

คู่มือการใช้งานโปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

1. ความมุ่งหมาย

เพื่อเป็นคู่มือการใช้งานโปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขโดยห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่ต้องรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพใช้เป็น แนวทาง และรายงานข้อมูลได้ถูกต้อง และเป็นแนวทางเดียวกัน

2. การใช้งาน

ครอบคลุมขั้นตอนและการดำเนินการสำคัญที่ห้องปฏิบัติการจะต้องรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพ ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับนโยบาย ข้อกำหนด และเงื่อนไข การ รับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยจัดทำครั้งที่ 04 นนทบุรี; 2565.

3. เอกสารอ้างอิง

3.1 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. นโยบาย ข้อกำหนด และเงื่อนไข การ รับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยจัดทำครั้งที่ 04. นนทบุรี; 2565.

4. นิยามและคำย่อ

4.1 ผู้ใช้งาน หมายถึง บุคลากร หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่ประสงค์จะรายงานข้อมูลใน โปรแกรม โดยกำหนด 1 คน ต่อ 1 ห้องปฏิบัติการ

4.2 การเฝ้าระวังระบบคุณภาพ (Surveillance) หมายถึง ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่ผ่านการรับรอง หรือต่ออายุการรับรอง ภายในในรอบ 1 ปี 6 เดือนหรือขึ้นปีที่ 2 ของการผ่านการรับรองจะต้องรายงานผลการเฝ้า ระวังระบบคุณภาพ โดยวิธี Self Declarationและรายงานข้อมูลคุณภาพในโปรแกรม ประกอบด้วย งานบริการ ทางรังสี ข้อมูลบุคลากรในห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยผลการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Internal audit) ผล การทบทวนระบบบริหารคุณภาพ (Management review) รวมทั้ง รับรองการธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ที่ลงนามจริงโดยผู้บริหารโรงพยาบาล หรือผู้รับ มอบอำนาจ

4.3 ผู้ตรวจสอบ หมายถึง บุคลากร หรือเจ้าหน้าที่สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบการรายงานผลเฝ้าระวัง โดยได้รับชื่อผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน เพื่อล็อกอินเข้าสู่โปรแกรม

5. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

5.1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2565. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: บริษัท บีคอนด์ พับลิชชิง จำกัด;2565

6. วิธีดำเนินการ

6.1 ตรวจสอบรายชื่อ และลงทะเบียน(Login)

6.1.1 ผู้ใช้งาน (User) เข้าสู่โปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขเข้าถึงได้ที่

<http://mophstd.dmsc.moph.go.th/webblqs/asp/xraysvlxx70/login.asp> โดยชื่อเว็บไซต์จะเปลี่ยนไปโดย
เติมเลขปีงบประมาณ xx ต่อท้าย xraysvl เช่น ปีงบประมาณ 2566 เข้าถึงได้ที่

<http://mophstd.dmsc.moph.go.th/webblqs/asp/xraysvl6670/login.asp>

6.1.2 ผู้ใช้งานค้นหารายชื่อ รพ. และคลิกที่ รหัส 5 หลัก

โปรแกรม X-ray Surveillance
โปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข
::[ปีงบประมาณ 2566]::
Checklist 70 ข้อ

รายงาน: รายงานผล Internal audit และรายชื่อหน่วยงานที่ตรวจสอบ
ดาวน์โหลด: คู่มือการใช้งานโปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวัง(G0715041Rev01)
แบบบันทึกสำเนา (F0715138Rev01)
Checklist X-ray 70 ข้อ (F0715122 Rev01) Excel | PDF
แบบสรุปผลการประเมิน Internal audit (F0715191 Rev01) Word | PDF
แบบรายงานการไขข้อบกพร่องและข้อสังเกต Word
ไฟล์วิดีโอแบบแนวทางรายงานการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (MP4)
ไฟล์ PPT รายงานวันที่ 23 ม.ค.2564

