาการ

ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน  
ชื่อเอกสาร : การตรวจติดตามคุณภาพภายใน  
รหัสเอกสาร : QP - UNIQ-MSU - 02  
แก้ไขครั้งที่ : 00  
วันที่บังคับใช้ : 1 มิถุนายน 2554  
สำเนาที่ :

จัดทำโดย	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
..... ( ) ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ	..... ( ) ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ	..... ( ) ผู้อำนวยการ

บันทึกการปรับปรุงแก้ไข

แก้ไข ครั้งที่	วันที่	รายละเอียด	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ แก้ไข	หน้า

บัญชีรายชื่อผู้ถือครอง

ลำดับที่	หน่วยงาน	รหัส	ผู้รับเอกสาร	ตำแหน่ง
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				

## 1.0 วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้มีการตรวจสอบระบบคุณภาพว่าเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบคุณภาพหรือไม่ของสำนักงานบริการวิชาการ
- 1.2 เพื่อเป็นการเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหารและการปรับปรุงระบบคุณภาพสำนักงานบริการวิชาการ

## 2.0 ขอบข่าย

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ตั้งแต่การเตรียมผู้ตรวจติดตาม การจัดทำแผนการตรวจติดตาม การเตรียมการก่อนการตรวจติดตาม การตรวจติดตาม การรายงานการตรวจติดตาม การแก้ไขและป้องกัน ติดตามผลการแก้ไขและป้องกัน และสรุปผลเพื่อนำเข้าทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหาร สำนักงานบริการวิชาการ

## 3.0 คำจำกัดความ

ผู้ตรวจติดตาม หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก QMR ให้ตรวจติดตามคุณภาพภายใน โดยเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเทคนิคการตรวจติดตามคุณภาพภายในตามมาตรฐาน ISO 9001 : 2008 และเป็นอิสระในการตรวจ กล่าวคือ ต้องไม่ตรวจงานที่ตนรับผิดชอบหรือปฏิบัติอยู่

## 4.0 ความรับผิดชอบ

- 4.1 ผู้ตรวจติดตาม มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
  - 4.1.1 จัดทำรายการตรวจติดตามคุณภาพภายใน
  - 4.1.2 ตรวจติดตามว่าได้มีการดำเนินการสอดคล้องกับระบบคุณภาพที่ฝ่าย/กลุ่มงาน/งานได้กำหนดไว้และสอดคล้องกับข้อกำหนดของ ISO 9001 : 2008 หรือไม่
  - 4.1.3 ออกใบคำขอแก้ไขให้ในกรณีที่มีเรื่องไม่สอดคล้องกับระบบคุณภาพ ที่ฝ่าย/กลุ่มงาน/งานได้กำหนดไว้หรือไม่ สอดคล้องกับตามข้อกำหนด ISO 9001 : 2008
- 4.2 QMR มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังต่อไปนี้
  - 4.2.1 แต่งตั้งผู้ตรวจติดตามพร้อมจัดทำทะเบียนรายชื่อหัวหน้าผู้ตรวจติดตามและผู้ตรวจติดตาม
  - 4.2.2 จัดทำแผนการตรวจติดตามและแจ้งแผนการตรวจติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
  - 4.2.3 รายงานผลการตรวจติดตามคุณภาพภายในและรายงานการปฏิบัติงาน การแก้ไขและป้องกัน ติดตามการแก้ไขปัญหาต่อที่ประชุม ทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหารและกำหนดแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป

## 5.0 ระเบียบปฏิบัติ

- 5.1 จัดเตรียมผู้ตรวจติดตาม : QMR จัดเตรียมผู้ตรวจติดตาม โดยการแต่งตั้งหัวหน้าผู้ตรวจติดตาม ผู้ตรวจติดตามและจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ตรวจติดตามคุณภาพภายใน

## 5.2 จัดทำแผนการตรวจติดตาม :

5.2.1 QMR จัดทำแผนการตรวจติดตามคุณภาพประจำปี โดยจัดทำแผนฯ ในเดือนกันยายนของทุกปี เสนอผู้อำนวยการ เป็นผู้อนุมัติแผน ฯ แล้วแจกจ่ายให้หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งานเพื่อรับทราบ ล่วงหน้าก่อนการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ทั้งนี้แต่ละฝ่าย/ กลุ่มงาน/งานจะต้องถูกตรวจติดตามอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

5.2.2 QMR จัดทำตารางการตรวจติดตามคุณภาพภายในแล้วแจกจ่ายให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ ประกอบด้วย ผู้ตรวจติดตามและหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งานที่จะถูกตรวจติดตาม ก่อนการตรวจติดตามอย่างน้อย 1 สัปดาห์

5.3 เตรียมการก่อนตรวจติดตาม : หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตามดำเนินการประชุมผู้ตรวจติดตาม เพื่อเตรียมการ/ชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ของการไปตรวจติดตามและร่วมกันจัดทำรายการตรวจติดตามคุณภาพภายใน

## 5.4 การตรวจติดตาม

5.4.1 ผู้ตรวจติดตามออกตรวจฝ่าย/กลุ่มงาน/งานตามตารางการตรวจติดตามคุณภาพภายใน ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการตรวจติดตาม หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตามต้องทำบันทึกข้อความแจ้ง QMR และผู้เกี่ยวข้องทราบ ล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดวันตรวจติดตาม

5.4.2 ทีมผู้ตรวจติดตามตรวจฝ่าย/กลุ่มงาน/งานตามรายการตรวจติดตามคุณภาพภายในที่ได้จัดเตรียมไว้ แต่อาจเพิ่มเติมรายการตรวจติดตามได้ตามความจำเป็นแล้วบันทึกสิ่งที่ตรวจพบลงในใบรายการตรวจ คุณภาพภายในไว้ทั้งหมด และระบบเอกสารหรือหลักฐานอ้างอิงเพื่อใช้ในการ

5.4.3 ตัดสินใจว่าการปฏิบัติงานของฝ่าย/กลุ่มงาน/งานนั้นสอดคล้องกับระบบคุณภาพที่สำนักงาน ได้กำหนดไว้และสอดคล้องกับ ข้อกำหนดของ ISO 9001 : 2008 หรือไม่ โดยผู้ตรวจติดตามใช้เทคนิค การตรวจติดตามคุณภาพภายใน ตามมาตรฐาน ISO 9001 : 2008

## 5.5 รายงานการตรวจติดตาม

5.5.1 ทีมตรวจติดตามบันทึกรายละเอียดผลการตรวจติดตามลงในรายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายในและใบคำขอให้แก้ไข ในกรณีที่พบข้อบกพร่องแล้วส่งให้เลขาฯคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านบริการตามมาตรฐาน ISO 9001 : 2008 เพื่อนำเสนอ QMR

5.5.2 QMR พิจารณารายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายในและใบคำขอให้แก้ไข แล้วส่งให้หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งานที่ถูกตรวจติดตามรับทราบ ข้อบกพร่องและข้อสังเกตที่พบในการตรวจติดตามในรายละเอียด รายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายในและใบคำขอให้แก้ไขเพื่อดำเนินการแก้ไข

## 5.6 การแก้ไขและป้องกัน

- 5.6.1 หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งานที่ถูกตรวจติดตามแล้วพบข้อบกพร่องต้องการแก้ไขตามสิ่งที่ระบุในใบคำขอให้แก้ไข ดำเนินการพิจารณา หาสาเหตุของปัญหา วิธีการแก้ไขปัญหา รวมทั้งมาตรการป้องกันพร้อมทั้งระบุ
- 5.6.2 วันที่กำหนดเสร็จและลงนามผู้รับผิดชอบพร้อมหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน รับทราบ ส่งกลับมายัง QMR พร้อมใบรายงาน การตรวจติดตามคุณภาพ ภายใน
- 5.6.3 ให้เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านบริการติดตามมาตรฐาน ISO 9001 : 2008 นำใบคำขอให้แก้ไขและทะเบียนตามรายละเอียดในใบลงทะเบียนสถานะคำขอให้แก้ไข
- 5.6.4 QMR ส่งรายงานการตรวจติดตามคุณภาพภายในและใบคำขอให้แก้ไขที่หัวหน้าได้บันทึกรายละเอียดแล้ว ส่งให้หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตามเพื่อดำเนินการติดตามผลการแก้ไขและป้องกันต่อไป