รหัส 5 หลัก: จังหวัด: Login
*** ระบุวันส่งรายงานวันที่ 31 มี.ค. 2566
กรณี ห้องปฏิบัติการเข้าใช้งานครั้งแรก โปรดค้นหาชื่อ รพ. ของท่าน และคลิกที่ "รหัส 5 หลัก"

รหัส 5 หลัก	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	เขต	วันที่ส่งรายงาน	ผลการพิจารณา
1 11125	โรงพยาบาลห้าง	เชียงใหม่	1		
2 10692	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	สิงห์บุรี	4		
3 10772	โรงพยาบาลบางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา	4		
4 10836	โรงพยาบาลเขาสกิม	สิงห์บุรี	6		
5 10840	โรงพยาบาลแหลมสิงห์	สิงห์บุรี	6		
6 12273	ศูนย์อนามัยที่ 7 ชลประทาน	ชลประทาน	7		
7 10711	โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม	8		
8 11448	โรงพยาบาลสมเด็จพระปฐมบรมมหาชนก	หนองคาย	8		
9 10887	โรงพยาบาลสุโขทัย	นครราชสีมา	9		
10 10895	โรงพยาบาลคูเมือง	บุรีรัมย์	9		
11 10896	โรงพยาบาลกสอสัง	บุรีรัมย์	9		
12 10904	โรงพยาบาลลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	9		
13 10906	โรงพยาบาลปราสาท	บุรีรัมย์	9		
14 10907	โรงพยาบาลนาโพธิ์	บุรีรัมย์	9		
15 10908	โรงพยาบาลหนองหงส์	บุรีรัมย์	9		
16 10913	โรงพยาบาลบ้านไผ่ไชยพงษ์	บุรีรัมย์	9		
17 11619	โรงพยาบาลศูนย์พระเกียรติ	บุรีรัมย์	9		
18 10934	โรงพยาบาล...	ศรีสะเกษ	10		

เลือก รหัส 5 หลัก

6.1.3 เลือกจังหวัด เขต และกำหนดรหัสผ่านตามที่ต้องการและจำได้ง่าย ไม่เกิน 10

ตัวอักษร คลิกปุ่มดำเนินการ

คุณคือ 11453 ใช่หรือไม่?
รหัสหน่วยงาน: (5 หลัก)
จังหวัด:
เขตสุขภาพที่:
กำหนดรหัสผ่าน:
(กำหนดเป็นตัวอะไรก็ได้ 10 อักษร)

กลับ

ระบุตัวตน ว่าอยู่จังหวัด และเขตอะไร และ กำหนดรหัสผ่าน

คลิก ปุ่ม "ดำเนินการ"

6.1.4 กรณีผู้ใช้งานลิ้มรสผ่านคลิกที่ปุ่ม ลิ้มรสผ่านเพื่อเข้าสู่หน้าจอการตรวจสอบรหัสผ่าน ซึ่งระบุข้อมูล 3 อย่างเพื่อตรวจสอบ ได้แก่ รหัสหน่วยงาน 5 หลัก ชื่อจังหวัด และเขตสุขภาพและคลิกปุ่ม “ตรวจสอบรหัสผ่าน” จะมีหน้าต่าง (Popup) แสดงรหัสผ่าน

The screenshot shows a form with the following fields and buttons:

- ลิ้มรสผ่านโปรดระบุข้อมูลที่จำเป็น (Red circle callout)
- รหัสหน่วยงาน (5 หลัก) [Text input]
- จังหวัด [Text input]
- เขตสุขภาพที่ [Text input]
- ปุ่ม: กลับ, ตรวจสอบรหัสผ่าน (Red circle callout)

Callouts from external boxes:

- กรอกข้อมูล (Points to the input fields)
- คลิกปุ่ม (Points to the 'ตรวจสอบรหัสผ่าน' button)