## 5.7 การตรวจติดตามผลการแก้ไขและป้องกัน

- 5.7.1 เมื่อถึงกำหนดวันที่กำหนดเสร็จตามที่ระบุไว้ในใบคำขอให้แก้ไข หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตามจะต้องนำใบคำขอให้แก้ไขไปติดตามผลของการดำเนินการแก้ไขและป้องกัน โดยในการไปตรวจติดตามผลนั้นนอกจากตรวจติดตามประเด็นที่ระบุไว้ในใบคำขอให้แก้ไขแล้วจะต้องตรวจสอบประสิทธิผลของระบบ หากมีการแก้ไข/ป้องกันมีประสิทธิผลแล้ว บันทึกการติดตามผลในใบคำขอให้แก้ไข พร้อมลงนามในช่อง ผู้ตรวจติดตาม และถือว่าข้อบกพร่องได้รับการแก้ไข/ป้องกันแล้ว (ปิดสถานะ)
- 5.7.2 หัวหน้าทีมผู้ตรวจติดตามส่งใบคำขอให้แก้ไขให้เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการตามมาตรฐาน ISO 9001 รวบรวมเสนอ QMR เพื่อปิดสถานะคำขอให้แก้ไข ลงในใบลงทะเบียนสถานะคำขอให้แก้ไข
- 5.7.3 ในกรณีที่ไม่สามารถปิดคำขอให้แก้ไขได้ ให้บันทึกรายละเอียดต่าง ๆ ไว้ด้วย เพื่อติดตามผลอีกต่อไป โดยระบุในคำขอให้แก้ไขเดิมว่า การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันยังไม่สมบูรณ์ (ไม่ปิดสถานะ)
- 5.7.4 ดำเนินการโดยปฏิบัติตามข้อ 5.5.2-5.7.3 จนกระทั่งสามารถปิดสถานะคำขอให้แก้ไขได้

5.8 สรุปผลเพื่อนำเข้าทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหาร QMR รายงานผลการตรวจติดตามคุณภาพภายในและติดตามผลการแก้ไขและป้องกัน เข้าที่ประชุมทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหาร โดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง “การทบทวนระบบคุณภาพของผู้บริหาร” เพื่อพิจารณาทบทวนระบบคุณภาพของโรงพยาบาลและกำหนดแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป

## 6.0 บันทึกเอกสารและเอกสารแนบท้าย

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
1.F-QP-UNIQ-MSU-02-001 แผนการตรวจติดตามคุณภาพ ภายในประจำปี	สำนักบริการวิชาการ	เลขาฯ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพด้านบริการ ตามมาตรฐาน ISO 9001	เรียง ตามลำดับ	อย่างน้อย 3 ปี
2.F-QP-UNIQ-MSU-02-002 ใบแจ้งกำหนดการตรวจ ติดตาม	สำนักบริการวิชาการ	เลขาฯ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพด้านบริการ ตามมาตรฐาน ISO 9001	เรียง ตามลำดับ	อย่างน้อย 3 ปี
3.F-QP-UNIQ-MSU-02-003 รายการตรวจติดตามคุณภาพ ภายใน	สำนักบริการวิชาการ	เลขาฯ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพด้านบริการ ตามมาตรฐาน ISO 9001	เรียง ตามลำดับ	อย่างน้อย 3 ปี
4.F-QP-UNIQ-MSU-02-004 ใบคำขอให้จัดทำปฏิบัติการ แก้ไขและป้องกัน	สำนักบริการวิชาการ	เลขาฯ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพด้านบริการ ตามมาตรฐาน ISO 9001	เรียง ตามลำดับ	อย่างน้อย 3 ปี
5.F-QP-UNIQ-MSU-02-005 ใบทะเบียนควบคุม CAR	สำนักบริการวิชาการ	เลขาฯ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพด้านบริการ ตามมาตรฐาน ISO 9001	เรียง ตามลำดับ	อย่างน้อย 3 ปี

แผนการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในประจำปี 2554

พื้นที่ตรวจ		ม.ค.				ก.พ.				มี.ค.				เม.ย.				พ.ค.				มิ.ย.				ก.ค.				ส.ค.				ก.ย.				ต.ค.				พ.ย.				ธ.ค.			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
ฝ่าย สำนักงาน	PLAN	●	●	●	●	●	●	●	●																																								
	ACTION									●								●												●												●							
ฝ่ายวิจัย และพัฒนา	PLAN	●	●	●	●	●	●	●	●																																								
	ACTION									●												●																				●							
ฝ่าย บัญชี การเงิน และพัสดุ	PLAN	●	●	●	●	●	●	●	●																																								
	ACTION											●																																		●			
ฝ่าย งานฝึกอบรม	PLAN	●	●	●	●	●	●	●	●																																								
	ACTION											●																																		●			

ผู้จัดทำ.....

(.....)

ผู้ทบทวน.....

(.....)

ผู้อนุมัติ.....

(.....)











## ใบคำขอให้จัดทำปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน

CORRECTIVE ACTION REQUEST (CAR) คำขอให้จัดทำปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน		หมายเลข CAR:.....
CAR ถึง (ชื่อ).....ตำแหน่ง.....		เลขที่ CAR เดิม.....
วันที่ตรวจ.....		ติดตาม ISO 9001 หัวข้อ.....
เวลา.....	<input type="checkbox"/>	การตรวจติดตามคุณภาพภายใน
หน่วยงานที่ถูกรววจ.....	<input type="checkbox"/>	ข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการเลขที่.....
	<input type="checkbox"/>	อื่น ๆ .....
<input type="checkbox"/> Major (ข้อบกพร่องหลัก)	<input type="checkbox"/> Major (ข้อบกพร่องย่อย)	<input type="checkbox"/> Observation ( ข้อสังเกต)
<b>ส่วนที่ 1 บันทึกความไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด</b>		
ความไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่ถูกรววจพบ :		
ผู้ตรวจสอบ : .....	วันที่:.....	QMR / รับทราบ.....
ตำแหน่ง : .....	หน่วยงาน : .....	วันที่ : .....
<b>ส่วนที่ 2 การปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน</b>		
สาเหตุ :		
มาตรการแก้ไขปรับปรุง :		
กำหนดการแก้ไขเสร็จสิ้นภายใน วันที่ : .....		
ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบแก้ไขและป้องกัน :	หัวหน้าผู้รับผิดชอบการแก้ไขและป้องกัน :	
ตำแหน่ง :	ตำแหน่ง :	
วันที่ :	วันที่ :	
<b>ส่วนที่ 3 การติดตามผล</b>		
บันทึกผลการติดตามการแก้ไขและป้องกัน วันที่ :		
ผู้ตรวจติดตาม .....		
บันทึกปิดประเด็น CAR <input type="checkbox"/> การดำเนินการแก้ไขและป้องกันได้ผลปิดประเด็น CAR <input type="checkbox"/> การดำเนินการแก้ไขไม่ได้ผลต้องแก้ไขครั้งที่ 2		
กรณีการแก้ไขและป้องกันไม่มีประสิทธิภาพ		ผลการแก้ไขและป้องกันครั้งที่ 2
กำหนดวันที่จะตรวจครั้งที่ 2	ลงนามรับจะแก้ไขและป้องกันครั้งที่ 2	ความเห็น QMR :
QMR รับทราบ.....	ผู้รับผิดชอบแก้ไขและป้องกัน	ผู้ตรวจติดตาม .....
วันที่ .....	วันที่ .....	วันที่ตรวจครั้งที่ 2 ...../...../.....
		QMR.....
		วันที่ .....