6.2 รายงานข้อมูลงานบริการทางรังสีวินิจฉัย

6.2.1 ผู้ใช้งานรายงานข้อมูลหน้าแรก ได้แก่ งานบริการทางรังสีวินิจฉัย ให้ครบถ้วน คลิกปุ่ม “บันทึกและดำเนินการต่อ”

หน้าจอของงานบริการทางรังสีวินิจฉัย จะประกอบด้วยเมนูด้านซ้าย(บนแถบสีฟ้าอ่อน คลิกเพื่อลิ้งค์) และแถบด้านบน เพื่อแสดงความคืบหน้าในการบันทึกข้อมูล โดยการบันทึกทุกๆ หน้า จะทำให้แถบแสดงความคืบหน้าเป็นสีเขียว

หากต้องการแก้ไข คลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือก “งานบริการทางรังสีวินิจฉัย” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสีเขียว “Service” และคลิกที่ปุ่มแก้ไข

The screenshot shows a web interface for reporting service data. It includes a menu on the left, a header with logos, and a main content area with a checklist.

Callouts from external boxes:

- ตอบข้อมูลงานบริการทางรังสี (Points to the checklist items)
- บันทึกและดำเนินการต่อ (Points to the bottom button)
- คลิกปุ่ม (Points to the 'Service' button in the table)

ความคืบหน้า -->	Service	Person	IAudit1	IAudit2	IAudit3	IAudit4	SAudit0	SAudit1	MR	ข้อมูล	ส่ง	Survey
-----------------	---------	--------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	----	--------	-----	--------

งานบริการทางรังสีวินิจฉัย

- 1. เครื่องเอกซเรย์ทั่วไป
- 2. เครื่องเอกซเรย์ชนิดเคลื่อนที่
- 3. เครื่องส่องตรวจทางรังสี
- 4. เครื่องเอกซเรย์พื้น
- 5. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
- 6. เครื่องเอกซเรย์เต้านม
- 7. เครื่องวัดความหนาแน่นมวลกระดูก
- 8. เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)
- 9. เครื่องอัลตราซาวด์

เว็บรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข [ปีงบประมาณ 2566]

รหัสหน่วยงาน 11125 เขตสุขภาพที่ 1 - จังหวัด เชียงใหม่
 หมายเลขทะเบียนใบรับรอง 6282G/2558
 ชื่อโรงพยาบาล โรงพยาบาลฝาง
 วันที่ ผ่านการรับรอง 15 มกราคม 2564, เฝ้าระวัง 31/03/2566, ครบกำหนด 14 มกราคม 2567

ความดีหน้า --> Service Person IAudit1 IAudit2 IAudit3 IAudit4 SAudit0 SAudit1 MR ข้อมูล ส่ง ฟูส Survey

งานบริการทางรังสีวินิจฉัย

ประกอบด้วย

1. เครื่องเอกซเรย์ทั่วไป
2. เครื่องเอกซเรย์ชนิดเคลื่อนที่
3. เครื่องส่งตรวจทางรังสี
4. เครื่องเอกซเรย์พื้น
5. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
6. เครื่องเอกซเรย์เต้านม
7. เครื่องวัดความหนาแน่นมวลกระดูก
8. เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)
9. เครื่องอัลตราซาวด์

ส่งพิมพ์ แก้ไข

คลิก เพื่อแสดงข้อมูลที่บันทึกไว้

คลิก ปุ่ม“แก้ไข”

6.3 รายงานข้อมูลบุคลากรในห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

6.3.1 ผู้ใช้งานรายงานข้อมูลบุคลากรในห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

กรอกข้อมูล ประเภทบุคลากร จำนวน และตำแหน่ง ให้ครบถ้วนคลิกปุ่ม“บันทึกและดำเนินการต่อ”

หากต้องการแก้ไข คลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือก “บุคลากร” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสีเขียว “Person” และคลิกที่ปุ่มแก้ไข

เว็บรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข [ปีงบประมาณ 2566]

รหัสหน่วยงาน 11125 เขตสุขภาพที่ 1 - จังหวัด เชียงใหม่
 หมายเลขทะเบียนใบรับรอง 6282G/2558
 ชื่อโรงพยาบาล โรงพยาบาลฝาง
 วันที่ ผ่านการรับรอง 15 มกราคม 2564, เฝ้าระวัง 31/03/2566, ครบกำหนด 14 มกราคม 2567

ความดีหน้า --> Service Person IAudit1 IAudit2 IAudit3 IAudit4 SAudit0 SAudit1 MR ข้อมูล ส่ง ฟูส Survey

ข้อมูลบุคลากรในห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

ประเภท	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราวหรือเงินบำรุง	อื่นๆ	จำนวน (คน)
							รวม
3.1 รังสีแพทย์							
3.2 นักรังสีการแพทย์ /นักรังสีเทคนิค							
3.4 เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์							
3.5 พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค							
3.6 ผู้ช่วยรังสีเทคนิค							
3.7 อื่นๆ รวม							
รวมทั้งหมด (คน)							

บันทึกและดำเนินการต่อ

ตอบข้อมูลบุคลากร

คลิกปุ่ม

6.4 รายงานผล Internal audit

6.4.1 ผู้ใช้งานกรอกข้อมูล เพื่อรายงานผล Internal audit ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็น checklist 114 ข้อ หน้าที่ 1-4 โดยระบุผลประเมิน และเอกสารหลักฐานที่เป็นผลจากการตรวจประเมิน Internal audit ให้ครบถ้วน เรียงลำดับหน้า 1 ถึง 4 ตามลำดับ ไม่ควรกรอกข้อมูลข้ามหน้า คลิกปุ่ม“บันทึกและดำเนินการต่อ”

ระบบผลประเมิน

ระบบเอกสารหลักฐาน

ลำดับ	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานบริการ	จำนวนข้อ	ผลประเมิน				รวม (คะแนน)
			ไม่ผ่าน (0)	ผ่าน (1)	ผ่าน (2)	ผ่าน (3)	
:: หัวข้อที่ 1 องค์การและการจัดการ							
1	1.1 ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย มีการบริหารจัดการ โดยการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ มีการจัดทำแผนกึ่งและแสดงการบริหารภายในองค์กร	1	○	○	○	○	
2	1.2 ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย มีนโยบาย และระเบียบปฏิบัติ ในการมีกึ่งข้อมูลที่เป็นความลับ และหลีกเลี่ยงอยู่ ป่วย และด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ	1	○	○	○	○	
3	1.3 มีการศึกษาข้อมูลและสถิติปริมาณเป็นค่าชี้วัดในการปฏิบัติงาน และมีแผนปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement) โดยมีการกำหนดชีวิต ศึกษาระยะเวลาดำเนินการและเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นจะต่อรายงานผล ให้ผู้บริหารทราบ มีการสำรวจความพึงพอใจการให้บริการ ทั้งภายในและภายนอก	1	○	○	○	○	
:: หัวข้อที่ 2. ผลการ							
4	2.1 มีบุคลากรทางด้านวิชาชีพทั้งดี ปฏิบัติงานได้ตลอดเวลาที่ให้บริการ	1	○	○	○	○	

หากต้องการแก้ไข คลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือกหน้าที่ต้องการแก้ไข หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสี่เหลี่ยม IAUDIT1 - 4 และคลิกปุ่มแก้ไขกรอกข้อมูลตามต้องการ และคลิกปุ่ม“บันทึกและดำเนินการต่อ”

6.4.2 สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 0 (ศูนย์) คะแนน ให้ระบุวันที่ตรวจประเมิน Internal audit กรณีข้อกำหนดที่ได้ 0 คะแนน ให้ระบุการแก้ไขข้อบกพร่อง ให้ครบถ้วนทุกข้อ รวมทั้ง ระบุชื่อ-นามสกุล, เลขทะเบียนของผู้ตรวจประเมิน, ตำแหน่ง และสถานที่ทำงานของผู้ตรวจประเมิน

6.4.3 สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 1 คะแนน ให้ระบุการดำเนินการตามข้อสังเกต ให้ครบถ้วนทุกข้อ

6.4.4 การแก้ไขรายงานผล Internal audit จะต้องทำการสรุปผลใหม่หลังจากมีการแก้ไข โดยผู้ใช้งานคลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือก“สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 0” และ“สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 1” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสี่เหลี่ยม “SAudit0” และ “SAudit1” และคลิกปุ่มแก้ไข กรอกข้อมูลสรุปผลใหม่ และคลิกปุ่ม“บันทึกและดำเนินการต่อ”

☞ *** หากมีการแก้ไข checklist จะต้องคลิกปุ่มแก้ไข “สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 0” และ“สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 1” ทุกครั้ง ***

หากต้องการแก้ไข คลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือก “Management review” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสีเขียว “MR” และคลิกที่ปุ่มแก้ไขกรอกข้อมูลตามต้องการ และคลิกปุ่ม “บันทึกและดำเนินการต่อ”

6.6 ข้อมูลจำเพาะรายงานการเฝ้าระวังระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

6.6.1 ผู้ใช้งานรายงานข้อมูลให้ครบถ้วน โดยเฉพาะ Email ที่ติดต่อได้ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการจะใช้ติดต่อและประสานงานการรายงานข้อมูล

6.6.2 ผู้ใช้งานรายงานผลตัวชี้วัด ตามที่กำหนด

6.6.3 ผู้ใช้งานต้องรับรองและยืนยันการรายงานข้อมูลในโปรแกรมนี้ มีความถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบพบในภายหลัง กรณีการรายงานข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรอง ทางห้องปฏิบัติการยินดียอมรับผลการพิจารณาจากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

หากต้องการแก้ไข คลิกที่เมนูด้านซ้าย เลือก “ข้อมูลการรายงานผล” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสีเขียว “ข้อมูลฯ” และคลิกที่ปุ่มแก้ไข กรอกข้อมูลตามต้องการ และคลิกปุ่ม “บันทึกและดำเนินการต่อ”

CheckList 70 ข้อ

- หน้า 1/4 (18ข้อ)
- หน้า 2/4 (18ข้อ)
- หน้า 3/4 (18ข้อ)
- หน้า 4/4 (16ข้อ)
- สรุปผล Internal audit ข้อที่ 1- 0
- สรุปผล Internal audit ข้อที่ 1- 1

Management Review

ข้อมูลการรายงานผล

แบบฟอร์มรับรองฯ

แบบสำรวจความพึงพอใจ

ลอกจากรเบรม

ดาวน์โหลด

- แบบบันทึกสำรวจฯ F0715138
- คู่มือการใช้งาน

ความดีบนหน้า --> Service | Person | IAudit1 | IAudit2 | IAudit3 | IAudit4 | SAudit0 | SAudit1 | MR | ข้อมูลฯ | ฟอร์ม | Survey

ผลการดำเนินการตัวชี้วัด เพื่อการเฝ้าระวังระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รายงานข้อมูล นาย นาง นางสาว

ชื่อ-สกุล _____
ตำแหน่ง _____

ชื่อ รพ. โรงพยาบาลแม่เหล็ก
เลขทะเบียนในรับรอง 6715G/2565 โทรศัพท์ _____
ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด สิบสอง _____ รหัสไปรษณีย์ _____

e-Mail ที่ติดต่อได้ _____ ! จำเป็นต้องระบุข้อมูล

ระบบ Email ที่ติดต่อได้

รายงานผลดำเนินการตัวชี้วัด
! จำเป็นต้องระบุข้อมูล

จำนวนผู้รับบริการห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย (X-ray ทั่วไป) _____ คน ต่อ ปีงบประมาณ
ในปีงบประมาณล่าสุด _____

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
1. ร้อยละภาพถ่ายรังสีซ้ำ	_____	_____
2. จำนวนความผิดพลาดการระบุตัวผู้ป่วย (เกิดคน/คิดข้าง/คิดตำแหน่ง/ส่ง PACS ผิดคน) (คน)	_____	_____
3. จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน/แพ้สารทึบรังสี (คน)	_____	_____
4. ร้อยละความพึงพอใจภายใน	_____	_____
5. ร้อยละความพึงพอใจภายนอก	_____	_____

รายงานผลตัวชี้วัด

ได้นำส่งรายละเอียดข้อมูล ดังนี้
ถ้ากรอกข้อมูลคนแล้วจะมีเครื่องหมายสีแดงขึ้นอัตโนมัติ

รายงานผลการตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ (Internal audit)

รายงานผลการทบทวนระบบบริหารคุณภาพ (Management review)

ขอรับรองและยืนยันการรายงานข้อมูล ดังนี้
! จำเป็นต้องระบุข้อมูล

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรมนี้ มีความถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบพบในภายหลัง กรณีการรายงานข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรอง ข้าพเจ้ายินดียอมรับผลการพิจารณาจากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

บันทึกและดำเนินการต่อ

6.7 จัดส่งคำรับรองการธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (F0715138)

6.7.1 ผู้ใช้งาน ดาวนโหลดแบบบันทึกคำรับรองฯ (F0715138)ที่เมนูฝั่งซ้ายมือ หรือดาวนโหลดที่
เว็บหน้าล็อกอิน เลือก “แบบบันทึกคำรับรอง”

The screenshot shows a light blue menu with the following items:

- Menu
 - งานบริการทางรังสีวินิจฉัย
 - บุคลากร
- CheckList 70 ข้อ
 - หน้าที่ 1/4 (18ข้อ)
 - หน้าที่ 2/4 (18ข้อ)
 - หน้าที่ 3/4 (18ข้อ)
 - หน้าที่ 4/4 (16ข้อ)
 - สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 0
 - สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 1
- Management Review
- ข้อมูลการรายงานผล
- แนบไฟล์คำรับรองฯ
- แบบสำรวจความพึงพอใจ
- ออกจากระบบ

ดาวนโหลด

- แบบบันทึกคำรับรองฯ F0715138
- คู่มือการใช้งาน

A callout box labeled "ดาวนโหลด F0715138" points to the underlined link "แบบบันทึกคำรับรองฯ F0715138".

6.7.2 รายงานข้อมูลตามแบบฟอร์ม F0715138 ให้ครบถ้วน และมีการลงนามจริงของผู้บริหาร
หรือผู้รับมอบอำนาจ (ลายเซ็น) ดำเนินการสแกน และบันทึกไฟล์ไว้

6.7.3 คลิกปุ่ม “เลือกไฟล์” หรือ Browseไฟล์ที่จัดทำไว้ตามข้อ 6.7.2 และคลิกปุ่ม “ส่งไฟล์” เพื่อ
ส่งไฟล์เข้ามาในระบบ หากส่งไฟล์เข้ามาได้เรียบร้อยแล้ว จะมีข้อความขึ้นต่อท้ายว่า “ส่งไฟล์แล้วเมื่อ วว/ตด/
ปปปป” โดยผู้ใช้งานสามารถคลิกปุ่ม “วว/ตด/ปปปป” เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่กรอกในแบบฟอร์มดังกล่าวได้

นำส่งไฟล์คำรับรองฯ (F0715138)

คำรับรองการชำระรักษาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข
โดย ดาวนโหลด"แบบบันทึกคำรับรอง" ด้านซ้ายมือ และลงนามคำรับรองจริง -->สแกนไฟล์ 1 หน้า A4 -->ส่งเข้าระบบ

เลือกไฟล์ที่ต้องการส่ง ได้แก่ pdf, doc, i

เลือกไฟล์

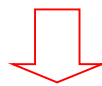
ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

คลิกปุ่มเลือกไฟล์ที่ต้องการส่ง

ส่งพิมพ์

ส่งไฟล์และดำเนินการต่อ

คลิกปุ่ม



นำส่งไฟล์คำรับรองฯ (F0715138)

คำรับรองการชำระรักษาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข
โดย ดาวนโหลด"แบบบันทึกคำรับรอง" ด้านซ้ายมือ และลงนามคำรับรองจริง -->สแกนไฟล์ 1 หน้า A4 -->ส่งเข้าระบบ

เลือกไฟล์ที่ต้องการส่ง ได้แก่ pdf, doc, jpg

เลือกไฟล์

ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ส่งพิมพ์

ส่งไฟล์และดำเนินการต่อ

ส่งไฟล์แล้วเมื่อ 02/01/2563 Size: 25 KB.

แสดงว่าส่งไฟล์เข้ามาใน
ระบบเรียบร้อยแล้ว

6.8. กรอกข้อมูล แบบสำรวจความพึงพอใจ

6.8.1 ผู้ใช้งานรายงานข้อมูลความพึงพอใจ และคลิกปุ่ม“บันทึกและดำเนินการต่อ”

6.9 ออกจากระบบ

6.9.1 ผู้ใช้งานรายงานข้อมูลครบถ้วนทุกหัวข้อตามเมนูทางซ้ายมือ และ แถบด้านบน เพื่อแสดง
ความคืบหน้าในการบันทึกข้อมูลเป็นสีเขียวทุกแถบรวมทั้ง หน้าเว็บหน้าล็อกอิน มี “วันที่ส่งรายงาน” ปรากฏ
ขึ้นมา แสดงว่ารายงานครบถ้วน

6.10 การแก้ไขข้อมูลหลังจากออกจากระบบไปแล้ว

6.10.1 ผู้ใช้งาน เข้าสู่โปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย
มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

6.10.2 ผู้ใช้งาน ใช้รหัส 5 หลัก และรหัสผ่านที่ได้กำหนดไว้ตั้งแต่การเข้าใช้งานครั้งแรก และ
คลิกปุ่ม Login

6.10.3 คลิกเลือกเมนูทางซ้ายมือ เพื่อเลือกหัวข้อที่ต้องการแก้ไขข้อมูลหรือคลิกแถบด้านบน ที่ใช้แสดงความคืบหน้าในการบันทึกข้อมูลโดยเลือกแถบที่ต้องการแก้ไข กรณีแก้ไขผล Internal audit จะต้องคลิกสรุปผลใหม่อีกครั้ง ทั้งเมนู “สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 0” และ/หรือ “สรุปผล Internal audit ข้อที่ได้ 1” หรือคลิกที่แถบด้านบน เลือกปุ่มสีเขียว “SAudit0” และ/หรือ “SAudit1” และคลิกปุ่มแก้ไขกรอกข้อมูลสรุปผลใหม่ และคลิกปุ่ม “บันทึกและดำเนินการต่อ”

6.11 พิจารณาการรายงานผลเฝ้าระวัง

6.11.1 ผู้ใช้งาน เข้าสู่โปรแกรมรายงานผลการเฝ้าระวังระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

6.11.2 ผู้ใช้งานตรวจสอบผลการพิจารณาข้อมูลที่หน้าเว็บ จะมี 5 รูปแบบ ดังนี้

1. เอกสารไม่ครบ เป็นการแสดงผลการตรวจสอบว่า ห้องปฏิบัติการยังรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วน

2. รอผลการพิจารณา เป็นการแสดงผลการตรวจสอบว่าห้องปฏิบัติการรายงานข้อมูลครบทุกหัวข้อ ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของแต่ละหัวข้อ และเสนอผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

3. ผ่าน เป็นการแสดงผลการตรวจสอบว่าห้องปฏิบัติการรายงานข้อมูลครบถ้วน ทุกหัวข้อ และหัวข้อ Internal audit จะต้องมียุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับมาตรฐาน กรณีมีข้อบกพร่อง หรือข้อสังเกต จะต้องมีการดำเนินการแก้ไขให้มีระบบคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐาน เมื่อห้องปฏิบัติการผ่านการเฝ้าระวัง จะสามารถยื่นขอรับรอง เพื่อต่ออายุการรับรองต่อไปได้

4. ระวังการรับรองชั่วคราว เป็นการแสดงผลการตรวจสอบว่าห้องปฏิบัติการยังรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้รายงานข้อมูล เมื่อครบกำหนดเวลา 31 มีนาคม และผู้ปฏิบัติงานเร่งรัดให้รายงานข้อมูล ภายในวันที่ 30 มิถุนายน และหลังจากวันที่ 30 มิถุนายน ยังรายงานไม่ครบถ้วน สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการจะประกาศแจ้งระวังการรับรองชั่วคราวที่หน้าเว็บไซต์โปรแกรม X-ray Surveillance และกำหนดให้รายงานภายในวันที่ 31 กรกฎาคม หรือสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการพิจารณารายชื่อห้องปฏิบัติการออกจากระบบการรับรอง โดยพิจารณาจากระยะเวลาที่มีผลกระทบต่อกระบวนการต่ออายุ

5. เพิกถอนการรับรอง เป็นการแสดงผลการตรวจสอบว่าห้องปฏิบัติการยังรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้รายงานข้อมูล หลังจากมีการประกาศระวังการรับรองชั่วคราวและสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ สรุปผลการเฝ้าระวังห้องปฏิบัติการ ภายในวันที่ 30 สิงหาคม หรือสรุปผลเร็วขึ้น เพื่อให้ทันต่อกระบวนการต่ออายุการรับรอง โดยห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่ถูกเพิกถอนการรับรอง จะไม่ได้ต่ออายุการรับรอง

7. การบันทึกข้อมูลและเอกสารที่ใช้

1. F0715138 แก้ไขครั้งที่ 01 แบบบันทึกคำรับรองการบำรุงรักษาระบบบริหารคุณภาพระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

8. รายละเอียดอื่นๆ

9. ประวัติการแก้ไขเอกสาร

แก้ไขครั้งที่	การเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ผู้จัดทำ	วันที่ออกเอกสาร
00	เอกสารใหม่	นางสาวเรวดี สิริธัญญานนท์	31 มกราคม 2563
01	ปรับปรุงรายละเอียดหัวข้อ บุคลากร ให้สามารถรายงาน บุคลากรห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ทั้งตำแหน่งและประเภทได้ ครบถ้วน และปรับปรุงรายละเอียด หัวข้อข้อมูลจำเพาะรายงานการเฝ้า ระวังระบบบริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ตาม มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ให้ ผู้รายงานข้อมูลระบุการรับรองและ ยืนยันการรายงานข้อมูลใน โปรแกรม	นางสาวเรวดี สิริธัญญานนท์	3 ธันวาคม 2563
02	-ปรับปรุง 6.วิธีดำเนินการให้ สอดคล้องกับมาตรฐานห้องปฏิบัติ การรังสีวินิจฉัย 2565 (70 ข้อ) -เพิ่มเติมรายละเอียดใน6.11 พิจารณาการรายงานผลเฝ้าระวัง กรณี 4. ระงับการรับรองชั่วคราว และ5. เพิกถอนการรับรอง โดย สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ พิจารณาระยะเวลาที่มีผลกระทบ ต่อกระบวนการต่ออายุ	นางสาวเรวดี สิริธัญญานนท์	12 พฤษภาคม 2566
03	-หน้า 5 เพิ่มเติมข้อความเพื่อเน้น ย้ำว่า หากมีการแก้ไข checklist จะต้องคลิกปุ่มสรุปผล ทุกครั้ง -หน้า 7 เพิ่มเติมการรายงานผล ตัวชี้วัด	นางสาวเรวดี สิริธัญญานนท์	